

UNIVERSIDAD DE CUENCA



FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“LAS ESFERAS DEL MUNDO AFECTADAS Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO UTILIZADAS POR PERSONAS ADULTAS EN LA
ELABORACIÓN DEL DUELO POR MUERTE DE UN PROGENITOR”.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Psicóloga Clínica

AUTORA: Nataly Fernanda Alvarado Ortega

DIRECTOR: Mst. Felipe Edmundo Webster Cordero

CUENCA - ECUADOR

2015



UNIVERSIDAD DE CUENCA

RESUMEN

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo general: Identificar las estrategias de afrontamiento en la elaboración del duelo por muerte de un progenitor y las esferas del mundo que se ven afectadas en las personas adultas. Se plantea diferenciar entre hombres y mujeres: las estrategias de afrontamiento y las esferas del mundo que tienen mayor incidencia de verse afectadas. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo con alcance exploratorio, en el que se empleó un muestreo no probabilístico accidental de 15 hombres y 15 mujeres con un rango de edad de 18 a 60 años. El estudio llegó a determinar que: en los hombres y mujeres la esfera del mundo más afectada es la personalidad. Con respecto a las estrategias de afrontamiento se encontraron diferencias significativas, ya que las mujeres alcanzaron niveles altos en las estrategias de: búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, planificación, huida-evitación, reevaluación positiva y aceptación mientras que los hombres registraron valores bajos en dichas estrategias.

Palabras claves: Duelo, Esferas del mundo y Estrategias de afrontamiento.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

ABSTRACT

The main goal of this study is to identify the strategies when dealing with the elaboration of mourning due to a parent's death, and the spheres of the world that are affected in adults. Therefore, it was posed to distinguish between male and female: the confrontation strategies and the spheres of the world that are the most affected. It was carried a qualitative study with an exploratory and descriptive scope where it was used a no random accidental sample of fifteen men and fifteen women within an age range from 18 to 60. The outcomes demonstrated that in male and female after a parent's loss, the most affected sphere of the world is the personality. As to the confrontation strategies, significant differences were found between male and female. Women reached a high level when seeking strategies namely the search of social support, acknowledgment of the responsibility, planning, escape-avoidance, positive reevaluation and recognition while men registered low rates in these strategies.

Key words: mourning, spheres of the world, confrontation strategies.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

INDICE

| | |
|--|----|
| RESUMEN..... | 2 |
| ABSTRACT | 3 |
| INDICE | 4 |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | 7 |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | 7 |
| DECLARACIÓN DE DERECHOS | 8 |
| DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD..... | 9 |
| DEDICATORIA | 10 |
| AGRADECIMIENTO | 11 |
| INTRODUCCIÓN..... | 12 |
| CAPÍTULO I..... | 14 |
| MARCO TEORICO | 14 |
| 1.1 Estado de la situación (estado del arte)..... | 14 |
| 1.2 MUERTE | 15 |
| 1.2.1 Conceptos de Muerte:..... | 15 |
| 1.2.2 Tipos de Muerte: | 19 |
| 1.2.3 Perspectivas religiosas culturales y antropológicas de la muerte. | 21 |
| 1.3 LUTO | 23 |
| 1.3.1 Concepto | 23 |



UNIVERSIDAD DE CUENCA

| | |
|--|----|
| 1.4 DUELO..... | 25 |
| 1.4.1 Conceptos de Duelo | 25 |
| 1.4.2 El duelo como proceso..... | 26 |
| 1.4.3 Tipos de duelo: | 27 |
| 1.4.4 Los factores que intervienen en la elaboración del duelo: | 28 |
| 1.4.5 Fases del duelo:..... | 29 |
| 1.4.6 El duelo por la muerte de los progenitores: | 30 |
| 1.4.7. Las esferas o dimensiones del mundo de las personas afectas tras el duelo.. | 31 |
| 1.4.8 Estrategias de afrontamiento | 33 |
| CAPÍTULO II..... | 39 |
| METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACIÓN..... | 39 |
| 2.1 Pregunta de investigación: | 39 |
| 2.2 Objetivos | 39 |
| 2.3 Enfoque y tipo de investigación | 39 |
| 2.4 Participantes | 40 |
| 2.5 Criterios de inclusión | 40 |
| 2.6 Criterios de exclusión | 40 |
| 2.7 Instrumentos | 40 |
| 2.8 Procedimiento | 41 |
| 2.9 Procesamiento de datos..... | 43 |



UNIVERSIDAD DE CUENCA

| | |
|---|----|
| CAPITULO III..... | 44 |
| 3.1 RESULTADOS..... | 44 |
| 3.1.1 Características generales de la muestra | 44 |
| 3.1.2 Resultados de las Estrategias de Afrontamiento | 44 |
| 3.1.4 Estrategias de afrontamiento en hombres y mujeres | 48 |
| 3.1.5 Esferas del Mundo en hombres y mujeres | 50 |
| 3.2 DISCUSIÓN | 53 |
| 3.3 CONCLUSIONES..... | 54 |
| 3.4 RECOMENDACIONES | 55 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:..... | 56 |
| ANEXOS..... | 61 |



UNIVERSIDAD DE CUENCA

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla N°. 1: Estrategias de afrontamiento..... | 46 |
| Tabla N°. 2: Afectación de las esferas del mundo..... | 47 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico N° 1: Estrategias de Afrontamiento: media esperada, media obtenida y máxima esperada..... | 45 |
| Gráfico N° 2: Afectación de las Esteras del Mundo: baja, alta, muy alta. | 48 |
| Gráfico N° 3: Estrategias de Afrontamiento..... | 49 |
| Gráfico N° 4: Estrategias de Afrontamiento..... | 50 |
| Gráfico N° 5: Niveles de Afectación de la Realidad..... | 51 |
| Gráfico N° 6: Niveles de Afectación del Sentido de la Vida..... | 51 |
| Gráfico N° 7: Niveles de Afectación de la Personalidad | 52 |



UNIVERSIDAD DE CUENCA

DECLARACIÓN DE DERECHOS



Universidad de Cuenca
áusula de derechos de autor

Nataly Fernanda Alvarado Ortega, autora del trabajo de titulación denominado “Las esferas del mundo afectadas y estrategias de afrontamiento utilizadas por personas adultas en la elaboración del duelo por muerte de un progenitor”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Psicóloga Clínica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Agosto del 2015

Nataly Fernanda Alvarado Ortega

0104887021



UNIVERSIDAD DE CUENCA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD



Universidad de Cuenca
Cláusula de derechos de autor

Nataly Fernanda Alvarado Ortega, autora del trabajo de titulación denominado "Las esferas del mundo afectadas y estrategias de afrontamiento utilizadas por personas adultas en la elaboración del duelo por muerte de un progenitor", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, Agosto del 2015

Nataly Fernanda Alvarado Ortega

0104887021



UNIVERSIDAD DE CUENCA

DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen María por acompañarme siempre.

De manera especial dedico este trabajo a mi abuelita Zoilita Samaniego, quien con su partida me dio una luz para el tema de este trabajo. Abuelita nunca moriste porque tu recuerdo sigue vivo en mí y toda la familia.

A mis padres Luis y María Mercedes quienes junto con mis hermanos Nelson y Alberto, han sido mi constante apoyo y fortaleza en el largo caminar de mi carrera.

Y para todas aquellas personas que se encuentran atravesando o atravesaron la pérdida inconsolable de un ser amado.

Nataly



UNIVERSIDAD DE CUENCA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Cuenca y a la Facultad de Psicología, que junto con sus docentes actuaron en mi formación académica compartiendo sus vastos conocimientos.

Mi sincero agradecimiento a la Magister Mónica Aguilar, Magister Catalina Mora, Magister Germán Luzuriaga y Magister Felipe Webster Cordero, por haberme orientado y guiado adecuadamente en la elaboración de mi trabajo. A mis amigas Rebeca Astudillo y Andrea Pesantes por su apoyo incondicional.

Y de manera especial al Ingeniero Simón Toral Chacón Gerente General de la Funeraria y Camposanto Santa Ana, por la confianza depositada en mí y por el permiso correspondiente para acceder a su centro, de igual manera a la Psicóloga Clínica del Centro, Licenciada María Fernanda Vintimilla, por su gentil colaboración para que se haga posible este trabajo.

Nataly.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

INTRODUCCIÓN

El duelo por muerte del progenitor es un acontecimiento que influye en distintos ámbitos de las personas, sobre todo el ámbito psicológico dependiendo de: la edad, el sexo, el nivel económico, etc. y otros factores propios que cada persona presenta. Luego de la partida del ser querido las esferas del mundo: realidad, sentido de la vida y personalidad se ven afectadas en los deudos y en el transcurso de la elaboración del duelo recurren a diferentes estrategias de afrontamiento tanto hombres como mujeres.

Sin embargo, en la ciudad de Cuenca existe escasa información sobre lo ya referido es por esta razón, que considero pertinente realizar una investigación sobre: “Las esferas del mundo afectadas y estrategias de afrontamiento utilizadas por personas adultas en la elaboración del duelo por muerte de un progenitor.”

En este trabajo, la pregunta de investigación se planteó en base a que se pretende conocer las diferencias que existen entre los hombres y mujeres con respecto a las estrategias de afrontamiento que utilizan en el duelo por muerte de un progenitor y cuáles son las esferas del mundo más afectadas en cada población.

Por esta razón, se ha trazado como objetivo general: identificar las estrategias de afrontamiento en la elaboración del duelo por muerte de un progenitor y las esferas del mundo, que se ven afectadas en las personas adultas que acuden al Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria Campo Santo Santa Ana de la ciudad de Cuenca entre los meses de Octubre del 2014 a Julio del 2015

Este estudio es de tipo cuantitativo con alcance exploratorio, en el que se empleó un muestreo no probabilístico accidental de 15 hombres y 15 mujeres con un rango de edad de 18 a 60 años. Para el procesamiento de la información se utilizaron los programas SPSS y Excel.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

El primer capítulo de este trabajo contiene el marco teórico, que se encuentra dividido en tres temas principales. El primer tema es la muerte, por lo tanto se dará a conocer el concepto de muerte desde diferentes perspectivas de algunos autores y épocas, luego se mencionarán los tipos de muerte que existen y la muerte desde las perspectivas: religiosas, culturales y antropológicas.

A continuación el segundo tema es el luto, en el cual se da a conocer una breve definición y se explica cómo en nuestra ciudad vivimos dicho suceso. El tercer tema es el duelo al cual también se ha conceptualizado desde diferentes autores y épocas, luego se da a conocer al duelo como proceso, los distintos tipos de duelo, los factores que intervienen en la elaboración del duelo, las fases del duelo, el duelo por la muerte de los progenitores, las esferas o dimensiones del mundo de las personas afectadas tras el duelo y las estrategias de afrontamiento

En el segundo capítulo se menciona la metodología que contiene: la pregunta de investigación, los objetivos, el enfoque y tipo de investigación, los participantes, los instrumentos, el procedimiento y el procesamiento de los datos. Y finalmente el tercer capítulo que contiene: los resultados, la discusión, las conclusiones y recomendaciones.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CAPÍTULO I

MARCO TEORICO

1.1 Estado de la situación (estado del arte)

El pionero en hablar sobre duelo fue Sigmund Freud, quien nos dice que atravesamos por duelo en el momento en el que afectivamente perdemos algo o alguien significativo, perdiendo así una parte del yo, del mundo interno y de la estructura personal. Sin embargo, el duelo no se elabora solamente por la pérdida de una parte del yo, sino también por la pérdida de varios niveles de vinculación que estuvieran involucrados en la relación. (Mejía, 2011)

Montoya, (2008) actualmente define al duelo como la: “reacción adaptativa normal ante la pérdida de un ser querido”, y menciona las esferas o dimensiones del mundo que se ven afectadas en el duelo: la realidad, el sentido de vida y la personalidad. Para él las reacciones de las personas luego de la pérdida de su ser querido están influenciadas por la edad en la que se produce la tragedia y circunstancias que pasan en ese momento. Por lo tanto, habrán también elementos que influyen en las respuestas de las personas frente a este hecho como: características de las muertes, la personalidad y el género, etc.

