

**REALIZACIÓN DEL PROCESO DEL DUELO COMPLICADO POR PERDIDA
DE LA PAREJA ASOCIADO A HOMICIDIO, EN MUJERES ADULTAS
JOVENES QUE ATRAVIESAN UN DUELO**

**DIANA MARCELA ORREGO HINCAPIE
LUZ EUGENIA LONDOÑO RESTREPO**

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

ENVIGADO

2011

**REALIZACIÓN DEL PROCESO DEL DUELO COMPLICADO POR PERDIDA
DE LA PAREJA ASOCIADO A HOMICIDIO, EN MUJERES ADULTAS
JOVENES QUE ATRAVIESAN UN DUELO**

**DIANA MARCELA ORREGO HINCAPIE
LUZ EUGENIA LONDOÑO RESTREPO**

Trabajo de grado para optar al título de psicólogas

Asesor:

Cesar Augusto Jaramillo Jaramillo

Psicólogo, Magister y Especialista

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

ENVIGADO

2011

A nuestros padres, familiares y novios los
cuales permitieron ser posible el que hoy
estemos cruzando la línea de salida hacia el
éxito.

AGRADECIMIENTOS

A Dios que nos permitió culminar con vida nuestro trabajo de grado y con la satisfacción de haber realizado una buena labor.

Igualmente a todas aquellas personas que se encargaron de guiarnos con su experiencia y sabiduría como es el caso de nuestro asesor Cesar Augusto Jaramillo Jaramillo quien siempre nos brindo su acompañamiento profesional con entrega, esmero y paciencia. Al doctor Jorge Montoya Carrasquilla, quien con su profesionalismo nos permitió profundizar más en nuestros conocimientos en base a su experiencia en el duelo.

Y a las mujeres jóvenes adultas que con sus experiencias vividas y narradas nos permitieron confiar en nosotras para así lograr comprender un poco más la problemática del duelo.

CONTENIDO

1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA-----	12
2.	OBJETIVOS-----	18
	2.1 General-----	18
	2.2 Específicos-----	18
3.	JUSTIFICACIÓN-----	19
4.	DISEÑO METODOLÓGICO-----	23
	4.1 Categorización y análisis-----	26
	4.2 Características y condiciones en la construcción de categorías-----	27
	4.3 La validez y confiabilidad de la investigación social cualitativa-----	28
	4.4 Estudio de caso-----	29
	4.4.1 Intrínsecos-----	31
	4.4.2 Instrumentales-----	31
	4.4.3 Colectivo-----	31
	4.4.4 Según su clasificación-----	31
	4.4.5 Proceso metodológico-----	32
	4.4.6 Diseño-----	32
	4.4, 7 Desarrollo del estudio de caso-----	33
	4.5 Análisis interpretación y presentación de resultados-----	34
	4.5.1 Validez del estudio de caso-----	34
	4.5.2 Funciones-----	34
	4.5.3 Campos de aplicación-----	35
	4.5.4 Población-----	35
	4.5.5 Consideraciones éticas-----	36

5	PRESUPUESTO GLOBAL-----	37
6.	CRONOGRAMA-----	40
7.	MARCO REFERENCIAL-----	41
7.1	Antecedentes-----	41
7.1.1	Históricos-----	41
7.1.1.1	Perspectiva histórica y psicoanalítica del duelo ante la muerte---	41
7.1.1.1.1	Siglos XIV - XX -----	42
7.1.1.1.2	La muerte "seca" en la contemporaneidad-----	44
7.1.2	Legales-----	46
7.1.2.1	Ley 1280-----	46
7.1.3	Investigativos-----	48
7.2	Marco teórico-----	60
7.2.1	Proceso del duelo-----	60
7.2.2	Fases del duelo -----	62
7.2.3	El duelo-----	71
7.2.3.1	Duelo normal en adultos-----	71
7.2.3.2	Duelo patológico en adultos-----	72
7.2.3.3	Duelo depresivo en el adulto-----	72
7.2.4	El duelo normal-----	73
7.2.4.1	Manifestaciones del duelo normal-----	73
7.2.4.2	Fases del duelo normal-----	75
7.2.4.3	El sentimiento de culpa-----	78
7.2.5	Tipos de duelo-----	80
7.2.5.1	La experiencia de la pérdida-----	82
7.2.6	Los rituales-----	88

7.2.7	Reacciones normales del duelo: El duelo complicado-----	91
7.2.8	La viudez-----	97
7.3	Marco conceptual-----	100
8	ANÁLISIS-----	105
8.1	Definición del duelo-----	105
8.2	Proceso del duelo-----	111
8.3	Etapas del duelo-----	115
8.4	Creencias en el proceso del duelo-----	117
8.5	Elementos en el proceso del duelo-----	120
8.6	El tiempo en el proceso del duelo-----	127
8.7	Acompañamiento o ayudas en el proceso del duelo-----	129
9	CONCLUSIONES-----	133
10	RECOMENDACIONES-----	135
11	REFERENCIAS-----	137
	ANEXOS-----	143

GLOSARIO

Ambivalencia: Estado de ánimo transitorio o permanente en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos: amor – odio.

Angustia: Un estado de gran activación emocional que contiene un sentimiento de miedo o aprehensión. Clínicamente se define como una reacción de miedo ante un peligro inconcreto y desconocido. Se emplea también como sinónimo de ansiedad o para referirse a la expresión más extrema de ésta.

Ansiedad: Provoca un estado emotivo de tono desagradable, indefinida e indefinible, en el que la falta del componente de seguridad produce en el sujeto sensación de miedo, de culpa, de inquietud, de pesimismo, etc. Llegando a estados neuróticos y crisis de angustia.

Crisis: Momento crucial en un proceso psicológico en el que la situación es tensa y se decide su resolución.

Cultura: Sistema de formas de ser, de vivir, de pensar, de actuar, de un grupo social extenso.

Duelo: Dolor, lástima, aflicción o sentimiento por la muerte de alguien querido. La psicología considera un periodo determinado como normal. A partir de ese punto el duelo se convierte en patológico y es posible que sea necesaria la intervención de un especialista.

Emociones: Estado afectivo, una reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Se refieren a estados internos como el deseo o la necesidad que dirige al

organismo. Las categorías básicas de las emociones son: miedo, sorpresa, aversión, ira, tristeza y alegría.

Homicidio: Delito que consiste en matar a alguien sin que concurren las circunstancias de alevosía, precio o enañamiento, que la convertía en asesinato.

Pareja: Es la persona con la cual se tiene una relación estrecha y se conforma una familia o se convive con ella.

Pérdida: Sensación producida por la carencia o falta de algo.

Proceso de duelo: Comienzo de una posible recuperación tras las dificultades presentadas tras la pérdida del ser amado.

RESUMEN

El proceso del duelo es una reconstrucción que realiza el ser humano luego de la pérdida del ser querido, dejando ver manifestaciones específicas diferentes en cada individuo. Al hablar de pérdidas nos enfrentamos a diversos tipos, en este caso se enfatizó en la pérdida de la pareja asociada a homicidio.

El caso estudiado mediante la metodología cualitativa fue algunas mujeres jóvenes adultas que presentan el proceso del duelo complicado por pérdida de la pareja asociada a homicidio, que fueron observadas y entrevistadas, con el fin de identificar aspectos relevantes que conllevaron a conocer y analizar de una manera global actitudes, sentimientos y emociones que se presentan en el transcurso del mismo.

Palabras claves: duelo, pérdida, pareja, homicidio, cualitativo.

ABSTRACT

The grieving process is a reconstruction to be performed after the loss of a loved someone, revealing specific manifestations different in each individual. Speaking of losses we face various types, in this case emphasized the loss of the couple associated with homicide. Such is the case of young adult women who have the process of complicated grief on loss of the pair associated with homicide, which were observed and interviewed to identify issues relevant that led to understand and analyze in a comprehensive manner attitudes, feelings and emotions that arise in the course the same.

Keywords: grief, lost, couple, murder, qualitative.

INTRODUCCIÓN

La psicología se ocupa del estudio del ser humano y de brindar soluciones a las diferentes problemáticas que se presentan en este, teniendo en cuenta estos aspectos y considerando que poco se ha profundizado en el medio colombiano sobre la problemática del proceso del duelo, surge el objeto de estudio sobre la problemática objeto de la investigación, que enfatizó en la importancia que tiene el proceso del duelo tanto para las personas que lo padecen como para las personas con quienes conviven.

Del mismo modo fue de suma importancia para las investigadoras obtener información que les permitiera conocer sobre las manifestaciones que tienen las personas involucradas en un duelo. Frente a este tema **del duelo complicado por pérdida de la pareja asociado a homicidio, en mujeres adultas jóvenes**, surge la inquietud y de acuerdo a esto se implementaron procesos investigativos que sirvieron de ayuda para construir el presente trabajo, las técnicas utilizadas fueron el rastreo bibliográfico sobre la categorías centrales de investigación, las entrevistas y la observación en grupos de apoyo, donde se encontró información relevante que sirvió de base para la solución del problema de investigación planteado, las cuales fueron bases para el presente trabajo de grado.

Según lo encontrado en la investigación, vale mencionar que el proceso del duelo es complejo y requiere tiempo, a partir de lo visto en cada una de las participantes, se detectan manifestaciones propias de cada ser y es desde allí, se pretende esclarecer más a fondo como cada sujeto enfrenta una pérdida y en su entorno buscar estrategias de afrontamiento para la superación de su duelo.

1. PLANTEAMIENTO (FORMULACIÓN) DEL PROBLEMA

De acuerdo con Expósito (2010, p. 6), el duelo es el proceso que realiza una persona al sufrir la pérdida de un ser querido, una mascota o un objeto valioso. Las pérdidas son calificadas como dolorosas y por ende es necesario darse el tiempo para asumir dicha pérdida, es lo que normalmente llamamos proceso del duelo. Aunque para Villena (2010, p. 8), el duelo es considerado un sentimiento individual que se da luego de la pérdida de un ser querido, el duelo también puede darse por otros aspectos relevantes en la vida, como un rol, el trabajo, incluso la separación de los hijos cuando ya se está en una edad adulta. Es considerado el duelo como un síndrome ya que muestra ciertas manifestaciones y síntomas, vale clarificar también que cada persona expresa el duelo de acuerdo con la cultura a la cual pertenece.

Por otra parte se habla de duelo complicado por la presencia de síntomas que se relacionan con el duelo en un tiempo superior al que se considera adecuado, hasta el momento no se ha determinado un síntoma de duelo complicado, pero se considera que si hay perturbación en el comportamiento de la persona, se puede considerar como indicio de duelo complicado.

En lo común, el término “Duelo” nos remite inmediatamente al asunto de la muerte; sin embargo, es importante tener claro que, si bien ésta sugiere una ruptura más radical, trágica y definitiva, existen diversas situaciones en las que las personas tienen que desprenderse de algo significativo y valioso; dichas pérdidas también implican una experiencia de duelo, puesto que éste no sólo implica la pérdida de un ser querido o allegado, por la muerte del mismo; de igual manera, existen distintas clases de pérdida, hablamos entonces de las objétales que son aquellos objetos mentales o físicos y las simbólicas que son aquellas que representan algo en la mente;

estas clases se dividen en tres categorías que son: somáticos, que se refieren a la pérdida por algún tipo de mutilación física o incluso por pérdida de la salud; sociales, que se refiere a la pérdida del rol, de las relaciones interpersonales, o pérdida de la capacidad para la reproducción; y psicológicas, la cual se refiere a pérdidas emocionales relacionadas con la construcción de la realidad a futuro (Montoya, 2009, p.7).

Ahora bien, las reacciones ante la pérdida se manifiestan de una manera particular en cada quien, respondiendo a una serie de factores; no obstante, siempre se estará frente a la necesidad de realizar un trabajo psíquico que apunte a la aceptación de la realidad, la expresión de emociones, la adaptación a las nuevas circunstancias y la reubicación emocional del fallecido para así seguir viviendo: es a esto a lo que se le denomina como proceso de cicatrización. Si bien el duelo es una reacción normal a la pérdida, éste implica un desgaste físico, emocional y psíquico.

Precisamente, el tipo de pérdida a la que se busca hacer referencia en esta investigación, tiene que ver con aquella que se produce por la muerte de ser querido o amado por causa de una situación violenta asociada a homicidio; vale la pena tener presente que el afrontamiento del duelo y la experiencia de éste, se vivencia de manera diferente, dependiendo de factores tales como el tipo de pérdida que se da, el parentesco, las condiciones en las cuales se da la pérdida, entre otras.

En tal sentido, aquí pretende hacerse alusión al duelo ocasionado por la muerte del ser querido o amado que ha sido objeto de muerte violenta asociada a homicidio, para lo cual se tomará como referente los duelos por este tipo de muerte en tres mujeres jóvenes adultas.

Al respecto, la ONG “Manos Unidas” (2004, p. 2), ha determinado que la violencia es la principal causa de muerte en Colombia, durante la última década, la tasa anual de homicidios ha sido aproximadamente de 60 por cada 100.000 habitantes. En el 2000, la tasa mundial promedio era de 8.8 por cada 100.000 habitantes, lo cual significa que Colombia tiene una tasa de homicidios siete veces mayor que la tasa mundial. Actualmente, Colombia tiene una de las tasas de homicidios más alta del mundo.

De igual manera la Personería de Medellín expresa su preocupación por el incremento de las múltiples formas de violencia ejercidas por los grupos armados ilegales y la falta de respuestas efectivas por las autoridades estatales. De acuerdo con información del Instituto de Medicina Legal, durante el año 2010 se ha incrementado en la ciudad el número de homicidios respecto al año anterior. En el primer trimestre ocurrieron 503 homicidios, 178 más que los registrados durante ese mismo periodo en 2009, lo cual representa un incremento del 54,8%. (2010, párr.2)

Es por esto que las masacres, los asesinatos selectivos y las amenazas se han convertido en una parte inevitable de la vida cotidiana para la gente que vive en áreas donde los diferentes grupos armados se disputan el control. El grupo de edad más afectado son los hombres entre 15 y 44 años. El Ministerio de la Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2006) registran una tasa de homicidios de 86 por cada 100,000 para hombres en ese rango de edad. El porcentaje de mujeres víctimas de la violencia también ha aumentado durante los últimos 20 años. La violencia es la principal causa de muerte para las mujeres entre 15 y 39 años (17 por cada 100,000), matando dos veces más mujeres que la segunda causa de muerte - las

complicaciones durante el embarazo y el parto. Los niños también se ven afectados por la violencia, que es la segunda causa de muerte entre las edades de 5 y 14 años.

De acuerdo a la Personería de Medellín (2010) el número de niños, niñas y adolescentes víctimas de homicidio durante los tres primeros meses del 2010 fue de 50, mientras que en el 2009 en este mismo periodo las víctimas fueron 21 y en el caso de jóvenes entre los 18 y 25 años se pasó de 103 víctimas en el 2009 a 176 en el 2010.

También aumentó el número de mujeres muertas violentamente, pasando de 17 en el año anterior a 28 en el presente año y es que detrás de cada persona asesinada o que muere en circunstancias violentas (contando accidentes de todo tipo) queda una familia. Niños sin padres; padres sin hijos; esposas sin marido; familias sin ingresos o sin vivienda. Por cada persona que muere como resultado de la violencia, muchos más luchan por superarla, a menudo soportando el peso de un conjunto de problemas físicos y mentales como consecuencia de ella. Pero sin dudas el impacto más negativo del conflicto se evidencia en la salud mental. Las secuelas de hechos violentos representan una carga que se suma a los desafíos de la huida, el desplazamiento y el retorno.

Una de las consecuencias más frecuentes de la violencia es tener que aceptar la muerte o la desaparición de familiares y personas queridas. Las pérdidas y los duelos son algunas de las causas más comunes de sufrimiento identificadas por los psicólogos de MSF (Médicos sin Fronteras, 2007).

A pesar de que la violencia generada por el conflicto existente debería ser una preocupación para los profesionales de la salud pública, la atención de las consecuencias médicas de esta realidad crónica no recibe en Colombia la prioridad necesaria. Particularmente alarmante es la falta de

servicios de salud mental que aborden específicamente esta problemática con programas especiales.

En mención a lo dicho, resulta pertinente analizar la manera como se desarrolla el proceso del duelo por la pérdida del ser amado por muerte violenta asociada a homicidio, y poder pensar el tipo de intervenciones que pueden realizarse desde la psicología para ayudarle al sujeto a sobrellevar y superar la pérdida, esto se realizará a través de un trabajo de investigación en algunas actoras sociales que presentan el caso estudiado.

De acuerdo con lo dicho, se hace necesario dar respuesta al siguiente interrogante: ¿Cómo se desarrolla el proceso del duelo por la pérdida del ser amado por muerte violenta asociada a homicidio y qué estrategias de intervención se pueden plantear desde la psicología para ayudarle a estas mujeres a sobrellevar y superar la pérdida?

Como se afirmaba arriba en Colombia la situación de violencia social generalizada hace que las problemáticas asociadas a ella se complejicen de manera dramática, lo cual hace suponer que el aspecto aquí investigado se ve afectado de manera drástica y hace para las mujeres más difícil la recuperación del duelo, ya que a este se asocian aspectos emocionales ligados a la pérdida que generan en este un mayor complicación.

Aunado a lo anterior aparecen los factores sociales tales como la violencia ligada a la guerra civil entre el estado y grupos armados que están por fuera del pacto social, productores de destrucción de vidas humanas, que afectan el patrimonio económico y cultural de los pueblos, a causa del desplazamiento y deterioro del tejido social. Recuérdese que a causa de esta guerra fratricida se han cegado muchas vidas de ciudadanos principalmente del sexo masculino, lo cual ha dejado a

muchas familias sin esposos y sin padres, y a consecuencias de ellos muchas mujeres en un duelo posiblemente complicado.

Lo que precede muestra la importancia de la realización de este estudio, que si bien no abordara la problemática en toda su extensión, permitirá arrojar luces sobre el fenómeno del duelo por muerte de la pareja en situaciones violentas, lo cual desde ya permite intuir que dicha situación que rodea a la sujeto afectada por este fenómeno, la deja en una situación de indefección psíquica, que cambia su vida, que altera sus rutinas, que afecta su sentido de vida, su visión de futuro, que cambia su rol al interior de la familia y que indudablemente requiere de atención especializada para superar tales retos ligados a la situación de duelo complicado.

2. OBJETIVOS

2.1 General:

Comprender como se realiza el proceso de duelo complicado por pérdida de la pareja asociada a homicidio en algunas mujeres adultas jóvenes por pérdida de la pareja asociada a homicidio.

2.2 Objetivos específicos:

- Observar las conductas y comportamientos de las mujeres adultas jóvenes que presentaron la problemática, por medio de las experiencias narradas por estas mujeres.
- Describir los aspectos relevantes focalizados en las experiencias narradas por las mujeres jóvenes adultas por pérdida de la pareja asociada a homicidio.
- Proponer estrategias de intervención que permitan un abordaje del duelo por pérdida de la pareja asociada a homicidio en aquellos sujetos que han vivenciado la problemática y que requieren enfrentarla y superarla.

3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo acerca del duelo complicado por pérdida de la pareja pretende esclarecer el proceso que se lleva a cabo para la superación del mismo, apoyándose en las experiencias narradas por mujeres adultas jóvenes las cuales son objeto de esta investigación, lo cual permitirá adquirir más conocimiento.

Lo que se pretende en esta investigación es obtener además un acercamiento con las personas que sufren la pérdida de la pareja asociada al homicidio y de este modo clarificar como se lleva el proceso y su posible superación.

El duelo es considerado un sentimiento individual que se produce después de la muerte del ser querido, pero en muchos casos ese sentimiento se evita llegando a convertirse en un duelo complicado.

Para las investigadoras como profesionales en formación es importante el conocimiento que se adquiere, porque se puede analizar más de cerca lo que realmente es el duelo, sus complicaciones y las fases por las cuales atraviesan las personas cuando pierden la pareja de una forma violenta como lo es el homicidio.

Es por esta razón que la investigación que se realizó está dirigida a cada una de estas personas, que fueron parte del ejercicio investigativo, pero también se dirige a aquellas mujeres que silenciosamente padecen del duelo complicado por pérdida de su pareja en una situación violenta como la que se ocupa este trabajo de grado.

Además con nuestro trabajo y experiencia, se quiere dar un aporte académico e investigativo a la Institución Universitaria de Envigado, ya que existe un interés por el tema del duelo en el

contexto local, lo cual está representado en la proliferación de seminarios y conferencias alusivos al tema, lo que muestra el interés creciente por este tópico y que particularmente como investigadoras despertó nuestra curiosidad científica, y permitió mejorar y ampliar nuestros conocimientos con respecto a la comprensión del fenómeno del duelo y su tratamiento.

Por otro lado, es importante ofrecer aportes que permitan mejorar la accesibilidad al conocimiento del proceso que se realiza para los usuarios, que desconocen tanto los lugares donde atienden dicha problemática como a los modelos de intervención que manejan. Del mismo modo se pueden generar aprendizajes, sugerencias y estrategias de intervención, como nuevas propuestas para trabajar con el grupo de viudas y viudos, que asisten a los grupos de apoyo que funcionan en el Valle del Aburrá.

Este trabajo de grado aporta al abordaje de la problemática del duelo en general y a la problemática estudiada en esta investigación y contribuirá específicamente a modelos de comprensión y atención del duelo a instituciones tales como: la Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente y las Clínicas del Duelo de la ciudad de Medellín, Corporación El Ágora de Envigado, y en fin a todas aquellas instituciones que trabajen con la problemática y todos aquellos psicólogos clínicos dedicados a la atención del duelo.

Es por esto que al iniciar una investigación acerca del proceso que realizan las personas después de la pérdida de un ser querido, es la principal motivación de las investigadoras dirigirla hacia esas personas que acuden a los diferentes centros de atención especializada o no en duelo, porque en el proceso de acercamiento a la problemática en el trabajo de campo y en lo teórico se descubrió la importancia de que dicha problemática sea intervenida de manera efectiva y eficaz a

partir de intervenciones interdisciplinarias, entre las cuales la Psicología tiene un papel protagónico.

Cada uno de los aspectos enunciados en un grupo de apoyo de viudas y viudos, posibilita que los sujetos que hacen el uso de la palabra puedan hacer katharsis en torno a su problemática, pero además estos espacios pueden servir y sirvieron para esta investigación en razones que motivaron a las presentes investigadoras, para indagar y lograr esclarecer a lo que se enfrentan cuando pasan por la experiencia específica de pérdida y duelo.

