



**Universidad de Cuenca**



**Facultad de Psicología**

**Carrera de Psicología Clínica**

**“AFRONTAMIENTO DE ADULTOS ANTE EL DUELO POR  
PÉRDIDA DE LOS PADRES EN UNA FUNERARIA DE CUENCA”**

*Trabajo de Titulación previo a la  
obtención del Título de Psicólogo Clínico.*

**Autores:**

Christian Paul Quito Maza

**CI:** 010587498-6

Daniel Edmundo Trelles Calle

**CI:** 171929809-1

**Director:**

Mst. Antonio Espinoza Ortiz

**CI:** 030075894-3

Cuenca-Ecuador

2018



## Resumen

El presente trabajo tiene por objetivo general: “Describir las estrategias de afrontamiento en las personas adultas tras el duelo por el fallecimiento de su padre y/o madre”. El estudio fue *cuantitativo* y el diseño *descriptivo* de corte transversal. La investigación estuvo conformada por 45 personas, distribuidos entre 28 mujeres y 17 hombres que asistieron a recibir ayuda psicológica en el Centro de apoyo al duelo (CAD). Los instrumentos utilizados fueron: Ficha Sociodemográfica, Inventario de Duelo Complicado (IDC) e Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Entre los resultados principales se puede resaltar que la retirada social es la estrategia de afrontamiento más usada. Contrario a este resultado, la resolución de problemas es la estrategia menos usada. Tras el análisis del IDC se pudo clasificar los resultados por ausencia e intensidad de duelo complicado. Se identificó que 9 personas poseen presencia grave de duelo complicado; 25 presencia moderada; 10 presencia leve y 1 persona no lo posee. Se puede concluir que los participantes que usan en menor cantidad la resolución de problemas como estrategia de afrontamiento, muestran presencia moderada de duelo complicado. La presencia del duelo complicado en la población estudiada se podría deber a que la estrategia de afrontamiento más usada es un predictor de duelo complicado.

Palabras clave: Duelo, duelo complicado y estrategias de afrontamiento.



## Abstract

This research has as general objective to “describe the coping strategies in adults after the mourning because of the death of their father and/or mother. The study was quantitative and the descriptive design was cross section. The research was made with 45 people, distributed in: 28 women and 17 men who had psychological assist in “el Centro de apoyo al duelo (CAD).” The instruments used were Sociodemographic Record, Inventory of Complicated Grief (IDC), and Coping Strategies Inventory (CSI). Among the main results it can be highlighted that social withdrawal is the most used coping strategy followed by the problem avoidance. Parallel to this result, solving problems is the least used strategy. After the IDC analysis, the results could be classified by absence and intensity of complicated grief. It was identified that 9 people have a serious presence of complicated grief; 25 moderate presence; 10 slight presence and 1 person does not have it. As a conclusion, the participants who use less problem solving as a coping strategy show moderate presence of complicated grief. The presence of a complicated grief in the studied population could be because of the fact that the most used coping strategy is a predictor of complicated grief.

Key Words: grief, complicated grief and coping strategy



## Índice

<b>Resumen.....</b>	<b>2</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>3</b>
<b>Índice .....</b>	<b>4</b>
<b>Cláusula de Propiedad Intelectual .....</b>	<b>5</b>
<b>Cláusula de Propiedad Intelectual .....</b>	<b>6</b>
<b>Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional .....</b>	<b>7</b>
<b>Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional .....</b>	<b>8</b>
<b>Fundamentación teórica.....</b>	<b>9</b>
<b>Proceso metodológico .....</b>	<b>16</b>
<b>Resultados .....</b>	<b>19</b>
<b>Fiabilidad .....</b>	<b>19</b>
<b>Caracterización de los participantes .....</b>	<b>19</b>
<b>Estrategias de afrontamiento .....</b>	<b>21</b>
<b>Duelo complicado .....</b>	<b>23</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>27</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>29</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>30</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>33</b>
<b>Anexo 1.....</b>	<b>33</b>
<b>Anexo 2.....</b>	<b>35</b>
<b>Anexo 3.....</b>	<b>37</b>
<b>Anexo 4.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexo 5.....</b>	<b>40</b>



## **Cláusula de Propiedad Intelectual**

Yo, **Christian Paul Quito Maza**, autor del trabajo final de titulación denominado **“Afrontamiento de adultos ante el duelo por pérdida de los padres en una funeraria de cuenca”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad del autor.

Cuenca, 15 de marzo de 2018

A handwritten signature in blue ink, written over a horizontal line.

**Christian Paul Quito Maza**

**C.I. 010587498-6**



## Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo, **Daniel Edmundo Trelles Calle**, autor del trabajo final de titulación denominado **“Afrontamiento de adultos ante el duelo por pérdida de los padres en una funeraria de cuenca”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad del autor.

Cuenca, 15 de marzo de 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Daniel', written over a horizontal line.

**Daniel Edmundo Trelles Calle**

**C.I. 171929809-1**



## **Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional**

Yo, **Christian Paul Quito Maza**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo final de titulación "**Afrontamiento de adultos ante el duelo por pérdida de los padres en una funeraria de cuenca**", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 15 de marzo de 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'CPQM', is written over a horizontal line.

**Christian Paul Quito Maza**

**C.I. 010587498-6**



## **Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional**

Yo, **Daniel Edmundo Trelles Calle**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo final de titulación **“Afrontamiento de adultos ante el duelo por pérdida de los padres en una funeraria de cuenca”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 15 de marzo de 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Daniel', written over a horizontal line.

**Daniel Edmundo Trelles Calle**

**C.I. 171929809-1**



## Fundamentación teórica

El primer estudio sobre duelo que puede mencionarse es el realizado por Freud (1917): “Duelo y melancolía”; que ha servido de base para investigaciones venideras tanto en el campo psicoanalítico como en otros enfoques psicológicos. Para Freud (1917) “El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces...” (p.241). A partir de entonces se ha podido observar el fenómeno desde distintas ópticas partiendo de epistemologías muy variadas.

Para comprender de mejor forma el tema es necesario profundizar en conceptos relacionados. Limonero, Lacasta, García, Maté y Prigerson (2009) mencionan que el duelo es una reacción normal producida tras la muerte de una persona; en tal situación intervienen pensamientos, emociones y comportamientos consecuentes a la pérdida. Para Oviedo, Parra y Marquina (2009) es un sentimiento subjetivo que surge tras la muerte de un ser querido; un estado donde el individuo experimenta una respuesta natural que implica reacciones psicosociales y psicológicas a una pérdida real o subjetiva.

La American Psychological Association (2010) define al duelo como un “sentimiento de pérdida, en especial por la muerte de un amigo o ser querido. La persona en duelo puede experimentar dolor y aflicción emocional” (p.152). Para Stroebe, Schut y Boerner (2017) “el duelo es la experiencia emocional de diversas reacciones físicas, sociales, psicológicas, cognitivas y conductuales que sufre la persona afectada como resultado del fallecimiento de un ser querido” (p.594).

Los conceptos expuestos anteriormente coinciden en lo natural que resulta experimentar duelo. Además, se puede apreciar que este suceso engloba varios tópicos y sistemas propios del individuo. Experimentar el fallecimiento de un familiar o un ser querido es un hecho inherente al ser humano por ende es habitual que se experimenten cambios en la estructura cognitiva y conductual, por consiguiente es un proceso que marca la adaptación a una nueva realidad (Limonero et al., 2009).

Una vez el individuo ha incorporado la pérdida a su vida cotidiana puede presentar ciertos síntomas que pueden ser etiquetados como residuales y considerarse normales (Millán y Solano, 2010). Lindemann en 1944, describió los siguientes síntomas característicos del duelo: problemas somáticos, preocupaciones relacionadas con la



imagen del fallecido, culpa, reacciones hostiles y pérdida de patrones de conducta (Oviedo et al., 2009). Tras la muerte del padre y/o madre el sentimiento de orfandad y soledad existe sin importar la edad en la cual se produzca la pérdida; se presentan sentimientos de pérdida y ambivalencia (Gamo y Pazos, 2009).

