

COMPRENSIÓN DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL DUELO ANTE LA
MUERTE INESPERADA DE UN HIJO: ESTUDIO DE CASO EN UNA MUJER
CALEÑA DEL BARRIO GAITÁN.

LEIDY JOHANA RUIZ BURITICÁ
SEBASTIÁN POLANCO MILLÁN

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA LUMEN GENTIUM
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
SANTIAGO DE CALI

2019

COMPRENSIÓN DEL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL DUELO ANTE LA
MUERTE INESPERADA DE UN HIJO: ESTUDIO DE CASO EN UNA MUJER
CALEÑA DEL BARRIO GAITÁN.

LEIDY JOHANA RUIZ BURITICÁ
SEBASTIÁN POLANCO MILLÁN

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor
Edward Herrera

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA LUMEN GENTIUM
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
SANTIAGO DE CALI
2019

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer primero a Dios, por permitirnos realizar un arduo proyecto investigativo y culminar con éxito esta etapa académica y profesional. A nuestros padres y familiares por el apoyo constante e incondicional, en todo este camino de aprendizaje que hemos llevado a cabo hasta ahora. Agradecemos a nuestros amigos y compañeros, que de una u otra forma nos daban ánimo para seguir adelante en aquellos momentos en los cuales quisimos desfallecer. Además, le agradecemos a nuestra alma mater, la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium por brindarnos el conocimiento y las herramientas en relación a nuestro ejercicio profesional. Abriendo siempre sus puertas a la generación de nuevas ideas y oportunidades que nos impulsaron a crecer, no solo como profesionales sino como personas. A nuestro director de trabajo de grado Edward Herrera, por su compromiso con nuestro proyecto, al plantel docente que estuvo acompañándonos y guiándonos durante este proceso académico y a los docentes Alejandra Cerón y Marlon Niño, por la dedicación de su tiempo y conocimiento en pro de esta investigación.

De igual forma, a Yennifer Salgado y William Palta por su colaboración y participación a la hora de ejecutar este proyecto investigativo. Por último, agradecemos como equipo nuestro compromiso y esfuerzo para llevar a cabo la culminación de este ciclo tan importante en nuestra vida.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	10
1. JUSTIFICACIÓN.....	12
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
3. OBJETIVOS.....	18
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	18
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
4. ANTECEDENTES.....	19
4.1 MUERTE Y RITUAL.....	19
4.2 DUELO.....	21
4.3 DUELO EN MADRES.....	26
4.4 VINCULO.....	29
5. MARCO CONCEPTUAL.....	33
5.1 DUELO.....	33
5.2 TAREAS PARA LA ELABORACIÓN DEL DUELO.....	33
5.3 MUERTE.....	34
5.3.1 MUERTE INESPERADA O REPENTINA.....	34
5.4 VINCULO.....	34
6. MARCO TEÓRICO.....	36
6.1 DUELO.....	36
6.2 PROCESO DE ELABORACIÓN DEL DUELO.....	38
6.3 PROCESO DE DUELO ANTE LA MUERTE DE UN HIJO.....	56
7. MARCO ÉTICO Y JURÍDICO.....	59
8. MARCO METODOLÓGICO.....	67
8.1 PARADIGMA.....	67
8.2 MÉTODO.....	67
8.2.1 PERSPECTIVA.....	68
8.2.2 TIPO.....	68
8.3 CATEGORÍAS/VARIABLES.....	68

8.4 CONTEXTUALIZACIÓN.....	69
8.5 POBLACIÓN.....	69
8.6 INSTRUMENTO.....	70
8.7 PROCEDIMIENTO.....	74
8.7.1 FASES.....	74
8.7.2 TRATAMIENTO DE DATOS.....	75
9. RESULTADOS.....	76
10. DISCUSIÓN.....	85
10.1 TAREAS PARA LA ELABORACIÓN DEL DUELO.....	86
10.1.1 TAREA I: ACEPTAR LA REALIDAD DE LA PÉRDIDA.....	86
10.1.2 TAREA II: ELABORAR EL DOLOR DE LA PÉRDIDA.....	90
10.1.3 TAREA III: ADAPTARSE A UN MUNDO SIN EL FALLECIDO....	93
10.1.4 TAREA IV: HALLAR UNA CONEXIÓN PERDURABLE CON EL FALLECIDO AL EMBARCARSE EN UNA VIDA NUEVA.....	97
10.2 TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.....	105
10.3 PROPUESTA.....	113
11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	117
12. REFERENCIAS.....	121

LISTA DE ANEXOS

13. ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL.....	125
14. ANEXO 2. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.....	126
15. ANEXO 3. CODIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.....	129
16. ANEXO 4: EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO.....	152
16.1 EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO.....	154
16.2 EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO.....	156

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Conceptualización del instrumento.....	71
Tabla 2 Primera tarea: aceptar la realidad de la pérdida.....	76
Tabla 3 Segunda tarea: elaborar el dolor de la pérdida.....	78
Tabla 4 Tercera tarea: adaptarse a un mundo sin el fallecido.....	81
Tabla 5 Cuarta tarea: hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva.....	82
Tabla 6 Instrumento de investigación.....	126
Tabla 7 Codificación de la entrevista.....	129

RESUMEN

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo principal comprender el proceso de elaboración del duelo por la muerte inesperada de un hijo, en una mujer caleña residente del barrio Gaitán. Lo anterior se llevará a cabo bajo la teoría propuesta por William Worden, usándola como instrumento para la recolección de los datos de esta investigación. Para esto se desarrolló una entrevista semiestructurada con la categoría: proceso de elaboración del duelo, con cuatro subcategorías que han sido planteadas desde William Worden como las cuatro tareas del duelo: aceptar la realidad de la pérdida, elaborar el dolor de la pérdida, adaptarse a un mundo sin el fallecido y hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva. A su vez, se abordarán autores como Sigmund Freud, John Bowlby y Erich Lindemann, quienes primeramente ahondaron en el concepto de duelo y todos los factores relacionados con este proceso. Asimismo, las teorías propuestas por Elizabeth Kübler, Jorge Luis Tizón y Jorge Bucay, los cuales proponen etapas y fases del mismo y todos los elementos que caracterizan un proceso de elaboración del duelo. Metodológicamente este trabajo investigativo se desarrolló desde una perspectiva cualitativa de tipo descriptivo y una adaptación desde el enfoque humanista, realizando un estudio de caso con el fin de comprender el proceso de duelo que atraviesa esta mujer de acuerdo a sus particularidades, tales como el tipo de pérdida y el vínculo que la relacionaba con su hijo fallecido.

Palabras claves: muerte, muerte inesperada, duelo, tareas para la elaboración del duelo, vínculo

ABSTRACT

The main objective of this research work is to understand the process of grief elaboration due to the unexpected death of a child, in a woman, resident of Gaitán neighborhood in Cali. All above will be carried out under the theory proposed by William Worden, using it as an instrument for the collection of the data of this investigation. For this a semistructured interview was developed with the category: grief process, with four subcategories that have been raised from William Worden as the four tasks of grief: accept the reality of the loss, elaborate the pain of loss, adapt to a world without the deceased and, finding a lasting connection with the deceased by embarking on a new life. At the same time, authors like Sigmund Freud, John Bowlby and Erich Lindemann will be approached, who first delved into the concept of grief and all the factors related to this process. Also, the theories proposed by Elizabeth Kubler, Jorge Luis Tizón and Jorge Bucay, which propose stages, phases and all the elements that characterize the process of elaboration of grief.

Methodologically this research work was developed from a qualitative perspective of a descriptive type and an adaptation from the humanist approach, conducting a case study in order to understand the grieving process that this woman goes through according to her particularities, such as the type of loss and the link that connected her with her deceased son.

Keywords: death, unexpected death, grief, tasks for the elaboration of grief, bond

INTRODUCCIÓN

Esta investigación pretende comprender a partir de un estudio de caso, el proceso de elaboración del duelo que atraviesa una mujer residente en el barrio Gaitán al nororiente de la ciudad de Cali, por la muerte inesperada de su hijo a causa de un accidente de tránsito. El análisis de este proyecto engloba la observación e indagación de la forma como se presentan las tareas del duelo propuestas por el psicólogo Worden (2013).

Teniendo en cuenta estos cuatro quehaceres principales, tales como: aceptar la realidad de la pérdida, elaborar el dolor con relación a la misma, adaptarse a un mundo donde haya claridad de que el fallecido está ausente y hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva (Worden, 2013), son los que una persona debe realizar para elaborar un proceso de duelo eficaz, que le permita adaptarse al mundo y continuar con su proyecto de vida. Del mismo modo, esta investigación permite vincular al enfoque humanista desde la terapia centrada en el cliente de Rogers (1992), como propuesta para complementar las tareas del duelo mencionadas anteriormente. Esta terapia se utiliza gracias a que facilita la exploración por parte de la persona de sus propias fortalezas, marcando un camino hacia la autorrealización, donde el sujeto persiga lo que es mejor para su bienestar. Esta mirada desde el enfoque humanista permite que en la particularidad del caso desarrollado, pueda tomarse a la persona como un todo, teniendo en cuenta desde su autoconcepto y autopercepción, hasta el significado que le otorga a cada suceso acontecido.

Por consiguiente y conforme con este estudio de caso, el presente proyecto investigativo busca a cabalidad cumplir con sus objetivos planteados, desarrollando como primera medida, la identificación de todos los elementos que caracterizan un proceso de duelo. Para ello, se efectuó una búsqueda con relación a la muerte y sus rituales, duelo, duelo en madres y el vínculo existente entre madres e hijos. Esto permitió conocer lo que se ha estudiado en torno a este tópico, bajo las teorías que sustentan un proceso de elaboración del duelo.

Después, para reconocer la forma en que se presentan las tareas del duelo propuestas por William Worden en el estudio de este caso, se realizó el diseño

de un instrumento que cumpliera con estas características y que a su vez, permitiera el abordaje de resultados necesarios para la etapa final de esta investigación. Por último, se analizaron las particularidades en todo el discurso de la mujer participante, a la luz de un referente teórico y conceptual propio del enfoque humanista como lo es Carl Rogers. Lo anterior tiene como finalidad la comprensión de todo el proceso de duelo por el que atraviesa una mujer caleña, en relación con la pérdida inesperada de su hijo.

1. JUSTIFICACIÓN

La importancia de abordar este tópico se relaciona con los aportes que el estudio del duelo ha realizado dentro de la Psicología, siendo la muerte o pérdida de alguna persona cercana un aspecto que produce distintas reacciones emocionales en el individuo, implicadas en lo que sucede con la persona después de enfrentarse a una pérdida. Este problema de investigación permite comprender y adentrarse en una de las distintas formas en las que se manifiesta un proceso de duelo; proponiendo a su vez, sin dar paso a intervenciones, nuevas alternativas que complementen las tareas para la elaboración efectiva de dicho evento traumático.

Teniendo en cuenta la OMS (2013), Colombia se encuentra en el puesto 8 del top 10 de países con mayor índice de accidentalidad en el mundo, le siguen Indonesia y Perú. Lo anterior refleja que los niveles con relación a muertes por accidentes de tránsito en este país, ocupan un lugar importante en la forma en que se vive y se asume la muerte.

Además, en un país como Colombia encontrado en varias estadísticas a nivel mundial por sus altos índices de violencia, accidentalidad, seguridad vial, entre otros (OMS, 2013), es válido revisar la manera en que las personas asumen una pérdida y qué tanto se involucran e interesan en la elaboración de sus duelos. Comprendiendo que estos elementos van a permear el vínculo con el otro, de una manera tranquila y real y a su vez, van a influir en la relación de la persona con el mundo.

El aporte que tiene este trabajo investigativo al ejercicio de la profesión, está a nivel de conocimiento y metodología. Puesto que aporta directamente a las distintas formas de asumir un duelo desde una problemática muy acontecida en este país; sin embargo, muy poco estudiada, tal como lo son los accidentes de tránsito. Respecto al nivel metodológico, propone a la luz del enfoque humanista unos elementos complementarios que junto con la teoría propuesta por Worden (2013) contribuyan a la elaboración de un proceso de duelo.

De igual forma, aquí se integra de una manera dinámica dentro de su estructura, la perspectiva de estudio investigativo de tipo cualitativo, reconociendo que este modelo metodológico de la investigación es acorde a las necesidades objetivas

que se establecen dentro del presente escrito, puesto que, a diferencia del método cuantitativo, el cualitativo intenta comprender todos los datos descriptivos de los aspectos intangibles del comportamiento humano. Estos aspectos relevantes y determinantes dentro de la investigación, se dan por medio del abordaje de un estudio de caso que permitirá entender las emociones causadas por la ausencia de una persona, las cuales no pueden llegar a ser medibles o cuantificables. El uso del método cualitativo permite un abordaje propio de la información, en el cual la persona puede expresar sin lineamientos numéricos o estructurados lo que siente, aspecto importante para comprender situaciones emocionales tan subjetivas como un proceso de duelo.

Finalmente, se puede concluir que el estudio de este caso no sólo es relevante para el ejercicio de la Psicología y del campo investigativo, sino para la persona del caso a retratar, debido a las diversas herramientas y recursos que podrá reconocer y resignificar de sí misma durante todo el desarrollo de esta investigación, permitiéndole conocer e integrar cualidades propias dentro del proceso de duelo que está llevando a cabo.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tras la muerte o pérdida de algún familiar, persona u objeto cercano, se genera un proceso de elaboración de duelo traducido como una reacción ante la ausencia. Debido a la falta del objeto, la persona genera una respuesta tanto física como emocional que puede convertirse en una dificultad para continuar con su proyecto de vida. De este mismo modo, dentro del proceso es importante identificar las causas de la pérdida, debido a que éstas varían en el impacto generado en la persona que está atravesando la elaboración del duelo. No obstante, es necesario aclarar que dichas causas no determinan la manera en que se vivencia o afronta un proceso de duelo, puesto que este es considerado como una agrupación de sucesos psicológicos y psicosociales que vienen luego de la pérdida de una persona con la que el individuo estaba afectivamente vinculado (Worden, 2013). Por tanto, se comprende que de acuerdo a las características de la muerte así mismo varía la forma de afrontarla, pues no es lo mismo atravesar por una pérdida de la cual se ha tenido conocimiento días o meses antes, que una muerte repentina o totalmente inesperada.

En Colombia, las cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, establecen que a nivel nacional durante el año 2017, murieron en todo el país 146.388 personas en total. No obstante, en lo corrido del año 2018 se tuvo un número mayor con 169.601 defunciones en todo el país. La cantidad de fallecidos en el año 2017 está dividida por un total de 153.456 muertes por enfermedades generales relacionadas con afecciones cardiovasculares, óseas, oculares, infecciosas, entre otras. De igual forma, se presentaron según el DANE, 2.342 decesos por homicidios y secuelas causadas por estos, 539 muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios). Por otro lado, en el año 2018 se conoció que 2.060 de los fallecidos murieron por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) y/o secuelas de este. Así mismo, 9.063 muertes se relacionaron con agresiones u homicidios y secuelas en torno a esta situación y se tuvo un número de 150.670 defunciones por enfermedades generales cardiovasculares, infecciosas, cerebrales, oculares, óseas, entre otras.

Con relación al tema central de este trabajo investigativo, el cual tiene que ver con situaciones de accidentes de tránsito y transporte, según el DANE, en el año 2017 se presentaron 1.302 muertes; de las cuales 1.075 fueron hombres y 166 fueron mujeres entre 20 y 25 años de edad. No obstante, en el año 2018 la anterior problemática tuvo un número más elevado de víctimas, siendo 5.019 las muertes causadas por tal situación, en donde 4.092 eran hombres y 567 eran mujeres entre 20 y 25 años de edad. Tales estadísticas permiten evidenciar el aumento en el número de muertes por accidentes de tránsito que se ha venido presentando en lo prolongado del tiempo, ocasionadas respectivamente a hombres con rango de edad similar en la que se encontraba el joven fallecido del presente trabajo a investigar.

Por su parte, el DANE expone que durante el año 2018 en el departamento del Valle del Cauca, territorio en donde vive actualmente la mujer participante, murieron en accidentes de tránsito 707 personas de las cuales 561 eran hombres. También, de acuerdo con el Observatorio *Así Vamos en Salud*¹, el cual manifiesta que en la actualidad Colombiana los accidentes de tránsito llegan a ser catalogados como la tercera razón de muerte en el país, siendo los motociclistas los más afectados representando el 49,82% de las muertes y el 56,36% de los heridos (Salud, 2018).

Lo anterior pone en manifiesto lo recurrente que es esta situación en un contexto Colombiano. Estas muertes por accidentes de tránsito podrían catalogarse como un evento cercano a cualquiera que conduzca que conduzca un vehículo de transporte público o privado. Por tanto, esto permite ampliar el abanico de situaciones causantes de muerte con las que se pueden presentar los procesos de duelo y además, reconocer la forma en que esta pérdida produce un cambio en la situación emocional y afectiva de la persona que atraviesa el duelo. Se evidencia entonces que esta problemática planteada con relación a los

¹ Así Vamos en Salud es un observatorio que analiza y difunde información especializada para producir conocimiento, con el fin de que las personas participen activa y conscientemente en el cuidado de su salud y en la búsqueda del bienestar para todos los colombianos. Tiene como propósito fundamental contribuir al mejoramiento de la salud de los colombianos, así como al ejercicio efectivo de derechos y deberes en materia de salud por parte de la ciudadanía a través del mejoramiento de la información disponible a partir del seguimiento, evaluación objetiva y difusión de resultados del sector salud y el seguimiento y análisis de las políticas de salud en Colombia.

accidentes de tránsito, es una causa de muerte que no muchos teóricos consideran dentro de sus análisis y que llega a ser significativa en cuestión de cifras para un país como Colombia.

Por otra parte, es válido afirmar que de acuerdo con las investigaciones abordadas en los antecedentes de esta investigación, el proceso de duelo no varía con el pasar de los años, pues lo que cambia es la forma en cómo cada persona enfrenta el mismo. Las particularidades de cada individuo son las que permiten observar la forma en que se manifiestan las teorías abordadas en torno a la elaboración de un proceso de duelo. Asimismo, esta elaboración varía de acuerdo al vínculo que el individuo tenía con la persona u/o objeto perdido, donde se genera un proceso propio, íntimo e intrínseco, que puede ser diverso en cada persona de acuerdo con las vivencias que haya atravesado a lo largo de su vida. A su vez, en los antecedentes de esta investigación se evidenció que entre los padres que presentaban alteraciones graves tras la pérdida, había mayor índice de mortalidad en los dos primeros años seguidos al suceso. Además, Worden (2013) propone que cuando no se realiza una efectiva elaboración y tratamiento de un duelo, este se puede convertir en duelo complicado. A continuación, se muestran algunos factores que caracterizan este duelo complicado:

- La persona expresa un deseo intenso por reencontrarse con su ser querido fallecido, esto a través de visitar lugares donde solía permanecer la persona o seguir realizando acciones como si la pérdida no hubiese sido real.
- .Dejar de realizar y cumplir con las necesidades básicas. Esto se puede manifestar cuando la persona en dolo evita actividades diarias como: comer, asearse, dormir, entre otras.
- En repetidas ocasiones sentir que escucha, ve o tiene contacto con la persona fallecida en cualquiera que sea la situación.
- Manifestar un sentimiento de culpa hacia sí mismo, por no impedir que ocurriera la muerte.

Pues bien, considerando los factores mencionados anteriormente, los cuales caracterizan un proceso de duelo, es relevante mencionar que la problemática de esta investigación, busca la comprensión del proceso de duelo en una mujer

que ha perdido a su hijo de forma inesperada en un accidente de tránsito. Esta problemática se pretende lograr realizando una exploración e identificación de todos los elementos que caracterizan un proceso de duelo y analizando la forma en que la mujer participante vivencia y atraviesa por las cuatro tareas para la elaboración del duelo planteadas por Worden (2013). La mujer de este estudio reside en el barrio Gaitán de la ciudad de Cali y es la madre de 2 hijos más. El hecho ocurrió en el mismo barrio donde reside la madre, exactamente hace 1 año y 5 meses atrás. La persona fallecida tenía 25 años de edad y de acuerdo con la información suministrada por sus familiares, se caracterizaba por ser una persona alegre, dando cuenta de la estrecha relación que mantenía con todos los miembros de su familia, en especial con su madre.

La investigación responde entonces a la pregunta propuesta a continuación:

¿Cómo se comprende el proceso de elaboración del duelo ante la muerte inesperada de un hijo, en un estudio de caso de una mujer caleña del barrio Gaitán?

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Comprender el proceso de elaboración del duelo ante la muerte inesperada de un hijo, por medio de un estudio de caso en una mujer caleña del barrio Gaitán.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los elementos que caracterizan un proceso de elaboración del duelo.
- Reconocer el proceso de elaboración del duelo por la muerte inesperada de un hijo en una mujer caleña, por medio de las tareas propuestas por William Worden.
- Analizar las particularidades del proceso de duelo en el discurso de la mujer participante, a partir de otro referente conceptual.

3. ANTECEDENTES

Para el presente trabajo se realizó una búsqueda y revisión de las diferentes investigaciones tanto empíricas como teóricas relacionadas con: muerte y ritual, duelo, duelo en madres y vínculo entre madres e hijos. Estos se agrupan de acuerdo a la relación con cada tema a investigar y se realizan a partir del año 2000 en adelante. A continuación, se presentan los antecedentes correspondientes a muerte y ritual.

4.1 MUERTE Y RITUAL. Pues bien, teniendo en cuenta a los autores Oviedo, Parra & Volcanes (2009), en su artículo: *La muerte y el Duelo*, elaborado en la universidad de Murcia, España, se menciona que el duelo es un proceso en movimiento en el que el ser humano vivencia una respuesta natural, implicando reacciones psicológicas y sociales frente a una pérdida real o subjetiva. Según los autores anteriormente mencionados, la muerte del ser humano en la antigüedad era comparada con la de un animal, puesto que aún no se forjaba el concepto de conciencia de cada individuo, lo que hacía que la muerte se convirtiera en inexistencia de la vida sin trascendencias culturales que causan dolor a los parientes cercanos. Esto cambió con el pasar del tiempo y es lo que hoy en día definen los autores como “muerte biológica y muerte social” (p. 2). La primera está basada en la muerte física y de las células del organismo, es decir; el corazón deja de latir y hay una clara detención del latido cardiaco. En la segunda que comprende a la muerte social, es donde los autores reflejan que el hombre posee dimensiones netamente individuales y subjetivas, estas comprenden sus características personales, las experiencias de vida, las cualidades que posee y el rol que ha venido desempeñando a lo largo de su vida. Estas dimensiones caracterizan la muerte social, transformando todo lo que sucede después de la pérdida de un ser querido. Es válido además resaltar la labor que tienen los rituales funerarios tras la pérdida, puesto que “han sido asociados desde la antigüedad como medio para certificar la muerte, y y como medio para facilitar el arribo a su lugar de destino mediante actos religiosos o paganos” (p. 4). Estos rituales asociados después de una pérdida, sirven entonces como un instrumento cultural para salvaguardar y mantener un orden

en la sociedad. Ellos dan forma al caos afectivo y emocional que se genera tras la muerte o la pérdida de algo amado y sirven como una organización al ciclo vital de la persona que atraviesa un proceso de duelo, dándole un orden a los significados que construye la persona en dolo.

Por su parte, Pérez & Lucena (2000) con su investigación, *Duelo: una perspectiva transcultural. Más allá del rito*, desarrollada en el hospital de Getafe en Madrid, España, proponen que la muerte trae consigo un rito intrínseco manifestado en el entierro o cremación de la persona fallecida, donde los familiares y allegados hacen acto de presencia aún si existieran diferencias con alguna de las personas cercanas al suceso, puesto que esto se realiza desde y para la persona fallecida y no como un gesto para los dolientes. Según los autores, el rito es diferente de acuerdo a la cultura donde se esté inmerso:

Dentro del rito y el duelo cabe separar dos entidades que la terminología anglosajona distingue como grief and mourning. El primero corresponde al sentimiento interno de pena o dolor por la pérdida, la respuesta afectiva individual, psicológica o somática. El segundo, al hecho socialmente sancionado y compartido del dolor y sus ritos, coloreado por las prácticas culturales. (Pérez & Lucena, 2000, p. 260)

Lo anterior muestra que la respuesta emocional que causa la pérdida, es traducida como un sentimiento de dolor incomparable para la persona doliente y que la otra compete al acto socialmente establecido.

En el artículo titulado: *La espiritualidad en los procesos de duelo*, de Puerto Rico por Valdez, González & Mascorro (2016), se considera que las manifestaciones culturales en relación con la espiritualidad, hacen parte de todo lo que viene luego de una pérdida. Este artículo plantea que después de la muerte de un ser querido, las personas desarrollan una cercanía con la espiritualidad y las creencias religiosas propias de cada cultura, además, que esto los hace mejorar la capacidad de autoevaluación y tomar una actitud diferente con respecto al impacto que trae consigo la pérdida. Estos autores ponen en manifiesto la forma en que varía el proceso de la muerte de acuerdo con las creencias religiosas, mostrando cómo se vive la muerte y el ritual en las principales religiones del mundo:

Judaísmo: Esta religión expresa que los rituales, el tiempo, el acompañamiento y el consuelo, son factores que benefician el proceso de duelo y la aceptación de la pérdida. El judaísmo como religión define que el proceso de la muerte no es solamente una reacción, por el contrario, es una oportunidad de canalizar la pérdida y atravesar por un proceso de crecimiento. Además, manifiesta que los rituales judíos se utilizan como momentos de transición después de la muerte de algún ser querido.

Catolicismo: La religión católica comprende este hecho desde la vida y muerte de Jesús de Nazareth. Es válido mencionar que los católicos buscan encontrar las respuestas de la consecución de la muerte, en las sagradas escrituras y en todas las tradiciones que se viven desde la iglesia. Esta religión propone que todo el sentido de la muerte y la pérdida, es una oportunidad para encontrarse con Dios y tener un crecimiento espiritual.