Lazarus y Folkman definen el término afrontamiento como: los esfuerzos cognitivos y conductuales que se pueden cambiar constantemente y se desarrollan con el fin de para manejar demandas específicas tanto externas como internas, que son valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. (Vetere, Azrilevich, Colombo & Rodríguez, 2011)



UNIVERSIDAD DE CUENCA

En la ciudad de Loja, se realizó una investigación sobre: “Las estrategias de afrontamiento ante la pérdida de un ser querido duelo de las estudiantes del instituto superior tecnológico Beatriz Cueva De Ayora, período 2012-2013”.

Los resultados obtenidos mostraron que las estrategias de afrontamiento más empleadas por las estudiantes investigadas fueron: el 54.56% utilizan la re-evaluación positiva y el 12.12% huida-avoidación. Concluyendo así que ante la pérdida de un ser querido la población investigada afronta en su mayoría a través de la estrategia re-evaluación positiva. (Chuquimarca, 2012)

1.2 MUERTE

1.2.1 Conceptos de Muerte:

Partiendo de la muerte se origina el luto, el mismo que dará paso a la elaboración del duelo.

Las personas atravesamos por ciclos de la vida: nacer, crecer, reproducirnos y morir. Sin embargo, estos acontecimientos marcan la vida de las personas, cada etapa implica una serie de cambios y reacciones especialmente la última etapa, la muerte, es el acontecimiento que para muchas personas es inaceptable. Por esta razón, Papalia, Wenkos y Duskin, (2010) consideran que la muerte forma parte del desarrollo humano, porque la “Muerte cierra el ciclo de vida”.

Aunque, la muerte y las pérdidas son experiencias de carácter universal, tienen un contexto cultural e histórico. Por lo tanto, la forma en la que las personas interpretan la muerte, su significado y el efecto que se produce en ellas, tiene que ver con lo que las personas sienten y hacen. Así, su comportamiento responde al contexto que les rodea y el transcurrir de los años.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

De esta manera, actuar desde la parte cultural y religiosa con los muertos y moribundos hace que también se vea influenciada la manera de afrontar nuestra propia muerte y la de las personas cercanas a nosotros. Esto hace que las personas cambien en respuesta a la muerte y la agonía propia o la del ser querido. Actualmente, se han creado programas educativos para ayudar a las personas a enfrentar la muerte y el duelo. (Papalia et al., 2010)

María Fernanda Vintimilla, Psicóloga Clínica del Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana de la ciudad de Cuenca dice: “Es importante hacer que los deudos definan el concepto de vida y de muerte para partir desde esa concepción y empezar la superación de la muerte”.

Con esa finalidad se preguntó a un cierto número de personas que asistían al Centro y se encontró que los deudos atribuían conceptos positivos al referirse a la vida como: alegría, esperanza, felicidad, etc. y por el contrario se le atribuía conceptos negativos a la muerte: obscuridad, tristeza, angustia, etc.

Por esta razón, es pertinente conocer el significado de muerte. A lo largo del tiempo se han otorgado algunas definiciones, las mismas han variado según el contexto y la cultura. Éste acontecimiento tiene una connotación impactante en la parte emocional de las personas y está lleno de significaciones. De modo que, la muerte se convierte un fenómeno biopsicosocial de mucha importancia para los deudos.

Partiendo desde el significado etimológico la palabra muerte proviene del “Latín mors, mortis que quiere decir suspensión final de la vida”. Desde esta concepción los autores construyen distintos conceptos de muerte. Sin embargo, esto no ha resultado una tarea fácil, puesto que involucra a varios ámbitos como el: biológico, psicológico, médico, etc. los mismos que están ligados entre sí de algún modo. (Hernández, 2006)



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Freud (citado por Castro, 2011) en su obra “Más allá del principio del placer” nos habla de la muerte, desde los conceptos mitológicos de Grecia, Eros y Thanatos. Así, a Eros: le corresponde el instinto de vida, caracterizado por su tendencia a la conservación de la vida, unión e integridad, mantener unido todo lo animado.

Thanatos por el contrario, es considerado el instinto de muerte, comprende las pulsiones de muerte que tienden hacia la autodestrucción, cuya finalidad es la de hacer que el organismo retorne a un estado inanimado, a la desintegración, hacia la muerte en una palabra.

Esta dualidad de instintos forma parte de todos los seres vivientes, y se encuentran presentes funcionando desde que nacemos. Entre estos se produce una constante lucha que origina tensión en cada una de las personas de manera individual y de manera colectiva en la sociedad humana.

Elisabeth Kubler-Ross, fue una de las pioneras en trabajar con el tema de la muerte y la relación que las personas tenemos con ella. Desde su experiencia al estudiar 20.000 casos de personas de todas partes del mundo que habían sido declarados clínicamente muertos y que luego de un tiempo regresaron a la vida de manera natural y reanimada realiza su libro titulado: “On Life After Death”.

En el libro “On Life After Death” menciona algunos aspectos importantes que ocurren al momento de morir, de esta manera llega a la conclusión de que: “La experiencia del morir es casi idéntica a la experiencia del nacimiento. La muerte no es el fin sino más bien un radiante comienzo”. (Vintimilla, 2014)

En contraposición con Kubler-Ross encontramos a Elías, (1989) para él la muerte no encierra ningún misterio, ni abre ninguna puerta. Dicho de este modo, la muerte es la conclusión del ser humano. Por lo tanto, lo único que perdura de una persona, es lo que ella ha logrado dar de sí a los demás es decir, que a lo largo de



UNIVERSIDAD DE CUENCA

nuestra vida vamos almacenado recuerdos, los mismos que permanecerán en la memoria de otros.

Por otro lado y desde el punto de vista médico la muerte es: la “Comprobación clínica del conjunto de los siguientes signos negativos de vida: a) ausencia de pulsos periféricos y de latido cardíaco; b) ausencia de movimientos respiratorios; c) inconsciencia y falta de movimientos voluntarios y reflejos; d) ausencia de respuesta a estímulos dolorosos; e) presencia de midriasis parálitica; e) presencia de cianosis”. (Echeverría et al., 2003).

Según Behard, (2004) “El morir es parte del drama de vivir”. Todas las personas estamos conscientes de que algún día moriremos, aunque ninguno lo creemos realmente, la muerte es inevitable y universal. De modo que, todo lo que se halla en la dimensión de lo temporal y tiene vida está destinado a dar fin, desaparecer, por medio de la muerte y hacernos a la idea de desaparecer para siempre es muy difícil.

Desde la concepción de la muerte, nace la Tanatología para hallar el sentido del proceso de la muerte. La palabra Tanatos proviene del griego Thanatos, nombre de la diosa de la muerte de la mitología griega. Por lo tanto, éste término ha sido considerado como: “La ciencia de la muerte”.

En 1901 el doctor Elías Metchnikoff empezó a utilizar este término, desde entonces, la tanatología fue concebida como una rama de la medicina forense, encargándose así del estudio de la muerte y de todo lo referente a los cadáveres desde el enfoque médico legal. (Bravo, 2006)

En la actualidad, el trabajo de la Tanatología es el de encontrar sentido al proceso de la muerte. De modo que, su objetivo primordial es “brindar al enfermo terminal calidad de vida, haciendo que sus últimos días transcurran de la mejor manera posible, impulsando así, equilibrio de ellos y sus familiares. También se



UNIVERSIDAD DE CUENCA

encarga de los duelos procedentes de pérdidas significativas que no implican muerte y enfermos moribundos”. (Domínguez, 2009)

Los diferentes criterios de los autores que hago referencia varían al conceptualizar la palabra muerte. No obstante, algunos coinciden en que la muerte es la pérdida del funcionamiento de la parte biológica de las personas y todas sus funciones vitales. Por lo tanto, esto involucra en los deudos eventos culturales, religiosos, legales etc. La muerte desde hace ya algún tiempo se ha convertido en objeto de estudio, siendo la Tanatología la encargada de dicha tarea.

1.2.2 Tipos de Muerte:

Cada persona es única e irreplicable, por lo tanto, no nos semejamos en la forma de morir, ya que la muerte se presenta de algunas formas. Al hablar de Tipos de Muerte nos referiremos a la manera en cómo esta sucede.

Clemente de Alejandría (citado por Druille, 2010) fue uno de los filósofos cristianos del siglo II. Él simplifica la concepción thanatológica sobre el aspecto moral del comportamiento humano, desarrollando así su teoría sobre la base de tres tipos de muerte: la muerte física, muerte del alma y la muerte gnóstica.

Clemente de Alejandría describe de manera esquemática cada concepto:

- **La muerte física:** la que desata el alma del cuerpo, aquella muerte que sobreviene naturalmente a los seres vivos y es tratada como muerte insensible.
- **La muerte del alma:** la unión de la alma pecadora con el cuerpo.
- **La muerte gnóstica:** una muerte racional, que lleva y separa el alma de las pasiones y que funciona como sinónimo de muerte salvadora.

Por otra parte entre las obras de Papalia et al., 2010 encontramos 3 tipos de muerte:



- ✓ **Muerte biológica:** las funciones corporales se detienen, la persona muere cuando el corazón deja de latir por un tiempo significativo o se detiene la actividad eléctrica del cerebro.
- ✓ **Muerte social:** se relaciona con los rituales funerarios o de duelo y con las disposiciones legales respecto a la herencia, el poder y la riqueza.
- ✓ **Muerte psicológica:** tiene que ver con los sentimientos de las personas acerca de su propia muerte, cuando están próximos a ésta y la muerte de quienes están cerca.

Pattison (citado por Valdés, 1994) también menciona cuatro tipos de muerte:

- **Muerte Sociológica:** es la separación emocional definitiva que se efectúa entre el paciente y las figuras importantes de su vida, antes de la muerte.
- **Muerte Psicológica:** donde toda la actividad psicológica del individuo (sentimientos, necesidades y pensamientos) se detiene admitiendo definitivamente su muerte que está a punto de suceder.
- **Muerte Biológica:** cuando el ser humano deja de funcionar como un todo.
- **Muerte Fisiológica:** cuando es interrumpida la función del sistema orgánico. Entre una de las primeras está la muerte cerebral y la ausencia de signos vitales.

Estos autores clasifican los tipos de muerte según los tres ámbitos en los que nos desarrollamos: el área física, psicológica y social. Por lo tanto, la muerte no se da solo cuando en la persona deja de funcionar sus signos vitales, sino que también en las personas que aun estando con sus signos vitales les hacen sentir que están muertas, afectando así su parte social y psicológica.

En la actualidad Silva, (2014) refiere 3 tipos de muerte:



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- **Muerte natural:** producida por el paso de los años de una persona, procesos internos del organismo, sin que influya el exterior en ella como: muerte por proceso natural, muerte súbita, muerte repentina.
- **Muerte violenta:** debida a traumatismo terminante accidental o por que la persona decide dar fin a su vida. Intervienen factores externos al organismo estos son muertes: homicidas, suicidas y accidentales.
- **Muerte encefálica:** se basa en criterios neurológicos, teniendo como antecedente observaciones clínicas, se definió como: el cese irreversible y completo de todas las funciones encefálicas.

1.2.3 Perspectivas religiosas culturales y antropológicas de la muerte.

Como ya hemos mencionado con anterioridad la muerte tiene implicaciones antropológicas, culturales y religiosas, por lo tanto se crea entre estas un vínculo de interdependencia.

Desde la antropología de la muerte, encontramos que ya desde épocas prehistóricas las personas trataban de manera especial a sus muertos; se daba mucha importancia a la forma en la que se procedía con los cuerpos de sus difuntos; el sitio donde serían colocados y los ritos que se debía celebrar.