Fernández y Rodríguez (2002) exponen la manifestación del duelo en los seres humanos. Lo clasifican en cinco tópicos: a) sentimientos: tristeza, rabia, irritabilidad, culpa, ansiedad y shock; b) sensaciones: molestias gástricas, hipersensibilidad al ruido, trastornos del sueño y pérdida de energía; c) cogniciones: incredulidad, confusión, atención, rumiaciones y pensamientos intrusivos; d) alteraciones perceptivas: ilusiones, alucinaciones relacionadas al fallecido; y e) conductas: abandono de lugares y relaciones sociales, inquietud, llanto y suspiros.

Bowlby (1999), clasifica el proceso de duelo en las siguientes fases: a) fase de embotamiento en la cual se presenta ansiedad en gran medida y cuya duración oscila entre varias horas hasta una semana; b) fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida que tiene una duración de varios meses y hasta años. Se presenta melancolía, ansiedad y apego a otras figuras; c) fase de desorganización y desesperación la cual ocurre tiempo después de la pérdida y se intensifica la sensación de desesperanza y soledad, además, se acepta la muerte y atraviesa una etapa de depresión; d) fase de un grado mayor o menor de reorganización la cual inicia aproximadamente luego de un año de ocurrida la pérdida (Oviedo et al., 2009).

Kubler-Ross y Kessler (2005) proponen el famoso modelo DABDA (siglas en inglés) para explicar las etapas que pasa una persona frente al duelo. DABDA comprende: la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación. Stroebe et al. (2007) son críticos con lo anteriormente mencionado argumentando la falta de evidencia científica que sustente la propuesta teórica. A su vez, perciben como contraproducente mencionar en psicoterapia al paciente las fases de DABDA. Incluso estos autores hacen un llamado a la comunidad científica para que abandone el modelo de fases y opten por modelos de procesos.

Según Cabodevilla (2007) nunca se debe olvidar que las manifestaciones de duelo no son universales ni generalizables; más bien vienen mediadas por el contexto y la cultura en la cual sucede el fenómeno. Según Millán y Solano (2010) el duelo, como



proceso funcional, tiene una continuidad de seis a doce meses. Limonero et al. (2009), opinan que el proceso del duelo oscila entre los dos y los tres años.

Prigerson, Horowitz, Jacobs, Parkes, Aslan, Goodkin y Maciejewski (2009) encontraron que en los casos donde el malestar relacionado al duelo estuvo presente por más de seis meses, se asoció a la aparición de patologías depresivas, de ansiedad y baja calidad de vida. Como se puede notar, los autores difieren en el tiempo de duración del duelo por el hecho mismo de la complejidad del ser humano. Sin embargo, los autores coinciden que: en el duelo interfieren muchas variables que pueden hacer del proceso algo más corto o duradero.

En ciertas ocasiones, el duelo puede agravarse en cuanto a la duración e intensidad de sus síntomas; es allí cuando podemos referirnos al duelo complicado: "...es un constructo independiente que describe un cuadro clínico de mayor duración y gravedad luego de una determinada pérdida y que se considera cualitativamente distinto a los trastornos del afecto" (Millán y Solano, 2010, p. 375).

Según Stroebe et al. (2017) el duelo complicado se identifica por la anormalidad de la tristeza; en relación al contexto social y cultural, ya sea en correspondencia al tiempo, a la intensidad o a los síntomas. Según Millán y Solano (2010) las características de un duelo complicado son las siguientes:

Distorsiones cognitivas, enojo y amargura acerca del fallecido, negativa para continuar con la vida propia, sentimiento de vacío en la vida, así como ideación intrusiva sobre la persona ausente, que generan actitudes evitativas y franca disfunción social. Dicha condición se ha asociado con trastornos emocionales y físicos, entre los cuales se incluyen las patologías del sueño, así como altos porcentajes de complicación con episodios depresivos (p.376).

Cabodevilla (2007) menciona que determinadas circunstancias harán más difíciles la elaboración del duelo tales como: las circunstancias alrededor de la muerte (repentina, inesperada, ambigua, traumática y múltiple); relación con la persona fallecida (ambivalencia, simbiótica, dependencia); y la personalidad y características del deudo.

Las relaciones muy estrechas, ambivalentes y simbióticas pueden originar dificultades para la organización de la vida después del fallecimiento de la persona. Muertes repentinas pueden producir una sensación de desamparo, sobrecarga para afrontar la vida y existe una sensación de abandono (Gamo y Pazos, 2009). Según Worden (2013) la socialización de niñas y niños es diferente, esto a su vez repercute en la manera de abordar el duelo cuando son adultos. Es por ello que la forma



de elaborar el duelo varía dependiendo del sexo, esto puede deberse más a la socialización señalada inicialmente que a unas diferencias genéticas intrínsecas.

Barreto, Yi y Soler (2008) exponen que en el duelo complicado se evidencia predictores tales como: dependencia afectiva, expresiones de rabia y culpa, vulnerabilidad psíquica previa (antecedentes psicopatológicos y duelos anteriores no resueltos), la falta de control de síntomas durante toda la enfermedad del paciente, problemas económicos, apoyo social, circunstancias de la muerte y contexto cultural.

Los mismos autores brindan factores de protección tales como: capacidad para encontrar sentido a la experiencia, competencia en manejo de situaciones (sentimientos de utilidad, planificación de actividades agradables, capacidad de generar alternativas) y gestión de emociones, capacidad de auto cuidado, de experimentar emociones positivas y la confianza en la propia recuperación (pp. 383-384). Con lo mencionado anteriormente, se evidencia que las características individuales y sociales influyen en gran medida para que se dé o no un duelo complicado.

Como resultado de la investigación de Barreto et al. (2008) realizada en España, obtuvieron que el 20% de personas que habían perdido a sus familiares padecieron duelo complicado. En Colombia las investigaciones de Milán y Solano (2010) coinciden con este número obtenido en Europa. Para detectar duelo complicado los autores recomiendan usar instrumentos de evaluación apropiados para poder identificarlo.

Begoña (2006) refiere que numerosos estudios han intentado identificar la razón por la que ciertas personas en lugar de desarrollar duelo complicado, más bien atraviesan un proceso contrario y muestran ser capaces de hacer frente al suceso y posteriormente integrarlo a la vida. Por ello cuando el afrontamiento es deficitario y altera el curso o la intensidad del proceso de duelo, se habla entonces de duelo complicado (Bermejo, Magaña, Villaceros, Carabias y Serrano, 2011).

Es por ello que resulta importante identificar qué son las estrategias de afrontamiento y cuáles son las que predominan en la población. Según Macías, Madariaga, Valle y Zambrano (2013):

Las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes... sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento (p.125).



Lazarus y Launier (1978), precisaron que el afrontamiento es un esfuerzo mental que tiene como fin solventar las demandas internas o externas que son valoradas como excedentes de los recursos personales del individuo. Es en 1986 cuando Lazarus y Folkman conceptualizan las estrategias de afrontamiento; su propuesta es la que más aceptación ha tenido desde entonces. Es una propuesta cognitivo-sociocultural (Macías et al., 2013).

Se visualiza el afrontamiento como un proceso de constante cambio. Radica en realizar esfuerzos que tiene como objetivo manejar de manera óptima las demandas ambientales y también internas. En medio de este proceso se reduce, minimiza, tolera o controla las demandas mencionadas (Vázquez, Crespo y Ring, 2000).

Sin duda cada ser humano es propenso a afrontar de forma determinada un estresor; a esto se lo conoce como estilo de afrontamiento. Según Vázquez et al. (2000), existen los siguientes estilos de afrontamiento: a) Personas evitadoras y confrontativas: el estilo evitativo es útil a corto plazo frente a sucesos que resultan ser amenazantes; el estilo confrontativo es más efectivo cuando la amenaza es repetitiva; b) catarsis: sin duda el comunicar y hablar sobre la amenaza y cómo ésta afecta reducen las rumiaciones y efectos fisiológicos; y, c) uso de estrategias múltiples: la mayoría de las amenazas agrupan a varias dificultades que requieren distintos estilos de afrontamiento.

