



REGINA  
LONDOÑO

LINA  
SEPÚLVEDA

# EN BRAZOS DE LA FIEBRE

DIRIGIDA POR SEBASTIÁN CALLE

COMPONENTE DE INVESTIGACIÓN



# Institución Universitaria

EL DUELO, LA VIOLENCIA Y EL SUICIDIO A TRAVÉS DEL DOCUMENTAL: “*EN  
BRAZOS DE LA FIEBRE*”.

Juan Sebastián Calle Sepúlveda

Asesor

Félix Corredor B.

Juliana Zuluaga

INSTITUTO TECNOLÓGICO METROPOLITANO (ITM) FACULTAD DE ARTES Y

HUMANIDADES CINE.

Medellín

2024

## ÍNDICE

<b>En Brazos De La Fiebre</b>	7
<b>Género:</b>	7
<b>Storyline:</b>	7
<b>Premisa:</b>	7
<b>Sinopsis:</b>	7
<b>OBJETIVOS</b>	8
<b>Objetivo General</b>	8
<b>Objetivos Específicos</b>	8
<b>METODOLOGÍA</b>	8
<b>INTRODUCCIÓN</b>	9
<b>Planteamiento Del Problema</b>	11
<b>ESTADO DEL ARTE</b>	14
<b>MARCO TEÓRICO</b>	32
<b>1. 33</b>	
<i>1.1 Concepto y Características Del Duelo</i>	33
<i>1.2 Síntomas</i>	33
<i>1.3 Causas y Cómo Responden Las Personas Frente Al Duelo</i>	34
<b>1.3.1 Sentimientos</b>	34
<b>1.3.2 Sensaciones físicas</b>	34
<b>1.3.4 Conductuales</b>	35
<b>1.4 Clases De Duelo</b>	35
<i>1.4.1 Duelo Normal</i>	35
<i>1.4.2 Duelo Patológico o Complicado (DC)</i>	35
<b>1.4.2.1 Clases de Duelo Complicado</b>	36
<i>1.4.2.1 Ausente o Retrasado</i>	36
<i>1.4.2.2 Intensificado o exagerado</i>	36
<i>1.4.2.3 Prolongado o Crónico</i>	36
<i>1.4.2.4 Enmascarado</i>	36
<b>1.5 Variables Del Duelo Complicado</b>	37
<i>1.5.1 Factores De Riesgo Del Duelo Complicado</i>	37
<i>1.5.2 Complicaciones En Un Duelo Complicado</i>	38
<b>1.6 Mitos Acerca Del Duelo</b>	38

<b>1.7 Fases Del Duelo</b>	39
<i>1.7.1 Las Cinco Fases Del Duelo: La Teoría De Elisabeth Kübler-Ross.</i>	40
<b>1.7.1.1 La Negación.</b>	40
<b>1.7.1.2 La Ira.</b>	41
<b>1.7.1.3 La Negociación.</b>	41
<b>1.8 Otros Modelos De Fases De Duelo</b>	43
<i>1.8.1 Las Tres Fases De Randon</i>	43
<b>1.8.1.1 La Evitación</b>	43
<b>1.8.1.2 Confrontación</b>	44
<b>1.8.1.3 Acomodo</b>	44
<i>1.9 Las Cuatro Fases De Bowlby</i>	44
<b>1.9.1 La Fase De Embotamiento De La Sensibilidad</b>	44
<b>2.</b>	45
<b>2.1 Concepto</b>	46
<b>3.</b>	46
<b>3.1 Concepto</b>	46
<b>4.</b>	46
<b>4.1 Familia</b>	47
<b>4.2 La Violencia Familiar</b>	48
<i>4.2.1 Concepto</i>	49
<i>4.2.2 Características De La Violencia Intrafamiliar</i>	49
<b>4.3 Tipos De Violencia Familiar</b>	49
<b>4.4 Formas De Violencia Familiar y Maltrato Físico:</b>	50
<i>4.4.1 Físicas.</i>	50
<i>4.4.2 Sexual.</i>	51
<i>4.4.3 Psicológica o emocional.</i>	51
<i>4.4.4 Acoso.</i>	51
<i>4.4.5 Económica.</i>	51
<b>4.5 Factores De La Violencia Intrafamiliar</b>	51
<i>4.5.1 Factores Orgánicos</i>	51
<i>4.5.2 Factores Psicológicos</i>	52
<i>4.5.3 Factores Psiquiátricos</i>	52
<i>4.5.4 Factores Contextuales Específicos</i>	52

4.5.5 <i>Factores Sociales</i>	52
<b>4.6 Causas De La Violencia Intrafamiliar</b>	53
4.6.1 <i>Intolerancia y Falta De Comunicación</i>	53
4.6.2 <i>Problemas Económicos</i>	53
4.6.3 <i>Abuso de Sustancias</i>	53
4.6.4 <i>Antecedentes de Violencia</i>	53
4.6.5 <i>Factores Culturales y Sociales</i>	54
4.6.6 <i>Problemas de Salud Mental</i>	54
<b>4.7 Violencia En Parejas</b>	54
4.7.1 <i>Concepto</i>	54
<b>4.8 Causas y Consecuencias De La Violencia En Parejas</b>	55
<b>4.9 Ciclo De Violencia</b>	55
4.9.1 <i>Fases Del Ciclo De Violencia</i>	56
4.9.1.1 <i>Acumulación De Tensión</i>	56
4.9.1.2 <i>Estallido De Violencia (Explosión o Episodio Agudo)</i>	56
4.9.1.3 <i>Luna De Miel</i>	56
<b>5. 57</b>	
<b>5.1 Concepto y puntos de confluencia</b>	57
5.1.2 <b>¿Por Qué Algunas Personas Deciden Terminar Con Su Vida?</b>	57
<b>5.2 Factores De Riesgo Del Suicidio</b>	58
<b>5.3 El proyecto documental bajo Durkheim:</b>	58
5.3.1 <i>El Suicidio Egoísta</i>	59
5.3.2 <i>El Suicidio Anómico</i>	59
5.3.3 <i>El Suicidio Altruista</i>	60
5.3.4 <i>El Suicidio Fatalista.</i>	60
<b>5.4 Modelos Actuales</b>	61
5.4.1 <i>Modelo Estrés-Diátesis</i>	61
5.4.2 <i>Modelo De Suicidio Como Proceso</i>	61
<b>6. 62</b>	
<b>6.1 El Duelo y Su Relación Con El Suicidio En La Cinematografía.</b>	62
<b>6.2 El Maltrato y La Familia En La Cinematografía:</b>	73
<b>En Brazos De La Fiebre.</b>	81
<b>CONCLUSIONES</b>	85

<b>REFERENCIAS</b>	86
<b>Bibliografías y Cibergrafías</b>	86
<b>Videografía</b>	96

## **En Brazos De La Fiebre**

### **Género:**

Drama

### **Storyline:**

Tras el suicidio de Bertulfo, su ex-esposa e hija reviven fantasmas del pasado mientras transitan el duelo en busca de la esperanza.

### **Premisa:**

Enfrentar las problemáticas vividas en el pasado llevan a la superación de las mismas en el presente.

### **Sinopsis:**

Luego del suicidio de Bertulfo (65) su familia, en especial su ex-esposa Regina (64) y su hija Lina (46) se sumergen en un viaje emocional durante su duelo; el cual les hace revivir demonios del pasado, llenos de violencia y abusos. A medida que navegan durante las conversaciones sobre el padre y esposo; la culpa y la violencia intrafamiliar son el inicio de todo, y el suicidio causa desenlace de una difícil historia familiar donde el perdón queda en tela de juicio por parte de Regina, pero Lina es la luz de esperanza.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Comprender las problemáticas de la violencia intrafamiliar, el duelo y el suicidio a través de un largometraje documental.

### **Objetivos Específicos**

- Investigar los conceptos teóricos relacionados con la violencia intrafamiliar, el duelo y el suicidio.
- Analizar la filmografía utilizada para la realización del documental.
- Lograr la espontaneidad conversacional de los personajes del documental.

## **METODOLOGÍA**

El interés por realizar el proyecto documental está dado principalmente por una experiencia de vida cercana, que más que afectarme emocionalmente me hizo reflexionar y cambiar la manera de ver la vida. Este hecho a su vez también me dio elementos para aventurarme en un proyecto documental e investigativo que ha sido fructífero en todo el proceso.

Parto de que para realizar un trabajo de esta magnitud hay que tener fundamentos y una base sólida que lo respalden. Esta investigación a pesar de estar vinculada directamente conmigo, con mi vida, y con mi familia, también tiene que estar unida a una investigación sobre diferentes

autores que me ayudan a consolidar conceptos y considero que eso se logró, pero, a la vez, no podía dejar de lado la filmografía, ya que este trabajo tendrá como resultado un largometraje documental (representado en un teaser o primer corte del proyecto). La visualización de películas fue fundamental para hallar referentes que pudieran impulsar el desarrollo del mismo.

El tipo de investigación es cualitativa, donde se exploraron problemáticas complejas que nos permitieron tener mayor comprensión acerca de los temas tratados, adaptándonos a las dinámicas que se presentaron a lo largo del proceso del largometraje.

## **INTRODUCCIÓN**

Hay que reconocer que la violencia intrafamiliar, el duelo y el suicidio, no son nuevas en la sociedad. Es suficiente con mirar la historia para poder reconocer estos conflictos, ya que son los seres humanos quienes lo exteriorizan. Estas problemáticas, son instintivas ya que se presentan en momentos agresivos, agobiantes y frustrantes. A pesar de eso, cada vez es más difícil analizarlos por los cambios sociales que han ocurrido en los últimos años, consecuencias de la agitación y estructura de la sociedad, las crisis sociales, la modernización, que han afectado la vida de la población.

Así, pues, ante la necesidad de investigar reunimos estos autores que fueron relevantes ante la propuesta de los modelos de las etapas del duelo los cuales fueron: Elisabeth Kübler-Ross, Randon y Bowlby. Posteriormente Leonore Walker, quien elaboro la teoría del ciclo de la violencia y finalizamos con Émile Durkheim, el precursor del estudio sobre el suicidio.

El trabajo de tesis que se expone a continuación sobre el estudio de estos problemas está utilizando un enfoque de investigación-creación. Empleando una metodología donde se combinan estas dos disciplinas, se examinarán estas problemáticas desde una óptica humanista, orientado hacia el bienestar emocional y psicológico de los individuos afectados. La investigación nos revela cómo estas problemáticas están conectadas ya que abordan temas sociales y culturales. Ya que el punto focal para el largometraje son las “conversaciones” que se tienen con dos mujeres que hicieron parte de la historia del documental, una de ella es la expareja sentimental, y la otra es su hija.

La realización de este largometraje documental se llevó a cabo con una elección de películas que nos apoyaran, y ellas son: *Nuestro Reino*. (2017), *El retorno*, (2015). *Carta a una sombra*, (2015). *The smiling Lombana*, (2018). *Volver*, (2006). *Noche de Fuego*, (2021).

*Las dos huérfanas*, (1921). *Tres anuncios por un crimen*, (2017). *Trece razones del por qué*, (2017). *El color púrpura*, (1985). *Gaslight*, (1944). *Amando a Martha*, (2023). *Ella, ella ya me olvidó, yo la recuerdo ahora*, (1968). Las cuales se revisarán en este proyecto, para observar las problemáticas tratadas anteriormente en el cine y apreciar los fenómenos que se descubren en cada una de ellas.

El estudio nace de las vivencias personales de mi abuela y mi madre, quienes me inspiraron a encarar los temas de violencia intrafamiliar, duelo y suicidio. Mi abuela fue el motivo detrás del documental "En brazos de la fiebre", por ser la más afectada en esta situación y quien vivió durante veinte años, maltrato físicos y psicológicos por parte de mi abuelo.

La tesis concluye con una propuesta de realización de un documental, que, por lo tanto, nos llevará a la realidad de estas temáticas, vividas por una familia que pasó por estas situaciones.

## **Planteamiento Del Problema**

A partir de las búsquedas bibliográficas y fílmicas que se han realizado se puede asegurar que, con relación a la violencia intrafamiliar, el duelo y el suicidio, existen múltiples investigaciones y mucho material relacionado con ellas.

La relevancia de estas tres problemáticas en la sociedad actual, hacen que tomen una posición particular en ella, debido a que causan daño a millones de personas en todo el mundo, y este paso por estas experiencias tiene un efecto complejo en la salud mental y emocional de las personas afectadas, por estas situaciones tan difíciles, y crear un círculo vicioso de angustia y tristeza. Sin embargo, los esfuerzos por superar estos problemas, continúan como un deseo fundamental en la sociedad para poder mejorar, utilizando las experiencias positivas y negativas y así propiciar la resiliencia para continuar con una actitud llena de esperanza y motivadora que eleven esta intención ante el desafío de estas problemáticas.

La violencia intrafamiliar se caracteriza por ser un flagelo social complejo que involucra a una de cada tres mujeres, donde la violencia es el instrumento que ocasiona desigualdad, discriminación, y hegemonía de los hombres sobre las mujeres; este tipo de violencia suele aumentar y volverse imperceptible para tomar diferentes formas, desde el abuso físico y verbal hasta el abuso sexual y económico, mientras tanto, el duelo también conlleva a un cambio emocional que aunque es una etapa natural, que se presenta ante la pérdida de un ser querido,

pero que puede dificultarse y transformarse en un desequilibrio psicológico si no se le da el cuidado necesario, que es una experiencia personal que varía según su entorno, que cuenta con patrones de respuesta, de acuerdo a las vivencias individuales.

Anualmente, más de 703,000 personas mueren después de numerosos intentos de suicidio, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos (OPS/OMS). Además, de ser un asunto público que está a la orden del día y que perjudica a cientos de personas; la sociedad admite la existencia de este problema, pero ignora las razones tras la decisión de una persona de quitarse la vida.

Los seres humanos que han vivido violencia intrafamiliar tienen un mayor riesgo de suicidio, y el duelo puede ser un ingrediente causante de la violencia intrafamiliar, ya que estas problemáticas se encuentran asociadas.

Las voces de la experiencia, nos demostrarán que tienen diferentes entradas y que sus aportes serán tanto teóricos como prácticos; diseñándonos un esquema de relaciones que funcionarán como hoja de ruta para el desarrollo del documental en proceso.

No se intenta sólo demostrar el dolor de alguien, las agresiones vividas en un núcleo familiar, y el duelo que llevaron por él protagonista del documental, sino que, inicialmente, sacaremos el máximo provecho de los conceptos teóricos sobre la violencia intrafamiliar conociendo sus factores, ciclos, causas y consecuencias de modo que sea necesario romper con los modelos para poder hacerles frente de una manera más eficiente, y así lograremos tener una sociedad libre de violencia para todas las personas, ya que este es un problema reconocido por diferentes organismos internacionales y por lo que hemos leído acerca de esto ellos quieren darle un estudio comenzando con la socialización y educación para terminar con leyes que vayan dirigidas a la protección de quienes son víctimas de esta situación y es aquí donde se pone a

prueba que la psicología forma parte de una de esas disciplinas, que no puede permanecer indiferente frente a este fenómeno que afecta a una amplia parte de la sociedad, que involucra a las mujeres como víctimas, a los hombres como agresores y a los niños y adolescentes que son los que ven esta violencia, entonces, es importante que la psicología se comprometa mediante la investigación y la implementación de medidas que sean un instrumento, para el desarrollo del trabajo continuo para desaparecer este flagelo.

A continuación, haremos mención a los aportes de escritores que nos ayudarán a la claridad sobre el tema de duelo en las etapas de la vida, en la familia, sus mitos, sus diferentes procesos, y sus fases. De ahí que la resolución del duelo no se desarrolla de manera lineal ni está sujeto a un tiempo determinado. Cuando esta función no se lleva a cabo correctamente, el individuo enfrenta desafíos importantes en su vida, desarrollando duelos complicados, que dejarán una huella en su experiencia personal. Sin embargo, cada proceso de duelo dejará secuelas temporales que chocarán con los individuos cada vez que ellos tengan sus recuerdos. Y posteriormente, para finalizar emplearemos diversas teorías religiosas, médicas y filosóficas sobre el suicidio, tocando sus características generales mediante un breve repaso de autores, ya que la sociedad lo sigue viendo como un tabú y es un tema que por lo general suele esconderse y se omite, pero es una problemática que estadísticamente es muy alta y en algún momento un familiar o una persona allegada puede verse afectada por este tipo de desenlace.

En este escenario, se resalta la importancia de la afloración de sentimientos, punto preciso, para la sensibilización de las voces expuestas aquí.

Pese a que la literatura especializada y el cine han estudiado estas áreas desde diferentes propuestas, todavía hay vacíos en la aplicación de soluciones, ya que en los acercamientos

teóricos sugeridos en la vida cotidiana de las personas que atraviesan estas situaciones, no consiguen deshacerse por completo de estas realidades, ni superar la problemática. La necesidad de interpretar el conocimiento conceptual en acciones específicas y asequibles es vital para dar ayuda real a quienes lo requieran.

El documental propuesto en la tesis puede ser una herramienta valiosa para generar conciencia sobre estas problemáticas y promover la búsqueda de ayuda.

## **ESTADO DEL ARTE**

En este estado del arte se adentra a diferentes textos propuestos por diferentes autores, donde se darán visos de lo que es un duelo y sus etapas. También, como el maltrato intrafamiliar afecta las distintas dinámicas de las personas, en especial estará enfocado en como sufren las mujeres; debido a que son las más afectadas por este y el tema del suicidio también será abordado. A su vez, se abordarán diferentes films, los cuales abarcan las temáticas propuestas.

En los últimos años ha existido un aumento en el interés sobre los factores de riesgo y la ayuda ante las situaciones de la vida que nos producen daño. En este enfoque, se destaca la importancia de las experiencias traumáticas que vivimos, que nos originan una fuerte exigencia para responder a ellas con éxito porque al afrontarlas de manera inadecuada lograríamos tener consecuencias negativas para nuestra salud física y emocional que serían dañinas.

En base a esta descripción, podríamos considerar al “duelo” como parte de estas situaciones en donde automáticamente hay respuestas tanto internas como externas.

Freud (1917 ) describió la vivencia del duelo cómo “ la respuesta a la pérdida de una persona querida o de una conceptualización que sirva como representación de su pueblo, la emancipación y un ideal, etc.”