Debido a la aparición de ciertas creencias sobre la muerte y especialmente la de la vida más allá de la muerte, surge la necesidad de una conducta específica alrededor de los muertos. (Pacheco, 2003)

Duche, (2012) hace una explicación antropológica de la muerte, para ello menciona algunos autores, ubicado la concepción de esta en tres grandes periodos:

El primer periodo: Según Tylor, (1973) en esta época se le atribuye a la muerte sucesos sobrenaturales, poco a poco se pasará del politeísmo al



monoteísmo; surge el concepto de alma, hay la esperanza de que la persona muerta no se va del todo de este mundo, sino que, su fantasma permanece entre ellos ya sea para cuidarlos o asustarlos. Malinowski, (1926) declara a la muerte como un ritual social.

El segundo periodo: en los años 50`s Lévi-Strauss, (1955) afirma que la muerte se vincula a la vida cultural y social de todas las personas, todo proceso de la muerte está ligado dentro del grupo al que uno pertenece. En los 60´s Goody, (1962) menciona que las personas conectan su ideología religiosa con sus prácticas diarias, siendo las ceremonias religiosas el nexo principal. Por lo tanto, la muerte produce unión y memoria, no separación ni olvido.

En los 70`s Geertz, (2003) la muerte va más allá de un ritual, simboliza el actuar de las personas, se convierte en un acontecimiento que tiene más significado entre las relaciones sociales de los individuos vivientes que para el muerto. En los 80´s Rosaldo, (1993) hace énfasis en la importancia de tomar en cuenta los sentimientos y las emociones ante la muerte de un familiar cercano.

Tercer periodo, la muerte como objeto de estudio y la modernidad como espacio de reflexión. En los años 90's Scheper-Hughes, (1997) indica que cuando muere la persona muere también con ella su espacio, su lugar y viceversa. Finalmente Augé, (1998) dice que la muerte conlleva a la configuración de la historia personal de quien se ha marchado, de ubicarlo entre de la memoria colectiva, o de que perdure como alguien anónimo, perdiéndose -como afirma el autor- "en el mar del olvido".

Otro autor Flores, (2004) afirma que la muerte se ha considerado de gran significación; esto se debe a que diversas culturas han desarrollado representaciones y actitudes que tienen que ver con costumbres, mitos, ceremonias, ritos, etc. Dando a conocer así, las dimensiones sociales del fenómeno, limitando sus atribuciones médicas.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

También este autor refiere que por medio de las tradiciones culturales, las personas perpetúan la vida después de la muerte, utilizan para ello materiales: atuendos, utensilios, panteones, etc. y aspectos relacionados con la ideología o la propia comunicación de los vivos sobre los muertos. Por esta razón, en todas las culturas se han desarrollado creencias sobre la muerte. La religión es expresión de esta.

Por último, Flores refiere que en la actualidad gracias al avance de la tecnología de la salud y el surgimiento de los cuidados intensivos se ha hecho posible prolongar la vida de las personas, alterando los límites de la vida y del modo de morir, ya que el agonizante deja de estar acompañado de su familia.

Por otra parte, la religión juega un papel importante en las personas, mediante la fe las tienen un impulso interior y determinación para reparar daños físicos y para la recuperación emocional. Por lo tanto, la espiritualidad vivida de manera religiosa es útil en la salud ya que, la oración o meditación generan paz interna ayudando en la recuperación, haciendo que el doliente tenga un pensamiento terapéutico positivo. (Sánchez, 2004)

Desde épocas remotas las personas han dado significaciones a la muerte, desde lo sobrenatural o desde lo racional en nuestros días. Siempre nos preguntamos por la única certeza: la muerte, un hecho que a lo largo del tiempo ha adquirido diferentes connotaciones en las que influye el punto de vista antropológico, cultural y de la religión. Así, se construyen diversas concepciones sobre el tema más temido y hasta la actualidad tabú.

1.3 LUTO

1.3.1 Concepto

Luego de ocurrida la muerte de un familiar los deudos atraviesan por el luto. Aunque este hecho se lleva a cabo en todas partes del mundo varía de un lugar a



UNIVERSIDAD DE CUENCA

otro influenciado por la cultura. Por lo tanto, existen muchas tradiciones y costumbres que las personas desarrollan tras la muerte de un ser amado.

Según Caycedo, (2007) el luto “Es la expresión más o menos formalizada de responder a la muerte, es decir, la muestra externa de los sentimientos de pena y duelo ante el fallecimiento de un ser querido”; simboliza los actos que culturalmente se definen realizar luego de la muerte incluyendo rituales y comportamientos específicos de cada cultura y religión. Además, significa: respeto, solidaridad u homenaje por grupos concretos, en circunstancias especiales. El luto en los países de occidente incluye: los entierros, la ropa de luto, los funerales, entre otros.

En la ciudad de Cuenca por ejemplo, algunas personas velan a sus muertos dos días y al tercero lo entierran, celebran misas por el alma del difunto, acompañan a la velación o entierro vistiendo ropa obscura por lo general de color negro, no bailan por un cierto tiempo como respeto al difunto, etc. En los sectores rurales algunos acostumbran lavar la ropa del difunto a los 5 días de transcurridos su muerte y barrer toda la casa, mover todas las cosas d la casa, entre otras tradiciones.

También como parte de las costumbres, los cuencanos celebramos el “Día de los difuntos” cada 2 de Noviembre, en este día las personas van al cementerio a visitar a sus difuntos, en esta fecha en el cementerio “Campo Santo Santa Ana” de la ciudad de Cuenca se brinda a las personas que visitan a sus muertos pan con colada morada, además se les regala un globo blanco inflado con helio en donde los familiares escriben una frase para el ser querido, la cual va al cielo en señal de que el mensaje lo recibe el ser amado. De este modo, los rituales funerarios dan a conocer el contexto en donde ocurren.



1.4 DUELO

1.4.1 Conceptos de Duelo

A continuación del luto se elabora el duelo, este acontecimiento tiene gran significación para los dolientes. Aunque, las personas nos acostumbramos a vivir con él y se ha vuelto parte de nuestras vidas, se ha tornado difícil, ya que implica cambios: psicológicos, sociales, biológicos, etc., que afectan a las personas de uno u otro modo.

El duelo ha sido un tema de gran interés para muchas personas, es por esta razón que en épocas anteriores y en la actualidad los autores por medio de libros, estudios, artículos, etc., han construido conceptos desde diferentes puntos de vista para explicar lo que implica la pérdida de una persona amada.

De entre algunos autores tenemos a:

Freud (citado en Caballero, 2014) dice: “Es por regla general la reacción frente a la pérdida de una persona amada pero también frente a pérdidas de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” Por lo tanto, el duelo no implica solamente la pérdida del ser amado, sino también cualquier tipo de pérdida que involucre un lazo afectivo.

Desde este concepto algunos autores se han basado para formular el propio como:

Raya, (2003) refiere que la palabra duelo tiene dos significados: “dolor” y “combate o desafío entre dos”. Por lo tanto, a nivel intrapsíquico, el dolor se produce debido a la pérdida del objeto y de las partes del yo proyectadas en él. Por esta razón, “La capacidad para sentir dolor es fundamental para que el duelo se realice, sin dolor no hay duelo”. El combate, también se desarrolla en la parte intrapsíquica, es una “lucha entre La fantasía y la realidad, entre el amor y el odio, entre la vida y la muerte”.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Meza et al., (2008) afirma que etimológicamente esta palabra proviene del latín “dolium que significa dolor o aflicción”. De modo que, se ha considerado al duelo como una reacción natural producida por la pérdida no solamente de personas, sino también, de un objeto o evento significativo. De igual manera, cuando un lazo afectivo se rompe hablamos de duelo ya que hay una reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción.

El duelo es considerado como un sentimiento subjetivo que se da por la muerte de un ser querido. En este periodo las personas tienen respuestas humanas naturales, incluyendo reacciones psicosociales y psicológicas a una pérdida real o subjetiva (personal, objeto, función, status, etc.). (Oviedo, Parra y Marquina, 2009)

Desde otro punto de vista el duelo, es considerado como: “Un conjunto de reacciones emocionales producidas por la pérdida de un ser querido, cambios en el estatus social o económico o incluso la pérdida de la salud propia o de otra persona”. (Millán y Solano, 2010)

Algunas personas luego de la muerte de su ser querido, desarrollan síntomas característicos a los de un cuadro de depresión mayor como: tristeza, insomnio, anorexia y pérdida de peso, por este motivo llegan a presentar un estado de ánimo depresivo lo cual lo ven como algo normal, pero si pasan 2 meses y continua con los mismos síntomas, hablamos de depresión mayor. (López y Valdés, 2005)

1.4.2 El duelo como proceso

Para Posada (citado en Oviedo et al., 2009) el duelo “es la respuesta psicológica sentimiento y pensamiento que se presenta ante la pérdida de un ser querido”. Por esta razón, es esencial entender al duelo como un proceso en el que hay movimiento, es cambiante y existen algunas posibilidades de ser expresado y no por el contrario como un estado estático con límites rígidos.



Tizón, (2013) define el duelo como un proceso, puesto que hay una serie de cambios psicológicos y psicosociales, fundamentalmente emocionales, que se elaboran internamente en la pérdida; hay un conjunto de emociones, representaciones mentales y conductas relacionadas con la pérdida afectiva, la frustración o el dolor.

De esta manera el autor menciona también el concepto de elaboración del duelo como: la serie de procesos psicológicos, o trabajo psicológico que empieza con el impacto afectivo y cognitivo de la pérdida y termina con la aceptación de la nueva realidad interna y externa del sujeto.

1.4.3 Tipos de duelo:

Según algunos autores el duelo puede dividirse en tres dimensiones: común, resiliente y crónico. Sin embargo, estudios afirman que el 10%-20% de las personas que atraviesan por duelo experimentarán un duelo patológico caracterizado por: "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". También al duelo se ha asociado con trastornos emocionales y físicos como: patologías del sueño y altos porcentajes de complicación con episodios depresivos. (Millán y Solano, 2010)

En la actualidad, el duelo patológico no involucra trastornos afectivos y ansiosos, más bien, este se asocia con complicaciones físicas y emocionales a largo plazo, en la adultez y adolescencia. Por otra parte, "la ansiedad de separación durante la infancia y el alto grado de control paterno y comportamientos dependientes durante la adultez", serían posibles factores de riesgo para que posteriormente se desarrollen duelos complicados. (Millán y Solano, 2010)



1.4.4 Los factores que intervienen en la elaboración del duelo:

La elaboración del duelo implica todo un proceso por el cual los deudos atraviesan. Sin embargo, este puede verse afectado por factores que facilitan o dificultan dicha elaboración.

Cabodevilla, (2007) afirma que existen algunos factores que intervienen en la elaboración del duelo, estos pueden ser: la circunstancia de la muerte, la relación con el fallecido, la personalidad y antecedentes del deudo y, el contexto sociofamiliar.

Según Montoya, (2008) diversos factores convierten al duelo normal en complicado, ya que estos hacen que el duelo sea más angustioso y difícil de lo que normalmente es. Por lo tanto, el autor refiere algunos factores que intervienen en el duelo complicado; de entre estos tenemos:

- **Edades Extremas:** si el deudo es muy joven o muy anciano.
- **Perdidas múltiples o acumuladas:** la concurrencia de algunas pérdidas o acumulación de las mismas.
- **Crisis concurrentes:** la presencia de otros problemas pueden ser la prioridad y dejar el duelo para otro momento.
- **Enfermedad física o psiquiátrica previa o actual:** cualquier complicación clínica trae complicaciones en el duelo.
- **Pobres o ausentes sistemas de apoyo emocional y social:** por pérdida o subutilización de recursos externos como: las personas o grupos sociales.
- **Relación altamente ambivalente o dependiente con el difunto:** relaciones tensas o dependientes que afecta a la recuperación.
- **Muerte repentina e imprevista, incluyendo el suicidio:** tiende a complicar el duelo debido al shock inicial muy intenso que esta produce.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- **Pérdida social inaceptable (relación homo/heterosexual que era secreta, muerte por asesinato, suicidio, SIDA, etc.):** por el tipo de muerte misma ya acarrear complicaciones serias. .
- **Síntomas depresivos de diverso grado de intensidad desde el inicio del duelo:** de por si esta reacción ya alterara el proceso.
- **Personalidad pre-mórbida:** los trastornos de personalidad perturban el trabajo de recuperación.