Los rasgos de personalidad son mediadores entre el afrontamiento y las situaciones estresantes. Vázquez et al. (2000) mencionan cuatro factores de personalidad que se relacionan con el afrontamiento:

a) Búsqueda de sensaciones: existe personas que son más propensas a buscar emociones o situaciones generadoras de estrés. Al parecer estas personas poseen mayor tolerancia frente a las amenazas; b) sensación de control: “la pérdida de sensación de control constituye un elemento crucial etiológico de la depresión y otros trastornos emocionales” (p.430); c) optimismo: es la expectativa que posee un sujeto de obtener resultados positivos ante cualquier situación. Las personas pesimistas se caracterizan por alejarse del estresor y negarlo; y d) otras variables: sentido del humor, coherencia de la propia vida, congruencia, inteligencia, etc.

Frydenberg (1997), menciona la existencia de 18 estrategias agrupadas en tres estilos de afrontamiento: a) resolver el problema que comprende las estrategias concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, invertir en amigos íntimos, buscar



pertenencia, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes, distracción física y reservarlo para sí; b) hace referencia a otros y las estrategias son: buscar apoyo social, acción social, buscar apoyo espiritual y buscar ayuda profesional; y c) afrontamiento no productivo con las siguientes estrategias: preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, ignorar el problema, reducción de la tensión, reservarlo para sí y autoinculparse (Solís y Vidal, 2006).

Las estrategias de afrontamiento se han clasificado tradicionalmente en: centradas en el problema y centradas en la emoción (Lazarus y Folkman, 1986). Sin embargo, otra clasificación podría considerar la adecuación de la estrategia a la situación planteada como es el caso de Cano, Rodríguez y García (2007), quienes señalan la siguiente clasificación de estrategias de afrontamiento: a) activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) y b) pasivo o no dirigidas a la acción (evitación de problemas, pensamientos ansiosos, autocrítica y retirada social). La determinación de esta clasificación se da como resultado de la aplicación del CSI, herramienta usada en esta investigación.

Al fusionar teóricamente el duelo y el afrontamiento encontramos varias investigaciones que se han realizado, entre estas la de Chuquimarca (2012) quien investigó en Ecuador y sus resultados revelan la existencia de un predominio en la reinterpretación positiva como estrategia de afrontamiento. Este resultado coincide con la investigación de González y López (2013) realizada en Venezuela. Estas investigaciones también obtuvieron como resultado que los dolientes se centran más en el problema y no en la emoción.

Alvarado (2015) coincide con investigaciones anteriores manteniendo la reinterpretación positiva como la estrategia de afrontamiento más común. Cabe señalar que muchas de estas investigaciones tienen como objetivo servir de base para desarrollar programas interventivos con respecto a la prevención del duelo complicado en la población.

En el Ecuador no existe un manejo adecuado del duelo, puesto que es común la evitación del sufrimiento en razón de un bienestar momentáneo. Además, no es usual que los ecuatorianos acudan a un profesional de la salud mental, con el fin de adherirse a un tratamiento psicológico; de esta cuenta y sumado el poco interés y el desconocimiento han ocasionado que existan pocas investigaciones sobre afrontamiento en el duelo. Debido a estos antecedentes es importante y fundamental realizar



investigaciones en donde se fusionen los conceptos antes mencionados, con el fin de poder brindar una intervención adecuada a la población que se encuentra en proceso de duelo.

Por lo antes mencionado los autores de la presente investigación se han planteado las siguientes preguntas: (a) ¿en qué medida está presente el duelo complicado en las personas adultas tras el fallecimiento de su padre y/o madre?; (b) ¿cuáles son las estrategias de afrontamiento en las personas adultas que están en duelo complicado?

Además, los objetivos que guiaron esta investigación fueron: (a) describir las estrategias de afrontamiento en las personas adultas tras el duelo por el fallecimiento de su padre y/o madre; (b) identificar las estrategias de afrontamiento de las personas adultas tras el fallecimiento de su padre y/o madre; (c) identificar la presencia o ausencia de duelo complicado de las personas adultas tras el fallecimiento de su padre y/o madre.



## Proceso metodológico

**ENFOQUE Y ALCANCE DE INVESTIGACIÓN:** La presente investigación fue de enfoque *cuantitativo* debido a que la recolección de datos se fundamentó en la medición de los resultados obtenidos luego de aplicación de instrumentos. El diseño de la investigación fue *descriptivo* de corte transversal.

**PARTICIPANTES:** El estudio estuvo conformado por 45 personas, distribuidos entre 28 mujeres y 17 hombres que asistieron a recibir ayuda psicológica en el Centro de Apoyo al Duelo (CAD). Para ser parte del proceso de investigación debieron cumplir con criterios de inclusión. Dentro de los *criterios de inclusión* se consideraron a todas las personas mayores de 18 años y menores de 65, que hubieron atravesado por la experiencia del fallecimiento de su padre/madre o de los 2, durante el periodo enero 2016 y noviembre 2017, y que recibieron los servicios psicológicos del CAD de la Funeraria Camposanto Santa Ana. Se excluyeron a personas que no firmaron el consentimiento informado; y a las personas cuyo padre y/o madre hubieron fallecido en un tiempo inferior a un mes.

**INSTRUMENTOS-HERRAMIENTAS:** En la presente investigación los instrumentos utilizados fueron: *Ficha sociodemográfica*, *Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)* y *Adaptación del Inventario del Duelo Complicado en población colombiana (IDC)*. El primero consistió en recolectar información de las personas que asisten al CAD tales como: sexo, religión, estado civil, nivel de escolaridad, ocupación/profesión. Además, se definió si vivió con el padre o madre previo a su fallecimiento (*véase Anexo 1*).

El segundo instrumento utilizado fue el *CSI* (*véase Anexo 2*). Se usó esta herramienta para identificar la estrategia de afrontamiento que usó la persona que está atravesando el duelo. La versión usada fue validada en Sevilla-España que consta de 41 ítems. (Cano, Rodríguez & García ,2006). La herramienta usada proyecta resultados en razón a 8 estrategias de afrontamiento:

Tabla 1. *Estrategias de afrontamiento (Clasificación de Cano, Rodríguez y García )*

<b>Estrategia de afrontamiento</b>	<b>Ítems</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Resolución de problemas	01-09-17-25-33	.86
Autocrítica	02-10-18-26-34	.89
Expresión emocional	03-11-19-27-35	.84
Pensamiento desiderativo	04-12-20-28-36	.78
Apoyo social	05-13-21-29-37	.80
Reestructuración cognitiva	06-14-22-30-38	.80
Evitación de problemas	07-15-23-31-39	.63
Retirada social	08-16-24-32-40	.65

Se describen los ítems que componen las estrategias de afrontamiento y su alfa de cronbach.

Por último se utilizó *el IDC (véase Anexo 3)*. Esta herramienta sirvió para identificar si la persona se encuentra atravesando un duelo complicado. Este inventario nos permite diferenciar las reacciones normales de las que no lo son, para poder intervenir y facilitar el ajuste a la pérdida de padre/madre. La adaptación española (Limonero, et al., 2009) tuvo un Alfa de Cronbach de .88. La adaptación de la herramienta para la población italiana arroja un Alfa de Cronbach de .94 (Carmassi, Shear, Massimetti, Wall, Mauro, Gemignani., & Dell’Osso, 2014). La adaptación colombiana usada en la presente investigación posee un Alfa de Cronbach superior a .85 y 21 ítems.