Cristianismo: El cristianismo ve este proceso como una forma de reconstruir su vida. En esta religión las personas que viven una pérdida, intentan recuperarse lo más antes posible y ponen todas sus esperanzas en continuar con su proyecto de vida. Esto se da por medio de la motivación y confianza en su deidad.

Budismo: El budismo conceptualiza la muerte como algo psicológico, mental, espiritual y físico. Para ellos, la muerte es una transformación y no una terminación de la vida. Sus prácticas las realizan por medio de la meditación, lo que les permite tener un alivio al sufrimiento y alcanzar su felicidad.

4.2 DUELO. Andrews (2009), en su investigación denominada: *Grief, grieving and death*, de University of New Hampshire, United States, plantea la necesidad de reconocer el dolor y de incorporar ese reconocimiento en el proceso de elaboración de un duelo, es decir; concebirlo como algo que está presente y que a pesar de querer alejarse de ello, será algo propio de la esencia humana. Esta autora ve el duelo como un viaje que únicamente se puede tomar solo, además de ser un proceso desordenado, lo más importante del duelo es que nadie puede escapar de él. El duelo puede evidenciarse en diferentes situaciones de la vida humana, tales como la pérdida de un objeto, una ruptura amorosa, la muerte, mudarse de un lugar y hasta un cambio en el aspecto físico de la persona. El

duelo es entonces un factor que rodea e involucra todos los aspectos personales del individuo (Andrews, 2009).

El artículo: *Las pérdidas y sus duelos*, publicado por la Unidad de Cuidados Paliativos del hospital San Juan de Dios en Pamplona España (2007), es una revisión teórica de las características que componen un proceso de duelo. Este artículo menciona que:

En todos los duelos existirán muchas características comunes, puesto que parten de una información básica heredada y en íntima relación con nuestra supervivencia. Sin embargo, la experiencia, el aprendizaje, la personalidad, y otra serie de factores externos, como pueden ser otros vínculos, moldearán de forma individual la respuesta de duelo en cada individuo. (p. 6)

Esto a su vez, lo corrobora el desarrollo de la investigación de Meza et al (2008), *El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales*, publicado en la Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas de México, planteando que el duelo es una reacción natural y humana ante la pérdida de un ser querido y por más extrañas que se vean sus manifestaciones, no es posible calcular y estandarizar el tiempo que debería durar un duelo, puesto que, el duelo es un proceso normal de adaptación ante las pérdidas. “Aunque se ha estimado que 12 meses es el tiempo aceptable para concluir este proceso, lo importante es transitar y resolver cada etapa del mismo. Existen formas patológicas del duelo que requieren apoyo profesional para resolverse” (p. 31).

De esta manera Rico (2017), por medio de su investigación: *Cuando muere un ser querido. Variables asociadas a la vivencia de la muerte*, de la Universidad Nacional Autónoma de México, estudia las variables que tiene la concepción de muerte y duelo de un familiar o ser querido. Estas variables se relacionan con la clase de vínculo, las características y condiciones de la muerte, las redes de apoyo, el conjunto de creencias religiosas, familiares y espirituales y por último, los aspectos que identifican a la persona que atraviesa el duelo. En ocasiones el recuerdo de la pérdida puede removerse por olores, fechas especiales, volver a

ver un familiar y vivencias que sean significativas o contengan relación con la persona fallecida.

Rico (2017) respecto al vínculo, propone que depende de quien sea la persona fallecida así mismo se vivencia un proceso de duelo. Por ejemplo, en la ley natural los hijos deben enterrar a sus padres no los padres enterrar a sus hijos; sin embargo, es diferente cuando quien enfrenta el duelo de sus padres es un menor de edad. Este duelo puede variar en torno al papel que jugó el progenitor en la vida del niño, el tipo de muerte del padre y por supuesto, la edad del menor, debido a la importancia de saber si el niño reconoce o no el concepto de muerte. La muerte de un hijo invierte entonces el ciclo natural esperado, ellos se convierten en el futuro de los padres y vivenciar esta pérdida indica que los padres queden vulnerables. En el caso de los que tienen más hijos, puede ocurrir que sobreprotejan a los hijos que les quedan o manifiesten un constante rechazo hacia ellos.

Otro de los factores que caracterizan un duelo según Rico (2017), es el tipo de muerte. Ésta a grandes rasgos puede resumirse en dos: muerte inesperada y/o súbita y esperada y/o pronosticada. Cuando es una muerte inesperada o repentina, genera una perturbación aún mayor entre los allegados a la víctima, puesto que estos no han tenido una preparación o un pensamiento previo a la pérdida.

Los investigadores Atiencia, Romero & Serrano (2016) proponen en su artículo: *Proceso de duelo: un mecanismo de afrontamiento y sus estrategias para pérdidas emocionales en personalidades con rasgos dependientes*, de la Universidad de Machala, Ecuador, que otro factor para la caracterización de un proceso de duelo, son los recursos o estrategias que tiene la persona para enfrentar lo que viene después de la pérdida. En este trabajo investigativo se realizó un estudio de caso con dos mujeres de 35 y 52 años de edad, en proceso de duelo. Este se basó en la forma como enfrentan el proceso según sus estrategias personales. “Las estrategias de afrontamiento son entendidas como mecanismos psicológicos y esfuerzos comportamentales o cognitivos que el sujeto utiliza para hacer frente a situaciones estresantes, se distinguen dos tipos de afrontamiento: el personal y el familiar” (Atiencia et al, 2016, p. 10). Los

resultados obtenidos de esta investigación, exponen que la mujer de 35 años tuvo una adaptación más rápida a la pérdida en comparación con la de 52 años, esto con relación a que la última participante manifiesta haber tenido una serie de complicaciones en su dinámica familiar en el transcurso de su vida.

Por su parte, González (2013) en su artículo denominado: *Reconciliarse con la vida tras la pérdida*, realizado en el Colegio oficial de Psicología de Andalucía occidental en España, plantea un estudio de caso con una mujer que está atravesando por un proceso de duelo luego de la muerte repentina de su pareja. Han pasado 10 meses luego de la pérdida y la mujer experimenta distintas sensaciones con relación a la muerte. Menciona que constantemente se pregunta “¿qué estoy haciendo aquí?” “¿qué debo hacer ahora con mi vida?”. Estos interrogantes que ahondan en su mente van seguidos de la tristeza que siente por el fallecimiento de su compañero, además, manifiesta que desde el momento en que se dio cuenta de la pérdida, sigue realizando las mismas actividades que realizaba junto a su pareja, esto con el fin de recordar a la persona fallecida y aferrarse a la idea de que él volverá a estar presente.

Seguido de esto, Camacho (2013) realizó un estudio denominado *El duelo: La respuesta emocional ante la pérdida*, en Madrid, España, a 48 personas que habían pasado por la pérdida de un cónyuge, un hijo o un padre. Estas personas pertenecían a un centro de ayuda y orientación en proceso de duelo. Se tuvo en cuenta el tiempo que había transcurrido después de la pérdida, el cual oscila entre los 2 meses y los 5 años. El 40% de las muertes se habían producido de forma inesperada ya fuera en un accidente de tránsito, doméstico, entre otros. Los resultados que arroja esta investigación, ponen en manifiesto que la relación afectiva y emocional que se tenía con la persona fallecida, incide en todos los signos y síntomas de un proceso de duelo. Además, se encontró que de acuerdo a ese vínculo afectivo pueden variar los niveles de ira o rabia que se presentan durante el duelo.

De igual manera, las investigadoras Monroy & Amador (2018), en su artículo investigativo: *Duelo complicado*, de la Universidad Nacional Autónoma de México, abordaron a partir de una serie de entrevistas a profundidad, a una población de adultos que habían vivido o estaban llevando a cabo un duelo sin

elaborar. Ellas llegaron a la conclusión de que aspectos como la historia propia, los significados otorgados a las primeras pérdidas vividas e incluso aquel sentido de vida que tenían, inciden al momento de atravesar por un evento traumático como este.

A partir de las historias de vida se pudo observar que el proceso de duelo se evita o aplaza de manera inconsciente, donde el doliente niega la pérdida, ya que necesita sentirse acompañado y protegido, lo anterior como un mecanismo de defensa contra el dolor, en vez de ir disolviéndose a medida que pueda ir manejando los aspectos más dolorosos de la pérdida. (Monroy & Amador, 2018, p. 630)

Auray (2016) en: *Processus de deuil du «proche-thiers» La relation de soins: un espace transitionnel ouvert*, Lyon, Francia, investiga a cerca de la elaboración del duelo que viven también los terceros involucrados en este proceso, es decir; cuando se presenta alguna pérdida, existe una persona en dolo que es quien sufre y vivencia el dolor más cercano a la muerte, pero hay además alguien que cuida de esa persona en dolo. Ese cuidador puede representarse en un amigo, familiar, una persona muy allegada o un terapeuta. Ese duelo para la autora se vive de forma diferente, puesto que todo alrededor de la pérdida gira en torno a la persona en dolo, sin permitir que los demás puedan elaborar su proceso de forma propia y natural. Los cuidadores entonces asumen un rol protector que los llevará a centrarse en el dolor de la otra persona y no en el propio.

Por último, Díaz (2013) en su artículo: *Paradojas del duelo en el contexto colombiano*, publicado en la revista virtual de Ciencias Sociales y Humanas, de la Institución Universitaria de Envigado, menciona que:

La desbordada actitud festiva de los colombianos, el optimismo exagerado, el no querer saber de las pérdidas múltiples, podrían ser un signo de un desesperado intento por no dejarse derrotar por el dolor, por afianzarse en el triunfo de la vida que el colombiano aún tiene sobre la muerte de quien ya no está. La sobrecarga afectiva que implica la experiencia, en toda su dimensión, del duelo por las pérdidas y los horrores cotidianos, hace que la sociedad se defienda inhibiendo o

enmascarando su dolor tras una actitud colectiva que no se compadece con la realidad del país. (p.283)

4.3 DUELO EN MADRES. García (2009) realiza su tesis doctoral denominada: *El significado de perder un hijo: la construcción discursiva del duelo de padres y madres*, en la Universidad de la Laguna, España, cuyo objetivo principal es hacer una inmersión en las descripciones discursivas que tienen los padres tras la muerte de sus hijos, además, consta acerca de los procesos emocionales por los que ellos han pasado con respecto a este hecho y el vínculo existente entre los padres y sus hijos fallecidos. Este autor profundiza en la demografía de la muerte, analizando la muerte desde una perspectiva antropológica y cultural. A partir de una recolección de datos hecha con padres a los cuales les ha fallecido un hijo, García (2009) encuentra que:

El duelo de los padres a menudo presenta dificultades para comprender el retraimiento emocional, aunque si pensamos en la reubicación del hijo, entonces la tarea de los padres afligidos consiste en ser capaces de desarrollar algún tipo de relación permanente con los pensamientos y recuerdos que se asocian con su hijo, una manera que les permita continuar con sus vidas después de esa pérdida. (p.106)

Por consiguiente, se ha encontrado que las madres en situación de pérdida como muertes violentas o inesperadas elaboran el duelo de una manera diferente, donde afloran muchas veces vivencias anteriores a la pérdida. De acuerdo con la investigación: *Elaboración del duelo de una madre cuyo hijo trabajaba como sicario en Ciudad Juárez, Chihuahua*, por Delgado (2014), se plantea que la muerte del hijo había desencadenado en la madre vivencias pasadas con las que ella no había podido hacer cierres, así que antes de llevar a cabo su duelo, la madre debía efectuar una travesía hacia el interior de su ser para responsabilizarse de que sólo ella tiene la posibilidad de resolución a su problemática presente. Además, este estudio de caso arroja que en el proceso de duelo de la madre no se debe intervenir con las pautas que ya tenga el profesional. Por el contrario, es la persona que atraviesa el proceso quien va mostrando las necesidades para afrontar la elaboración de su duelo.

A su vez, Umpiérrez (2015) desarrolla una investigación en Uruguay acerca del *duelo en madres que pierden hijos*. El autor propone que “lo que duele es aceptar que toda esa energía que depositamos en el hijo, ahora ha perdido su destinatario, por lo que no puede darle valor a lo que en un tiempo les hizo feliz” (p. 24). Esto deja en evidencia que la muerte de un hijo podría ser una experiencia tan agobiante y desestabilizante para los padres, que sería aún más difícil de enfrentar cuando no se cuenta con unas redes de apoyo establecidas o con orientación terapéutica profesional. De igual modo, esta muerte produce un dolor que es casi imposible dejar atrás, puesto que, permea la vida de la madre en sus múltiples dimensiones.

Cada gesto, cada situación, cada nueva vivencia, estaría teñida del recuerdo del hijo que no está. Ningún padre, ninguna madre, está preparado para la muerte de un hijo. Es por eso que su desaparición física le ocasiona conmoción y aturdimiento y provoca la angustia de la supervivencia y el cuestionamiento como madre. (Umpiérrez, 2015, p. 20)

La investigadora Geymonat (2016), ejecutó un estudio denominado: *Duelo en madres que han perdido un hijo de manera inesperada*. Se realizó en la Universidad de la República, Uruguay, con madres pertenecientes a una fundación quienes habían perdido a sus hijos de forma inesperada. El rango de edad de los hijos fallecidos se encuentra entre 1 y 20 años de edad y para la selección de esta población, fue necesario que la muerte se hubiese dado hace más de 3 meses. Para acceder a la población, se necesitó primero consultar con los líderes de la fundación Renacer, creada en la ciudad de Montevideo con el fin de brindar apoyo y orientación a padres que han perdido a sus hijos. Esta consulta tuvo la firma de un consentimiento que dejaba por escrito el objetivo de esta investigación. A las madres participantes se les realizó una entrevista semiestructurada, donde se abordaron temas con relación al proceso de duelo que estaban vivenciando, la recolección de datos se realizó por medio de la grabación (con previo consentimiento) de todas las entrevistas. En los resultados se encontró que las madres coinciden en el relato discursivo de que con el apoyo familiar o de la pareja, el dolor se hace más llevadero. Una de ellas en su relato menciona que con su pareja estuvieron juntos durante la pérdida, su hijo había

fallecido hace 7 meses y el dolor había disminuido desde el momento de la muerte hasta la actualidad.

No obstante, el apoyo de la pareja no es determinante para el efectivo desarrollo de un proceso de duelo, debido a que en los discursos de las madres entrevistadas se halló que las dinámicas familiares cambian luego de una pérdida, en el caso de una madre que pierde a su hijo, cambia su rol con respecto a la maternidad y puede llegar a presentar rechazo por los hijos que quedan, impidiendo que se vuelva a crear el vínculo de madre e hijo. En otro de los casos estudiados, la madre relata que después de la pérdida ella desarrolló una aversión hacia los niños con la misma edad de su hijo, puesto que ellos le reflejaban todo un sinónimo de vida por delante que su hijo ya no podía tener.

Seguido de esto, Correa (2013) en: *Duelo por pérdida de un hijo(a): historia de vida de padres y madres de la fundación lazos de Medellín*, propone una investigación con el relato de 6 padres de la fundación Lazos en la ciudad de Medellín, quienes han vivido la pérdida de sus hijos. La fundación brinda apoyo a aquellos padres y madres que han sufrido la muerte de un hijo, generando un apoyo afectivo y una orientación profesional frente a lo que pueden sentir en una situación como esta. A su vez, la autora desarrolla esta investigación desde un interés propio y vivencia personal por enfrentar la muerte de su propio hijo.

En el proceso de duelo, las representaciones del hijo (a) siempre se centran en los valores del mismo, además en la pérdida del rol de madre o padre por el fallecimiento del hijo (a), es por esto que perder un hijo es perder también la función de paternidad y por ende de la identidad, lo cual hace que se experimente una sensación de vulnerabilidad. (Correa, 2013, p.75)

Los hallazgos de la anterior investigación, demuestran que cuando fallece un hijo mueren también las expectativas, metas y los planes del futuro de los padres, debido a que el hijo era el protagonista principal de estas proyecciones. Seguido de esto, la muerte de un hijo genera cambios con respecto a la relación de pareja. Este evento traumático produce una ruptura de algo profundo en ambos padres, posibilitando en muchos casos los sentimientos de culpa hacia sí mismo o hacia su compañero sentimental.

Para Almeida, García e Irajá (2011) en su investigación: *Padrões especiais de luto em mães que perderam filhos por morte súbita*, la muerte inesperada de un hijo causa en los padres una sensación irreparable dentro de su experiencia de vida. Su investigación realizada en Porto Alegre y Bento Gonçalves, Brasil, pone en evidencia que las madres tras la muerte de sus hijos experimentan varias sensaciones y sentimientos que se agrupan de la siguiente forma:

1. Sensación de que la pérdida no ha sido real,
2. Sentimiento de culpa,
3. Implicación con aspectos legales,
4. Sensación de desamparo,
5. Tristeza, depresión y/o ira,
6. Necesidad de comprensión,
7. Sentimientos de rabia por no entender la pérdida.

Finalmente, Revelant (2012) según su artículo investigativo: *El duelo en madres por la pérdida repentina de un hijo varón*, de la Universidad Abierta Interamericana, plantea que perder un hijo se traduce en un sentimiento que corta, desgarrar y lacera el pecho. Además, nubla el pensamiento de tal manera que la madre no encuentra salida ni solución frente a este hecho. El dolor permite que la madre se sitúe en un punto en el que no acepta lo sucedido, alterando todas las dimensiones en las que ella está inmersa.

4.4 VÍNCULO. Según García (2009) soñar, recordar, hablar con otros acerca de los fallecidos, seguir su ejemplo pensando y desarrollando acciones para ayudar a los difuntos, son formas de continuidad de vínculos que están entrelazadas con el proceso de duelo y están influenciadas por la familia, la cultura y la religión. Estas “expresan un enlace permanente a través del cual los dolientes siguen el ejemplo de los fallecidos, a fin de hacer que se sientan orgullosos y felices” (García, 2009, p. 252). Además, a la hora de atravesar por una pérdida se deben tener en cuenta varios aspectos tales como: qué tipo de vínculo se debe mantener con un ser querido fallecido, como puede incidir de forma positiva o negativa ese vínculo en la cotidianidad de la persona, qué vínculo es útil mantener después de la muerte, hasta qué punto es pertinente conservar los objetos o pertenencias del fallecido y si hablar de la persona fallecida en cualquier situación, sea una forma correcta de conservar la relación que se tenía en vida (García, 2009).

El investigador García (2017) en su artículo: *Narrativas y continuidad de vínculos en padres que perdieron hijos*, realizado en La Universidad de la Laguna, España, por medio de un estudio cualitativo propuso una búsqueda para encontrar la continuidad de vínculos de padres y madres con hijos fallecidos. Este se desarrolla por medio de un enfoque hermenéutico-fenomenológico realizando un análisis del discurso narrativo de estos padres e indagando sobre las historias personales, culturales y religiosas que aún después de muertos, los unen a sus hijos. De acuerdo con los discursos recogidos en esta investigación, se pone en evidencia que los padres afianzan este vínculo por medio del compartimiento con otras personas, es decir; para los participantes era importante compartir las vivencias de sus hijos fallecidos con otras personas que estuvieran o no atravesando por su mismo proceso. Se encontró que el 60% de los padres se sentían mucho mejor cuando realizaban alguna publicación en sus redes sociales con respecto a su hijo o cuando podían compartir libremente fotos, cartas, escritos o anécdotas donde su hijo fallecido estuviera presente.

La continuidad de lazos con el hijo da consuelo y ayuda a dar una visión duradera del mundo, de modo que la construcción y mantenimiento de estos lazos “interiores” y “exteriores” sirven de cura al individuo y la comunidad y les permite no sólo aceptar la muerte y asumirla, sino más aún, ordenarla, integrándose a su sistema cultural, lo cual no deja de ser la mejor manera de dominarla, imitarla ritualmente en la iniciación, y trascenderla gracias a un juego apropiado y complejo de símbolos personales. (García, 2017, p. 122)

Pues bien, cuanto más importante e intensa sea la relación, más intenso y agobiante será el dolor a la hora de una pérdida. En madres que pierden a sus hijos se revela que el vínculo y el rol que desempeña la madre están directamente relacionados con la forma de elaborar su proceso de duelo. Espinoza (2011) en su artículo: *La madre, seguridad y visión de futuro frente al rol materno*, de la revista Peruana de epidemiología, abordó información de cómo las madres de acuerdo al vínculo que han creado con sus hijos, pueden sentirse seguras para desempeñar su rol. Se realizó un estudio con 12 mujeres cuyas edades estaban entre los 16 y los 30 años de edad. Esta fue una investigación

cualitativa, que consistía en una entrevista semiestructurada de 40 min aproximadamente. Las preguntas de la entrevista iban encaminadas hacia la exploración de esas relaciones existentes entre la idea de seguridad de una madre con respecto a su rol y toda la visión que tiene la misma del futuro con su hijo. Los resultados de este estudio muestran que entre mayor comprensión tengan las madres en relación con la maternidad, más seguridad tendrán con respecto al desarrollo de su rol en el futuro de sus hijos. Esto les permitirá fortalecer el vínculo existente entre ellos y la forma de enfrentar las adversidades que involucren el bienestar de su hijo.

Esto a su vez lo corrobora Umpiérrez (2015), proponiendo que el vínculo que desarrolla una madre con respecto a su hijo, se genera desde el momento de gestación y nacimiento de su bebé. Los embarazos se desarrollan de diferente forma tanto en el aspecto físico como en el psicológico de la madre, el cual responde a las vivencias internas que ha pasado la madre antes de empezar a gestar. Pues bien, este vínculo se estrecha o distancia con el pasar de los años y a su vez, se va formando el concepto de madre y de futuro junto a su hijo. En diferentes lugares la función de la madre está guiada por un contexto cultural, donde tradicionalmente se basa en el cuidado de su hijo mientras que la del padre está caracterizada por la protección del mismo.

Para finalizar, como se ha mencionado anteriormente el vínculo juega un papel importante para llevar a cabo la elaboración de un proceso de duelo. No obstante, Camacho (2013), propone un estudio donde no solo refleja la importancia de la relación entre madre e hijo sino la diferencia de género dentro un duelo de este tipo. El estudio muestra que no es igual el proceso que atraviesa la madre que el que asume el padre en relación a la muerte de su hijo. En esta investigación se abordó una variable con respecto a la sexualidad de los padres tras la pérdida de sus hijos y se encontró que del 100% de los hombres participantes, el 60% reanudaron su actividad sexual antes que las mujeres, puesto que a estas tras la pérdida se les dificulta la manera de experimentar placer. Esta variable con respecto al género se muestra también en el rol que cada uno cumple en el hogar, puesto que en casos donde el padre se centraba en su trabajo y la madre en las tareas del hogar y el cuidado de sus hijos, se

evidencia que hay mayor afectación en la madre luego del fallecimiento de alguno de ellos.

5. MARCO CONCEPTUAL

Dado que el presente trabajo tendrá como eje central el proceso de elaboración del duelo, es necesario plantear algunos parámetros que favorezcan o permitan reconocer el hilo conceptual con el que se busca abordar tal investigación. Para esto se definen los siguientes conceptos:

5.1 DUELO. Etimológicamente duelo significa *duellum* o combate y dolor, *dolus* (Menoyo, 2019). De esta manera, el duelo se reconoce según la Academia Americana de Médicos de Familia, AAMF (2017), como la respuesta normal de una persona ante la pérdida de algo o alguien, esta pérdida no siempre desencadena dificultades emocionales sino también físicas que afectan la salud del doliente. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que el duelo es diferente en cada individuo, ya que varía según las vivencias que este ha tenido. De igual forma, Falagan (2014) plantea que el duelo se puede articular como una herramienta o respuesta emocional únicamente de índole humano, que llega a presentarse de manera universal y dolorosa ante la pérdida de una persona u objeto, incluso frente a algo de valor con lo que anteriormente se tenía un vínculo afectivo.

5.2 TAREAS PARA LA ELABORACIÓN DEL DUELO. Pastor (2019), manifiesta que el proceso de duelo se da gracias al afrontamiento que la persona afectada elabora, este se presenta a partir de cuatro tareas propuestas por William Worden, las cuales permiten según Pastor (2019) que el afectado describa, concrete y por ende ponga nombre a los diversos aspectos que le permitan la readaptación al mundo. No obstante, cabe aclarar que las tareas que conlleva el proceso de duelo suponen para el doliente la reelaboración del diario vivir, aspecto se da desde lo interior hacia lo exterior, es decir; desde el individuo y lo que ha vivido, hacia lo exterior con lo cual convive. En las tareas, el doliente vivencia diversas situaciones y realiza un abordaje de su proceso de duelo. Estas tareas están agrupadas de la siguiente forma: aceptar la realidad de la pérdida, elaborar el dolor de la pérdida, adaptarse a un mundo sin el fallecido y por último, hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva.

5.3 MUERTE: La Real Academia Española, RAE (2018), define a la muerte como la terminación o finalización de la vida, de igual forma lo relaciona en diversas culturas como el pensamiento tradicional en que se concibe la separación entre el cuerpo y alma. Por otra parte el filósofo Platón (380 a.c) manifiesta que la muerte es entendida como un cambio o transición que se tiene de un mundo a otro, es decir; que el alma viaja del mundo tangible o terrenal a un mundo denominado como el de las ideas, donde puede estar en total tranquilidad y bienestar (Citado en Azcarate, 1871). No obstante, dentro de su postura ante la muerte, relaciona que esta es la que genera ausencia de vida en el ser humano, planteando que el cuerpo llega a convertirse en una cárcel para el alma.

5.3.1 Muerte inesperada o repentina: Dentro de los diferentes tipos de muerte, existe la muerte inesperada con la cual se relaciona este trabajo investigativo. La doctora Carmelo (2012), considera que la muerte de tipo inesperada se produce cuando la persona fallecida muere de manera imprevista o le sucede alguna situación repentina que acaba con su vida, como por ejemplo; un accidente de tránsito, un infarto, un desastre natural , entre otras situaciones. De esta manera, la muerte repentina afecta de gran manera a los dolientes, debido a que al suceder de un modo inesperado o incluso fortuito, aquellas personas no tienen la oportunidad de despedirse o realizar cierres que vinculen la muerte de la persona fallecida, sino que vivencian tal situación de una forma brusca y totalmente súbita.