Por esta razón, para algunas personas la elaboración del duelo no resulta sencillo los diversos factores interrumpen dicho proceso ya que, el duelo engloba una serie de dificultades propias de la vida de cada persona.

1.4.5 Fases del duelo:

Algunos autores numeran las fases del duelo sin embargo en este trabajo menciono a Montoya, (2008) quien es el autor más actual que habla sobre este tema. Según él las fases del duelo se pueden dividir en:

- **Aflicción aguda:** estado de shock emocional, dura uno a tres meses aunque su tiempo puede extenderse o acortarse. Se caracteriza por: incredulidad, anulación psíquica, confusión, entre otros.
- **Conciencia de la pérdida:** cuando la persona acepta intelectualmente la nueva situación. Caracterizada por: notable desorganización emocional, sensación de enloquecer, negación, etc. Se presenta entre el primer y tercer mes del fallecimiento del ser querido.
- **Conservación aislamiento:** se experimenta como “el peor periodo de todo el proceso del duelo” la aflicción se muestra como depresión o enfermedad en general. Surge a los ocho o diez meses. Caracterizada por: aislamiento, impaciencia, repaso obsesivo, etc.

Estas tres primeras fases conforman la fase “aguda” de aflicción y comprende el primer año, es el momento en el que el deudo solo debe sentir no reconstruir.



En este primer periodo el doliente se deja “gobernar por el muerto” luego de cansarse de sufrir decide retomar el control de su vida y sobreponerse.

- **Cicatrización:** implica la aceptación intelectual y emocional de la pérdida y cambio de perspectiva de la vida. El deudo se integra a la nueva realidad haciendo que la persona pueda desarrollar nuevas actividades y madure. Esto implica sentir dolor en menor intensidad.
- **Renovación:** el doliente en su vida realiza cambios en su realidad, sentido y estilo de vida; recupera su forma de verse así mismo y a su mundo con un sentido positivo logrando encontrar sustitutos y remplazos para la persona u objeto perdido. Así, el deudo camina a la fase final del duelo.

Todas las etapas pueden adelantarse en su tiempo o aplazarse y no necesariamente se dan en el orden señalado, también puede predominar una más que las otras dependerá de cada persona.

1.4.6 El duelo por la muerte de los progenitores:

El duelo tiene gran connotación en las personas, dependiendo de la edad de cada persona se interpretará este acontecimiento de diferentes maneras. Según algunos autores el tipo de apego con el fallecido y el parentesco hacen que varíe la intensidad del dolor. Por lo tanto, no es lo mismo hablar de un duelo por muerte de los hijos que un duelo por muerte de los padres.

Con respecto al duelo por la muerte de los progenitores el autor Levy, (2001) menciona que: este evento causa cambios en la salud física y mental de los hijos, incluso ha desencadenado desórdenes mentales tanto en hombres como en mujeres. Este suceso paulatinamente puede llegar a la resolución, sin embargo el pesar nunca termina ya que, los recuerdos y sentimientos que se asocian con los padres ocurren muchas veces a lo largo de los años que siguen a su muerte.

La autora O’Conor, (2002) refiere algunos factores que determinan la forma en la que afecta la muerte de los padres en los hijos adultos como: “La naturaleza



UNIVERSIDAD DE CUENCA

de la relación con ese padre, la edad del hijo cuando se produce la muerte, la madurez emocional de hijo sobreviviente, el periodo de advertencia previo a la muerte y el tiempo que el padre y el hijo han dedicado a discutir los aspectos tanto prácticos como emocionales que comprende el deseo del padre”.

De este modo, la autora señala que el proceso del duelo se facilitará según la edad y madurez que tenga el hijo o hija, cuanto más largo haya sido el tiempo de advertencia y cuanto más franca haya sido la relación entre padre e hijo.

Las etapas de recuperación y de elaboración de duelo después de la muerte del padre, generalmente no son tan intensas como cuando se pierde a un cónyuge, amante o hijo, ya que se espera que los padres sean quienes mueran primero, antes que los hijos. De modo que todos de algún modo estamos preparados para la muerte de nuestros progenitores.

Según Gamo y Pazos, (2009) el duelo por la muerte de los padres se encuentra relacionado con “Sentimientos de dependencia, ambivalencia, por la existencia o no de una etapa de cuidados de los padres; por las modificaciones posteriores de la relación con los hermanos o familiares y el reparto de la herencia. El sentimiento de orfandad y soledad existe, aunque la pérdida se produzca en cualquier edad”.

Aunque muchos piensan que el duelo por muerte de un progenitor es el más común y que la mayoría de las personas estamos preparados para ello, sin embargo, este evento puede producir serias repercusiones si no se trata a tiempo.

1.4.7. Las esferas o dimensiones del mundo de las personas afectas tras el duelo.

La muerte de un ser querido puede afectar a la persona de diversas maneras y en distintas áreas. Según Cabodevilla, (2007) las dimensiones que se ven afectadas en los deudos son:



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- **Dimensión física:** molestias físicas que presentan las apersonas en duelo como: pérdida de peso, dolor o sensación de vacío en el estómago, opresión en el pecho, etc. Las investigaciones han demostrado que las situaciones de estrés están relacionadas con la inmunodepresión por lo tanto el organismo es más vulnera de enfermar.
- **Dimensión emocional:** los estados de ánimo pueden variar y manifestarse con distinta intensidad entre estas están: la tristeza, culpa, desamparo o impotencia entre otras.
- **Dimensión cognitiva:** se presenta la dificultad para concentrarse, confusión, ideas repetitivas, etc. Todo lo relacionado con la parte mental.
- **Dimensión social:** tiene que ver con el rendimiento social o el aislamiento social.
- **Dimensión espiritual:** se replantean las propias creencias y la idea de trascendencia, también la persona se formula preguntas sobre el sentido de la muerte y de la vida.

Por otra parte, Montoya, (2008) afirma que el duelo va más allá del hecho de sentir dolor. Por lo tanto, la muerte de un ser amado se torna difícil en cuanto destruye y desorganiza el mundo personal de los dolientes a mayor o menor medida dependiendo de cómo el fallecido haya formado parte de este.

Por esta razón, el autor nos habla de un mundo personal conformado por tres grandes esferas o dimensiones:

- ❖ **La realidad:** sirve como base a todas las acciones, interacciones y expectativas las cuales se hacen pedazos. Por lo tanto la perspectiva del mundo cambia: antes era seguro y ordenado y ahora súbitamente se vuelve caótico y potencialmente peligroso.
- ❖ **El sentido de vida:** este se pierde o rompe si el fallecido tenía importancia en las relaciones diarias con los otros o el mundo.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- ❖ **La personalidad:** afecta en tanto que cuando convivimos con una persona por un largo periodo de tiempo se llega a tener un alto grado de intimidad la cual hace difícil diferenciar que es de uno y que era de otro, llegando así a confundirse las personalidades.

Las tres esferas o dimensiones se verán afectadas de forma individual o colectiva, según la participación de la persona fallecida en cada una de ellas y en su totalidad. De modo que, a mayor compromiso mayor sensación de destrucción. Así, se entiende como el efecto en cada una de estas dimensiones puede ser diferente en cada persona y en la misma persona según el carácter de la pérdida y la edad en que ésta suceda.

1.4.8 Estrategias de afrontamiento

Lazarus y Folkman en 1986 definen el término afrontamiento como: “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, desarrollados para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

Estos autores dividen al afrontamiento en dos grupos:

- **Afrontamiento centrado en la emoción:** regula la emoción causada por el estrés.
- **Afrontamiento centrado en el problema:** intenta manejar el problema que lo provoca.

De este modo, el afrontamiento es un proceso que se origina a causa de la evaluación que hace la persona de la situación amenazante, dentro de un contexto específico y de su capacidad de luchar con esta. (Vetere, Azrilevich, Colombo & Rodríguez, 2011)



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Casi todos los teóricos del afrontamiento coinciden en clasificar las estrategias de afrontamiento tomando en cuenta:

- **La valoración (afrontamiento cognitivo):** descubre el significado al acontecimiento y valorarlo de tal manera que resulte menos desagradable.
- **El problema (afrontamiento conductual):** conducta que se orienta a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.
- **La emoción (afrontamiento emocional):** regula los aspectos emocionales y el intento de mantener el equilibrio afectivo. (Krzemien, Monchietti, y Urquijo, 2005)

Al hablar de estrategias (Lazarus y Folkman; citado en Nava, Vega & Soria, 2010) refieren que son: “El afrontamiento dirigido a la acción, actividades o manipulaciones orientadas a modificar o alterar el problema y el afrontamiento dirigido a la emoción, las acciones que ayudan a regular las respuestas emocionales a las que el problema tiene lugar”.

Folkman (citado de Zavala, Rivas, Andrade & Reidl, 2008) afirma que las personas estamos en una relación dinámica con el ambiente, el cual está en constante cambio formando una relación bidireccional, donde el individuo actúa sobre el medio y viceversa. Por lo tanto, cuando se presenta un estímulo estresante que proviene del medio, el organismo se encarga de evaluar y brindar estrategias de afrontamiento a las que se añaden expresiones emocionales que actúan dando una serie de respuestas.

Entonces, al referirnos al concepto de estrategias de afrontamiento según Montoya, (2008) hablamos de “cualquier esfuerzo saludable o nocivo, consciente o inconsciente, para prevenir, eliminar o atenuar el estrés o para tolerar sus efectos de la manera menos dañina posible (adaptación)”.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Montoya nos dice que la manera en cómo nos adaptamos al estrés se condiciona por factores propios de la persona o del entorno como:

- Capacidad para cubrir las necesidades básicas, con o sin ayuda.
- Nivel de modificación de las conductas y hábitos y capacidad de asimilación de éstas.
- Síntomas predominantes de estrés y estrategias desplazadas para su control (nivel de control).
- Participación del entorno en el control del estrés y en su apoyo emocional como elementos moduladores de su acoplamiento a distintos ambientes.
- Nivel cultural y factores religiosos que permitan una mayor comunicación y capacidad para compartir estrategias.
- Experiencias previas de estrés grave.

En el ámbito psicológico individual sobresalen tres variables que afectan el proceso adaptativo al estrés.

- **Ubicación en el ciclo vital:** donde se encuentra la persona con respecto a sus objetivos o tareas vitales, sociales, personales y biológicas cuando el fenómeno del estrés negativo se desarrolla, en este caso la muerte de un ser querido.
- **Estilo personal de afrontamiento:** el modo en el cual la persona sobre lleva el estrés por medio de los recursos previos de su personalidad, experiencias anteriores y estrategias utilizadas en cada caso.
- **Recursos interpersonales:** personas, grupo de personas y otros apoyos sociales que contribuyen al medio ambiente o entorno del sujeto. En caso de estrés negativo, el papel del apoyo social es importante ya que actúa como “buffer” minimizando el impacto negativo de este.

Por otra parte el mismo autor refiere que las estrategias de afrontamiento tienen tres funciones principales:



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- **Manejar el problema que desencadena la angustia** por medio de la eliminación o modificación de las conductas que dan origen a esta.
- **Modificar el significado de la existencia**, neutralizando el carácter problemático.
- **Regular el estrés emocional** producido por el problema.

Las personas suelen utilizar diferentes estrategias de afrontamiento según la circunstancia que se le presente haciendo que este fenómeno sea complejo. Por esta razón, para cada situación se emplea una estrategia dependiendo del problema que va a ser manejado, sin necesidad de emplear todos sus recursos disponibles.