El especialista y analista J. Bowlby (1993) define el duelo como la totalidad de las actividades cognitivas, conscientes e inconscientes, que se ponen en marcha, cuando se pierde un ser querido.

Y en efecto, el duelo es esa experiencia de angustia, pena, tristeza y rencor que se muestra de diferentes formas, cuando perdemos algo o alguien con valor para nosotros Bermejo JC (2005).

Por lo tanto, podemos confirmar que el duelo es un proceso normal, una experiencia humana por la que acontecen todas las personas que padecen la pérdida de un ser amado. Así es que no es cuestión de ningún evento patológico.

Entonces Cruz et al. (2017) explica al duelo como una experiencia pluridimensional que compromete no sólo lo biológico y lo emocional, sino que también cambia los actos privados y públicos.

Este proceso psicológico que se presenta ante una pérdida, marcado por sentimientos angustiosos , en donde la persona se ve totalmente comprometida de forma activa, representando un desafío para ella son descritos por diferentes autores como los mencionados (Barreto et al., 2012; Barreto, Vázquez, Yi y Soler, 2009).

Así como se evidencia en la película “*Nuestro Reino*” (2017) de la directora británica Lucy Cohen, donde una familia a través de sus memorias empieza a transitar el duelo donde cuentan cómo era la vida con su padre, el cual se suicidó porque padecía de depresión. Esta historia está construida por medio de conversaciones y el archivo familiar (Videos y fotografías).

Realmente, algunas personas evaluarían el duelo como una “enfermedad”, aunque si es cierto porque algunas veces se relaciona con el inicio de ellas, tanto físicas como mentales, pero, también, casi todos los profesionales y la gente del común, reconocen al “duelo” como un estado temporal normal, lo que ha llevado a un escaso interés en comprenderlo detalladamente. Por lo tanto, no hay un acuerdo evidente sobre su desarrollo, tiempo o complicaciones, y en la actualidad, los dos sistemas de clasificación en psiquiatría, tales como: el ICD-10 y el DSM-IV, otorgan escaso interés sobre este problema.

“A lo largo de la vida, todos le hacemos frente a las pérdidas”.

El duelo, está ligado con momentos claves y puntos de partida en las etapas de la vida, y la personalidad se desarrolla a través de este proceso evolutivo, según describe L. Grinberg (1980), vivir conlleva atravesar una serie de duelos; el crecimiento facilita tiempo al “yo” para transformar las pérdidas y recuperarse en los momentos fuertes donde se presenta una alteración emocional.

El proceso del duelo implica el desapego del objeto o de la persona pérdida y su afinidad, Kohut (1990) señala que este avance compromete dos polos contradictorios supuestamente y están comprendidos por liberarse emocionalmente del difunto y, paralelamente hacerlo parte de uno mismo; la transición de estos polos de manera abrupta o impuesta, causa cambios psíquicos diferentes.

En los casos patológicos de este, si falla el proceso de elaboración del duelo, pueden aparecer graves modificaciones en la personalidad o cambios psicológicos.

Tanto Freud como Lacan sugieren la existencia de duelos considerados "normales" y "patológicos". Sin embargo, ninguno de los dos establece una relación directa entre el duelo "normal", ni entre el duelo "patológico"; pero ellos señalan que la muerte sitúa al doliente en un estado de fragilidad (Freud) y ante el vacío que surge por la ausencia del otro (Lacan), resaltando que tienen un punto de encuentro que es el de enfrentar "la angustia", por eso, según Lacan, el acting out (término psicoanalítico que describe un comportamiento impulsivo o descontrolado que surge como una expresión directa e inconsciente de conflictos emocionales no resueltos), se presenta como una de las respuestas más comunes frente a la pérdida, debido al enfrentamiento con la angustia. Por esta razón, él apoya la importancia de los rituales y del "tiempo de duelo".

Aunque la mayoría de las personas que afrontan la ausencia de un ser querido, por instinto se acostumbran a la pérdida, pero, para un grupo pequeño el proceso de duelo es demorado o frenado por complicaciones, perdurando de forma incierta. A esta circunstancia se le llama duelo complicado (DC).

El duelo complicado ocurre en un margen del 2% al 3% de la población en todo el mundo.

En el film "*Siete almas*" (2008) del director italiano Gabriele Muccino se muestran varias de las temáticas que se quieren abordar, tales como el perdón y el duelo. Esta ficción muestra una cara diferente del duelo debido a que el personaje principal se convierte en un asesino de manera indirecta y empieza un viaje por haberle quitado la vida a varios inocentes en un accidente de tránsito. En su camino por el duelo busca no sólo su perdón, sino el de la misma

sociedad también; esto se convierte en una agonía diaria, a pesar de siempre mostrar su mejor cara. Así mismo son las dificultades que se presentan durante el duelo.

El investigador que más se ha aproximado a la especificación y definición del duelo complicado (DC) es Prigerson (1995) que diferencia la “pena traumática” con presencia de síntomas de malestar por la pérdida (soledad como resultado del fallecimiento) de los síntomas de “malestar traumático” (dificultad para aceptar la muerte), normalmente los duelos no se tratan, sino que se camina junto con ellos para su resolución más efectiva.

Dándole prioridad al duelo patológico o complicado el cual se caracteriza por obstruir el proceso natural de este, lo que indica es que, en vez de avanzar hacia la aceptación, se generan reiteradamente interrupciones en el proceso de recuperación. (Neimeyer y Ramírez, 2007).

“La literatura especializada explica varios tipos de duelo complicado. En una parte, está el duelo ausente o retrasado, que se describe por una falta de reacción emocional normal frente al fallecimiento, también conocido como duelo inhibido. De igual manera, encontramos el duelo intensificado o exagerado, donde las reacciones son más intensas y se define por la ira y la culpa. También está el duelo prolongado o crónico, en el que la persona persiste en buscar al fallecido de manera continua. Por último, está el duelo enmascarado, dentro del cual se padecen síntomas y comportamientos perturbadores para los individuos, pero estos no perciben su relación con la pérdida”, (Neimeyer y Ramírez, 2007).

Según Prigerson et al. (1999), “las variables que precisan el duelo complicado (DC) consisten en la presencia diaria de al menos uno de los siguientes síntomas: pensamientos insistentes sobre la persona fallecida, sufrimiento intenso por la pérdida y nostalgia acentuada por la ausencia con una profunda tristeza. Sumado a ello, se necesita la presencia diaria de al

menos cinco de los nueve síntomas siguientes: Desorientación sobre el papel personal en la vida, experimentar dificultades para asimilar la realidad de la pérdida, evitar cualquier recuerdo del fallecido, pérdida de confianza tras el fallecimiento, sentir ira por la muerte, malestar al avanzar, disminución del afecto, incapacidad para encontrar un propósito en la vida sin la persona fallecida y sensación de confusión, estos síntomas deben mantenerse como mínimo seis meses, lo que resulta en un desgaste importante en la vida social, laboral u otras actividades realizadas por los individuos”.

Las investigaciones en el campo del duelo han analizado los factores que parecen ampliar la posibilidad de experimentar dificultades en la resolución del duelo. Estos factores, llamados de igual manera “factores de riesgo”, se dividen en categorías como: “personales ( problemas psiquiátricos y técnicas de afrontamiento inadecuadas), socioemocionales ( la pérdida de un familiar cercano pequeño, dependencia con el fallecido, tipo de relación con la persona fallecida y vínculo de apego con ella), eventuales (incluyendo el tipo de muerte) y sociales ( la falta de apoyo y un bajo nivel socioeconómico)”, (Barreto et al., 2012; Neimeyer y Ramírez, 2007).

Así, como lo propone el director Juan Pablo Ríos en su película “*El retorno*” (2015). Donde los personajes, en su mayoría mujeres, huyen no sólo de los ojos que juzgan el suicidio, sino también de su propio duelo. Pasan años para que los personajes se vuelvan a ver enfrentados al fantasma del duelo, dejando en evidencia que es un proceso el cual todos deben pasar y afrontar, por más doloroso que parezca.

Actualmente hay un programa de investigación especial que se centra en las medidas de protección contra aquellos síntomas que aparecen en el duelo patológico, disminuyendo su

riesgo. Estos elementos consisten en: la capacidad de resiliencia, el crecimiento postraumático y estrategias de superación frente a la pérdida (Barreto y Soler, 2007; Barreto et al., 2009; Barreto et al., 2012).

Las circunstancias de la muerte también juegan un papel importante en la resolución del duelo complicado (DC), de las personas porque: Aquellos que han perdido a un familiar a causa de una enfermedad repentina o crónica suelen experimentar un progreso considerable más propenso al éxito con el duelo en comparación con aquellos cuyos seres queridos fallecieron por otras causas, entre las cuales están el suicidio o los accidentes.

En su trabajo "Duelo y Melancolía", Freud examina no solo la importancia de la persona que el individuo pierde, sino también qué parte de sí mismo se desaparece en ese proceso. Esta pregunta es básica para comprender la receptividad emocional durante el duelo, ya que esta experiencia puede dividir, romper y alterar la perspectiva del ser humano.

En su estudio sobre el duelo, Lacan no solo considera quién es la persona que vive la pérdida, sino también qué parte de sí mismo pierde en ese proceso. Esta idea se refleja en su clase del 30 de enero de 1963, donde afirma: "Solo sentimos duelo por alguien de quien podemos decirnos: "Yo era su falta" Lacan, (1963), en otras palabras, sólo podemos lamentar la pérdida de aquel cuya ausencia percibimos como una falta que nosotros mismos éramos y cuyo deseo suscitamos.

Como resultado de esto Lacan y Freud, le asignan una gran importancia a la función de individualización del duelo, a las conclusiones clínicas de su aparición, así como también a las consecuencias del estudio de los casos cuando estos duelos son obstaculizados.

Freud y Lacan igualmente, proponen que el duelo se manifiesta por la ausencia de aquel a quien extrañamos, alguien a quien, debido al doble sentido del amor podríamos haberle deseado alguna vez el mal. Esta falta se presenta tanto en su aspecto culpable como en su condición de causa: la falta del ser querido está intrínsecamente relacionada con “el fantasma” del doliente.

Desmitificando el duelo, es necesario contemplar que las tradiciones culturales y mitos sobre la “muerte” también influyen al encarar el duelo. “La muerte tiene una dimensión social y cultural que varía según el momento histórico, las costumbres, las creencias y la sociedad donde acontece y que puede influir facilitando o dificultando los procesos de duelo individuales de las personas”, Bermejo, J; et Al.(2016).

El duelo cuenta con diferentes etapas, aunque su fiabilidad ha sido motivo de debate Maciejewki (2007), puesto que en su mayoría varía según la persona. Autores importantes como C.M. Parkes (1964), J. Bolwy (1993), J.W. Worden (1997), y T. Rando (1988) han discutido este tema.

Rando describe tres periodos de rechazo y negación, confrontación y adaptación, en las cuales el dolor se va mermando y se aprende a vivir sin el fallecido, no obstante, su análisis cambia según el punto de vista clínico o terapéutico, integrando otras características que no son definitivas. Estas etapas consisten en la negación inicial hasta la aceptación de la realidad de la pérdida, los trastornos emocionales, el encuentro con un entorno sin el fallecido, y seguir viviendo.

En 1969, la psiquiatra suiza Elisabeth Kübler-Ross publicó el libro "On Death and Dying" ("Sobre la muerte y el morir"), donde se pusieron en práctica por primera vez cinco

etapas del duelo. Estas se originaron de su trabajo con pacientes terminales en la Universidad de Chicago.

En la teoría de las cinco etapas del duelo de Kübler-Ross que es uno de los esquemas psicológicos más renombrados a nivel mundial, se consideran la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación, que generalmente se experimentan en mayor o menor escala según se vayan enfrentando a su pérdida, y posteriormente Worden (1997) propuso cuatro fases conectadas al proceso de manejo del duelo en las que se encuentran : en primer lugar, admitir y aceptar la realidad de la pérdida; a continuación, conectar con las emociones y el dolor asociado; después, acoplarse al entorno en el que el fallecido ya no está presente; y finalmente, adaptarse emocionalmente al fallecimiento y continuar con la vida.

Y Bowlby (1961;1983), plantea su primer modelo sobre las fases del duelo en 1961, guiado por los trabajos de Freud y Lindemann. Esta emplea cuatro fases del duelo para señalar las transformaciones que se realizan en el proceso; se definieron así: Primera fase el embotamiento de la sensibilidad, segunda fase el anhelo de la figura perdida, tercera fase la desorganización y desesperanza y la cuarta fase de reorganización.

En “*Tres anuncios por un crimen*” (2017) dirigida por Martin McDonagh vemos a una madre atravesando distintas etapas del duelo por la pérdida de su hija.

Cuando la familia se debe acoplar a esta situación, tiene que vivir procesos y estos procesos de ajustes fueron identificados por Bowlby y West (1983) “como la búsqueda de culpables, reacciones aniversarias, actitudes de sobreprotección y dependencia, disposición al secreto familiar (especialmente en muertes a vergonzantes), idealización del fallecido, conflictos

generacionales, retrocesos infantiles en algunos miembros familiares, conductas paranoicas y obsesivas respecto a la propia muerte, cambios en los roles de los individuos del hogar, así como manifestaciones de cuadros clínicos mentales que pueden persistir a lo largo de las generaciones”. Del mismo modo, hay algunas características que pueden predeterminar a duelos patológicos en la familia, como los son las pérdidas imprevistas o sorpresivas D.W. Kissane, S. Bloch (1994).

Kubler-Ross describe ese proceso como: “Una familia funcional, por lo general, permite que cada uno de los miembros viva estas etapas del duelo a su propio ritmo, en la medida en que cada individuo está en un ciclo vital personal diferente del otro; por lo tanto, la representación que la muerte tiene en su vida será asumida y resuelta de acuerdo con su momento existencial.”

Diferentes autores mencionan que cuando el duelo se ve interrumpido, las relaciones familiares se frenan, dificultando los vínculos afectivos y concediendo espacio a la negación o la huida. Levy (1998) se guía por Winnicott y su concepto de "*hundimiento*" para interpretar la falta de capacidad de enfrentar la realidad de la muerte. Esto nos lleva a creer que el duelo imposible, cuando la pérdida es tan abrumadora que las personas son incapaces de aceptar su realidad.

El suicidio y el duelo familiar llevan consigo sentimientos que son aceptables que se van encaminando hacia la recuperación y que con el paso del tiempo se generara un resultado positivo para avanzar en su propio duelo, si estamos acompañados de familiares y amigos podremos sobrellevar mejor a este, como lo ha demostrado Tal Young et al. (2012).

A su vez este autor señala que hay un mayor riesgo de sufrir depresión, estrés postraumático y conductas suicidas, según la investigación de Brent et al. (2001). En cuanto al duelo, estos mismos autores subrayan que hay un mayor riesgo de experimentarlo complicado (DC), e indican la necesidad de un apoyo adicional durante el proceso, especialmente para

aquellas personas con antecedentes psiquiátricos, quienes tienen un mayor riesgo de pasar por alteraciones mentales después del suicidio de un ser querido, como hace énfasis el estudio de Soukoreff et al. (2008) y otros investigadores.

Asimismo, el estudio de Kawano (2011) confirma que el resultado del suicidio en familiares trae consigo secuelas de trastornos mentales y dificultades en las relaciones humanas. Por otro lado, se ha comprobado que la ayuda psicológica reduce la incidencia de duelos complicados (DC), tal como lo confirmó un diagnóstico de estudios integrados realizado por Wittouck (2011) y sus colegas.

Afrontar el duelo por suicidio de un familiar así el fallecido hubiese generado ambientes violentos intrafamiliares es una batalla entre las emociones y las reacciones pues este tiene dificultades especiales ya que descompone todo y aparecen sentimientos de culpas que tal vez no sean justificables, pero que para los otros integrantes de la familia quizás sean de gran importancia demostrar estas fallas y sentimientos contradictorios, para llegar a beneficios comunes.

“Nunca concluirás el duelo de un ser querido”. Sobre el duelo y el dolor - Elisabeth Kubler Ross.

Aún en medio de estas adversidades el duelo y la violencia intrafamiliar se entrelazan, y los sobrevivientes se enfrentan a una mezcla de emociones difíciles y encaran desafíos adicionales en su proceso de aceptación. Sentimientos de culpa, ira, y aislamiento son experiencias comunes para quienes se ven afectados por esta coincidencia.

Entre las esferas universales de la sociedad, surge la familia como un elemento fundamental de estas. Desde una óptica social, y al reflexionar sobre ella, que constituye una de las bases de la sociedad, aparece “el conflicto familiar” el cual es un acontecimiento natural, en

la convivencia del hogar y se interpreta como un proceso propio de esta, pues aporta a la comunicación y al fortalecimiento de las relaciones humanas dentro de ella y permite desarrollar nuevas maneras de relacionarse; el problema está cuando los “conflictos” no se resuelven bien quedando este en el aire, y “no” se arregla con nada, llegando a las agresiones ya sean físicas, psicológicas, sexuales y económicas.

Y tratando de relacionar los comportamientos del personaje a través de ideas La Organización Panamericana de la Salud (2002), define la violencia como “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”; según esta definición, la violencia puede mostrarse en diferentes escenarios e implicar a diversos actores, a partir de individuos y poblaciones, hasta organizaciones e instituciones. Sus consecuencias también son variadas y conllevan desde daños físicos y emocionales incluso consecuencias sociales y económicas.

En el cine por su parte, hay una gran extensión de películas las cuales muestran la violencia intrafamiliar. Muchas de ellas se enfocan en la violencia contra la mujer directamente, como en el caso de “*Gaslight*” de 1944 dirigida por George Cukor donde un esposo maltrata a su mujer de manera psicológica o como lo vemos en “*Amando a Martha*” la película de Daniela López estrenada en 2023, donde la abuela de la directora cuenta como fue maltratada por varios años por su pareja y cómo luchó para divorciarse de este.

Las investigaciones sobre la violencia también han estudiado aquella que se produce en el seno familiar, analizándola desde diferentes perspectivas. No obstante, es importante señalar que,

al profundizar en la violencia intrafamiliar, tendremos una vista corta sobre “la violencia de parejas”.

Este fenómeno de la violencia de pareja del hombre frente a la mujer se está manifestando globalmente, sin hacer diferencias entre las clases sociales, la edad, la cultura, la religión o el país, Krug y cols (2002); Garcia-Moreno y cols (2005).