5.4 VÍNCULO: Riviere (1980) define el vínculo como aquella forma o manera en que las personas se relacionan con otros, permitiendo establecer así una dinámica que busca la interacción entre dos o más individuos (Citado en Castellero, 2017). Es así como el vínculo que se tiene con una persona varía con respecto a otra, al igual que la interacción presente en un grupo y en otro; sin embargo, el vínculo según Riviere (1980) no es solo un factor netamente emocional, sino que también relaciona esferas cognitivas, permitiendo así un abordaje amplio de la relación social de los individuos. Por consiguiente, el vínculo llega a ser un elemento primordial para el ser humano, no solo porque es un aspecto natural de la esencia humana, sino que determina situaciones

sociales que conllevan a la capacidad de comunicación con el otro desde la individualidad.

6. MARCO TEÓRICO

El propósito central de esta investigación es comprender el proceso de duelo y la elaboración del mismo, en una mujer caleña que ha perdido a su hijo de forma inesperada. Por lo anterior, se tendrá en cuenta el aporte teórico de algunos autores que han iniciado con el estudio del tema abordado, y otros quienes proponen los elementos que caracterizan el tema a investigar.

6.1 DUELO. En cuanto al duelo, es entendido de diversas maneras de acuerdo con el postulado del referente teórico que lo exponga. En este sentido y realizando un recorrido con relación al concepto de duelo, se encuentra que según Freud (1917) en *Duelo y melancolía*, el duelo es el conjunto de reacciones ante la pérdida de algún ser amado; sin embargo, para él existen otras abstracciones que generan también una respuesta ante la pérdida traducida como duelo, tales son: la libertad, los ideales, la patria, entre otros. El autor además manifiesta que dentro del duelo la persona experimenta una pérdida real de su objeto amado y en todo el proceso que viene después de la pérdida, va reduciendo su interés en el mundo que le rodea.

Así mismo, es válido establecer que Lindemann (1944), siendo uno de los primeros autores en describir todos los síntomas físicos y mentales que ocasiona un duelo, propone que este es un síndrome caracterizado por una serie de síntomas y cuyo desarrollo es diferente dependiendo de las experiencias anteriores al duelo y del tipo de muerte o pérdida acontecida (Citado en Porta, Romero & Ramírez, 2007). Además, menciona que los elementos que componen un duelo normal son:

Algún tipo de malestar somático o corporal, preocupación por la imagen del fallecido, culpa relacionada con el fallecido o con las circunstancias de la muerte, reacciones hostiles, incapacidad para funcionar como lo hacía antes de la pérdida y desarrollar rasgos del fallecido en su propia conducta. (Citado en Porta et al, 2007, p. 65)

Además, Lindemann (1944) manifiesta que el duelo se presenta por medio de fases que entran a jugar un papel importante en la vida de la persona justo después de ocurrir la pérdida. Estas fases son: *conmoción e incredulidad*, aquí

la persona se da cuenta por primera vez de que su objeto o ser querido está ausente. Seguido de esto viene lo que el autor denomina como *duelo agudo*, para exponer todos los sentimientos y complicaciones que se generan en el transcurso del tiempo después de la pérdida y finalmente la fase de *resolución*, donde la persona resuelve su sintomatología física y mental para volver al mundo real.

Por otra parte Bowlby (1983), plantea cuatro fases por las que pasa una persona al perder un ser querido o allegado, es de suma importancia comprender que no en todos los casos se manifiestan las cuatro fases y no siempre se llevan a cabo de manera cíclica. A continuación, se muestran las fases del duelo según Bowlby (1983):

Fase 1: *incredulidad y embotamiento de la sensibilidad*. Esta se destaca por no aceptar la realidad de la pérdida y creer que todo es un mal sueño. Esta fase se presenta justo después del momento en que la persona se entera de la noticia y como ha sido señalado por otros autores, puede variar dependiendo de la persona.

Fase 2: *Añoranza, anhelo y búsqueda de la figura perdida*. En esta fase la persona que está en proceso de duelo sigue con la esperanza y el anhelo que al llegar a casa todo será como antes y que la persona amada estará esperándola; sin embargo, cuando se da cuenta que ya nada será como antes, las memorias del fallecido invaden su pensamiento al no encontrar la figura perdida. En esta fase la persona que está elaborando el duelo suele sufrir de ansiedad e insomnio.

Fase 3: *Desorganización y desesperanza*, es donde la persona que elabora el duelo empieza a pensar en lo que sucedió al momento de la pérdida, hace un análisis de todo lo que conlleva a la misma y piensa en lo que pudo haber hecho para que no ocurriera. Lo anterior puede traer consigo pensamientos de culpa y ocasionar que el doliente sufra de desesperanza al saber que ya nada podrá ser como antes, debido a que el fallecido ya no volverá. Todo en su vida es un caos, puesto que se desorganiza el sentido que había creado para ella. En esta fase es común que la persona que está elaborando el duelo, sienta que ya nada tiene sentido gracias a la frustración que viene después de la pérdida.

Fase 4: Es la de *mayor o menor reorganización*. Aquí la persona asimila la pérdida, la acepta y empieza a reorganizar su vida. Esta puede darse de manera gradual, retomando nuevamente las actividades de su diario vivir, las mismas que en fases anteriores ya no les encontraba sentido realizar sin la presencia de su ser amado. Es aquí entonces cuando la persona se repone de la pérdida y afronta una realidad donde el fallecido ya no está presente.

Asimismo, se menciona que “el duelo es el doloroso proceso normal de elaboración de una pérdida, tendiente a la adaptación y armonización de nuestra situación interna y externa a una nueva realidad” (Bucay, 2011, p.81). El duelo para este autor es entonces hacer conexión con todo el vacío que trae consigo la pérdida y soportar el dolor y el sufrimiento que causa la ausencia del fallecido en la vida de la persona.

Convencionalmente podríamos decir que un duelo se ha completado cuando somos capaces de recordar lo perdido sintiendo poco o ningún dolor. Cuando hemos aprendido a vivir sin él, sin ella, sin eso que no está. Cuando hemos dejado de vivir en el pasado y podemos invertir de nuevo toda nuestra energía en nuestra vida presente y en los vivos a nuestro alrededor. (Bucay, 2011, p. 81)

Otro de los autores que propone una explicación para el duelo es Worden (2013), “empleo la palabra duelo para indicar la experiencia de la persona que ha perdido un ser querido. El término duelo se puede aplicar a otros tipos de pérdida” (p. 33). Es decir, el duelo es el proceso de adaptación al que va a tener que enfrentarse una persona que ha sufrido una pérdida significativa en su vida.

Finalmente, de acuerdo con los referentes teóricos mencionados anteriormente, en el momento que se pierde algo o alguien se unen diferentes fenómenos psicológicos y sociales que inician un proceso de duelo, es allí donde se percibe el impacto, debido al vínculo de la persona con el sujeto u objeto perdido, igualmente, se tienen en cuenta otras variables como la forma en que la persona afronta el duelo y las circunstancias que dieron lugar a la pérdida.

6.2 PROCESO DE ELABORACIÓN DEL DUELO. Si bien, después de la muerte o pérdida de un objeto o persona amada se presenta un proceso de duelo que se enmarcará a la luz de distintas teorías referentes al tópico. Bucay (2011)

define que la palabra proceso va de la mano con el tiempo y el cambio que ha surgido dentro de algo, después, la palabra elaboración es considerada como la labor o la tarea para realizar ese suceso. En efecto, esto es lo que para él se conoce como proceso de elaboración de duelo. Por otro lado la teoría propuesta por la psiquiatra Kübler (1994), plantea que el proceso de elaboración del duelo está caracterizado por cinco etapas, las cuales determinan el transcurso del mismo; sin embargo, no necesariamente se pasa por ellas en un orden prescrito, por el contrario, es un marco que permite evidenciar el inicio y el fin de un momento traumático que en muchos casos para la autora, es difícil de enfrentar. Estas etapas comprenden la manera como se va afrontando el suceso hasta llegar al punto de convivir con la pérdida y continuar con su línea de vida. A continuación se presentan las etapas propuestas por Kübler (1994) en su libro: *Sobre la muerte y los moribundos*:

La primera etapa se denomina *negación y aislamiento*: Aquí la persona que afronta este suceso de pérdida, se niega a creer que el hecho ocurrió. Esta etapa consiste en la no aceptación de la muerte o la pérdida, la persona constantemente puede comportarse como si nada estuviera pasando o expresando que el hecho no es cierto y que todo es temporal. La autora en su teoría propone que es normal que una persona no acepte el hecho inmediatamente; sin embargo, después de un tiempo prudente es importante que el individuo se dé cuenta de que el hecho realmente sí ocurrió y es necesario que continúe con su proceso. Cuando la conducta de negación persiste, es probable que la persona desarrolle malestares físicos y somatice la situación acontecida.

Como en nuestro inconsciente somos todos inmortales, para nosotros es casi inconcebible reconocer que tenemos que afrontar la muerte. Dependerá mucho de cómo se le diga, de cuánto tiempo tenga para reconocer gradualmente lo inevitable, y de cómo se haya preparado a lo largo de su vida para afrontar situaciones de tensión, que abandone poco a poco su negación y use mecanismos de defensa menos radicales. (Kübler, 1994, p. 64)

La segunda etapa denominada *ira*, consiste en que la persona en duelo manifieste esa molestia tras la pérdida, la ira y el enojo están presentes en casi todo el proceso de duelo; sin embargo, en esta etapa es donde más se acentúa esta reacción. El enojo puede manifestarse hacia las personas cercanas, la persona misma, o hacia el fallecido. De acuerdo con esta teoría es necesario que el individuo exprese ese sentimiento y que los más allegados permitan que esas emociones puedan salir a flote, sin que tengan que ser contenidas en el interior del sujeto. “esto se debe a que la ira se desplaza en todas las direcciones y se proyecta contra lo que les rodea, a veces casi al azar” (Kübler, 1994, p. 74). En la tercera etapa, se realiza un *pacto*. La persona intenta a como dé lugar revivir al fallecido o volver a tener el objeto perdido. Para esto es posible que haga negociaciones con su Dios o ser supremo, las cuales le permitan encontrarse nuevamente con su ser querido. Aquí la persona manifiesta todas las cosas que pudo realizar para evitar la pérdida. En esta etapa se evidencian sentimientos de remordimiento o culpabilidad por lo que pudo haber hecho y no hizo, el individuo como último esfuerzo manifiesta generalmente a solas, lo que estaría dispuesto a realizar por volver a encontrarse con su objetivo perdido. “la mayoría de pactos se hacen con Dios y generalmente se guardan en secreto o se mencionan entre líneas o en el despacho de un sacerdote” (Kübler, 1994, p. 113).

La cuarta etapa, según la autora es donde aparece la *depresión*: Aquí la persona ya aceptó que la pérdida se llevó a cabo, pero entra en una profunda tristeza de no saber qué hacer luego del suceso. En esta etapa el sujeto puede manifestar un aislamiento de sus seres queridos y de las personas más allegadas, pues el sentimiento que atraviesa le hace pensar que durará para siempre.

Sería absurdo decirle que no esté triste, ya que todos nosotros estamos tremendamente tristes cuando perdemos a una persona querida. El paciente está a punto de perder todas las cosas y las personas que quiere. Si se le permite expresar su dolor, encontrará mucho más fácil la aceptación final, y estará agradecido a los que se sienten a su lado durante esta fase de depresión sin decirle constantemente que no esté triste. (Kübler, 1994, p.118)

La quinta y última etapa, está ubicada en la *aceptación*, aquí no es necesario dejar de sentir los lazos que le unían con el objeto perdido o con el fallecido, sino que la persona pueda comprender y aceptar que tuvo una pérdida y que existe una ausencia física con relación a esta. No obstante, la realidad que afronta el sujeto en ese momento debido a la pérdida o ruptura con esa persona, es la realidad que tendrá que sobrellevar justo después de atravesar por el evento. Lo más característico de esta etapa es que ya no se evoca al ser querido con sentimientos de culpabilidad y es el inicio para tener un duelo elaborado. "está casi desprovista de sentimientos. Es como si el dolor hubiera desaparecido, la lucha hubiera terminado y llegara el momento del descanso final antes del largo viaje" (Kübler, 1994, p. 148).

Por otra parte y de acuerdo con el planteamiento de distintos autores, existen diferentes tipos de duelo presentados tras la pérdida de algo a lo que se estaba afectivamente vinculado. Es así como Kübler (1994) define los tipos de duelo planteados a continuación:

1. *Duelo anticipado*: Es visto cuando una persona se enfrenta a una enfermedad crónica, terminal o uno de sus familiares y/o seres queridos la padece, esto da inicio a lo que la autora denomina como un duelo anticipado. Aquí el individuo se antepone a la posibilidad de perder la vida o perder a su ser querido y experimenta sentimientos prematuros en cuanto a lo que puede llegar a suceder al momento de ocurrido el suceso.

2. *Duelo sin resolver*: En este tipo de duelo tal como lo indica su nombre, el duelo sigue presente. Dentro de todas las consideraciones que se generan tras la pérdida de algo, este tipo de duelo hace referencia a que después de haber pasado un tiempo prudente luego de la muerte o el ausentismo de algo (entre 18 y 4 meses), la persona continúe con la necesidad intrínseca de volver a ver a su ser querido y de no continuar con su proyecto de vida.

3. *Duelo crónico*: En muchas medidas este tipo de duelo es similar al anterior, con la diferencia que el crónico se prolonga en el tiempo y el síntoma de malestar, tristeza o depresión por la pérdida, puede darse en una duración de años. Se reconoce por la incapacidad de apartar los sucesos relacionados con la muerte y es conocido también como duelo patológico o duelo complicado.

4. *Duelo ausente*: Aquí la persona evita la realidad de la situación y hacer frente a ella, puesto que cree que lo que ha ocurrido es falso. Se le denomina duelo ausente debido a que el impacto de la pérdida es tan fuerte para el individuo que este actúa como si la misma no se hubiera presentado, reacciona de forma hermética ante la situación ocurrida, lo cual no le permite elaborar su proceso de duelo.

5. *Duelo retardado*: Este duelo se encuentra dentro de la connotación de duelo normal; sin embargo, tiene un sentido diferente y es que empieza a elaborarse mucho tiempo después de haber ocurrido la pérdida. En muchos casos la tardanza se manifiesta porque la persona en duelo ha puesto toda su atención en las circunstancias propias de la pérdida y no presta mayor interés al proceso interno que se desarrolla dentro de ella.

6. *Duelo inhibido*: En este tipo de duelo hay dificultades para expresar los sentimientos y emociones. Es por esto que la persona que atraviesa el proceso de duelo evita el dolor de la pérdida. En muchas ocasiones, este tipo de duelo está acompañado de quejas somáticas y se deben además tener en cuenta las características de personalidad del individuo, puesto que cada uno tiene estrategias diferentes para afrontar la situación. Se caracteriza porque aquí el sujeto evita llorar y manifestar su tristeza tras la pérdida.

7. *Duelo desautorizado*: Es importante reconocer el tipo de relación que unía al individuo en duelo con el fallecido u objeto perdido, puesto que en este tipo de duelo las personas que se encuentran alrededor de los hechos ocurridos, tienden a desautorizar al doliente para que no exprese sus sentimientos tras la pérdida o para que deje ir el fallecido. Esto se concibe como un rechazo referente al dolor por el que atraviesa alguien que ha sufrido una pérdida importante en su vida.

8. *Duelo distorsionado*: Este duelo se evidencia tras el momento en que la persona que ha experimentado la pérdida manifiesta una reacción desproporcionada al enfrentarse a esta situación, generalmente se presenta cuando el sujeto ya ha experimentado un duelo y lo que hace es asociar los eventos previos a este. Esto lleva al doliente a una situación más intensa y dolorosa puesto que se reviven los sentimientos del duelo precedente.

Lo anterior deja entrever que para tipificar el duelo en una persona, es necesario que se conozca la forma en como se ha presentado la pérdida y los elementos y/o recursos con los que cada individuo cuenta a la hora de enfrentarse a un evento traumático o situación que involucre total o parcialmente su estado emocional. Esto con el fin de que este logre continuar con su vida y atravesase por un proceso de duelo acorde con sus características personales (Kübler, 1994). Por otro lado Tizón (2013) propone que el proceso de duelo es:

El conjunto de emociones, representaciones mentales y conductas vinculadas con la pérdida afectiva, la frustración o el dolor: de ahí el término procesos de duelo, para hacer hincapié en que se trata de un complejo diacrónico no solo de emociones, sino también de cambios de cogniciones, de comportamientos, de relaciones. (p. 20)

Por consiguiente, el proceso de duelo es una agrupación de sucesos tanto psicológicos como sociales, los cuales aparecen como consecuencia de la pérdida de alguien con el que el sujeto en deudo, como lo denomina el autor, estaba psicosocialmente relacionado o vinculado.

Si bien el duelo se vive sobre todo como una experiencia individual, psicológica, psicosocial y psicobiológica, es también una realidad colectiva. Y una de gran importancia: en ella se regulan las relaciones de la humanidad con la pérdida y, ante todo, con las más trastornadoras de la pérdida: la muerte. (Tizón, 2013, p. 26-27)

Esta realidad colectiva a la que se refiere el autor, traduce que el duelo en sí se puede establecer o puede partir de matices centralmente sociales, pues los comportamientos y la connotación que se tiene en el duelo acerca de la pérdida, son construcciones sociales que han llegado a ser parte del pensamiento y la emocionalidad de las propias comunidades.

De ahí que se manifieste el duelo como “aquel periodo en el que se muestran a nivel psicológico, biológico o social aquellos fenómenos mentales o conductuales relacionados con la pérdida” (Tizón, 2013, p. 48), esto debido a que dentro del duelo o la pérdida de alguien importante, la persona puede sentir biológicamente síntomas de malestar, ya sea presión en el pecho, dolor estomacal, entre otros. A su vez, el sujeto en duelo se está acostumbrando psicológica y

emocionalmente a la ausencia de aquello que ha perdido, lo que le genera un desequilibrio tanto afectivo como emocional. Por último desde lo social, el autor propone que el duelo trae connotaciones culturales y grupales que afectan la dinámica de las comunidades, pues los humanos al ser seres sociales por naturaleza, en el momento en que se vive la pérdida de una persona se afecta de manera precisa su entorno, las prácticas cotidianas que realiza a diario y las personas con las que solía conformar su círculo social.

Por otra parte, es válido afirmar que los procesos de duelo son necesarios para atender las complicaciones referentes a la pérdida, Tizón (2013) en *Pérdida, pena y duelo*, afirma que:

Los procesos de duelo incluyen la pena, la aflicción: el dolor y el sufrimiento, fundamentalmente mentales, que es necesario padecer para curar, elaborar o resolver la pérdida. También incluyen las ideas de reacción, proceso de adaptación y procesos adaptativos. Utilizo el término proceso también para subrayar el carácter cíclico, con vaivenes, con restricciones, no lineal, con el cual cursan los sufrimientos y sentimientos ante la pérdida. (p. 49)

Entonces, el dolor y el sufrimiento le permiten a la persona poder comprender la ausencia que deja aquello que ya no está o con quien no podrá compartir más, por esta razón, se reconoce que es necesario vivir el dolor y la aflicción que deja la muerte o la ausencia de alguien amado, pues esto le va a permitir elaborar su proceso de duelo y resolver todas las complicaciones que trae consigo la pérdida. Este autor menciona que para entender los procesos de duelo desde una perspectiva completa, es necesario mirarlos como fenómenos que:

1. Rompen o alteran patrones de vinculación establecidos previamente.
2. Alteran el mundo interno: recuerdos, vivencias, experiencias relaciones interiorizadas, relaciones de objeto.
3. Alteran, provisionalmente, las capacidades y expresiones yoicas.
4. Se expresan y fundamentan a nivel psicosomático.
5. Se expresan y apoyan a nivel sociocultural.
6. Incluyen una serie de movimientos entrópicos y neguentrópicos.
7. Poseen resultados en potencia entrópicos y neguentrópicos: pueden producir un aumento de la ansiedad, el sufrimiento, el dolor, la enfermedad, la desestructuración

psicosocial, marginación, o bien, a medio y largo plazo, dar lugar a una mayor organización, integración, creatividad. (Tizón, 2013, p. 80)

Si bien, como se ha mencionado anteriormente el proceso de duelo es visto de distintos modos, de acuerdo con el referente teórico que se estudie. Para Worden (2013) el proceso de elaboración del duelo se caracteriza desde su propio modelo denominado: tareas del duelo. Para él es importante definir por qué las denomina específicamente tareas, discrepando con lo que los otros autores han propuesto como etapas o fases para delimitar el mismo concepto:

Las tareas, por otra parte, son más acordes con el concepto de trabajo del duelo de Freud e implican que la persona debe ser activa y que puede hacer algo. Además, este enfoque contempla las influencias en el duelo que proceden de intervenciones externas. En otras palabras, el concepto de fases supone algo por lo que hay que pasar, mientras que el enfoque basado en tareas da a la persona cierta sensación de influencia y la esperanza de que puede hacer algo para adaptarse a la pérdida de un ser querido. (Worden, 2013, p. 56)

Para el autor, los enfoques basados en tareas y fases, son igual de válidos e importantes, puesto que el proceso de elaboración del duelo requiere de tiempo para afrontarlo. Además, es necesario reconocer que “aunque las tareas del duelo se aplican a todas las pérdidas debidas a la muerte, cada persona puede afrontar estas tareas y adaptarse a ellas de una manera diferente” (Worden, 2013, p. 24). Al igual que los autores mencionados, estas tareas se pueden desarrollar siguiendo un orden establecido, o por el contrario, pueden aparecer de forma no lineal. No obstante, la finalidad de las mismas es que la persona superviviente o doliente, tal como la denomina el autor, pueda elaborar cada tarea para favorecer los procesos de reorganización de su vida. A continuación se describen las cuatro tareas para la elaboración del duelo:

La primera de ellas se denomina *aceptar la realidad de la pérdida*: Al momento que se da la pérdida, el doliente expresa una negación de esta realidad. Manifiesta que nada de lo que está pasando es real; en este sentido, el objetivo de esta tarea es que la persona que ha sufrido la pérdida reconozca que aquel ser amado no volverá y que todo lo que está ocurriendo es verdadero:

Cuando alguien muere, aunque sea de una muerte esperada, siempre hay cierta sensación de que la muerte no es real. La primera tarea del duelo es afrontar plenamente la realidad de que la persona ha muerto, de que se ha marchado y no va a volver. Parte de la aceptación, de esta realidad es asumir que el reencuentro es imposible, al menos en esta vida. (Worden, 2013, p. 57)

En esta tarea es muy común que las personas confundan al fallecido y creen que está presente en cualquier aspecto de su entorno. En algunos casos, al momento de elaborar un proceso de duelo, no se puede completar la primera tarea debido a que la persona no interioriza lo ocurrido y tiene pensamientos recurrentes de que en algún momento podrá volver a ver a su ser querido fallecido:

Hay personas que se niegan a creer que una muerte sea real y se quedan encalladas en la primera tarea. Esta negación se puede realizar a varios niveles y puede adoptar varias formas, pero la mayoría de las veces implica negar la realidad, el significado o la irreversibilidad de la pérdida. (Worden, 2013, p. 58)

Otro de los factores relevantes en esta tarea, es el sin número de ritos que se enmarcan en la elaboración del proceso de duelo, estos pueden ser: guardar los objetos personales significativos de quien ha fallecido, conservar intactos lugares y pertenencias igual como él los dejó, entre otros modos de mantener consigo el recuerdo del fallecido. Cabe destacar que para el autor, esto varía de una persona a otra y va a depender además, del tipo de vínculo establecido, debido a que en muchas ocasiones el doliente al darse cuenta de la pérdida puede reaccionar deshaciéndose de todas las cosas que le recuerdan al fallecido, esto se da como defensa ante la realidad de lo que ha ocurrido:

Otra manera que tiene la gente de protegerse de la realidad es negar el significado de la pérdida. De este modo, la pérdida se puede ver como menos importante de lo que en realidad es. Es normal oír expresiones como: <No era buen padre>> <No estábamos unidos>>> o <No le echo de menos>. Hay personas que se deshacen enseguida de la ropa y otros objetos que les recuerdan al fallecido. (Worden, 2013, p. 58-59)

Dado que no creer en la irreversibilidad de la muerte, es de las principales características de esta tarea, se menciona que la esperanza de reencontrarse con el ser querido fallecido está presente en todos los aspectos en los que se desenvuelve el doliente “la esperanza de reunirse con la persona muerta es un sentimiento normal, sobre todo en los primeros días o semanas después de la pérdida. Sin embargo, la esperanza crónica de dicha reunión no es normal” (Worden, 2013, p. 59). Esto se debe a que al enfrentarse a una pérdida con la que el superviviente estaba afectivamente vinculado, se crea una necesidad de volver a recuperar los momentos que se han ido con su ser querido.

No obstante, en algunos casos, esta tarea puede resolverse y a la vez no, tal como lo proponen Krupp, Genovese & Krup (1986):

A veces las personas en duelo parecen estar bajo la influencia de la realidad y se comportan como si aceptaran plenamente que el fallecido se ha ido; otras veces se comportan de una manera irracional, bajo el influjo de la fantasía de un reencuentro futuro. (Citado en Worden, 2013, p. 61)

Para el autor, esta primera tarea se lleva a cabo con mayor facilidad, cuando existe un ritual que permita despedirse del fallecido, puesto que quienes no han participado por ejemplo del funeral de su ser querido, van a necesitar otra forma de validar que la pérdida si se ha llevado a cabo. En otras palabras, “aunque realizar la primera tarea lleva tiempo, rituales tradicionales como el funeral ayudan a muchas personas a acercarse a la aceptación” (Worden, 2013, p. 61). Finalmente, practicar un olvido selectivo, es lo que para el autor se constituye como otro punto importante en el desarrollo de la primera tarea, es decir; la persona superviviente empieza a olvidar los recuerdos que tuvo con la persona fallecida, para intentar salvaguardar su dolor que le ha causado la pérdida.