Dentro del tipo de estrategias de afrontamiento encontramos:

- ✓ **Aspectos físicos:** forma de intervención más eficaz y directa para controlar el estrés, basado en un cambio de estilo de vida mediante: una alimentación sana, ejercicio frecuente, respiración correcta y relajación muscular.
- ✓ **Estrategias para hacer frente a la situación y resolverla:** el afrontamiento enfocado al problema, este comprende: información, introspección, establecer alternativas, clasificación de tareas y el afrontamiento enfocado a la revalorización del problema, el cual involucra: una actitud positiva y autopercepción, el humor y entusiasmo.
- ✓ **Estrategias para controlar las respuestas emocionales asociadas a la situación de estrés:** la regulación afectiva la cual comprende: tolerancia, flexibilidad y adaptabilidad, etc. y técnicas cognitivas que consiste en modificar voluntariamente las conductas cognitivas inadecuadas como: la detención del pensamiento. También se abarca en estas estrategias la musicoterapia y el apoyo social.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Para realizar este trabajo tome en cuenta otro tipo de clasificación de estrategias de afrontamiento en base a la Escala de estrategias de afrontamiento modificado de Sánchez Canovas (1991) de modo que tenemos:

- **Confrontación:** “acciones directas y en cierto grado agresivas para alterar la situación, intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas agresivas o potencialmente arriesgadas”.
- **Distanciamiento:** “esfuerzos para regular los propios sentimientos y acciones, intentos de apartarse del problema, no pensar en él o evitar que le afecte a uno”.
- **Autocontrol:** “esfuerzos para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales”.
- **Búsqueda de apoyo social:** “acciones para buscar consejo, información o simple comprensión”. Esto se le puede tomar de dos maneras la primera: como recurso o estrategia de afrontamiento y la segunda como un amortiguador del propio estrés.
- **Aceptación de responsabilidad:** “reconocimiento de la responsabilidad en el problema, reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o mantenimiento del problema”.
- **Huida- evitación:** “empleo de un pensamiento irreal improductivo (p. ej., ojalá hubiese desaparecido esta situación) o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos”.
- **Planificación:** “esfuerzos para alterar la situación que implica una aproximación analítica a esta, pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema”.
- **Revaluación positiva:** “esfuerzos para crear un significado positivo centrándose en el desarrollo personal, percibir los posibles aspectos positivos que tenga o que haya tenido la situación estresante”.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Estas estrategias de afrontamiento son la manera en la que las personas nos enfrentamos a diversas situaciones como la pérdida de un ser querido, sin analizar con anterioridad cuál de estas emplear, puesto que es una condición inconsciente e individual. (Chuquimarca, 2012).



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACIÓN

2.1 Pregunta de investigación:

En este trabajo de titulación se ha planteado la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué diferencias existen entre los adultos hombres y mujeres con respecto a las estrategias de afrontamiento que utilizan en el duelo por muerte de un progenitor y qué esferas del mundo mencionadas por J. Montoya Carrasquilla son las que se ven afectadas en cada población?

2.2 Objetivos

Para responder a la pregunta de investigación se han elaborado los siguientes objetivos: con el objetivo general se pretende identificar las estrategias de afrontamiento en la elaboración del duelo por muerte de un progenitor y las esferas del mundo de J. Montoya, que se ven afectadas en las personas adultas que acuden al Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria Campo Santo Santa Ana de la ciudad de Cuenca entre los meses de Octubre a Diciembre del 2014.

Los objetivos específicos me ayudaran a diferenciar entre hombres y mujeres mayores de edad las estrategias de afrontamiento que utilizan en el proceso de duelo por muerte de su progenitor y a diferenciar las esferas del mundo que tienen mayor incidencia de verse afectadas en hombres y mujeres.

2.3 Enfoque y tipo de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo de tipo exploratorio. El alcance de esta investigación es exploratorio, ya que se pretende que desde este estudio se planteen investigaciones futuras con una población más amplia.



2.4 Participantes

Los participantes fueron 15 hombres y 15 mujeres entre 18 y 60 años que asistieron a terapia psicológica en el Centro de Apoyo al Duelo del Campo Santo Santa Ana de la ciudad de Cuenca entre los meses de octubre del 2014 a junio del 2015.

2.5 Criterios de inclusión

Dentro de los criterios de inclusión se tomó en cuenta a personas que se encuentren elaborando el proceso de duelo por muerte en un tiempo mínimo de 3 meses y máximo 6 meses, personas que reciben tratamiento psicológico de apoyo al duelo y personas que han perdido a uno de los progenitores.

2.6 Criterios de exclusión

Dentro de los criterios de exclusión no se consideró a niños y adolescentes de sexo femenino y masculino, a menores de edad que se encuentren elaborando el proceso de duelo, personas con trastornos psicológicos, personas que asisten a otros centros de apoyo al duelo, personas con atentados de suicidio, personas con discapacidad física o mental, personas adictas a sustancias psicotrópicas y personas que no deseen participar en el estudio.

2.7 Instrumentos

Para la recolección de información se aplicó dos escalas tipo Likert:

- **La Escala de las Tres Esferas de J. Montoya Carrasquilla.** (Evalúa tres esferas de nuestro mundo afectadas tras la pérdida del ser querido: realidad, sentido de vida y la personalidad). Esta escala consiste en 23 ítems en los cuales se responde: en lo absoluto (no), un poco, bastante y



UNIVERSIDAD DE CUENCA

mucho, las mismas tienen una puntuación según su orden de 0, 1, 2 y 3. Para su calificación se suman los ítems del 1 al 12 para obtener la puntuación de la dimensión: *mi realidad*, del 13 al 17 para *mi sentido de la vida* y del 18 al 23 para *mi personalidad*. Finalmente la esfera en la que se obtenga la mayor puntuación será la más afectada.

- **La Escala de Estrategias de Afrontamiento Modificado por Sánchez Cánovas.** (Evalúa las Estrategias de Afrontamiento) Esta escala mide 8 tipos de estrategias de afrontamiento en duelo, tiene 66 ítems en los cuales se responde: en lo absoluto (no), un poco, bastante y mucho, las mismas tienen una puntuación según su orden de 0, 1, 2 y 3. Para obtener la puntuación, se suma el valor asignado a cada uno de los ítems que corresponden a cada tipo de afrontamiento:
 - 1) Confrontación: **6, 7, 17, 28, 34 y 46**
 - 2) Distanciamiento: **12, 13, 15, 21, 41, 44 y 66**
 - 3) Autocontrol: **10, 14, 35, 43, 54, 62 y 63**
 - 4) Búsqueda de apoyo social: **8, 18, 22, 31, 42 y 45**
 - 5) Aceptación de la responsabilidad: **9, 25, 29 y 51**
 - 6) Huida-evitación: **11, 16, 33, 40, 47, 50, 58 y 59**
 - 7) Planificación: **1, 26, 39, 48, 49, 52 y 64.**
 - 8) Re-evaluación positiva: **20, 23, 30, 36, 38, 55, 60 y 65**

La puntuación más alta corresponde a la estrategia más utilizada.

2.8 Procedimiento

Etapas investigación

- **Idea:** surgió como una inquietud personal por conocer sobre el tema de duelo por muerte de los progenitores.
- **Planteamiento del problema:** en la ciudad de Cuenca existe escasa información sobre el tema de duelo por muerte de los progenitores, las



UNIVERSIDAD DE CUENCA

esferas y estrategias de afrontamiento que tanto hombres como mujeres utilizan. Para esto se pretende estudiar dicha temática para que futuras investigaciones realicen un estudio más amplio.

- **Revisión de la literatura y desarrollo del marco teórico:** se procedió a recolectar de fuentes como libros, tesis, y revistas digitales la información pertinente a mi tema de estudio, con lo cual se construyó el marco teórico del trabajo.
- **Visualización del alcance de estudio:** se planteó realizar un trabajo investigativo con un enfoque cualitativo de tipo exploratorio.
- **Elaboración de la pregunta de investigación:** la pregunta de investigación fueron planteadas para responder a las siguientes interrogantes: ¿Qué diferencias existen entre los hombres y mujeres con respecto a las estrategias de afrontamiento que se utilizan en la elaboración del duelo por muerte del progenitor? y ¿Qué esferas del mundo son las que se ven afectadas en cada población?
- **Desarrollo del diseño de investigación:** el diseño de la investigación partió desde el título del trabajo. Luego en base al título se procedió a construir un estado actual del conocimiento en donde se citan autores destacados y tesis relacionadas sobre mi tema de investigación. Después se plantearon: la pregunta de investigación, los objetivos: general y específicos, se justificó el trabajo y se desarrolló el marco teórico con la bibliografía previamente analizada. A continuación se estructuró la metodología la misma que contiene: el enfoque y tipo de investigación, los participantes, los criterios de inclusión y exclusión, los instrumentos y el procesamiento de datos. Finalmente se procedió a hacer el esquema de contenido del informe de investigación, el cronograma de trabajo y citar las referencias consultadas. Todo esto se pudo realizar conjuntamente con el tutor. En este transcurso se fueron realizando modificaciones y cambios según como era conveniente.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- **Definición y selección de la muestra:** una vez aprobado el diseño de investigación y con el permiso correspondiente en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana se procedió a seleccionar la muestra, la misma que fue sugerida por la psicología clínica del Centro, ya que las personas que con más frecuencia recurrían al centro eran personas que han perdido a sus padres, por lo tanto se trabajó con 15 hombres y 15 mujeres con rangos de edades de entre 18 a 60 años.
- **Recolección de los datos:** por disposiciones del centro la psicología clínica debía de aplicar las escalas a sus pacientes, algunas personas por el mismo dolor de la pérdida del ser querido se negaron a colaborar, razón por la cual la recolección de datos tuvo una duración de 9 meses.
- **Análisis de los datos:** luego de obtenidos los datos se procedió a realizar el respectivo procesamiento de los mismos mediante los programas SPSS y Excel.
- **Elaboración del reporte de los datos:** finalmente se elaboró los resultados, la discusión y conclusiones del trabajo de titulación.

2.9 Procesamiento de datos

Luego de aplicados los instrumentos y recolectada la información, se procedió a construir una matriz de datos de cada escala y a calificar cada una empleando el programa Spss. Los resultados procesados en este programa fueron editados en Excel, en el cual se elaboraron las tablas y gráficos de este trabajo.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CAPITULO III

3.1 RESULTADOS

3.1.1 Características generales de la muestra

Las 30 personas, hombres y mujeres mayores de edad, que elaboran el proceso de duelo por la muerte del progenitor registraron una edad media de 36 años con una DT de 9,56, con edades que fluctúan entre los 18 y 60 años.

La edad media de las mujeres fue de 38 años, con una DT de 9, con una edad mínima de 26 años y una máxima de 60 años. En tanto que a edad media de los hombres fue de 34 años, con una DT de 10 con edades entre 18 y 46 años.

3.1.2 Resultados de las Estrategias de Afrontamiento

De acuerdo al instrumento de recolección de información se identificaron 8 estrategias de afrontamiento, en cada una de ellas se esperaba un valor mínimo de 0, el valor máximo responde al número de ítems que incluye cada estrategia.

Los puntajes medios obtenidos se detallan en el gráfico No.1; ya que dichos valores se encuentran por encima de las medias esperadas se puede afirmar que los niveles, en todas las estrategias de afrontamiento, alcanzan un nivel medio alto.