Tabla 2. *Índice de duelo complicado*

<b>Adaptación</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Española	.88
Italiana	.94
Expresión emocional	.85



**PROCEDIMIENTO:** Se procedió a contactar con la psicóloga del CAD con quien se socializó cada una de las temáticas que se incluirían en el proceso de investigación, posterior a esto la psicóloga del centro accedió a que el proceso investigativo se realice en el CAD. En una reunión posterior se firmaron los documentos necesarios para comenzar a realizar la investigación. A partir del mes de octubre del año 2017 se inició con la aplicación de las escalas establecidas en la investigación las mismas que se efectuaron aproximadamente en 30 minutos de manera individual en las instalaciones del CAD. El proceso de recolección de datos culminó a mediados del mes de diciembre e inmediatamente se inició con la tabulación y análisis de los mismos.

**ANÁLISIS DE DATOS:** Se elaboró una base de datos en el programa SPSS versión 24. Una vez recolectados los datos estos fueron tabulados en la base creada previamente. A partir de ello se realizó un análisis de fiabilidad de los resultados obtenidos.

1. Manejo de datos: Elaboración de base de datos. Una vez recolectados los mismos fueron tabulados.
2. Análisis: Chequeo de la validación. Pruebas de validación y confiabilidad. Continuación a ello se realizó análisis descriptivos para obtener los resultados.

**ASPECTOS ÉTICOS:** El día 30 de Junio del año 2017 se firmaron los documentos necesarios para la realización del trabajo de titulación en el CAD (*véase Anexo 4*). En cumplimiento con la ética que se sigue en las investigaciones se aplicó el consentimiento informado a los participantes (*véase Anexo 5*). Dentro del consentimiento informado se da a conocer el título de la investigación y cuál es el objetivo de la misma, a la par también el participante autoriza el uso de la información por él brindada para el desarrollo científico y académico.

Las herramientas aplicadas también fueron de utilidad para el CAD, puesto que las mismas se utilizaron como parte importante de la evaluación de los usuarios y se generaron intervenciones por parte de la psicóloga.



## Resultados

### Fiabilidad

Se ejecuta el análisis de fiabilidad de los datos obtenidos en la investigación. Se realizó el alfa de Cronbach del inventario de estrategias de afrontamiento (CSI) y del índice de duelo complicado (IDC). En ambas herramientas las Alfas de Cronbach obtenidos superan a los de las adaptaciones tomadas para la presente investigación. El análisis se llevó a cabo por factor; teniendo en cuenta que la herramienta consta de 8 factores: resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas y retirada social.

Tabla 3. Alfa de Cronbach CSI

<b>Factores</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Resolución de problemas	,856
Autocrítica	,815
Expresión emocional	,760
Pensamiento desiderativo	,777
Apoyo social	,748
Reestructuración cognitiva	,757
Evitación de problemas	,826
Retirada social	,735

Mientras tanto, en el Índice de duelo complicado (IDC) el Alfa de Cronbach fue de ,939; igualando a la herramienta original (,94), superando a la adaptación española (,88), a la aplicación en personas drogodependientes que atraviesan duelo (,92) y siendo superada con corto margen por la adaptación colombiana del IDC (,941) y por la adaptación de la herramienta en Italia (,947).

### Caracterización de los participantes

El estudio estuvo conformado por 45 personas, distribuidos entre 28 mujeres y 17 hombres que cumplieron con criterios de inclusión, las edades versan entre los 28 y 65



años con una DT de 11,74 y una media de 44,73. Además, la población contó con 22 personas que sí vivían con su padre o madre al momento de su fallecimiento y 23 personas que no lo hacían; 34 personas afirmaron que su padre o madre falleció hace un tiempo que oscila entre 1 y 6 meses, 5 entre 6 meses y 1 año, 3 entre un 1 año y un año 6 meses y 3 entre 1 año 6 meses y dos años. En la siguiente tabla se expone detalladamente los resultados obtenidos:

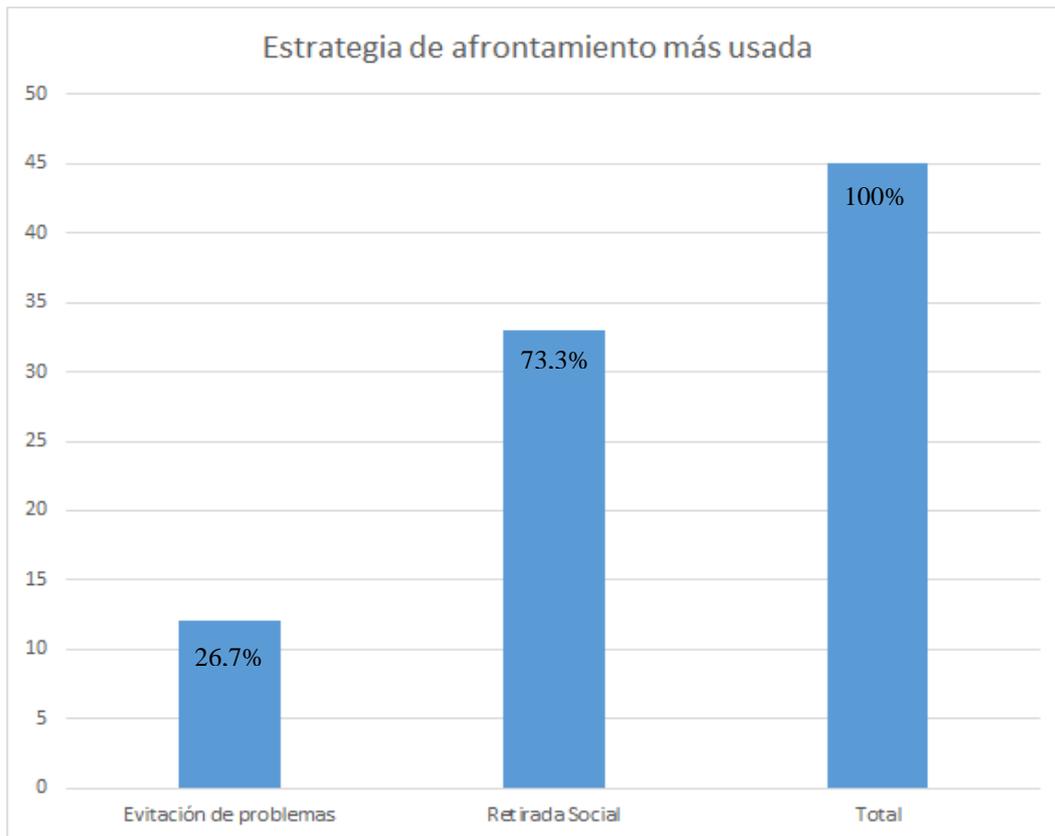
Tabla 4. *Caracterización de los participantes*

<b>Caracterización de los participantes</b>		
<b>Sexo</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Hombre	17	37,8
Mujer	28	62,2
<b>Edad</b>		
Adulthood temprana	22	48,9
Adulthood media	23	51,1
<b>Estado civil</b>		
Soltero	13	28,9
Unión de hecho	1	2,2
Comprometido	2	4,4
Casado	22	48,9
Divorciado	3	6,7
Viudo	4	8,9
<b>Tiempo de fallecimiento de padre o madre</b>		
1 mes a 6 meses	34	75,6
6 meses a 1 año	5	11,1
1 año a 1 año 6 meses	3	6,7
1 año 6 meses a 2 años	3	6,7
<b>¿Vivía con el padre o madre al momento del fallecimiento?</b>		
Sí	22	48,9
No	23	51,1
<b>Escolaridad</b>		
Básica	3	6,7
Bachillerato	14	31,1
Superior	28	62,2
<b>Religión</b>		
Católica	43	95,6
Cristiana	1	2,2
Adventista	1	2,2
<b>Total de participantes</b>		
	45	100

### Estrategias de afrontamiento

Como resultado de la investigación se obtiene que la retirada social N:(33) es la estrategia de afrontamiento más usada, seguida de la evitación de problemas N:(12).