Además, hay que concientizar a la población de las formas que hay para sobrellevar el duelo, sin dejar de lado que no se supera completamente. Esto hace referencia a la necesidad permanente de psicoeducar a la población, que está afectada directamente por la problemática del duelo y de generar sensibilización a la población en general, en cómo se debe enfrentar el duelo para que este no se vuelva un duelo patológico.

Por consiguiente es pertinente realizar la investigación porque hay una magnitud en el problema al que está asociada la investigación como lo es el homicidio. Igualmente este problema debe ser tratado como objeto y sujeto de intervención para que de esta forma se pueda prevenir.

Por otra parte, es de gran aporte para la institución Universitaria de Envigado, la realización de la investigación acerca del duelo por pérdida de la pareja asociada a homicidio, porque es importante tener el conocimiento acerca del proceso que lleva un duelo, pero también se debe tener en cuenta que aunque el duelo se ha investigado anteriormente no se ha realizado una investigación con este tema y asociado al tipo de muerte.

De esta manera, al iniciar la investigación acerca del duelo por pérdida de la pareja asociada a homicidio, se puede realizar una revisión de literatura sobre el tema no trabajado. También puede dar un aporte importante del estado del arte de bibliografía del tema en mención, además de aportar nuevas estrategias de intervención que generen tanto en la población como en los próximos investigadores herramientas que sirvan para ayudar en el proceso de su posible superación. Igualmente la investigación aporta un estudio al Duelo Complicado ya que este tipo de investigación es escasa en el medio académico nuestro y en lo revisado.

Para concluir la elaboración de esta investigación, es viable ya que el contenido es abundante y la población se encuentra fácilmente. El tema del duelo se puede abordar de acuerdo a las experiencias contadas en el grupo y de ahí se logra hacer referencia a todos los aspectos que estén directamente relacionados con el duelo y las personas que lo padecen como por ejemplo el tipo de muerte.

4. DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación social se plantea desde 2 estrategias, teniendo en cuenta como un primer paso el proceso de búsqueda, recuperación, procesamiento y resignificación del conocimiento.

1. La primera estrategia expone la elaboración de la investigación por etapas, teniendo en cuenta una progresión cronológica del proceso, a sí mismo estableciendo un orden lógico desde las premisas hasta las conclusiones.
2. La segunda estrategia se formula desde el enfoque cualitativo; este se trabaja bajo un plan modificable, es decir, en constante construcción teniendo como base las hipótesis, categorías y enfoques investigativos que orienten la misma (Galeano, 2004, p. 27-28).

Dentro de las características del enfoque cualitativo se encuentran especificaciones acerca del diseño, teniendo en cuenta que el diseño es abierto ya que se ocupa del contexto situacional y del contexto convencional. El diseño es cambiante, se va conformando de acuerdo a los descubrimientos y situaciones encontradas en la investigación.

En el proceso investigativo cualitativo se encuentran los siguientes momentos lógicos:

- **La exploración:** que consiste en conocer el problema que se investiga. En este caso se puede hablar del primer acercamiento que se hizo en el grupo de viudas y viudos de la Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente.
- **La focalización:** centraliza el problema y lo relaciona con el contexto. En este momento se procede a la observación de dicho grupo y la manera cómo interaccionan frente al tema “duelo por pérdida de la pareja” en común.

- **La profundización:** que intenta reconfigurar lo que significa la acción social dentro de la investigación. Es decir investigar el tema del duelo desde un contexto más amplio para así comprenderlo.

Los componentes del diseño cualitativo combinan estrategias acorde al objeto estudiado. A sí mismo, se encuentran tres niveles identificados por el diseño cualitativo de investigación social que son:

- **Lo teórico:** quien se encarga de la construcción del objeto de estudio. En otras palabras el objeto de estudio es el grupo de viudos y viudas, quienes hacen posible la ejecución de nuestro trabajo pues sus experiencias se constituyen en el pilar del cual se debe partir. Además, se completa con la revisión de la literatura científica que se recabe al respecto.
- **Lo metodológico:** establece los componentes del diseño. Los componentes de esta investigación son:
 - ✓ Revisión bibliografía o estado del arte sobre el duelo complicado y sobre las categorías teóricas de la investigación
 - ✓ El otro momento metodológico es el trabajo de campo mediante la observación no participante.
 - ✓ El siguiente momento es el diseño de instrumentos para las entrevistas a personas seleccionadas.

- ✓ Luego la organización de la información para encarar el análisis y de aquí extraer conclusiones y recomendaciones.

- **La técnica:** que se encarga básicamente de los instrumentos y procedimientos utilizados en la investigación las cuales son: el diario de campo, fichas bibliográficas las cuales se utilizan para la recolección de bibliografía teórica y las entrevistas semiestructuradas, las cuales se realizaron a algunas mujeres que por medio de un rastreo realizado por las investigadoras se lograron contactar y entrevistar, para luego hacer el procesamiento de la información, el desarrollo del análisis y la elaboración de conclusiones y recomendaciones.

Los componentes del diseño se establecieron a medida que las investigadoras tuvieron más conocimiento acerca del objeto de estudio, se debe tener presente que la elección del tema se realizó, dando por sentado que hay un conocimiento previo y agrado por el tema elegido. Se seleccionó con cuidado todos los aspectos que son relevantes para lograr que la investigación fuese útil, entre ellos se consideró el identificar la documentación que existía acerca del tema, la accesibilidad que se podía tener a la información y los escenarios en donde fue posible la realización del trabajo de campo de la presente investigación.

Cuando este planeado el escenario se debe entrar a tomar en cuenta las selecciones de situaciones, eventos, casos, etc.; que se tendrán presentes en la investigación, a esto se le llama muestreo. El tamaño de este depende de los hallazgos encontrados durante la

investigación. En el caso de la investigación se tomo en cuenta la población afectada la cual se determino por el tipo de muerte (Homicidio).

3. Hay que tener en cuenta las técnicas para la recolección de la información que se pretende utilizar en la investigación (Galeano, 2004, p. 28-38).

4.1 Categorización y análisis:

La investigación cualitativa se concibe como una serie de relaciones construidas, no es algo preestablecido; esto apoya el análisis y ayuda a la investigación. Se trata de dar sentido a los datos de la investigación, a construir y ordenar lo teórico.

-Categorización: es fundamental en la investigación; se trata de agrupar datos que contengan significados similares, conceptualizar y catalogar, es decir priorizar aspectos que contribuyan con la necesidad de las investigadoras de obtener información de las personas que han perdido a su pareja por homicidio y que se encuentran en proceso de duelo complicado.

- “Dar sentido”: significa reducir las notas de campo (conclusiones, entrevistas, información documental) con el fin de construir y exponer lo realmente importante para la investigación. Lo cual es darle respuesta al interrogante planteado inicialmente. Por ende es importante en el ejercicio de la categorización hacer revisión constante de toda la información relacionada con el tema a investigar.

Dentro de la categorización se encuentran dos aspectos relevantes que son:

- Se debe tener una revisión constante de la información recolectada, ya que de esta forma se pueden hacer nuevos descubrimientos de la investigación.

- También es importante realizar una confrontación permanente de la investigación con las categorías que están en constante construcción para darle más contenido a la misma (Galeano, 2004, p. 38 – 39).

4.2 Características y condiciones en la construcción de categorías:

1. Complementariedad: busca establecer una relación adicional y coherente con la realidad, teniendo en cuenta la información que ya se ha construido o la cual está establecida.
2. Especificidad: tiene que ver con lo temático.
3. Exhaustividad: consiste en tomar cada dato que se tiene del objeto de estudio sin dejar de lado todo aquello que resulte relevante.
4. Categorización y codificación:

-Categorizar significa registrar la información recolectada. Estas se pueden consignar en las fichas bibliográficas y en los diarios de campo.

- La codificación: es un proceso de agrupación de categorías. Es indispensable que las categorías estén relacionadas entre sí.

Dentro de los proceso de categorización y codificación se encuentran varios componentes que se deben tener en cuenta dentro de la investigación cualitativa.

- Anotar toda la información que se recolecta, puede ser en las fichas bibliográficas y diarios de campo.
- Poner cada contenido de acuerdo a las unidades temáticas que se tengan presentes.
- Colocarle un nombre significativo a cada unidad temática.

- Congregar categorías dependiendo de su medio.
- Determinar subcategorías para alcanzar una mejor explicación. (Galeano, 2004, p. 39 – 42).

4.3 La validez y confiabilidad de la investigación social cualitativa:

Se deben tener en cuenta los criterios de validez y confiabilidad dentro de la investigación social cualitativa. La investigación cualitativa se relaciona directamente con la realidad social; se realiza a través de la cooperación entre el investigador y los actores sociales que mediante la interacción construyen perspectivas más complejas y viables.

La **validez**: se refiere al grado de coherencia de los resultados de investigaciones o estudios establecidos. La investigación que se está realizando es válida debido a que se está trabajando sobre una pérdida real y la **confiabilidad**: se refiere a la utilización de un método determinado para uno o varias investigaciones, las cuales presentan diferentes técnicas y estrategias de registro, sistematización, recolección de información y análisis.

Este método posibilita que otros investigadores puedan replicar el estudio que oriente su trabajo.

Se recomienda realizar el registro permanente y sistemático, categorización y consideraciones éticas.

Registro y sistematización de información cualitativa: es un proceso mediador entre la recolección y generación de información y el análisis de la misma (Galeano, 2004, p. 42 – 52).

4.4 Estudio de caso

Básicamente, el concepto de estudio del caso es multidisciplinario: encuentra fundamentos en el método de los médicos, de los trabajadores sociales, de los historiadores, psicólogos y de los antropólogos; esto dificulta encontrar una definición exacta y precisa; así, cada disciplina lo emplea según sus necesidades, procedimientos y finalidades. Otra dificultad estriba en la tendencia a mirar el método de investigación social como el contraste entre paradigmas presentes en diferentes enfoques epistemológicos, pues se tiende a confundir el estudio de caso con la mera investigación cualitativa. De igual manera, el estudio de caso posee otra dificultad de sí mismo, y es que se puede emplear tanto en investigaciones de corte cualitativo como cuantitativo.

Precisamente, Hammersley (1995) propone una definición: el estudio de caso es una estrategia de selección de casos como la experimentación y la encuesta, distinguiéndose dicha selección de la formulación del problema, la recolección de información, el análisis de datos y la presentación de resultados; esto indica que el estudio de caso no implica necesariamente la observación participante, la recolección y el análisis de información cualitativa, o que el foco de atención sea el significado más que el comportamiento. Desde esta óptica, un estudio de caso combina características de otros métodos: el investigador crea los casos al manipular la situación de investigación y maneja variables para determinar su significado causal.

En general, un estudio del caso es una estrategia de investigación global que involucra no sólo el diseño sino todo los momentos del proceso investigativo, implica generalizaciones, visiones de conjunto, el uso de técnicas de generación de información directa, marcos de análisis específicos y formas particulares de presentación de resultados. Esta metodología le permite al investigador tener claridad sobre un tema o aspecto teórico concreto; en resumen, procura recolección, análisis

y presentación detallada y estructurada de información de un individuo, grupo o institución; como es el caso de la investigación” proceso del duelo complicado por pérdida de la pareja.

Asociado a homicidio en las personas que asisten a la Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente” en donde se realizara el trabajo de campo con tres personas del grupo de viudas y viudos, las cuales por medio de su narración experiencial contribuyen a la realización del mismo.

A continuación, se presentan de manera puntual las características y condiciones propias del estudio de caso:

- Se centra en la individualidad: pretende construir conocimiento en torno a un caso particular.
- Busca superar el dualismo entre ciencias sociales y humanas: propone la construcción de un modelo de conocimiento que unifica la experiencia y la realidad humana, desde lo individual y lo cultural en un espacio único.
- Posee un carácter holístico: un caso puede ser analizado desde lo social, cultural y psicológico a la vez.
- Es de carácter heurístico: el investigador puede ampliar su experiencia, descubrir nuevos significados o confirmar lo que ya sabe.
- Se basa en el razonamiento inductivo: se propone objetivos de investigación centrados en resultados humanísticos y de diferencias culturales

De acuerdo con Stake (1994), se pueden identificar tres tipos de estudios de caso de acuerdo a los propósitos del investigador:

4.4.1 Estudios de caso intrínsecos

Tienen como propósito lograr una mejor comprensión de un caso particular en toda su cotidianidad, buscando analizar lo intrínseco. El investigador subordina otros de sus intereses, de tal manera que el caso pueda revelar su propia historia.

4.4.2 Estudios de caso instrumentales

Se examina un caso particular con el propósito de proporcionar mayor conocimiento sobre un tema o refinar una teoría; existe un interés secundario y simultáneo de apoyar y facilitar el entendimiento de otro asunto, pero resulta difícil para los investigadores delimitar aquellos casos que pueden agruparse como intrínsecos o instrumentales.

4.4.3 Estudio de caso colectivo

De manera conjunta, se pueden estudiar un determinado número de casos, como poco o nulo interés en un caso particular, con el propósito de indagar sobre un fenómeno, una población o una circunstancia.

4.4.4 Estudios de caso según su clasificación

Pueden clasificarse en descriptivos o interpretativos: los descriptivos presentan un informe detallado de la situación que es objeto de estudio, sin fundamentación teórica previa; y los interpretativos contienen descripciones que pueden conceptualizarse fondo.

De igual manera, pueden clasificarse en evaluativos (a partir de una información se emite un juicio evaluativo), etnográficos (busca la identificación de variables en un grupo u organización), participativos (el grupo por individuos estudiados participan en las decisiones del tema estudio) y

de sistematización de experiencias (reconstruyen una experiencia que el grupo o el investigador considera significativa)

Cabe anotar que el presente trabajo de grado se centró en el estudio de caso colectivo, pues abordó en un pequeño grupo de mujeres la afectación de estas por el fenómeno de la pérdida que ocasionó un duelo complicado por causa de homicidio de la pareja.

4.4.5 Proceso metodológico

En el siguiente esquema, se pueden identificar los tres momentos que constituyen el proceso metodológico de un estudio de caso:



4.4.6 Diseño

En un estudio de caso, el diseño implica la selección y delimitación del caso y la conceptualización del objeto de estudio. En el proceso de selección se establece la representatividad del caso con relación a otros casos típicos y la oportunidad de aprendizaje que ofrezca. Para la selección del caso también se pueden emplear criterios de variedad y equilibrio,

el primero permite examinar las diferentes opciones donde el fenómeno se manifieste, y el segundo posibilita la elección de los casos de tal forma que se compense las características de unos y otros.

4.4.7 Desarrollo del estudio de caso

Comprende todas aquellas actividades relacionadas con el trabajo de campo, la recolección de información, los ajustes al diseño inicial, el registro de información (diarios de campo y fichas de contenido) y la confrontación de los objetivos y logros del trabajo investigativo. Se emplean técnicas, la observación directa, la entrevista que la revisión documental.

4.5 ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El análisis es un proceso secuencial e interactivo a través del cual se develan las categorías y patrones de los datos, implica seleccionar alternativas de interpretación y desarrollar postulados o generalizaciones; el análisis implica descubrir patrones o categorías, triangular y confrontar datos y realizar comparaciones para producir análisis detallados de un grupo o situación

4.5.1 Validez del estudio de caso

- La validez depende de la realidad y autenticidad de la situación analizada, y no de la frecuencia respecto a un promedio estadístico; su finalidad es por tanto establecer leyes generales o conceptos clave sólidos del estudio. Debido a la naturaleza interpretativa del estudio de caso se logran reconstrucciones de los sentidos de la narración de un caso o de un sujeto. En general, un estudio de caso es válido cuando es persuasivo, cuando se vale de la corresponsabilidad y cuando es replicable (Galeano, 2004, p. 76 -77).

4.5.2 Funciones

Las principales funciones de un estudio de caso son:

- Registrar e interpretar hechos o situaciones con una relativa cercanía.
- Enseñar formar y proporcionar conocimientos sobre un fenómeno estudiado.
- Contrastar y comprobar los efectos, las relaciones y los contextos de una situación.

- Lograr una mayor comprensión de un caso particular o un tema o aspecto teórico específico.
- Conocer los aspectos esenciales de una situación o problema.
- Comprender la dinámica de las situaciones que se analizan.
- Identificar y ordenar la multiplicidad de datos, palabras hechos y roles (Galeano, 2004, p. 77 - 78).

4.5.3 Campos de aplicación

En el ámbito de las ciencias sociales y humanas, el estudio de caso tiene una gran aplicación como estrategia de investigación para relacionar teorías y prácticas e indagar por la singularidad y particularidad de situaciones o fenómenos específicos. De esta manera, dicha metodología se ha empleado en la investigación médica y psicológica para estudiar a profundidad casos particulares; también en el ámbito del trabajo social, la pedagogía y el desarrollo familiar para la solución de problemas como la delincuencia, la drogadicción y la prostitución; en el campo educativo se emplea como método didáctico en procesos de evaluación de programas, proyectos, currículos y clima social del aula; y en modalidades de investigación evaluativa, participativa y etnográfica para estudiar casos de interés investigativo centrados en el sujeto, en una situación o en una relación social (Galeano, 2004, p. 78 – 79) .

4.5.4 Población

Para la presente investigación cualitativa la población está constituida por: 3 mujeres jóvenes adultas que presentaron la problemática de pérdida de la pareja por homicidio, estas actrices sociales pertenecen a los municipios del Valle del Aburra y fueron seleccionadas de manera

intencionada, porque cumplían todos los requisitos que exigía el diseño metodológico seleccionado para el presente estudio de caso, que fueron:

- Mujeres jóvenes adultas entre 27 y 35 años.
- Viudas
- Pérdida de la pareja asociada a homicidio
- Firma de consentimiento informado
- Pertenecientes a cualquier municipio del Valle de Aburrá
- Disponibilidad para hablar de la pérdida
- No había restricción en la selección de candidatas ni en estrato socioeconómico, ni en nivel educativo.

4.5.5 Consideraciones éticas

Aunque los estudios de caso se refieren a problemas de interés general, sus resultados se relacionan con la interioridad de los sujetos participantes, y ya que el investigador no tiene derechos absolutos sobre la información del investigado, en implementa esta metodología debe evitar cualquier afectación física, social o psicológica sobre su objeto de estudio, esto es, debe asegurar la confidencialidad y el anonimato, proporcionar la información pertinente sobre los posibles efectos de la investigación y conocer los resultados finales de la misma (Galeano, 2004, p. 80).

5. PRESUPUESTO GLOBAL

RUBROS	FUENTES			TOTAL		
	Estudiante	Institución - IUE	Externa			
Personal	\$350.000			\$350.000		
Material y suministro	\$340.000			\$340.000		
Salidas de campo	\$300.000			\$300.000		
Asesorías	\$500.000			\$500.000		
Equipos	\$200.000			\$200.000		
Otros	\$110.000			\$110.000		
TOTAL	\$1.800.000			\$1.800.000		
DESCRIPCIÓN DE LOS GASTOS DE PERSONAL						
Nombre del Investigador	Función en el proyecto	Dedicación h/semana	Costo			Total
			Estudiante	Institución - IUE	Externa	

Diana Marcela Orrego Hincapié	Investigadora	14 horas	\$400.000			\$400.000
Luz Eugenia Londoño Restrepo	Investigadora	14 horas	\$400.000			\$400.000
TOTAL			\$800.000			\$800.000
DESCRIPCIÓN DE MATERIAL Y SUMINISTRO						
Descripción de tipo de Material y/o suministro	Costo			Total		
	Estudiante	Institución - IUE	Externa			
Fotocopias	\$30.000			\$30.000		
Impresiones	\$12.000			\$12.000		
Útiles escolares	\$20.000			\$20.000		
Tinta Impresora	\$30.000			\$30.000		
TOTAL	\$92.000			\$92.000		

DESCRIPCIÓN DE SALIDAS DE CAMPO				
Descripción de las salidas	Costo			Total
	Estudiante	Institución - IUE	Extern a	
Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente	\$ 84.000			\$84.000
Visita a Universidades	\$40.000			\$40.000
TOTAL	\$124.000			\$124.000

7. MARCO DE REFERENCIA

7.1 ANTECEDENTES

7.1.1 HISTORICOS

7.1.1.1 PERSPECTIVA HISTORICA Y PSICOANALATICA DEL DUELO ANTE LA MUERTE

Desde nuestros antepasados la muerte es considerada un enigma, por el dolor que produce y los rituales que trae consigo; por esta razón el hombre se ha dedicado a investigar las diversas concepciones acerca de la muerte.

Aquí se presentan como las culturas realizan los rituales a la muerte del ser querido, ya que el hombre ha buscado una adaptación que le permita asimilar la angustia y el dolor que representa la muerte del ser querido.

Desde el punto de vista psicoanalítico Freud habla acerca del proceso que se lleva luego de la pérdida del ser amado. En su texto “Duelo y Melancolía” (1978) caracteriza el duelo como una reacción frente a la pérdida del ser amado.

De igual modo es necesario hacer un recorrido histórico para determinar los rituales y concepciones de la muerte desde épocas anteriores.

En las “**Etapas primitivas y Antigüedad clásica**” se consideraba a la muerte como una maldición causada por hechizos o espíritus enemigos. Luego con la medicina de Hipócrito y la medicina Griega se entendió que la muerte era un hecho natural, se le consideraba como un hecho

deseable. Era aceptable morir por suicidio, si con esto se le daba término a una agonía. La llamaban el paso a otra vida o “El último viaje”.

En la **Edad Media** el duelo cumplía dos funciones:

1. Se le obligaba al deudo a que manifestara durante cierto tiempo una pena
2. No se le permitía al deudo tener cierta vida social.

Así mismo la muerte aceptada en ese entonces era aquella de la cual se tenía conocimiento con anterioridad, o sea aquella que se producía lentamente y se rechazaba aquella muerte repentina (Serna, 2009, p. 27).

7.1.1.1.1 SIGLOS XIV – XVII

Se valoraba positivamente a quien moría después de agonizar tiempo y tener mucho dolor, dándole un sentido religioso.

En estos siglos se fueron disminuyendo los ritos durante el duelo y los dolientes ya no lloraban la pérdida del ser querido, es allí donde surge las plañideras profesionales (Personas contratadas para que lloraran en los entierros).