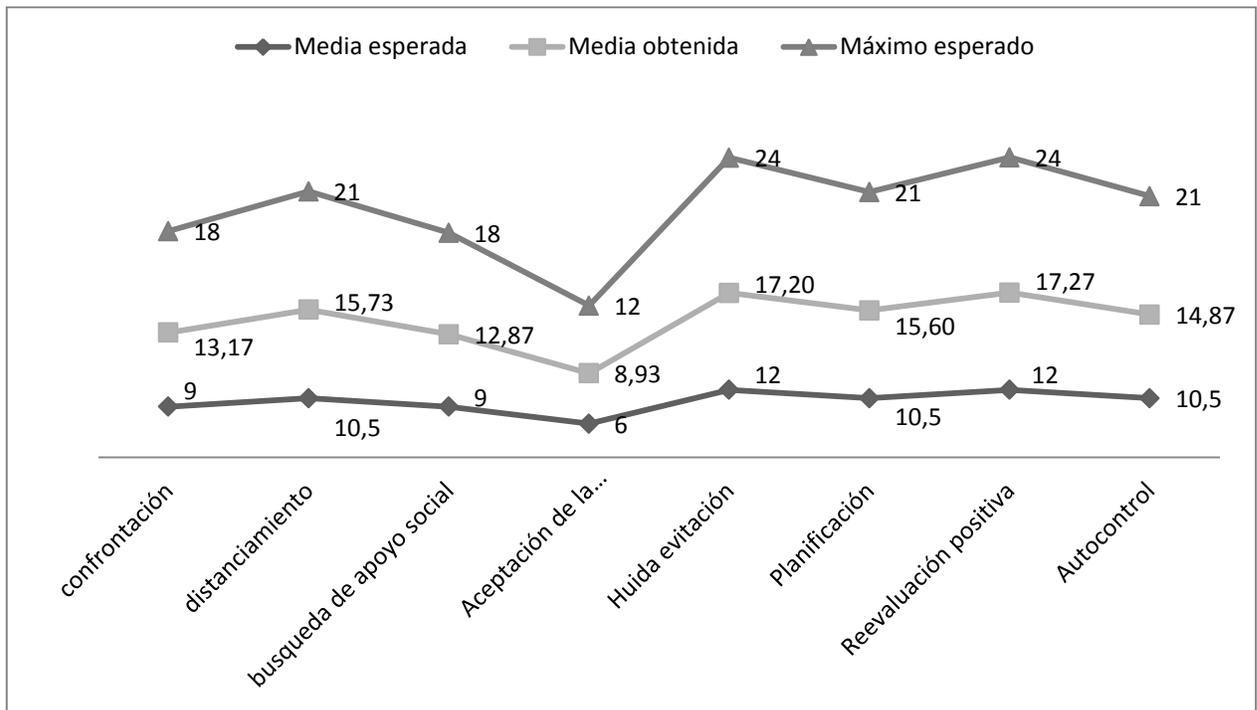


Gráfico N° 1: Estrategias de Afrontamiento: media esperada, media obtenida y máxima esperada.

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado

En la muestra de estudio, la **aceptación de la responsabilidad** es la estrategia más desarrollada, seguida de la **confrontación**. En tanto que las estrategias menos desarrolladas son: **huida-evitación y reevaluación positiva** respectivamente. En todas las estrategias analizadas, la desviación típica determina que las percepciones de los participantes son relativamente homogéneas.



Tabla N°. 1: Estrategias de afrontamiento

| | Mín. obtenida | Media | Desv. típ. |
|----------------------------------|---------------|-------|------------|
| Confrontación | 7 | 13,17 | 2,7 |
| Distanciamiento | 9 | 15,73 | 3,2 |
| Búsqueda de apoyo social | 8 | 12,87 | 2,5 |
| Aceptación de la responsabilidad | 5 | 8,93 | 1,9 |
| Huida evitación | 10 | 17,2 | 3,6 |
| Planificación | 10 | 15,6 | 3,2 |
| Reevaluación positiva | 11 | 17,27 | 3,2 |
| Autocontrol | 9 | 14,87 | 3,2 |

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado

3.1.3 Esferas del mundo

Las tres dimensiones de las esferas del mundo registran medias semejantes, que se ubican en el nivel alto de afectación, la variabilidad de criterios entre los participantes es levemente heterogéneo. Es importante destacar que no se registraron niveles de afectación nulos, pero si casos de afectación muy altos.



Tabla N°. 2: Afectación de las esferas del mundo

| DIMENSIONES | Estadísticos descriptivos | | | |
|--------------------|---------------------------|--------|-------|------------|
| | Mínimo | Máximo | Media | Desv. típ. |
| Realidad | 1 | 3 | 2,08 | 0,423 |
| Sentido de la vida | 1 | 3 | 2,19 | 0,484 |
| Personalidad | 1 | 3 | 2,32 | 0,463 |

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado

Respecto a la frecuencia de personas afectadas en cada dimensión, se encontró que el mayor número de personas, 25 de las 30, ven afectada la dimensión de la realidad en un nivel alto, sin embargo el área de mayor afectación, corresponden a la dimensión de la personalidad, 15 de los 30, reportaron niveles de afección muy altos.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

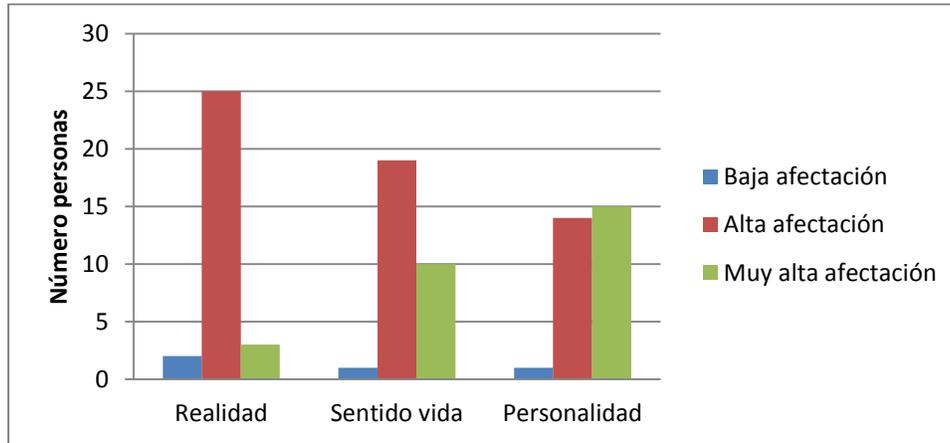


Gráfico N° 2: Afectación de las Esteras del Mundo: baja, alta, muy alta.

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado

3.1.4 Estrategias de afrontamiento en hombres y mujeres

Con el fin de categorizar los niveles de aplicación de cada estrategia por parte de hombres y mujeres, se toma como referencia el valor medio de cada estrategia. Los puntajes inferiores, a la media, fueron interpretados como bajos y los valores superiores a la media, fueron interpretados como altos. Con este criterio, el gráfico 3 compara el nivel de aplicación de las estrategias de: confrontación, distanciamiento, búsqueda de apoyo social y aceptación de la responsabilidad, en hombres y mujeres.

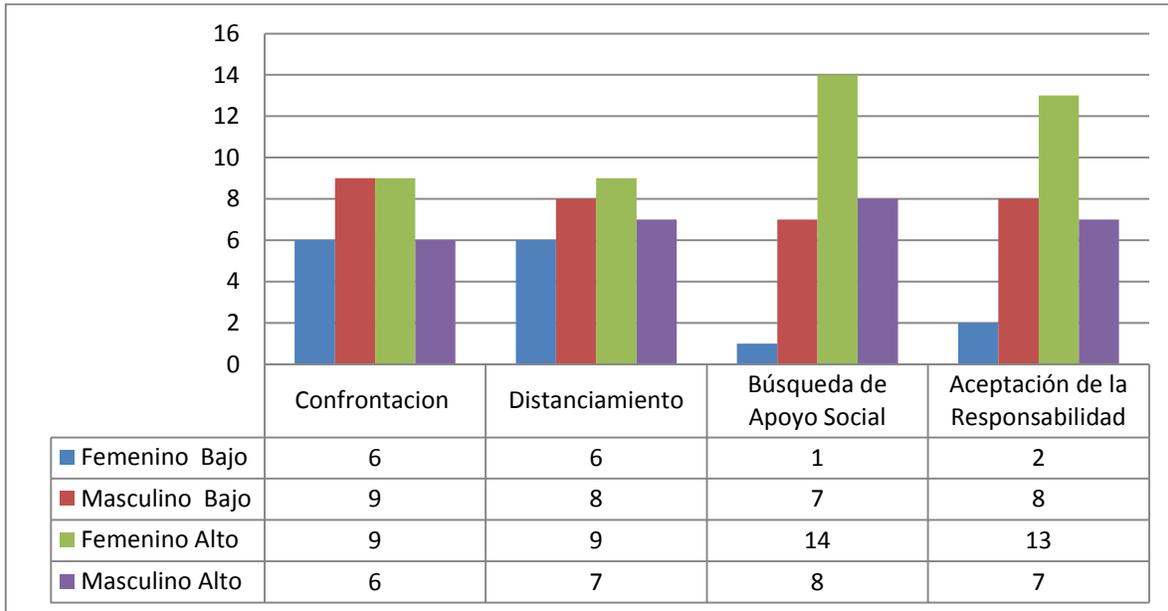


Gráfico N° 3: Estrategias de Afrontamiento

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado

Al comparar las estrategias de afrontamiento utilizadas por hombres y mujeres se encontró escasa diferencia en las estrategias de confrontación y distanciamiento. En cuanto a las estrategias de: búsqueda de apoyo social y aceptación de la responsabilidad, se encontraron diferencias considerables, un mayor número de hombres registran valores bajos, son las mujeres las que alcanzan niveles altos en estas dos escalas.

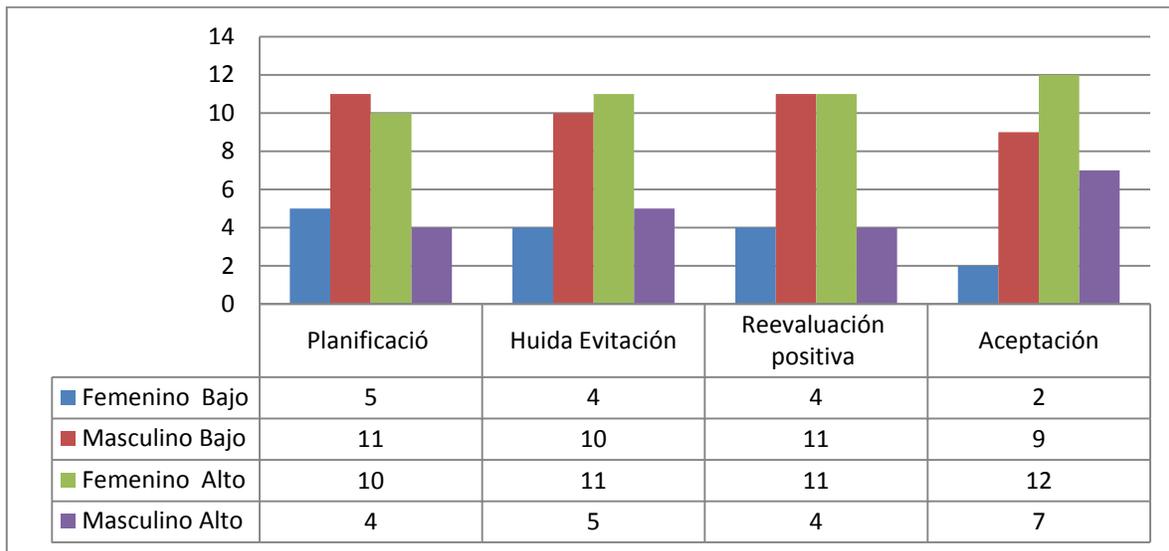


Gráfico N° 4: Estrategias de Afrontamiento

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado

Se encontró diferencias considerables en las estrategias de: planificación, huida-evitación, reevaluación positiva y aceptación. También se observa que un mayor número de hombres registran valores bajos y un mayor número de mujeres que registran valores altos.

3.1.5 Esferas del Mundo en hombres y mujeres

No se encontró diferencias significativas en los niveles de afectación, de las esferas del mundo, en hombres y mujeres. Con respecto a la esfera del mundo sentido de vida se registró un nivel de afectación alto tanto para hombres como para mujeres. Gráficos 5,6 y 7



UNIVERSIDAD DE CUENCA

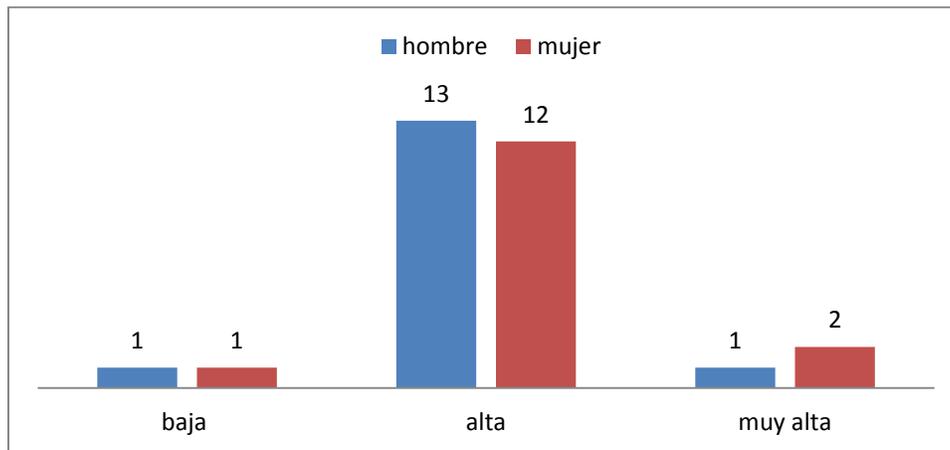


Gráfico N° 5: Niveles de Afectación de la Realidad

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado

Con respecto a la esfera del mundo realidad se registra un nivel de afectación alto tanto para hombres como para mujeres.