La segunda tarea consiste en *elaborar el dolor de la pérdida*, es decir; dentro de la elaboración del duelo las personas intentan evitar el sufrimiento y el dolor que les ha causado la pérdida, presentándola de distintas maneras, una de ellas es poner el dolor en segundo lugar y ocupar su tiempo y pensamiento en actividades placenteras, recordando los momentos más emotivos que pudieron compartir con el fallecido, evitando en todo momento pensar en el vacío que esto le ha

dejado. La evitación del dolor es lo que no permite que la persona elabore esta tarea, pues su objetivo principal es que el doliente experimente y reconozca el dolor y que comprenda por qué es importante sentirlo.

Algunas personas que no quieren sufrir el dolor de la pérdida intentan encontrar una cura <geográfica>. Viajan de un lugar a otro buscando un poco de alivio a sus emociones en lugar de elaborar el dolor, de sentirlo sabiendo que un día pasará. (Worden, 2013, p. 63)

El dolor que cada superviviente experimenta en esta tarea, puede variar en relación con el vínculo que tenía con la persona fallecida. Puesto que, cuando se pierde algún ser querido con el que se estaba muy unido o vinculado, es casi imposible no sentir dolor. Toda la naturaleza de las emociones que vienen con la muerte, generan en el doliente un sufrimiento intenso el cual no suele estar preparado para afrontar.

El autor menciona que cuando la persona idealiza el recuerdo del fallecido o por el contrario evita esos recuerdos con su ser querido, se le denomina: negación o no aceptación de la segunda tarea. Aquí el superviviente está obstaculizando la reorganización de su vida y la representación de todas sus emociones. En esta tarea cobra gran importancia las interacciones sociales del doliente, debido a que algunos comportamientos que son expresados durante este momento, no son aceptados socialmente:

La sociedad puede sentirse incómoda ante los sentimientos de estas personas y a causa de ello, transmitirles un mensaje sutil: <No tienes por qué estar de duelo, te compadece de ti mismo> En sus intentos de ayudar, los demás suelen recurrir a muchos tópicos: <Eres joven y puedes tener más hijos>, <hay que seguir adelante y a él no le gustaría verte así>. (Worden, 2013, p. 62)

Dicho lo anterior, al no expresar el dolor que causa la pérdida del ser querido, se acumulan un sin número de sentimientos que podrán poner en riesgo la salud del doliente tanto física como mental, al igual que no poder elaborar su proceso de duelo. “La negación de la segunda tarea tiene como consecuencia *no sentir*. Las personas pueden evitar la tarea II de muchas maneras: las más evidente es

bloquear los sentimientos y negar el dolor. A veces obstaculizan el proceso evitando pensamientos dolorosos” (Worden, 2013, p. 63).

Después de la pérdida, las emociones que afloran se pueden relacionar con dolor, pena, culpa, entre otras. Estas emociones no son tan evidentes en algunos casos, es por esto que en la segunda tarea es importante reconocer la emoción que produce el evento traumático e identificar qué se hace con ella.

La tercera tarea consiste en *adaptarse a un mundo sin el fallecido*. Según el autor, el vacío que deja la persona fallecida es inevitable por lo que se debe aprender a vivir con ello. En muchas ocasiones el vacío que deja la pérdida se hace más fuerte debido a los roles que cumplía el fallecido en el hogar, es decir; todas las funciones que él desempeñaba y que ahora las debe retomar otra persona. Cuando se hace evidente la necesidad de seguir desarrollando esas acciones, la pérdida para el superviviente se vuelve mucho más dolorosa, puesto que ahora la forma de seguir cumpliendo con esas obligaciones que tenía el fallecido, debe ser estudiada por todos los miembros de la familia.

Esta adaptación se da en tres áreas: adaptaciones externas, adaptaciones internas, y adaptaciones espirituales. La primera, es la influencia de la pérdida en el desarrollo habitual de la vida de la persona que está elaborando el duelo. “adaptarse a un entorno nuevo sin el fallecido supone cosas diferentes para distintas personas en función de cómo era la relación con él y los distintos roles que el fallecido desempeñaba” (Worden, 2013, p. 64).

La persona doliente luego de la pérdida se da cuenta de todos los roles que desempeñaba el fallecido y en algunas ocasiones, no le agrada el hecho de tener que aprender nuevas cosas y de retomar acciones que antes no le correspondían.

La segunda compete a adaptaciones internas, hace referencia a toda concepción que tiene el doliente sobre sí mismo, su autodefinición y su imagen propia:

Las personas en duelo no sólo se deben adaptar a la pérdida de los roles que desempeñaba el fallecido: la muerte también les plantea el reto de adaptar su propia identidad personal. Esto no sólo se refiere a que se vean como viudas o como padres que han perdido a un hijo: en un plano más fundamental, se refiere a cómo influye la muerte en la definición de

sí mismas, en su amor propio y en su sensación de eficacia personal.
(Worden, 2013, p. 65-66)

Para esto, el autor propone que cuando una persona pierde un ser querido y la relación que estos mantenían correspondía a un vínculo muy estrecho, el superviviente tiende a perderse en el otro y la elaboración de su duelo será mucho más complicada, es decir; el doliente no tendrá independencia tras el evento traumático y abordará sentimientos de haberse perdido a sí mismo. Además, es común que explore pensamientos tales como incapacidad o ineptitud para realizar algunas tareas, sintiéndose impotente para desempeñar sus roles actuales.

En esta tarea, el superviviente debe responderse constantemente a las preguntas de ¿Ahora quién soy?, ¿En qué soy diferente de cuando le quería? La finalidad de esta adaptación, es que la persona en duelo de paso a las imágenes positivas de sí misma tras pasar por la pérdida y que logre reconstruir su concepto de identidad que tenía antes de presentarse el suceso.

Por último, las adaptaciones espirituales son todas aquellas creencias que subyacen o se hacen más evidentes al momento de la pérdida, es decir:

Una pérdida puede poner en entredicho los valores básicos de la vida de una persona y sus creencias filosóficas, unas creencias influidas por familiares y compañeros, por la educación y la religión, y por las vivencias personales. Es frecuente que la persona en duelo sienta que ha perdido el rumbo en la vida. (Worden, 2013, p. 67)

En esta adaptación, es común que el doliente quiera buscar un sentido o rumbo a lo que quedó de su vida después de la pérdida, con esto sus prácticas cotidianas van a variar y se va a poner en entredicho si el mundo es un lugar benévolo, si tiene algún sentido y si la persona en sí misma es importante.

En este sentido, dentro de la tercera tarea se debe ajustar nuevamente parte de la vida del superviviente, en otras palabras; tener en cuenta todo aquello que hacía la persona fallecida y buscar la forma de que estas labores puedan ser repartidas entre los integrantes de la familia. Al realizar esta tarea la persona se adapta a su vida nuevamente y permite acomodar todo eso que quedó inconcluso luego de la muerte de su ser querido.

El hecho de no llevar a cabo la tarea III tiene como consecuencia la *incapacidad de adaptarse a la pérdida*. La persona lucha consigo misma alimentando su propio desamparo, sin desarrollar las capacidades necesarias para afrontar la pérdida, aislándose del mundo sin afrontar las exigencias del entorno. (Worden, 2013, p. 68)

La cuarta y última tarea es *hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva*, esta es la tarea que resulta más difícil desarrollar según el autor, puesto que es aquí donde la persona que está elaborando el duelo debe seguir con su vida, recordando plenamente al ser querido que ya no está pero teniendo en cuenta que todos los proyectos que tenía aún se pueden desarrollar. Este es un momento en el que la persona continúa con su vida sin olvidar lo sucedido, es decir; que el doliente reelabora el vínculo con aquello que perdió.

En esta última tarea, es necesario que el doliente le encuentre a la imagen de la persona fallecida, un espacio tanto emocional como físico en su vida, el cual le permita elaborar su proceso de duelo y continuar con la misma. Para esto, Worden (2013) plantea que:

Desde el punto de vista de la recolocación, la tarea de los padres en duelo supone cierta relación continuada con los pensamientos y los recuerdos que asocian a su hijo, pero de una forma que les permita seguir con su vida después de la pérdida. (p. 70)

La no elaboración de esta tarea supone para el autor un no vivir, puesto que es frecuente que la vida de la persona en duelo, se haya detenido en el momento exacto de la pérdida sin esperanza de establecer nuevos vínculos sociales. Algunas personas que han sufrido una pérdida demasiado dolorosa en su vida, pueden prometerse a sí mismas no volver a querer nunca más. Además, es necesario tener en cuenta que cada tarea del duelo se elabora de una manera diferente de acuerdo con los recursos personales de cada individuo y no necesariamente se presentan en un orden establecido, Worden (2013) afirma que:

Recuerdo al lector que las tareas no son lineales y que las personas van abordando unas u otras de acuerdo con sus necesidades. Las tareas

se pueden abordar -y se abordan- simultáneamente, por lo que quizá sea mejor decir que se trata de un enfoque basado en niveles. La persona puede abordar ciertas tareas o dejarlas. (p. 72)

Esta tarea es entonces una guía de lo que se espera suceda con el proceso de elaboración de un duelo. Debido a que con esta, se da por terminado el proceso del mismo.

El autor además de proponer un modelo basado en tareas, propone unos mediadores del duelo para entender la forma en que se presentan dichas tareas. “Para comprender por qué cada persona afronta las tareas del duelo de una manera diferente, debemos entender cómo están mediadas estas tareas por diversos factores” (p. 77). Estos diversos factores a los que se refiere el autor, corresponden a los 7 mediadores del duelo propuestos a continuación:

Mediador 1. *Cómo era la persona fallecida*: Corresponde a la necesidad de conocer e indagar cómo era ese ser querido y sobre todo, quién era para el superviviente. “Si queremos entender cómo responderá una persona a una pérdida, deberemos saber algo del fallecido. El parentesco identifica la relación del superviviente con la persona fallecida. Puede ser cónyuge, hijo, padre, hermano, pariente más o menos lejano, amigo o amante” (Worden, 2013, p. 77).

Mediador 2. *La naturaleza del apego*: Este segundo mediador se divide en cinco aspectos, los cuales dejan entrever cual era la relación de apego que existía entre la persona fallecida y el superviviente:

Fuerza del apego: “Es casi axiomático que la intensidad del duelo está determinada por la intensidad del amor. La gravedad de la reacción del duelo suele aumentar en proporción a la intensidad de la relación afectiva” (Worden, 2013, p.78).

Seguridad del apego: La seguridad del apego hace referencia a la forma como el superviviente ha necesitado a la persona fallecida para lograr sentirse bien consigo mismo. Cuando por ejemplo la persona fallecida suplía todas las necesidades del doliente, este va a quedar con un sentimiento de desamparo cuando el otro ya no esté.

Ambivalencia de la relación: Las personas construyen relaciones ambivalentes, es decir; podría quererle a la persona fallecida pero también podrían haber

sentimientos y acciones negativas. Cuando en una relación los aspectos negativos sobrepasan los positivos, las reacciones del duelo suelen ser más difíciles y complicadas.

Conflictos con el fallecido: Es necesario conocer si existían pleitos o desacuerdos entre el fallecido y el superviviente. Suele ocurrir que cuando la persona en duelo queda en conflicto o con asuntos pendientes por resolver con el fallecido, las complicaciones del duelo pueden ser mayores.

Relaciones de dependencia: Suele ocurrir que si el doliente dependía del fallecido para llevar a cabo algunas tareas cotidianas, su adaptación externa se tardará un poco más que las personas menos dependientes al difunto.

Mediador 3: *Cómo ha fallecido la persona.* Este hace referencia a cómo ha ocurrido la pérdida. El autor menciona los siete aspectos más comunes en este mediador:

Proximidad: En qué lugar geográficamente ha ocurrido el evento. Si es cerca o lejos al lugar donde residen los supervivientes, generalmente cuando una pérdida se ha llevado a cabo muy lejos, hace que la persona en duelo mantenga la esperanza de que la muerte no se ha sido real.

Muertes repentinas o inesperadas: Cuando ocurre una muerte repentina, el superviviente atraviesa por momentos más difíciles que cuando la muerte se ha previsto con anterioridad (1 o 2 años antes). Esto con relación a que cuando se presenta una muerte natural o esperada, es cuando más tiempo ha tenido la persona en duelo para prever todas las posibles reacciones ante el suceso.

Muertes violentas/traumáticas: Cuando se presenta una muerte violenta, es probable que los sentimientos de culpa aparezcan en relación con preguntas de ¿qué podría haber hecho yo para que la muerte no se diera?. Aquí es regular que las muertes por causa violenta, hagan pedazos la concepción del mundo que tiene la persona superviviente.

Pérdidas múltiples: Se da cuando el superviviente ha perdido dos o más seres queridos dentro de un mismo evento traumático.

Muertes evitables: Estas muertes pueden estar asociadas con pleitos o discusiones, lo que genera que se alargue el proceso de duelo en la persona superviviente.

Muertes ambiguas: En este mediador, las personas se confunden entre si creer o no que la muerte ha ocurrido. Por consiguiente, el doliente no sabe si mantener la esperanza o dar paso al duelo.

Muertes estigmatizadas: “Están relacionadas con las pérdidas de las que no se habla o que son negadas por la sociedad” (Worden, 2013, p. 83). Este tipo de muerte puede deberse a suicidio, o enfermedades tales como el sida de las que las personas supervivientes no desean hablar.

Mediador 4. *Antecedentes históricos*: Es necesario conocer si el doliente ya ha tenido otros duelos con anterioridad y como ha sido la forma de afrontar los mismos. Además, es relevante para este mediador mencionar que cuando existe un duelo sin elaborar, este puede comprender varias generaciones e influir en el duelo actual.

Mediador 5. *Variables de la personalidad*:

Edad y sexo: Esta variable corresponde a que la manera de afrontar el duelo por parte de una mujer, es diferente con relación a un hombre. Además, la edad del doliente es también uno de los elementos que componen un proceso de elaboración del duelo. Worden (2013) plantea que “los hombres respondían mejor a las intervenciones que estimulaban los sentimientos, y las mujeres respondían mejor a las intervenciones centradas en la resolución de problemas” (p. 84-85).

Estilo de afrontamiento: Este estilo está relacionado a la forma en que el superviviente afronta los problemas cotidianos. Como asume sus propios sentimientos y como lleva la ansiedad o angustia en momentos traumáticos. Esto con el fin de comprender las reacciones que tendrá una persona ante la pérdida con la que estaba afectivamente vinculada.

Estilos de apego: Estos apegos se desarrollan según el autor, en los primeros años de vida del superviviente. Se establecen con el fin tener una proximidad con una figura importante para el menor. A partir de estos es que las personas dan una respuesta emocional en una situación de alto nivel de estrés. Existen los siguientes tipos de apego de acuerdo con Worden (2013): seguro, inseguro, ansioso/preocupado, ansioso/ambivalente, evitación/rechazo y evitación/temor.

Estilo cognitivo: Este estilo hace referencia a la forma en cómo el doliente asume esos pensamientos que vienen después de perder una persona o un objeto amado. Las premisas que son constantes en este apartado tienen relación con “Nunca lo voy a superar” y “Nadie me volverá a querer”.

Mediador 6. *Variables sociales*: Aquí es relevante mencionar que el duelo se vive como un fenómeno social, donde para algunos es estrictamente necesario compartir sus sentimientos y aspectos sobre la pérdida. Existen tres tipos de variables sociales que relacionan esa satisfacción por parte del superviviente: apoyo satisfactorio, desempeño de roles sociales y recursos religiosos y expectativas étnicas. Aquí la persona en duelo puede conseguir apoyo de sus redes sociales, lo que podría influir positivamente en la elaboración de su duelo.

Mediador 7. *Tensiones concurrentes*: Aquí juegan un papel importante todos los cambios y las crisis que vienen después de la pérdida. “Algunos cambios son inevitables, pero hay personas y familias que sufren unos niveles elevados de desorganización” (Worden, 2013, p. 96). Estos niveles pueden verse reflejados en aspectos económicos, familiares, afectivos, sociales, entre otros.

Pues bien, en un proceso de duelo es de suma importancia además de conocer todas las variables y las tareas que cumple una persona, que exista un correcto asesoramiento por parte de los profesionales que ahondan en este tópico, a continuación se presentan ocho propuestas del autor, con relación a conllevar un asesoramiento del duelo más eficaz:

- 1) “No debemos presuponer que toda persona en duelo necesita asesoramiento” (Worden, 2013, p. 145).
- 2) No olvidar que cada persona vive y asume el duelo de forma diferente y a su manera.
- 3) Adaptar toda la intervención y el asesoramiento con relación a los mediadores del duelo.
- 4) Basar el asesoramiento bajo los modelos unificados de las tareas del duelo.
- 5) Ahondar con detalle en cada característica personal del superviviente.
- 6) “Procuremos adoptar un enfoque de <servicio al cliente>. Preguntemos a los clientes qué necesitan y qué desean y evaluemos si lo obtienen a lo

largo del tratamiento; de no ser así, intentemos ayudarles a obtenerlo” (Worden, 2013, p. 146).

- 7) Intentar prevenir las secuelas negativas de la pérdida, con instrumentos ya anteriormente establecidos.
- 8) En caso de no contar con ningún tipo de instrumento, es necesario identificar cual es la población que más se encuentra en riesgo después del suceso: viudas, madres que han perdido un hijo y pérdidas por muerte repentina/violenta como homicidios.

Finalmente, el asesoramiento mencionado con anterioridad tiene como objetivo principal posibilitar las tareas del duelo a una persona que haya atravesado por una pérdida, para que logre adaptarse a ella y al mundo sin su ser querido. Es necesario además que dentro de ese proceso de duelo, coexista una estrecha relación entre la efectividad de las tareas y el rol del terapeuta. Por consiguiente, Worden (2013), propone la función del terapeuta dentro de este proceso:

El terapeuta ofrece el sistema de apoyo social necesario para que el trabajo de duelo tenga éxito y, en esencia da permiso al paciente para que elabore el duelo, un permiso que el paciente pudo no haber tenido al momento de la pérdida. (p. 181)

A diferencia del asesoramiento, en la terapia del duelo el “objetivo es identificar y resolver los conflictos de separación que obstaculizan la realización de las tareas en personas con duelo crónico, retrasado, excesivo, o enmascarado por síntomas físicos” (Worden, 2013, p. 179). La terapia del duelo se aplica adecuadamente cuando el duelo ya trae consigo complicaciones graves en el superviviente.

6.3 PROCESO DE DUELO ANTE LA MUERTE DE UN HIJO. Ante esa variable, Bucay (2011) plantea que el duelo por muerte de alguna persona querida es un evento estresante y muy doloroso; sin embargo, la pérdida de un hijo es el peor suceso por el que puede atravesar un ser humano.

Es que en la muerte de un hijo, al dolor, a la congoja y a la sensación de aniquilamiento afectivo hay que agregarle la vivencia de mutilación. La mayoría de los padres viven este acontecimiento como la pérdida de una

parte central de sí mismos y como la destrucción de las perspectivas y esperanzas de futuro. (Bucay, 2011, p. 162)

Este dolor que asumen los padres tras la muerte de sus hijos, es una contradicción al ciclo biológico de la persona y es evidenciado en que existen nombre para distintas pérdidas: huérfano, viudo, etc.; sin embargo, no existe un nombre para la pérdida de un hijo. Además, “el estrés que causa esta pérdida es tan intenso que en algunas estadísticas aparece como causante inmediato de un elevado índice de mortalidad en los primeros años del duelo” (Bucay, 2011, p. 163).

Seguido de eso, el autor propone que en madres y padres existen unas diferencias marcadas a la hora de afrontar la pérdida de un hijo. Estas diferencias van encaminadas a que en la madre la situación la vuelve más sensible, se anima a llorar, necesita hablar sobre la muerte y vuelve sobre los detalles, siente deseos frecuentes de visitar la tumba y no consigue adaptarse a los 18 o 24 meses después de la pérdida. Por el contrario, el padre actúa de manera más lógica, se limita a suspirar, siente incomodidad con el tema y prefiere no hablar del asunto y empieza a reorganizar su vida entre los 6 y los 8 meses después del evento (Bucay, 2011).

Por otro lado, Tizón (2013) afirma que:

El duelo por un hijo resulta muy difícil de elaborar para los padres y para la familia como sistema; máxime si el hijo formaba aún parte de la estructura familiar, no se había independizado, no había alcanzado todas sus posibilidades en el proceso de separación-individuación. (p. 320)

Para él como para Bucay (2011), esta es una muerte contra el sentido de la vida y en ocasiones los padres que pierden hijos, suelen atribuir de forma inconsciente, “cualidades y legados” (p. 320), a los hijos que han quedado con vida. La pérdida de un hijo genera entonces que los padres puedan quedar afectados casi que de por vida, con sensaciones de culpa, depresión y tristeza. Como también “reacciones disociales, abuso de drogas, duelos congelados, duelos paranoides con <atrincheramiento> de la pareja ante un mundo hostil, unos vecinos, otros hijos hostiles, etc.” (Tizón, 2013, p. 322).

El duelo por la muerte de un hijo además de tener complicaciones adicionales para los padres que viven el suceso, genera cambios en las dinámicas familiares que rodean al fallecido, tal como lo propone Tizón (2013):

La muerte de un hijo afecta la estructura del sistema familiar, supone un gravísimo conflicto, cambia la expresividad emocional y la cohesión, altera toda la adaptabilidad del sistema, cambia sus emociones y fantasías básicas y altera todos los elementos básicos de la dinámica familiar. De ahí su grave impacto sobre la estructura o sistema de la familia como un todo. (p. 323)

Frente a lo difícil que es asumir esta muerte, Tizón (2013) plantea que “muchos de estos hijos mueren en accidentes, lo que aumenta las culpas y las dudas sobre la competencia de los padres, tanto de estos mismos como ajenas” (p. 324). Esto con relación a que la muerte de un hijo de forma repentina, representa para el autor una pérdida irremediable y un dolor casi que incomparable.

Finalmente, es importante reconocer que los procesos de elaboración del duelo se presentan de distintos modos y cada miembro de la familia que haya atravesado por una pérdida importante en su vida, tiende a vivirlo de manera particular.

7. MARCO ÉTICO Y JURÍDICO

De acuerdo con el desarrollo de esta investigación, es necesario conocer las directrices que rigen legalmente la labor del psicólogo junto con todo el ejercicio de su profesión. Por consiguiente, se pone en manifiesto la (Ley de Salud mental, 2013) y la (Constitución Política de Colombia, 1991), siendo la segunda la ley madre de la nación o bien llamada “la norma de normas” según el Estado. Esto con el fin de comprender la manera en que se rige la Psicología en Colombia desde la concepción legal, estableciendo los servicios de salud como aquellas entidades en las que se brindan atenciones en torno a las necesidades de una persona, tanto físicas como emocionales y conociendo de cerca la legislación que rige el manejo de los fallecidos en accidentes de tránsito en el país.

Por lo tanto en este marco legal, jurídico y ético, la Constitución Política Colombiana (1991) funciona como herramienta de guía, pues esta ley permite establecer los comportamientos que deben tener los ciudadanos de una nación, promulgando así las normas de convivencia que permiten legalmente tener un orden social y judicial. De esta manera, en el Título 2 de esta Constitución, se establecen los derechos, garantías y deberes de los ciudadanos, donde permanecen en el Capítulo 2 los derechos sociales, económicos y culturales de todos los individuos. A su vez, en el Artículo 49, se establece que:

La atención de la salud (...) son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes. (Constitución Política de Colombia, 1991, p. 30)

Por ende, en este artículo constituyente se decreta de manera precisa y clara, la importancia de los servicios de salud por parte del Estado a la comunidad nacional, asimismo, está constituido legalmente el que todas las personas tengan un control y una asistencia médica, debido a las diversas enfermedades o aflicciones que puedan presentar. De esta manera, se comprende que a toda persona se le debe brindar atención de salud y es deber del individuo procurar su autocuidado y bienestar.

Pues bien, conociendo la importancia en relación al servicio de salud es necesario conocer la (ley N° 1616, 2013) por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones, este decreto lo expide el Congreso de la República teniendo por objeto:

Garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. De igual forma, se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital. (Ley N° 1616, 2013 p. 1)

De ahí que se tenga como objetivo principal, brindar un derecho de manera plena a la atención, promoción y prevención de la salud mental de la nación, teniendo como prioridad a la población anteriormente mencionada. De esta forma, la salud mental es atendida por parte de las entidades de salud y vigilada por el Ministerio de salud a nivel nacional, permitiendo que sea un interés aún más cercano a la comunidad, otorgando la misma importancia que a la salud física del individuo. Por otra parte, dentro de la investigación se pretende comprender las particularidades del proceso de elaboración del duelo que atraviesa una mujer por la muerte inesperada de su hijo, por ende es necesario conocer de cerca los derechos propios que como paciente o participante posee en relación a una afección emocional. De esta manera, la (Ley N° 1616, 2013) plantea en su Título II que es necesario tener en cuenta los siguientes derechos:

1. Derecho a recibir atención integral e integrada y humanizada por el equipo humano y los servicios especializados en salud mental.
2. Derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración

probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social. 3. Derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental. (p. 3)

Es entonces relevante para la investigación cobijarse bajo estos lineamientos legales, defendiendo y teniendo en cuenta los derechos que posee la mujer a investigar, sin sobrepasar sus necesidades y comprendiendo que su participación es una elección propia, decisión que ella acepta o no tomar.

Tal y como se expuso anteriormente, con la investigación se manifiestan unos lineamientos legales que permiten proteger la salud mental y por ende el bienestar de la persona a entrevistar en este análisis; manifestando que la investigación cuenta con un riesgo mínimo entorno a su desarrollo. Por consiguiente, las entidades prestadoras de salud deben otorgar un servicio legalmente avalado por el Estado, brindando una atención conforme a los esquemas o directrices del Ministerio de Salud, de esta forma se ejecuta un control en el cuidado de la salud mental en Colombia.