Al finalizar este periodo se debilita la influencia del cristianismo, haciendo que el hombre tomara conciencia de la vida. Se asume nuevamente la muerte y se comienza a vivir con intensidad cada instante de la vida (Serna, 2009, p. 28).

En estos siglos **XVII – XIX** Philippe Ariés (1983) llamo a este periodo “muerte ajena”. En este periodo se deja de asumir la muerte y surgen temores hacia esta. Pasa la muerte a ser un asunto solamente medico, la religión deja de ocuparse de este. Se producen avances importantes en la medicina como lo que se conoce hoy día como la medicina legal.

El médico se encargaba entonces de la salud del paciente y así evitaba la muerte. Es entonces a partir del XVIII que la muerte adquiere un nuevo sentido, surgen rituales como los cementerios y las tumbas. Vuelve a aparecer la influencia religiosa en este periodo.

Ya a mediados del siglo XIX se tomaba como muerte natural a aquello que se daba en la vejez extrema y no la causada por accidentes o enfermedades.

Como consecuencia a lo anterior ya en siglo XIX se vuelve a tomar el duelo con la espontaneidad que se tenía anteriormente. Se vuelven a expresar los sentimientos de dolor.

Esta época de duelos fue llamada duelos “históricos” dando a entender que no se aceptaba la perdida y por el contrario se le temía. Y las prendas negras se debían llevar por años, sobretodo la viuda.

Al siglo **XX** P. Aires (1983) lo denomino periodo de muerte invertida o prohibida. Se hacen a un lado nuevamente los rituales, la muerte se esconde y las ceremonias y el luto se llevan discretas. Se presenta entonces una negación de la muerte y se rechaza.

Los dolientes no son visitados por amigos y vecinos y cuando lo hacen evitan realizar cualquier tipo de comentarios.

En 1930 se empieza a incinerar los cuerpos para que de este modo no quede nada del cuerpo y cuenta el historiador que las tumbas ya no eran visitadas; por su parte las velaciones pasan a morir en un hospital y no en la casa como era costumbre.

A raíz de todo esto se realiza la velación del fallecido fuera de la casa y de esta manera se rompe todo vínculo con el ser. El tiempo de la velación en la época misma debe ser rápido y así mismo debe ser elaborado el duelo.

Las consecuencias de lo anterior es que se le llame duelo patológico a esta situación porque el deudo no ha elaborado el duelo en el tiempo establecido por la cultura, siendo esto errado ya que el propio sujeto es el que determina su tiempo de duelo.

7.1.1.1.2 LA MUERTE “SECA” EN LA CONTEMPORANEIDAD

Jean Allouch (1995) retoma varios aportes de P. Aries y es en su texto *Erótica del duelo* en el tiempo de la muerte seca, donde hace alusión a como se presenta en la actualidad la muerte y una característica importante en este periodo es que los rituales empiezan a desaparecer y así mismo los signos del duelo.

En la cultura actual, nos encontramos olvidando el tránsito entre de la vida y la muerte, estamos en un proceso de descomposición de la cultura así como del cuerpo. Es por esto que para poder realizar una elaboración del duelo se requiere de un acompañamiento más simbólico, para que se deje de lado presencias imaginarias que persiguen al ser.

Es importante estar preparados para la muerte ya que cada día nos enfrentamos a la pérdida de amigos y familiares. Respecto a lo anterior Freud plantea: “Si quieres soportar la vida, prepárate para la muerte” (Freud, 2009, p. 31).

En distintas culturas y pueblos se ve la muerte como una celebración y un paso a la otra vida, en los pueblos orientales principalmente ven la muerte como retomar un estado primitivo. En México actual ven la muerte como algo natural, como un encuentro del fallecido con los familiares muertos. Por lo general es celebrado con una fiesta el día de los muertos (1 de noviembre), bailando, disfrazados en medio de las calles.

Se puede decir entonces que las prácticas culturales mencionadas, son rituales que ayudan al deudo a superar el temor y el dolor de la pérdida, realizan ofrendas con el fin de realizar un desprendimiento significativo. Es visto que en México aun realizan los rituales propios para sus muertos, teniendo presentes el dolor que les causa.

A manera de conclusión se puede decir que a través de los años se ha podido evidenciar como la muerte ha sido enigmática en el transcurrir de la historia. Igualmente se ve como en el transcurso de la misma se ve como se fortalece los vínculos con el muerto a través de rituales, o del mismo modo se pretende desaparecer todo rastro de la persona fallecida.

En la contemporaneidad se ha tratado de eliminar el dolor y se busca como refugio el trabajo, el estudio o cualquier tipo de ocupación para elaborar el proceso del duelo en el menor tiempo posible, sin tener en cuenta sentimientos y emociones, solamente siguiendo reglas culturales y sociales.

7.1.2 LEGALES

7.1.2.1 Ley 1280

A partir de las falencias encontradas en las personas que trabajan y que por algún motivo tenían la pérdida de un ser querido, se vio en la necesidad de promulgar un decreto en artículo 57 del condigo sustantivo del trabajo que hablara acerca de la licencia por luto.

"Por la cual se adiciona el numeral 10 del artículo 57 del código sustantivo del trabajo y se establece la licencia por luto"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1. Adicionar un numeral al artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo, en los

Siguientes términos:

10. Conceder al trabajador en Caso de fallecimiento de su cónyuge, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil, una licencia remunerada por luto de cinco (05) días hábiles, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral. La grave calamidad doméstica no incluye la Licencia por Luto que trata este numeral. Este hecho deberá demostrarse mediante documento expedido por la autoridad competente, dentro de los treinta (30) días siguientes a su ocurrencia.

Parágrafo. Las EPS tendrán la obligación de prestar la asesoría psicológica a la familia (2009).

Al promulgar este decreto se han presentado beneficios en las personas, ya que no se está viendo afectado su desempeño en la organización, porque se le da el tiempo para que asuma la pérdida y regrese al trabajo un poco mas concentrado.

7.1.3 INVESTIGATIVOS

Para esta investigación es necesario consultar antecedentes de investigaciones realizadas por ejemplo, los trabajos de grado. Se tomaron en cuenta dos trabajos de grado de pregrado en psicología de la Institución Universitaria de Envigado, una investigación realizada con Viudas de policías y un estudio de caso sesión por sesión. A continuación se explica la metodología utilizada y que aporta en esta investigación:

1. “Proceso de elaboración del duelo por muerte natural del ser amado desde la Psicología cognitiva”

Autoras: Liliana Marcela Acosta Metaute y Sara Guzmán Grajales

Año: 2010

Institución Universitaria de Envigado

Esta investigación brinda información relevante para la elaboración del presente trabajo de grado, ya que enfatiza en “intentar mostrar el duelo como fenómeno psicológico, es de vital interés para los psicólogos clínicos ya que abarcan una condición humana, que es objeto de atención e intervención clínica. Pues si bien es cierto que el duelo se constituye como un proceso psicológico predecible, también es cierto que la complejidad del evento de muerte de un ser amado, los factores intrínsecos del paciente y los factores ambientales pueden complejizar la elaboración del duelo y desencadenar psicopatologías graves” (Acosta y Guzmán, 2010, p.12).

La investigación es de tipo documental, es decir se apoya en fuentes documentales tales como libros, revistas, artículos de Internet, catálogos, expedientes, ensayos, periódicos, etc. El enfoque

es descriptivo – analítico, las técnicas utilizadas fueron la recolección y análisis de la información correspondiente a un texto monográfico. Las conclusiones y las recomendaciones más importantes son:

Conclusiones:

- “La forma como cada persona se enfrenta a la pérdida varía de acuerdo al tipo de relación existente con el occiso; así, las capacidades del individuo, la capacidad para afrontar las pérdidas, la forma en que se presenta la muerte y la cultura en la que se encuentre.
- Los antecedentes del individuo suelen ser determinantes en la vivencia y elaboración de un duelo por pérdida del ser amado, experiencias de pérdidas tempranas de personas significativas pueden desencadenar en duelos complicados.
- El objetivo de las terapias de duelo es ayudar al paciente a resolver los conflictos inherentes a la separación y facilitarle la superación de las etapas necesarias para elaborar la pérdida

Recomendaciones:

- En el abordaje del duelo se puede observar una dinámica multifactorial que abarca un gran número de aspectos de la historia del sujeto, su relación consigo mismo y con el mundo. Sin embargo, es importante comprender que las experiencias que un individuo tiene a diario, pasan por un filtro constante y generalmente predecible que tiende a estar constituido por sus estructuras cognitivas y esquemas de autorreferencia, así pues cuando se comprende la experiencia de duelo no solo como un acontecimiento traumático, sino también como un hecho que se encuentra encadenado a una historia de significados personales, se puede

comprender de qué forma interpreta y asimila el sujeto la elaboración del duelo y sus consecuencias emocionales y conductuales.

- Así pues lo primero es recomendar que antes de iniciar una intervención psicoterapéutica para el proceso de elaboración de duelo se debe realizar una anamnesis concienzuda del paciente ya que factores intrínsecos como: personalidad, historia personal y tipo de apego van a influir en la forma como se perciba y elabore el duelo, especialmente cuando se presenta la muerte del ser amado” (Acosta y Guzmán, 2010, p.62-64) .

2. “Acercamiento cualitativo al duelo en la niñez. Una investigación cualitativa en la Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente de Medellín, Colombia”

Autores: Ángela María Deossa Restrepo y Jimena Escobar Jaramillo

Año: 2007

Institución Universitaria de Envigado

Esta investigación genera un aporte importante para nuestro trabajo de grado, ya que habla y enfatiza sobre todo lo referente al duelo en general y su intervención.

El tipo de investigación es cualitativa de corte fenomenológico-hermenéutico según las autoras: “Es fenomenológico porque observa un fenómeno y lo describe, tratando de describirlo tal como aparece, y es hermenéutico porque se hace una interpretación de lo observado y analizado, tratando de avanzar en el análisis y la comprensión del fenómeno estudiado, para este caso el duelo” (Deossa y Escobar, 2010, p.19).

Dentro de la investigación se utilizaron técnicas para recolección de información como la entrevista semiestructurada, el diario de campo y grupos focales. Las conclusiones y recomendaciones más importantes son:

Conclusiones:

- “Los actores sociales partícipes de esta investigación nos aportaron significativamente, puesto que al compartir con nosotras sus experiencia ante la muerte de alguno de sus seres queridos nos permitieron conocer ciertos deseos, como que “el ser querido no se hubiera muerto” así como sentimientos de tristeza, miedo, odio, vacío, entre otros, que a su vez estaban

acompañados de ideas, algunas impregnadas de esperanza, otras envueltas en creencias o mitos familiares comunes de ciertos entornos sociales. Además nos permitieron darnos cuenta de que, en el mundo de su niñez, hay imágenes que permanecen en sus mentes, que son de gran importancia para la elaboración del duelo.

- Un evento tan doloroso como es la muerte de un ser querido logra movilizar en ellos formas de ir afrontando dicha pérdida, como lo son por ejemplo: actividades físicas, jugar *play*, computador, dibujar o escribir, para así ir proyectando fuera de sí todo aquello que está produciendo malestar en la persona.

Recomendaciones:

- Se hace necesario el fomento de la investigación formativa sobre la problemática del duelo, para la formación de los nuevos psicólogos, tanto en los niveles de pregrado como en postgrado, pues a menudo este tipo de profesionales, frente a las personas en duelo que asisten a consulta, no han recibido una ayuda adecuada, pues el profesional de la psicología a menudo diagnostica esta problemática en el niño como un trastorno de ansiedad, depresión y/o hiperactividad, y no interviene adecuadamente, porque carece de la formación y entrenamiento para hacer una labor eficiente.
- Sería deseable que en diferentes lugares de la ciudad y del país se abrieran servicios como los que presta la Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente de Medellín, ya se trate de entidades públicas o privadas, pues ofrecen un servicio muy valioso para la comunidad en general.

- Trabajar con la familia para que se dé un proceso completo, puesto que en muchos casos la familia tiene costumbres, imaginarios, mitos e ideas que no ayudan a elaborar el duelo. Entonces, el darle una buena asesoría a los diferentes miembros de la familia puede facilitar un mejor conocimiento del proceso de duelo, un asumir posturas más asertivas y un dar el apoyo definitivo, sobre todo al niño, en la elaboración adecuada del proceso del duelo” (Deossa y Escobar, 2010, p.162-165).

3. “Experiencias de Duelo en Viudas de Policías”

Autora: Margarita Echeverría Rengifo

Año: 2004

Esta investigación fue realizada con 47 viudas de policías que fallecieron en combate.

“El objetivo principal de la presente investigación consiste en estudiar la sintomatología del duelo de las viudas de los policías que mueren en servicio en el país y evaluar la intensidad de las experiencias del mismo” (Echeverría, 2004, p. 34).

También se tienen en cuenta las variables tales como residencia y tipo de muerte, ya que son relevantes para la investigación. Para esta investigación se utilizó el inventario de experiencias en Duelo (IED) para evaluar las reacciones del duelo de estas 47 viudas de las cuales 20 viven en Bogotá, 14 en Medellín y 13 en Quibdó.

El procedimiento utilizado consistió en entrevistar a las 47 viudas en total diciéndoles que el objetivo era conocer más sobre su proceso de duelo. Luego de las entrevistas se diseñó el perfil del duelo correspondiente a la muestra y se identificaron las escalas destacadas en intensidad dentro de las escalas de validez, duelo e investigación. Por último se realizó un análisis de varianza, con el fin de determinar las diferencias entre ciudades y tipos de muerte.

Con respecto a esto se encontraron que las experiencias del duelo vividas por las 47 viudas se encuentran por encima del parámetro de normalidad. Se encuentra relacionado igualmente que el lugar de residencia incide en la intensidad de las experiencias del duelo evaluadas por IED. Como resultado dio que las viudas Bogotanas sienten en mayor grado las escalas de enfado/hostilidad,

somatización, pérdida de energía y pérdida de apetito; lo mismo que en la escala de validez sienten en mayor grado la parte de negación/ocultamiento con relación a las antioqueñas y chocoanas.

Por el contrario la escala de alteraciones del sueño es más notoria en las viudas de Medellín y en las chocoanas es más intensa la escala de negación/ocultamiento que las antioqueñas.

Esta investigación al presente ejercicio investigativo, aporta datos cualitativos acerca de los síntomas que tienen las viudas de policías; de esta forma podemos confrontar nuestra teoría con el conocimiento adquirido en la Unidad de Duelo y el acercamiento que se ha tenido con las personas que sufren la pérdida del ser amado por homicidio.

Conclusiones:

- “Se halló que las viudas de los policías experimentan un duelo agudo y que el lugar de residencia si afecta la intensidad de algunas de las experiencias evaluadas por el IED.
- “Por último, se espera que este estudio incentive futuras investigaciones con viudas de policías y la creación de estrategias de intervención que les sean útiles” (Echeverría, 2004, p. 45).

4. “Trastorno de duelo y terapia de aceptación y compromiso”

Autores: M. Carmen Luciano Soriano y Francisco Cabello Luque

Año: 2001

El estudio de caso se realizó con un Hombre de 55 años de edad, con un proceso de duelo denominado Doloroso-depresivo, debido a la pérdida de uno de sus hijos.

Tenía discusiones constantes con su esposa y sus otros hijos, sobreprotegía a sus nietos (hijos del fallecido) y casi no salía a la calle. Esta situación la sostuvo en el tiempo de 14 meses; es por esto que acude en busca de ayuda para la solución a su problema.

Con el cliente se trabajó con la Terapia de aceptación y compromiso (ACT) que “trata de trabajar en aceptar aquello que no puede combinarse y la elección de un horizonte valioso en el que ubicar la aceptación, a fin de realizar actuaciones dirigidas en esa dirección” (Luciano y Cabello, 2001, p. 404).

Con el cliente se realizaron 27 consultas, con duración de una hora semanal inicialmente.

Al finalizar las sesiones se comprueba que el tratamiento fue efectivo con el cliente ya que a medida que van pasando los meses, el señor vuelve a sus actividades habituales y mantiene buenas relaciones con sus familiares.

A manera de conclusión se encuentra pertinente “enfaticar que el duelo entendido como dolor ante la pérdida de un ser querido, es una reacción normal, no susceptible de considerarse en sí misma un problema psicopatológico” (Luciano y Cabello, 2001, p. 404).

También es importante tener en cuenta que “la terapia de aceptación y compromiso (ACT) resulta efectiva, es decir el uso de metáforas, ejercicios y paradojas para provocar cambios derivados en los contextos verbales que generan relaciones conducta-conducta problemáticas” (Luciano y Cabello, 2001, p. 404). Esta terapia es “útil en casos en los que los tratamientos encaminados a la reducción de síntomas no han sido efectivos, o sea cuando la estrategia de controlar los eventos privados han ampliado el problema y han cronificado tal estrategia como si fuera una solución” (Luciano y Cabello, 2001, p. 404).

Esta investigación es relevante ya que nos aporta métodos de intervención para que de esta manera se pueda atender el proceso de duelo como un problema real que necesita atención inmediata para evitar que se vuelva patológico.

5. “Elementos frecuentes de la comunicación no verbal en madres dolientes asistentes a la Unidad de Duelo de la Funeraria San Vicente”

Autores: Luisa Fernanda Burgos Gil

Año: 2010

Institución Universitaria de Envigado

El presente trabajo genera un aporte importante a esta investigación, ya que permite identificar elementos valiosos dentro de la conducta no verbal de las madres estudiadas.

El tipo investigación utilizada es mixta – descriptivo, según la autora “se realizaron diarios de campo como apoyo a la toma de registro de video, y descriptiva porque describe situaciones, cómo es y se manifiesta el fenómeno del lenguaje no verbal” (Burgos, 2010, p. 24).

En la investigación se utilizaron herramientas de recolección de la información como la observación no participante y el registro de los diarios de campo. Ya cuando se tenía recolectada la información se procedió realizar grabaciones a las autoras sociales implicadas en la investigación.

Conclusiones

- “Desde la infancia, se introyecta en las personas el concepto de comunicación, de una manera mecanizada y hasta un poco limitada, pero cuando se hacen conscientes esas limitaciones, es posible darse cuenta que realmente en lo que respecta a la comunicación, hay mucho que no se conoce, y no porque no esté al alcance de cualquiera, sino por el contrario, porque precisamente es tan cotidiano que pasa por alto.

- Es precisamente lo que pasa con el cuerpo, con esa idea que no se enuncia pero que se refleja en el movimiento corporal, en las miradas, en las sonrisas. En las maneras que cada persona adopta en su interacción con los demás. Desde un punto de vista trascendental y sin el ánimo de entrar al campo religioso, si bien el cuerpo es un templo sagrado, podría en este caso decirse, que es un teatro sagrado, en el que el ser humano expone constantemente su sentir y su pensar.

Recomendaciones

- En lo que respecta a investigaciones que tienen que ver directamente con el lenguaje no verbal, es importante que quien investiga tenga conciencia de la importancia que tiene este tipo de comunicación no sólo en la disciplina psicológica sino también en la cotidianidad. Pues de dicha conciencia surgirá el interés que permitirá que posteriormente el investigador desarrolle, con la ayuda de técnicas y estudio, la sensibilidad necesaria para observar los componentes del lenguaje no verbal en las personas.
- Aunado a ello, también es importante que el observador aprenda a tener conciencia de su lenguaje no verbal, de tal manera que en el momento de llevar a cabo una observación de una interacción determinada, ésta no se vea influenciada por sus gestos. Es decir, que el lenguaje no verbal del investigador no afecte las respuestas de los observados” (Burgos, 2010, p. 90).

A partir de lo investigado, no se encontró el tema que se está abordando en esta investigación, por este motivo es innovador y pertinente para la población que padece la pérdida y investigadores del campo.

7.2 MARCO TEORICO

7.2.1 PROCESO DEL DUELO

¿Qué es?

El duelo es el proceso que realiza una persona al sufrir la pérdida de: un ser querido, una mascota, un trabajo, un bien material apreciado, entre otros. Las pérdidas son calificadas como dolorosas y por ende es necesario darse el tiempo para asumir dicha pérdida, esto es lo que normalmente llamamos proceso del duelo.

¿Qué actitud se toma?

Ante la muerte de un ser querido se adoptan actitudes de rabia, dolor, enfado, siendo estos sentimientos para nada agradables. Dentro del proceso del duelo se pueden encontrar 2 tipos de duelo:

- **El duelo normal:** se considera “normal” ya que es una respuesta ante la pérdida, este tipo de duelo facilita la maduración llegando a la adaptación por la pérdida, retomando entonces la vida normal. “El duelo es un proceso adaptativo para devolver el equilibrio” (Expósito, p. 2 y 5-6). El duelo normal culmina con la completa aceptación de la pérdida.

- **El duelo disfuncional o patológico:** en este tipo de duelo se dan 2 casos:
 1. Que el doliente no llore, evitar cualquier tipo de mención y de esta forma recuperar su vida normal.

2. En el duelo patológico se evidencia ausencia de sueño, hábitos alimenticios deficientes o nulos, culpa, rabia, negación de la pérdida, etc. Este tipo de duelo se puede generar por una fuerte dependencia al difunto, no tener ningún tipo de relación con otras personas, etc.

Dentro de este duelo patológico se encuentran dos clases tales como: duelo complicado o no resuelto y duelo psiquiátrico.

Duelo complicado o no resuelto: es cuando causa cambios en el rumbo o impulso del duelo ya sea por ser mucho (ejemplo cuando se generan en la persona manifestaciones exageradas o poco típicas) o por ser poco o nada (ejemplo cuando se evidencia poca manifestación de dolor). En este tipo de duelo también se presentan otros subtipos que son: Duelo ausente o retardado; Duelo inhibido; Duelo prolongado o crónico; Duelo no resuelto; Duelo intensificado; Duelo enmascarado; Reacciones de aniversario anormalmente dolorosas.

Duelo psiquiátrico: consiste en la aparición real de un trastorno psiquiátrico; se le atribuye a este el grado de sensibilidad que posee la persona cuando se enfrenta a la pérdida y se evidencia una personalidad narcisista. En este caso también se pueden presentar varios subtipos como: Obsesivo, Melancólico, Maníaco, Histérico, Delirante.

Clases de Pérdidas

Existen distintas clases de pérdidas, hablamos entonces de las objetales que son aquellos objetos mentales o físicos y las simbólicas que son aquellas que representan algo en la mente; estas clases se dividen en tres categorías que son:

- Somáticas: que se refieren a la pérdida por algún tipo de mutilación física o incluso por pérdida de la salud.
- Sociales: se refiere a la pérdida del rol, de las relaciones interpersonales, o pérdida de la capacidad para la reproducción.
- Psicológicas: se refiere a pérdidas emocionales relacionadas con la construcción de la realidad a futuro.