Grafico 1. *Estrategia de afrontamiento más usada*



Esto nos indica que las personas tienen como estrategia principal el privarse de contacto de amigos, familiares, compañeros y personas significativas. Esta retirada es la consecuencia de la reacción emocional durante el proceso de estrés que vivencian (Cano et al., 2007). La retirada social es una estrategia de afrontamiento pasiva o no dirigida a la acción y centrada en la emoción. Castaño y León del Barco (2010) encontraron lo opuesto a lo encontrado en esta investigación en cuanto al mayor uso de estrategias de afrontamiento. Sin embargo, la población a la que ellos aplicaron eran estudiantes universitarios que no atravesaban duelo.

González y López (2013) realizaron una investigación donde relacionan directamente el duelo y la estrategia de afrontamiento. Sus resultados afirman que los



dolientes se centran en el problema y no en la emoción. Mientras que los resultados de la presente investigación nos indica que los participantes mayoritariamente tienen una estrategia de afrontamiento centrada en la emoción. Sin embargo, el 26,7% tiene una estrategia de afrontamiento centrada en el problema.

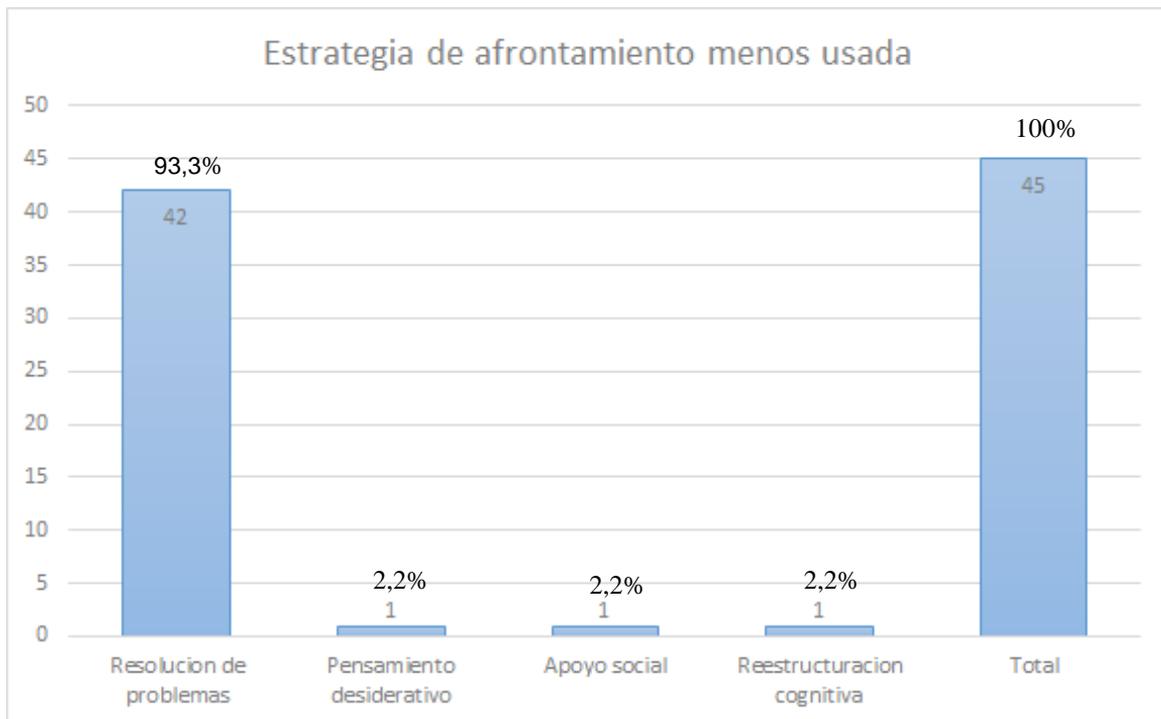
En cuanto a la evitación de problemas es una estrategia pasiva o no dirigida a la acción y centrada en el problema. Esta estrategia es desadaptativa ya que se elude el accionar en búsqueda de minorar el estrés y manejar la situación de duelo. Es una negación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante (Castaño y León del Barco, 2010).

Chuquimarca (2012), González y López (2013) y Alvarado (2015) coinciden en la reinterpretación positiva como estrategia de afrontamiento más usada por los participantes de cada una de sus investigaciones. Sin embargo, la presente investigación no coincide con tales resultados mostrando más bien como resultado estrategias de carácter pasivo.

Según los resultados obtenidos, no existe mayor diferencia entre las estrategias más usadas y el rango de edad que tienen los participantes. Además, las estrategias de afrontamiento en relación a si viven o no los participantes con padre o madre al momento del fallecimiento son similares. Es decir, la estrategia de afrontamiento usada por el participante es indiferente a si vivía o no con el progenitor al momento del fallecimiento.

La resolución de problemas N:(42) es la estrategia menos usada según los resultados que nos brinda la investigación. También existe un participante que usa en menor cantidad: pensamiento desiderativo, uno que usa en menor cantidad apoyo social y uno que usa en menor cantidad la reestructuración cognitiva.

Grafico 2. Estrategia de afrontamiento menos usada



La resolución de problemas es una estrategia de afrontamiento activa o dirigida a la acción y centrada en el problema (Castaño y León del Barco, 2010). En esta estrategia se busca alterar, dirigir o manejar la situación que provoca el malestar. Se puede decir que la resolución de problemas es la estrategia más funcional en pos de mantener la salud mental de una persona. A la vez, en el caso del duelo es muy complejo que una persona, dado el malestar propio de la situación, considere la resolución de problemas como estrategia de afrontamiento a usar.

Según los resultados obtenidos, no existe mayor diferencia entre las estrategias menos usadas y el rango de edad que tienen los participantes

### Duelo complicado

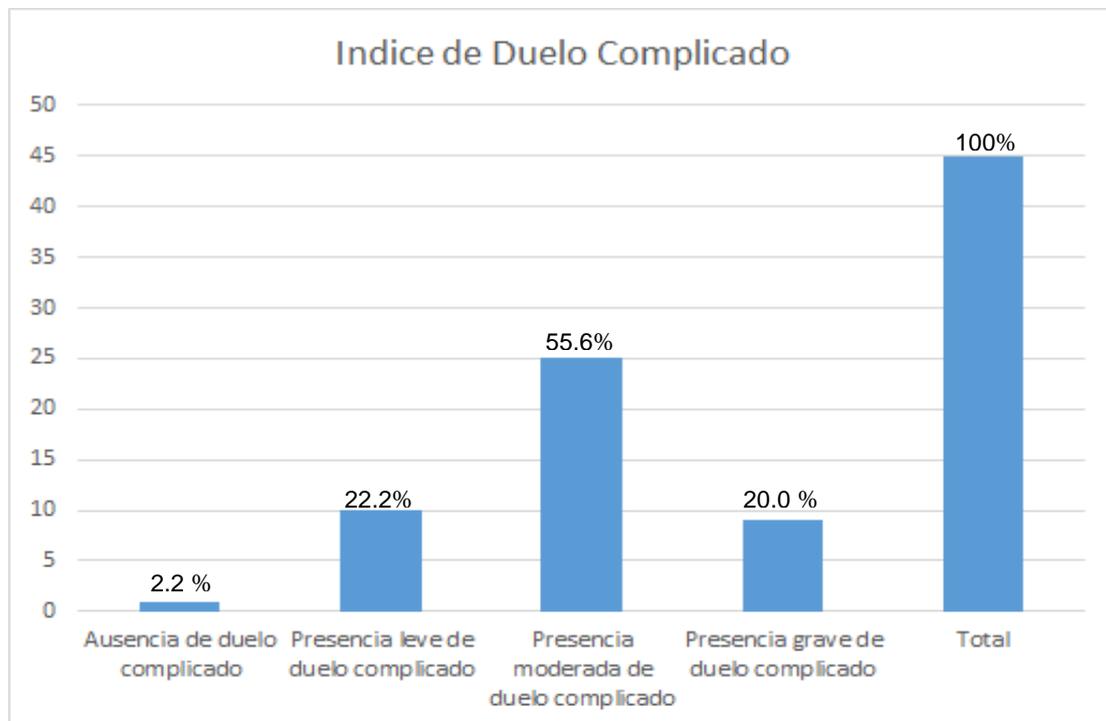
Mediante el análisis descriptivo de las respuestas brindadas por los participantes de la presente investigación se obtuvo que el mínimo fue de 16; el máximo de 71. Además se obtuvo una media de 51,18 y una desviación típica de 12,01. En investigaciones previas los resultados de la media son de 44,11 (Villacieros, Magaña, Bermejo, Carabias y Serrano, 2014). Camacho (2013) obtuvo una media de 40,83. Y Bermeto et.al (2011) obtuvieron una media de 41,28.