No obstante, la ley emplea un relevante aspecto para esta investigación en relación al Artículo 21, en donde se expone y reglamenta que:

Protección especial al Talento Humano que trabaja en Salud Mental. Las Administradoras de Riesgos laborales, de conformidad con el nivel de riesgo identificado, prestará la asesoría y asistencia técnica para implementar programas, campañas, servicios y acciones de educación y prevención, intervención y control de los factores de riesgos psicosocial a los trabajadores de la salud mental, cuya labor se relacione con la atención directa en consulta externa u hospitalaria, casos de violencia fatal y no fatal y atención psicosocial en situaciones de urgencia, emergencia y desastres. (Ley N° 1616, 2013, p. 9)

Esto permite que las entidades que operan los riesgos laborales, tengan en cuenta el cuidado y bienestar del conjunto de trabajadores en lo que respecta a su salud mental. Por esta razón, dentro de la investigación se velará por el

cuidado de los estudiantes-investigadores teniendo en cuenta su bienestar, junto con el acompañamiento del director o docente encargado.

Por otro lado, se muestra que en el área de la Psicología, (considerando lo anterior como un ejercicio profesional dentro de la salud mental) están establecidos unos lineamientos propios de la profesión, postulando desde lo ético unas reglamentaciones y disposiciones relevantes que un profesional del área debe tener durante la realización de su carrera universitaria. Por esto, la (Ley N° 1090, 2006) permite decretar por parte del Congreso de la República de Colombia, la reglamentación en el ejercicio de la profesión de Psicología, considerándolo así como el Código Deontológico y Bioético de la Psicología y otras disposiciones que este profesional debe tener en cuenta a la hora de ejercer su título o profesión. Para la presente investigación, es importante conocer de qué manera el Código deontológico de la psicología en Colombia dicta las pautas a seguir en la intervención o investigación de casos, teniendo en cuenta que la situación a abordar es el proceso de Duelo, es necesario tener una postura profesional regida por tal normativa que permita un abordaje capaz de respetar las diversas posturas, tanto de entrevistado como de entrevistador. Por esa razón en el presente código se establece el Artículo 13 del Capítulo 1, donde se exponen los principios generales del Código Deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de Psicología argumentando que:

El presente Código Deontológico y Bioético, está destinado a servir como regla de conducta profesional, en el ejercicio de la Psicología en cualquiera de sus modalidades, proporcionando principios generales que ayuden a tomar decisiones informadas en la mayor parte de las situaciones con las cuales se enfrenta el profesional de la Psicología, fundamentado en los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad, además de las contempladas en la presente ley. (Ley N° 1090, 2006, p. 10)

En el anterior artículo, es importante destacar que dentro de la modalidad de estudiantes de Psicología se debe primar la realización de los principios generales que cobijan la acción propia de la profesión, es decir; que dentro de la investigación se debe obedecer a los principios generales de “beneficencia, no

maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad, además de las contempladas en la presente ley” (Ley N°1090, 2006, p.10). De esta forma, el profesional en psicología debe velar porque al ejercer su profesión se rija bajo estos principios, considerando que la beneficencia toma un papel importante en la labor psicológica, pues se refiere a que el profesional de esta rama de las humanidades debe beneficiar a aquellos con quienes trabaja (Amaya, Berrio, & Herrera, 2015), es decir; que los psicólogos deben asegurar el bienestar de la persona o animal en caso de las investigaciones, con los cuales está trabajando. La no maleficencia, se refiere a no afectar ese bienestar con el cual el anterior principio guía la labor psicológica. Por otro lado, según lo plantean los autores anteriores, la autonomía se puede comprender como aquel derecho que tiene el individuo o las personas para poder desempeñar por sí mismos las decisiones propias de forma libre. Puede entenderse entonces como aquella opción propia que las personas tienen, a la hora de tomar determinaciones relacionadas con sí mismos.

La veracidad por su parte, considera importante el hecho de ser transparente con aquel con quien se trabaja, en otras palabras; que la condición de veracidad tiene una variante establecida de no prometer al participante o paciente, aspectos que no van a ser cumplidos (Monsalve, 2006). Igual de importantes están los principios de Fidelidad y Lealtad, en los cuales se puede entender según la (Ley N° 1090, 2006), que el psicólogo debe tener acciones concretas en relación a su paciente y el proceso que lleva a cabo, donde la confianza se convierte en la base de su proceso terapéutico. Por tanto, lo que busca esta investigación con el análisis de la problemática, no se relaciona con intereses económicos o de otra índole, sino con fines académicos que aporten al ejercicio de la profesión en Psicología.

En cuanto al Artículo 2 de (Ley N° 1090, 2006) se postula que:

Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se regirán por los siguientes principios universales (...) bienestar del usuario. Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan (...). Los psicólogos mantendrán suficientemente informados a los usuarios tanto del propósito como de la

naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los procedimientos de entrenamiento y reconocerán la libertad de participación que tienen los usuarios, estudiantes o participantes de una investigación. (Ley N° 1090, 2006, p. 2)

En efecto, durante el trabajo investigativo es primordial que como estudiantes de Psicología brinden información al participante acerca de qué se realizará, cómo se realizará y el objetivo principal que tiene el desarrollo del presente documento. A su vez, en el Artículo 10 se establecen los Deberes y obligaciones del Psicólogo, normativas primordiales para la ejecución de la labor profesional psicológica, desde una postura investigativa. De esta manera son deberes del psicólogo:

a) Guardar completa reserva sobre la persona, situación o institución donde intervengan, los motivos de consulta y la identidad de los consultantes, salvo en los casos contemplados por las disposiciones legales; b) Responsabilizarse de la información que el personal auxiliar pueda revelar sin previa autorización; c) Llevar registro en las historias clínicas y demás acervos documentales de los casos que le son consultados; d) Mantener en sitio cerrado y con la debida custodia las historias clínicas y demás documentos confidenciales; e) Llevar registro escrito que pueda sistematizarse de las prácticas y procedimientos que implemente en el ejercicio de su profesión; f) Guardar el secreto profesional sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de sus tareas específicas, así como de los datos o hechos que se les comunicare en razón de su actividad profesional; g) Cumplir las normas vigentes relacionadas con la prestación de servicios en las áreas de la salud, el trabajo, la educación, la justicia y demás campos de acción del psicólogo; h) Respetar los principios y valores que sustentan las normas de ética vigentes para el ejercicio de su profesión y el respeto por los derechos humanos. (Ley N° 1090, 2006, p. 8)

Así es como se logra entender que la labor profesional de la Psicología, comprende la importancia del cuidado físico y mental de los participantes dentro

de una intervención o investigación cualquiera que sea su fin, en este caso el académico-investigativo.

Asimismo, es válido mencionar que en el Artículo 47 del código Deontológico de la psicología se promulga que:

El psicólogo tendrá el cuidado necesario en la presentación de resultados diagnósticos y demás inferencias basadas en la aplicación de pruebas, hasta tanto estén debidamente validadas y estandarizadas. No son suficientes para hacer evaluaciones diagnósticas los solos test psicológicos, entrevistas, observaciones y registro de conductas; todos estos deben hacer parte de un proceso amplio, profundo e integral. (Ley N° 1090, 2006, p. 17)

Dentro de la investigación se ha establecido que el tipo de muerte que sufrió el joven fue de forma inesperada, de esta forma hay que tener en cuenta que dentro del territorio nacional, se establece una normativa legal que plantea los parámetros a seguir en situaciones como estas. En este sentido “se reglamenta la prestación de los servicios de cementerios, inhumación, exhumación y cremación de cadáveres” (Resolución N° 5194, 2010, p. 1). Así es como se debe tener en cuenta que al ser una muerte repentina y accidental, el proceso realizado según Camargo (2015) es el abordaje por parte de las entidades encargadas del ordenamiento y control territorial, comenzando con la Policía Nacional, la cual se comunica de manera inmediata con la Fiscalía General de la Nación, teniendo en cuenta que esta entidad posee funciones en relación con la investigación. Después de este procedimiento, un fiscal encargado y los auxiliares de este, deben revisar el área en la cual se dio el accidente para así estudiar el caso y realizar el respectivo levantamiento del cuerpo. Ya efectuados tales pasos, la Unidad de Reacción Inmediata de la Fiscalía, debe llevar consigo el cuerpo afectado por el accidente a Medicina Legal, para que realice los diversos exámenes correspondientes al hecho de la muerte y así poder establecer de quién se trata y permitir el reconocimiento por parte de sus familiares.

Teniendo en cuenta todo este proceso dado después del accidente, se establece que al ser catalogada como una causa de muerte inesperada, podría utilizarse

el cuerpo del difunto para futuras investigaciones, es así como en el Título 1 se establece el término de Exhumación, definiéndolo como aquella “acción de extraer cadáveres, restos humanos y restos óseos del lugar de inhumación, con previa orden judicial o administrativa para los efectos funerarios o legales” (Resolución N° 5194, 2010, p.1). De esta forma, en el Artículo 21, se introduce a la “exhumación de cadáveres” entendiéndose como:

La exhumación de cadáveres o restos óseos será realizada por el personal al servicio de la administración del cementerio (...), cuando sea por orden judicial, caso en el cual el procedimiento para la exhumación se realizará por la autoridad judicial competente. Una vez realizada la exhumación correspondiente los deudos o la administración del cementerio en el caso señalado en el Artículo 24, tomarán la decisión de continuar con el proceso de cremación o con el depósito en el osario correspondiente. (p.10)

De esta manera se comprende que el cuerpo no puede ser cremado así la familia lo desee, debido a los diversos procesos que se conllevan luego del evento. En efecto lo establece la ley (Resolución N° 5194) en el Artículo 29, dentro de los requisitos para este procedimiento:

1. Que los cadáveres o restos estén identificados por parte de la autoridad competente.
2. Tener la autorización de cremación o manifestación escrita de la voluntad de la persona en vida o de sus familiares después de la muerte.
3. Contar con la licencia de cremación, expedida a nivel municipal por alguna de las siguientes entidades: Alcaldía, Secretaria de Salud o Inspección de Policía.
4. Tener la autorización del Fiscal de conocimiento o quien haga sus veces, en caso de muerte violenta.
5. Contar con el certificado del médico tratante en el cual conste que la persona ha muerto por causas naturales. (p.12)

Lo anterior deja entrever las reglamentaciones jurídicas y éticas bajo las cuales se desarrolla este estudio de caso.

8. MARCO METODOLÓGICO

Este estudio de caso se desarrolla teniendo en cuenta “una indagación empírica de los problemas de estudio en sus propios contextos naturales” Hartley (1994) (Citado en Angulo & Noriega, 2014, p. 16) es decir; estudiar la forma como un fenómeno se expone en su propio ambiente y analizarlo con la intención de abordar simultáneamente la teoría que lo sustenta, para así explicar si este se presenta tal y como se propone, o si difiere de la hipótesis planteada. Es así como el estudio de caso permite según Niño (2011) en su libro: *Metodología de la Investigación, Diseño y ejecución*, analizar a fondo situaciones personales que responden específicamente a examinar sucesos, incidentes o acontecimientos de un individuo o de varios, en un contexto específicamente planteado. Igualmente, el estudio de este caso permite relacionar una problemática como lo es la pérdida inesperada de un hijo, con unos referentes teóricos alrededor del proceso duelo y una mirada propositiva a la luz del teórico humanista Rogers (1992).

8.1 PARADIGMA. Es uno de los aspectos más relevantes para la investigación, de esta forma Di Tella (1989), plantea que el paradigma se puede comprender como el conjunto de teorías que permiten de una manera clara, la orientación de la ciencia y por ende la investigación de ésta en campos específicos, permitiendo tomar una postura definida ante una situación determinada. A su vez, esta investigación estará guiada desde el paradigma fenomenológico, teniendo en cuenta que según Feroso (1988), este paradigma busca la comprensión de las conductas o los factores de las personas estudiadas, desde el concepto que las mismas le otorgan, es decir; el interés se centra en el estudio de los significados de las acciones humanas y por ende, de lo que ocurre en un contexto específico, basándose en la observación y los discursos y/o relatos, para comprender desde la experiencia subjetiva de los individuos a investigar, la problemática en estudio.

8.2 MÉTODO. En la dinámica investigativa de este trabajo es válido establecer el método inductivo, puesto que, según Bacon (1561-1626) este método permite obtener conocimiento partiendo del hecho de que es imprescindible observar la naturaleza, reunir datos particulares y por último, hacer generalizaciones a partir

de estos (Citado en Dávila, 2006). A su vez, este método parte de casos específicos según lo plantea el autor, donde se usa el razonamiento inductivo en torno a la recolección de información y deja entrever que va de lo específico a lo general. Por su parte Flick (2004) sustenta este método argumentando que “las situaciones observadas se pueden analizar para descubrir si los aspectos pertinentes se han tomado en cuenta o no” (p. 177), pues al realizarse dichas observaciones, se perciben unas características particulares en el objeto de estudio lo que permite realizar una explicación de la teoría planteada.

8.2.1 Perspectiva. Esta investigación tendrá una perspectiva de tipo cualitativo, en la cual Flick (2004) menciona que: “cada una de estas posiciones conceptualiza cómo los sujetos bajo estudio — sus experiencias, acciones e interacciones— se relacionan de diferentes modos con el contexto en el que son estudiados” (p. 31). No obstante, según Hernández, Fernández y Baptista (2010) se realiza profundizando en los fenómenos y observándolos desde un ambiente natural en relación con su entorno. Esta perspectiva está basada en la exploración de las ideas e hipótesis, construyendo conceptos o clasificaciones en apoyo con la teoría y buscando la comprensión o interpretación de los datos de acuerdo con el objetivo planteado, en otras palabras; la perspectiva cualitativa se fundamenta en lo real y empírico de los hechos acontecidos.

8.2.2 Tipo. La presente investigación se establece desde un tipo de carácter descriptivo, teniendo en cuenta que este consiste según Hernández et al (2010) “en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos(..) Buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p.80), esto con el fin de comprender una problemática a partir de la descripción de un estudio de caso, vinculado con un proceso de elaboración del duelo. Igualmente, los estudios entorno al tipo descriptivo buscan recolectar datos de un tema específico para así poder comprenderlos a partir de un análisis, que dé cuenta de la manera en se presenta la situación abordada de modo detallado y específico.

8.3 CATEGORÍAS/VARIABLES. De acuerdo con esto, la categoría a analizar dentro de la investigación será el proceso de elaboración del duelo, permitiendo

ahondar por distintos referentes teóricos que proponen acerca de ese concepto. Se aborda la teoría de Kübler (1994) la cual relata que tras la pérdida de algo o alguien, las personas atraviesan por unas etapas que les permiten desprenderse de ese vínculo que los relaciona con el objeto perdido. A su vez, se abordará al Psiquiatra, Psicólogo y Neurólogo Tizón (2013) quien pone en manifiesto todo lo que conlleva un proceso de elaboración de duelo, postulando su teoría desde una mirada biopsicosocial, permitiendo concebir al duelo como una alteración y una vivencia experiencial que se da de manera psicológica, biológica e individual, es decir; una relación colectiva. Además del terapeuta Bucay (2011) y el Psicólogo Worden (2013), planteando lo necesario que es para una persona que atraviesa un proceso de duelo, lograr completar las cuatro tareas para afrontar la situación acontecida, tareas que se han establecido como las cuatro subcategorías del instrumento que contiene la presente investigación.

8.4 CONTEXTUALIZACIÓN. Esta investigación se desarrolla con relación al proceso de duelo por el que atraviesa una mujer en la ciudad de Cali. El hecho sucedió hace 1 año y 5 meses atrás, exactamente el 5 de diciembre de 2017 a las 9:30am. La muerte ocurrió tras un accidente de tránsito en motocicleta. En el hecho la víctima tuvo un impacto en la cabeza, lo que acabó inmediatamente con su vida. Dentro del vehículo se transportaban también un joven amigo del fallecido, quien tuvo lesiones e impactos físicos leves y una joven de 16 años de edad, quien quedó en estado de coma durante los seis meses posteriores al accidente. El día de la muerte, se presentaron una serie de complicaciones por parte del equipo de medicina legal; tales como tardanza e incorrecto manejo en el proceso de levantamiento del cuerpo, lo que ocasionó que entregaran el ataúd donde yacía el cuerpo del joven totalmente sellado, impidiendo el reconocimiento del cuerpo por parte de sus familiares. La mujer tras la muerte, ha estado inmersa en un proceso de elaboración de duelo que además vincula a los otros miembros de su familia con los que actualmente vive.

8.5 POBLACIÓN. La selección de la muestra se realizó de tipo no probabilístico puesto que según Hernández et al. (2010):

La elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien

hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico ni con base en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación. (p. 176)

Este estudio de caso se realiza entonces con la inclusión de criterios como: ser mayor de edad, atravesar por un proceso de duelo específicamente en muerte de un hijo, que la muerte se haya dado de forma repentina o inesperada y que la pérdida se haya presentado hace más de 6 meses.

La población es una mujer de 45 años de edad perteneciente al barrio Gaitán al Nororiente de la ciudad de Cali, quien ha sufrido una pérdida inesperada de su hijo de 25 años en un accidente de tránsito en el mismo sector. El joven fallecido era el segundo de 3 hermanos. La mujer implicada en tal investigación, reside con sus otros dos hijos y esposo quienes conforman su núcleo familiar.

8.6 INSTRUMENTO. Para el instrumento a utilizar, se ha planteado ejecutar una herramienta que permita abordar de manera amplia la problemática en cuestión y poder encontrar así lo que se quiere indagar en la investigación. El instrumento es una entrevista semiestructurada que se efectuará a la mujer participante. Este instrumento es considerado como “una de las bases metodológicas de la investigación cualitativa. Es característico de estas entrevistas que se traigan a la situación (...) preguntas más o menos abiertas (...). Se espera que el entrevistado responda a ellas libremente” (Flick, 2004, p. 106-107).

De esta manera, la entrevista permite evidenciar diferentes situaciones que no se observaban con anterioridad. Según Hernández et al (2010), las entrevistas semiestructuradas tienen como base fundamental, una guía de preguntas realizadas que las diferencia de otros tipos de entrevista, debido a que en esta el entrevistador tiene la libertad para poder recolectar aún más información de la esperada. Por otra parte, para el desarrollo de la entrevista se realizará una introducción general sobre el concepto de duelo, esto con el fin de contextualizar al entrevistado sobre el tema central de la investigación. A su vez, se le informa el objetivo propuesto para el presente estudio, soportándolo en la firma del consentimiento informado donde se manifiesta la confidencialidad de la

información suministrada. La entrevista tendrá dentro de su estructura la categoría base del proceso de elaboración del duelo, fundamentada en las cuatro tareas propuestas por Worden (2013) para la comprensión de dicho suceso, usadas como subcategorías dentro del mismo.

Tabla 1 Conceptualización del instrumento

Objetivo general	Categoría	Subcategoría	Concepto
Comprender el proceso de elaboración del duelo ante la muerte inesperada de un hijo, por medio de un estudio de caso en una mujer caleña del barrio Gaitán.	Proceso de elaboración del duelo: En el recorrido de la vida las personas atraviesan por diferentes pérdidas que conllevan entre sí cargas emocionales y afectivas. Estas pérdidas se diferencian por el vínculo hacia el objeto o persona ausente, el modo cómo ocurre la pérdida y la forma como la persona enfrenta dicho suceso. Es por esto que como se trata de un evento traumático, las personas tienden a manifestarlo de forma diferente, lo que permite evidenciar las particularidades de este proceso de duelo. En el transcurso de esto, existen unas tareas que muestran cómo la persona asume esa situación que ha marcado su vida para lograr adaptarse a un mundo después de la pérdida; sin embargo, estas tareas no necesariamente emergen de forma gradual en la vida del sujeto, puesto que el	Aceptar la realidad de la pérdida.	Para afrontar esta tarea, se debe reconocer que la pérdida es real. Este es el primer momento donde la persona se enfrenta a lo que viene después del fallecimiento de su ser querido, el cual se estructura desde el momento del funeral, dando cuenta de que la muerte ha sido real y que es completamente irreversible.

	desarrollo de las mismas va a depender de los recursos propios con los que cuente cada individuo.		
		Elaborar el dolor de la pérdida.	Después de la pérdida, las emociones que afloran se pueden relacionar con dolor, pena, culpa, entre otras. Estas emociones no son tan evidentes en algunos casos, es por esto que en la segunda tarea es importante reconocer la emoción que produce el evento traumático e identificar qué se hace con ella. Aquí es indispensable experimentar y expresar todas las emociones que surgen a lo largo de la elaboración de un proceso de duelo.
		Adaptarse a un mundo sin el fallecido.	En esta tarea se debe ajustar nuevamente parte de la vida de la persona que ha sufrido la pérdida, es decir; tener en cuenta todo aquello que hacía la persona fallecida y buscar la forma de que estas labores puedan ser repartidas entre los integrantes de la

			<p>familia. Al elaborar esta tarea, la persona se adapta a su vida nuevamente y permite acomodar todo eso que quedó inconcluso luego de la muerte de su ser querido.</p>
		<p>Hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva.</p>	<p>Aquí la persona que ha vivido el proceso de duelo encuentra el punto de volver a vivir, según Worden (2013) es un momento en que la persona continúa con su vida sin olvidar lo sucedido. En efecto, la persona que ha sufrido la pérdida reelabora el vínculo con aquello o aquellos que perdió. Hay que tener en cuenta que cada duelo se elabora de manera diferente de acuerdo con los recursos personales de cada individuo. Esta tarea es una guía de lo que se espera suceda con el proceso de elaboración de un duelo.</p>

8.7 PROCEDIMIENTO. Este trabajo investigativo inicia en el interés por comprender la manera en que un individuo atraviesa por un proceso de elaboración de duelo y sus distintas formas de manifestarse. Se plantea entonces un estudio de caso, centrándose en una problemática específica como lo es el proceso de duelo de una madre por la muerte inesperada de su hijo, abordando la teoría base que permita dar cuenta de cómo se manifiesta ese problema de investigación en el objeto de estudio propuesto con anterioridad. Por otra parte, después del abordaje teórico y conceptual se establece un instrumento que permitirá la recolección de información en la mujer participante, con lo cual se podrán interpretar los datos reunidos y articular la teoría propuesta. Después de este proceso, se realiza un análisis de los resultados encontrados en la entrevista y una propuesta desde el enfoque humanista con lo planteado por Carl Rogers desde la terapia centrada en el cliente, buscando complementar la teoría planteada no con el propósito de intervención, sino de integración que permita la elaboración de un proceso de duelo.

8.7.1 Fases.

1. *Documentación.* Esta fase responde al primer objetivo de la investigación, realizando una revisión del material bibliográfico que se ha abordado y estudiado referente al tema de proceso de elaboración del duelo, con relación a las particularidades de este estudio de caso. Además, se constatan las teorías a partir de lo propuesto por autores como Worden (2013), Kübler (1994), Tizón (2013) & Bucay (2011), para el desarrollo teórico y conceptual de este proyecto investigativo.
2. *Diseño.* Se plantea entonces un marco metodológico coherente con el desarrollo de la investigación, incluyendo el diseño y elaboración del instrumento para la recolección de información, con la comprensión de las cuatro tareas del duelo propuestas desde Worden (2013) y clasificadas como subcategorías dentro del instrumento. Las preguntas se diseñaron de forma semiestructurada para profundizar en el tema a investigar.
3. *Trabajo de campo.* Aquí se realiza un acercamiento al objeto de estudio, con el fin de realizar la entrevista semiestructurada teniendo en cuenta el segundo objetivo de la investigación. Dentro de la entrevista, se pretende

ahondar en todos los aspectos que relacionan las cuatro tareas para la elaboración del duelo, evitando las preguntas dicotómicas y permitiendo que surjan preguntas o aspectos emergentes en los cuales sea relevante profundizar.

4. *Análisis*. En esta última fase, se pretende realizar la transcripción de la entrevista con la cual se realizará la presentación de los resultados y el análisis de lo encontrado dentro del acercamiento con el objeto de estudio. Teniendo en cuenta que esta fase corresponde al tercer objetivo de la investigación, aquí se pretende hacer una relación de lo propuesto de manera teórica por los autores, centralmente por Worden (2013) y su clasificación de las cuatro tareas del duelo, con los hallazgos encontrados en el discurso de la mujer participante. Además, se realiza una propuesta en relación al teórico Rogers (1992) desde el enfoque humanista, con la finalidad de complementar la teoría inicialmente planteada, para la elaboración de un proceso de duelo.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones de este proyecto investigativo, apuntando a la comprensión del proceso de duelo por la muerte inesperada de un hijo en una mujer residente del barrio Gaitán.

8.7.2 Tratamiento de datos: Teniendo en cuenta lo planteado por Hernández et al (2010), el investigador debe tener en cuenta los conceptos y sus significados a la hora de realizar la sistematización de la información, haciendo un análisis del contenido que encuentra y prestando atención a las diferencias en el discurso de la entrevistada. Para el tratamiento de datos se realizó una transcripción de la entrevista agrupando los fragmentos que responden a las preguntas del instrumento, para elaborar una matriz de datos que permitiera evidenciar la relación entre el discurso de la mujer participante y el referente teórico. Finalmente se realizó una codificación numérica que permitiera hallar con mayor facilidad los aspectos más relevantes del discurso de la mujer.

9. RESULTADOS

Tabla 2 Primera tarea: aceptar la realidad de la pérdida.