Estas categorías se pueden dar con una sola pérdida. Unas de ellas son consideradas primarias o sea agudas y otras secundarias o sea menos agudas.

A continuación se especifican la pérdida del cónyuge y algunas características más comunes: La pérdida del cónyuge resulta muy dolorosa, ya que, esta persona se convierte en un ser significativo. La característica más significativa de este hecho es que se pierde el sentido de hogar, también puede significar la pérdida de algunos roles ya que esta persona puede llegar a cumplir más de un rol en la vida de uno y por último es que se pierde la intimidad. La pérdida del cónyuge es pensada como una de las pérdidas superiores (Montoya, 2009, p. 18 – 20).

7.2.2 FASES DEL DUELO COMPLICADO

Es un proceso secuencial de sanación que consta de etapas o fases por las que atraviesa el doliente las cuales van acompañadas de reacciones normales, predecibles y comunes. Así mismo, puede darse una o solo algunas de ellas a la vez, la prevalencia de esta o estas radican en la

duración del tiempo logrando permanecer unas por un tiempo más extenso o continuar hacia la siguiente etapa. Las fases del duelo son:

1. Aflicción Aguda:

Acontece en el instante del fallecimiento y presenta casi todas características de un estado de ánimo en shock, teniendo en cuenta que la permanencia de este periodo no es fija pero si radica en la elaboración que cada persona considere necesario en tiempo y estilo, aproximadamente su duración es de tres meses.

Características más relevantes:

- ❖ **Incredulidad:** es la respuesta inicial a la pérdida, en donde entrara en periodos de negación y aceptación según lo considere oportuno para su nivel de ansiedad.
- ❖ **Anulación psíquica:** fenómeno temporal que obstaculiza la comprensión de su entorno y suele estar asociado a la alteración en la memoria sensorial (visión, audición) seguidas de una hipersensibilidad a la comunicación no verbal.
- ❖ **Confusión e inquietud:** son los síntomas que se despliegan luego de la pérdida, tales como: desorientación, desasosiego. los cuales van acompañados de movimientos sin sentido los cuales ayudan a la descarga de angustia.
- ❖ **Oleadas de angustia aguda:** estas se pueden presentan de manera consecutiva teniendo en cuenta que todos aquellos síntomas (sensación de ahogo, vacío en el abdomen, opresión en el pecho etc.) giran en torno al recuerdo del fallecido, la duración es de unos pocos minutos presentándose de manera psicológica y física.

- ❖ **Despersonalización y desrealización:** acontece durante el proceso de duelo y pueden darse ciertos síntomas psicológicos tales como: creer que el mundo no es real, sin color sin sentido.
- ❖ **Pensamientos obsesivos:** son recuerdos que el deudo trae a su mente de manera repetitiva reconstruyendo los hechos que acontecieron.
- ❖ **Síntomas físicos:** aunque no en todos los casos se presentan cuando se dan se producen varios síntomas al tiempo (respiración suspirante, temblor en la mano, debilidad muscular, náuseas, trastorno del sueño)
- ❖ **Otras reacciones:** pensamientos pesimistas ante la vida.

2. Conciencia de la pérdida

Esta segunda etapa consiste en la aceptación intelectual del nuevo proceso que comienza después de la pérdida fúnebre y en donde comienza el periodo de caracterización por una marcada desorganización emocional, aun que el nivel de angustia inicial baja un poco el sentimiento de tristeza es cada vez más aguda.

Las características más relevantes son:

- ❖ **Ansiedad de separación:** es un constante malestar debido a la separación, sensación de desasosiego e intranquilidad que acontece al no poder observarlo, y es por esto que se caracteriza como el síntoma más reiterativo y angustiante.
- ❖ **Culpa:** es considerada como un sentimiento normal ante la pérdida esta se da en dos instancias la racional y la irracional, en la primera está asociada a la causa del

fallecimiento y la segunda intenta explicar lo acontecido con preguntas como: debería, hubiera etc.

- ❖ **Rabia, agresividad e intolerancia:** estos síntomas o fenómenos se presentan aproximadamente a partir de los 3 o 4 meses debido a la irritabilidad e incompreensión para con Dios, instituciones o personas, con el fin de focalizar la angustia y el dolor.
- ❖ **Comportamiento de búsqueda o de espera:** debido a la ansiedad y a la aceptación incompleta de la pérdida el deudo comienza buscando de manera involuntaria al fallecido en todos los lugares, esta conducta dura aproximadamente un año.
- ❖ **Sintiendo la presencia del muerto:** este fenómeno de olerlo, sentirlo y oírlo si se presenta y se manifiesta de manera positiva (tranquilidad, acompañamiento) se tornara como un punto a su favor y dejara de ser un problema para este, pero si ocurre lo contrario y causa sufrimiento, entonces se recomienda buscar ayuda psicológica.
- ❖ **Ensoñación:** esta fase se caracteriza por los sueños prolíficos, variación de contenido, calidad o pueden hacerse más frecuentes; otras reacciones trastorno del sueño, miedo a la muerte y añoranza.

3. Conservación- Aislamiento: en esta etapa del duelo se vive una de las peores experiencias pues es aquí donde se determina, si esta tristeza se ha convertido en un trastorno psiquiátrico o en una enfermedad general, este suceso se presenta por lo general después de haber pasado 8 o 10 meses, y sus principales características son:

- ❖ **Aislamiento:** consiste en que el afectado prefiere por momentos cortos descansar, estar a oscuras y solitarios pues su cuerpo necesita reposo.
- ❖ **Impaciencia:** esta puede provocar que el deudo después de tanto tiempo de estar agobiado intente hacer algo provechoso para salir adelante lo más rápido que le sea posible pues este ya se siente fatigado de tanta angustia.
- ❖ **Repaso obsesivo:** durante esta etapa del duelo se empieza a atraer a la mente recuerdos de dicho acontecimiento empezando desde que se recibió la mala noticia, pasando por las personas que la han acompañado hasta llegar a su situación actual, este acontecimiento en muy pocas ocasiones es comentado con los demás y a momentos se observa distraído.
- ❖ **Apoyo social disminuido:** el deudo al transitar por este periodo cada vez siente menos apoyo por parte de sus conocidos o amigos, haciéndose a la idea que ya debería de estar bien, pero ahora es cuando se siente más solo.
- ❖ **Necesidad de sueño:** debido al agotamiento tanto físico como mental de dicho suceso el deudo siente la necesidad de dormir más o por intervalos de tiempo debido a que es una necesidad fisiológica y no una forma para evadir el dolor, tal y como este piensa.
- ❖ **Otras reacciones:** se compone de desesperación la cual se debe a la pérdida, la impaciencia pues siente desamparo a nivel social e irritabilidad ya que se exalta fácilmente al presentar un gasto de energía que no sea para su propio beneficio.

4. Cicatrización: periodo de reconstrucción en donde se da el primer paso a la aceptación la cual no quiere decir que el deudo haya olvidado, sino que hay menos angustia pero con periodos en que se agudizan los recuerdos de épocas anteriores.

Sus características son:

- ❖ **Reconstruir la forma de ser:** este es un momento de transformación donde el deudo, después de tanto dolor piensa en volver a ser una nueva persona y para ello ve la necesidad de poner en la balanza (momentos previos al fallecimiento y los actuales al fallecimiento de la tragedia) aspectos que conllevaran al resurgimiento de su vida.
- ❖ **Retomar el control de la nueva vida:** después de este doloroso suceso el cual es la muerte se da un desequilibrio en el cual algunas personas se sienten fracasadas, pues las cosas no son fáciles y no es momento de ponernos metas muy altas, pues se debe empezar por planear las actividades a realizar con el fin de restablecer su vida.
- ❖ **Abandono de roles anteriores:** este suceso está enmarcado en asumir los roles o papeles del fallecido los cual resultan dolorosos, pues hay algunos que no podrá ejercer definitivamente.
- ❖ **Cerrando el círculo:** esta etapa muestra como el deudo trae consigo sentimientos de rabia, desconsuelo, desilusión, impotencia acerca de las falencias que tuvo con el fallecido.
- ❖ **Búsqueda de un significado:** se observa como los seres humanos vivimos de las experiencias que la vida nos dota, pero para el deudo la experiencia del

fallecimiento de su ser querido jamás va a ser entendida, ya que ese fenómeno no es producto de su experiencia.

- ❖ **Otras reacciones:** en este aspecto se observa gran mejoría a nivel de energía física y emocional, trayendo consigo la normalidad del sueño.

5. Renovación: Es la última fase por la que atraviesa el deudo debido a que ha realizado modificaciones en su estilo, sentido y realidad de vida al igual que la manera de observarse a sí misma, además ha encontrado sustitutos para la persona u objeto perdido (no necesariamente un rol sustituto) que han despertado un interés propio de volver a reconstruir su vida.

Algunas de sus características son:

- ❖ **Viviendo para sí misma:** debido a que los lazos de apego se han roto gracias a esa reconstrucción de su vida la persona empieza a ver su alrededor de manera positiva, descubriendo nuevos caminos que antes no encontraba.
- ❖ **Aprendiendo a vivir sin:** el lograr aprender a estar sin él, resulta doloroso, pero quizás esta sea la parte primordial de este nuevo proceso, el cual posiblemente se encuentre acompañado de periodos de rebeldía.
- ❖ **Reacciones de aniversario:** son una serie de acontecimientos que el deudo no puede obviar como lo son las fechas especiales en donde el recuerdo de la persona fallecida lo agobia; la duración de esta reacción se acentúa durante el primer año, debido a que todo se torna como un fenómeno nuevo (Montoya, 2009, p. 11-15).

Factores de riesgo de duelo complicado:

Debido al doloroso impacto por el que atraviesa una persona tras haber fallecido su ser querido el proceso de sanación suele tardar su evolución más de lo debido causando más angustia de la que debería ser. Entre los factores de riesgo se encuentran:

- ❖ Edades extremas: se es muy joven (niño) o anciano lo que trae consigo un grado más de complicación debido a las características del duelo en estas edades.
- ❖ Igual edad del difunto a la de otra persona significativa muerta en el pasado: suele traer un poco más de complicación para la elaboración del duelo.
- ❖ Pérdidas múltiples o acumuladas.: causan gran impacto causando más dificultad en el proceso
- ❖ Crisis concurrentes: están asociadas a problemas de índole económico, familiar y laboral etc. En donde no se tiene tiempo para la elaboración del duelo.
- ❖ Enfermedad física psiquiátrica previa o actual: toda condición clínica causa dificultad en su evolución.
- ❖ Duelo no resuelto de pérdida previa (no necesariamente de un ser amado) laboral, relación amorosa, un rol social. Causan más dificultad.
- ❖ Pobres o ausentes sistemas de apoyo emocional y social: se complica aún más si se carecen de recursos económicos o de una mano amiga
- ❖ Relación altamente ambivalente o dependiente con el difunto: el resultado de esta tortuosa combinación resulta más complicado para su recuperación

- ❖ Muerte repentina e imprevista incluyendo suicidio: debido a que estas muertes impactan tanto, causan inicialmente un shock inicial muy intenso y por ende una complicación.
- ❖ Aquellos que pueden estar disuadidos de expresar su dolor o no tienen oportunidad de hacerlo: factor de riesgo más complicado y común que se evidencia en las personas.
- ❖ Aflicción aguda inusualmente intensa o con ataques de pánico: de acuerdo a la reacción inicial del acontecimiento será el grado de complicación para su evolución.
- ❖ Una incierta o no- visualización de la pérdida: uno de los factores de riesgo más complicado para la elaboración del duelo.
- ❖ Pérdida social inaceptable (relación homo/heterosexual que era secreta, muerte por asesinato, sida etc.): por su especificidad causa una complicación seria en el proceso.
- ❖ Pérdida que es socialmente negada (aborto, homicidio piadoso etc.) causan recuperaciones serias.
- ❖ Negación intelectual/emocional de la pérdida: ocurre cuando el dolor es muy intenso cerrando la mente ante aquel acontecimiento, en ocasiones se recomienda ayuda profesional.
- ❖ Síntoma depresivo de diverso grado de intensidad desde el inicio del duelo: esta complicación de entrada representa un problema para el duelo.
- ❖ Personalidad pre- mórbida: toda persona con maneras de ser raras y conflictivas pueden complicar el proceso (Montoya, 2009, p.16-17).

7.2.3 EL DUELO

Es considerado el duelo como un síndrome ya que muestra ciertas manifestaciones y síntomas.

Cada persona expresa el duelo de acuerdo con la cultura a la cual pertenece.

El duelo comienza inmediatamente luego de la pérdida de un ser querido, en el proceso del duelo es difícil romper los lazos que se tenían con el difunto y aceptar la pérdida.

Freud en sus escritos “duelo y melancolía” hace una comparación de la melancolía con el duelo, las dos causadas por la pérdida de un ser querido. El duelo no es considerado como una conducta patológica; pero afecta notoriamente el comportamiento normal del sujeto, por otro lado la melancolía es considerada como duelo patológico (Villena, 2010, p.1- 2).

7.2.3.1 Duelo normal en adultos:

El duelo se considera normal cuando en el doliente se generan respuestas esperadas de acuerdo a la situación. Se puede dar el duelo antes de la muerte (según como sea la muerte); si esta es repentina el duelo durara por más tiempo ya que se ocasiona un shock, en cambio si la muerte se espera el duelo puede hacerse desde antes o sea duelo anticipatorio.

El proceso del duelo normal según J. T. Brown se divide en tres momentos:

Shock: la persona tiene un comportamiento de negación, desconfianza. Es como si la muerte no hubiera ocurrido.

Preocupación: se percibe en la persona síntomas como el insomnio, anhedonia, introversión y pensamiento continuo en la persona que ha fallecido.

Resolución: la persona recupera la confianza y el interés por actividades sin dejar de recordar al difunto (Brown citado por Villena, 2010, p. 4 – 5).

Estos momentos pueden variar entre las personas que lo presentan y en el duelo estos sujetos suelen estar más vulnerables a enfermedades físicas.

7.2.3.2 Duelo patológico en adultos:

Este tipo de duelo puede darse de distintas maneras como un duelo muy prolongado o retraso del mismo, esta puede ocasionar conductas suicidas o sentimientos psicóticos. Dentro del duelo patológico encontramos el duelo negado en este tipo de duelo no se presenta ningún sentimiento del duelo en el momento de la muerte, se considera patológico ya que el doliente evita la realidad. El duelo patológico tiene distintas alteraciones que afectan tanto la salud física como la mental.

7.2.3.3 Duelo y depresión en el adulto:

Dentro del duelo tanto normal como patológico se generan tres sentimientos como la depresión, la culpa y la tristeza.

Hay que tener en cuenta que la depresión y el duelo no son iguales y en toda pérdida no se genera en el doliente una depresión, sin embargo, tienen en común los sentimientos de tristeza,

insomnio, pérdida de interés, su diferencia es que el duelo va pasando y se llega a recuperar el estado normal.

En ambos casos (duelo y depresión) se presentan los autorreproches pero en cada uno de forma diferente ya que en el duelo es por lo que dejó de hacer con el fallecido, en cambio en la depresión se centra en sí mismo.

El duelo normal puede durar de 1 a 2 meses, pero cuando se tiene un trastorno depresivo la duración puede alargarse (Villena, 2010. p. 5 – 6).

7.2.4 EL DUELO NORMAL

También denominado como duelo no complicado, hace referencia a aquellos sentimientos y conductas que son normales después de una pérdida, cuyas manifestaciones se evidencian a través de diversos comportamientos y sensaciones, tal y como se ve en el siguiente listado de características (Gómez, 2004, P.45):

7.2.4.1 Manifestaciones del duelo normal

Sentimientos:

- Tristeza
- Enfado
- Culpa y autorreproche
- Ansiedad

- Soledad
- Fatiga
- Impotencia
- Shock
- Anhelos
- Emancipación
- Alivio
- Sensibilidad

Sensaciones físicas:

- Vacío en el estómago
- Opresión en el pecho y en la garganta
- Hipersensibilidad al ruido
- Sensación de despersonalización
- Falta de aire
- Debilidad muscular
- Falta de energía
- Sequedad en la boca

Cogniciones:

- Incredulidad
- Confusión

- Preocupación
- Sentido de presencia
- Alucinaciones

Conductas:

- Trastorno del sueño
- Trastorno alimentario
- Conducta distraída
- Aislamiento
- Soñar con el fallecido
- Evitar recordatorios del fallecido
- Buscar y llamar en voz alta
- Suspirar
- Hiperactividad desasosegada
- Llorar
- Visitas a lugares
- Atesorar objetos

7.2.4.2 Fases del duelo normal

Según Gómez (2004, p.47), el duelo normal atraviesa por tener grandes etapas: el comienzo, el nuncio del duelo y la fase de terminación.

En un primer momento se produce un estado de choque más o menos intenso, que puede provocar vértigos, náuseas o alteraciones neurofisiológicas; una persona puede reaccionar, por ejemplo, siendo incapaz de hacer una llamada telefónica, no demostrando sensibilidad alguna o manifestando un intelecto paralizado. Este tipo de reacción corresponde a un tipo de defensa primaria, ya que la persona, de manera inconsciente, bloquea sus facultades de información, tanto receptoras como emisoras; a esto hay que sumar un choque entre el alivio y la alegría por el fallecido, es decir, el alivio de que ya no hay sufrimiento ni mucho menos dolor; esta situación va acompañada de cierta sensación de irrealidad, por cuanto el doliente no se hace a la idea de que la otra persona ha muerto. Esta es una fase de corta duración y viene a su vez acompañada de problemas prácticos que deben ser solucionados, como es el caso del funeral, los testamentos, seguros, etc.

En el segundo momento, o etapa central, se incurre en un estado depresivo del duelo. Es la fase de mayor duración, ya que la imagen del desaparecido ocupa siempre y por completo la mente del doliente; se alternan momentos de recuerdos dolorosos con reorganización de la vida externa e interna; de igual forma se añoran tantos pequeños detalles de la vida que se compartían con el ser querido, lo cual se conjuga con una profunda etapa de depresión que puede durar desde algunos meses hasta varios años.

Ya que el duelo implica muchas veces la presencia de trastornos depresivos, es necesario tener en consideración su diferencia con el duelo (Gómez, 2004, 54):

Duelo

Identificación normal con el difunto.

Ideas suicidas poco frecuentes.

La culpa se relaciona con la forma como fue tratado el muerto.

Los síntomas ceden.

Responde a la transmisión de confianza.

Depresión

Identificación excesiva con el difunto.

Ideas suicidas muy frecuentes.

La culpa es global.

Los síntomas no ceden.

No responde a la transmisión de confianza.

El duelo también se vivencia a través de los sueños, ya que en éstos el desaparecido se encuentra aún vivo, lo cual puede ocasionar trastornos en el sueño, además de agitación, insomnio, etc., que puede requerir a su vez del uso de fármacos, o inclusive, psicoterapia

Por último, el tercer momento del duelo corresponde a un periodo de restablecimiento, el cual comienza cuando el sujeto mira hacia el futuro, interesándose por nuevos objetos, y busca nuevos deseos; se da lugar al restablecimiento de relaciones sociales.

Ya que la pérdida de un ser querido implica un cambio radical en la vida del doliente, éstas transformaciones se hacen evidentes en las relaciones con la familia, con los amigos, con la sociedad y consigo mismo. Así, cuando la persona fallecida se caracteriza por ser alegre,

extrovertida, positiva y feliz, es mucho más fácil de hacer llevadero el proceso del duelo; ocurre lo contrario cuando aquella persona posee una personalidad contraria.

7.2.4.3 El sentimiento de culpa

Según Stroebe et. al (2006), largos periodos de intenso dolor acompañan, a menudo, a esta actividad mental; la pérdida de un ser querido llevar a los afectados a que pierdan inclusive las ganas de vivir, transcurriendo mucho tiempo para volver a una vida cotidiana normal.

El duelo se caracteriza por una introyección ambivalente del objeto perdido, la continuación de sentimientos hacia lo internalizado, que previamente habían sido dirigidos contra el objeto, y la participación de sentimientos de culpa a todo lo largo del proceso. La pérdida no es olvidada, pero es colocada en un lugar especial desde el cual va a ser recordada. El doliente es libre para buscar nuevos apegos sin sentirse psicológicamente atado a la antigua relación. Sin embargo, la culpa acompaña los primeros inicios del restablecimiento, junto con el esfuerzo del deudo para continuar la vida y amortiguar la pérdida. Eventualmente el doliente puede sentir que está traicionando el difunto si disfruta la vida sin él.

La culpa y el autorreproche son experiencias comunes de los supervivientes. Generalmente la culpa es manifestada por las cosas que sucedieron o las que no se realizaron. Frecuentemente es irracional y mitiga la realidad.

Según (Gómez, 2004, p.81), en contextos terapéuticos puede ser conveniente superar la culpa a través de procesos de escritura en los que participe la familia y allegados al muerto; así, se pueden lograr expresiones de condolencia, refuerzos positivos de la tarea que efectuada por los

familiares y recordar la continuidad de nuestra disponibilidad. Inclusive, cuando el fallecimiento se da en una institución hospitalaria o de salud, se pueden producir lazos estrechos de intensos con las familias y el personal médico y asistencial, por lo que es necesario, muchas veces que este personal no rompa de manera brusca los lazos existentes. Es muy importante, además, contactar con los familiares en el periodo de duelo, precisamente para aclarar dudas que queden en el aire y que puedan generar sentimientos de culpa intensos.

Y es que por lo general los sentimientos de culpa tienen que ver con un deseo, más o menos subconsciente, expresado verbalmente cuando, de que el enfermo muriese; así por ejemplo, hay personas que esperan impacientes que su cónyuge muera para normalizar otras relaciones, pero cuando ello ocurre aparece el sentimiento de culpa por haber deseado la muerte de la pareja.

De igual manera, la culpa puede presentarse cuando se ha sido el causante de la muerte de otro ser humano, sea o no por accidente, para lo cual es recomendable asumir cuatro tipos de medidas que pueden hacer más llevadera esa culpa:

- Recordar las intenciones que se tenían en el momento de la muerte y determinar si en efecto se tenía la intención de hacer daño o no.
- Se debe tratar de reparar el mal en la medida de lo posible, inclusive, se puede entablar un diálogo directo con la familia del difunto.
- Hay que aprender de lo sucedido; ello permitirá modificar el comportamiento de manera que se evite que vuelva a ocurrir un incidente similar.