Nótese que la media obtenida en la presente investigación es mayor a las citadas previamente quizá debido a que los participantes van justamente en búsqueda de ayuda para sobrellevar el duelo.

El duelo complicado, en la presente investigación, se lo divide por ausencia e intensidad. Se encontró que 9 personas poseen presencia grave de duelo complicado; 25 personas poseen presencia moderada de duelo complicado; 10 personas poseen presencia leve de duelo complicado y 1 persona no posee duelo complicado. A continuación, un gráfico que refiere lo mencionado.

Grafico 3. Índice de duelo complicado



Esto nos indica que tan solo una persona dentro de los participantes posee un duelo normativo, mientras que el resto N:(44), posee un duelo complicado es decir el 97,8% de la población investigada. El duelo complicado interfiere en la salud general de una persona y esto le lleva asumir alguna estrategia de afrontamiento específica (Barreto et al., 2012).

A la par, también se obtuvo como resultados que existe una prevalencia mayor de adultos en edad media que tienen presencia grave de duelo complicado en razón de



adultos tempranos. Sin embargo, son los adultos jóvenes quienes muestran presencia moderada de duelo complicado. No existe diferencia en cuanto a la edad en rangos para la existencia de la presencia leve de duelo complicado.

Tabla 5. *Duelo complicado y edad en rangos*

		<b>Duelo complicado</b>				
		<b>Ausencia</b>	<b>Presencia leve</b>	<b>Presencia moderada</b>	<b>Presencia grave</b>	<b>Total</b>
<b>Edad en rangos</b>	<b>Adultez temprana</b>	0	5	11	6	22
	<b>Adultez media</b>	1	5	14	3	23
<b>Total</b>		1	10	25	9	45

La presencia grave de duelo complicado se relaciona con haber vivido con el padre o madre al momento de su fallecimiento. Sin embargo, la presencia moderada de duelo complicado se presenta más en participantes que no vivían con el padre al momento de su fallecimiento. No existe diferencia alguna entre personas que vivían con padre o madre al momento de su fallecimiento y la presencia leve de duelo complicado.

Tabla 6. *Duelo complicado y vivía con padre o madre al fallecer*

		<b>Duelo complicado</b>				
		<b>Ausencia</b>	<b>Presencia leve</b>	<b>Presencia moderada</b>	<b>Presencia grave</b>	<b>Total</b>
<b>¿Vivía con padre/madre al momento del fallecimiento?</b>	<b>Sí</b>	1	5	10	6	22
	<b>No</b>	0	5	15	3	23
<b>Total</b>		1	10	25	9	45



Dentro de la investigación se obtuvo que los participantes que usan la retirada social como estrategia de afrontamiento, tienen presencia moderada de duelo complicado. Bermejo et al. (2011), encontraron que el duelo complicado está relacionado con estrategias de afrontamiento centrado en emociones coincidiendo con los resultados de la presente investigación.

Tabla 7. *Duelo complicado y Estrategias de afrontamiento más usadas*

		<b>Duelo complicado</b>				
		<b>Ausencia</b>	<b>Presencia leve</b>	<b>Presencia moderada</b>	<b>Presencia grave</b>	<b>Total</b>
<b>Estrategia de afrontamiento más usada</b>	<b>Evitación de problemas</b>	0	2	4	6	12
	<b>Retirada Social</b>	1	8	21	3	33
<b>Total</b>		1	10	25	9	45

Los participantes que usan en menor cantidad la resolución de problemas como estrategia de afrontamiento, muestran presencia moderada de duelo complicado N:(23), presencia leve en menor grado N:(10) y presencia grave de duelo complicado N:(8).



## Conclusiones

Como resultado de la presente investigación y referente a la implicación clínica, se puede mencionar la utilidad de la aplicación del CSI y el IDC en el diagnóstico para los usuarios del centro de apoyo al duelo. Se considera que las herramientas aplicadas son correctas tanto por la validez y fiabilidad demostrada estadísticamente; así como por el entendimiento de los participantes de cada uno de los ítems del CSI y el IDC.

Continuando con el análisis y al término del proceso investigativo se obtuvo los resultados siguientes para cada uno de los objetivos planteados:

Con respecto al objetivo general: “Describir las estrategias de afrontamiento en las personas adultas tras el duelo por el fallecimiento de su padre y/o madre”, se encontró que la estrategia de afrontamiento más utilizada fue la retirada social; mientras que la estrategia de afrontamiento menos usada fue la resolución de problemas. La interpretación de resultados refiere que los participantes tienen como estrategia principal el privarse de contacto de amigos, familiares, compañeros y personas significativas. La retirada social es la consecuencia de la reacción emocional durante el proceso de estrés que vivencian las personas (Cano et al., 2007); esta estrategia de afrontamiento es pasiva o no dirigida a la acción y centrada en la emoción.

En contraste a la retirada social, la resolución de problemas es una estrategia de afrontamiento activa o dirigida a la acción y centrada en el problema (Castaño et al., 2010). En esta estrategia se busca alterar, dirigir o manejar la situación que provoca el malestar. Se puede decir que la resolución de problemas es la estrategia más funcional en pos de mantener la salud mental de una persona. Sin embargo, se obtuvo como resultado que los participantes de la presente investigación no hacen uso de esta estrategia de afrontamiento; lo que se refleja en el número elevado de personas que presentan duelo complicado. Los participantes que usan en menor cantidad la resolución de problemas como estrategia de afrontamiento, muestran presencia moderada de duelo complicado mayoritariamente.

Para dar respuesta al objetivo específico: “Identificar la presencia o ausencia de duelo complicado de las personas adultas tras el fallecimiento de su padre y/o madre”; se identificó que 9 personas poseen presencia grave de duelo complicado; 25 personas poseen presencia moderada de duelo complicado; 10 personas que poseen presencia



leve de duelo complicado y 1 persona no posee duelo complicado; con lo cual se concluye que casi en su totalidad la población presenta duelo complicado.

Tras lo anterior, se concluye que la existencia predominante de duelo complicado en los participantes de la investigación; se comprende desde el hecho de que asisten justamente a recibir apoyo psicológico tras percibir que sus síntomas interfieren en su cotidianidad y requieren del apoyo de un profesional. La presencia del duelo complicado en la población estudiada se podría deber a que la estrategia de afrontamiento más usada es un predictor de duelo complicado.

Dentro de la investigación se obtuvo que los participantes que usan la retirada social como estrategia de afrontamiento más usada presentan mayoritariamente presencia moderada de duelo complicado. Bermejo et al. (2011), encontraron que el duelo complicado está relacionado con estrategias de afrontamiento centrado en emociones coincidiendo con los resultados de la presente investigación.

Se debe tomar en consideración que la investigación presente se ha realizado con una población no muy numerosa. Además, los participantes asistían de forma voluntaria a recibir intervención psicológica en el CAD a causa de la pérdida de padre y/o de madre. Los resultados obtenidos se apegan a la vivencia del grupo de participantes que colaboraron en la presente investigación. Es por ello que generalizar pudiera crear sesgos.



## Recomendaciones

Se recomienda ampliar la muestra en futuras investigaciones para que los resultados sean generalizables a la población. A su vez, se recomienda la realización de un estudio cualitativo de los participantes de la presente investigación, para poder comprender con mayor profundidad las causas de la presencia de la retirada social como estrategia de afrontamiento más utilizada por los participantes del estudio.