Tal escenario lleva consigo consecuencias nocivas para la salud de la mujer, a corto y a largo plazo, (revisado por Campbell, 2002; Ferrer y Bosch, 2000; García-Moreno y cols., 2005), teniéndose en cuenta en la actualidad como un problema mundial de salud pública.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), en su Declaración Sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de 1994 (artículo 1), precisó el concepto de violencia contra la mujer (A/RES/48/104, de 23 de febrero de 1994).

Por otra parte, la Comisión Europea (1999) referencia a la violencia de pareja dentro de sus conceptos más extensos de violencia de género y de violencia doméstica.

En la actualidad, poco perdura la imagen idealizada de que la violencia es un método eficaz para “disciplinar a los hijos, solucionar conflictos, imponer autoridad, retener a la pareja, definir jerarquías y obtener respeto, etc.”. Esta mentalidad enfatiza el ciclo de violencia en la rutina diaria, dañando tanto a la víctima como al agresor.

La violencia en el entorno de la familia tiene profundas raíces históricas, característica del seno familiar, su reconocimiento y valoración se convierte en un desafío, debido a las múltiples interpretaciones que surgen entre los distintos grupos culturales, Vargas y Romero (1999).

Cabe mencionar que la violencia intrafamiliar también es llamada “violencia doméstica”.

Aceptando esto, sin duda la violencia en pareja es la manera más común en la violencia intrafamiliar, en donde la mujer es víctima de maltrato por parte de su pareja, República de Colombia, (2001), por este motivo puede causar daño en cualquier clase de relación, sin distinguir el nivel económico, educativo y cultural. Así lo vemos en “*El color púrpura*” dirigida por Steven Spielberg en 1985, donde la violencia pasa de generación en generación. Por otro lado, en “*Volver*” (2006) de Pedro Almodóvar también vemos reflejadas estas situaciones a través de las generaciones.

En la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) sobre la violencia física, hay partes que no se evalúan en el análisis de la OMS y es la "intención de dañar", este punto, es clave para entender la índole del acto violento. La existencia o inexistencia de esta intención puede definir la determinación del evento como un delito o como un accidente.

La violencia psicológica con sus patrones conductuales, no la describe, Guillén (1996).

A través de estas violencias, el personaje ejerció un dominio total sobre las vidas de sus víctimas, limitando su libertad de movimiento y supervisando cada faceta de su vida. Además de las agresiones físicas y verbales, recurrió a estrategias de manipulación emocional, infundiendo el miedo y la angustia en aquellos a quienes buscaba controlar. Esta combinación creó un clima de ansiedad permanente, capturando a las víctimas en un ciclo de abuso del cual les resultaba difícil liberarse; es importante para nosotros puntualizar en estas dos formas, las cuales aparecen en los portavoces del documental, ya que estas son las que sufrieron sus dolientes.

“La violencia es una conducta aprendida”.

Las personas que experimentan la violencia intrafamiliar, que es la raíz de la violencia de género atraviesan un ciclo repetitivo en el que se encuentran atrapadas, tal como describió

Leonore Walker en 1979 al desarrollar la "Teoría del Ciclo de la Violencia". Las fases en las que se genera y se replica son:

Fase de acumulación de tensión, Fase de explosión o episodio agudo ( estallido de violencia), Fase de luna de miel o reconciliación.

En la actualidad, la violencia ejercida por las personas ha alcanzado niveles preocupantes y está aceptada por varios países como un serio problema de salud pública.

Álvarez & Hartog (2016) identifica dos grupos afines con la violencia dentro de la familia. La primera variante hace referencia a los desafíos que enfrentan el grupo familiar para resolver conflictos entre ellos, particularmente en ambientes de tensión. La falta de estos recursos obliga a las familias a recurrir a la violencia como la manera de resolver los conflictos.

Por otra parte, el segundo tipo de motivo está relacionado con factores socioculturales que prolongan la desigualdad entre distintos grupos sociales. La creencia en la hegemonía del macho y el rol predominante del hombre en la familia ha provocado comportamientos violentos en las parejas, ya que estas actitudes machistas están fijadas en la sociedad.

En "*Noche de fuego*" dirigida por Tatiana Huezo en el 2021, vemos como la desigualdad tanto cultural como de género pone en apuros a las protagonistas del film. Haciéndolas víctimas de violencia directamente.

Es crucial explorar estos temas desde distintos puntos de vistas para comprender su complejidad. Dentro de este marco, nos enriqueceremos de las interpretaciones propuestas por Arruabarrena, De Paúl y Torres (1994), el cual nos dice que, según las investigaciones, estos

factores ejercen influencia en la aparición de la violencia intrafamiliar y tratan aspectos tales como: biológicos, psicológicos, psiquiátricos, contextuales específicos y sociales.

En una revisión de la literatura en relación con los factores biológicos que es probable que predispongan a la agresión, otro autor Garza Treviño (1994) ha formulado nexos entre algunos casos de violencia y afecciones en el sistema límbico, al igual que en los lóbulos frontales y temporales, adicionalmente a anomalías en el funcionamiento de la serotonina.

En los factores psiquiátricos los resultados colaterales de la violencia en este sector están cobrando una importancia en aumento. Por ejemplo, Martínez y Richters (1993) han resaltado que los niños que son testigos o víctimas directos de violencia intrafamiliar, tienen un alto riesgo de desarrollar depresión y otros tipos de secuelas emocionales.

Acerca de los factores sociales hay pruebas que indican que los elementos culturales ejercen un papel importante en la aparición de conductas violentas. En una investigación de varios estudios sobre "la transmisión intergeneracional de la violencia", Oliver (1993) ha concluido que aproximadamente de un tercio de los niños que han sido víctimas de abuso físico, tienden a experimentar sentimientos de "seria ineptitud" siendo factible que se conviertan en padres abusadores y hombres golpeadores.

Actualmente, la mayoría de los investigadores en esta área consideran que las causas de la violencia intrafamiliar son complejas y que en su estudio es necesario incluir elementos que identifique la aparición de esta, y para ello se debe buscar en sus factores.

La severidad de los trastornos psicopatológicos, como el Estrés Postraumático (Calvete, Corral y Estévez, 2007), y el Malestar Emocional en mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar, está relacionada con diversas circunstancias de los abusos sufridos.

Partiremos aclarando que no nos adentraremos en este tema.

Y siguiendo, con la línea trazada para el desarrollo de la tesis, abordaremos el suicidio que no es algo reciente, pero que es un fenómeno global que se ha mantenido vigente en todos los tiempos, y no obstante este tema se ha visto comprometido por la postura de la iglesia, los prejuicios culturales.

*Emile Durkheim* en su libro "*Le Suicide*" ( 1827) define el suicidio como "toda muerte que resulta, mediata o inmediatamente, de un acto de la víctima, positivo o negativo". Entrando en esta definición la muerte del alucinado, la del enfermo mental y la del ser consciente. La hipótesis principal que se expone en "*Le Suicide*" es que una acción tan personal como el suicidio, tiene en el fondo justificaciones sociológicas.

También , *Durkheim* clasifica el suicidio en cuatro categorías que son : El Suicidio Egoísta, El Suicidio Anómico, El Suicidio Altruista, El Suicidio Fatalista.

Según el libro "*El suicidio Una mirada integral e integradora*", no importa en qué momento histórico estemos y los movimientos culturales que haya, siempre van a aparecer en los suicidas una sensación de vacío y de sinsentido de la vida, y por eso constantemente según Durkheim (1982) cada sociedad aporta una cuota al suicidio.

Y si nos adentramos en la filosofía moderna expondré tres visiones de filósofos que tuvieron en sus obras aportaciones sobre el suicidio y que ayudan a explicar cómo nuestro documental tomará partido para asimilar las razones favorables y las no muy entendibles del suicida para haber tomado su decisión y es así que John Locke en su "Segundo Tratado" afirma que "El suicidio transgrede la ley natural de cuidar la vida y permitírsele a las personas sería como darles pie a que cometan homicidios, desprendiéndose que este es un agravio contra Dios y

por lo tanto será castigado por toda una eternidad” entonces se puede asumir que el personaje del documental al ser una persona católica fue un subordinado de la ley de Dios y por tanto fue en contra de la ley natural que denomina Locke o hizo uso de su derecho racional de ser él mismo, por otro lado Hume pensaba “que la religión era una forma de control humano y no dejaba que el hombre resolviera solo sus problemáticas”, así cada acto realizado de forma espontánea conlleva constantemente a una gran acumulación de eventualidades posibles, y por lo tanto el personaje del documental obro bajo este precepto y vio sus consecuencias y pudo haber hecho un juicio donde estuviera consciente de qué era lo correcto y lo incorrecto y es aquí que Hume argumenta sobre el suicidio “Que el hecho de cambiar algo natural que Dios ha puesto ahí es un homicidio, entonces también otras acciones más cotidianas deberían serlo, si la disposición de la vida humana estuviera tan reservada, como dominio propio del Todopoderoso, sería igualmente criminal actuar a favor de la preservación de la vida como en aras de su destrucción”; según esto el suicidio para Hume es a veces una acción prudente que embarca emociones y pasiones según el estado de las personas y es allí donde encontramos un referente positivo para la decisión del personaje.

Por parte del cine, son muchas las películas que se enfocan en el suicidio netamente. Sin embargo, para la realización de este trabajo, las cintas elegidas tienen temáticas combinadas, es decir, que compartan los tópicos anteriormente tratados. Esto lo vemos en el caso de “*Nuestro reino*”, “*El retorno*” y “*Siete almas*”. Pero, también, se discutirá acerca de “*Thirteen reasons why*” de Netflix estrenada en el 2017. Donde la protagonista decide acabar con su vida, pero lo interesante es lo que viene después; el armar el rompecabezas del por qué lo hizo por medio de los personajes que empiezan a vivir las distintas etapas del duelo.

En conclusión, para el documental y el personaje estos tres autores parten de la religión como método de llegar al hombre ya sea explícitamente o implícitamente para argumentar que el suicidio tiene conexión con la religión y la moral.

En los conceptos actuales sobre el tema se hallan dos modelos descriptivos para entender este acto los cuales son: el Modelo Estrés-Diátesis que es cuando al suicida se le imputa una relación compuesta por los genes y el entorno (Gutiérrez-García, Contreras y Orozco-Rodríguez, 2006; Waternaux, Haas y Malone, 1999). Mann, Waternaux, Haas y Malone (1999) proponen la hipótesis de una probable transmisión familiar, tal vez genética, y una predisposición a transferir la agresividad y a mostrar conductas suicidas y por subsiguiente el Modelo del suicidio como proceso, lo enfoca como una etapa en la cual influyen las características individuales del sujeto y su interacción con el entorno.

Como lo explica Kubler-Ross: “El primer abordaje en un contexto de asesoría para los dolientes es la orientación o terapia debe ser dirigido a diluir los aspectos culpabilizantes del evento. Poder hablar sobre el tema y sobre cómo ha impactado en cada uno de los miembros de la familia y determinar el grado de culpabilidad vivenciado por cada deudo, es propiciar el alivio de la tensión.

“Cada historia de pérdida tiene un suceso traumático que tuviste que experimentar, y tu corazón y tu mente te recuerdan el dolor que sientes: contar la historia te ayuda a desaparecer la tristeza y hace parte del proceso de sanación , hay que sacarlo todo, hay que sentir emociones y las experiencias compartidas son menos duras, relatar la historia se hace algo básico y no contarla es innatural que daña el corazón”.

## MARCO TEÓRICO

### 1. El Duelo

“Somos la única especie consciente del carácter inevitable de nuestra propia muerte”.

Desde que nacemos estamos expuestos a la muerte, porque todos morimos cuando nos toca morir, y vamos a vivir las experiencias que la “ley de la vida” nos deja vivir. El duelo se presenta desde la infancia porque segundo a segundo nos vamos dando cuenta que los seres queridos y hasta nosotros mismos estaremos muertos en algún momento. De esa forma nos enfrentamos al dolor de una pérdida que hasta en las películas y cuentos nos lo muestran como preparándonos para este suceso, y no hay magia para rescatarnos de este lugar pues “la única manera de salir del dolor es a través del dolor”.

#### *1.1 Concepto y Características Del Duelo*

“El duelo es el proceso psicológico al que nos enfrentamos tras las pérdidas y que consiste en la adaptación emocional a estas, no obstante, el duelo por muerte es la forma de duelo más relevante por la potencia con que afecta a la mayor parte de personas.

Los modelos psicológicos que describen este proceso se han centrado fundamentalmente en el duelo que se desarrolla como consecuencia de la muerte de una persona cercana o por la cercanía del propio fallecimiento”.

Su principal característica es que suele llevar consecuencias físicas y emocionales, además presenta un desequilibrio en el comportamiento donde las emociones de tristeza y dolor son provocan problemas para conciliar el sueño, problemas alimenticios, enfermedades y otras afecciones físicas.

## *1.2 Síntomas*

Durante los primeros meses posteriores a la pérdida, aparecen algunos síntomas que se presentan en el duelo normal y que son iguales a los que los del duelo complicado. No obstante, aunque que los síntomas del duelo normal dan comienzo a una desaparición gradual , los síntomas del duelo complicado se mantienen y pueden empeorar. “El duelo complicado es como estar en un estado de aflicción constante e intensificado que no te permite recuperarte”.

Tristeza profunda, problemas para aceptar la muerte, dolor y pensamientos constantes acerca de la pérdida del ser querido son solo los primeros síntomas para llegar a la resolución del duelo.

## *1.3 Causas y Cómo Responden Las Personas Frente Al Duelo*

El duelo es un proceso necesario que vivimos los seres humanos y que se nos puede presentar en todas las etapas de la vida, el cual se debe superar para que no desarrollemos enfermedades físicas y mentales.

Las causas de este suelen ser: vínculos afectivos con la persona fallecida, el apego al ser querido, muertes violentas o inesperadas.

Las personas responden frente al duelo siguiendo una variedad de reacciones las cuales las podemos dividir en:

**1.3.1 Sentimientos** como: la pena, exteriorizada por medio de las lágrimas, este sentimiento es el más común en las personas que han sufrido una pérdida; después aparece el enojo porque la persona no pudo impedir la pérdida; entre otros.

El dolor es paciente no te puedes escapar de él, entre más le huyas más te va a dificultar el proceso de duelo.

**1.3.2 Sensaciones físicas** tales como : dolor en el pecho, dificultad para respirar, falta de energía, y boca seca.

**1.3.3 Cognitivas** se muestran: Duda, inquietud, preocupación, y delirios auditivos y visuales.

**1.3.4 Conductuales** estas son: El duelo puede dar lugar a la dificultad para dormir, para comer, divagación y distanciamiento social. No está fuera de lo normal que las personas sueñen con el difunto, lo nombre o visite lugares que se lo recuerden; pero para variar si hay otros que evitan los recuerdos.

## **1.4 Clases De Duelo**

Al analizar la presencia o no de duelo patológico el cual se caracteriza, por su intensidad y su duración de la respuesta emocional, es posible distinguir que hay un duelo normal y otro patológico, de acuerdo con el grado del mismo y su permanencia.

### ***1.4.1 Duelo Normal***

Es el más común, se determina por diferentes vivencias en todos los aspectos de la persona, atravesando un acomodo de emociones, donde ellas son el gran maestro para darnos lecciones que no nos deben destruir sino fortalecernos.

### ***1.4.2 Duelo Patológico o Complicado (DC)***

Para muchas personas, las emociones y sentimientos que sufren ante la pérdida son

durísimos y cuando no mejoran, incluso con el paso del tiempo, se llega a conocer como duelo complicado, a veces también llamado «trastorno por duelo complejo persistente». En los duelos complicados, el sufrimiento emocional dura tanto y son tan fuertes que resulta difícil reestablecerse de la pérdida y seguir adelante.

#### **1.4.2.1 Clases de Duelo Complicado**

##### ***1.4.2.1 Ausente o Retrasado***

“Se le conoce también como duelo inhibido o pospuesto”. Se muestra en personas que, en los ciclos preliminares del duelo no dan síntomas de dolor por la muerte de su ser querido. Se crea en el deudo la dificultad para la expresión de las emociones.

##### ***1.4.2.2 Intensificado o exagerado***

“También llamado eufórico”. Esta clase de duelo adquiere tres formas diferentes. Una caracterizada por

una intensa reacción de duelo; seguidamente por la negación de la realidad de la muerte y manteniendo la percepción de que la persona muerta está viva; y por último reconociendo que la persona sí falleció, pero pensando que fue para su beneficio.

##### ***1.4.2.3 Prolongado o Crónico***

El deudo se queda atrapado en su dolor, arrastrando durante años sentimiento de angustia. Las personas son incapaces de volver a su vida cotidiana, se muestran impregnadas de recuerdos, considerando como un agravio hacia el fallecido volver a la normalidad, y esto produce el “síndrome de duelo prolongado”.

##### ***1.4.2.4 Enmascarado***

La persona soporta síntomas y conductas que le causan problemas y dolor, pero no las asocia con la pérdida del ser querido.

En este tipo de duelo, el deudo va regularmente al médico quejándose de diferentes síntomas, pero no le cuenta a su médico que tuvo una pérdida reciente.

## **1.5 Variables Del Duelo Complicado**

Estas variables son significativas dentro del duelo complicado ya que muestran la relación que existe entre el individuo con los factores que llevan a que este suceda de esta manera.

### *1.5.1 Factores De Riesgo Del Duelo Complicado*

Son circunstancias que pueden aumentar el riesgo de padecer una difícil situación en la elaboración del duelo y lo llevan a ser complicado.

El duelo complicado ocurre, con mayor frecuencia, en las mujeres y en las personas mayores.

Los factores que pueden aumentar el riesgo de padecer duelo complicado son:

- Una muerte inesperada o violenta, tal como una causada por un accidente automovilístico, o el asesinato o suicidio de un ser querido.
- La muerte de un niño.
- Una relación cercana o de dependencia con la persona fallecida.
- Aislamiento social, o falta de un sistema de apoyo o amistades.
- Antecedentes de depresión, ansiedad por separación o trastorno de estrés postraumático.
- Experiencias traumáticas durante la infancia, tales como maltrato o descuido.
- Otros factores importantes de la vida que causan estrés, como dificultades económicas

importantes.