- Hay que seguir viviendo: aunque no se puede olvidar lo que ocurrió, con el tiempo el dolor puede ser más soportable.

7.2.5 TIPOS DE DUELO

Para (Gómez, 2004, p.93), el duelo puede presentar diversas tipificaciones; algunas de ellas son:

- Duelo anormal: también llamado patológico, no resuelto, crónico, retrasado juez ha llegado; corresponde a una intensificación del duelo al nivel en que la persona está desbordada, recurriendo a conductas desadaptativas o permanece en este estado sin avanzar en el proceso del duelo hacia su resolución.
- Duelo anticipado: el duelo no comienza en el momento de la muerte, sino bastante antes, generalmente en el momento de hacerse el diagnóstico y emitirse el pronóstico de incurabilidad. En el duelo se dan varios fenómenos simultáneos: pena y aflicción, estrés y sufrimiento, y adaptación al estrés.
- Duelos delirantes: su característica fundamental es la negación. Para el sobreviviente, el difunto sigue estando vivo, lo que es un modo de mostrar la propia angustia ante la muerte.
- Duelos melancólicos: predomina la depresión.
- Duelos maníacos: el dolor se considera inútil, puesto que la muerte no tiene importancia” y el difunto, por otra parte, no ofrecía en vida ningún interés.

- Duelos obsesivos: predominan los sentimientos de culpabilidad. El sobreviviente siente horror de sí mismo, se considera indigno, se vuelve agresivo contra sí mismo y contra los demás, lo que no es sino una doble manera de expresar su hostilidad hacia la muerte (ambivalencia).
- Duelos histéricos: constituyen la forma más dramática de identificación: el sobreviviente no puede alejar al difunto de su pensamiento, se identifica con él, revive su enfermedad y su muerte, trata de parecersele.

La pérdida según Robert A. Niemyer en su texto: “Aprender de la pérdida una guía para afrontar el duelo” (2002) hace referencia a la privación de algo que hemos tenido, desde lo más mínimo hasta las pérdidas más significativas como lo son la muerte de un ser querido.

Este texto nos plantea las diversas maneras de pérdidas en el ser humano como lo son las provocadas según (Niemyer, 2002, p.15, 16), por la muerte, la enfermedad, la discapacidad, la que provoca la destrucción del hogar, propiedades, carrera profesional, disolución matrimonios, amistades y otras relaciones íntimas.

Aun que todas las anteriores pérdidas se dan en diferente manera, las personas que padecen este sufrimiento elaboran en algunas ocasiones su duelo de forma semejante.

Por otra parte cuando sufrimos la pérdida de un ser querido, de una u otra manera estamos aceptamos que es algo natural de nuestro paso por la vida, nos encerramos troncándonos el camino debido a nuestra inseguridad.

7.2.5.1 La experiencia de la pérdida

Para comprender una pérdida es preciso reconocer su importancia en la vida humana según (Niemeyer, 2002, p.25- 26), ya que ni siquiera las transiciones más positivas están libres de la experiencia de la pérdida.

Paradójicamente la vida nos obliga a desligarnos de objetos y personas que más adelante puedan significar una pérdida, ya sea por aspectos tan sencillos como un cambio de domicilio o por otros más importantes como la muerte de otras personas o de nosotros mismos, pues cualquiera de estas pérdidas nos va a generar un dolor que nos afecta de manera individual.

Como consecuencia de la pérdida, trátanos de no crear vínculos afectivos con otras personas, tratando de evitar volver a sentir el doloroso vacío que queda después de este suceso. Es por esto que las diferentes situaciones que afrontamos desde nuestra niñez hasta alcanzar la madurez por un lado nos golpea, pero por el otro nos fortalece ya que según (Niemeyer, 2002, p.27), todo cambio implica una pérdida, del mismo modo que cualquier pérdida es imposible sin el cambio.

De acuerdo a investigaciones que se realizaron con personas que han experimentado la pérdida de una persona han descubierto que existen ciertos patrones (no universales) que los afectados parecen tener en común tanto en sus formas de cómo afrontar la situación como en sus procesos de curación, claro está, que se podrían presentar algunas variables importantes dependiendo de cada persona y la manera con que afronta cada situación dolorosa y dependiendo del vínculo afectivo que había instaurado con el ser querido que ya no está..

Por otra parte, al hablar de etapas de proceso del duelo podría conllevar a un gran error pues con esto se estaría afirmando que cualquier persona que sufriera una pérdida seguiría el mismo

itinerario sin excepción alguna, es allí cuando se dan algunos comentarios sobre la respuesta “típica” ante una pérdida dolorosa, pues debemos manejar estas etapas simplemente como un boceto ya establecido pero cada individuo puede tener vivencias individuales en base a como se presenta la pérdida ya que esta puede ser según (Niemeyer, 2002, p.28), repentina, violenta, muertes provocada por largas enfermedades o acontecimientos traumáticos.

En consecuencia las etapas de la que hablamos anteriormente y que ya forman parte de un patrón para el proceso del duelo son las siguientes:

Evitación:

En esta primera fase es cuando recibimos la noticia de la pérdida de un ser querido en la cual por lo general reaccionamos incrédulos y guardando toda esperanza en que esa persona está viva, así su muerte haya sido confirmada, por lo general estas son: “¡dios mío!!No puede ser verdad! Tiene que ver algún error ¡pero si hace algunas horas estaba hablando con el tranquilamente”

Asimilación:

Hay una aceptación de la pérdida física y en los días siguientes tenemos una gran inseguridad en cuanto lo que vamos hacer con nuestras vidas y entramos a un estado de soledad. La cual va acompañada de según (Niemeyer, 2002, p.32), síntomas depresivos como tristeza invasiva, periodos de llanto impredecible, trastornos del sueño y del apetito, pérdida de la motivación, también puede darse experiencias alucinatorias del ser querido.

Acomodación

En esta etapa a pesar de nuestro dolor que puede darse por meses inclusive por años ya adquirimos un poco de nuestro autocontrol emocional y todos nuestros síntomas depresivos y físicos empiezan a desaparecer, tales como son los síntomas del sueño y de la alimentación también se empiezan instaurar relaciones sociales que van a contribuir a su nuevo modo de vida y empieza a fijarse objetivos para salir adelante.

Contexto y conexión

Cuando hablamos del proceso del duelo, hablamos de un dolor individual que nos aísla de nuestra vida social, esta situación debe ser respetada por las personas que se encuentran a nuestro alrededor, ya que con el paso de los días esta situación cambia para nosotros mismos orientarnos hacia la ratificación, fortalecimiento y el incremento de nuestras relaciones sociales.

Es así como podemos relacionar este comportamiento con investigaciones que se han realizado donde la persona que ha sufrido la pérdida siente deceso de narrar una y otra vez su experiencia

Para que las personas le ayuden a resolver interrogantes tales como ¡por qué sucedió y que sentido pudo tener! Obteniendo de todo esto una según (Niemeyer, 2002, p.85), propiedad curativa. Presentando mejorías físicas, psicológicas minimizando un poco el stress la depresión superando así su dolor.

Diferencias sexuales en el duelo

Es importante destacar que las investigaciones que se han realizado después de una pérdida se han profundizado mucho más en las mujeres que en los hombres debido a estudios realizados a las viudas podemos observar cómo se afectan sus aspectos cognitivos conductuales y se hace más difícil la adaptación a la pérdida..

Por el contrario los viudos afrontan su dolor de una manera más filosófica hundiéndose en la cantidad de actividades que originalmente le corresponden a los supervivientes de la pérdida estas son según (Niemeyer, 2002, p.87), los preparativos para el funeral, la publicación de avisos, la negociación con las compañías de seguros etc.

Por otro lado las mujeres están atentas al cuidado y protección de los demás para brindar y recibir apoyo expresando así sus sentimientos de dolor. En contraste con lo anterior los hombres se les hacen necesario el ignorar un poco sus emociones para mostrar su fortaleza ante los demás.

Aunque estas diferencias sexuales son solo descripciones propias de la cultura occidental demuestran una manera particular de elaboración del duelo, según (Terry Martin y Ken Doka, 2002, p.88) no diferencian respuesta de hombres y mujeres tras la pérdida, si no entre duelo femenino y duelo masculino.

Debido a que en el duelo femenino también se pueden dar las mismas tipificaciones masculinas tales como: sentimiento de rabia, culpabilidad por no haber protegido a su ser querido, etc.

De igual manera en el duelo masculino también suelen aparecer aspectos femeninos los cuales les hacen sentirse más cómodos como: el compartir con un grupo de amigos sus sentimientos intensos, el buscar grupos de apoyo que ayuden a conllevar la pérdida. Por consiguiente lo

trascendental es que tanto hombres como mujeres tenemos una manera particular de elaborar el propio dolor.

Diez pasos para adaptarse a la pérdida

A continuación diez pasos indispensables que se deben tener en cuenta para afrontar las pérdidas que la vida nos deja. Según (Niemeyer, 2002, p. 90-92):

1. Tomarse en serio las pequeñas pérdidas: dedicar tiempo a cualquier pérdida pues es la oportunidad de ensayar la adaptación a futuras pérdidas más importantes en nuestra vida.

2. Tomarse tiempo para sentir: debemos encontrar algunos momentos de tranquilidad para estar solos y poco a poco notaremos una sensación de alivio y comprensión a nuestro dolor.

3. Encontrar formas sanas de descargar el estrés: debido a las miles de preocupaciones por las que se enfrenta un individuo cuando atraviesa por un cambio están relacionadas al estrés, para ello debemos buscar un mecanismo de defensa que nos permita dominarlo, como: el deporte, la oración etc.

4. Dar sentido a la pérdida: a medida que vamos elaborando una historia coherente de nuestra propia experiencia vamos logrando una mayor perspectiva.

5. Confiar en alguien: es agradable tener una voz amiga una mano que te brinda apoyo y un gesto a cambio que con el tiempo tendremos que devolver el favor.

6. Dejar a un lado la necesidad de controlar a los demás: se debe tener claro que todos realizamos el duelo de una manera y ritmo particular.

7. Ritualizar la pérdida de un modo que tenga sentido para nosotros: si estamos insatisfechos con el funeral de ese ser querido es indispensable realizar una despedida simbólica en la cual cumpla con las expectativas deseadas de acuerdo a nuestra tradición.

8. No resistirse al cambio: todo cambio implica una nueva oportunidad para crecer y aprender de la pérdida.

9. Cosechar el fruto de la pérdida: al reflexionar sobre la pérdida debemos construir una forma de expresión en acciones adecuadas, quizás colaborándoles a otras personas que lo necesiten.

10. Centrase en las propias convicciones religiosas: La pérdida se puede tomar como una oportunidad para revisar y renovar las creencias religiosas y filosóficas, buscando una espiritualidad más profunda y templada.

A continuación se observa en el recuadro aspectos que no se deben hacer y aspectos que se deben hacer cuando se brinda apoyo a una persona que ha sufrido una pérdida (Niemeyer, 2002, p.96-97).

COSAS QUE NO SE DEBEN HACER	COSAS QUE SE DEBEN HACER
Obligar a la persona que ha sufrido la pérdida a asumir un papel.	Abrir las puertas a la comunicación.
Decirle a la persona que ha sufrido la pérdida lo que tiene que hacer.	Escuchar un 80% del tiempo y hablar un 20%.
Decir llámame si necesitas algo.	Ofrecer ayudas concretas.

Sugerir que el tiempo cura las heridas.	Esperar momentos difíciles en el futuro.
Hacer que sean otros quienes presten la ayuda.	Estar ahí, acompañando a la persona.
Decir sé cómo te sientes.	Hablar de nuestras propias pérdidas.
Utilizar frases manidas de consuelo.	Establecer un contacto físico adecuado.
Intentar que la persona se de prisa en superar su dolor.	Se paciente con la historia de la persona que ha sufrido la pérdida.

7.2.6 LOS RITUALES

Según Robert A. Niemeyer (2002, p. 99), todas las culturas humanas conocidas han creado ceremonias que sirven para reconocer el fallecimiento de sus miembros; son ceremonias que sirven, además, para reafirmar los vínculos formales e informales existentes entre los supervivientes al mismo tiempo que se reconoce y honra la contribución de la persona desaparecida.

En este sentido, entonces, se puede afirmar que los rituales perpetúan la vida, marcando públicamente momentos de transiciones significativas para los miembros de una comunidad.

En cuanto a los rituales relacionados con la muerte, éstos evolucionan a lo largo del tiempo y, de acuerdo con el ritmo que siguen los cambios en la sociedad de hoy, los cambios en las prácticas que rodean la muerte han sido rápidos y significativos (celebración de actos religiosos en memoria de personas que han cometido suicidio o han muerto a causa de enfermedades “estigmatizadoras” como el SIDA).

Ahora, para poder diseñar rituales que se adapten cualquier tipo de pérdida, es importante saber qué funciones tiene la ritualización. Según algunos autores como Bronna Romanoff y Marion Terenzio, los rituales relacionados con el proceso de duelo se pueden definir como instrumentos culturales que preservan el orden social y permiten comprender algunos de los aspectos más complejos de la existencia humana (Niemeyer, 2002, p. 101).

En este sentido, por tanto, puede afirmarse que los rituales proporcionan un modelo de ciclo vital, dan estructura al caos emocional, establecen un orden simbólico para los acontecimientos vitales y permiten la construcción social de significados compartidos. Al igual que otros ritos, los funerales desempeñan estas funciones al mismo tiempo que delimitan el duelo y reafirman los vínculos con la comunidad; pero, al igual que otras formas más personales de ritualizar la pérdida, deben prestar atención a tres dimensiones para satisfacer las necesidades de la persona afectada:

1. El cambio en el sentido de sí mismo de la persona que ha sufrido la pérdida en los momentos en los que reconstruye el apego establecido con el difunto.
2. La transición a un nuevo estatus social.
3. La conexión con lo que se ha perdido.

Vale la pena tener en cuenta, y según lo que expone Niemeyer (2002, p.102), las ceremonias funerarias ayudan a aceptar la realidad de la muerte y a testimoniar la vida del difunto, fomentan la expresión del dolor de manera coherente con los valores culturales, dan apoyo moral a los afectados, permiten afirmar las propias creencias sobre la vida y la muerte y aportan continuidad y esperanza a la vida.

En suma, el funeral como rito de transición no sólo hace más patentes las duras lecciones de la pérdida, sino que también pueden dar lugar al inicio del proceso de reconstrucción de un mundo de creencias que ha quedado devastado tras la muerte.

Las ceremonias funerarias también

Nos enfrentan a la realidad inevitable de la muerte y las limitaciones humanas, lo que puede servir como catarsis para iniciar la búsqueda de sentido de la vida cotidiana, dejando de postergar las cuestiones importantes a un futuro que no está garantizado (Niemeyer, 2002, p.105).

Ahora, aunque los rituales funerarios constituyen la forma más claramente establecida en nuestra sociedad para recordar la pérdida y pueden ayudar a elaborar el duelo de una manera saludable, raramente satisfacen las necesidades individuales de los supervivientes (Niemeyer, 2002, p.107).

7.2.7 REACCIONES NORMALES EN EL DUELO COMPLICADO

En este capítulo se hablara acerca de las reacciones que se presentan en el duelo complicado antes de entrar en materia se tendrá en cuenta el porqué se fracasa en el proceso del duelo.

Dentro de un duelo encontramos varios tipos de relaciones entre el deudo y el fallecido; cuando se presentan en estas relaciones abusos, maltratos, cuando la relación no ha sido demostrativa y para el deudo fue importante sentir algún tipo de afecto por parte del fallecido; cuando de igual manera se presenta una relación dependiente, etc. Todas estas variables dificultan que el proceso del duelo sea exitoso y por el contrario cada vez sea más difícil culminarlo.

Del mismo modo se presentan factores circunstanciales que impiden el adecuado proceso del duelo, por ejemplo, cuando está pérdida es incierta, cuando se presentan pérdidas múltiples; en este caso particular el doliente prefiere inhibir el proceso del duelo.

Según los factores históricos, en las personas que han sufrido duelos complicados en el pasado se pueden volver a presentar en el futuro.

La personalidad es igualmente un factor influyente en el desarrollo del duelo complicado ya que en muchas ocasiones el doliente no es capaz de afrontar el malestar emocional haciendo que se aísle.

El autoconcepto del mismo modo afecta y dificulta la realización del proceso del duelo convirtiéndolo en complicado, es decir, si el autoconcepto del doliente es ser fuerte, no se permite experimentar sentimientos para la resolución de la pérdida.

Así mismo se puede presentar el factor social que hace que el proceso del duelo resulte complicado. Lazare (1972, p.102) habla de tres situaciones que perjudican el proceso del duelo:

La primera situación que presenta es que el doliente no pueda hablar socialmente de su pérdida, es decir, se evita mencionarla.

Una segunda situación presentada por el autor es la total negación de la pérdida, en este caso hablamos cuando el deudo actúa como si la pérdida no hubiera ocurrido.

Por último se encuentra una tercera situación que habla de la ausencia del apoyo social o sea de personas allegadas al fallecido y por motivos de lejanía o incluso aislamiento social se dificulta cada vez más el proceso del duelo y convirtiéndolo así en un duelo complicado.

Autores como Freud y Abraham escribieron acerca del duelo normal y el duelo patológico o complicado, describían características propias de un duelo patológico que a su vez eran encontradas igualmente en personas con duelo normal en una población al azar.

En un sentido más amplio se encuentra un paradigma de 4 apartados que hacen o definen el perfil del duelo complicado.

El primero el ***DUELO CRONICO*** consiste en una duración muy larga y por lo general no se concluye satisfactoriamente. Las personas que sufren este tipo de duelo son conscientes de que no son capaces de culminar el proceso del duelo.

El segundo es el ***DUELO RETRASADO*** se caracteriza generalmente por ser duelos que se inhiben o suprimen ya que al momento de la pérdida el deudo toma una reacción sólo en el

momento y después, al sufrir otra pérdida comienzan a experimentar síntomas exagerados con referencia a la pérdida inicial.

El tercero es el ***DUELO EXAGERADO*** se caracteriza por mostrar respuestas exageradas frente a la pérdida, convirtiéndose en conductas desadaptativas. Las personas con este tipo de duelo experimentan trastornos psiquiátricos mayores que se presentan después de la pérdida.

Algunos de estos trastornos psiquiátricos son: depresión clínica acompañada de una desesperación irracional, la ansiedad, expresada en ataques de pánico o conductas fóbicas, el abuso del alcohol u otras sustancias, entre otros síntomas.

Por último encontramos el ***DUELO ENMASCARADO***, en algunos de los dolientes se presentan síntomas que causan dificultades, pero que no son aceptadas por el deudo como reacción por la pérdida.

Hay personas que utilizan mecanismos de autoprotección narcisista para que de esta forma la pérdida no les afecte y así evitan el proceso del duelo.

El ***DUELO ENMASCARADO*** se puede presentar de dos formas: como síntoma físico o con algún tipo de conducta aberrante o desadaptativas, también el deudo puede presentar síntomas médicos o psicosomáticos.

Para comprender las pérdidas y el duelo subsiguiente, es fundamental tener en cuenta que para sobrevivir física y emocionalmente el ser humano establece, desde que nace, poderosos vínculos de apego afectivo con aquellas personas a quienes lo unen necesidades, sentimientos e interacciones. Las relaciones con esas personas pueden ser verbales o no verbales, enriquecedoras o frustrantes, gratificantes o empobrecedoras, y aunque se dan a lo largo de toda la vida, las que

se establecen tempranamente en la infancia cumplen un papel definitivo en la vida emocional del ser humano, por su intensidad y significado (Fonegra, 2003 p. 162).

Cuanto más íntima, intensa e importante sea una relación afectiva para alguien, mayor será el efecto devastador de su pérdida, ya sea ésta definitiva por la muerte o por separación, abandono u otras circunstancias (Fonegra, 2003, p. 162).

Así, la reacción ante una pérdida, que en este caso es el duelo, será proporcional a la dimensión de lo perdido y al monto de afecto invertido en la relación, no al vínculo de consanguinidad o al rótulo que califique la relación (esposo, hermano, hijo, hija, etc.). Esto explica que para cierta persona la muerte de su madre constituya una experiencia psíquicamente demoledora y a otra puede generarle muy poco dolor. De igual manera, la muerte de un íntimo amigo puede representar para alguien un desplome emocional mucho más intenso que el que le ocasionó, meses antes, la muerte de un hermano que no revestía mayor importancia afectiva en su vida.

Ahora, como lo sostiene Fonegra (2003), existen diferentes tipos de pérdidas: hay pérdidas físicas, tangibles, que pueden tocarse, como la muerte de la esposa, la cartera robada, la casa que se incendió, etc., pero también hay pérdidas simbólicas, aquellas que no son perceptibles externamente y cuya naturaleza es psicosocial como la pérdida del estatus como el divorcio, la pérdida de la independencia durante una enfermedad, la de libertad, la pérdida de una ilusión, de un sueño, de partes nuestras muy valoradas, de la juventud, de la confianza o la seguridad ante la vida, etc. Del mismo modo, otras pérdidas son prácticamente necesarias para crecer: perder la situación paradisiaca de la vida uterina; la gratificación de ser cargado en brazos, cuando

aprendemos a caminar; la seguridad del hogar, cuando se ingresa al colegio; la protegida infancia, cuando llegamos a la adolescencia. Otras pérdidas de este tipo son la de la mamá de dedicación exclusiva, cuando nace un hermano, el renunciar a las libertades y placeres de la soltería cuando se contrae matrimonio y, desde luego, las pérdidas físicas, emocionales, sexuales y sociales que el ir envejeciendo y la edad imponen.

Sin embargo, no hay que desconocer que:

A cada pérdida corresponde una ganancia, un logro; además, son experiencias que aunque traen dolor no pueden evitarse. Todas ellas implican una renuncia, un abandonar algo conocido y seguro para aceptar los retos que plantea el crecer y el alcanzar autonomía como persona. Son experiencias universales y sean o no reconocidas como pérdidas, de todas maneras generan una reacción emocional de privación y duelo (Fonegra, 2003, p. 164).