Además, sería importante poder conocer cómo actúan los resultados de una muestra de personas que no asisten a un centro especializado en apoyo al duelo puesto que, como ya se conoce, los participantes de la presente investigación asistían, de forma voluntaria al CAD.

Se recomienda el uso de las herramientas planteadas dentro de esta investigación, para el diagnóstico durante el proceso terapéutico de personas que se encuentran atravesando un duelo puesto que se ha comprobado su fiabilidad y validez; además, nos da pautas concretas para la posterior intervención.

Dados los resultados obtenidos en esta investigación, se recomienda fomentar un programa preventivo donde se brinde información sobre el duelo y las estrategias de afrontamiento. Con esto se brindaría conocimiento respecto a distintos mecanismos para afrontar una situación estresante como el duelo. Además, se recomienda generar investigaciones dentro del país referentes al duelo con la finalidad de intervenir.



## Referencias

- Alvarado, N. (2015). *Las esferas del mundo afectadas y estrategias de afrontamiento utilizadas por personas adultas en la elaboración del duelo por muerte de un progenitor.* (Tesis para obtener el título de psicóloga) Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Barreto, P., Yi, P., & Soler, C. (2008). Predictores de duelo complicado. *Psicooncología*, 5(2), 383 - 400.
- Pilar Barreto, P., De la Torre, O. & Pérez, M. (2012). Detección del duelo complicado. *Psicooncología*, Vol 9 Núm. 2-3, 355-368
- Bermejo, J., Magaña, M., Villacieros, M., Carabias, R. & Serrano I. (2011). Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores del duelo complicado. *Revista de psicoterapia*. Vol XXII. N. 88 ,85-95.
- Cabodevilla, I (2007). Las pérdidas y sus duelos. *An. Sist. Sanit. Navar*, 30 (3), 163-176.
- Camacho, D. (2013). El duelo: la respuesta emocional ante la pérdida. *eduPsykhé*. Vol. 12, No. 2, pp. 129-149
- Cano, G., Rodríguez, L., & García, M. (2007). *Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento*. España: S/E.
- Carmassi, C., Shear, M. K., Massimetti, G., Wall, M., Mauro, C., Gemignani., & Dell’Osso, L. (2004). Validation of the italian version Inventory of Complicated Grief (icg): A study comparing cg patients versus bipolar disorder, ptsd and healthy controls. *Comprehensive Psychiatry*, 55(5), 1322-1329. doi: 10.1016/j.comppsy.2014.03.001
- Chuquimarca, D. (2012). *Las estrategias de afrontamiento ante la pérdida de un ser querido (duelo) de las estudiantes del instituto superior tecnológico “Beatriz Cueva de Ayora”, Periodo 2012-2013* (Tesis previo a la obtención del título de psicóloga educativa). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Fernández, A. & Rodríguez, B. (2002). Intervenciones sobre problemas relacionados con el duelo para profesionales de Atención Primaria (I): el proceso del duelo *Medifam*, 12(3), 100-107.



Freud, S. (1917). *Obras completas: Duelo y melancolía*. Tomo IV. Amorrortu Editores. Argentina.

Gamba-Collazos, H. A., & Navia, C. E. (2017). *Adaptación del Inventario de Duelo Complicado en población colombiana*. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 15- 30.

Gamo, E. y Pazos, Pilar. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(2), 455-469.

González, I., & López, L. (2013). *Procesos de duelo, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adultos ante la muerte de un ser querido*. (Tesis para obtener el título de grado) Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo-Venezuela.

Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Lazarus, R. S. & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In *Perspectives in Interactional Psychology* ed. L. A. Pervin, M. Lewis, 287-327. New York: Plenum

Limonero, J., Lacasta, M., García, J., Maté, J., & Prigerson, H. (2009). Adaptación al castellano del inventario de duelo complicado. *Medicina Paliativa*, 16(5), 291-297.

Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2005). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. New York, NY: Scribner.

Macías, M., Madariaga, C., Valle, C., & Zambrano, J. (2011). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el caribe*, 30(s/n), 123-145.

Millán, R., & Solano, N. (2010). Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(2), 375-388.

Oviedo, S., Parra, F., & Marquina, M. (2009). La muerte y el duelo. *Enfermería Global*, 8(1), 1-9.

Prigerson, H., Horowitz, M., Jacobs, S., Parkes, C., Aslan, M., Goodkin, K., & Maciejewski, P. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for dsm-5 and icd-11. *PLoS Medicine*, 6(8), 1-12.



Solis, C., & Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes.

*Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 7(1), 33-39.

Stroebe, M., Schut, H. & Boerner, K. (2017). Models of coping with bereavement: an updated overview / Modelos de afrontamiento en duelo: un resumen actualizado.

*Estudios de Psicología*, 38:3, 582-607. doi: 10.1080/02109395.2017.1340055

Worden, W. (2013). *El tratamiento del duelo*. Barcelona. España: Paidós. Cuarta edición.

Vázquez, C; Crespo, M; & Ring J. (2000). Medición Clínica en Psiquiatría Y Psicología.

Ed. Masson. Barcelona. 2000. Pg 425-435.

Villacieros, M., Magaña M., Bermejo, J., Carabias, R. & Serrano, I. (2014). Estudio del

perfil de una población de personas en duelo complicado que acuden a un centro de escucha de duelo. *Medicina Paliativa*. Vol 21, Pp. 91-97



## Anexos

### Anexo 1

#### Ficha sociodemográfica para adultos ante el duelo por pérdida de los padres en una funeraria en Cuenca.

El presente estudio tiene como objetivo describir las estrategias de afrontamiento en las personas adultas tras la pérdida física de padre - madre. Agradecemos su colaboración.

Nombres: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

**1. Sexo:**

Hombre () Mujer ()

**2. Edad:**

()

**3. ¿A qué religión pertenece?**

Católica ()

Cristiana ()

Mormona ()

Adventistas ()

Otra (Especificar) (\_\_\_\_\_)

**4. Estado Civil actual es:**

Soltero/a ()

Unión de hecho ()

Unión libre ()

Comprometido/a ()

Casado/a ()

Divorciado/a ()

Viudo ()

Otro (Especificar) (\_\_\_\_\_)

**5. ¿Hace cuánto tiempo falleció su padre/madre? \_\_\_\_\_**

**6. ¿Vivía con padre/madre al momento del fallecimiento?**

Si () No ()

**7. Nivel de escolaridad.**

Nula ()

Básica ()

Bachillerato ()



Superior ()

Otro (Especificar) (\_\_\_\_\_)

**8. ¿En la actualidad usted trabaja?**

Si ()      No ()

**9. Profesión, Actividad u Oficio al que usted se dedica.**

\_\_\_\_\_.

**10. ¿Ha atravesado usted una situación compleja en los últimos 12 meses aparte del duelo actual?**

\_\_\_\_\_.

**Anexo 2****Inventario de estrategias de afrontamiento**

A continuación, piense en el fallecimiento de su padre y/o madre y responda la siguiente lista de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esa situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica marcando el número que corresponda:

**0= En absoluto; 1=Un poco; 2=Bastante; 3=Mucho; 4=Totalmente**

Esté seguro de que responde a todas las frases y de que marca sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo pensó o sintió en ese momento.