### *1.5.2 Complicaciones En Un Duelo Complicado*

“El duelo complicado puede afectarte física, mental y socialmente. Sin el tratamiento adecuado, las complicaciones pueden comprender:

- Depresión.
- Pensamientos y conductas suicidas.
- Ansiedad, comprende el trastorno de estrés postraumático.
- Alteraciones significativas del sueño.
- Mayor riesgo de contraer enfermedades físicas como enfermedades cardíacas, cáncer o presión arterial alta.
- Dificultad para sobrellevar tareas cotidianas, mantener relaciones y realizar actividades laborales en el largo plazo.
- Consumo de alcohol y nicotina o abuso de sustancias.

“No hay nada más personal que tu duelo y tu dolor”.

### **1.6 Mitos Acerca Del Duelo**

Con respecto a los mitos que existen sobre el duelo, es importante tener en cuenta que las creencias culturales y las ideas sobre la muerte, conllevan un papel importante a la hora de afrontar un duelo. “La muerte tiene una dimensión social y cultural que varía según el momento histórico, las costumbres, las creencias y la sociedad donde acontece y que puede influir facilitando o dificultando los procesos de duelo individuales de las personas”

En este contexto, es necesario observar las creencias, y el concepto del duelo que tiene

cada persona.

Mito 1: “El duelo se resuelve aproximadamente en un año”. El duelo es un proceso individual que requiere tiempo para su resolución y varía según el individuo que lo esté atravesando y fuera de esto hay factores que influyen en él.

Mito 2 : “El duelo es como una depresión”. Realmente, son términos casi sinónimos, porque el duelo no es una enfermedad, pero, ambos comparten varios síntomas (desilusión, tristeza profunda, llanto, desinterés, pena ), es bueno entender que la depresión es una enfermedad mental y que el duelo, es una respuesta normal y adaptativa ante una pérdida.

Mito 3: “Dentro de los diferentes tipos de muerte, hay unas que son peores que otras”. El duelo no es una prueba donde unos sufren más y otros menos, porque nadie está en la mente ni en el corazón del otro para saber cuánto quería a su ser querido.

Mito 4: “Cuando la muerte es “natural”, sobre todo de una persona mayor, no genera duelo”. En el duelo lo que interesa es el vínculo con la persona que ha fallecido, aunque la muerte sea “natural” siempre, causa dolor y puede tener factores de riesgo que compliquen el duelo. ·

Mito 5: “Los hombres lo llevan mejor, para ellos es diferente, se recuperan antes”. Por tiempos se ha especulado sobre como es el duelo “en hombres” y el duelo “en mujeres” y se ha visto que no importa el género del que sea, ya que cada uno atiende su experiencia como puede y la manera de soportarla.

## **1.7 Fases Del Duelo**

“Cada proceso, como cada persona, es única”.

Misión de ayuda, ayudar al doliente.

### *1.7.1 Las Cinco Fases Del Duelo: La Teoría De Elisabeth Kübler-Ross.*

“La psiquiatra suiza Elisabeth Kübler-Ross publicó en 1969 el libro “On death and dying” (“Sobre la muerte y el morir”), en el que describió por primera vez las cinco fases del duelo. Para ello se basó en su trabajo con pacientes terminales en la Universidad de Chicago.”

El modelo de Kübler-Ross distribuye el duelo en cinco etapas que tienen lugar de forma continua; no obstante, años después reiteró que el proceso del duelo no es tan rectilíneo y estricto.

Ella encontró un patrón en las etapas por las que pasan en la mayor parte las personas ante el duelo.

Conforme enuncia la autora en “On death and dying”, en primer lugar, pasamos por la fase de negación y después por la de ira, luego la de negociación, la de la depresión y, finalmente, la de aceptación de la pérdida. Para memorizarlas puede ser útil el acrónimo “NINDA”.

#### **1.7.1.1 La Negación.**

La negativa de la pérdida es un rechazo que se genera de forma muy habitual inmediatamente después de ésta. Con frecuencia está representada por un estado de shock o embotamiento emocional. En esta etapa la negación ayuda inconscientemente a asimilar los sentimientos y sobrellevar el dolor. Generalmente se utiliza esta etapa como cuestionamiento de la realidad porque somos incapaces de concretar los verdaderos sentimientos que tenemos y la cuestión no es olvidar la pérdida sino aprender a vivir con ella.

### **1.7.1.2 La Ira.**

Es natural sentir enojo al perder a un ser querido, es una reacción muy humana y aunque la veamos ilógica es solo porque para nosotros todo tiene que tener sentido, en este proceso donde la ira aflora se pueden hacer preguntas llenas de rabia tales como: ¿Por qué? ¿Por qué no lo llevé antes al doctor?

El final de la negación va mancomunada al sentimiento de desilusión y de impotencia con relación a la propia aptitud de modificar las consecuencias de la pérdida. Esta frustración acarrea a su vez la entrada del disgusto y de la ira. En esta etapa de ira, la persona busca imputar la culpa de la pérdida contra un ser querido por no haberse cuidado mejor o la ira contra nosotros por no haber cuidado mejor de él, y es muy posible también que estemos enfadados con nosotros mismos por no haberlo podido evitar la pérdida.

Así que esta etapa es necesaria para el proceso de curación del duelo.

### **1.7.1.3 La Negociación.**

En la faceta de negociación la persona guarda la esperanza de que nada cambie y de que puede influir de algún modo en la situación. Aquí se pueden implicar dos opciones: una antes de la pérdida y otra después de la pérdida, pues haríamos cualquier cosa para que esto no sucediera. En la negociación adoptamos treguas y estas generalmente van seguidas de la culpa porque nos inducen a criticarnos y a cuestionarnos intentando liberarnos del dolor.

“Un ejemplo típico son los pacientes a quienes se les diagnostica una enfermedad terminal e intentan explorar opciones de tratamiento a pesar de saber que no existe cura posible, o quienes creen que podrán volver con su pareja si empiezan a comportarse de otra manera.”

#### **1.7.1.4 La Depresión**

La cuarta etapa del modelo de Kübler-Ross sobre el duelo es la depresión. En este periodo la persona empieza a asumir de forma definitiva la realidad de la pérdida, y ello genera sentimientos de tristeza y de desesperanza junto con otros síntomas típicos de los estados depresivos como el aislamiento social o la falta de motivación.

El hecho de perder a un ser querido, de enfrentarse a la propia muerte y a otras causas del duelo puede hacer que la vida deje de tener sentido para nosotros, al menos durante un tiempo. No obstante, la fase de aceptación supone la normalización de estos sentimientos de tristeza tan naturales.”

Debemos de aceptar que esta etapa durará un tiempo y será a nivel más profundo; esto no indica que tengamos una enfermedad mental, sino que es una respuesta a una gran pérdida en nuestra vida.

Como el duelo es un proceso de curación es importante que atravesemos por esta etapa, la depresión tiene elementos que pueden ser útiles en el duelo.

#### **1.7.1.5 La Aceptación**

Después de las facetas de negación, de ira, de negociación y de depresión llega la aceptación de la pérdida y la llegada a un estado de calma asociado a la comprensión de que la muerte y otras pérdidas son fenómenos naturales en la vida humana.

“La fase de aceptación se relaciona con la inevitabilidad de la pérdida, y por tanto del proceso de duelo. En los casos en que el duelo es debido a una enfermedad terminal suelen darse reflexiones con respecto a la propia vida, vista en retrospectiva una vez se acerca el final.”

## **1.8 Otros Modelos De Fases De Duelo**

El proceso de duelo ha sido objeto de estudio durante décadas por los profesionales de la Psicología.

En un intento por conocer este proceso y posibilitar la comunicación entre los profesionales y la sociedad, los expertos han ido progresando distintos modelos explicativos, que prometen un guión y sirven de luz cuando el proceso se vuelve demasiado sombrío.

### *1.8.1 Las Tres Fases De Rando*

Rando, “El camino del duelo es diferente para todos nosotros... todos seguimos nuestro propio camino”.

#### **1.8.1.1 La Evitación**

“Corresponde al reclamo y entumecimiento”, esto representa la mejor forma de no obrar pues suspendemos todo cuando hay eventos difíciles y que nos provocan demasiado sobrecarga emocional.

### **1.8.1.2 Confrontación**

Es el momento en el cual la pérdida tiene un dolor intenso, aquí se produce el impulso emocional, para salir adelante ante la pérdida.

### **1.8.1.3 Acomodo**

En esta fase el doliente va dejando su dolor, para recuperar su espacio emocional, sin importar el tiempo que se haya tomado.

“No es lo que esta malo en ti sino ver lo que te paso para que reaccionaras así”.

## ***1.9 Las Cuatro Fases De Bowlby***

“El camino hacia la energía emocional está lleno de obstáculos que pueden alterar este estado, pero los esfuerzos personales de cada uno ayudan a reconstruir sus ideales”. Para comenzar tenemos:

### **1.9.1 La Fase De Embotamiento De La Sensibilidad**

Se reflejan en la desorientación mental, donde hay ráfagas de iras o miedos; en donde las personas trabajan mucho para superarlo o se quedan paralizadas y no hacer nada, redireccionando al lado positivo todo ese amor ya que el objeto de tu amor ya no está.

### **1.9.2 La fase de *anhelo de la figura perdida***

Está definida por la urgencia de reunirse con la persona fallecida, llevando el proceso a medida que se va asimilando la perdida, en ocasiones aparece la agresividad en forma de autorreproches que dañan su autoestima. Hay que sobrevivir a la muerte de un ser querido, porque la muerte acaba con la vida de una persona más no con lo que sentías por ella. Puede durar algunos meses o años y su sentimiento dominante es la búsqueda, la rabia y la duda.

### **1.9.3 La Fase De Desorganización y Desesperanza**

Está marcada por sentimiento de melancolía y la falta de ilusión por la vida, y aunque se va tomando conciencia de que la persona ya no está; sabemos que paso y que ya no podemos hacer nada, se tiene que confiar en los sentimientos; podemos revivir los recuerdo, así la persona aparece desarraigada y desesperada.

#### **1.9.4 La Fase De Reorganización**

Van llegando las emociones más agudas del duelo. Las personas empiezan a experimentar el volver a la vida. Se vuelve a utilizar el lenguaje del amor, y la imagen del fallecido se interioriza y se entiende la pérdida.

Aquí trabajamos el hecho de que ya nuestro ser querido no está e intentamos vivir este mundo sin él, aquí se tendrán días buenos y malos y a medida que vayamos disfrutando de nuevo la vida aceptando su pérdida, y nos extendimos en las fases de Elisabeth Kübler-Ross debido a que su modelo de fases es la más aceptada debido a su investigación y su libro *“On death and dying”* (Sobre la muerte y el morir), publicado en el año 1969 y porque consideramos que ella tiene una mejor percepción de esta realidad.

## **2. Conflicto Familiar**

En un universo no existe la casualidad, hay informaciones que conectan nuestras almas y experiencias y por eso muchas veces repetimos las vivencias de los padres y ancestros; por lo tanto, nosotros que somos parte de la familia debemos aprender a conocernos, viendo el entorno familiar y sobre todo los conflictos familiares que hay, y es aquí donde este se convierte en algo fundamental significando que hay algo que debemos comprender, ya que es imposible volver a la situación original.

## **2.1 Concepto**

Los conflictos familiares son acontecimientos inherentes a ella, pues nacen de la relación entre los miembros de la familia, no son buenos ni malos sino necesarios y no hay que evitarlos sino saberlos gestionar, cuando se callan y no se tratan estos se van perpetuando, creando sombras que tensionan a medida que ellos se intensifican.

## **3. Violencia**

Las historias de vida, pueden hacer que las personas tengan conductas prosociales o conductas violentas. Pensar que es el cerebro donde se generan todas las pasiones ( el amor, el odio, la memoria, la inteligencia, la creatividad), y basados en estudios se ha demostrado que este órgano es disfuncional, cuando las experiencias de miedo y de maltrato estresan se logran que se produzcan conductas violentas.

### **3.1 Concepto**

“Del latín violentia, la violencia es la cualidad de violento o la acción y efecto de violentar o violentarse”.

La violencia es el uso deliberado de la fuerza o el exceso de poder para someter a alguien y obligar a algo.

Es fundamental considerar que, más allá de la violencia física, esta también puede ser emocional mediante afrentas o intimidaciones. Por lo que la violencia puede causar tanto consecuencias físicas como psicológicas.

## **4. Familia y Violencia Intrafamiliar**

## 4.1 Familia

Ya que todos vivimos unos con otros y tenemos que establecer lazos hay un lugar donde vivimos las primeras experiencias, la familia es el lugar del amor, aunque en algunas partes no es así; pero los seres humanos estamos diseñados para esto. Al interior de una familia, hay momentos donde nos queremos y otros donde no nos queremos.

la familia es el campo perfecto para conocernos a nosotros mismos y para cambiar nuestra vida.

Y así es como la violencia intrafamiliar se ha definido como la perpetrada en el hogar, generalmente por un miembro de la familia que vive con la víctima, quien puede ser varón o mujer, infante, adolescente o adulto, con el empleo deliberado de la fuerza. Se destaca la participación que tienen los integrantes de la familia en el desarrollo de acciones violentas, según criterios de género y generaciones.

Desde otras posiciones, la violencia doméstica se considera una categoría más amplia y se refiere al abuso sexual, físico y/o psicológico que ocurre entre padres, hijos y padres y entre hermanos. A menudo las mujeres son el blanco de las agresiones y es en el hogar donde existe mayor riesgo para que se presente esta violencia.

En ambos conceptos la mirada se sitúa en las relaciones de pareja, con énfasis en la victimización femenina, sin embargo, es necesario que se tengan en cuenta las dinámicas y el funcionamiento que se origina en el círculo familiar y no centrarse solamente en la relación de pareja.

La violencia familiar puede adoptar muchas formas, pero involucra el uso de la intimidación y amenazas o conductas violentas para ejercer poder y control sobre otra persona. En general, la persona abusiva es de sexo masculino y las mujeres a menudo son las víctimas;

sin embargo, la violencia familiar también se produce contra los hombres. El maltrato infantil, de personas mayores y de hermanos también se considera violencia intrafamiliar.

Dentro de las conductas y comportamientos a considerar en la violencia intrafamiliar está el machismo el cual consiste en las formas de descalificación del hombre hacia la mujer teniendo así la superioridad de género, creyendo que este puede tener actos violentos en contra de sus

familiares y que nadie puede decir nada, en relación con estas conductas. Bertulfo el personaje del documental sirve para cuestionarnos la violencia intrafamiliar y entender por qué algunos de sus hijos no lamentaron su muerte.

## **4.2 La Violencia Familiar**

“Los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades ("CDC", por sus siglas en inglés) ofrece los siguientes datos sobre la violencia familiar y en las mujeres:

Alrededor de 4,8 millones de mujeres son víctimas de maltrato de sus parejas íntimas cada año. La mayor frecuencia de violencia hacia una cónyuge está asociada con un mayor riesgo de que el esposo violento también maltrate a los hijos.

Existe una estrecha vinculación entre el acoso y otras formas de violencia: el 81 % de las mujeres acosadas por el esposo, la pareja actual o anterior, también sufrieron agresión física por parte de esa pareja, y el 31 % también sufrió maltrato sexual.

Las consecuencias psicológicas de las víctimas de violencia generada por sus parejas pueden incluir depresión, pensamientos e intentos suicidas, baja autoestima, abuso de alcohol y de otras drogas, y trastorno de estrés postraumático.”

### *4.2.1 Concepto*

Las definiciones de los dos conceptos (familia y violencia) nos posibilitan aproximarnos a la idea de violencia intrafamiliar, que es la práctica de la violencia en el seno de la familia. Es decir, la ejecución o la omisión que un miembro de la familia ejerce en contra de otro integrante y le causa daños físicos o psíquicos.

### *4.2.2 Características De La Violencia Intrafamiliar*

Esta clase de violencia en el núcleo del hogar establecen que hay diversos elementos comunes que identifican al maltratador, y las personas de este modelo tienen estas particularidades:

- Son personas codependientes emocionalmente y expresan esa dependencia por medio de la agresividad.
- Se ven seguras de sí misma, inclusive aparentan ser arrogantes. Pero , dentro de esa imagen se esconden personas que tienen problemas de autoestima.
- Necesitan ofender y someter a su pareja para estar bien y creerse superiores.
- Es normal, que tengan vacíos emocionales y desordenes psicológicos que traen de su infancia o de su pubertad.
- Tienen celos patológicos.
- No demuestran sus sentimientos.

## **4.3 Tipos De Violencia Familiar**

La violencia intrafamiliar es más común de lo que pensamos. Quizás porque unas

demasiadas personas la padecen, pero no se deciden a denunciarla. A lo mejor porque están desinformadas en relación a sus derechos, inclusive porque creen merecerla.

De acuerdo con la Coalición Nacional contra la Violencia Familiar (National Coalition Against Domestic Violence), el maltrato a menudo comienza con conductas verbales, como insultos, amenazas, golpes o lanzamiento de objetos. Puede empeorar con empujones, bofetadas y retención en contra de la voluntad de la víctima. El maltrato posterior puede incluir trompadas,

golpes y puntapiés, y puede empeorar con conductas que pongan en peligro la vida, como estrangulamiento, fractura de huesos o uso de armas.

#### **4.4 Formas De Violencia Familiar y Maltrato Físico:**

Puede ser encabezada por cualquiera del miembro de la familia, y si hablamos de este problema internacional, que no conoce de fronteras, veremos que puede recoger distintas maneras de ser dejando secuelas notables en sus víctimas.

**4.4.1 Físicas.** Se refiere a palizas o golpes que causan lesiones físicas que pueden incluir moretones, fractura de huesos, sangrado interno e incluso la muerte. A menudo, el maltrato comienza con contactos leves y con el tiempo empeora para convertirse en acciones más violentas.

**4.4.2 Sexual.** Suele acompañar o seguir al maltrato físico, y tiene como consecuencia una violación u otra actividad sexual forzada

**4.4.3 Psicológica o emocional.** Una persona que maltrata a menudo lo hace mentalmente o emocionalmente con palabras, amenazas, hostigamiento, posesión extrema, aislamiento forzado y destrucción de pertenencias. El aislamiento a menudo se produce cuando la persona que maltrata intenta controlar el tiempo, las actividades y el contacto con otras personas por la víctima. Las personas que maltratan pueden lograr esto al interferir con las relaciones de apoyo de la víctima, creando barreras para las actividades normales, como sustraer las llaves del carro o encerrar a la víctima en la casa, y mentir o distorsionar la realidad para obtener el control psicológico.