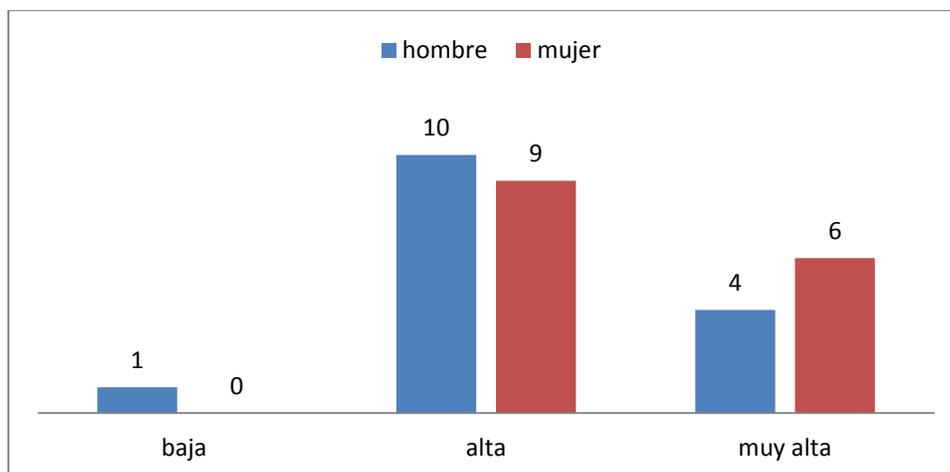


Gráfico N° 6: Niveles de Afectación del Sentido de la Vida

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado



Con respecto a la esfera del mundo sentido de la vida se registra un nivel de afectación también alto tanto para hombres como para mujeres.

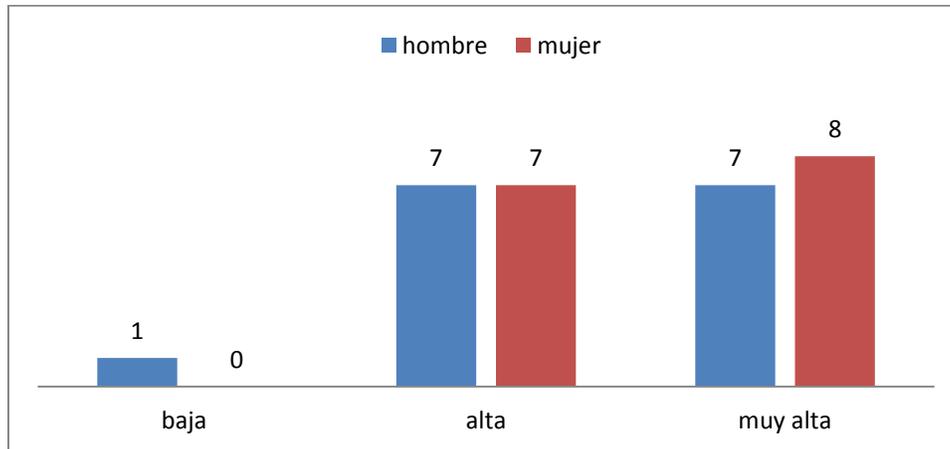


Gráfico N° 7: Niveles de Afectación de la Personalidad

Fuente: Investigación realizada en el Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria y Camposanto Santa Ana

Elaborado por: Nataly Alvarado

Con respecto a la personalidad se encontró un nivel de afectación alto y muy alto en hombres y en mujeres, siendo en consecuencia la esfera del mundo que mayor afectación registra.



3.2 DISCUSIÓN

En el presente trabajo de titulación llamado: “Las esferas del mundo afectadas y estrategias de afrontamiento utilizadas por personas adultas en la elaboración de duelo por muerte de un progenitor “ se reveló que, en los hombres y en las mujeres la esfera del mundo afectada es la personalidad. Con respecto a las estrategias de afrontamiento se encontró diferencias significativas, ya que las mujeres alcanzaron niveles altos en las estrategias de: búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, planificación, huida-evitación, reevaluación positiva y aceptación, mientras que los hombres registraron valores bajos en dichas estrategias.

Sin embargo, pese a que no se trabajó con la misma población en el trabajo titulado: “Las estrategias de afrontamiento ante la pérdida de un ser querido duelo de las estudiantes del instituto superior tecnológico Beatriz Cueva De Ayora, período 2012-2013”, los resultados coinciden en que la reevaluación positiva es la estrategia de afrontamiento más empleadas por las estudiantes investigadas.

Por lo tanto, el emplear la estrategia de afrontamiento reevaluación positiva significa que hay esfuerzos para establecer un significado positivo centrado en el desarrollo personal, apreciando ciertos aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación estresante



3.3 CONCLUSIONES

Finalizando el proceso investigativo se concluye que: la investigación no es del todo contundente. En cuanto a la población resulto difícil obtener una muestra de 15 hombres y 15 mujeres, ya que las personas que asisten con más frecuencia y en mayor número al Centro de Apoyo al duelo son mujeres, por lo tanto el tiempo esperado para la obtención de dicha muestra tuvo que extenderse.

Sin embargo, a pesar de ciertas dificultades se obtuvo los siguientes resultados:

- Con respecto al primer objetivo: “Identificar las estrategias de afrontamiento en la elaboración del duelo por muerte de un progenitor y las esferas del mundo de J. Montoya, que se ven afectadas en las personas adultas que acuden al Centro de Apoyo al Duelo de la Funeraria Campo Santo Santa Ana de la ciudad de Cuenca entre los meses de octubre del 2014 a junio del 2015”, se encontró que las estrategias de afrontamiento afectadas fueron: la aceptación de la responsabilidad, seguida de la confrontación. En tanto que las estrategias menos afectadas fueron: huida-avoidance y reevaluación positiva respectivamente. En cuanto a las esferas del mundo la dimensión con más alta afectación fue la personalidad.
- Respondiendo al segundo objetivo: “Diferenciar entre hombres y mujeres mayores de edad las estrategias de afrontamiento que utilizan en el proceso de duelo por muerte de su progenitor.”, se encontró diferencias considerables en las estrategias: búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, planificación, huida-avoidance, reevaluación positiva y aceptación; ya que un mayor número de hombres registran valores bajos, mientras que las mujeres consiguen niveles altos en estas escalas.
- En referencia al tercer objetivo: “Diferenciar las esferas del mundo que tienen mayor incidencia entre hombres y mujeres”, se registró en las



UNIVERSIDAD DE CUENCA

esferas del mundo realidad y sentido de vida un nivel de afectación alto en hombres y mujeres; mientras que en la personalidad se encontró un nivel de afectación alto y muy alto en hombres y en mujeres, siendo por lo tanto la esfera del mundo que mayor afectación registra.

En cuanto a la aplicación de las escalas se tornó difícil la colaboración de las personas para realizar las mismas, porque se encontraban muy afectadas por la pérdida de su ser amado lo cual era normal por la condición misma del duelo.

3.4 RECOMENDACIONES

- Se recomienda brindar espacios psicoterapéuticos para las personas que asisten al programa de acompañamiento al duelo, enfocándose en aspectos de la personalidad, lo cual se observa involucrada en las personas evaluadas.
- Se recomienda ampliar la muestra en futuras investigaciones, para que los resultados sean más contundentes; profundizando sobre los factores determinantes en las estrategias de afrontamiento tanto en hombres como en mujeres. Además se cree oportuno tener en cuenta la etapa por la que las personas están atravesando en su elaboración de duelo, para obtener mayor apertura de éstas y resultados concluyentes.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Behard, D. (2004). *Un buen vivir encontrando sentido al proceso de la muerte*. México: Pax México, Librería Carlos Cesarman S.A
- Bravo, M. (2006) ¿Qué es la Tanatología? *Revista Digital Universitaria [online]* 7 (8), 2-10. Recuperado desde:
http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art62/ago_art62.pdf
- Caballero, M. (2014). *Aproximación al Duelo en el transcurso de enfermedades terminales: Como afecta a la familia* (Trabajo final de grado, Universidad de la republica del Uruguay) Recuperado de
http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/marcos_caballero._trabajo_final_de_grado-.pdf
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales Sis San Navarra [Online]*. 30 (3) [citado 2015-05-14], pp. 163-176. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012&lng=es&nrm=iso
- Cano, F; Rodríguez,L & García,J.(2007) Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas de Especialidades de Psiquiatría [online]* 35(1):29-39. Disponible en
[http://personal.us.es/fjcano/drupal/files/AEDP%2007%20\(esp\).pdf](http://personal.us.es/fjcano/drupal/files/AEDP%2007%20(esp).pdf)
- Castro,G. (2011).Pulsión de muerte: nostalgia por la armonía perdida.*Revista Wimb Lu. [Online]* 6 (1) 23-38 Recuperado desde
<http://www.revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/1183/1246>
- Chuquimarca Castillo, D. G. (2012). “*Las estrategias de afrontamiento ante la pérdida de un ser querido duelo de las estudiantes del instituto superior tecnológico Beatriz cueva de Ayora, período 2012-2013.*” (Tesis inédita)



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Universidad Nacional de Loja Área de la Educación, el Arte y la Comunicación. Loja.

Dominguez, G. (2009). *La tanatología y sus campos de aplicación*. Recuperada de http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2009_mayo-agosto/04-Tanatologia.pdf

Duche, A. (2012). *La antropología de la muerte: Autores, enfoques y períodos*. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-70812012000100007&script=sci_arttext

Druille, Paola (2010). Clemente de Alejandría: los tres tipos de muerte y su alcance moral. *Circe [Online]* (14) 81-94 Recuperado de <http://www.biblioteca.unlpam.edu.ar/pubpdf/circe/n14a11druille.pdf>

Echeverría, C; Goic, A; Lavados, M; Quintana, C; Rojas, A; Serani, A; & Vacarezza, R. (2004). Diagnóstico de Muerte. *Revista médica de Chile [online]* 132(1), 95-107. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000100015&lng=es&tlng=es.10.4067/S0034-98872004000100015

Elías, N. (1989). *La soledad de los moribundos*. México D.F: Fondo de la Cultura Económica.

Flores, R. (2004). Salud, enfermedad y muerte lecturas desde la antropología sociocultural. *Revista Mad [Online]* (10), 9 Recuperado de <http://monitoraraucano.uchile.cl/index.php/RMAD/article/viewFile/14783/15122>

Hernández, F. (2006). El Significado de la Muerte. *Revista digital universitaria [Online]* 7 (8), 2-7. Recuperado de http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Krzemien, D; Monchietti, A & Urquijo, S. (2005). Afrontamiento activo y adaptación al envejecimiento en mujeres de la ciudad de Mar del Plata: una revisión de la estrategia de auto distracción. *Interdisciplinaria [Online]*. 22 (2) 183-210. Disponible en:
<http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272005000200004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1668-7027.
- Levy, A. (2001). *El adulto huérfano*. Buenos Aires, Argentina: Atlántida S.A.
- López, J & Valdés, M. (2005). *DSM- IV-TR Breviario, criterios diagnósticos*. - Barcelona, España: Masson, S.A.
- Mejía Vera, J.G (2011). “*Estudio del proceso del duelo en la pérdida de un ser querido en los niños y niñas de 6 a 12 años*.” (Tesis inédita) Universidad de Cuenca Facultad de Psicología. Cuenca
- Meza Dávalos, E., García, S., Torres Gómez, A, Castillo, L, Sauri Suárez, S & Martínez Silva, B (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas.[Online]* 13(1) 28-31. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>
- Millán, R & Solano, N. (2010). Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal *Revista colombiana de psiquiatría. [Online]* 39 (2), 375-388 Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502010000200011
- Montoya, J. (2003). *Escala de Estrategias de las tres esferas*. Colombia.
- Montoya, J. (2008). *Pérdida, aflicción y luto*. Medellín, Colombia: Litoservicios.
- Nava, C; Vega, C & Soria, R. (2010) Escala de modos de afrontamiento: consideraciones teóricas y metodológicas. *Universitas Psychologica. [Online]* 9(1) 139-147. Recuperado de



UNIVERSIDAD DE CUENCA

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672010000100011&lng=en&tlng=es

O'conor, N. (2002). *Déjalos ir con amor, la aceptación del duelo*. México: Trillas.