Subcategoría	Entrevistada	Ejes temáticos
Aceptar la realidad de la pérdida	<p>“Por mí la verdad nunca saldría de mi habitación y es que cuando yo salgo y me siento en otro lado, yo me abrumo porque la casa es muy grande y verla y estar sola y saber que mi hijo era como el que llenaba esos espacios, me destroza, entonces <u>prefiero estar en las cuatro paredes de mi cuarto</u>²”</p>	<p>Los días posteriores al funeral, muestran que la mujer no había admitido el fallecimiento de su hijo. Se expone un escepticismo, manifestado en las acciones que hacía la madre de no querer cumplir con las necesidades básicas del individuo tras la muerte. La mujer no creía que la muerte de su hijo había sucedido y realizaba varias acciones para escapar de la realidad de la misma.</p>
	<p>“No pues no salía, tenían que obligarme a pararme de la cama prácticamente, era muy duro, <u>no me lo creía</u>, era algo muy extraño que eso me pasara. Mis hijos querían que me levantara pero cómo iba a hacer eso si mi hijo se había muerto.”</p> <p>“Yo <u>no quería comer, no podía dormir bien, no me quería bañar</u>, no me quería levantar, no quería nada, ni que me hablaran, ni que me miraran”</p>	<p>Se realizó un funeral para el fallecido; sin embargo, en todos los momentos que rodean la pérdida, no existió un reconocimiento del cuerpo que le permitiera a la madre un contacto con su hijo fallecido, ni en el momento del accidente, ni en la fiscalía, ni en todo el transcurso del ritual funerario.</p>

² Texto subrayado: hace referencia a los fragmentos más importantes en el discurso de la mujer, donde da cuenta de cada subcategoría

	<p>“Entonces lo dejaron en la fiscalía y como se demoraron tanto, solo se lo dejaron ver al papá, porque el cuerpo estaba muy mal. Solo a él se lo dejaron ver y él dijo no quiero que Ledia lo vea, que sellen el ataúd y no me mostraron ni fotos, ni el cuerpo, ni nada, eso siempre lo dije, eso era lo más duro y siempre le dije que cómo pudo tomar esa decisión por mí, yo no vi a mi hijo, pude haber enterrado un perro y no sé, yo todas las noches espero y de hecho todavía lo hago, después de todo este tiempo, yo espero cuando suena el timbre que sea él, porque yo nunca vi a William, yo no lo vi en al accidente, yo no lo reconocí en la fiscalía, no me lo dejaron ver y luego enterré un cajón sellado, entonces eso fue un choque, porque <u>yo a veces pienso que eso que estaba en el ataúd no era mi hijo.</u>”</p>	
	<p>“Yo solo cierro los ojos y me imagino que mi hijo ya viene, que él está en alguna parte y ya va a timbrar, <u>porque él puede que no haya muerto</u>, es que yo nunca lo vi.”</p> <p>“Si pudiera llegar y encontrármelo en la calle y darme cuenta de que</p>	<p>La mujer no acepta que la muerte de su hijo es irreversible y que el fallecido no va a volver jamás. Existe además un claro deseo por el reencuentro, lo que ocasiona que no se resuelva en totalidad la tarea de aceptación a la realidad de la pérdida.</p>

	<p>era mentira, yo <u>tengo la esperanza</u> de que suceda, de que mi hijo esté bien y vuelva conmigo.”</p> <p>“Porque y si pudiera regresar, o sea si fuera un castigo que Dios me diera pues como para que comprendiera algo, como que ya pasó un tiempo prudente y ya entendiste, volvé.”</p>	
--	--	--

Nota: Creación propia

Tabla 3 Segunda tarea: elaborar el dolor de la pérdida

Subcategoría	Entrevistada	Ejes temáticos
Elaborar el dolor de la pérdida	<p>“Esto nunca va a pasar, <u>el dolor nunca se me va a quitar, esto no sana, uno nunca va a superar esto</u>, uno supera al novio y no vuelve a hablar de él, pero un hijo que se muere cómo lo supera?”</p>	El dolor que plantea sentir la mujer, evidencia que está trabajando las emociones que siente. Pues según Worden, es necesario sentir el dolor para conllevar el proceso de duelo, debido a que si se evita sentirlo la persona puede verse afectada emocionalmente, prolongando y dificultando cada vez más el curso del duelo.
	<p>“<u>Siempre me expresaba como que estoy destruida, porque enserio lo estoy.</u>”</p> <p>“Pues como en lo de la presión, yo he sufrido de esa presión pero después de esto, a mí se me alteró el doble y me puse muy flaca, y pues con razón muchachos, yo casi ni comía, es que no me</p>	En este punto, la mujer reconoce que frente a la pérdida de su hijo su salud se ha afectado, perjudicándola de manera física. Aspecto presente en esta tarea, en la cual el autor menciona que al hablar de sentir dolor, se debe considerar no solo aquel que se presenta de manera emocional, sino también, el

	<p>provocaba nada, es muy duro esto.”</p> <p>“Acá si todos trataban de decirme que me calmara, que la vida tenía que seguir pues porque ya me veían muy mal. Pero yo siempre les decía y les digo que no, que la vida sigue para ellos pero no para mí, porque mi hijo era todo y hoy ya no está, ya no lo veo, ya no habla, ya no hace bulla como siempre, ya nada. La verdad es que esto es de las peores cosas si no es que es la peor y nadie entiende esto ni lo siente, solo los que lo han pasado como yo.”</p>	<p>relacionado con los síntomas físicos.</p> <p>En muchos casos aquel dolor físico, pasa de ser algo beneficioso a ser la causa que estropea el proceso de elaboración de esta tarea, pues si la persona no elabora el dolor emocional de la mano con el dolor físico, este último se quedará presente pudiendo ser el causante de enfermedades o afecciones para el superviviente.</p>
	<p>“Le pedí a mi hija que me hiciera el favor y le dibujara un corazón así en el centro y me hizo el favor de pintarlo de color rojo. Después entonces nos acomodamos alrededor del árbol y leyeron uno por uno la carta y pues yo cogí el corazón y con unas tijeras lo corté y ahí les dije que ese papel representa mi corazón y lo empecé a cortar en pedazos, yo creo que ellos estaban como impactados, porque me miraban muy raro. <u>Y de ese corazón, le entregué a cada uno un pedacito y les dije, uno es de mis amigos, un pedacito de mi corazón es de mi esposo, uno para cada uno de mis hijos, y este es el de William, el de mi hijo”</u></p>	<p>Dentro de esta respuesta, se muestra la concepción que tiene la mujer frente al dolor que está vivenciando por la muerte de su hijo, pues entiende que el dolor ha destrozado su vida pero a pesar de ello, debe continuar. No obstante, manifiesta que su vida no volverá a ser igual, demostrando lo que según Worden, se establece al argumentar que dentro de tal tarea es pertinente no solo reconocer ese sentimiento que le afecta, sino comprender que no le acompañará durante toda la vida, pues si la persona no comprende esto, afectará el bienestar y su proyección a futuro.</p>

	<p><u>“Yo sé que no me voy a morir porque uno de esto no se muere, pero que mi vida nunca iba a volver a ser igual, y no es igual.”</u></p> <p><u>“Pues sentía como culpa pero con mi esposo, el papá de William, porque pues él le dijo a mi hijo justamente el día del accidente, él le dijo “te largas y no vuelvas”, literalmente se largó y no volvió, entonces para mí él era como culpable, pero nunca lo expresé así bien tal cual, sino que le hacía entender que él era culpable de eso.”</u></p>	<p>En esta tarea se elaboran sentimientos, emociones o sensaciones como la culpa, angustia, entre otros. Dentro de este discurso, la mujer expone una situación relacionada con el esposo, en la cual ella lo consideraba como el responsable de la muerte de su hijo. De esta manera, se puede decir que tal tarea se está cumpliendo o se está elaborando en aquella mujer, debido a que reconoce lo que siente y lo manifiesta, sentimientos que entrelazan a la tristeza, con los cuales según Worden la persona puede realizar el proceso de duelo.</p>
	<p><u>“Si no tengo como ayudarme a mí misma como ayudo a los demás.”</u></p>	<p>Es consciente que está pasando por una dificultad, la reconoce, la entiende y por ende la establece como algo relevante en su vida. Esto le permite poder entender qué es lo que puede llegar a realizar para poder continuar con su proceso de duelo y no estancarse en ese sentimiento, según lo propone el autor.</p>
	<p><u>“No cuál manejar, yo la verdad sobrevivía como podía, bueno la verdad es que sobrevivo.”</u></p>	<p>A pesar de que la mujer elabora el dolor de la pérdida, plantea que ahora todo es difícil para ella. Relacionando que tal dolor no solo se siente, sino que también se vive con él, según lo explica Worden (2013).</p>
	<p><u>“Es que cuando yo me muera voy a estar con él, entonces si no me muero</u></p>	<p>Dentro de este discurso se puede evidenciar que la mujer establece una relación</p>

	<p><u>pues bien porque estoy con mis hijos aquí y mi familia, pero si me muero pues bien también porque veo a William.</u></p>	<p>empática con la muerte; aspecto que para Worden, permite un abordaje del proceso de duelo, es decir, no concibe la muerte como algo malo, sino como una oportunidad de vivir y sentir otras cosas junto al fallecido, por tanto se puede entender que dentro de tal situación la mujer está elaborando tal tarea, al reconocer lo que siente a la hora de concebir que la muerte de su hijo le duele.</p>
--	--	--

Nota: creación propia

Tabla 4 Tercera tarea: adaptarse a un mundo sin el fallecido.

Subcategoría	Entrevistada	Ejes temáticos
<p>Adaptarse a un mundo sin el fallecido</p>	<p>“No pues en semana yo soy la que me encargo de todo pues de oficio, <u>pero solo cuando quiero hacerlo.</u> En la noche, mi hijo mayor es el que lava la loza de la comida y ya es lo único en que me colabora.”</p> <p><u>“Yo no hago nada, solo quiero estar acostada y viendo televisión.”</u></p> <p>“De vez en cuando me da por salir pero es muy esporádico, yo nunca he sido de visitar, de estar en una casa, en otra, y él era mi compañía. <u>Él era toda mi cotidianidad.</u>”</p> <p><u>“Veo televisión casi todo el día, no me dan ganas de salir a ningún lado la verdad</u></p>	<p>Dentro de este discurso, la mujer postula que su diario vivir se ha convertido en actividades monótonas que han cambiado su percepción de las cosas en relación a lo que le gustaba hacer antes de la pérdida, partiendo de establecer que toda su cotidianidad era aquel hijo fallecido. De igual manera, menciona algunos roles y funciones que ella desempeña actualmente y el apoyo que ha encontrado entre sus otros hijos y su esposo. Es así como desde Worden se puede establecer que la mujer se adapta de manera externa a la pérdida por el fallecimiento de su hijo.</p>

	<u>y pues vídeos en el celular, o cosas así.</u>	
	<p><u>“Yo igual tengo una bolsita de lo que no entregué por decirlo así, la tengo ahí y eso no lo voy a botar, no sé cómo hay gente que es capaz de botarla, yo la guardo en el cuarto mío, en el closet, tengo un closet grande y un rincón para las cosas de mi hijo.”</u></p> <p><u>“Son para mí, no las regalo porque son las cosas de mi hijo, de mi muchacho.”</u></p>	Aquí, se puede evidenciar que la mujer ha guardado algunas pertenencias de su hijo. De acuerdo con Worden y lo establecido teóricamente, dentro de esta adaptación la mujer cambia la concepción del mundo que la rodea, haciendo hincapié en las cosas que ahora tienen sentido para ella y las que no.
	<p><u>“Pues empecé a ir al gimnasio hace dos semanas, porque mi esposo lo pagó y yo hace mucho le vengo diciendo que no voy a ir y no voy a ir, pero después de él rogarme tanto me tocó ir...pero yo ya no quiero seguir yendo allá.”</u></p> <p><u>“A veces veía un vestido, me lo probaba, unos tacones, y puedo hasta comprarlos, pero después no me siento bien al ponerlos”</u></p>	En este último fragmento, la mujer manifiesta no querer realizar algunas actividades que se le han propuesto llevar a cabo. Pues Worden establece dentro de su teoría, que al suceder esto la persona no logra llegar a tener la sensación de eficacia personal, generando en ella desde la adaptación interna, una concepción diferente de la imagen de sí misma, pues cambia su definición y ahora se reconoce ante el mundo como una madre que ha perdido un hijo.

Nota: creación propia.

Tabla 5 Cuarta tarea: hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva.

Subcategoría	Entrevistada	Ejes temáticos
Hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una	<u>“No tengo una visualización o sea yo como que no soy de: “uy</u>	En este punto, la mujer expresa no tener claridad a futuro de sus metas o

<p>vida nueva</p>	<p>ojalá yo tuviera una casa no sé cómo, uy ojalá no sé qué, yo quiero una casa con piscina, ahorremos”, no, de aquí a que consigamos esa plata, igual yo la quiero, pero yo soy como más de quiero viajar, porque es lo único que cuando yo me muera otro no va a disfrutar por mí.”</p> <p><u>“No lo visualizo mucho a futuro porque yo digo, a este paso yo me voy a morir muy rápido y es verdad muchachos, yo sufro muchísimo de la presión, porque se me eleva demasiado entonces yo soy como para que esto, para qué lo otro, si yo <u>no quiero nada más en la vida, sino volver a ver a mi hijo.</u>”</u></p> <p>“Yo me gradué como esteticista y cosmetóloga profesional, pero fue más por el impulso de mi esposo de: “bueno debes hacerlo, vos sos buena en esto, ya llevas muchos años.”</p>	<p>proyectos personales, más que el reencuentro con su hijo fallecido. Además, pone en evidencia que el único anhelo que tiene en su vida, es volver a verlo.</p>
	<p><u>“No, no, no yo nunca voy sola,</u> al contrario, pueden haber días en que yo diga, no quiero nada el día de hoy y suerte con el mundo, y mi esposo es como bueno, y va él solo. Igual él siempre lo dijo desde la muerte de mi hijo, como es “la palabra de Dios es lo que me da</p>	<p>Aquí la mujer no halla un espacio o lugar para su hijo fallecido, el cual le permita ser capaz de rehacer su vida. Es así como esta se ha detenido en el momento de la pérdida.</p>

	<p>paz”, entonces vaya o no vaya yo, él tiene que ir.”</p> <p>“Pues por lo general salimos a comer a un lugar, y siempre se me pregunta qué quiero comer y a saben que me gusta la comida de mar, pero también saben que <u>no me nace nada en esos días ni en otros.</u>”</p>	
	<p>“Nadie más va al cementerio conmigo, ellos dicen que eso me hace mal. Pero no me entienden que yo allá voy a ver a mi hijo, esa es la casa de él y <u>yo necesito estar cerca de mi hijo</u>”</p> <p>“Pero llega un punto en el que me quedo mirando al vacío y se me quiebra y es que yo tuve 3 hijos, no tuve 2, yo tuve 3 hijos y mis 3 hijos tendrían que estar ahí dándome un abrazo, diciéndome feliz día mamá y ahí es cuando ya me quiebro, es que esto es lo más difícil que uno vive, en cualquier momento, porque pasó una mosca y la mosca me recuerda algo de él o que estaba con él y me quiebro, nadie sabe que me detona eso, porque de un momento a otro simplemente digo, yo quiero estar con él”</p>	<p>La mujer no usa los pensamientos y los recuerdos de su hijo, como sustento para continuar con su proyecto de vida.</p> <p>No se recoloca a su hijo fallecido, dándole un lugar en la vida emocional de la madre, por el contrario, el vivo recuerdo del mismo, se hace presente en todas las dimensiones que explora la mujer. Permitiendo comprender que según Worden, la participante no ha completado esta tarea.</p>

Nota: creación propia

10. DISCUSIÓN

Como respuesta al primer objetivo planteado, se realiza una identificación de todos los elementos que caracterizan un proceso de elaboración del duelo, de acuerdo además con autores abordados dentro del marco teórico de esta investigación. Para esto se entendió que el duelo es un proceso totalmente personal y propio de cada individuo. Donde la necesidad de su elaboración dependerá únicamente de la forma en cada uno asume la realidad de su pérdida. El duelo es además un conjunto de reacciones emocionales ante dicha pérdida, las cuales estarán mucho más acentuadas cuando se ha presentado de forma totalmente inesperada. De igual manera, se establecen los apartados teóricos con base a las propuestas relacionadas por Elizabeth Kübler, quien después de hacer sus estudios con pacientes en estado terminal, propuso las cinco etapas por las que debía atravesar una persona en proceso de duelo. Aunque no se planteen de forma lineal y se tomen en cuenta las emociones, conductas y pensamientos propios de cada individuo, estas etapas no dejan de ser una estructura y marco propio por medio del cual la autora manifiesta que se debe atravesar en cualquier tipo de duelo, además circunscribe que todos los procesos de duelo van ligados a estas mismas cinco etapas, dejando de lado las acciones que debería realizar la persona para asumir sus propias complicaciones del duelo que está viviendo.

Por otro lado, el autor Jorge Bucay propone el duelo como un proceso que hace parte del crecimiento personal de cada individuo. Este autor le da un alto nivel de importancia al trabajo de las emociones dentro de un proceso de elaboración del duelo, manifestando tal y como lo muestra la mujer participante que perder a un ser querido es dejar algo “que era” para ahora vivir en algo “que es”, lo que conlleva a que la mujer produzca cambios tanto internos como externos para lograr adaptarse nuevamente al mundo nuevo sin su hijo fallecido. No obstante, lo que él propone en sus escritos no deja entrever con claridad la forma cómo realmente se desenvuelve un proceso de elaboración del duelo. Del mismo modo, Jorge Luis Tizón propone al duelo como todo el conjunto de fenómenos que se agrupan luego de sufrir una pérdida. Además, como es evidenciado en la

participante, el efecto psicológico que viene después de la muerte de un ser querido o familiar es tan marcado que termina cambiando el grupo de representaciones mentales, conductas y emociones que tiene la persona y que se vinculan a la ausencia del fallecido, en este caso de un hijo. La mujer asume su proceso de duelo reaccionando a cada uno de los aspectos que van apareciendo luego de la pérdida, puesto que el autor menciona que el componente afectivo principal en un proceso de duelo, es definido como una mezcla de tristeza, desasosiego, intranquilidad, angustia, entre otros.

Lo anterior vislumbra la necesidad de ir más allá en relación al proceso de duelo por el que atraviesa esta mujer, con el fin de comprender realmente la forma cómo se elabora el mismo. Para esto fue necesario realizar una entrevista semiestructurada, en la que se abordó la categoría de proceso de elaboración del duelo y donde se reconocen las cuatro tareas para elaborarlo propuestas por el teórico William Worden y establecidas como las subcategorías en el instrumento de este proyecto.

Aquí se vinculan los resultados obtenidos por medio de la entrevista con las posturas de los autores trabajados, permitiendo realizar un análisis de la información recolectada y de aquellas teorías fundamentadas en esta investigación. Cabe aclarar que la dinámica de este trabajo busca comprender un estudio de caso por medio de referentes teóricos y no de realizar una intervención ante la situación estudiada, primando en las posturas éticas que cobijan tanto a los estudiantes-investigadores, como a la población participante. Asimismo, se ahondaron diversas situaciones personales de la mujer, por lo que en la transcripción de esta entrevista se salvaguarda su identidad personal.

A continuación, se expone la manera en que la mujer participante ha transitado en la elaboración de cada tarea del duelo a partir de su propio discurso.

10.1 TAREAS PARA LA ELABORACIÓN DEL DUELO

10.1.1 Tarea I: Aceptar la realidad de la pérdida: A partir de la teoría, se logró entender que en esta primera tarea la persona considerada como superviviente o doliente (Worden 2013), llega a ser consciente de que el difunto ha muerto y por ende ya no está presente. En el caso de la mujer participante y a partir de los resultados que se obtuvieron en la entrevista, se percibe que dicha mujer no

ha logrado cumplir a totalidad los aspectos relacionados con esta tarea; pues frente a la aceptación de la pérdida su discurso permite mostrar que aún después de 1 año y 5 meses después de la muerte de su hijo, no es aceptada por si misma, exponiendo que:

“Si pudiera regresar, o sea si fuera un castigo que Dios me diera pues como para que comprendiera algo, como que ya pasó un tiempo prudente y ya entendiste, volve.”(Ver anexo 3, codificación #97)

Es así como la participante no acepta que la muerte de su hijo es irreversible y que él no volverá más, concibiendo tal pérdida como un castigo divino o una situación ajena a ella, tal y como es evidenciado en su discurso. No obstante, hay que tener en cuenta que según Worden (2013), en estas situaciones donde existe una negación por parte del superviviente, se genera una necesidad de deseo por el reencuentro con el fallecido, ocasionando que a la persona se le haga difícil discernir la aceptación ante la ausencia del difunto y susciten las ansias por poder verlo de nuevo, creyendo que la muerte de aquella persona es algo erróneo y que aún existen posibilidades de volver a verlo en cualesquiera que sean las circunstancias:

“Si pudiera llegar y encontrármelo en la calle y darme cuenta de que era mentira, yo tengo la esperanza de que suceda, de que mi hijo esté bien y vuelva conmigo.” (Ver anexo 3, codificación #97)

La mujer participante en esta investigación, muestra una clara negación en relación con la muerte de su hijo, no asimila que él murió y que ya no está presente pues en su discurso manifiesta que:

“Yo solo cierro los ojos y me imagino que mi hijo ya viene, que él está en alguna parte y ya va a timbrar, porque él puede que no haya muerto, es que yo nunca lo vi.” (Ver anexo 3, codificación #95)

En algunas ocasiones el doliente sabe que su ser querido está muerto, pero el no aceptar esa realidad de la pérdida es lo que genera la esperanza de pensar que puede seguir vivo convirtiendo esa muerte en algo no ocurrido, es decir; que el hecho de no aceptar la realidad de la muerte, aun sabiendo que lo está, genera en el superviviente la sensación de que tal muerte nunca existió. Por ejemplo, en la mujer se evidencia la forma cómo transita entre sí la muerte ha ocurrido o no,

albergando en ella una ilusión intrínseca de que no sea verdad la muerte de su hijo. Además, hay que tener en cuenta que la pérdida para llegar a ser aceptada, debe entenderse de dos maneras: desde lo intelectual y desde lo emocional; permitiendo que el superviviente pueda encontrar un equilibrio en su vida que le posibilite continuar con sus proyectos. La dificultad se presenta entonces en el momento en que la persona acepta la muerte sólo desde una de las dos maneras, ya sea desde lo intelectual o desde lo emocional. Particularmente en este caso, se puede ver que la mujer afectada no ha logrado englobar esa relación intelectual y emocional, debido a que la aceptación que ella lleva a cabo, no está completamente presente en ninguna de las dos formas. Incluso días posteriores al funeral, la tarea propone que muchas veces las personas pueden comprender que la ausencia no es real, en otras palabras; que el familiar o la persona fallecida no ha muerto y unos pocos días después, ya perciben la ausencia como un aspecto que va a afectar todo su estado emocional. En la mujer a pesar de que no acepta la muerte de su hijo, se queda transitando racional e intelectualmente en sí ésta es real o no, poniendo en duda la situación acontecida. Lo anterior transforma de gran manera su diario vivir tal como se expone a continuación:

“Por mí la verdad, nunca saldría de mi habitación, y es que cuando yo salgo y me siento en otro lado, yo me abrumo porque la casa es muy grande y verla y estar sola y saber que mi hijo era como el que llenaba esos espacios, me destroza, entonces prefiero estar en las cuatro paredes de mi cuarto.”(ver anexo 3, codificación #29).

De esta forma, la mujer no cree con totalidad que aquella muerte de su hijo ocurrió y se puede entender que el escepticismo manifestado en las acciones que hacía la madre de no querer cumplir con sus necesidades básicas después de la muerte porque su hijo aún estaba vivo y podría encontrarlo en la calle, permiten evidenciar que las personas afectadas por un proceso de duelo pueden llegar a constatar y a la vez no, la ausencia del fallecido, puesto que la mujer realiza varias acciones para escapar de la realidad de su pérdida sin lograr conseguirlo. Esto expone que la mujer está evitando enfrentarse a la realidad

que ahora le corresponde, involucrándose lo menos posible en elaborar esta aceptación.

Por otra parte se muestra que al suceder el evento, las autoridades con previa autorización de su esposo, no le dejaron ver el cuerpo de su hijo fallecido, por lo tanto; la aceptación de la mujer se ha visto distorsionada entre lo que ella imagina y lo que realmente ocurrió a la hora del accidente. Ella manifiesta haberlo visto salir bien de su casa, pero nunca haberlo visto después del suceso:

"Yo no vi a mi hijo, pude haber enterrado un perro y no sé... yo no lo vi en el accidente, yo no lo reconocí en la fiscalía, no me lo dejaron ver y luego enterré un cajón sellado, entonces eso fue un choque, porque yo a veces pienso que eso que estaba en el ataúd no era mi hijo." (ver anexo 3, codificación #47)

Según lo postula Worden (2013), el realizar la tarea I lleva tiempo y rituales como el funeral, permiten que la persona comprenda que el difunto ya no está presente. Con relación a lo anterior, dentro de la investigación se puede inferir que el hecho de no poder ver el cuerpo del fallecido, afecta directamente el pensamiento que tiene la mujer frente a la situación, pues el no distinguir su cuerpo en momentos como el accidente o en la fiscalía, incluso en todo el transcurso del ritual funerario, ocasiona que no exista una comprobación por parte de la superviviente de que efectivamente su hijo si falleció. Además, de acuerdo con la elaboración de esta primera tarea, el cuerpo del difunto permite asimilar la idea de que la persona ausente ya no volverá a estar con sus seres queridos, por lo menos en este mundo terrenal. Por lo tanto, la aceptación de la muerte no solo corresponde a creer que la persona ha fallecido, sino vivirlo y asimilarlo, reconocer que la situación ocurrió y continuar con el proyecto de vida que se tiene; sin embargo, se manifiesta que en situaciones inesperadas como un accidente de tránsito donde el cuerpo no es reconocido por parte de la madre, afecta directamente la aceptación de la pérdida, haciendo que esta no se elabore en el superviviente a pesar de saber que la persona murió. Por ende se puede deducir que si no hay aceptación de la pérdida, la mujer no podrá reanudar y completar satisfactoriamente las siguientes tareas. Si bien, el hecho de no existir un reconocimiento por parte de la madre le ha ocasionado que no logre certificar

la muerte de su hijo, este no es un aspecto que a la larga garantice la consecución de esta primera tarea, puesto que aun cuando el superviviente lograra evidenciar el cuerpo muerto de su ser querido, la aceptación de la realidad de su pérdida va a estar permeada por todos los otros factores que caracterizan al doliente. En este aspecto, el ver a su hijo fallecido al momento del accidente o en todo el ritual funerario, no confirmaba si efectivamente la mujer participante tendría una coherencia emocional e intelectual en lo que respecta a la aceptación de la pérdida de su hijo.