**4.4.4 Acoso.** Conducta de hostigamiento o amenaza repetida que a menudo deriva en maltrato físico o sexual.

**4.4.5 Económica.** Esto se da cuando la persona que maltrata controla el acceso a todos los recursos de la víctima, como el tiempo, el transporte, el alimento, la vestimenta, el refugio, el seguro y el dinero. Por ejemplo, puede interferir con la capacidad de la víctima de autoabastecerse e insistir en controlar todas las finanzas de la víctima. Cuando la afectada abandona la relación violenta, el perpetrador puede recurrir al aspecto económico como una manera de mantener el control u obligar a esta a regresar.

## **4.5 Factores De La Violencia Intrafamiliar**

Los factores que participan en la exteriorización de la violencia intrafamiliar son los siguientes:

### **4.5.1 Factores Orgánicos**

También llamados, factores biológicos pueden influir a la agresión porque en algunos casos de violencia sean encontrado que los perpetradores tienen lesiones en el sistema límbico,

en los lóbulos frontales y temporales presentado anormalidades en el funcionamiento de la serotonina.

#### ***4.5.2 Factores Psicológicos***

diferentes estudios ratifican que las personas maltratan son aquellas que tienen baja autoestima, tienen historial de maltrato, están deprimidos, y hasta son dependientes del alcohol.

#### ***4.5.3 Factores Psiquiátricos***

Los efectos de la violencia en este ámbito declaran que los niños que son testigos o víctimas directas de la violencia muestran más probabilidades de tener depresión y otras clases de sintomatología emocional.

#### ***4.5.4 Factores Contextuales Específicos***

Aquí aparece el entorno en el que nos desarrollamos ya que en el medio urbano los estresores son distintos y mucho más agudos que en el medio rural; sin embargo, en ciertas poblaciones rurales la tasa de violencia intrafamiliar y social muestran un aumento a causa de modelos sociales singulares del lugar.

#### ***4.5.5 Factores Sociales***

Hay constancia de que los factores sociales tienen papel representativo en la manifestación de las conductas violentas, esta transmisión es intergeneracional ya que una tercera parte de los niños que han sido maltratados físicamente se desarrollan experimentando la emoción de ser “seriamente ineptos” y se llegan a convertir en padres abusadores.

## **4.6 Causas De La Violencia Intrafamiliar**

Las causas que promueven la violencia intrafamiliar son diversas, aunque por lo general se da como manera de imponer el poder, la supremacía o el dominio a un miembro de la familia.

Estas causas son:

### ***4.6.1 Intolerancia y Falta De Comunicación***

La intolerancia es una de los primeros motivos de la violencia intrafamiliar. Esta se expresa cuando alguien de la familia no acepta, no respeta las opiniones, y las decisiones de otros. La poca comunicación empeora esta situación, ya que imposibilita que los miembros de la familia manifiesten sus inquietudes y solucionen conflictos de forma tranquila.

### ***4.6.2 Problemas Económicos***

Los problemas económicos son el comienzo de la tensión familiar. La falta de dinero, el desempleo o las deudas generar desesperación, lo que hace que se desencadenen sucesos de violencia. Con frecuencia, el agresor siente que perdió el control de su vida y pasa a la violencia como una manera de restablecer el control.

### ***4.6.3 Abuso de Sustancias***

El consumo de alcohol o drogas es una fuente característica de la violencia intrafamiliar. Las sustancias cambian el juicio, y el comportamiento de las personas, lo que los puede llevar a cometer actos violentos. asimismo, la dependencia a estas sustancias genera conflictos vinculados con el dinero y el desinterés de las responsabilidades con la familia.

### ***4.6.4 Antecedentes de Violencia***

Los individuos que han crecido en hogares violentos tienen muchas probabilidades de reincidir en estos patrones con sus propias familias. Estos antecedentes originan un ciclo de violencia que es difícil de romper sin ayuda profesional.

#### *4.6.5 Factores Culturales y Sociales*

En ciertas sociedades, la violencia intrafamiliar puede ser contemplada de forma "normal" para resolver los conflictos o de crear control ante los miembros de la familia. Estas doctrinas culturales y sociales suelen mantener la violencia y hacer que las víctimas piensen que no tienen salida.

#### *4.6.6 Problemas de Salud Mental*

Los problemas de salud mental, tales como la depresión, la ansiedad o los trastornos de personalidad, contribuyen a la violencia intrafamiliar. Es significativo que las personas que tienen estos problemas tomen el tratamiento apropiado para prevenir que sus síntomas se exterioricen como violencia hacia los familiares.

### **4.7 Violencia En Parejas**

Los estudios realizados en el mundo han evidenciado que la mayoría de la violencia hacia la pareja es practicada por parte del hombre hacia la mujer.

Aunque, las relaciones de pareja deben fundamentarse en la fidelidad, el amor, el respeto y la tolerancia en las decisiones del otro; y a pesar de que en todas las relaciones hay problemas, que la mejor manera de resolverlos siempre es a través de la plática, se puede ver que no es así en muchas ocasiones.

#### *4.7.1 Concepto*

“La violencia hacia la pareja se refiere a un patrón repetitivo de abuso (en relaciones de matrimonio, concubinato, noviazgo o extramaritales) o expareja (divorcio o separación), que se caracteriza por una serie de conductas coercitivas esencialmente hacia las mujeres, que incluyen maltrato psicológico, físico, sexual, económico o patrimonial. Por lo general, este tipo de

violencia se observa desde el inicio de la relación de pareja (incluyendo el noviazgo) y se puede presentar tanto entre parejas heterosexuales como en parejas homosexuales”.

#### **4.8 Causas y Consecuencias De La Violencia En Parejas**

La violencia de pareja entorno a las mujeres va creciendo conforme transcurre el tiempo y con frecuencia se alarga a toda la vida, por lo que sus consecuencias son inminentes y a largo plazo, por lo que crea una advertencia para su salud física y mental, así como para su crecimiento personal.

#### **4.9 Ciclo De Violencia**

Este ciclo de violencia , ayuda a comprender por qué las mujeres sobrellevan el maltrato por parte de su pareja durante largos años; también proporciona reconocer que la fase adecuada para desligarlo se halla en la fase de la reconciliación. Cuando las mujeres se encuentran enfrascadas en este círculo de la violencia, ella piensa que es responsable del comportamiento de su pareja. Se crea sentimientos de culpa y vergüenza por ser impotente de acabar con el vínculo. Pretende que eludirá el problema callando, encubriendo a su victimario, teniendo relaciones sexuales con el sin querer y soportando el maltrato a sus hijos. Lo que muchas mujeres ignoran es que en el momento de que la violencia sea más habitual y dura, las víctimas tendrán síntomas depresivos, de abandono y de desesperanza. No intervenir a tiempo podría atraer daños irremediables en la salud y también la muerte.

La psicóloga Lenore E. Walke planteó un cuadro que proporciona explicar la complejidad que hay entre el maltrato y la agresividad de las personas que violentan a sus víctimas. Este patrón facilita explicar que hay periodos cíclicos en las relaciones violentas.

#### ***4.9.1 Fases Del Ciclo De Violencia***

Tenemos tres fases en las que se crean y se desarrollan la violencia, las cuales son: acumulación de tensión, estallido de violencia (Explosión o episodio agudo) y luna de miel. La orquestación de estas circunstancias da origen a lo que entendemos como círculo de la violencia.

##### **4.9.1.1 Acumulación De Tensión**

Esta es la fase más complicada para reconocer, su componente principal es la violencia psicológica, en la cual el agresor expone cada vez su inestabilidad, impaciencia y frustración: ultraja, aísla, humilla, cela, deja de hablar, pelea y no te permite ni hablar, entre otras muchas cosas más. En estos momentos, siempre la mujer disculpa los comportamientos agresivos con expresiones como “yo lo provoqué” o “el me cela porque me ama”.

##### **4.9.1.2 Estallido De Violencia (Explosión o Episodio Agudo)**

Es el producto del estrés almacenado. Se olvida toda probabilidad de conexión con el agresor ya que descarga todas sus tensiones.

Después de este incidente violento, es factible que el mismo agresor atienda las lesiones de su víctima o la lleve al hospital diciendo que fue un “accidente”.

##### **4.9.1.3 Luna De Miel**

En esta fase se empieza un ciclo de olvido, el agresor se muestra apenado, no por la acción de haber explotado sino por haber rebasado en la forma de como lo hizo, pide excusa y promete que el percance no volverá a ocurrir.

## **5. El Suicidio**

Esta problemática sigue siendo una prioridad de salud pública a nivel mundial.

### **5.1 Concepto y puntos de confluencia**

En sí, el suicidio es un acto de violencia en contra de uno mismo con el propósito de acabar con su vida en forma voluntaria.

En el suicida se manifiestan: el suicidio consumado; los intentos de suicidio; y los intentos de baja mortalidad.

Las causas que aumentan el riesgo de suicidio son especialmente, la pérdida de un ser querido, la ruptura de una relación, la falta de motivación para vivir, la desesperanza, los problemas familiares y laborales.

#### **5.1.2 ¿Por Qué Algunas Personas Deciden Terminar Con Su Vida?**

El suicidio es difícil de abordar pues la mente humana es muy compleja y hay circunstancias que permiten el desarrollo del acto suicida como son la salud mental y el abuso de sustancias, que hace que la persona tenga lapsos de impulsividad, desesperación lo que los lleva a cometer el suicidio sin ninguna explicación.

También es importante aclarar que este documental no es una investigación sobre el suicidio, sino que intenta abordar lo que pasa a una familia donde uno de sus miembros se suicida. Y sin que sea parte del tratamiento psicológico de la familia, quizás el documental pueda servir como catarsis para que sus miembros hablen de este hecho y así enseñarles a otras familias que pueden pasar por un hecho similar que deben hablar abiertamente sobre sus sentimientos y buscar ayuda psicológica profesional si fuera necesario.

## 5.2 Factores De Riesgo Del Suicidio

Los factores de riesgo de un suicida se logran dividir en dos puntos que son : estables y variables. Obviamente, los riesgos fijos, no se pueden solucionar con tratamientos pues estos generalmente son de orden genéticos, de género, edad, situación económica. Al contrario de los factores de riesgos variables que se pueden ayudar a solucionar entre estos encontramos, la ansiedad y la depresión, la interrupción de tratamientos médicos y las enfermedades crónicas.

## 5.3 El proyecto documental bajo Durkheim:

El documental principalmente estará construido con base en las experiencias de vida y las memorias familiares. Sin embargo, no se va a plantear únicamente de esta manera, debido a la investigación que atravesará el proyecto. Más que mostrar el dolor de un familiar de un suicida, lo que se plantea es apalancar una discusión desde diversas teorías médicas y religiosas sobre el suicidio, ya que este fenómeno en la sociedad aún sigue siendo visto como un tabú y es un tema que por lo general suele esconderse y se omite, pero es una problemática que estadísticamente es muy alta y en algún momento un familiar o una persona allegada puede verse afectada por su ocurrencia.

La investigación será el vehículo que llevará al documental a poder encontrar las respuestas, porque básicamente los testimonios se contrastaron con las diversas situaciones que pasaron en la historia familiar, y así la verdad de un pasado de violencia familiar irá apareciendo por medio de las diversas problemáticas que se van proponiendo en el desarrollo del documental.

Las consideraciones metódicas presentadas por *Émile Durkheim* hacen más de 122

años son un instrumento valioso para poder aclarar, hoy aún, situaciones sociales de dificultad. De igual manera nos contribuyen a entender por qué suceden las cosas que ocurren.

Empleando las clases de suicidios de *Emile Durkheim* en “*Le Suicide*” (1827) podemos llegar a analizar e interpretar para tratar de poner el suicidio de Bertulfo en una de estas tipologías de las que él habla. Pese a que él separa los suicidios en cuatro áreas diferentes, se puede notar que están enteramente relacionadas. No obstante, opinamos que son el suicidio egoísta y el suicidio anómico los que están más conectados al suicidio que genera la crisis familiar en el documental. La hipótesis principal que se expone en “*Le Suicide*” es que una acción tan personal como el suicidio, tiene en el fondo justificaciones sociológicas.

*Durkheim* clasifica el suicidio en cuatro categorías:

### 5.3.1 *El Suicidio Egoísta*

Este tipo de suicidio se da cuando la persona no está incorporada a la sociedad o por una pobre interacción que tiene con ella. Esto se ve estrechamente conectado con los vínculos que sostiene el individuo o el tipo de sociedad en el que se desarrolla, por lo que se considera que dependiendo de los diferentes grupos sociales en los que los sujetos se encuentren son más propensos al suicidio. Aunque también pueden estar predispuestos por algo colectivo como si el país se encuentra en una guerra o en algo más íntimo como es el estado civil de la persona asociado a problemas personales como la separación de su pareja.

### 5.3.2 *El Suicidio Anómico*

Para este ejemplo de suicidio que *Durkheim* debate en su obra, el suicidio anómico se da especialmente por la falta de reglamentación social. Es decir que este

suicidio lo cometen individuos que olvidan las normas con las que viven por un apresurado cambio social o un desequilibrio como son los cambios económicos.

### *5.3.3 El Suicidio Altruista*

Éste ocurre cuando la persona está demasiado incorporada a los círculos sociales y se valora más a los demás que a sí misma. Debido a eso el suicidio se vuelve un sacrificio, es decir que se

fallecen por el bien de la sociedad ya que su muerte es lo único que tiene para contribuir con ésta. Un ejemplo evidente de tipo de suicidio se da en la cultura japonesa con los kamikazes.

### *5.3.4 El Suicidio Fatalista.*

Según (*Durkheim, 1998*) esta forma de suicidio no es común en su sociedad, pero aun así lo categoriza ya que si considera que existe y que está ahí.

El suicidio fatalista define al acto suicida como una situación de completa y absoluta heteronomía (incapaz de imponer su voluntad y determinado por fuerzas exteriores a él), en la que la voluntad de la persona, y las actividades que realiza, no atienden a sus necesidades causándole impotencia y malestar llegando a su límite y provocando sufrimiento por la imposición social. Las personas nada pueden, sus deseos son "arrebataados" aplastados por una disciplina "dominante", y las reglas surgen siendo forzosas y severas. No cabe duda de que esta situación está orientada a la propia insatisfacción de las personas que la anula por completo, y de ahí la referencia a quitarse la vida.

He revisado el tema del suicidio y ahora puedo decir que el personaje del documental encaja en la categorización del suicidio egoísta ya que uno de los argumentos que lo llevaron a

un desenlace límite, era su vinculación social por diferentes razones, pero sus lazos sociales se desgastaron y eran casi inexistentes para cuando él decide la muerte. Y al mismo tiempo es un suicidio anómico porque perdió los referentes con los que él vivió a través de la inestabilidad y el cambio económico y las dificultades íntimas derivadas de la fragmentación familiar y una enfermedad crónica

## **5.4 Modelos Actuales**

Estos dos modelos son actuales y nos permiten observar que tan avanzada esta investigación.

### **5.4.1 Modelo Estrés-Diátesis**

El modelo fundamentado en el estrés-diátesis hace mención a casualidades múltiples del riesgo suicida, que se presentaría al estar atribuido por la relación de los genes y el ambiente. Para este modelo, el carácter genético es significativo, dónde hay un patrón de comportamiento determinado por la exaltación y la agresividad, también, hay presencia de otros factores riesgo vinculados con la conducta suicida como: la lesión craneal, poca actividad serotoninica, alcoholismo, abuso de sustancias, entre otros.

Aquí también se puede ver que los señalamientos suicidas se presentan mayormente entre los gemelos monocigóticos que entre los dicigóticos; y también cuando los niños son adoptados pero sus padres tuvieron intentos suicidas sin importar el ambiente donde ellos estén.

### **5.4.2 Modelo De Suicidio Como Proceso**

El segundo modelo aclaratorio del episodio suicida, lo orienta hacia un proceso en el que participan las singularidades únicas de la persona y su relación con el medio ambiente, aquí no se

encuentran secuencias que determinen el hecho como tal, sino que se va viendo el potencial para identificar las conductas de riesgo de cada individuo. El constante destructivo, se halla delineado por ideas, amenazas, gestos y actos.

“Hay algunos retos importantes en el ámbito de la investigación del suicidio para los próximos años”.

## **6. TEXTO ARGUMENTATIVO**

### **6.1 El Duelo y Su Relación Con El Suicidio En La Cinematografía.**

El duelo y el suicidio son temas universales que han sido explotados de sobre manera en el cine. Existen un sinnúmero de películas las cuales abordan estas temáticas, tanto de manera conjunta o de manera independiente.

En este texto exploraremos la relación que tiene el duelo y el suicidio en diferentes obras, en especial películas y series viendo como estas cumplen la función de intentar relatar la realidad que viven muchas personas, en especial se relacionará con la familia del documental “En brazos de la fiebre”. Debido a que esta familia transita por un duelo por un familiar que decidió terminar con su vida.

Si se realiza un recorrido audiovisual se pueden encontrar diferentes obras las cuales hablan del duelo como “*Las huérfanas*” (1921) del director D.W Griffith donde tras la pérdida

de su padre las dos hermanas huérfanas se ven involucradas en medios de la revolución francesa lo cual las separa y estas buscan reunirse de nuevo. A pesar de no tratarse de un duelo por algún ser querido que falleció; la película muestra diferentes etapas del mismo que se pueden comparar con la teoría propuesta por Elisabeth Kübler-Ross en su libro “Sobre la muerte y el morir” publicado en 1969. Durante la cinta podemos ver como las hermanas buscan superar su separación la cual se da por una redada que ocurrió durante la revolución esto puede aludir a las primeras dos etapas del duelo que son la ira y la negación, por lo general en estas dos primeras etapas las personas suelen encontrarse en un estado de shock y no atienden a la realidad, la mente suele estar nublada y consumida por emociones fuertes. Como menciona el Centro de Psicología integral (2024) “Durante la etapa de ira la persona busca atribuir la culpa de la pérdida a algún factor, como puede ser otra persona o incluso uno mismo”. Por otro lado, continuando con las demás etapas del duelo que son negociación y depresión debido a que ambas hermanas durante el film se encuentran en una incertidumbre de poder encontrarse en algún momento, sin embargo, para ellas esto parece algo casi utópico debido a la situación en que se encuentran, donde sólo están sufriendo maltratos al verse en la situación de trabajar como mucamas siendo abusadas incluso hasta emocionalmente. La última etapa del duelo también se ve en la cinta cuando las hermanas se reencuentran y se vive el momento más emotivo de la película, ya que se materializa el deseo que tuvieron de reencontrarse a pesar de todas las dificultades que atravesaron. Esta situación representa toda la lucha que tiene una persona para lograr salir del duelo culminando con la etapa de la aceptación, así como lo menciona el Centro de Psicología integral (2024) “Después de las fases de negación, ira, negociación y depresión llega la aceptación de la pérdida y la llegada de un estado de calma asociado a la comprensión de que la muerte y otras pérdidas son fenómenos naturales en la vida humana.” Dejando en evidencia que

todos en algún momento de nuestras vidas podemos vernos involucrados en situaciones que pueden variar, algunas pueden ser un tanto dolorosas y otras llenas de alegría; lo ideal es tener presente que todas las adversidades pueden superarse.