Ahora, ¿qué es el duelo entonces? Se conoce como duelo (o luto), en términos de tiempo, al período que sigue tras la muerte de alguien afectivamente importante. El duelo es un proceso activo (y no un estado) de adaptación ante la pérdida de un ser amado, un objeto o un evento significativo, que involucra las reacciones de tipo físico, emocional, familiar, conductual, social y espiritual que se presentan como respuesta a él. El duelo implica llevar a cabo cambios que generan también ansiedad, inseguridad y temor (Fonegra, 2003, p. 165).

“Hacer un duelo” es el término que mejor describe la tarea por emprender luego de la muerte, ya que, por definición, otorga al doliente un papel activo y responsable en su proceso.

Una cosa es bien cierta y es que el hecho de ser despojados, la experiencia de perder algo muy valorado, es cosa que ocurre sin nuestra participación y sin haberlo elegido así; es, en cierto modo, un intruso no deseado en nuestras vidas. Pero si bien somos impotentes para evitar la muerte, no lo somos para elegir cómo vivirla después.

El duelo concebido como un proceso activo, según Fonegra por tanto, ofrece al doliente cientos de opciones que él puede y debe elegir o descartar: si se prepara o no para el inminente evento de la muerte en los casos de enfermedad, si ve o no el cadáver, si se despide o no, si guarda o reparte la posesiones y pertenencias de quien murió, si habla de la persona o de lo que ocurrió o se aísla en el silencio, si acepta ayuda y consuelo o asume una posición arrogante de no necesitarla, si incluye a los niños y la familia en su mundo adolorido o los margina, si busca y acepta compañía o cierra sus puertas, si se permite recordar, si ve o no las fotografías o videos, si se permite la tristeza y el llanto o los esquiva o disfrazo con actitudes de falsa entereza y frialdad, si acoge o no los rituales (la misa, las visitas al cementerio, etc.), si refuerza sus creencias religiosas para incluir la sobrevivencia del espíritu o sigue fiel a la convicción de que con lamerte todo termina, si lucha por encontrarle un significado a lo que ocurrió o no, si decide avanzar y replantear las prioridades conforme a su nueva identidad o perpetúa su incapacidad, si sobrevive o se mueren psicológicamente.

Sin lugar a dudas, lo que se conoce como mundo presuntivo, es decir, el mundo confiable y predecible de cada persona, es transformado para siempre por las pérdidas. Tras el cambio y el crecimiento que puede suponer una experiencia de duelo la persona no retorna al punto de partida

siendo la misma de antes; es posible que sea mejor, pero nunca igual. El duelo implica no sólo un proceso de reaprender el mundo externo desorganizado y cambiado, sino también el de reaprendernos y reconocernos a nosotros mismos. Esto no significa que para hacer un buen duelo todas las personas tengan que experimentar lo mismo y seguir una secuencia universal de etapas que termina en la recuperación, pero lo que sí es cierto es que tener claridad sobre algunas de las reacciones, conductas y dilemas naturales y esperables en un duelo, facilita el poder validar la respuesta personal como única y respetable y, quizás, despejar la terrible amenaza de estar volviéndose loco que causa la inesperada intensidad de las respuestas emocionales.

7.2.8 LA VIUDEZ

La muerte de la pareja, y por qué no, la de un hijo, según Fonegra (2003) constituyen, quizás, las experiencias más dolorosas y amenazantes para la estabilidad emocional. La intensidad y la complejidad inherentes al vínculo entre una pareja hacen que la muerte del otro signifique afrontar innumerables privaciones, tanto tangibles y cotidianas (el esposo, la seguridad económica, el compañero sexual) como simbólicas, es decir, del significado interno que tiene esa pérdida: la fuente de seguridad, la autoestima cifrada en el respaldo de estar casado, el saberse central en la vida de alguien, el estatus social, el apoyo en los momentos difíciles, la compañía en la vejez, etc.

Ahora, cuando la fase inicial de choque comienza a disiparse y los familiares y amigos dejan de acompañar al doliente para regresar a sus actividades, cuando luego de un período de unión y apoyo mutuo cada hijo debe reasumir la vida, salen a flote con toda intensidad el dolor de la ausencia, los recuerdos, el vacío y la misma ansiedad que de pequeños se siente cuando se va

mamá, por ejemplo. Aparecen también el miedo, el temor a enfrentar solo o sola la vida y, a veces, el deseo de morir también y no seguir adelante.

Así mismo, se inicia la penosa tarea de ir deshaciendo uno a uno los vínculos que tejían la relación de pareja; las reminiscencias de la vida en común, las promesas y los planes futuros no realizados invaden al doliente día y noche, junto con el vivo recuerdo de lo ocurrido en los días o semanas que precedieron a la muerte.

De un momento a otro, quizás tras una vida entera en compañía, la persona debe volver a enfrentar la soledad, intempestivamente y sin haberlo deseado. Lo único que le serviría sería que su ser querido regresara o que tan sólo todo fue una horrible pesadilla.

La sexualidad y el manejo de las necesidades afectivas de los viudos y viudas son temas que poco se abordan, como si la muerte del otro, por arte de magia, decretara la muerte afectiva y sexual y se interrumpieran las necesidades de contacto físico, de caricias, de intimidad. La experiencia sugiere que los patrones de reacción en este sentido son variados y muy individuales (Fonegra, 2003, p.191).

En algunas personas si se intensifican las necesidades sexuales al principio del duelo, lo que les causa mayor frustración y los pone en posición de vulnerabilidad para una relación indiscriminada e inadecuadamente elegida, movida sólo por necesidad de compañía física y reaseguramiento de la autoestima lesionada. A otros, la lealtad a la persona muerta los lleva a reprimir sus deseos sexuales, más aún cuando son conscientes del rechazo que podría generar en

su grupo social la expresión de tales deseos en esos momentos. Un tercer grupo presenta una aparente ausencia inicial de deseo sexual; lo último en qué pensarían en medio de tanta desorganización vital sería en eso. Tal inhibición es en algunos casos permanente y la renuncia equivale a decretarse la propia muerte sexual a raíz de la muerte del compañero o compañera, y en otros casos es transitoria: pasado un tiempo renacen las necesidades de intimidad, de abrazos y caricias, que pueden ser saludablemente manejadas hasta encontrar una relación que aporte la satisfacción sexual dentro de un contexto de cuidado y afecto. En esta área tienen un papel definitivo la personalidad del viudo o la viuda y el grado de madurez e importancia que el área sexual haya tenido para ellos.

Es pertinente decir que en el proceso de duelo se ven reflejados muchos factores influyentes y que determinan de una u otra manera, la forma como cada sujeto puede llevar ese proceso.

7.3 MARCO CONCEPTUAL

Homicidio

Cuando la muerte de un ser querido ocurre en circunstancias traumáticas, el duelo presenta una notoria tendencia a complicarse, ya que los dolientes deben enfrentar, al mismo tiempo, el estrés postraumático. La noción de “trauma” es bastante subjetiva, ya que mientras para una persona la pérdida de un ser querido como consecuencia de un homicidio o un accidente de tránsito puede ser, además de dolorosa, traumática, para otra no puede serlo. Sin embargo, algunos factores hacen que una muerte sea traumática y, por tanto, el duelo más complicado (Fonegra, 2003, p.33), como son:

- Lo súbito, sorpresivo y no anticipado de la muerte.
- La violencia, mutilación o destrucción del cuerpo.
- Si la muerte fue determinada por factores de azar que pudieron haber sido evitados.
- Las muertes múltiples (cuando fallece más de una persona afectivamente significativa).
- El encuentro personal del doliente con la muerte. En algunos casos, por ejemplo, en las masacres y las venganzas, esto se ve agravado por la existencia de una amenaza explícita o latente a su vida y a su integridad.

Según la Therese Rando, citado por Autor 1:

El trauma es un estado emocional de malestar y estrés asociado a una experiencia catastrófica extraordinaria que desata en el doliente la sensación de ser vulnerable al daño; por tanto, esta experiencia devastadora genera un estado de

choque que sobrecarga las capacidades de reaccionar y defenderse como respuesta a vivencias traumáticas que resultan de una amenaza personal a la invulnerabilidad (Fonegra, 2003, p.34).

Cuando la muerte ocurre de manera súbita, especialmente si ha sido una muerte violenta, accidental o por homicidio, el duelo puede complicarse por varias razones:

- La capacidad de adaptación disminuye como consecuencia del choque; el “Yo” se sobrecarga y aparecen a la vez otros múltiples factores estresantes.
- El mundo presuntivo, es decir, el mundo predecible que creemos relativamente seguro, se estremece sin preaviso ninguno, y las creencias que hasta entonces representaban el orden confiable del universo personal se alteran o invalidan.
- Se trata de una muerte absurda, que no puede comprenderse ni absorberse y que tampoco permite hacer un “cierre” (despedirse, decirse adiós, poner punto final a la relación).
- Los síntomas agudos del duelo y el choque emocional y físico persisten por más tiempo.
- El doliente reconstruye obsesivamente los eventos y el escenario en que sucedieron, buscando entender esa muerte y obtener elementos de control sobre ella.
- El doliente sobredimensiona los eventos de la relación inmediatamente anteriores a la muerte, desatendiendo el valor de un vínculo con historia. Dichos eventos, como una discusión o pelea, el estar lejos de la persona, una amenaza que se ignoró o una queja física que se desatendió, se salen de proporciones y generan culpas y autorreproches.
- Las reacciones emocionales, por lo general, son más intensas: son mayores la rabia, la culpa, la ambivalencia, la desorganización, la confusión, el desamparo y la vulnerabilidad. Todo esto unido a una gran necesidad de encontrarle un significado a la muerte, un porqué.

- Aparece el estrés postraumático que se manifiesta a través de la intrusión repetitiva de imágenes y recuerdos trágicos y del incremento de algunas respuestas fisiológicas, de hiperactividad o parálisis.

Ahora:

Cuando no es posible ver el cadáver o los restos el riesgo de complicaciones es mayor, lo mismo que cuando las diligencias legales absorben una buena parte del tiempo que deberían ocupar las respuestas iniciales de duelo. (Fonegra, 2003, p.35) .

Duelo

Es considerado un sentimiento individual que se da luego de la pérdida de un ser querido. El duelo también puede darse por otros aspectos relevantes en la vida, como un rol, el trabajo, incluso la separación de los hijos cuando ya se está en una edad adulta.

Pareja

Es un término difícil de delimitar, debido a los innumerables aspectos que la conforman, por ende pareja es la unión de dos personas que se consolidan en un **momento determinado** con el fin de construir proyectos, ilusiones, triunfos y afrontando derrotas; estas parejas pueden clasificarse en unión civil, unión libre, de amistad, de baile, etc. Pero si nos referimos a una pareja estable y

amorosa debemos tener en cuenta que lo diferencia esta pareja de la otra es la frecuencia de encuentros sexuales.

Para finalizar podemos decir que pareja no es solamente aquella que convive bajo un mismo techo, sino aquella con la se comparte y se viven experiencias, igualmente pareja es con la se comparten y se crean muchos roles.

Duelo complicado

Son aquellos en donde se comprometen lesiones en el propio cuerpo bien sea por: según (Niemeyer, 2002, p.38), ataques físicos, violaciones, cuando el ser querido es víctima de la violencia o de un homicidio sin sentido, como es caso de las muertes provocadas por las personas que conducen bajo los efectos del alcohol. Una de las características que presentan las personas que han sufrido estas pérdidas es que pueden incurrir tácticas no adaptativas de afrontamiento como lo es el abuso del alcohol y ansiolíticos.

Por consiguiente uno de los casos, mas importantes de duelo complicado es cuando se presenta una perdida múltiple en la cual sería imposible realizar un duelo individual para cada una de estas, trayendo consigo graves consecuencias.

Un aspecto importante en los duelos complicados, es saber cuándo acudir a un especialista en la salud mental, grupos de apoyo, médicos, guías espirituales etc. es decir, asumir hasta donde podemos llevar solos el duelo y a partir de donde necesitamos ayuda de los demás, pues bien sabemos que este proceso nos puede llevar al suicidio.

Según Niemeyer (2002, p.41) se debe buscar ayuda si presenta alguno de los siguientes síntomas:

-Intensos sentimientos de culpa

-Pensamientos de suicidio

-Desesperación extrema

-Inquietud o depresión prolongadas

-Síntomas físicos

-Ira incontrolada

-Dificultades continuadas de funcionamiento

-Abuso de sustancias

Las definiciones conceptuales mencionadas, son las pertinentes y en las que se hizo énfasis para elaboración de este trabajo. Cada una de estas es de suma importancia, para darle sentido y enfocar adecuadamente la investigación presente.

8. ANALISIS

A partir de entrevistas realizadas a tres mujeres adultas jóvenes que atraviesan por un duelo complicado por pérdida de la pareja y a un experto en el tema del duelo, se pretende establecer y analizar las categorías emergentes que ayudaron a la comprensión adecuada del tema, objeto de esta investigación.

Las preguntas de las entrevistas se toman como base para la construcción de las categorías emergentes, ya que se tiene en cuenta lo dicho por cada entrevistado para complementarlo con el aporte de lo teórico sumando los análisis y reflexiones realizadas por las investigadoras, hecho que permite generar en la investigación la llamada triangulación de la información, que garantiza para el presente ejercicio investigativo la confiabilidad y la validez de la información recabada. A continuación se presentaran las categorías halladas con base en el aporte del trabajo de campo:

8.1 DEFINICIÓN DE DUELO

Antes de entrar a mostrar y analizar los hallazgos encontrados con la población de mujeres adultas jóvenes, conviene realizar un acercamiento a los antecedentes del duelo para que el lector se pueda situar en el presente análisis. Precisamente, los primeros hallazgos que dan cuenta de un dolor por la pérdida de algo amado u apreciado, se reportan en las excavaciones arqueológicas ya que señalan la existencia de prácticas de enterramiento. Esto permite suponer la conciencia de la muerte y el dolor por la pérdida de algo querido que esta aunado a este episodio.

Por otro lado, se advierte que en la antigüedad, la pérdida y la manifestación del dolor era abierta y en ocasiones se excedían de lo que se considera normal hoy por hoy en nuestra época, estas formas dramáticas se expresaban mediante:

El llanto intenso, desvanecimientos, rasgado de vestidos, gemidos de agudos trinos, golpes en la cabeza y en el pecho, arrancamiento de pelos de la barba y la cabeza, heridas en el rostro producto de violentos arañazos, gritos agudos, arrastrarse por el suelo, golpear la tierra con las dos manos, etc. Por otro lado, en los funerales tenían lugar sacrificios humanos y de animales (Jiménez, 2006, p. 31).

La literatura de la antigua Grecia cuenta cómo los hombres y mujeres, de manera dramática, sufren por la muerte de las personas a quienes amaban; esto se evidencia en los escritos de Platón: en su obra Fedón, o de la inmortalidad del alma (Platón, 2004).

Posteriormente se ingresa en la edad media, que presentó dos momentos importantes en la celebración de los rituales de enterramiento:

En un primer momento que corresponde a la primera etapa de la edad media, eran los familiares y amigos del difunto quienes tomaban el protagonismo y la iglesia era la encargada absolución de los pecados, (este era su único papel). En la segunda Edad Media, y más particularmente después del establecimiento de las órdenes mendicantes (carmelitas, agustinos, capuchinos y dominicos), la

ceremonia del duelo, el velatorio y el entierro cambió; la familia y los amigos, han dejado de ser los principales actores de una acción desdramatizada. A partir de los siglos XII y XIII los principales papeles estarán reservados a los sacerdotes (ordenes mendicantes especialmente), a personas semejantes a monjes, laicos con funciones religiosas, como las ordenes terceras o los cofrades, es decir, a los nuevos especialistas de la muerte (Chica, 2009, p. 16).

En los siglos XVI, XVII y XVIII el abundante cortejo religioso, así como las representaciones de caridad y pobreza (comunidades mendicantes, hermandades, pobres, etc. se vuelven más sencillas, los desfiles se tornaron menos numerosas. Así, las manifestaciones del duelo se relacionaban con la sencillez, a pesar de ello, el duelo con plañideras subsistía en algunas regiones. Mientras que en los siglos XIX y XX las manifestaciones públicas del duelo, así como una expresión privada demasiado insistente son de naturaleza morbosa: las crisis de lágrimas y las manifestaciones dramáticas se convierten en "crisis de nervios" (Montoya, 2011).

Complementariamente con la tradición histórica de los pueblos y de acuerdo con el seguimiento realizado a la literatura científica sobre duelo, se puede determinar que éste es un concepto que se trabaja desde distintos saberes populares e incluso áreas del conocimiento científico y por lo tanto podemos encontrar varias definiciones.

Por ejemplo, para la psiquiatría, el duelo es una reacción de pérdida que puede conducir al sujeto a la aparición de síntomas característicos de un episodio de depresión mayor; esto es sentimientos de tristeza y síntomas asociados como el insomnio, anorexia y pérdida de peso.

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales –DSM-IV-, se plantean como criterios diagnósticos para el duelo los siguientes:

Como parte de su reacción de pérdida, algunos individuos afligidos presentan síntomas característicos de un episodio de depresión mayor (por ejemplo sentimientos de tristeza y síntomas asociados como insomnio, anorexia y pérdida de peso). La persona valora el estado de ánimo depresivo como “normal”, aunque puede buscar ayuda profesional para aliviar los síntomas asociados como el insomnio y la anorexia. La duración y la expresión de un duelo “normal”, varía considerablemente entre los diferentes grupos culturales. El diagnóstico de Trastorno Depresivo Mayor no está indicado a menos que los síntomas se mantengan dos meses después de la pérdida. Sin embargo, la presencia de ciertos síntomas que no son característicos de una reacción de duelo “normal” puede ser útil para diferenciar el duelo del episodio depresivo mayor, entre ellos se incluyen:

- 1) La culpa por las cosas más que por las acciones recibidas o no recibidas por el superviviente en el momento de morir la persona querida;
- 2) Preocupación mórbida con sentimientos de inutilidad;
- 3) Enlentecimiento psicológico acusado;
- 4) Deterioro funcional acusado y prolongado;
- 5) Experiencias alucinatorias distintas de las de escuchar la voz o ver la imagen fugaz de la persona fallecida (DSM-IV, 2002, p.827).

Para la psicología, el duelo representa el estado de pérdida de cualquier ser, objeto, parte del cuerpo o función que es emocionalmente importante para la persona. Desde el sentir emocional

del doliente, es conveniente identificar la sintomatología que presenta, para poder determinar si llega a padecer un Trastorno depresivo mayor y convertirse ese duelo en algo complicado o como en este caso patológico.

Cuando hablamos de un duelo por muerte, inevitablemente se deben realizar ajustes a corto y largo plazo, dentro de estos tenemos: reacciones emocionales ante la pérdida y cambios en los patrones de vida, las rutinas, los roles y las actividades necesarias para afrontar el vacío social que produce la muerte.

Según el Dr. Villena Aragón (2010), el duelo es considerado un sentimiento individual que se da luego de la pérdida de un ser querido. El duelo también puede darse por otros aspectos relevantes en la vida, como un rol, el trabajo, incluso la separación de los hijos cuando ya se está en una edad adulta.

El duelo es considerado como un “*síndrome ya que muestra ciertas manifestaciones y síntomas*” (Villena, 2010, p. 1-2) lo cual hace de esta patología clínica un síndrome que presenta muchas caras y que incluso se puede confundir con otras patologías de origen psíquico.

De otro lado, en las participantes se ha descubierto en la clínica de esta patología mental y social que esta se define como un proceso que se debe llevar por la pérdida del ser querido, ya que este implica el paso por una serie de etapas para poder lograr su recuperación. Esta idea por su parte, la refuerza el trabajo investigativo de Villena, el cual permite definirlo como el proceso mediante el cual se asume la pérdida del ser querido, afirmación esta que corrobora la dinámica de proceso

que conlleva un duelo, para el caso investigado, aquel que se enfrenta por la pérdida de un ser amado que es la pareja con la que se convive, esto se ha confirmado a través de testimonios de las mujeres jóvenes adultas, la cual fue la población investigada.

A raíz de las definiciones expresadas anteriormente se evidencian similitudes en que es un proceso que se elabora debido a la pérdida del ser querido. Es desde allí que se pretende esclarecer el proceso que lleva a cabo el duelo y con esta información recogida a través de las participantes, es posible identificar algunas manifestaciones afectivas y modos de actuar del superviviente, que llevan a perpetuar el duelo, y de esta manera se vislumbran síntomas de un duelo complicado que requiere de un proceso más extenso de elaboración.

Aunque solo en las participantes se habla de una pérdida afectiva y moral, del mismo modo se ve una relación de sufrimiento frente a lo expresado por las participantes y lo que la teoría referencia, ya que las personas que pasan por esta experiencia, expresan sentimientos individuales generados después de la pérdida. Para las mujeres estudiadas, estos sentimientos se ven reflejados en ansiedad (taquicardia), tristeza (llorar mucho), aislamiento, culpa, miedo, etc.

Por su parte el psiquiatra Flórez, plantea que el duelo y su proceso es generado por cualquier tipo de pérdida y puede ocasionar en el duelo un trastorno depresivo mayor, de este modo es entendido como una pérdida afectiva que se presenta por situaciones externas al sujeto.

En consecuencia, se puede decir que lo dicho por Villena y Flórez, muestra semejanzas al plantear que el duelo es una pérdida causada por situaciones externas y que no sólo se refiere a la

pérdida física del ser querido, sino que también en muchas ocasiones se refiere a una pérdida laboral, a la separación de los hijos en una edad adulta, separación de la pareja por común acuerdo, etc. De igual manera se generan sentimientos emocionales que hacen que la persona no acepte adecuadamente esa situación que es nueva y de esta manera afecta al ser.

8.2 PROCESO DEL DUELO

Los procesos de duelo se dan como forma de recuperar el equilibrio perdido en la escala individual, familiar y social. La importancia del duelo en el sistema familiar y social, radica en que estos procesos, cuando no son elaborados adecuadamente se pueden generar patologías en las personas, disfunciones en las relaciones a escala familiar e insensibilización en el ámbito social.

Según lo observado en la población objeto de estudio, el duelo es una dinámica humana marcada por muchos autores; al respecto, Barbieri Sabatino (2011), nos proporciona las siguientes características que dan cuenta del proceso de duelo:

- Es inevitable: Las pérdidas reales o simbólicas, están constantemente presentes y deben afrontarse, aunque sea solo en la periferia. Ser sanos implica estar constantemente sumergidos en experiencias de duelo.