10.1.2 Tarea II: Elaborar el dolor de la pérdida:

Esta segunda tarea está directamente relacionada con la anterior, aunque se trabajen aspectos totalmente diferentes. Aquí luego de haber aceptado que la pérdida fue real, se evidencia si el superviviente elabora el dolor que subyace al hecho traumático de la muerte inesperada de su ser querido.

La segunda tarea se concibe entonces como el momento donde la persona superviviente elabora su dolor, pues el individuo se hace consciente de que la muerte le afecta, le duele y que está atravesando por ese fallecimiento. No obstante, Worden (2013) plantea que el dolor es necesario para poder conllevar un proceso de duelo, pues si no se vive el dolor y por el contrario queda guardado en el interior de la persona, la afectación del superviviente será aún mayor; sin embargo, dentro de la investigación se logró encontrar que la mujer participante ha estado elaborando ese dolor de una forma particular, manifestándose en:

“Esto nunca va a pasar, el dolor nunca se me va a quitar, esto no sana, uno nunca va a superar esto, uno supera al novio y no vuelve a hablar de él, pero un hijo que se muere ¿cómo lo supera?” (Ver anexo 3, codificación #43)

La elaboración de esas emociones está presente en todo su proceso de duelo, aunque estas se relacionan con tristeza y pena. A su vez, se puede encontrar que la tarea permite a la persona concebir un antes y un después en la muerte del fallecido, puesto que no sólo es importante poder reconocer el dolor que se conserva por la ausencia del individuo que ha muerto, sino que es determinante que dentro de esta tarea, el superviviente contemple que debe continuar con su vida, proyectarse al futuro y seguir adelante a pesar de la pena que lleva consigo.

De esta manera, se encontró que en el caso de la mujer participante pese a que manifiesta sentir mucho dolor por la muerte inesperada de su hijo, tiene claridad de que vivirá lo que reste de su vida asumiendo esa situación acontecida, según lo determina en el siguiente apartado:

“Yo sé que no me voy a morir porque uno de esto no se muere, pero que mi vida nunca iba a volver a ser igual, y no es igual.” (Ver anexo 3, codificación #45)

Por ello, la mujer conecta la situación anterior, que es la muerte de su hijo ocurrida un tiempo atrás, con la ausencia de éste en el presente después del fallecimiento, vinculando un dolor emocional que le permite comprender que la muerte ocurrió a pesar de que ella no la acepte. Esto constata que el sentir el dolor por la ausencia, alude a que la tarea si se está llevando a cabo. Además, se infiere que a pesar de que la pérdida ha sido un suceso irreparable en su vida, la mujer manifiesta entre líneas la necesidad de llegar a elaborar el dolor.

De igual modo, dentro del proceso de duelo se presentan diversas actitudes que le posibilitan a la persona afectada exponer todos sus sentimientos y emociones tras la pérdida. En este caso, la participante comenta una actividad llevada a cabo pocos días después del fallecimiento de su hijo, donde a través de un acto simbólico, exteriorizó esos sentimientos que tenía guardados:

“Le pedí a mi hija que me hiciera el favor y le dibujara un corazón así en el centro, y me hizo el favor de pintarlo de color rojo. Después entonces nos acomodamos alrededor del árbol y leyeron uno por uno la carta y pues yo cogí el corazón y con unas tijeras lo corté, y ahí les dije que ese papel representa mi corazón y lo empecé a cortar en pedazos, yo creo que ellos estaban como impactados, porque me miraban muy raro. Y de ese corazón, le entregué a cada uno un pedacito y les dije, uno es de mis amigos, un pedacito de mi corazón es de mi esposo, uno para cada uno de mis hijos, y este es el de William, el de mi hijo.” (Ver anexo 3, codificación #45)

Es este un ejemplo de cómo el dolor se vuelve real dentro del discurso y del proceso de duelo que conlleva un doliente, la mujer es consciente de que ella sigue aquí en vida y utiliza un corazón simbólico elaborado en papel, para dar a

entender a los demás y así misma que su vida debe continuar a pesar del dolor que trajo consigo la pérdida de su hijo. Igualmente, en esta tarea se exploran sentimientos, emociones y sensaciones relacionadas con diversas circunstancias alrededor de la pérdida, tales como culpa o angustia que afectan en últimas el estado emocional del superviviente:

“Pues sentía como culpa pero con mi esposo, el papá de William, porque pues él le dijo a mi hijo justamente el día del accidente, él le dijo “te largas y no vuelvas”, literalmente se largó y no volvió, entonces para mí él era como culpable, pero nunca lo expresé así bien, tal cual, sino que le hacía entender que él era culpable de eso.” (Ver anexo 3, codificación #47)

Por esa razón, cabe aclarar que la propuesta de Worden (2013) va ligada a las diversas formas en las que se presenta la culpabilidad dentro de un proceso de duelo, en la mayoría de los casos, la culpa nace hacia el mismo superviviente, trayendo a colación pensamientos de haber hecho algo para que la muerte no sucediera. En el caso investigado, la culpabilidad toma un giro diferente y es importante resaltar que para la mujer, su esposo es culpable o está directamente relacionado desde un concepto negativo en el accidente de su hijo. Debido a que para ella, el comportamiento de él en la pelea que se dio antes de que el hijo saliera de la casa, pudo haber ocasionado que este no regresara más.

Asimismo, es válido tener en cuenta que estos sentimientos y emociones que surgen en la segunda tarea, dan cuenta de la forma eficaz en la que se está elaborando la misma (Worden, 2013). Además, hay que mencionar que la mujer es consciente de su estado emocional, de que el dolor la afecta y que por ende si ella no tiene la capacidad para estar bien, mucho menos para ayudar a otro que lo necesite:

“Si no tengo como ayudarme a mí misma como ayudo a los demás.”(Ver anexo 3, codificación #55)

Esta frase toma gran importancia para la investigación, debido a que la mujer contempla y reconoce que algo está afectando emocionalmente su vida y a pesar de que no acepta a totalidad la realidad de la pérdida, admite ser débil frente a la situación por la que está atravesando. Pues el volverse consciente de que el

dolor existe en ella, permite también aludir a la elaboración de esta tarea. No obstante, dentro de la entrevista surge como aspecto emergente la situación particular mencionada a continuación:

“Es que cuando yo me muera voy a estar con él, entonces si no me muero pues bien porque estoy con mis hijos aquí y mi familia, pero si me muero pues bien también porque veo a William.” (Ver anexo 3, codificación # 95)

En este apartado, la mujer da a entender que establece una relación empática con la muerte y el hecho de concebir tal objeto con respecto a esto, permite un abordaje del proceso de duelo donde el doliente puede constituir sus propios sentimientos y emociones, entendiéndolos y pudiendo resolverlos. De tal modo, la mujer no concibe la muerte como algo negativo o ajeno a ella, sino como una oportunidad de vivir y sentir otras cosas junto a su hijo fallecido.

10.1.3 Tarea III: Adaptarse a un mundo sin el fallecido:

Tal y como se propone dentro de esta tarea, la persona tras la pérdida debe pasar por tres tipos de adaptaciones que van desde aspectos internos, externos y espirituales, teniendo como finalidad que la superviviente logre continuar con su proyecto de vida.

Worden (2013) propone que la aceptación externa, hace referencia a todo el cambio que se genera en el entorno después del fallecimiento de una persona. Aquí deben trasladarse las funciones que el fallecido realizaba, dividiendo las tareas y los roles en el hogar, además, el superviviente debe adaptarse ahora a nuevas ocupaciones por ausencia de su ser querido que antes le correspondían a la persona fallecida. En la mujer participante, se evidencia la forma en cómo ésta desempeña las labores en su hogar, mencionando cuales son las que ella realiza y cuáles son las divididas entre los otros miembros de su familia:

“No pues en semana yo soy la que me encargo de todo pues de oficio, pero solo cuando quiero hacerlo. En la noche, mi hijo mayor es el que lava la loza de la comida y ya es lo único en lo que me colabora (...) el domingo por ejemplo, casi nunca se hace nada a menos de que haya visita, perdón el sábado, y el domingo mi hijo mayor hace aseo o hace almuerzo y mi

hija hace lo otro, ellos se lo dividen entre ambos y yo no hago nada, solo quiero estar acostada y viendo televisión.” (Ver anexo 3, codificación #59)

Lo anterior, deja entrever que las tareas realizadas por la mujer son pocas y además manifiesta realizarlas únicamente cuando quiere hacerlo. Aquí se podría evidenciar que cuando el superviviente es capaz de hallar algo positivo que haya traído consigo la pérdida, es cuando está iniciando la elaboración de esta tercera tarea; sin embargo, la mujer no resalta ningún aspecto con fines positivos que el fallecimiento de su hijo le haya otorgado a su vida, tampoco se manifiesta que dentro de las funciones y los roles que debe asumir después de la muerte, o los que ya venía realizando antes de la misma, reflejan un beneficio para ella ni sean ocupaciones que disfrute hacer o llevar a cabo:

“Yo no hago nada, solo quiero estar acostada y viendo televisión.” (Ver anexo 3, codificación #59)

“De vez en cuando me da por salir pero es muy esporádico, yo nunca he sido de visitar, de estar en una casa, en otra, y él era mi compañía. Él era toda mi cotidianidad.” (Ver anexo 3, codificación #73)

Si bien, el no encontrar algún aspecto positivo tras la muerte de su hijo le obstaculiza a la mujer la adaptación externa al mundo, no es completamente necesario que deba encontrar alguno para atenuar su dolor, puesto que ya se ha evidenciado que esta es una pérdida que trae consigo un dolor inconmensurable para la madre. Otra de las formas en que se manifiesta la tercera tarea del duelo en la mujer, es realizar acciones y/o actividades dentro de su cotidianidad, solo por responder a las necesidades de los otros miembros de su familia, en este caso su esposo:

“Pues empecé a ir al gimnasio hace dos semanas, porque mi esposo lo pagó y yo hace mucho le vengo diciendo que no voy a ir y no voy a ir, pero después de él rogarme tanto me tocó ir.”(Ver anexo 3, codificación #83)

“No es que haga muchas cosas, no me nace ni ir allá, cuando voy es porque mi esposo me insiste mucho.” (Ver anexo 3, codificación #39)

Para adaptarse en términos de lo externo a una pérdida, en este caso la muerte de un hijo, es necesario que después de elaborar todo el dolor en su proceso de

duelo, la mujer le da significado a lo que ahora es su vida sin su hijo fallecido, otorgando un sentido a esta que le permita continuar con las metas que ya tenía planeadas antes de la muerte.

Para una adaptación a nivel interno, es necesario identificar la forma en que se reconoce la mujer ante los demás después de la muerte de su hijo. Esta adaptación también puede manifestarse de acuerdo a la forma en que ella se relaciona con otras personas y la manera de identificarse como mujer ante el mundo:

“Allí encontré una persona que también es mamá y hace 3 años enterró el hijo, y entre las dos como que conectamos, pues nos hicimos amigas y a veces entrenamos juntas.” (Ver anexo 3, codificación #83)

Esto hace referencia a la forma en cómo las personas después de atravesar por la pérdida de un ser querido, intentan mostrarse y reconocer ante la sociedad que ahora traen consigo el duelo por esa muerte, en este caso en particular la mujer manifiesta que al encontrarse con una persona que había vivido una situación similar a la suya, sintió una conexión que la hizo acercarse a ella. Por otra parte, se comprende que en esta adaptación interna después de la muerte, las personas rehacen una definición de sí mismas y se vuelve a constituir lo que entienden por amor propio:

“Siempre he sido de brillos, me gustan los brillos pero cuando pasó lo de mi hijo no quería nada y en ese momento mucho menos de eso, de cosas de colores, ni brillantes ni nada de eso, solo era negro, todo para mí se volvió negro (...) a veces veía un vestido, me lo probaba, unos tacones, y puedo hasta comprarlos, pero después no me siento bien al ponerlos.” (Ver anexo 3, codificación # 55)

El pensamiento que tiene la mujer acerca de sí misma ha cambiado tras el fallecimiento de su hijo, puesto que este pensamiento se ha convertido para ella en un reto con su identidad personal. La participante manifiesta que sus formas de vestir y los objetos personales que usaba, ya no le llaman la atención ni tienen sentido para ella, esto ocurre porque de acuerdo con el vínculo que la relacionaba con su hijo y después de ya no tenerlo consigo, ella experimenta lo que Worden (2013) define como un daño a la eficacia personal, es decir; que

ahora tras la muerte la superviviente se puede sentir impotente o incapaz de hacer cualquier cosa con respecto a sí misma que le permita continuar con su proyecto de vida.

De esta manera, se expone que para adaptarse internamente a la muerte de un hijo, el doliente debe pensar en quién es ahora sin la persona fallecida y sobre todo qué ha cambiado en sí misma después de ese evento traumático.

Finalmente, para adaptarse espiritualmente a una pérdida como la de un hijo, es necesario revisar cuál es el sentido que tiene el mundo ahora para el doliente con respecto al que tenía antes del fallecimiento de su ser querido. En la mujer participante, el total de su cotidianidad cambió después de la muerte de su hijo, para ella el mundo se ha venido abajo y experimenta que ya nada tenía sentido en su vida.

“A mí siempre me ha gustado el mar, parezco una niña chiquita en el mar, entonces como que llegué al mar y simplemente no, nada tenía ni tiene sentido, como la canción de cicatrices, que me gusta mucho y dice que el mar pierde su color, es tan cierto, o sea todo deja de tener sentido para mí.” (Ver anexo 3, codificación #55)

En consecuencia se puede comprender que dentro de este tipo de adaptación, la mujer ha cambiado la concepción de aquel sentido del mundo que tenía antes de la muerte, pues dentro de su discurso, se permite determinar que a pesar de que ha logrado elaborar el dolor de la pérdida, aún se le dificulta llegar a adaptarse a un mundo sin el fallecido, afectando así la comprensión que tiene de éste.

“Yo me voy a morir muy rápido (...) entonces yo soy como para que esto, para qué lo otro, si yo no quiero nada más en la vida, sino volver a ver a mi hijo.” (Ver anexo 3, codificación # 81)

Es así como se entiende que la adaptación espiritual presente en la tercera tarea debe darse para que la persona recree un sentido del mundo, permitiéndole elaborar las capacidades necesarias para afrontar aquella pérdida vivida sin que se aisle de lo que le rodea. Por lo tanto, se concluye que esta tercera tarea no se ha dado en su totalidad, pues los tipos de adaptaciones presentes en ella no han logrado elaborarse de una manera satisfactoria o completa, permitiendo

entonces que no se avance en el reconocimiento de aquellas circunstancias de índole personal, las cuales han sufrido un cambio y facilitan al superviviente una redefinición de su vida.

Sin embargo, en este punto se difiere con la concepción del autor de usar el término “adaptar” para referirse a que la persona a fin de cuentas debe seguir viviendo, esto debido a que la adaptación remite un encasillamiento que en algunos casos tan complejos como la pérdida de un hijo, pueda violentar a la persona en dolo, encontrándose en un dilema de que si no se adapta al nuevo mundo sin su ser querido fallecido, entonces no está elaborando su proceso de duelo. Para esto se propone que sin desconocer la acción del sujeto, el superviviente reconstruya o reelabore el mundo sin su ser querido.

10.1.4 Tarea IV: Hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva:

El objetivo principal de la cuarta y última tarea, es retirar la energía emocional que se tiene hacia el fallecido y separar todas las esperanzas que lo unen a él. Además, es necesario que esas esperanzas no representen para el superviviente un vínculo negativo que lo aferre a la imagen de su ser querido a pesar de que ya no está. Tal como se muestra en el discurso de la mujer:

“Nadie más va al cementerio conmigo, ellos dicen que eso me hace mal. Pero no me entienden que yo allá voy a ver a mi hijo, esa es la casa de él y yo necesito estar cerca de mi hijo.” (Ver anexo 3, codificación #93)

Aquí se evidencia claramente que la imagen de su hijo fallecido no se recoloca adecuadamente en la vida emocional de la mujer, por el contrario, el vivo recuerdo del mismo se hace presente en todas las dimensiones que explora la participante. Por otra parte, la mujer no halla un espacio o lugar para su hijo fallecido el cual le permita ser capaz de rehacer sus metas personales, por ese motivo se podría inferir que la vida de la mujer se ha detenido en el momento exacto de la pérdida.

“No quiero nada más en la vida, sino volver a ver a mi hijo.” (Ver anexo 3, codificación # 81)

La mujer participante dentro de esta investigación, no usa los pensamientos y los recuerdos de su hijo como sustento para continuar con su proyecto de vida, sino que los utiliza para renunciar a los pensamientos propios:

“Me encantan las lámparas y a mi hijo le gustaba ver lámparas bien bonitas en la casa, yo gasto mucho dinero en eso, creo yo. En esta semana compré una para el garaje, una para la sala, una para el comedor.” (Ver anexo 3, codificación # 41)

En la elaboración de esta tarea, es válido sentir un amor continuo por la persona fallecida, pero con la claridad de que lo único que lo une en el mundo terrenal con el difunto son los recuerdos y momentos juntos. En la mujer, estos recuerdos junto a su hijo se hacen presentes en cualquiera de las acciones que experimente, trayéndolos a su pensamiento como manifestaciones del deseo por el reencuentro con su hijo fallecido:

“Pero llega un punto en el que me quedo mirando al vacío y se me quiebra y es que yo tuve 3 hijos, no tuve 2, yo tuve 3 hijos y mis 3 hijos tendrían que estar ahí dándome un abrazo, diciéndome feliz día mamá y ahí es cuando ya me quiebro, es que esto es lo más difícil que uno vive, en cualquier momento.” (Ver anexo 3, codificación # 95)

Según Worden (2013), esta última tarea se puede ver detenida cuando existe un vínculo demasiado fuerte con el fallecido que no permite al doliente reanudar su vida después de una pérdida. En el caso investigado, esta relación que une a la mujer con su hijo está tan fuerte y tan presente que no puede establecer o restablecer relaciones sociales:

“No, no, no yo nunca voy sola, al contrario, pueden haber días en que yo diga, no quiero nada el día de hoy y suerte con el mundo, y mi esposo es como bueno, y va él solo.” (Ver anexo 3, codificación #85)

Otro de los aspectos implicados cuando no se efectúa adecuadamente la cuarta tarea para la elaboración del duelo, son las metas tanto personales como familiares; en este punto no hay visualización hacia el futuro más que el reencuentro con su ser querido:

“Yo me gradué como esteticista y cosmetóloga profesional, pero fue más por el impulso de mi esposo de: “bueno debes hacerlo, vos sos buena

en esto, ya llevas muchos años (...) No lo visualizo mucho a futuro porque yo digo, a este paso yo me voy a morir muy rápido.” (Ver anexo 3, codificación #81)

Finalmente, el autor propone que esta es una de las tareas más importantes para llevar a cabo una pérdida y define que quien no pueda efectuarla, no vive. El duelo entonces culmina cuando la persona ya no necesita activar el recuerdo del fallecido para realizar cualquier acción en su vida diaria, sino que lo usa como herramienta para lograr rehacer su camino sin su ser querido.

Pues bien, estas tareas para la elaboración del duelo mencionadas con anterioridad, son propuestas por el autor para seguir viviendo dentro del mundo de una forma eficiente y segura. No obstante, es necesario mencionar que las mismas no deben verse como un proceso fijo o estático, puesto que ya se ha explorado que el duelo es vivenciado de diferentes formas de acuerdo con los recursos personales de cada individuo. De ahí que no es válido estandarizar la forma en que se presentan estas tareas en un proceso de duelo, particularmente en el caso de una mujer que ha perdido su hijo de forma inesperada, puesto que dichas tareas se pueden adaptar a cada persona con relación a las necesidades de la misma. Por otro parte, es relevante para la investigación proponer que las anteriores tareas mencionadas, pueden darse varias al tiempo, una tras de otra, en orden, en desorden, o presentarse solo una de ellas de forma visible, todo depende de las particularidades de cada proceso de duelo.

Para el caso investigado, las tareas no se dieron de forma ordenada y no todas han sido elaboradas por la mujer, ella se ha quedado detenida en algunas y como pasa de una tarea a otra, así mismo retrocede entre las mismas. Esto ha permitido que de acuerdo con Worden (2013), la mujer no haya podido completar la elaboración de su duelo, ni haya logrado rehacer sus metas y el establecimiento de nuevas relaciones sociales. Además, el autor postula que las tareas requieren de compromiso y trabajo por parte del superviviente y que todas se desarrollan de diferentes formas, teniendo en cuenta los aspectos mediadores dentro de un proceso de duelo. Estos mediadores funcionan como intermediarios para que la mujer pueda transitar entre una tarea y otra. En la mujer participante dichos mediadores a las tareas se presentan de distintos modos:

Mediador 1. *Cómo era la persona fallecida*: Aquí, se evidencia que la persona fallecida ocupaba el segundo lugar de tres hermanos en el hogar. Era el único que permanecía por largos periodos de tiempo en casa, junto con su madre, lo que les permitió afianzar el vínculo entre ellos:

“Él se graduó pues de bachiller y no siguió estudiando, empezó fue a trabajar pero también esos trabajos que le ofrecían no es que fueran muy buenos.” (Ver anexo 3, codificación # 63)

“Entonces yo permanecía con él y si él salía en la noche, estaba todo el día dando lora, como mamá límpiame los oídos, arréglame las uñas, quítame el mugre de las uñas, cosas básicas pero siempre era mami ven házmelo, ponía música a todo volumen todos los días, si estaba barriendo bailaba por toda la casa y mientras barría si yo estaba acostada iba y me tocaba la puerta para que me levantara y entonces yo le decía para qué me necesitas?, y él “no mamá para nada, te amo”, y ya seguía bailando y cantando y haciendo bulla todo el día.” (Ver anexo 3, codificación #73)

Mediador 2. *La naturaleza del apego*: En este mediador se puede evidenciar, que ese vínculo tan fortalecido que relacionaba a la mujer con su hijo fallecido, ocasiona que la gravedad del duelo sea aún mayor. La participante en su discurso deja entrever que las tareas y los roles que desempeñaba su hijo eran mínimos, por lo que al no estar presente para ejecutarlos, tampoco se generó un traumatismo entre los miembros de su familia; sin embargo, el hecho de que el fallecido realizara labores dentro de su casa y se convirtiera en la cotidianidad de su madre, generó en ella un apego que ocasionó una reacción del duelo mucho más complicada.

Mediador 3. *Cómo ha fallecido la persona*: El tipo de muerte entonces juega un papel muy importante dentro del proceso de duelo por el que va a atravesar una persona superviviente, no es igual cuando alguien muere por enfermedad terminal que por un suicidio o en un accidente de tránsito. En el caso a investigar, la muerte se ha dado de forma repentina o inesperada y tal como lo ha encontrado Worden (2013) en sus estudios, una persona que afronta un duelo que ya ha sido esperado, va a tener menos dificultades y complicaciones, que un duelo cuando es de forma repentina. Esta muerte se dio en un accidente de

tránsito cerca al lugar donde vive la mujer y en la complejidad del evento traumático, se le suma el no reconocimiento del cuerpo de su hijo, debido a una serie de sucesos presentados a la hora del accidente y gracias al estado natural del cuerpo.

Mediador 4. *Antecedentes históricos*: Este mediador propone que es necesario conocer todas las posibles pérdidas o duelos que haya tenido el superviviente:

“A mí ya se me murió mi papá, me mataron un hermano cuando estaba muy joven, un tío que era mi padrino y yo lo adoraba y se murió también. Entonces yo digo, mis hombres se me van, y me da muy duro y pesar pero pues es así y se tienen que ir.” (Ver anexo 3, codificación #97)

Aquí la mujer participante manifiesta que ya ha tenido unas pérdidas anteriores y es consciente de la relación que existe entre las mismas “*mis hombres se me van.*” Además, deja entrever que para ella estos duelos son entendidos como algo que tenía que pasar y a pesar de su afectividad y/o cercanía con los mismos, no se han comparado con el dolor de la muerte de su hijo.

Mediador 5. *Variables de la personalidad*: Aquí el autor propone que es necesario reconocer las características propias del superviviente, para así mismo comprender la reacción ante la pérdida. Estas características de personalidad se distribuyen en:

Edad y sexo. La mujer participante tiene actualmente 45 años de edad y tras la pérdida de su hijo, se ha evidenciado una diferencia significativa entre la forma como esta ha asumido el proceso de duelo por la muerte inesperada de su hijo, y la forma en como lo ha afrontado su compañero sentimental (padre del fallecido):

“Obviamente a todos les dio muy duro pero es que era más duro para mí, yo estaba destruida pensando en lo que había pasado, no sé si me hago entender, pero pensar en eso era muy duro, muy difícil, nadie sentía lo que yo sentía, y todos en la casa estaban tristes pero es que también todos giraban en torno mío porque a mí era la que se me había muerto el hijo, yo soy la mamá y va a ser más duro para mí.” (Ver anexo 3, codificación #25)

Estilo de afrontamiento. Dentro de estos estilos de afrontamiento es importante reconocer todo lo que viene después de la pérdida, por lo tanto, se relaciona con la forma en que el doliente enfrenta los problemas en su cotidianidad. Estos estilos se pueden evidenciar desde distintas formas, en el caso investigado la mujer presenta una adaptación emocional evitadora, la cual se manifiesta en la culpabilización de ella misma o de otros, en este sentido hacia su esposo por haber ocasionado la pérdida o no haber hecho lo suficiente para que no se llevara a cabo. Además, en esta adaptación emocional el superviviente puede sentir por periodos de tiempo que todo está bien y que a pesar de que la pérdida sí fue real, todo ese dolor algún día pasará, no obstante; puede presentar otros momentos donde niegue la realidad de la pérdida y sienta que ya nada tiene sentido para ella.