Teniendo en cuenta que esta cinta es del 1921 y la teoría de Elisabeth Kübler-Ross surgió en el 1969 no es posible evidenciar de manera explícita las etapas del duelo. Sin embargo, en films más actuales es más sencillo identificarlas. Incluso, las películas se basan específicamente en cómo las personas que quedan transitan por las distintas etapas del duelo por la muerte de un ser querido, así como se evidencia en la película nominada al Oscar “*Tres anuncios por un crimen*” (2017) del director Martin McDonagh donde una madre busca venganza por la muerte abrupta de su hija, la cual fue violada y asesinada meses antes.

La película se sitúa en un pueblo de Missouri donde parece que no pasa mucho movimiento; sin embargo, tras el asesinato de su hija, Mildred, la madre; se enfrenta a un dolor abrumador y a una ira implacable por la falta de progreso en la investigación de su asesinato. Su duelo se manifiesta en su determinación de buscar justicia y encontrar respuestas, incluso cuando se enfrenta a la apatía y hostilidad de la comunidad y las autoridades locales. A pesar de que esta película no atraviesa por todas las etapas del duelo o no lo cumple de una manera total ejemplifica cómo las personas en distintas ocasiones se bloquean en las etapas más complicadas, que suelen ser las primeras: Negación, ira y negociación. A lo largo de la película se ve una madre llena de rabia e impotencia; tanto que alquila vallas publicitarias para ejercer presión contra las autoridades. Acciones que se relacionan con la etapa de la ira como lo menciona Bárbara Pérez (s.f) “Es una etapa donde la persona cuestiona la existencia, sus creencias y se

plantea la pérdida como una situación injusta. El sentimiento de rabia invade esta etapa y puede ir dirigida al ser que ha fallecido, a un familiar, amigo o incluso hacia uno mismo”. De esta manera se ve al Mildred durante la mayor parte de la película, a pesar de eso, culminando la cinta Mildred se ve como logra llegar a la etapa de la depresión, así como lo menciona Bárbara Pérez (s.f) “los sentimientos de tristeza, incertidumbre, vacío y dolor invaden a la persona. Son sentimientos necesarios, que, aunque la persona piense que van a perdurar siempre, nos preparan para aceptar la situación”. Esto suena como si Mildred se hubiese rendido al no poder hacer justicia por su propia cuenta, pero el pasar del tiempo le hace caer en cuenta que no es necesario quemar todo el pueblo para encontrar la paz; esta se encuentra intentando aceptar las situaciones de una manera tranquila.

Teniendo en cuenta que no todas las personas atraviesan el duelo de una manera lineal, o simplemente estas se pueden saltar etapas o en el peor de los casos nunca superar ni una sola etapa dando como el resultado una rotunda depresión, así como se evidencia en la película “*Siete almas*” (2008) dirigida por Gabriele Muccino, donde el personaje principal Ben Thomas interpretado por Will Smith asesina a 7 personas en un accidente de tránsito, incluida su esposa. A lo largo de la cinta, Ben busca redimir sus culpas atravesando por distintas etapas del duelo, pero no lo consigue de una manera exitosa debido a que tiene recaídas y su culpa no lo deja continuar, de esa manera esto afecta su relación con las demás personas. Esto se puede relacionar con la teoría propuesta por Freud en su libro “Duelo y Melancolía” de 1917 “El sujeto en duelo presenta una serie de síntomas: pérdida del interés por el mundo exterior —en todo lo que no recuerde al muerto—, pérdida de la capacidad de escoger algún nuevo objeto de amor —en reemplazo, se diría, del llorado—, extrañamiento respecto de cualquier trabajo productivo que no tenga relación con la memoria del muerto”. Así es como Ben tiende a ver la vida luego de la

tragedia, su proceso de duelo se manifiesta en su necesidad de hacer algo significativo para compensar su sentimiento de responsabilidad por las vidas que se perdieron en el accidente.

Finalizando la cinta, Ben decide terminar con su vida y es candidato para donar todos sus órganos, así este alcanza un estado de aceptación de su destino y su papel en el trágico accidente. Encuentra consuelo y reconciliación consigo mismo, así como una especie de redención a través de sus acciones altruistas. En este sentido, la historia de Ben refleja el viaje hacia la aceptación final en la teoría de las etapas del duelo, donde el individuo encuentra paz y serenidad después de atravesar el dolor.

“*Siete almas*” es un ejemplo de cómo no se supera las etapas del duelo de una manera exitosa, debido a que la persona se suicida, siendo el ideal que después de superar todas las etapas de duelo la persona ya podría llevar una vida de manera normal, integrándose a la sociedad de nuevo. Entonces, cuando hay situaciones que no son por ejemplo una muerte natural las personas suelen verse mucho más afectadas debido al impacto que puede generar; como lo son las muertes inesperadas, sea un accidente o un suicidio.

Para ejemplificar esto se toma como referencia la película “*Nuestro reino*” de la directora británica Lucy Cohen del año 2017, la cual sigue el duelo de una familia tras la pérdida del padre el cual se suicidó. Esto contado por medio del material de archivo, principalmente videos y también por medio de las conversaciones en tiempo real que tienen los 7 hijos y su madre. Estos buscan sanar juntos y transitar el duro camino del duelo; de esta manera se ve en cada escena un mar de emociones; esto debido a que cada miembro de la familia se encuentra en

una etapa diferente del duelo. Lo más interesante es ver como los hijos menores tienen una perspectiva diferente que los hijos mayores y esto se entiende debido a que los niños no logran entender de una manera total la muerte y lo que esta conlleva así como lo menciona Matilde Pelegrí (s.f) “El proceso de duelo en los niños guarda diferencias respecto a los adultos, pues en contraste con estos, los niños intentan más hablar del tema, incluso con desconocidos, porque necesitan probar y confirmar la realidad con que se encuentran haciendo preguntas como ¿cuándo volverá mi abuelo que murió?”.

La madre es la que más afectada se ve y esto se puede pensar debido a que debe suprimir sus emociones para que sus hijos puedan aceptar de la mejor manera la muerte de su padre. Aun así, la madre no se ve llorando en muchas ocasiones, pero a sus hijos sí; es decir, ella estaría cargando con 7 duelos ajenos a ella por lo tanto su recuperación es mucho cada vez más lenta. Sin embargo, la familia está dispuesta a sobrellevar el duelo paso a paso y así como lo propone Magdalena Pérez (p. 282) “Es fundamental que en la familia se afirme la realidad de la pérdida, que la persona ha muerto, y que cuando se comuniquen entre ellos sea reconocida esta realidad de manera clara y precisa pues, hasta que no se haya hecho, no lograrán dominar e independizarse de ese episodio de su vida, ni podrían recuperar la estabilidad”. Durante toda la película se ve a la familia haciendo memoria por medio de las fotos y videos grabados por su padre, además hablando los unos con los otros sin juzgar el porqué de las cosas, sino intentando aceptar que su padre tomó la decisión de quitarse la vida. Para muchos miembros de la familia no fue sorprendente debido a que su padre tenía recaídas de depresión y nunca estuvo bien mentalmente a pesar de parecer llevar una vida normal, por lo tanto, estos no se vieron tan afectados por el suicidio de su padre; pero, también estaban los demás que nunca pensaron que

su padre podría llegarse a quitar la vida, de este modo fueron los que más afectados llegaron a verse.

Desde mi perspectiva, cuando la muerte de alguien es prematura, sea por un accidente, un asesinato, una enfermedad terminal repentina o por un suicidio sobrellevar el duelo se torna más complejo debido a que no se encuentra preparado para afrontar esta situación. En mi caso, mi abuelo decidió evitar realizar su tratamiento de diálisis, el cual era indispensable para poder seguir viviendo. De ese modo, su estado de salud empeoró en semanas y terminó falleciendo; ninguno de los miembros de mi familia estaba preparado para una noticia así y menos para llevar un duelo. Esta situación me hizo pensar mucho en si las personas están preparadas para llevar un duelo o no. O si es algo natural en el ser humano, estamos llenos de sentimientos y de alguna u otra manera podemos blindarnos para evitar sentir dolor, sin embargo, llevar el duelo debe ser un proceso, que puede ser largo y complejo.

Así como se ve en la serie de Netflix *“13 Reasons Why”* (2017) creada por Brian Yorkey. Sólo se tomará como referencia la primera temporada debido a que esta serie cuenta con 4 temporadas a lo largo de su trayectoria. Esta serie muestra diferentes temáticas, pero, sólo nos enfocaremos en las dos temáticas las cuales se van a relacionar y comparar que son el duelo y el suicidio.

*“13 Reasons why”* se construye después del suicidio de Hanna Baker, la protagonista y como esta empieza a hablar por medio de cintas que dejó grabadas para cada uno de sus amigos, los cuales se encuentran afectados por la muerte tan repentina de Hanna. Esto porque ella nunca

mostró signos de alarma o de alguna afección que pudiera llevarla a un suicidio. Los amigos de Hanna por otro lado, se encuentran en una encrucijada debido a que creen que fue por culpa de ellos que esta se suicidó, así como lo menciona Ángel Rull (2013) “La culpa es una emoción compleja que puede manifestarse de diversas formas durante el duelo. Las personas en duelo a menudo se culpan a sí mismas por cosas que hicieron o dejaron de hacer antes de la pérdida, por no haber dicho o hecho algo que consideran relevante o por haber tenido conflictos no resueltos con la persona fallecida”. Cada uno de los personajes que aparece en las cintas de Hannah debe enfrentar sus propias acciones y responsabilidades en relación con su muerte, lo que desencadena una serie de reacciones emocionales y conflictos internos.

Para algunos personajes, el duelo se manifiesta como arrepentimiento y remordimiento por no haber intervenido para ayudar a Hannah cuando más lo necesitaba. Para otros, el duelo se convierte en ira y defensividad, ya que se niegan a aceptar su parte de responsabilidad en la tragedia. Entonces, así es como nos damos cuenta que todas las personas asumen el duelo de una manera distinta, o de un grado de mayor o menor impacto. Pero, lo que sí es universal es como un suicidio puede afectar e incluso crear culpas o responsabilidades que no existen en una persona. Si se relaciona esta situación con el caso de mis familiares y mío por la pérdida de mi abuelo por su suicidio si considero que una muerte así suele afectar más que una muerte que ya se está esperando.

En mi caso por varios meses pasé con la idea en la cabeza que algo se pudo cambiar, o hacerlo de una manera diferente para poder haber aplacado la muerte de mi abuelo; al igual que mi madre, en algún momento también se preguntó que se hubiese hecho para haber evitado eso, o como haber ayudado a mi abuelo a buscar una manera diferente de morir, tal vez una manera

menos abrupta. Por otro lado, mi abuela también se vio afectada, pero el sentimiento de odio que ella tenía contra mi abuelo nunca le permitió pensar en cómo salvarlo, sino que se encerró en nunca querer perdonar debido a situaciones del pasado. Ahí es cuando radica cuán importante es la persona para nosotros, no se sufre de la misma manera por la pérdida de los padres, que, de un tío, de un amigo o de un conocido, a pesar de que ella fue su esposa y pasaron gran parte de su vida juntos, nunca se le vio llorando o estar triste de alguna u otra manera. De esta manera se puede pensar que simplemente están huyendo del duelo como lo menciona la doctora Rosa Elena Vargas (2003) “Duelo inhibido: Se produce una "anestesia emocional", con imposibilidad de expresar las manifestaciones de la pérdida”.

Así como en el caso de mi abuela existen muchas personas las cuales intentan y logran evitar su transitar por el duelo, en muchas ocasiones no es por ellos mismos sino por agentes externos, así como se verá a continuación con la película del director colombiano Juan Pablo Ríos “*El Retorno*” (2015) donde se nos presenta la historia de siete mujeres que deciden regresar a su pueblo natal después de haber dejado todo atrás en el pasado. A través de sus relatos, somos testigos de los desafíos y las tragedias que estas mujeres enfrentaron en su búsqueda de un nuevo comienzo. En medio de estas historias de resiliencia y determinación, el documental también aborda el tema del suicidio y su impacto en el proceso de duelo de quienes quedan atrás. Lo más interesante de esta cinta es que los personajes empiezan a realizar su duelo (al menos en pantalla) casi medio siglo después del suicidio de su hermano. Como éxodo de guerra estas mujeres salieron de su pueblo para evitar ser señaladas debido al gran fuerte movimiento católico que suelen tener los lugares recónditos del país, la cual señala que las personas que decide quitarse la vida en *Ámbito* (2019) “antes era signo de renunciar a la salvación de Jesús, es decir, se negaba a recibir ese regalo”. Siendo esto un pecado mortal ante los ojos de la iglesia, era mejor huir de ese

lugar. A lo largo de *"El Retorno"*, se presenta una mirada íntima y conmovedora a las emociones y los desafíos que enfrentan las personas que se quedan atrás después de la pérdida de un ser querido por suicidio. La película permite reflexionar sobre el dolor, la culpa y la búsqueda de sentido que acompañan a este tipo de pérdida, así como sobre la importancia de la comunidad y el apoyo emocional en el proceso de duelo, al ser todas hermanas.

Pero, entonces ¿cuál es la relación entre el duelo y el suicidio? Desde mi punto de vista su relación principal es que una no puede existir sin la otra, para que exista un duelo debe haber una muerte, lo que varía es cómo está representada la muerte. Todos en algún momento hemos pasado por muertes de familiares y/o conocidos, sin embargo, la muerte de un abuelo de avanzada edad puede y tiende a ser más llevadera que una muerte que no está premeditada. Algo está claro y es que en cualquier momento podemos fallecer por x o y circunstancia, pero hay muertes que suelen ser más seguras como en el caso de personas de avanzada edad y personas que están enfermas. Tanto así, que la persona puede no haber fallecido aún e intrínsecamente ya se está haciendo el duelo y cuando llega la hora de fallecer se asume con aceptación, es decir, se encuentra en la última etapa del duelo. Claro está, el dolor estará y las lágrimas igual, pero se asume de una mejor manera que si sucede de manera abrupta y repentina; no se está preparado nunca para ver morir a un ser querido. Como en el caso de *"Carta a una sombra"* del año 2015 de la directora colombiana Daniela Abad.

Esta película habla de una manera íntima del duelo de la familia de la directora, al ser su abuelo Héctor Abad Gómez asesinado en 1987 por diversas situaciones políticas. De nuevo, una familia se ve involucrada en una muerte prematura, esta vez no en manos del implicado sino por

agentes externos. Su familia, en especial su padre, reconstruye la memoria de su abuelo no solo con material de archivo personal sino con material histórico colombiano. Algo que se evidencia en esta cinta es cómo a pesar de los años que han pasado el fantasma del recuerdo aún transita por sus vidas, lo cual abre paso a ir en contra las dinámicas que proponen los autores acerca del duelo, ya que, si es algo que tiene diversas etapas, a pesar de no tener un tiempo determinado, si ya se cumplen las etapas lo ideal sería recordar a las personas con alegría. Sin embargo, aquí podemos ver a los familiares de la directora aún con tristeza e incluso con lágrimas, donde el recuerdo absorbe las emociones y se traducen en tristeza al hablar de los que ya no están. Hasta el punto de crear incluso más preguntas e incógnitas “¿Qué hubiese hecho distinto?”

Este tipo de películas me hacen preguntarme si el duelo es algo de nunca acabar, así como vimos en “*El retorno*” y en “*Carta a una sombra*” los familiares de los directores si los miramos detenidamente aún parecen transitar por las diversas etapas del duelo de alguna u otra manera al igual que en “*Nuestro reino*” la familia aún se encuentra en la busca de su sanación. Algo para destacar es que estas cintas son documentales, algo más allegado a la realidad. Ya que si comparamos la serie de “*13 Reasons why*” podemos ver que en los diferentes capítulos los personajes empiezan a parecer mucho más tranquilos con la muerte de su amiga Hanna. Por otro lado, en “*Siete Almas*” vemos como Ben no logra soportar su culpa y el duelo por ser catalogado como un asesino y termina quitándose la vida, así es como este encuentra su paz. Desde mi punto de vista y hablando desde la experiencia el duelo es algo que nos acompañará hasta el día de nuestra muerte, algunas veces de una manera más fuerte y otras veces de una manera mucho más pasiva, donde estarán los días donde el fantasma del duelo atormentará más que otros.

Por eso la realidad en muchas ocasiones supera la ficción y la cinematografía lo ejemplifica bien, mostrando diversas situaciones, diversas personas, diversos sentires, pero al final de todo sigue intentando mimetizar la realidad.

## **6.2 El Maltrato y La Familia En La Cinematografía:**

El maltrato es una problemática que ha azotado a la mayoría de la población a nivel mundial, en especial los casos de violencia intrafamiliar en el caso de Colombia parecen cifras alarmantes. Según María Camila Idrobo (2022) “Medicina Legal informó que en lo corrido de este año se han registrado 45.472 casos de violencia intrafamiliar en el país, dándose un aumento del 22.9% de estos hechos, en comparación con 2021 donde se documentaron 36.997 casos. La mayoría de las víctimas son mujeres con 35.255 casos, las edades en las que más se ve este tipo de violencia es entre los 29 y 44 años con 17.544 víctimas y de los 18 a los 28 años con 14.386 víctimas”. Como se puede evidenciar, son las mujeres las principales afectadas por este hecho y así ha sido a lo largo de la historia y el cine ha dejado huella en esto.