- Conlleva sufrimiento: Muchos han comparado la experiencia del duelo a un túnel. El único modo para salir de él es atravesarlo, aceptar su oscuridad como condición para acercarse gradualmente a la luz. La reacción ante una pérdida incluye altibajos,

regresiones, recaídas, no solo mejorías. Lo importante es que la persona esté en movimiento y no permanezca inmovilizada por el dolor.

- Es portador de crecimiento: no se puede crecer sin sufrir. La vida es una sucesión de adioses, de separaciones; sin embargo, para las mujeres que han perdido a su ser querido, ésta es una separación mucho más difícil de asimilar. Mientras una persona no haya integrado la conciencia de la separación y de la propia muerte, no vive libremente. La naturaleza ha inscrito la ley de la separación en el corazón del hombre y el duelo es la condición “sine qua non” para madurar (Sabatino, 2011, p. 44-58).

De otro lado, toda pérdida produce un agujero en lo real, lo cual no tiene que ver con una pérdida desde la realidad del la pareja a causa de un homicidio, sino con lo real entendido como lo que está por fuera del lenguaje, que es inasimilable y que por ende no puede simbolizarse, ya que este tipo de pérdidas, por lo general no se esperan.

Lo real es todo aquello imposible de integrar al orden del lenguaje y, en tanto no puede integrarse, todo encuentro con lo real puede resultar traumático, siendo esto precisamente lo que ocurre con las mujeres jóvenes adultas. Cuando hay pérdida en lo real, el duelo es convocado como respuesta a un agujero creado en la existencia, a saber, la muerte de un ser querido.

Según Bowlby (1985, p. 112), la conducta de apego se refiere a cualquier forma de comportamiento que lleva a una persona a buscar cuidados con el fin de alcanzar o conservar proximidad con respecto a otro individuo diferenciado y preferido. La conducta de apego puede consistir en una mera verificación visual o auditiva del lugar en que se halla y en el intercambio

ocasional de miradas o saludos. Sin embargo, en ciertas circunstancias, se observa también seguimiento o aferramiento a la figura de apego.

La amenaza de pérdida despierta ansiedad; sin embargo, en los casos analizados, no hay una amenaza de pérdida, o por lo menos, no es inminente, por lo que la pérdida real da origen a una pesadumbre mucho más intensa. El mantenimiento inalterado de un vínculo se experimenta como una fuente de seguridad y la renovación de un vínculo como una fuente de dicha. Para Bowlby (1985, p. 113), la pérdida de una persona amada es tan traumática desde el punto de vista psicológico como lo es, en un sentido fisiológico, sufrir una herida o una quemadura grave. Así, cabe comparar los procesos de duelo con los de la curación, los cuales pueden seguir un curso que, con el correr del tiempo lleva a que la función quede restaurada plenamente o casi por completo, dándose una renovación de la capacidad para establecer y mantener relaciones amorosas, pero también puede seguir un curso que implica un mayor o menor deterioro de sus funciones, lo cual se entendería como un proceso patológico.

En las participantes indagadas en la presente investigación, el proceso del duelo se observó como una etapa vivida o experimentada a medida que pasa el tiempo. Como se ve en lo hallado en el trabajo de campo las mujeres no perciben la dinámica de proceso si no de experiencia, pues ellas viven el duelo como un momento del trayecto vital, de menor o mayor duración dependiendo del impacto de este sobre la existencia de estas sujetos. Sin embargo la teoría aporta a lo analizado por las investigadoras haciendo alusión a que el duelo pasa por un conjunto de etapas, fases, pensamientos, sentimientos y actos que se realiza el deudo contando o no con el apoyo de la familia y personas cercanas, a las que les puede contar sobre lo que piensa, siente y padece,

aparte de lo anterior, posiblemente con un apoyo profesional, con el fin de aceptar los cambios que surgen a raíz de la pérdida.

La anterior contradicción que se observa entre la experiencia y la ciencia se puede hipotetizar desde el siguiente argumento: para un sujeto el duelo es algo de su vivencia, que aparece en su cotidianidad y la quiebra, generando dolor en su existencia y tratando de buscar explicaciones al hecho biológico de la muerte y psicológico de la pérdida, este no aparece como un proceso, como lo plantea la ciencia y la teoría, por que la propuesta de ser visto como proceso el duelo, es un intento estructuralista de segmentar un fenómeno para poder que este sea comprendido, en otras palabras mientras la sujeto padece la ciencia busca intentos de explicación, por ello no está exento que exista una divergencia entre la percepción de la actora social y la teoría, porque la primera es un intento de explicación científica y la segunda es un intento de explicación subjetiva.

Según la ‘Sociedad Española de Cuidado Paliativos’ el proceso de duelo es:

El estado de pensamiento, sentimiento y actividad que se produce como consecuencia de la pérdida de una persona o cosa amada, asociándose a síntomas físicos y emocionales (SECPAL, 2010, p.1).

De este modo se encuentra similitud en lo analizado por las investigadoras y lo encontrado en el estado del arte, lo hallado permite dar por sentado que el proceso del duelo es un cambio en la vida de la persona afectada, ya que al no tener al ser querido, sus roles y costumbres se pierden

dentro de su diario vivir, se convierte en una persona que intenta sobrellevar la pérdida de su ser amado.

8.3 ETAPAS DEL DUELO

En el rastreo teórico realizado, se evidencia que las etapas del duelo son la negación, shock, rabia, rencor, resignación y por último la aceptación. Por su parte en lo encontrado por las participantes es diferente, ya que para ellas las etapas del duelo son todos aquellos sentimientos de momento que se presentan tras la pérdida del ser querido y que llevan a la búsqueda de la superación.

Por lo tanto el estudio confirma que aunque las etapas no se presentan en su orden específico, se evidencian en las participantes de la investigación.

Del mismo modo se encuentran ciertas similitudes con el experto, las investigadoras y la definición teórica, ya que concuerdan en el hecho de que se dan las etapas anteriormente mencionadas. En definitiva dando un sentido más amplio la etapa de aceptación y negación son las más observadas en la investigación, ya que, el proceso del duelo expresado por las participantes, inicia con la negación, tratando de auto engañarse y evitando asumir la pérdida, al pasar por esa etapa de negación comienza entonces la etapa de aceptación, en donde se vuelven importantes otros aspectos, como el sacar una familia adelante, haciendo a un lado el dolor de la pérdida.

Teniendo en cuenta que el duelo es un proceso, se permite pensarlo en términos de etapas y esto ha llevado a que muchas personas que escriben sobre el tema hayan enumerado nueve y hasta doce etapas. Sin embargo, el enfoque de las etapas no es apropiado ya que genera la expectativa de que se deben atravesar en riguroso orden, cuando es bien claro que las personas no atraviesan etapas en serie. Por esta razón, autores como Parkes (1989), Bowlby (1985) y Sanders (1996) y otros, proponen como enfoque alternativo a las etapas, el concepto de fases (Citado por Alzate, et al., 2002, p. 33).

Una primera fase es la de embotamiento de la sensibilidad, la cual se manifiesta como el no tener en cuenta o desatender el hecho de la pérdida al menos durante un breve período de tiempo, el cual puede ir desde algunas horas hasta una semana. El impacto de la noticia genera un shock, es decir, una sensación de atontamiento e irrealidad. Esta reacción se puede considerar como natural y terapéutica, ya que actúa como defensa del psiquismo, hasta que el yo pueda asimilar de manera gradual el golpe utilizando mecanismos de adaptación más moderados. Parkes (Citado por Alzate, et al., 2002, p. 33) encontró que durante este lapso de tiempo, la mayoría de las personas se sienten aturcidas e incapaces de aceptar la realidad y en algunos casos, esta insensibilidad puede estar interrumpida por episodios de aflicción y/o cólera sumamente intensas.

La segunda fase es la de anhelo y búsqueda de la figura pérdida; al cabo de algunas horas o días, la persona comienza a percibir, aunque solo sea en forma episódica, la realidad de la pérdida. Esto produce una sensación de intenso anhelo, tristeza y llanto. Al mismo tiempo, aparece una gran inquietud, insomnio y pensamientos obsesivos respecto a la persona pérdida que se combinan con la sensación de que aún existe y por lo tanto se buscan señales y sonidos que

indiquen que ha vuelto. Es importante anotar que también durante esta fase aparece otra característica importante: la cólera. Según parece, la ira se dirige contra aquellos a los que se considera responsable por el homicidio del ser querido y también por las frustraciones que surgen durante esa búsqueda inútil.

En un tercer momento, se da la fase de desorganización y desesperanza; así, es inevitable que las mujeres jóvenes adultas que han sufrido una pérdida sientan, en algunos momentos, que nada podrá salvarse y, como resultado, caigan en la depresión y en la apatía. En esta fase, la persona en duelo encuentra difícil funcionar en su medio. Sin embargo, si todo va bien, esta fase pronto comienza a alternar con la siguiente.

Por último, se produce una fase de reorganización. En esta fase, las mujeres que han perdido a su pareja empiezan a examinar la nueva situación en que se encuentran y a considerar las posibles maneras de enfrentarla; esto implica una nueva definición de sí mismas y de su situación, en la que renuncian definitivamente a toda esperanza de recuperar a la persona perdida. La persona reconoce que es necesario hacer un intento por desempeñar papeles nuevos, adquirir nuevas habilidades y se espera que el deudo llegue en forma gradual a reconocer y aceptar que la pérdida es permanente y que debe dar nueva forma a su vida.

8.4 CREENCIAS EN EL PROCESO DEL DUELO

Al establecer lo dicho por las participantes, se puede deducir que existe un sistema de creencias en nuestra sociedad que de una u otra forma dificulta el proceso de elaboración del duelo.

Se habla de que en la sociedad actual se reprime todo sentimiento que tiene de dolor y más cuando se enfrenta la pérdida del ser amado. Del mismo, modo encontramos gran similitud con lo expuesto por los autores, ya que conciben la idea de que cada persona aunque sea muy diferente, por lo general es influenciada por el entorno y de esta manera es difícil enfrentar la pérdida del ser querido.

Así mismo, según lo observado por las investigadoras, se encuentra que todas aquellas creencias acerca del proceso del duelo, en muchos casos pueden resultar perjudiciales para el deudo, ya que se pueden presentar síntomas de depresión haciendo que el proceso normal del duelo se complique.

De acuerdo con Díaz (2003), psicóloga y profesora del Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia, es importante para el psicólogo entender las diferentes representaciones y manifestaciones del duelo frente a la muerte, y la forma como el mismo se ha ritualizado a través de la historia, a lo cual se debe prestar especial atención al desarrollo de esta temática en esta época contemporánea.

En general, Díaz (2003) estructura su propuesta en tres momentos. En el primero de ellos, sobre la muerte del ser amado, se argumenta que a lo largo de la historia la muerte ha sido entendida como la aniquilación de la vida, y esto es algo que el hombre desde su estado primitivo ha comprendido. Lo más paradójico de la muerte es que el hombre no tiene experiencia previa de la misma, por lo cual no tiene cómo inscribirla en el inconsciente. La psicoanalista continúa diciendo que el hombre, por tanto, descubre, que si bien el enemigo podía morir, también él

mismo, aunque le era imposible imaginarse muerto a sí mismo. Ese deseo de ver aniquilado a su enemigo o al extraño, lo supera el hombre en parte con la invención de los espíritus, sobre los cuales proyecta su hostilidad, y librándose de esta forma de su sentimiento agresivo.

La autora también toca el tema del “duelo y el ritual”, resalta que contrario a la creencia general de que el duelo es un afecto que pasa por sí solo y que únicamente necesita tiempo para desvanecerse, éste es un trabajo que exige una participación activa del doliente. Díaz a partir de esta consideración, realiza un corto recorrido sobre el duelo y el ritual a través de la historia, y evidencia el tratamiento que se le ha dado a las expresiones de dolor frente a la muerte desde la edad media hasta el siglo XIX. De igual forma, aborda el tema de los ritos funerarios, y cita las investigaciones de Louis-Vincent Thomas sobre los ritos de duelo en culturas negro-africanas, llegando a la conclusión de que el luto es parte de los ritos del doliente, y que el rito es un proceso simbólico de elaboración del dolor.

En última instancia, Díaz demuestra argumentativamente, cómo se ha desterrado el tema del duelo de la idiosincrasia del hombre en esta época contemporánea. Según se sostiene, “el destierro del duelo” es un mecanismo para liberar al mundo de los prejuicios que vienen de la antigüedad y de la autoridad; también se deja de lado el mito, pero a su vez, el hombre queda solo ante la muerte, pues la promesa divina de una vida eterna es ya poco creíble

Lo que se concluye de todo esto es que para las participantes, la falta de elaboración del duelo, por carencia de una estructura ritual simbólica que la sociedad contemporánea ha desechado, se

ha convertido en el origen de un malestar para las mujeres que han perdido a su pareja que, inevitablemente, tiene efectos adversos para su entorno.

8.5 ELEMENTOS EN EL PROCESO DEL DUELO

De acuerdo a las observaciones realizadas con la población objeto de estudio, debido a que el compañero llega a hacer parte y absorbe un porcentaje muy significativo del mundo de las mujeres, su muerte produce un profundo y doloroso duelo. Así lo reafirma autores que plantean que:

Una de las características más llamativas que agrava el dolor producido en estas circunstancias es la vivencia de pérdida del “sentido hogar”, ese espacio donde el individuo puede libremente ser él mismo, donde es bienvenido y recibido con todos los honores (Gerlein, 2000, p. 25).

Habitualmente, la ausencia del cónyuge o compañero suele significar la pérdida de varios roles al mismo tiempo, los cuales pueden aceptarse o no de forma simultánea, generando recuperaciones en “bloque” que modifican y personalizan el trabajo de congoja.

De esta forma, algunos elementos que pueden identificarse en ese proceso de configuración del duelo complicado por pérdida de la pareja asociado a homicidio, son (Alzate, 2002, p. 34):

- Tristeza: Es el sentimiento más común en el duelo, se manifiesta generalmente mediante la conducta del llanto.

- **Enfado o rabia:** Se presenta con mucha frecuencia después de una pérdida, es uno de los sentimientos más desconcertantes y puede ser el causante de muchos problemas en el proceso de duelo. Si no se reconoce adecuadamente, puede llevar a un duelo complicado. El enfado puede tener dos raíces: frustración por no haber tenido la forma de evitar la muerte, y como experiencia regresiva que se produce después de la pérdida de alguien cercano. Esta experiencia regresiva conlleva sentimientos de desamparo, incapacidad para vivir sin esa persona y luego se experimenta rabia y ansiedad. El desenlace sano de este enfado es dirigirlo apropiadamente al fallecido, pero durante el proceso esta rabia se puede desplazar a otras personas a quienes se culpa de la muerte, en este caso en particular, al homicida principalmente, o incluso, al médico, a algunos miembros de la familia, a un amigo o a Dios. Sin embargo, puede ocurrir también que el enfado se vuelva contra sí mismas, que es una de las desadaptaciones más peligrosas, ya que esto puede llevar a la persona a desarrollar conductas suicidas.
- **Culpa y autorreproche:** Estas experiencias son comunes en los supervivientes y se relacionan con algo que se descuidó alrededor del momento de la muerte. Se siente culpa por diferentes motivos como: no haber sido suficientemente amable, no haber llevado a la persona al hospital rápido, etc. Generalmente esta culpa es irracional y se mitiga a través de la confrontación con la realidad.
- **Ansiedad:** Puede aparecer como una leve sensación de inseguridad o como fuertes ataques de pánico, manifestándose esta última como un proceso patológico, cuanto más intensa y persistente sea. La ansiedad puede tener dos raíces: primero, el temor a no poder cuidarse

solo y no poder sobrevivir sin la persona fallecida y, segundo, como una conciencia más intensa de la sensación de muerte personal. En casos extremos, esta ansiedad puede convertirse en fobia.

- Soledad: Es un sentimiento que aparece con mucha frecuencia en los que han perdido al cónyuge o a la persona con la que solían tener una estrecha relación en el día a día.
- Fatiga: Tanto Lidemann como Worden (Citados por Alzate, 2002, p. 34) manifiestan que la fatiga se da con frecuencia en los supervivientes y que se puede presentar como apatía o indiferencia.
- Impotencia: Es una sensación bastante estresante que se presenta en las primeras fases de la pérdida.
- Shock: Se produce muy a menudo en el caso de muertes repentinas y en el momento de escuchar la noticia de la muerte.
- Anhelos: Worden señala que, para Parkes (Citados por Alzate, 2002, p. 34), el anhelo es una experiencia normal entre los supervivientes y cuando disminuye puede ser una señal de que el duelo se está acabando.

- Emancipación: En ocasiones este sentimiento se puede considerar como positivo, ya que brinda una sensación de libertad al superviviente y aunque al principio cause incomodidad, es preciso aceptarlo como una respuesta normal en función de su nuevo rol.
- Alivio: Esta sensación aparece sobre todo si el fallecido estuvo sometido a un proceso de largo sufrimiento luego de haber sufrido el atentado contra su vida. Sin embargo, el alivio, suele ir acompañado de sentimientos de culpa.
- Insensibilidad: Es decir, ausencia de sentimientos. Esta se experimenta al principio del proceso de duelo. Según Worden (Citados por Alzate, 2002, p. 35), la causa de esta insensibilidad puede ser el exceso de sentimientos que se deben afrontar y por lo tanto no es posible hacerlos todos conscientes ya que sería desbordante, por lo tanto la insensibilidad actúa como una protección de este flujo de sentimientos.

La reacción ante la pérdida de un ser querido no es igual en todas las personas, por lo tanto es necesario considerar muchos posibles factores que pueden explicar dichas diferencias. El duelo es una experiencia psicológica muy individual que se resiste a cualquier intento de generalización; para algunos el duelo es una experiencia muy intensa, mientras que para otros es bastante leve. Para algunos el duelo comienza en el momento en que conocen la pérdida, mientras que para otros aparece retardado. En algunos casos el duelo dura un periodo de tiempo relativamente breve, mientras que en otros parece durar siempre.

Parkes (1972) propone tres tipos de variables que determinan la calidad y la intensidad de la reacción del duelo:

- **Antecedentes:** Aquí se tienen en cuenta las experiencias infantiles, especialmente historias de pérdidas tempranas de personas significativas. También las experiencias posteriores con la muerte de seres queridos, la enfermedad mental previa, especialmente de tipo depresivo, las crisis vitales anteriores. Se debe considerar la relación con quien murió: tipo de vínculo, fortaleza y seguridad del mismo, grado de dependencia, compromiso, intensidad de la ambivalencia (amor — odio). Además la modalidad de la pérdida, momento de la vida en que ocurre, anticipación de la misma, preparación para el duelo, necesidad de ocultar los sentimientos.
- **Concurrentes:** Aquí entran las variables de sexo, edad, personalidad, propensión a la depresión, inhibición de sentimientos, status socio — económico, nacionalidad, religión (creencias y rituales), factores culturales y familiares que influyen la expresión de dolor.
- **Subsiguientes:** Apoyo social o aislamiento, otros factores de crisis, oportunidades y opciones para emerger en la vida.

Worden (Citado por Alzate, 2002, p. 36), por su parte, determina unas categorías de variables predictivas del resultado de la elaboración de un duelo:

- Quién era la persona: Es importante conocer algo del fallecido. El duelo por un abuelo cercano es diferente al duelo por un primo lejano y el duelo por una madre es diferente al duelo por un esposo.
- La naturaleza del apego: Aquí se deben tener en cuenta varios aspectos: la fuerza del apego, es decir, la intensidad del amor. La reacción emocional depende de la intensidad de la relación afectiva.
- La seguridad del apego: preguntarse qué tan necesario era el ser perdido para la sensación de bienestar del superviviente.

De otra parte, en toda relación afectiva, siempre hay cierto grado de ambivalencia, es decir, coexisten tanto sentimientos de amor como de odio. Sin embargo, lo normal es que los sentimientos de amor sobrepasen a los de odio, pero cuando esto no sucede, habrá una reacción emocional más difícil en el duelo, ya que aparece un gran sentimiento de culpa unido a una rabia intensa.

Otros elementos que pueden incidir en la caracterización del duelo tiene que ver con los conflictos con el fallecido. Aquí se debe tener en cuenta la historia de conflictos vividos con el fallecido. Merecen mención especial los conflictos que provienen de abuso sexual y/o físico a una edad temprana.

De otra parte, de la forma como ocurre la muerte, depende la forma como se elabora el duelo. Las muertes se han catalogado en cuatro categorías: natural, accidental, suicidio y homicidio. Se ha encontrado que los sobrevivientes de muertes prematuras, impredecibles y repentinas tienen más

dificultades para superar su duelo, que aquellos que han tenido la oportunidad de prepararse para la muerte del ser querido, de reparar heridas previas y de despedirse. El duelo por suicidio, genera en los dolientes problemas especiales, mientras que en el duelo por homicidio aparece una profunda rabia, sensación de injusticia y deseos de venganza; de igual manera, las muertes accidentales dan pie en los dolientes a sentimientos de culpa y autorreproches por no haberlas prevenido. Otros aspectos relacionados con el tipo de muerte pueden ser: dónde se produjo la muerte a nivel geográfico, si ocurrió cerca o lejos, si hubo un aviso previo o si fue inesperada; además, es muy importante conocer la historia de salud mental previa de la persona, sobre todo si ha sufrido de depresión.

Según Worden (Citado por Alzate, 2002, p. 38), es crucial tener en cuenta la estructura de personalidad del doliente para entender su respuesta ante la pérdida. Las variables de personalidad incluyen la edad, el sexo, la capacidad para expresar sus sentimientos, la forma como maneja la ansiedad y la forma cómo afronta las situaciones estresantes. Para las personas dependientes o con trastornos de personalidad puede ser difícil el manejo de la pérdida.

De otra parte, la cultura nos proporciona pautas generales y rituales de comportamiento; por eso es importante conocer cuáles son los antecedentes sociales, étnicos y religiosos del superviviente, ya que cada credo tiene sus propios rituales. Al mismo tiempo, el grado de apoyo emocional y social que se recibe de los demás tanto dentro como fuera de la familia, es significativo en el proceso de duelo.

Worden (Citado por Alzate, 2002, p. 37) habla de otros factores como los cambios simultáneos y las crisis que surgen después de la muerte; algunas personas y familias experimentan niveles altos de desorganización después de una muerte, por ejemplo cambios en el aspecto económico. Esto puede aumentar la crisis y, por lo tanto, complicar el proceso de duelo.