1	Luché por resolver el problema	0	1	2	3	4
2	Me culpé a mi mismo	0	1	2	3	4
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0	1	2	3	4
4	Deseé que la situación nunca hubiera empezado	0	1	2	3	4
5	Encontré a alguien que escucho mi problema	0	1	2	3	4
6	Repase el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0	1	2	3	4
7	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	0	1	2	3	4
8	Pasé algún tiempo solo	0	1	2	3	4
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0	1	2	3	4
10	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0	1	2	3	4
11	Expresé mis emociones, lo que sentía	0	1	2	3	4
12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	0	1	2	3	4
13	Hable con una persona de confianza	0	1	2	3	4
14	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	0	1	2	3	4
15	Traté de olvidar por completo el asunto	0	1	2	3	4
16	Evité estar con gente	0	1	2	3	4
17	Hice frente al problema	0	1	2	3	4
18	Me critiqué por lo ocurrido	0	1	2	3	4
19	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir	0	1	2	3	4



20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0	1	2	3	4
21	Deje que mis amigos me echaran una mano	0	1	2	3	4
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0	1	2	3	4
23	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	0	1	2	3	4
24	Oculté lo que pensaba y sentía	0	1	2	3	4
25	Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0	1	2	3	4
26	Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0	1	2	3	4
27	Deje desahogar mis emociones	0	1	2	3	4
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0	1	2	3	4
29	Pasé algún tiempo con mis amigos	0	1	2	3	4
30	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0	1	2	3	4
31	Me comporté como si nada hubiera pasado	0	1	2	3	4
32	No deje que nadie supiera cómo me sentía	0	1	2	3	4
33	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0	1	2	3	4
34	Fue un error mío así que tenía que sufrir las consecuencias	0	1	2	3	4
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0	1	2	3	4
36	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	0	1	2	3	4
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0	1	2	3	4
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas	0	1	2	3	4
39	Evité pensar o hacer nada	0	1	2	3	4
40	Traté de ocultar mis sentimientos	0	1	2	3	4
	<b>Me consideré capaz de afrontar la situación</b>	0	1	2	3	4



Anexo 3

**Inventario del Duelo Complicado**

El siguiente cuestionario tiene como propósito evaluar algunas de las relaciones que en el presente usted experimenta en relación con el fallecimiento de un ser querido. Por favor, para cada afirmación de la siguiente tabla marque con una equis (X) la opción que más se adapte a su experiencia.

		Nunca	Raras veces	Algunas veces	A menudo	Siempre
1	Pienso tanto en la persona que ha fallecido que me resulta difícil hacer las cosas como las hacía normalmente.	0	1	2	3	4
2	Los recuerdos de la persona que murió me agobian.	0	1	2	3	4
3	Siento que no puedo aceptar la muerte de la persona fallecida.	0	1	2	3	4
4	Anhelo a la persona que murió.	0	1	2	3	4
5	Me siento atraído/a por los lugares y las cosas relacionadas con la persona fallecida.	0	1	2	3	4
6	No puedo evitar sentirme enfadado/a con su muerte	0	1	2	3	4
7	No puedo creer que haya sucedido	0	1	2	3	4
8	Me siento aturdido por lo sucedido	0	1	2	3	4
9	Desde que él/ella murió me resulta difícil confiar en la gente.	0	1	2	3	4
10	Desde que él/ella murió siento como si hubiera perdido la capacidad de preocuparme por la gente.	0	1	2	3	4
11	Desde que él/ella murió me siento distante de las personas que me preocupaban.	0	1	2	3	4
12	Me siento solo/a la mayor parte del tiempo desde que él/ella falleció.	0	1	2	3	4
13	Siento dolores en la misma zona del cuerpo que le	0	1	2	3	4



	dolía la persona que murió.					
14	Tengo algunos de los síntomas que sufría la persona que murió	0	1	2	3	4
15	Me desvié de mi camino para evitar los lugares que me recuerdan a la persona que murió.	0	1	2	3	4
16	Siento que la vida está vacía sin la persona que murió.	0	1	2	3	4
17	Escucho la voz de la persona fallecida hablándome.	0	1	2	3	4
18	Veó a la persona que murió de pie delante de mí.	0	1	2	3	4
19	Siento que es injusto que yo viva mientras que él/ella ha muerto.	0	1	2	3	4
20	Siento amargura por la muerte de esa persona.	0	1	2	3	4
21	Siento envidia de otras personas que no han perdido a nadie cercano.	0	1	2	3	4



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGIA

Oficio No. 075- FPS-2016

Cuenca, 30 de mayo del 2017.

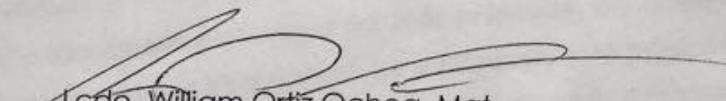
Ps. Clí.  
María Fernanda Vintimilla  
**PSICÓLOGA DEL CAMPOSANTO SANTA ANA**  
Ciudad.

De mi consideración:

Luego de un cordial saludo, la presente tiene por objeto solicitar de la manera más comedida, se sirva autorizar para que los señores; CHRISTIAN QUITO MAZA y DANIEL TRELLES CALLE, estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, tengan la apertura para que puedan desarrollar en los próximos meses su trabajo de titulación denominado "Afrontamiento del Duelo", previo a la obtención de su título profesional.

Seguro de contar con su aprobación, anticipo mi agradecimiento

Atentamente,

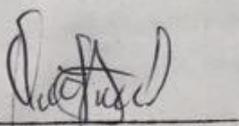
  
Lcdo. William Ortiz Ochoa, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**UNIVERSIDAD DE CUENCA**



Recibido 31-05-2017 15:50

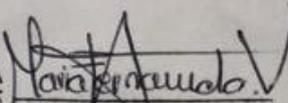
*Faccey*



  
Psicóloga Celia de Arroyo

Aprobado: 10/07/2017  
10:10 a.m.



  
Psicóloga Celia de Arroyo al Duelo - CAD

010387645-9.



## Anexo 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:**

Afrontamiento de adultos ante el duelo por pérdida de los padres en una funeraria de Cuenca.

**Investigador(s) responsable(s):**

Christian Paul Quito Maza

Daniel Edmundo Trelles Calle

**Email(s):**

christian\_paul\_quito@hotmail.com

daniel.trelles@ucuenca.ec

Entiendo que la presente información pretende informarme respecto a mis derechos como participante en este estudio y sobre las condiciones en que se realizará, para que el hecho de decidir formar parte de éste, se base en conocer de manera clara el proceso y que me permita tomar dicha decisión con libertad.

En este momento he sido informado del objetivo general de la investigación que es: *Describir las estrategias de afrontamiento en las personas adultas tras el duelo por el fallecimiento de su padre y/o madre*, de forma que no causarán daños físicos ni psicológicos. Además que tengo derecho a conocer todo lo relacionado con la investigación que implique mi participación, cuyo proceso ha sido avalado y aprobado por profesionales competentes de la institución a la que pertenecen.

Entiendo que mi identificación en este estudio será de carácter anónimo, con absoluta confidencialidad en práctica de la ética profesional y que los datos recabados en ninguna forma podrían ser relacionados con mi persona, en tal sentido estoy en conocimiento de que el presente documento se almacenará por las personas responsables por el tiempo que se requiera.

He sido informado(a) de que mi participación en este estudio es completamente voluntaria y que consiste en responder un proceder metodológico (Cuantitativo), ya sea de forma individual o junto a un grupo de personas, acordado conjuntamente, con vistas a proteger mi identidad, expresiones y mi comodidad, de modo que puedo decidir, en cualquier momento si así fuera, no contestar las preguntas si me siento incómodo(a) desde cualquier punto de vista. Esta libertad de participar o de retirarme, no involucra ningún tipo de sanción, ni tener que dar explicación y, que una eventual no participación o retiro no tendrá repercusión en alguna área de mi vida u otro contexto.

Además, entiendo que no percibiré beneficio económico por mi participación, será una participación que aportará, potencialmente, a aumentar el conocimiento científico de la academia.

Al firmar este documento, autorizo a que los investigadores autores de este estudio, así como auditores del mismo tendrán acceso a la información. Consiento además, que se realicen registros en otros tipos de soporte audiovisual, antes, durante y después de la



intervención, para facilitar el avance del conocimiento científico, si fuera necesario. La información que se derive de este estudio podrá ser utilizada en publicaciones, presentaciones en eventos científicos y en futuras investigaciones, en todos los casos será resguardada la identidad de los participantes.

Firma y fecha del participante: \_\_\_\_\_

No. De cédula: \_\_\_\_\_

Firma y fecha del (los) investigador(es): \_\_\_\_\_