Es complejo saber a ciencia cierta cuando el cine comenzó a hablar de esta problemática, sin embargo, en la película “*Gaslight*” del director estadounidense George Cukor se ve como Paula Anton es violentada por su marido Gregory Anton, no de una manera física, pero si de una manera psicológica. Es una película notable y pionera por su representación de la dinámica de poder desequilibrada en una relación matrimonial y cómo el maltrato emocional puede manifestarse de maneras sutiles pero perjudiciales. El contexto del maltrato en la película se

desarrolla en el contexto de una relación matrimonial aparentemente normal. Paula se casa con Gregory y se muda a la casa de la familia de él, donde comienzan a surgir las primeras señales de su comportamiento controlador y manipulador. Gregory utiliza técnicas de gaslighting, cómo cambiar las condiciones del entorno de Paula para hacerla dudar de su memoria y percepción de la realidad. Por ejemplo, atenúa las luces de la casa sin que ella lo note, luego la acusa de olvidar haberlas apagado, lo que la lleva a cuestionar su cordura. Por otro lado, Gregory también violenta a su esposa Paula aislándola de su círculo social y la convence de que está mejor sin ellos. Esto la deja vulnerable y dependiente de él para validar su experiencia y percepción de la realidad, lo que refuerza su control sobre ella. A lo largo de la película Paula se vuelve cada vez más opresiva y claustrofóbica, ya que se siente cada vez más aislada y desorientada. La película ilustra cómo el maltrato familiar puede manifestarse de manera sutil pero maliciosa, debilitando la autoestima y la autonomía de la víctima.

De este modo con el pasar de los años el cine empezó a mostrar películas mucho más crudas y de violencia mucho más explícita como en el caso de *“The color Purple”* (1985) dirigida por Steven Spielberg donde Celie, una mujer afroamericana sufre maltratos tanto psicológicos como físicos por parte de su padre para continuar seguido por su esposo. La cinta presenta una mirada cruda y realista al maltrato familiar, resaltando la forma en que la violencia y el abuso pueden perpetuarse a lo largo de las generaciones y la lucha de una mujer para liberarse del sufrimiento y la opresión. Además del maltrato físico y emocional. A lo largo de la película se ve como son las mismas mujeres las que se apoyan entre sí para poder sobrellevar este tipo de situaciones.

Otra película que retrata el abuso y el maltrato es “*Volver*” del director español Pedro Almodóvar. Para los amantes del cine no es un secreto que la gran mayoría de películas de este director se enfocan en las mujeres, unas con mucho más empoderamiento que las otras. Sin embargo, en “*Volver*” vemos un maltrato que deja traumas que afectan las dinámicas que la familia ya que a lo largo del film se revelan varios elementos que sugieren una historia de abuso y maltrato en la familia. Por ejemplo, se insinúa que Irene, la protagonista sufrió abuso físico y sexual por parte de su esposo. Este pasado de abuso deja una marca en la relación de Irene con sus hijas y afecta la dinámica familiar de manera significativa. Por otro lado, muestra que Raimunda, la hija de Irene, pudo haber experimentado abuso por parte de su propio padre, lo que contribuye a la complejidad de su relación con su madre y su lucha por sanar las heridas del pasado. Esta situación es común, ver a un padre abusivo tanto con su esposa como con sus hijos, en especial si son mujeres. Así como lo indica Sura Fundación (s.f): “En Colombia, según Medicina Legal, durante los últimos 20 años el 83% de todos los casos de abuso sexual registrados, se ha cometido en contra de la niñez y la adolescencia, cifra que refleja la magnitud de este delito, cuyos principales agresores suelen ser quienes deben protegerlos de manera prevalente: los padres y familiares cercanos, especialmente en el caso de las niñas”.

Así como se muestra en la cinta “*Noche de fuego*” (2021) dirigida por la salvadoreña Tatiana Hueso donde la historia se centra en tres mujeres que viven en un área rural en México. En cuanto al maltrato familiar, la película aborda el tema de manera intensa y profunda. Presenta situaciones en las que las protagonistas son víctimas de abuso físico, emocional y psicológico por parte de sus parejas y familiares. Estos actos de violencia son retratados con respeto y sensibilidad, mostrando el impacto que tienen en la vida de las mujeres. Hay que tener en cuenta

también el contexto social en el que se desarrolla la película, siendo México uno de los países latinos con más violencia intrafamiliar, tal cual lo dice Dulce Soto (2023) “Durante enero y febrero de 2023 en México se abrieron 43,562 carpetas de investigación por violencia familiar y de género. Esta cifra es 21% mayor al número de indagaciones registradas en el mismo periodo de 2022, según un análisis de la organización México Unido Contra la Delincuencia”.

La película de la misma manera también busca denunciar estas problemáticas y mostrar las injusticias que muchas mujeres mexicanas, en especial las que viven en áreas rurales sufren día a día. Esto no se aleja mucho del contexto social colombiano, el cual también se ha visto afectado por muchas décadas.

Adentrándonos a un contexto más local, en Colombia se han realizado varias películas acerca del maltrato intrafamiliar, en especial donde son las mujeres las cuales se ven vulneradas principalmente. Así como se menciona en ONU Mujeres Colombia (s.f): “Se considera que más de 2 millones de mujeres y niñas corren el riesgo de sufrir violencia de género en 2022 ; para 330.000 de ellos/as, predominantemente indígenas y afrodescendientes que viven en la región del Pacífico del país, los niveles de riesgo de violencia de género se proyectan como catastróficos”.

Así que para hablar de maltrato intrafamiliar hay que hablar también a nivel social. Las regiones más vulneradas o las regiones más pobres son donde suele existir un índice más alto de maltrato intrafamiliar. Esto debido a que el hombre se siente superior y en muchas ocasiones porque es el que trabaja y es el que sostiene el hogar. También está la otra cara de la moneda,

donde son factores externos que hacen que las mujeres sean violentadas también como se menciona en ONU Mujeres Colombia (s.f): Datos oficiales indican que más de 400.000 mujeres han sido víctimas de homicidio en el marco del conflicto armado, y hay más de 57.000 mujeres víctimas de desplazamiento forzado. Entre 1995 y 2011, la violencia en el conflicto armado ha generado el desplazamiento interno de más de 2.700.000 mujeres (cerca de 6% de la población total del país y el 51% del total de personas desplazadas). 15,8% de las mujeres desplazadas declaran haber sido víctimas de violencia sexual. Las mujeres pertenecientes a grupos étnicos indígenas y afrocolombianas se han visto afectadas de manera desproporcionada por la violencia derivada del conflicto; de 3.445 casos de homicidios de personas indígenas y afrocolombianas, el 65,5% eran mujeres”.

Esto lo vemos en la película *“La mujer del animal”* (2016) dirigida por el colombiano Víctor Gaviria, donde retrata la relación entre Amparo y el “Animal” el cual le quita su libertad y la obliga a vivir en su mismo espacio, haciéndola su rehén. Algo particular de esta película es que todos los vecinos saben que Amparo está siendo violentada y privada de su libertad, sin embargo, nadie hace nada. Se puede entender que es un contexto marginal debido a que se encuentra en uno de los barrios peligrosos de la ciudad y las personas prefieren ignorar el tema del maltrato, o simplemente ya hace parte del panorama, hace parte de sus familias; por lo tanto, nadie intercede.

En el caso de mi familia, mi abuelo fue un maltratador y sólo lo hacía con las mujeres del hogar, iniciando con mi abuela a los 7 días de haberse casado y luego con su primera hija, mi madre y el ciclo continuó. Cabe aclarar que el contexto que ellos vivieron esas situaciones fue en

uno de los barrios más violentos de la ciudad de Medellín, justo en la época de más violencia en los 70 's y 80's. Por otra parte, es interesante cómo las personas y en especial las familias simplemente asumen como “normal” a un padre violento o un esposo violento. Lo que esto hace es que se repliquen de generación en generación. Si veo a mi padre siendo violento con mi madre, tendría yo que asumir que debo comportarme de la misma manera o incluso peor. Cuando la realidad debería ser, al contrario. Muchos tenemos la percepción de que el maltrato intrafamiliar es algo del pasado, sin embargo, no es así. Hoy en día hay más medios de difusión los cuales ayudan a llegar a más personas y así todos podemos estar más informados de lo que sucede, si se están cometiendo abusos o alguna problemática similar. No obstante, el maltrato intrafamiliar ha estado presente y muy seguramente estará presente por muchas generaciones y el cine estará ahí para contarlo.

Así como lo hizo Daniela López directora colombiana en su película “*Amando a Martha*” (2023). Donde como directora y como nieta sigue el camino de Martha, una mujer que después de soportar un infierno durante décadas en su matrimonio. La historia se construye amparada por el archivo sonoro que tenía Daniela y de este modo reconstruye la historia matrimonial de violencia de su abuela. Algo muy interesante es como Daniela también interactúa con todos los miembros de la familia, que en muchas ocasiones fueron reacios a que Martha se divorciara de Armando, su esposo, ya que estos sin importar que ya no estuvieran casados, seguían insistiendo que llevaran una vida de casados sin importar nada. Daniela, para su abuela fue una voz al final del túnel, seguramente por la relación tan estrecha que se ve en la pantalla. Así como Martha, hay millones de mujeres que sufren un maltrato silencioso, a pesar de las pruebas que muchas de ellas puedan tener, sean físicas o verbales. Cuando estas situaciones salen

a la luz muchas personas giran su cabeza para otro lado, dejando a las víctimas en una encrucijada.

Esta película se relaciona mucho con “En Brazos de la fiebre” por el simple hecho que mi abuela siempre pidió ayuda a sus familiares y ellos nunca estuvieron para ella, sus hijos si, sin embargo, estos al ser pequeños no podían hacer mucho por ella. Algo muy particular que sucedió con mi abuela y mi abuelo, es que ella nunca se divorció legalmente de él. Sólo lo hizo de palabra, pero eso no fue fructífero debido a que los maltratos por parte de mi abuelo nunca cesaron y antes se volvieron peores. En el caso de Martha, esta se pudo divorciar de Armando e incluso utilizó todas las pruebas que tenía, que era el archivo sonoro; para poder denunciarlo como por abuso y maltrato.

En Colombia el derecho al divorcio no llegó hasta el 1992 con la ley 25 del Código Civil en el Artículo 5: “El matrimonio civil se disuelve por la muerte real o presunta de uno de los cónyuges o por divorcio judicialmente decretado. Los efectos civiles de todo matrimonio religioso cesarán por divorcio decretado por el juez de familia o promiscuo de familia.”. Dicho esto, antes de esta fecha los divorcios no se podían otorgar y menos si eran bajo la iglesia. No sólo se debía lidiar con la presión social de ser una mujer divorciada, sino, que simplemente era ilegal. Por eso, muchos de los matrimonios simplemente se disolvían de palabra; pero socialmente seguían casados.

Así fue el caso de mi abuela, hasta el fallecimiento de mi abuelo ella continuó casada con él, así ella ya estuviera en unión libre con otra persona. Y, a pesar de ya no fungir como un matrimonio, mi abuelo aún hacía creer a la sociedad que ellos estaban casados, de cierta manera a mi abuela siempre la vio como su propiedad, incluso en su misma enfermedad logró abusar psicológicamente de ella cuando tenía cierta oportunidad.

*“Amando a Martha”* como película me deja en claro que las mujeres ante los ojos de los hombres siguen siendo vistas como si fueran simplemente un objeto o una máquina de hacer hijos. No importa el cambio de generación, las mismas cifras hablan de cómo el maltrato intrafamiliar sigue incrementando diariamente, en especial, el maltrato contra la mujer

El maltrato intrafamiliar, ya sea físico, emocional o psicológico, deja cicatrices profundas y duraderas en las víctimas y afecta negativamente a las familias y comunidades. Es de suma importancia reconocer que el maltrato familiar no es un asunto privado, sino un problema de derechos humanos que requiere una respuesta lo más pronto posible. Existen un sinnúmero de leyes que amparan a los violentados, existen un sinnúmero de publicidades que acusan el maltrato intrafamiliar. A su vez, el cine está lleno de películas que denuncian de una u otra manera el maltrato, dándole voz a las víctimas por medio de documentales, o ficcionando también la realidad para hacerla menos cruda. Pero esto no se logra sólo con denunciar, es fundamental promover una cultura de respeto, igualdad y no violencia en todos los ámbitos de la sociedad, desde el hogar hasta las instituciones públicas. Esto implica desafiar las actitudes y creencias que perpetúan el maltrato y promover modelos positivos de relaciones familiares basadas en el respeto mutuo, la comunicación abierta y la empatía.

## **En Brazos De La Fiebre.**

Ya habiendo hecho un recorrido por lo que propone la cinematografía con los tópicos de del duelo y el suicidio y su relación, pasando por la extensa problemática del maltrato intrafamiliar, aquí se hablará como estas tres temáticas convergen para darle vida al documental “En brazos de la fiebre”.

Anteriormente se mencionó el contexto en el que la familia vivió en su época temprana. Sin embargo, es importante mencionar que del matrimonio nacieron 3 hijos, dos mujeres y un hombre; siendo las mujeres las mayores. Vivir en Medellín en los 70's no era agradable. Así como lo menciona La Casa de la Memoria (s.f) “Está acompañada de una fuerte ola migratoria hacia Medellín y su correspondiente poblamiento urbano informal y desbordado, con insuficientes intentos estatales para la transformación urbana. Se da una crisis de la economía industrial y comienza un fuerte desempleo, paralelo al fortalecimiento de la economía ilegal (controlada por narcotraficantes independientes). También cambian las dinámicas de encuentro y esparcimiento hacia centros comerciales y urbanizaciones cerradas. En esta década se hace evidente la falta de control de la institución sobre la ciudad. Medellín pasó de pueblo a ciudad en pocos años”. Y la problemática se duplica si en ese momento se vivía en uno de los barrios marginados de la ciudad, como lo era el caso de mi familia; la vida en Medellín en ese entonces no era como lo es hoy en día. A pesar de no vivir en un barrio de lujo, mi familia siempre tuvo casa, claro está que antes era muchísimo más fácil acceder a una casa, incluso con intercambios básicos se podía hacer, como fue el caso de mi familia; la cual cambió un caballo por la casa. Aquí fue donde se crió mi familia y da el paso a la historia que se contará en “En brazos de la fiebre”.

Mi abuelo a los días de haberse casado con mi abuela empezó con los maltratos, tanto físicos como psicológicos. Haciéndole creer a mi abuela que ella lo necesitaba porque ella en ese momento no trabajaba y estaba en embarazo, minimizando su validez a sólo tener hijos. Los maltratos físicos incrementaron y nunca cesaron a pesar de que los hijos ya fueran mayores, antes el que fueran mayores les dio paso a también maltratarlos tanto física como psicológicamente. La más afectada de esto fue mi madre, la hija mayor; en muchas ocasiones al intentar defender a su madre y a sus hermanos.

El daño psicológico por parte de mi abuelo para con mi abuela fue irreparable. Los traumas de sus abusos la persiguen hasta el día de hoy; en circunstancias de que ella no puede estar en una habitación muy cerrada, o que no se puede abotonar el último botón de la camisa porque inmediatamente se estresa; tanto así que en la peluquería la bata que le colocan para cubrir la ropa para evitar llenarla de cabello siempre debe estar desajustada. Y así, un sinnúmero de pequeñas cosas que fueron creadas en algún momento del pasado que ni con ayuda psicológica se puede curar. Mi madre, por otro lado, también padece de los estragos del pasado, principalmente por la relación que tiene con sus hijos, a mí incluídos, donde en diversas ocasiones toma distancia o dice cosas que no debe decir simplemente porque se llena de impulsos. También, hay ocasiones en donde los nervios se apoderan de ella y no la dejan transitar en paz.

Yo no tuve la necesidad de vivir esas experiencias de primera mano, debido a que yo soy el que logra identificar sus traumas, que cada vez toman más relevancia cuando cada una de ellas me cuentan sus historias, que para mí parecen surrealistas o peor, muy sanguinarias. El deseo de poder sanar esos demonios internos siempre estuvo en mí desde que tengo una madurez mayor para asumir ese tipo de situaciones con el respecto que cada una de las víctimas merece y que mejor que hacerlo por medio del cine. Sin embargo, todo eso no queda allí. Ya se menciona el contexto, los maltratos. Pero, aún no se ha mencionado que tiene que ver el duelo y el suicidio en mi historia familiar.

Con el pasar de los años, mi abuelo se enfermó de los riñones, empezó con insuficiencia renal. Como durante toda su juventud fue alcohólico, los estragos se viven en el ahora y ahí fue donde empezó su fin. Esta enfermedad, desde mi punto de vista no fue tan cruel con él. No obstante, llegó un punto en donde él mismo se cansó de llevar una vida así, yendo al médico varias veces por semana a limpiar su sangre, a limpiar su mal. Seguramente, lo que él hizo fue algo que pensó día y noche. Porque como bien dicen “suicidarse es de valientes” y eso hizo. Mi abuelo sabía que si él dejaba de ir a su tratamiento su cuerpo no resistiría mucho tiempo y moriría con facilidad y eso hizo, se dejó morir. Para muchos eso significó abandono por parte de la familia, para otros significó cansancio; pero para mí significó cobardía y querer acabar una vida llena de culpa de manera rápida; a pesar de que fueron semanas las cuales demoró en fallecer. Pero, esto no se compara a años de sufrimiento y de traumas que le dejó a mi familia. En su agonía pudo pedir perdón, seguro eso era lo que estaba buscando, que en algún punto le tuviéramos lástima y nos olvidáramos de todo lo que hizo, en especial mi madre y abuela.

Aquí es donde el suicidio y el duelo empiezan a tomar la relevancia necesaria para la construcción de “En brazos de la fiebre”. Si mi abuelo no se hubiera suicidado, mis familiares y me incluyo, no habiéramos pasado por un momento de duelo tan abrupto. A pesar de no tener una relación tan allegada con él, durante mucho tiempo me sentí extremadamente mal y me sentí culpable por la forma en la que mi abuelo falleció. Sentía que lo habíamos dejado solo en los momentos más difíciles. Pero pasar por las diferentes etapas del duelo me ayudó a entender que fue una decisión la cual ni mi familia, ni yo podíamos cambiar. Al final de todo era su deseo.