Según lo enunciado por los actores sociales se pueden presentar elementos que sirvan para elaborar el duelo, entre muchos de estos elementos se puede encontrar similitudes en los rituales establecidos por la sociedad como lo son las novenas y que son acogidos por el deudo como una ayuda para superar o hacer más llevadera su pérdida.

Por su parte, en el presente trabajo investigativo se toman elementos esenciales en la vida de todo ser humano y en este caso permiten constituir lazos fuertes con la familia, que se forma en el apoyo, la religión, que son todas aquellas creencias divinas que matizan la vida y el empleo, que se consolida en una distracción, entretenimiento y economía para afrontar este nuevo camino.

8.6 EL TIEMPO DENTRO DEL PROCESO DEL DUELO

A partir de la concepción teórica encontrada en la Guía para el Duelo de la Funeraria San Vicente S.A. (Montoya, 2002) el tiempo medido cronológicamente no es importante a la hora de elaborar el proceso del duelo. Según el artículo ¿Cuánto dura el duelo?, el tiempo realmente importante en el proceso del duelo es aquel tiempo subjetivo, ya que permite que las vivencias y el dolor de la pérdida sean experimentados y del mismo modo asumido por el deudo.

En algunas de las entrevistas expuestas por los actores sociales, se evidencio que el tiempo es la respuesta a su pérdida, ya que fue por medio de él, que se pudo volver a enfrentar a la vida.

Por su parte en la investigación realizada se encuentra pertinente establecer el tiempo como un factor primordial en el proceso del duelo, ya que es a partir de allí que se toma conciencia real de la pérdida, independiente del tiempo que se lleve el proceso.

Hay “cosas” (recursos, opciones, alternativas, caminos) que pueden ayudar o bien a aceptar, a reconocer la pérdida, o bien a quedarse por un tiempo más en el punto previo a ella, que ayudan a no verla, a ignorarla o a negarla.

El duelo es único en la medida en que es particular a cada sujeto. Se aprende cada vez puesto que cada pérdida es diferente a las anteriores y el sujeto también está (seguramente) en condiciones diferentes. Es “igual pero distinto” ya que las pérdidas y lo que se siente y lo que se puede ver al respecto de ellas es repetitivo, y sin embargo dos personas no lo viven de igual manera ni una persona vive dos duelos de forma idéntica. Pero de todas maneras, la elaboración del duelo sí es algo que permite ponerle límites al sufrimiento.

Erróneamente se piensa que “el tiempo lo cura todo”, que con el pasar de los días el dolor desaparecerá mágicamente incluso olvidando todo lo ocurrido, pero en el duelo el dolor es más agudo con el pasar de los días, al notar la ausencia de quien se ha ido. Los tiempos en el duelo no se viven de igual manera en todas las personas y no tienen la misma trascendencia en todos los casos (Alzate, 2002, p. 91):

- Tiempo cronológico: Es aquel que indica hace cuánto tiempo ocurrió el fallecimiento, días, meses o años, lo cual no coincide casi nunca con el dolor que puede sentir el doliente. Este no determinante, a pesar de que se cree que a mayor tiempo cronológico menor dolor, pero no siempre ocurre así.
- Tiempo biológico: Sólo interesa en la medida en que se observen ciertas características predominantes según el ciclo vital al que pertenece el doliente.
- Tiempo subjetivo: Es un tiempo personal y diferente para cada persona que vive el duelo y es definido como la vivencia que cada uno tiene del paso del tiempo cronológico, siendo éste corto cuando se vivencia como placentero y extremadamente largo e incómodo ante la tristeza y el dolor.

8.7 ACOMPAÑAMIENTOS O AYUDAS EN EL PROCESO DEL DUELO

En las participantes se evidencia la necesidad de un acompañamiento de la familia, personas cercanas, ayuda profesional, ayuda o apoyo espiritual, acompañamiento de grupos de apoyo, etc. Este tipo de acompañamientos permite al deudo enfrentar la pérdida del ser amado con sus seres queridos o con personas que pueden padecer el mismo dolor.

A partir de la investigación efectuada se establece que tanto la ayuda profesional como el acompañamiento familiar es una parte importante en el proceso del duelo, ya que es por medio de

este acompañamiento que el deudo comprende que hay otras personas que pasaron por lo mismo o en otros casos personas que están cerca para ayudarles a superar su dolor.

Como se decía anteriormente, ésta es la etapa en la que el doliente debe comenzar a aceptar la pérdida de una manera racional y emocional; la intensión en esta etapa del proceso de duelo no es evitar volver a sufrir, sino que dicho sufrimiento se realice de un modo diferente. Pero para que se logre la cicatrización del duelo se debe “invertir” en los siguientes subprocesos de acompañamiento (Chica, 2009, p.126):

- **Reconstruir la forma de ser:** Este es un proceso en que la persona hace una transformación “de volver a ser”, pero esta vez otra persona enriquecida con la experiencia de la pérdida. El doliente debe poner en una balanza las experiencias anteriores al fallecimiento y las que ocurrieron después de él, equiparándolas para obtener una persona nueva renovada que le permita seguir adelante y reconstruir lo perdido.
- **Retomar el control de la vida propia:** Volver a retomar las actividades normales después de la pérdida se torna bastante difícil e incluso puede llevar a la persona a perder el control de las cosas, máxime si el fallecido representaba un pilar fundamental y coadyuvaba al sobreviviente en las actividades diarias. Volver nuevamente a retomar lo que se había dejado pero reinventándolo de nuevo para acoplarlo a la ausencia es difícil y llena al individuo de temor e incertidumbre, y en ocasiones de fracasos cuando se ponen expectativas demasiado altas con el fin de superar lo ocurrido. Lo primero que debe hacerse es apropiarse de las actividades más cotidianas como es el adecuado autocuidado personal, dejando hábitos

nocivos, durmiendo bien, alimentándose adecuadamente, haciendo ejercicio y programando una agenda con diversas actividades que incluyan los fines de semana que le permita tener diversidad de oportunidades estratégicas para salir adelante.

- Abandono de roles anteriores: En los vínculos afectivos se suelen establecer ciertos roles en los que cada uno de los miembros de la relación se hace cargo. Cuando uno muere el sobreviviente debe asumir que el otro no está y no buscar que otra persona lo sustituya en sus tareas, por el contrario, es el doliente quien debe asumir la ausencia del otro y por esto enfrentarse solo a lo que antes hacían juntos; es doloroso, pero necesario.
- Búsqueda de un significado: Diferentes disciplinas han tratado de definir y dar sentido a la muerte, y aunque sean bastante razonables algunas teorías, el enfrentarse a ella no deja más que dolor, rabia, desesperanza, angustia y tristeza. El dar un significado en realidad se aleja de la naturaleza del hombre por más racional que pretenda ser, es por esto que es un acontecimiento que aunque no se quiera, se debe afrontar en el momento quizá menos esperado, sin tener una explicación que satisfaga los sentimientos del duelo, para poder reconstruir nuevamente la realidad, el sentido por la vida más que por la muerte y la propia personalidad.
- Perdonando y olvidando: Para adaptarse al nuevo estado, el doliente debe procurar perdonarse a sí mismo y al difunto por todo lo que en el pasado sucedió, dejando atrás resentimientos, así mismos los sentimientos de injusticia ante la muerte: evolucionar ante lo sucedido como un acontecimiento que aunque doloroso tiene que ir sanando en el pasado.

- Restauración: Ya para esta etapa se espera generalmente que la persona se haya reincorporado nuevamente a su vida anterior, con la certeza de que la persona amada solo existe en su recuerdo. Los estados de estrés van desapareciendo paulatinamente al igual que la energía vital se aumenta restaurando los patrones del sueño.

El duelo es entonces un proceso de reconstrucción de un mundo en el que recuperar esa confianza que se tenía es una tarea sumamente difícil. Para poder realizar este proceso adecuadamente se debe tener en cuenta lo que sirve para comenzar una nueva vida a partir del hecho que fue la pérdida del ser amado y así mismo realizar el balance de lo queda del estilo de vida y la parte afectada.

Finalmente, se puede decir que al ser el duelo un proceso complicado en el ser que lo vivencia, se aclara igualmente que este no se cura en su totalidad.

9. CONCLUSIONES

- Es de vital importancia saber que la elaboración del duelo hoy en día es más complicada, debido a que no se está realizando una celebración del ritual fúnebre adecuada, hoy en la contemporaneidad los sujetos y la cultura parece no querer saber nada del dolor, por ende todo alrededor de la muerte se resuelve “más sencillo y rápido” lo cual prolonga la elaboración del estado de duelo de los deudos.
- El duelo es catalogado como una pérdida afectiva e individual que requiere de un tiempo prudencial para lograr una reconstrucción y con el tiempo una cicatrización.
- Como la muerte es un suceso inherente al ser humano es indispensable que en el transcurso de la vida aprendamos a tomar en serio las pequeñas pérdidas para así prepararnos para pérdidas mucho más significativas.
- A partir de lo encontrado del proceso del duelo complicado, es posible darse cuenta de la importancia que se le debe dar a un tema tan profundo y que en la actualidad no se tiene la competencia, ni el conocimiento específico por parte de los profesionales que trabajan en el área de la salud mental para enfrentarse a pacientes que presenten tal problemática.
- Al estudiar y analizar la problemática del duelo se encontró que cada duelo es diferente en cada persona, y por ende se presentan diferentes sentimientos y emociones frente a la pérdida que se tiene.

- Dentro del contexto de la definición del duelo, se encontró pertinente analizar a profundidad cada fase y elementos que son relevantes en un duelo por pérdida de la pareja, ya que al perder la pareja se pierden una serie de roles que no se tienen con otra persona distinta.

10. RECOMENDACIONES

- Desarrollar estrategias de afrontamiento del duelo complicado para todas aquellas personas que padecen un duelo, tales como: realización de actividades físicas como caminar, ir al gimnasio, otra estrategia sería emplear el tiempo libre en escribir lo que sentimos y pensamos para descargar la tensión mental, comer saludablemente, respetar el tiempo dedicado al descanso y al sueño.
- Debido a la ansiedad que genera la ruptura de un vínculo afectivo se perciben ciertas conductas disruptivas que ponen en peligro la vida del deudo, para esto es indispensable liberar esta ansiedad en actividades que le permitan descargar y focalizar el dolor de la pérdida.
- Para aquellos investigadores y especialistas que trabajan día a día en el tema del duelo, es importante tener en cuenta la cultura que los rodea y las manifestaciones que presentan los sujetos que padecen la pérdida de su ser amado.
- Las personas que atraviesan por la problemática del duelo deben tener presente la búsqueda de espacios psicoeducativos para una mejor comprensión y aceptación del mismo.
- El abrir nuestro corazón al dolor, a la tristeza y demás sentimientos de angustia y expresar las emociones que surjan de este suceso nos permite cicatrizar y superar la pérdida de acuerdo a la subjetividad en tiempo de cada persona.

- Las personas que se encuentran elaborando un proceso de duelo, procurar en su cotidianidad una adecuada alimentación y un cuidado de su salud física en general, debido a que se encuentran más vulnerables a padecer enfermedades.

11. REFERENCIAS

- Acosta, L. M. y Guzmán, S. (2010). Proceso de elaboración del duelo por muerte natural del ser amado desde la Psicología cognitiva. Trabajo de grado para optar por el título de psicólogo. Envigado: Institución Universitaria de Envigado.
- Alzate, G. y otros. (2002). Estudio comparativo de la influencia de los esquemas maladaptativos tempranos e ideas irracionales en el duelo sano y en el duelo patológico, por separación afectiva (divorcio) de mujeres en adultez joven. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Barbieri, A. (2011). Duelos: procesos y elaboración. Recuperado de <http://www.robertexto.com/archivo18/el%20duelo.htm>
- Bowlby, J. (1985). La separación afectiva. Tristeza y depresión. Barcelona: Paidós.
- Burgos, G. L. (2010). Elementos frecuentes de la comunicación no verbal en madres dolientes asistentes a la unidad de duelo de la funeraria san Vicente. Trabajo de grado para optar el título de Psicóloga. Envigado. Institución Universitaria de Envigado.
- Chica, L. (2009). Estado del arte de las investigaciones sobre el duelo en las facultades de psicología de la ciudad de Medellín años 1997 – 2007. Medellín: Universidad de Antioquia. (CD)

- Deossa, A. M. y Escobar, J. (2007). Acercamiento cualitativo al duelo en la niñez. Una investigación cualitativa en la unidad de duelo de la Funeraria San Vicente de Medellín, Colombia. Trabajo de grado para optar por el título de psicólogo. Envigado: Institución Universitaria de Envigado.
- Díaz, V. (2003). Del duelo ritualizado al destierro del dolor. Revista Utopía Siglo XXI. Medellín, Vol. 1, N° 5.
- Diccionario de psicología. Recuperado http://www.google.com.co/webhp?hl=es&tab=Tw&q=perdida%20#pq=define%3A+perdida&hl=es&sugexp=pfwc&cp=16&gs_id=3z&xhr=t&q=DICCIONARIO+DE+PSicologia&pf=p&sclient=psyab&site=webhp&source=hp&pbx=1&oq=DICCIONARIO+DE+P&aq=0&aqi=g4&aql=f&gs_sm=&gs_upl=&fp=93a9f0466ea8c43b&biw=1280&bih=675
- Diccionario de derecho. Recuperado de <http://www.lexjuridica.com/diccionario/h.htm>
- DSM-IV-TR. (2002). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson.
- Echavarría, M. (2004). Revista Latinoamericana de Psicología. Experiencia de duelo en viudas de policías.

- Expósito, J.R. Proceso del duelo. Recuperado de <http://www.feapscv.org/web/pdf/procesodeduelo.pdf>
- Fonegra, J. I. (2003). De cara a la muerte, como afrontar las penas, el dolor y la muerte. Para vivir más plenamente. Bogotá D.C. Planeta Colombiana S.A.
- Galeano, M.E. (2004a). Diseños de proyectos en la investigación social cualitativa. Medellín: Universidad EAFIT. 1ra Ed.
- Galeano, M.E. (2004b). Estrategias de investigación social cualitativa: el giro en la mirada. Medellín: La Carreta Editores.
- Gómez, M. (2004). La pérdida de un ser querido: el duelo y el luto. Arán Ediciones.
- Gerlein, C. (2000). El lugar del ritual en la elaboración del duelo. Memorias II Encuentro de atención en duelo, Cátedra Fernando Zambrano.
- Jiménez, A. y Otros. (2006). El Proceso de Duelo en Niños de 6 a 7 Años por Muerte del Padre o Madre. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.
- La Personería de Medellín. (2010). la Personería de Medellín expresa su preocupación por el incremento de las múltiples formas de violencia ejercidas por los grupos armados

ilegales y la falta de respuestas efectivas por las autoridades estatales. Recuperado de <http://www.personeriamedellin.gov.co/index.php/sala-de-prensa/boletines/item/185>

- Ley 1280. Recuperado de <http://web.presidencia.gov.co/leyes/2009/enero/ley128005012009.pdf>
- Luciano, C. y Cabello, F. (2001). Análisis y Modificación de conducta. Trastorno del duelo y terapia de aceptación y compromiso.
- Manos Unidas. (2004). ONG. Cifras de Homicidio. Recuperado de <http://www.manosunidas.org>
- Marconi, J. (2003) duelo normal y patológico consideraciones para el trabajo en atención primaria de salud. Recuperado de: http://www.psiquiatriasur.cl/.../1_duelo_normal_y_patologico_en_aps.doc.
- Montoya, J. (2002). Rituales funerarios. Recuperado de <http://montedeoya.homestead.com/rituales.html>
- Montoya, J. (2009). Guía para el duelo. Clases de Pérdidas. Medellín. Funeraria San Vicente.

- Montoya, J. (2009). Guía para el duelo. “Duelo después de pérdidas específicas”. Medellín. Funeraria San Vicente.
- Neimeyer, R (2002). Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo. Barcelona. Paidós
- Parkes, C. M. (1972). Bereavement studies of grief in adult life. Harmondworth: Penguin Books.
- Pelechano, V. (2006). Mente y cerebro. Duelo de luto. Biblioteca Scientific American.
- Sánchez, M. y Osorio, E. (2007). Conceptualización y elementos para la intervención del duelo. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Sargiotti, V. (2010). ¿Qué es una pareja? Recuperado de <http://www.maestropsicologo.com/que-es-una-pareja/>
- Sociedad Española de Cuidados Paliativos – SEPAL. (2010). El proceso del duelo. Recuperado de <http://www.secpal.com/guiacp/index.php?acc=dieciseis>
- Villena, J. (2010). El duelo. Duelo normal en adultos. Recuperado de <http://www.herrerias.com.ar/melanco/aragon.htm>
- Villa, L. M. (2008). El duelo una posibilidad de ser y crecer. Medellín: Laborales.

ANEXOS

ANEXO 1: FICHA BIBLIOGRAFICA

FICHA N°: L001	Autor/es: Eumelia Galeano Título: Diseño de proyectos en la investigación social cualitativa Ciudad: Medellín Año de Edición: Editorial: Universidad Eafit Número de páginas: 27 -	
CAPÍTULO: 2	UBICACIÓN: Biblioteca IUE	PALABRAS CLAVES
CONTENIDO		
<p>La investigación social se plantea desde 2 estrategias, teniendo en cuenta como un primer paso el proceso de búsqueda, meditación o resignificación de conocimiento.</p> <p>4. La primera estrategia expone la elaboración de la investigación por etapas, teniendo en cuenta una progresión cronológica del proceso, a si mismo estableciendo un orden lógico desde las premisas hasta las conclusiones.</p> <p>5. La segunda estrategia se formula desde el enfoque cualitativo; este se trabaja bajo un plan modificable, es decir, en constante construcción teniendo como base las hipótesis, categorías y enfoques investigativas que orienten la misma. P. 27-28</p>		Investigación, proceso, búsqueda, elaboración, premisas, hipótesis, conclusiones, enfoque cualitativo, categorías.
OBSERVACIONES: sirve metodología		

ANEXO 2: ENTREVISTA A ACTORES SOCIALES

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

Esta entrevista corresponde a un proceso de investigación que tiene por objeto indagar por la “REALIZACIÓN DEL PROCESO DEL DUELO COMPLICADO POR PERDIDA DE LA PAREJA ASOCIADO A HOMICIDIO, EN MUJERES ADULTAS JOVENES QUE ATRAVIESAN UN DUELO”

Le solicitamos a todas las preguntas que se le hagan responder con toda la sinceridad posible, le clarificamos a si mismo que se le garantiza que su identidad se mantendrá en estricta confidencialidad y anonimato, además la información suministrada será solo utilizada con fines académicos e investigativos.

1. ¿Cómo definiría el Duelo?
2. ¿Considera usted que ha realizado o está realizando un proceso de elaboración de duelo?
Explique su respuesta
3. ¿Cuáles son las etapas que usted cree ha vivido en el Duelo?
4. ¿Qué mitos tenía usted sobre el duelo antes de la pérdida de su ser querido?
5. ¿Qué situación o situaciones se le han presentado y que dificultan enfrentar la pérdida de su ser querido?

6. ¿Usted cree que es posible en un Duelo crecer personalmente? Explique su respuesta
7. ¿Cree usted que el sistema de creencias facilita o dificulta el proceso del Duelo? Explique su respuesta
8. ¿Usted cree que el tiempo influye en el proceso del Duelo? ¿De qué manera? Explique su respuesta
9. ¿Hoy en su proyecto de vida existe(n) un(os) obstáculo(s) que impida(n) que el Duelo se desarrolle “normalmente”? ¿Cuáles? Explique su respuesta
10. ¿Qué elementos o aspectos de su vida cotidiana le han servido para elaborar el proceso del duelo?
11. ¿Cómo se visualiza usted en un (1) año frente a la pérdida de su ser querido?
12. ¿Qué tipo de ayudas o acompañamiento considera es necesario para facilitar el duelo?
13. ¿Cuáles son los aspectos más significativos que te han facilitado entender el duelo por el que está pasando?

ANEXO 3: ENTREVISTA A EXPERTO

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

Esta entrevista corresponde a un proceso de investigación que tiene por objeto indagar por la “REALIZACIÓN DEL PROCESO DEL DUELO COMPLICADO POR PERDIDA DE LA PAREJA ASOCIADO A HOMICIDIO, EN MUJERES ADULTAS JOVENES QUE ATRAVIESAN UN DUELO”

Le solicitamos a todas las preguntas que se le hagan responder con toda la sinceridad posible, le clarificamos a si mismo que se le garantiza que su identidad se mantendrá en estricta confidencialidad y anonimato, además la información suministrada será solo utilizada con fines académicos e investigativos.

1. ¿Cómo definiría el Duelo?
2. ¿Cuáles son las etapas que se viven en el Duelo?
3. ¿Qué mitos se tienen sobre el duelo por pérdida del ser querido?
4. ¿Qué situación o situaciones se presentan y dificultan enfrentar la pérdida del ser querido?
5. ¿Usted cree que es posible en un Duelo crecer personalmente? Explique su respuesta
6. ¿Cree usted que el sistema de creencias facilita o dificulta el proceso del Duelo? Explique su respuesta

7. ¿Usted cree que el tiempo influye en el proceso del Duelo? ¿De qué manera? Explique su respuesta
8. ¿Cuáles son los obstáculos que impiden que el Duelo se desarrolle “normalmente”? Explique su respuesta
9. ¿Qué elementos o aspectos de la vida cotidiana sirven para elaborar el proceso del duelo?
10. ¿Qué tipo de ayudas o acompañamiento considera es necesario para facilitar el duelo por pérdida de la pareja asociada a Homicidio?
11. ¿Cuáles son los aspectos más significativos que facilitan entender el duelo por el que está pasando una persona que ha perdido a su pareja por Homicidio?

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Luz Eugenia Londoño y Diana Marcela Orrego de la Institución Universitaria de Envigado. La meta de este estudio es esclarecer el proceso de Duelo por pérdida de la pareja asociada a homicidio.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 40 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones tendrá en cuenta para la investigación.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Su identidad será anónima, por lo tanto será publicado estrictamente lo que usted desee.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Luz Eugenia Londoño y Diana Marcela Orrego. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es esclarecer el proceso de Duelo por pérdida de la pareja asociada a homicidio, y por lo tanto serán utilizados para fines académicos.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 40 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Luz Eugenia Londoño o Diana Marcela Orrego

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Luz Eugenia Londoño y Diana Marcela Orrego.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(En letras de imprenta)