Oviedo, S; Parra, F & Marquina M. (2009). La muerte y el duelo. *Enfermería global*. [Online] (15) 0-0 Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100015&lng=es&nrm=iso. ISSN 1695-6141

Pacheco, G. (2003). *Perspectiva antropológica y psicosocial de la muerte y el duelo*. Recuperado de
http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/1040/1/culturacuidados_14_05.pdf

Papalia, D; Wenkos, S & Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano*. México: The McGraw Hill Companies, Inc.

Raya, B. (2003) Caso Clínico El Duelo. *Norte de salud mental*. [Online] (2), 74–81
Recuperado desde <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-CasoClinico-4830407.pdf>

Sánchez, J. (1991). *Escala de Estrategias de Afrontamiento Modificada*. Madrid: Buela- Casal, G y Caballo, VE.

Sánchez, (2004). Dimensión espiritual del cuidado en situaciones de cronicidad y muerte: Surgen luces de esperanza para acoger mejor el reto de la totalidad, tras años de investigación en enfermería. *Aquichán*, [Online] 4(1), 6-9. Recuperado en Mayo 12, 2015, desde
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972004000100002&lng=en&tlng=pt.

Silva, J. (2014). *Muerte, tanatocronodiagnóstico y fenómenos cadavéricos*
Recuperado de



UNIVERSIDAD DE CUENCA

http://www.academia.edu/7230880/Tanatocronodiagnostico_y_fenomenos_cadavericos

Tizón, J. (2013). *Pérdida, pena, duelo, vivencias, investigación y asistencia sobre los conceptos de duelo como proceso y elaboración*. Barcelona: Herder s.l.

Valdés Díaz, M. (1994). *Estudio de las actitudes ante la muerte en cónyuges de pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos generales (Tesis doctoral, Universidad de Sevilla)* Recuperado de http://fondosdigitales.us.es/media/thesis/607/Y_TD_PS-183.pdf

Vetere, G; Azrilevich, P; Colombo, M; Rodríguez, R. (2011). La preocupación como estrategia de afrontamiento en pacientes con trastorno de ansiedad generalizada. *Anuario de Investigaciones*. [Online] vol.18 89-94. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-16862011000100010&script=sci_arttext

Vintimilla, M. (2014). *Manejo de duelo* [CD-ROOM]. Cuenca: Autora.

Zavala, L.; Rivas, R.; Andrade, P.; Reidl, L. (2008). Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la Ciudad de México. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. [Online] 10, (2) 159-182. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80212387009.pdf>



UNIVERSIDAD DE CUENCA

ANEXOS

ANEXOS 1

ESCALA DE LAS TRES ESFERAS

(J. Montoya Carrasquilla, 2003)

Fecha:

Edad:

Sexo:

Lea cada uno de los anunciados y coloque una (X) sobre lo que usted siente o piensa tras la pérdida de un ser querido. En absoluto (no), en alguna medida (un poco), Bastante, En gran medida (mucho).

| Lo que usted siente o piensa tras la pérdida de un ser querido. | En lo absoluto (No) | Un poco | Bastante | Mucho |
|---|---------------------|---------|----------|-------|
| 1.- Mi rutina diaria ha cambiado mucho. | | | | |
| 2.- Mis conversaciones con otras personas se han deteriorado. | | | | |
| 3.- Mi forma de reaccionar a las cosas ya no es la misma. | | | | |
| 4.- Mis proyectos ya no tienen sentido. | | | | |
| 5.- Mis ilusiones se han perdido. | | | | |
| 6.- El caos se ha apoderado de mi vida. | | | | |
| 7.- Mi vida se ha vuelto insegura. | | | | |
| 8.- Mi mundo se ha vuelto caótico. | | | | |
| 9.- Mi mundo es ahora peligroso. | | | | |
| 10.- Ahora las personas me parecen extrañas. | | | | |
| 11.- Ya no entiendo a la gente | | | | |
| 12.- Mi mundo ha dejado de ser confiable y seguro. | | | | |
| 13.- Mis actividades diarias no tienen sentido. | | | | |
| 14.- Mis conversaciones con otros ya no valen la pena. | | | | |
| 15.- Mis propósitos del presente se han perdido. | | | | |
| 16.- Mis planes para el futuro ya no tienen sentido. | | | | |
| 17.- Mi vida ha dejado de tener sentido. | | | | |
| 18.- Siento que he perdido parte de mí mismo/a. | | | | |
| 19.- Me siento vacío/a. | | | | |
| 20.- Me siento extraño/a. | | | | |
| 21.- Me siento irreal. | | | | |
| 22.- Me siento incompleto/a. | | | | |
| 23.- Siento que ya no soy el/la mismo/a | | | | |

Gracias por su colaboración



ANEXOS 2

ESCALA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Modificado de Sánchez Canovas, J.: Evaluación de Las Estrategias de Afrontamiento. En: Buela-Casal, G. y Caballo, VE., Editores. Manual de Psicología Clínica Aplicada. Madrid, Siglo XXI, 1991

FECHA:

EDAD:

SEXO:

Ante la pérdida de un ser querido señale cómo está actuando: En absoluto (no), en alguna medida (un poco), Bastante, En gran medida (mucho).

| Ante la pérdida de un ser querido yo ... | En absoluto (No) | Un poco | Bastante | Mucho |
|---|------------------|---------|----------|-------|
| 1.- Me concentro exclusivamente en lo que tengo que hacer. | | | | |
| 2.-Intento analizar el problema al que me estoy enfrentando para comprenderlo mejor. | | | | |
| 3.- Me dedico al trabajo o a otra actividad para olvidarme de todo lo demás. | | | | |
| 4.- Creo que el tiempo va a cambiar las cosas y que todo lo que tengo que hacer es esperar. | | | | |
| 5.- Me comprometo o me propongo sacar algo positivo de la situación. | | | | |
| 6.- Estoy haciendo algo en lo que no creo, pero al menos no me quedo sin hacer nada. | | | | |
| 7.- Intento encontrar respuesta al porqué de lo que pasó. | | | | |
| 8.- Hablo con alguien para averiguar más sobre el dolor de la pérdida y el duelo. | | | | |
| 9.- Me critico o me sermoneo a mí mismo por lo que pasó. | | | | |
| 10.- No me derrumbo del todo pues dejo alguna posibilidad abierta de recuperación. | | | | |
| 11.- Confío en que ocurra algún milagro. | | | | |
| 12.-Sigo adelante con mi destino (simplemente, algunas veces tengo mala suerte). | | | | |
| 13.- Sigo adelante como si no hubiera pasado nada. | | | | |
| 14.-Intento guardar para mí mis sentimientos (se los oculto a otros). | | | | |
| 15.- Busco algo de esperanza en mi situación (intento mirar las cosas por su lado bueno). | | | | |
| 16.- Duermo más de lo habitual. | | | | |
| 17.- Manifiesto mi enojo a la(s) persona(s) responsable(s) de la muerte. | | | | |
| 18.- Acepto la simpatía y comprensión de las personas que | | | | |



UNIVERSIDAD DE CUENCA

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| se acercan a mí. | | | | |
| 19.- Me dijo a mí mismo cosas que me hacen sentirme mejor. | | | | |
| 20.- Me siento inspirado/a para hacer algo creativo. | | | | |
| 21.- Intento olvidarme de todo. | | | | |
| 22.- Busco ayuda profesional. | | | | |
| 23.-Cambio, maduro como persona (estoy cambiando y madurando como persona). | | | | |
| 24.- Espero a ver cómo va el dolor antes de hacer nada. | | | | |
| 25.-Pido perdón por mis errores a Dios o a mi ser querido. | | | | |
| 26.- Desarrollo un plan de acción y lo estoy siguiendo. | | | | |
| 27.-Acepto la segunda posibilidad como mejor, después de aquella en la que yo confiaba. | | | | |
| 28.- Creo que de algún modo expreso mis sentimientos. | | | | |
| 29.- Me doy cuenta de que mi comportamiento está empeorando las cosas. | | | | |
| 30.- Creo que el duelo me hace mejor persona de lo que soy actualmente. | | | | |
| 31.-Hablo con alguien que puede hacer algo concreto por mi problema. | | | | |
| 32.-Me alejo del problema por un tiempo (tomo unas vacaciones o hago una fuga geográfica). | | | | |
| 33.- Intento sentirme mejor bebiendo, fumando o tomando drogas. | | | | |
| 34.- Tomo una decisión importante (p.ej., vender la casa) o estoy haciendo algo muy arriesgado. | | | | |
| 35.- Intento no actuar demasiado de prisa o dejarme llevar por mi primer impulso. | | | | |
| 36.- Tengo fe en algo nuevo (creo que mi fe está madurando). | | | | |
| 37.- Mantengo mi orgullo y pongo al mal tiempo buena cara. | | | | |
| 38.- Re-descubro lo que es importante en la vida. | | | | |
| 39.-Cambio mis costumbres para adaptarme mejor a mi nueva situación. | | | | |
| 40.- Evito estar con la gente en general. | | | | |
| 41.- No permito que me venza; me niego a pensar en el problema mucho tiempo. | | | | |
| 42.- Pregunto a un pariente o amigo y respeto su consejo. | | | | |
| 43.- Oculto a los demás que las cosas me van mal. | | | | |
| 44.- No me tomo en serio la situación; me niego a considerarla en serio. | | | | |
| 45.- Le cuento a alguien cómo me siento. | | | | |



| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 46.- Me mantengo firme y peleo por que respetaran mi forma de afligirme. | | | | |
| 47.- Me desquito con los demás. | | | | |
| 48.- Recorro a experiencias pasadas; ya me había encontrado antes en una situación similar. | | | | |
| 49.- Se lo que hay que hacer, así que me esfuerzo más. | | | | |
| 50.- Me niego a creer lo que ha ocurrido. | | | | |
| 51.- Me prometo a mí mismo que las cosas serán distintas la próxima vez. | | | | |
| 52.- Propongo un par de soluciones distintas al problema. | | | | |
| 53.- Lo acepto, ya que no puedo hacer nada al respecto. | | | | |
| 54.-Intento que mis sentimientos no interfirieran demasiado en otras cosas. | | | | |
| 55.- Deseo poder cambiar la forma en que me sentía. | | | | |
| 56.- Cambio algo de mí mismo. | | | | |
| 57.- Sueño o me imagino otro tiempo y otro lugar mejor que el presente. | | | | |
| 58.- Deseo que la situación termine o se desvanezca de algún modo. | | | | |
| 59.- Fantaseo o imagino el modo en que podrían cambiar las cosas. | | | | |
| 60.- Rezo. | | | | |
| 61.-Me preparo para lo peor. | | | | |
| 62.- Repaso mentalmente lo que haría o diría. | | | | |
| 63.- Pienso cómo dominaría la situación otra persona a la que admiro y la tomo como modelo. | | | | |
| 64.- Intento ver las cosas desde el punto de vista de otra persona. | | | | |
| 65.- Me recuerdo a mí mismo que las cosas podrían todavía ser peor. | | | | |
| 66.- Me pongo a trotar o a hacer otro ejercicio. | | | | |

Gracias por su colaboración