Recapitulando, mi manera de ver este documental después de haber investigado diferentes autores y ver diferentes films me permite crear un arco dramático donde cada tópico se necesita del otro para poder llegar a lo que se quiere. Primero tuvo que existir un maltrato para poder crear traumas en mi familia y que esas memorias fueran transmitidas a mí, luego tuvo que haber un suicidio de una persona que no supo soportar la culpa de haber maltratado a su familia y por último luego del suicidio deber haber un duelo de una familia la cual no esperaba un desenlace así. Este es el arco dramático que desde mi punto de vista mi familia vivió, el cual será retratado en el documental. No digo que así sea como todas las familias vayan a terminar o que ese sea el arco dramático universal de todos. Sin embargo, una acción lleva a una reacción.

Para concluir es fundamental reconocer que el duelo, el maltrato y el suicidio no existen en un vacío, sino que están influenciados por una variedad de factores individuales, familiares,

sociales y culturales. Por lo tanto, abordar estas problemáticas requieren diferentes enfoques que consideren las dimensiones físicas, psicológicas y sociales del sufrimiento humano y que mejor que el cine para ejemplificar estas situaciones. En el cine es donde convergen todas las artes; las cuales intentan mimetizar la realidad de una manera exitosa.

## CONCLUSIONES

De forma general y después de una evidente investigación el panorama de lo que será este documental queda muchísimo más claro ahora, si lo comparo con la idea preliminar que tuve un año atrás.

La vida en familia es un medio educativo para todos, ella es nuestra fuente de socialización primaria y para mí cambió bastante, porque viéndola atravesar por estas problemáticas; también me llevo a mí aventurarme en caminos desconocidos e incluso a plantearme cosas nunca pensadas.

Aceptando que quiero seguir indagando acerca de las problemáticas; pero de una manera diferente. Hoy sólo quiero dejar que la cámara capture todo lo investigado, para así vivir una experiencia diferente, fuera de los autores teóricos; donde el arte sea el que hable. La cámara y las situaciones que se presentarán durante el rodaje serán únicas, pero tendré en mi mente por qué se están dando, ya que todo lo que quiero está escrito en este trabajo.

Con base a los resultados obtenidos, se comprobó que se pudieron fusionar los elementos esenciales para la elaboración del largometraje documental.

## REFERENCIAS

### Bibliografías y Cibergrafías

Psicología Integral MC, C. (2019). *Las 5 fases (o etapas) del duelo: la teoría de Kübler-Ross*.

Centro Psicología Integral MC. Recuperado de <https://centrodepsicologiaintegral.com/las-5-fases-o-etapas-del-duelo-la-teoria-de-kubler-ross/>

Pelegrí, M. *El duelo, más allá del dolor*. (s.f). Edu.co. Recuperado de

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/27228/39644>

Rull, Á. (2023). *Culpa en el duelo: cómo interfiere y no te deja avanzar*. El Periódico.

Recuperado de <https://www.elperiodico.com/es/ser-feliz/20230804/culpa-duelo-avanzar-evg-90373571>

Solano, V., & Elena, R. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina legal de Costa Rica*, 20(2), 47–52.

Recuperado de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152003000200005](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200005)

ámbito.com. (2019). *¿Qué piensa hoy la iglesia del suicidio de uno de sus fieles y cómo actúa?*

ámbito.com. Recuperado de <https://www.ambito.com/informacion-general/iglesia/que-piensa-hoy-la-del-suicidio-uno-sus-fieles-y-como-actua-n5071784>

Idrobo, M. C. (s/f). *La violencia intrafamiliar sigue aumentando en el país, según cifras de Medicina Legal*. Radionacional.co; Radio Nacional de Colombia. Recuperado de

<https://www.radionacional.co/noticias-colombia/cifras-violencia-intrafamiliar-en-colombia-medicina-legal>

Silvente, A. (2022). *Qué es el 'gaslighting': significado, origen y cómo reconocerlo*. Newtral.

Recuperado de <https://www.newtral.es/que-es-gaslighting-luz-de-gas-significado/20220613/>

*La situación de las mujeres en Colombia*. (s/f). UN Women – Colombia. Recuperado de

<https://colombia.unwomen.org/es/onu-mujeres-en-colombia/las-mujeres-en-colombia>

Soto, D. (2023, marzo 24). *Las denuncias por violencia familiar repuntaron en primer bimestre*

*de 2023*. ADNPolítico. Recuperado de [https://politica.expansion.mx/mexico/2023/03/24/las-](https://politica.expansion.mx/mexico/2023/03/24/las-denuncias-por-violencia-familiar-repuntaron-en-primer-bimestre-de-2023)

[denuncias-por-violencia-familiar-repuntaron-en-primer-bimestre-de-2023](https://politica.expansion.mx/mexico/2023/03/24/las-denuncias-por-violencia-familiar-repuntaron-en-primer-bimestre-de-2023)

Función Pública. (s.f). Ley 25 1992, de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=30900>

Museo casa de la memoria (s.f). Recuperado de

<https://www.museocasadelamemoria.gov.co/medellin708090/decada-del-70/>

Trenado, M. P. (s.f). *EL PROCESO DE DUELO Y LA FAMILIA*. Paliativossinfronteras.org.

Recuperado de [https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/procesol-de-duelo-y-](https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/procesol-de-duelo-y-familia-PEREZ.pdf)

[familia-PEREZ.pdf](https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/procesol-de-duelo-y-familia-PEREZ.pdf)

Am J Psychiatry, 166 (2001), pp. 786-794. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.08081244> |

Medline.

Arruabarrena, M. I., De Paúl, J. y Torres, B. (1994). *El maltrato infantil. Detección, notificación,*

*investigación y evaluación*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Barreto, P., Soler, C. (2007) *Modelos explicativos y factores predictores. Muerte y Duelo*.

Madrid: Editorial Síntesis.

Barreto, P., Vázquez, N., Yi, P., & Soler, C. (2009). *Facilitando la adaptación al proceso de*

*duelo. El Duelo “aquí y ahora”: Observar el duelo para elaborar el sentido: I symposium del*

*observatorio del Duelo de la asociación Viktor E. Frankl*. Barcelona: Sello Editorial. troebe,

M.S., Schut, H. & Stroebe W. (2007) Health outcomes of bereavement. *The Lancet* 370 (9603), 1960-1973.

Barreto-Martín, P., Pérez-Marín, M. & Yi, P. (2012). Predictors in complicated grief: Supporting families in palliative care dealing with grief. *Contemporary and Innovative Practice in Palliative Care*, 59.

Bermejo JC. *Estoy en duelo*. PPC, Madrid, 2005.

Bermejo, Jose Carlos; Villacieros, Marta Fernandez-Quijano, Invention.Escala de mitos en duelo. Relación con el estilo de afrontamiento evitativo y validación psicométrica *Acción psicol.* [online]. 2016, vol.13, n.2, pp.129-142. ISSN 2255-1271.Â  
<http://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.15965>

Bowlby J. *El Apego y la Pérdida: El Apego*. Barcelona: Paidós Psicología Profunda, 1998. (Publicado originalmente en Inglés en 1969).

Bowlby J. *El Apego y la Pérdida: La pérdida*. Barcelona: Paidós Psicología Profunda, 1997. (Publicado originalmente en Inglés en 1980).

Bowlby, J. *La pérdida afectiva, tristeza y depresión*. Barcelona, Paidos, 1993.

Bisson, J., Roberts, N. P., Andrew, M., Cooper, R., & Lewis, C. (2013). Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Library*.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.cd003388.pub4>

C. Wittouck, S. Van Autreve, E. de Jaegere, G. Portzky, K. Van Heeringen.

The prevention and treatment of complicated grief: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 31 (2011), pp. 69-78. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.09.005> | Medline.

Cabodevilla, I. (n.d.). Las pérdidas y sus duelos. Recuperado de

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000600012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012)

Calvete, E., Corral, S., & Estévez, A. (2007). Trastorno por estrés postraumático y su relación con esquemas cognitivos disfuncionales en mujeres maltratadas. *Psicothema*, 446-451.

Campbell, J.C., Miller, P., Cardwell, M.M. y Belknap, R.A. (1994). Relationship status of battered women over time. *Journal of Family Violence*, 9(2), 99-111.

Comisión Europea (1999). 100 palabras para la igualdad: Glosario de términos relativos a la igualdad entre hombres y mujeres. Recuperado de

[http://www.europarl.europa.eu/transl\\_es/plataforma/pagina/celter/](http://www.europarl.europa.eu/transl_es/plataforma/pagina/celter/)

[glosario\\_genero.htm](glosario_genero.htm)

Cruz, J. I., Reyes, M. y Cornona, Z. (2017). Duelo. Tratamiento basado en la terapia de aceptación y compromiso. *Manual Moderno*.

D. Brent, N. Melhem, M.B. Donohoe, M. Walker. The incidence and course of depression in bereaved youth 21 months after the loss of a parent to suicide, accident, or sudden natural death.

De Ayuda A Las Personas En Duelo, 1. Introducción 2. Definición Y. Etapas 3. Factores Que Influyen E. N. E. L. Duelo 4. E. L. Duelo E. N. Los Niños 5. E. L. Duelo Patológico 6.

Estrategias. (s/f). Tema 11. El Duelo. Unican.es. Recuperado de

<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/458/course/section/236/tema-11.pdf>

Duelo complicado - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022). Recuperado de

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/complicated-grief/symptoms-causes/syc-20360374>

Duelo: definición y características básicas. (n.d.). Red De Cuidados Paliativos. Recuperado de <https://www.redpal.es/duelo-definicion-y-caracteristicas-basicas/>

Durkheim E. (1897, 2000) *Le suicide (El Suicidio)*, Sexta edición en español.

Durkheim, Émile (1982). *Historia de la educación y de las doctrinas pedagógicas. La evolución pedagógica en Francia*. Madrid: La Piqueta.

Ferrer, V.A., Bosch, E., Ramis, C., Torrens, G. y Navarro, C. (2006). Mitos y realidades sobre violencia contra las mujeres en la pareja: Análisis de creencias en estudiantes universitarios/as. *Psicothema*, 18(3), 359-366. Recuperado de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>

Freud, S. (1917) *Duelo y Melancolía*, A. E., XIV.

García-Moreno, C., Jansen, H.A.F.M., Ellsberg, M., Heise, L. y Watts, C. (2005). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: Initial results on prevalence, health outcomes, and women's responses. Geneva: World Health Organization. Recuperado de [http://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/en/](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/)

Garza Treviño ES. Neurobiological factors in aggressive behavior. *Hosp Commun Psychiatry* 1994;45:690-699.

Guiérrez-García, A.G.; Contreras, C.M. y Orozco-Rodríguez, R. C. (2006). "El suicidio: conceptos actuales". *Salud Mental*, 29(5), 66-74.

Guillén, C. F. (1996). *La crisis aumenta la violencia*. México: Ediciones R. Digest.

J. Álvarez, G. Hartog. *Manual de prevención de violencia intrafamiliar*: Trillas, México, 2016.

K. Kawano. The mental health of persons bereaved by suicide. *Seishin Shinkeigaku Zasshi*, 113 (2011), pp. 87-93. Medline.

Kissane, D. y Bloch, S. (1994). Family grief. *The British Journal of Psychiatr*, 164(6), 728-740.

Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. y Lozano, R. (2002). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization. Recuperado de [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en)

Kübler-Ross, E. & Kessler, D. (2007). On grief and grieving: finding the meaning of grief through the five stages of loss. New York: Scribner. Recuperado de <https://viviendolasalud.com/psicologia/duelo-fases-etapas>

Kübler-Ross, E. (1969). On death and dying. New York: The Macmillan Company.

L. Bowlby-West. The impact of death on the family system. *J Family Ther*, 5 (1983), pp. 279-294

La Mujer. Resolución A/RES/48/104, de 23 de febrero de 1994. Recuperado de <http://www.un.org/spanish/documents/>

Lacan, J. (1964-65). Seminario XII: Problemas cruciales para el psicoanálisis. Sesión del 16/12/64. Inédito. Versión de la Escuela Freudiana de Buenos Aires.

Levy, R. Un deseo contrariado. Argentina, ed. Kliné, 1998

Lindemann E. "Symptomatology and management of acute grief". *American Journal of Psychiatry*, 1944, 101:141-148.

Lolo. (2019, August 31). ¿Existe el derecho a morir? Aceprensa. <https://www.aceprensa.com/ciencia/existe-el-derecho-a-morir/>

M. Soukoreff. Suicide in a mental health setting: Caring for staff, clients, and family members. *J Pastoral Care Counsel*, 62 (2008), pp. 353-362

Maciejewki, P. K. Y Otros, An empirical examination of the stage theory of grief. *Jama*. 2007 Feb.

Mann, J.J.; Waternaux, C.; Haas, G.L. & Malone, K. M. (1999) "Toward a Clinical Model of Suicidal Behavior in Psychiatric Patients". *American Journal of Psychiatry*, 156: 181-189. American Psychiatric Association.

Martínez P, Ritchers JE. The NIMH Community Project II. Children's distress symptoms associated with violence exposure, *Psychiatry* 1993;56-22-35.

Neimeyer, R. A., & Ramírez, Y. G. (2007). *Aprender de la pérdida: Una guía para afrontar el duelo*. Barcelona: Paidós.

Oliver JE. Intergenerational transmission of child abuse. Rates, research and clinical implications. *Am J Psychiatry* 1993;150:1315-1324. *Manual de prevención de violencia intrafamiliar*.

Organización de Naciones Unidas. *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra*  
*Organización Mundial de la Salud: conclusiones del Foro Día Internacional para la Eliminación de la Violencia Contra las Mujeres*, 24 de nov. 2000. *Organización Panamericana de la Salud:2 conclusiones del Foro Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres*, 24 de nov. 2000.

Parkes, C.M. "Effects of bereavement on physical and mental health: a study of the medial records of widows". *Br. Med. J.*, 1964, a, 2, pp. 274-286.

Porta, V. G., Retes, R. R., & Ramírez, y. E. O. (s/f). manifestaciones del duelo. Seom.org.

Recuperado de

<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo08.pdf>

Prigerson, H., Shear, M., Jacobs, J., Reynolds, C., Maciejewski, P., Davidson J., Rosenheck, R., Pilkonis, P., Wortman, C., Williams, J., Widiger, T., Frank, E., Kupfer, D. & Zisook, S. (1999) Consensus criteria for traumatic grief. A preliminary empirical test. *British Journal Psychiatry*, 174, 67-73.

Prigerson, HG; Maciejewski, P K; Reynolds, ch f.; Bierhals, A. J.; Newson, J. T. y cols.

Inventory of Complicated Grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Res* (1995), 59: 65-79

Ramírez, H. S. S., & De Jesús Gorjón Gómez, G. (2020). “Causas y consecuencias de la violencia familiar: caso Nuevo León.” *Justicia*, 25(38), 189–214.

<https://doi.org/10.17081/just.25.38.4002>

Rando, T.A. *How to go on living when someone go love dies*. N. York, Bantam Books, 1988.

Redacción. (2023, May 7). David Hume, el filósofo ilustrado que teorizó sobre el suicidio.

historia.nationalgeographic.com.es. [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/david-hume-filosofo-ilustrado-que-teorizo-sobre-suicidio\\_14083](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/david-hume-filosofo-ilustrado-que-teorizo-sobre-suicidio_14083)

Septiembre, V. V. I. N. (s/f). Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.

Psicociencias.org. Recuperado de

[https://www.psicociencias.org/pdf\\_noticias/Duelo\\_patologico.pdf](https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Duelo_patologico.pdf)

Tal Young, A. Iglewicz, D. Glorioso, N. Lanouette, K. Seay, M. Ilapakurti , et al. Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues Clin Neurosci*, 14 (2012), pp. 177-186. Medline.

The prevention and treatment of complicated grief: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 31 (2011), pp. 69-78. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.09.005> | Medline.

Unicef. (2000). La violencia doméstica contra mujeres y niñas. *Innocenti Digest*, 6.

Valero-Moreno, S., Barreto-Martín, P., & Pérez-Marín, M. (s/f). familia y duelo: el apego y los acontecimientos vitales estresantes como predictores del desarrollo de duelo complicado family and Bereavement: Attachment and stressful life events as predictors of the development of complicated grief. *Core.ac.uk*. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/153481832.pdf>

Vargas, E. y Romero G. (1999). Guía de atención a la familia víctima. Bogotá: Ministerio de Salud.

Walker, Leonore. 1979. *The Battered Woman*.

Wall, D. (2021, July 4). Duelo Complicado. ABCT - Association for Behavioral and Cognitive Therapies. Recuperado de <https://www.abct.org/fact-sheets/duelo-complicado/>

Worden, W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Buenos Aires: Paidós.

(S/f-a). Medigraphic.com. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2003/gm034gI.pdf>

(S/f-b). Uchile.cl. Recuperado de

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/165710/Consecuencias%20de%20la%20violencia%20intrafamiliar.pdf>

(S/f-c). Seom.org. Recuperado de

<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo18.pdf>

(S/f-d). Udlap.mx. Recuperado de

[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/mocl/zaragoza\\_t\\_rt/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/mocl/zaragoza_t_rt/capitulo1.pdf)

(S/f-e). Edu.co. Recuperado de

<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/4418dd4b-7a69-4e02-b7b6-e1ec6983e6e2/content>

(S/f-f). Unican.es. Recuperado de

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%20FALAGAN%2C%20N>

## Videografía

Cohen, L. (2017). *Nuestro Reino*. Pulse Films.

Rios, J. P. (2015). *El retorno*. Pompilia Films.

Abad, D. (2015). *Carta a una sombra*. La Esperanza Producciones.

Abad, D. (2018). *The smiling Lombana*. La Esperanza Producciones.

Almodóvar, P. (2006). *Volver*. El deseo.

Huezo, T. (2021). *Noche de Fuego*. Pimienta Films, The Match Factory.

Griffith, D. W. (1921). *Las dos huérfanas*. United Artists.

McDonagh, M. (2017). *Tres anuncios por un crimen*. Blueprint Pictures, Fox Searchlight, Film Four.

Yorkey, B. (2017). *Trece razones del por qué*. Netflix

Spielberg, S. (1985). *El color púrpura*. Warner Bros, Amblin Entertainment.

Cukor, G. (1944). *Gaslight*. Metro-Goldwyn-Mayer (MGM).

López, D. (2023). *Amando a Martha*. Ruido Audiovisual.

Favio, L. (1968). *Ella, ella ya me olvidó, yo la recuerdo ahora*. CBS Records.