“Como que esto que gracia tiene, sin él ya no me interesa nada (...) todo deja de tener sentido para mí.” (Ver anexo 3, codificación #55)

Estilos de apego. Cuando se presenta el rompimiento de un vínculo por fallecimiento, Worden (2013) propone que el doliente inicia con una búsqueda incansable por volver a tener esa relación que lo unía con el fallecido, tal como se presenta en la mujer participante:

“Yo no quiero nada más en la vida, sino volver a ver a mi hijo.”(Ver anexo 3, codificación #81)

La mujer en este sentido no interioriza la pérdida del fallecido y necesita a como dé lugar, una respuesta emocional a las preguntas que trae consigo la pérdida.

Estilo cognitivo. Este estilo hace referencia a la capacidad para encontrar cualquier aspecto positivo, dentro de una situación negativa o amenazante para la persona. En este caso, la mujer no halla algo positivo para recoger luego de la pérdida de su hijo y por el contrario, expresa constantemente que nunca va a superar el evento traumático. Esto genera que no exista un optimismo por parte de la superviviente para dar cumplimiento a sus metas personales.

Mediador 6. *Variables sociales:* Aquí se evidencia que para la mujer es importante compartir y hablar de su dolor con alguien más, tanto con familiares como con personas externas. Además, este apoyo que encuentra puede ser o no satisfactorio y puede contribuir o no en el proceso de elaboración de sus

tareas del duelo. A su vez, es importante que la superviviente tenga claridad en los roles sociales que desempeña, los cuales la hacen tener un contacto con el mundo y su alrededor.

Mediador 7. *Tensiones concurrentes*: En la mujer, las tensiones concurrentes presentadas tras la pérdida de su hijo no se manifestaron de forma económica, ni tuvieron relación con la desorganización de los miembros de su familia tal como lo presenta el autor.

“Mis hijos cada uno trabaja, ellos siempre han sido muy independientes, a mi hijo mayor siempre le ha gustado el tema de la música pero está trabajando ahora en una empresa de logística, mi hija trabaja en un jardín de niños y pues estudia en la universidad, y mi esposo es visitador médico ya lleva 20 años trabajando en eso y pues siempre todos los gastos del hogar los ha solventado él.” (Ver anexo 3, codificación #65)

Lo anterior pone en manifiesto que la dinámica familiar con relación a las actividades y roles que cumplían en su hogar, no se vieron afectadas después de la pérdida de su ser querido.

Se comprende entonces que según lo establecido por Worden (2013) frente a situaciones de muerte inesperada o repentina y lo relacionado con las tareas del duelo, la mujer participante puede llegar a estar presentando un duelo no resuelto o complicado, en un nivel no muy significativo a causa de la muerte inesperada de su hijo. Esto debido a que las tareas establecidas para la elaboración de tal proceso, no las ha logrado realizar en su totalidad y así mismo, presenta conductas relacionadas con este tipo de duelo de acuerdo a las señales que muestran la existencia del mismo. Es necesario tener en cuenta que aquellas señales no bastan por sí solas para hacer un diagnóstico de este tipo, pero son un aspecto relevante y determinante para tener en cuenta. En el caso de la mujer se presentan algunas de las señales que el autor postula, tales como manifestar que hay objetos de su hijo que ella conserva, a pesar de que él haya fallecido, dando a entender que no está dispuesta a desprenderse de todo. Asimismo, durante la entrevista ella menciona características como la tristeza que puede

presentar en diferentes situaciones o épocas del año, recordando a su hijo fallecido y los momentos compartidos con el mismo.

No obstante, el tiempo no es un factor que permitió elaborar dicho proceso de duelo desde este estudio de caso, puesto que se evidenció cómo la mujer después de 1 año y 5 meses de haber ocurrido la pérdida, aún no ha logrado elaborarlo a totalidad. Lo anterior, se postula basado en los hallazgos encontrados en las tareas del duelo aún no resueltas por la participante. Es relevante tener en cuenta que las tareas del duelo bajo el modelo de Worden (2013) no tienen una limitación estructural en la manera en que se presentan, es decir; no siguen un orden establecido, ni tienen una condición en el número de tareas que se dan, debido a que el individuo puede estar inmerso en ellas, quedándose en el proceso de realizarlas pero no de elaboradas. Esto entonces no es una restricción para el superviviente en cuanto se comprenda que el proceso de duelo es diferente en cada sujeto y es manifestado de diversas maneras de acuerdo con sus características. Por otro lado, teniendo en cuenta que el abordaje de este proceso de duelo que plantea el autor se establece desde dos formas: El primero es el asesoramiento, en el cual el objetivo es permitirle al doliente facilitar las tareas propuestas, favoreciendo la adaptación de la persona a la situación vivida. El segundo es denominado como la terapia de duelo, en la cual se pretende identificar y resolver aquellos conflictos de separación que dificultan la realización de las tareas, presentes en su mayoría en personas con duelo crónico, retardado, excesivo o enmascarado por síntomas físicos (Worden, 2013).

Frente a esto, la propuesta bajo el modelo de William Worden se rige con relación a unas metas u objetivos establecidos vinculados con las tareas propias del duelo, teniendo en cuenta que esta intervención se realiza desde la terapia Gestalt³ con la intención de que la persona afectada por la muerte de su ser querido genere una adaptación a esa pérdida, permitiéndole continuar con su proyecto de vida a partir de un equilibrio interno que se da desde esta

³ La Terapia Gestalt es un tipo de terapia que pertenece al enfoque de la Psicología Humanista (o Tercera Fuerza), esta tiene la característica de aplicarse no solo a problemáticas psicopatológicas, sino también con la intención de beneficiar a la persona afectada, potencializando el desarrollo del potencial humano de sí mismo.

intervención, donde el doliente pueda transformar sus energías con el fin de llegar a obtener un bienestar propio. De igual manera, los ocho principios a seguir en el asesoramiento planteados en el marco teórico de esta investigación, no solo aportan a la eficacia de la terapia, sino que le permiten al asesor poder guiar al cliente, con la finalidad de afrontar la situación acontecida. De esta manera, es como se realiza la intervención bajo este modelo basado en tareas, teniendo en cuenta unas cualidades específicas propias de cada proceso de duelo.

Por otro lado, al constituir la intervención a partir de la terapia Gestalt, Worden (2013) propone que dentro de esta dinámica se relacione al paciente como un cliente, teniendo en cuenta las bases humanistas de este tipo de terapia, con lo cual se vela por el bienestar del participante y las necesidades que postule dentro de la intervención, concibiéndolo como una persona con capacidades propias que le pueden permitir beneficiarse así mismo; por lo tanto el llamarlo cliente va ligado a la concepción de considerar a la persona como un agente en busca de servicio, en este caso la terapia, donde el terapeuta pasa a un plano secundario y el papel principal lo recobra el participante, pues la terapia gira entorno a la subjetividad y necesidades propias sí mismo.

10.2 TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE DE CARL ROGERS: Se ha comprendido a partir de todas las revisiones bibliográficas y la teoría descrita por autores como Worden (2013), Kubler (1994), Bucay (2011) y Tizón (2013), entre otros; que el doliente o superviviente puede continuar con su proyecto de vida siempre y cuando elabore su proceso de duelo, de lo contrario, este se convertirá en un impedimento para el bienestar del sujeto. De igual forma, la manera en que se puede abordar el duelo desde la psicología, conlleva a un mecanismo que beneficia la individualidad de la persona, en otras palabras; que se tengan en cuenta las vivencias del doliente. Por lo tanto, las tareas de William Worden son importantes para el proceso de duelo de la persona que sufre la muerte de su ser querido, considerándolas como primordiales en la elaboración de las técnicas establecidas para este. No obstante, un complemento para la teoría de Worden (2013) en relación a la intervención con la que se puede abordar el duelo, es la propuesta realizada por el psicólogo Carl Rogers, que desde el enfoque humanista manifiesta su teoría de la terapia centrada en el cliente. Esta

propuesta se hace relevante para esta investigación, debido al abordaje y enfoque humanista que se asume como estudiantes de Psicología.

De esta manera, el planteamiento de Rogers (1992) está fundamentado en que dentro de la terapia centrada en el cliente es importante que se establezca la relación de ayuda, debido a que esta es la que permite que el terapeuta o asesor pueda llegar a facilitar el desarrollo de los clientes y así mismo su bienestar, sugiere entonces una terapia de intervención que permita considerar al sujeto desde lo que ha vivido y desde su esencia, para poder resolver la problemática que presenta. Asimismo, esta terapia debe buscar como fin último, que el cliente pueda alcanzar la congruencia entre la experiencia, el autoconcepto y la autopercepción (Figueroba, 2017), con el objetivo de que pueda continuar con su vida de manera eficaz y satisfactoria.

Por eso desde la visión otorgada por Rogers (1992) en su libro: *El proceso de convertirse en persona*, se argumenta que “cada persona es una isla en sí misma, en un sentido muy real, y sólo puede construir puentes hacia otras islas si efectivamente desea ser él mismo y está dispuesto a permitirselo” (p. 14). Lo anterior evidencia que la responsabilidad de que la intervención sea efectiva o no, recae en el cliente y no en el terapeuta, debido a que este debe estar enteramente de acuerdo en querer llevar a cabo su propio proceso y de esta forma, el terapeuta debe aceptar a la persona teniendo en cuenta lo que significa “aceptar los sentimientos, actitudes y creencias que manifiesta” (Rogers, 1992, p.14), para que así pueda estar más abierto hacia aquellas experiencias propias de sí mismo y las que tienen alguna relación con los demás.

Desde Rogers (1992): “es lógico pensar (...), que dependiendo de cómo se conducen estos procesos, el ser humano puede orientarse al crecimiento personal que luego es coronado por el sentimiento de autorrealización⁴; o bien puede tornarse desadaptativo y generar conductas anormales” (Citado en Arias, 2015, p.146) con esto se comprende que dentro de la terapia, está en juego el bienestar del cliente y su adaptación a problemáticas como el duelo, buscando

⁴ La autorrealización va relacionada con la apertura a la experiencia interna, en donde la comprensión de sí mismo genera el sentido a la vida. De esta manera, es un impulso que permite a la persona llegar a ser congruente, auténtico y funcional consigo mismo, pues la autorrealización le permite ser consciente de sus condiciones individuales del autoconcepto (la conciencia de lo que somos) que lo hacen diferente a los demás.

siempre que la persona pueda creer en sí mismo y la autorrealización se de en una forma satisfactoria, debido a que si esto no se cumple, el cliente puede verse afectado y generar conductas desadaptativas en su entorno, perjudicando no solo su bienestar emocional sino las relaciones sociales que constituye. Pues bien, en la terapia centrada en el cliente se establece una concepción de que el terapeuta gira entorno a lo que el individuo es y quiere, tanto en su estructura emocional como experiencial para lograr una intervención eficaz. Por el contrario, si se le obliga a seguir procesos que la persona no desea, los resultados serán poco satisfactorios, pues la exploración de sí mismo se verá afectada ya que el cliente no estará a gusto dentro de la terapia y esto afectará el desarrollo de su proceso de duelo, generando que su incomodidad aflija la empatía con el terapeuta y dejando como resultado una experiencia desagradable. Este malestar puede generar barreras a la terapia, estropeando en sí la resolución de la problemática abordada por la cual en un principio la persona asistía a la misma.

De igual forma, Rogers (1992) establece en su teoría centrada en el cliente un apartado relevante en el proceso psicoterapéutico que conlleva una persona, a partir de su propuesta en relación al cambio de la personalidad. De esta manera, el autor expone que dentro de la psicoterapia se realiza un proceso propio de cada individuo, en el cual el sujeto ejecuta un cambio de personalidad frente a sí mismo y a todo lo relacionado con la situación que está vivenciando en ese momento. Es así como el autor argumenta que dentro de este proceso, el cliente comienza un cambio que le facilitará llegar a conocerse y por lo tanto la culminación de esta psicoterapia, donde se da el proceso de convertirse en persona. De esta manera, el cliente pasa de la fijeza a la fluidez, a partir de varios componentes primordiales que entrelazan la comunicación consigo mismo, al igual que el reconocimiento de los sentimientos y sus significados.

En este proceso se tiene como base el incremento que el individuo en psicoterapia tiene hacia la adaptación, es decir; al hecho de conocerse y convertirse en persona. De esta forma, el proceso del cambio de la personalidad dentro de la psicoterapia de Rogers (1992) se establece bajo unas condiciones que permiten que se dé dicha transformación, facilitando los procesos de la

persona participante dentro de la misma psicoterapia. Estas óptimas condiciones se consolidan en que el cliente “experimenta la sensación de ser plenamente recibido” (Rogers, 1992, p. 68), entendiendo entonces que el terapeuta debe poseer una actitud de acogida que caracterice un recibimiento psicológico a partir de lo que es como persona, cualquiera que sea su manera de actuar, determinando esa forma de ser frente al individuo, al igual que el cliente manifieste desde su esencia y lo que siente, permitiéndose una relación empática y óptima que lo beneficiará en ese proceso de cambio.

Teniendo en cuenta dicho proceso y la importancia dentro de la psicoterapia de que el cliente sea recibido de manera óptima, Rogers (1992) propone siete etapas que permiten comprender la fijeza en la que el individuo se puede encontrar, dependiendo de las diferentes esferas de su vida, afectando la fluidez con la que persona puede generar un proceso de cambio en su personalidad. No obstante, hay que aclarar que estas etapas se relacionan de manera directa con ciertas zonas atribuidas al significado personal, aportando a que el cliente posea características de algunas etapas, o desarrolle mucho más unas que otras. Es así como a partir de la experiencia y el discurso del sujeto, este se puede centrar en algunas etapas; hay que tener en cuenta que este proceso vincula meses, debido a que la persona puede fluir entre etapas conforme se realiza la psicoterapia, es decir; puede quedarse en una, volver a la anterior o adelantarse, pues éstas no se establecen en un orden predeterminado a pesar de que posean características comunes entre sí. Así mismo, hay tres componentes importantes dentro de estas etapas que se dan en la persona de manera gradual de la primera a la séptima etapa, siendo esta última el nivel más alto en el cual el individuo posee las características y cualidades propias para convertirse en persona, estos componentes o elementos son: La comprensión del sí mismo, el reconocimiento de sus sentimientos y la diferencia de los significados que se dan frente a dichos sentimientos.

Primera etapa: En esta primera etapa la persona o el sujeto se encuentra en un estado de fijeza o estasis (Rogers, 1992), pues posee una resistencia en lograr comunicar aspectos relacionados consigo mismo y por el contrario, se refiere solamente a hechos externos, por lo tanto se puede comprender que “la persona

que no comunica su sí mismo (...); tiende a sentirse exenta de problemas, y los que llega a reconocer los percibe como ajenos a él.” (Rogers, 1992, p. 69), es decir; que su experiencia no está en fluidez con su discurso. Por lo anterior, teniendo en cuenta los tres componentes primordiales se puede evidenciar que estos no se presentan, dificultando la aceptación por la psicoterapia y la necesidad de ayuda, puesto que aquí no hay deseos de cambiar.

De esta forma, centrando dicha propuesta teórica en la presente investigación, se logró encontrar que en relación con la participante de este proyecto, no se menciona en ningún momento durante el discurso planteado por ella en la entrevista, alguno de los aspectos vinculados por el autor en esta etapa. Permitiendo comprender que no necesariamente posee una fijeza entorno a la situación vivida, en otras palabras; que no corresponde a esta etapa, sino que por el contrario, ella transita entre la aceptación de la muerte y la negación de la misma. Esto debido a que por parte de la mujer, no existe una resistencia para comunicar desde sí misma lo que siente con referencia a la muerte de su hijo, por su parte, admite que esos sentimientos son reconocidos como propios e intrínsecos.

Segunda etapa: En esta etapa, el cliente no se encuentra del todo en un bloqueo o fijeza ante una situación acontecida, sino que por el contrario, el discurso o la expresión comienza a fluir con facilidad a pesar de que el significado y los sentimientos que expone aún son concebidos como algo objetivo, es decir; ajenos al sí mismo. Por su parte, el pasado toma validez pero no como referente experiencial, sino como un agente externo a la persona, algo que se encuentra según el autor, a kilómetros de distancia debido a que el sujeto no posee un sentido propio de responsabilidad por lo acontecido; sin embargo, hay que tener en cuenta que dentro de esta etapa, el cliente inicia a sentirse recibido a pesar de no corresponder dando el 100% de sí mismo. Según Rogers (1992), las características asociadas a esta etapa, permiten comprender a las personas que en muchas ocasiones solicitan voluntariamente ayuda terapéutica, pero que no logran una adaptación misma, ni un proceso de cambio de la personalidad, por lo tanto no continúan con el proceso psicoterapéutico.

Teniendo en cuenta el caso abordado dentro de la investigación, se logró comprender a manera de análisis que la mujer participante no presenta aspectos directamente de esta etapa, considerando que en su discurso la entrevistada plantea una conexión fuerte, entre el pasado y el presente en relación a la muerte de su hijo y los sentimientos abordados.

Tercera etapa: En la tercera etapa se tiene en cuenta la segunda, pues si el cliente no presenta un bloqueo que lo fije a la anterior fase, podrá generar según Rogers (1992), un desarrollo interior, que le permite conllevar un flujo de la expresión simbólica. Teniendo en cuenta que ese ligero avance permite que las expresiones relacionadas con el sí mismo fluyan con mayor libertad, no obstante, se comienza a concebir la importancia de los otros, al igual que la conexión con la experiencia propia a pesar de que aún es ajena y se ubica en el pasado.

Por su parte, Rogers (1992) menciona igualmente que los sentimientos comienzan a establecerse en el presente; sin embargo, la aceptación por dichos sentimientos es mínima y la mayoría se relacionan según el autor, con sentimientos de vergüenza, inaceptabilidad o miedo, es decir, que el sí mismo ya se expresa pero de una manera objetiva, reflejada principalmente en los demás.

De esta manera, en el caso de la participante se puede comprender que dentro de su discurso su experiencia relaciona aspectos muy mínimos de esta etapa, en torno a la dificultad que en un comienzo puede establecer ante la psicoterapia; sin embargo, la aceptación de los sentimientos se da de una manera amplia reconociendo lo que sintió en el momento pasado y en el presente, aspecto que no la vincula de manera directa con esta etapa.

Cuarta etapa: A su vez, en esta cuarta etapa se comprende que los sentimientos que no eran aceptados de la mejor manera en las anteriores etapas, se emplean como descripciones relacionadas con el presente (Rogers, 1992), por lo tanto, la aceptación de dichos sentimientos es característico de una manera mínima en la persona, permitiendo observar una disposición a la psicoterapia. No obstante, a pesar de que el cliente se siente con miedos frente a una relación empática dentro de la psicoterapia, se arriesga a relacionarse a partir de lo que siente y por ende de lo que es, según lo menciona Rogers (1992), permitiendo así un

avance en el proceso de cambio de la personalidad. De igual manera, el autor plantea que la construcción en relación de la experiencia comienza a adquirir mucha más flexibilidad debido a que los constructos comienzan a presentar muchas disposiciones y libertad.

Cabe mencionar que la participante de esta investigación posee aspectos relacionados con esta etapa, pues dentro de la entrevista realizada se logró comprender en gran medida que posee una flexibilidad entorno a la expresión como tal de lo que siente, vinculando así su sí mismo, por otra parte se puede decir que presenta rasgos relacionados pero no se centra en esta etapa, debido a que ella dentro de la entrevista establece una relación mucho más abierta que la postulada hacia lo que siente.

Quinta etapa: Poco a poco se puede evidenciar que el proceso de cambio de la personalidad se comienza a entablar en el cliente, pues a medida de que el continuo de las etapas avanza, la persona comienza a sentirse recibido en sus expresiones, experiencias y por lo tanto conductas (Rogers, 1992), permitiendo que la flexibilidad y la libertad en sí mismo vincule un aumento gradual en el cliente. De esta manera se logra comprender a partir del autor mencionado, que en esta etapa el individuo considera ya sus sentimientos como algo interno en el tiempo presente, la experiencia por su parte ya no es algo remoto y objetivo sino que posee mayor flexibilidad según lo que lleva en la psicoterapia; sin embargo, el cliente comienza a diferenciar de gran manera los sentimientos y lo que significan para sí mismo (Rogers, 1992). Es así como a partir de la aceptación en la psicoterapia o un recibimiento óptimo, el cliente aumenta en la aceptación de los problemas que le afectan y que le vinculan, por lo tanto su comunicación mejora y esa comunicación interior sobresale, según Rogers (1992) permitiendo que el bloqueo y fijación reduzcan.

Dentro del caso abordado en este estudio investigativo se logró comprender de manera precisa, que las anteriores características corresponden a las presentes en la participante de la investigación, teniendo en cuenta que dentro de su discurso la madre comprende aspectos relacionados con la aceptación de sus sentimientos, mayor flexibilidad en relación a experiencia y comprensión de la

diferencia entre esos sentimientos y el significado que poseen, mencionando que:

“No pues la única palabra que yo expresaba, o las frases que expresaba más seguido eran como, esto nunca va a pasar, el dolor nunca se me va a quitar, esto no sana, uno nunca va a superar esto, uno supera al novio y no vuelve a hablar de él, pero un hijo que se muere ¿cómo lo supera? díganme muchachos. (Se queda en silencio durante unos segundos). Siempre decía como ese tipo de frases, siempre me expresaba como que estoy destruida, porque enserio lo estoy.” (Ver anexo 3, codificación #43)

De esta manera la participante expresa sentimientos definidos, aceptando que sucedió ese hecho y que a pesar de que ocurrió, se siente afectada. Por lo tanto, la mujer entrevistada posee características directamente comprendidas en esta etapa, permitiendo establecer que presenta una aceptación en relación a que reconoce cuál es el problema que la afecta, en este caso la muerte de su hijo y vincula tal hecho con sentimientos que se expresan desde su interior, según el autor “surgen a borbotones” desde su experiencia, sobresaliendo así lo que ella es en esencia o lo que siente en realidad.

Sexta etapa: En esta etapa se comprende según Rogers (1992) que el cliente aún se siente plenamente recibido, es decir que el cliente ya posee empatía con el terapeuta. Pero lo característico de esta etapa conlleva a que la persona experimente de manera inmediata los sentimientos que antes estaban estancados y no podían salir, por lo tanto según el autor, los sentimientos fluyen de manera libre sin consecuencias ni retraimientos y aquellos sentimientos del presente se experimentan en el instante en que se sienten y se deja a un lado aquella conexión entre problemas internos y externos, debido a que la comunicación interna pasa a un papel secundario pues la persona está enteramente dispuesta a sacar todo sin limitantes y por lo tanto dicha comunicación no se da, pues ya todo comienza a dimensionarse en el presente. Específicamente en el caso abordado por la investigación se comprende que la madre entrevistada no posee muchos componentes relacionados con esta etapa, a pesar de que manifiesta sus sentimientos y que su fluidez comienza a

ser algo presente, aún conserva muchos aspectos que vinculan su comunicación interna en relación a la importancia que siente frente a la muerte de su hijo.

Séptima etapa: Esta última etapa permite establecer la fluidez total en relación al proceso de cambio de la personalidad inscrito por Rogers (1992) dentro de la psicoterapia. De esta manera, esta etapa se diferencia de las demás por que el cliente está enteramente dispuesto, debido a que el recibimiento ya está consolidado del todo, por lo tanto el terapeuta puede estar presente o no en dicha etapa, debido a que la persona ya posee la capacidad necesaria para el cambio producido. No obstante, el cliente presenta sentimientos nuevos entorno a la relación terapéutica, tanto fuera de ella como adentro (Rogers, 1992). Por otro lado, las situaciones ya se empiezan a experimentar como nuevas y no como algo ligado o establecido al pasado, la persona llega a completar tanto el continuo del proceso del cambio que experimenta desde su expresión y desde lo que es en sí, nuevas formas de llegar a ser, según lo menciona Rogers (1992). Es así como la culminación del proceso de cambio de la personalidad, se establece como un todo, en el cual el individuo llega a un conocimiento propio que le permite poder establecer lo que siente y que puede hacer para cambiar eso. Por su parte, esta manifestación de totalidad en relación a la fluidez que una persona tiene, es algo que la participante no posee aún, pues a pesar de que sus características correspondan a aspectos de la etapa cinco aún no presenta la capacidad para poder englobar lo que siente, quiere y puede hacer para sí misma.

Es así cómo se logra comprender que según las etapas de Rogers (1992) la participante de esta investigación se encuentra transitando entre la cuarta y quinta etapa, pues posee características relacionadas con ambas, pero a pesar de ello aún no tiene los recursos necesarios para lograr afrontar una situación que le afecte en relación a su bienestar propio, es decir, que aún no logra por sí misma experimentar maneras propias de ser.

10.3 PROPUESTA:

Se puede comprender entonces que la teoría de Carl Rogers es similar en relación a la finalidad de la intervención propuesta por William Worden, puesto que ambas buscan el bienestar del individuo nombrando *cliente* al participante,

en beneficio de considerarlo como un agente en busca de servicio y no solo como un paciente con alguna problemática psicopatológica. De este modo, ambas estructuras teóricas benefician el papel fundamental de la mujer participante de esta investigación proponiendo que sea ella quien por medio de sus propios recursos, sentimientos, y/o tareas, realice la elaboración de su duelo.

Por consiguiente, hay que tener en cuenta que ambas teorías estructuradas aquí como propuestas de intervención, buscan el abordaje amplio de la problemática en el individuo de la misma manera, pero difieren en muchas estructuras metodológicas relacionadas con la concepción de persona. Cabe rescatar que ambas son dos tipos de terapia importantes y dialógicas entre sí, pero la terapia Gestalt desde la que Worden (2013) plantea su intervención, llega a ser más directiva en relación a la terapia centrada en el cliente propuesta por Rogers (1992), esto debido a que desde el punto de vista de los estudiantes-investigadores, la primera valora al sujeto a partir de la experiencia en relación a su funcionamiento total e integrado, es decir; lo que la persona vive y el significado que este le otorga a su vida. Contrario a la terapia centrada en el cliente en donde de acuerdo con Rogers (1992) se evalúa a la persona en relación al proceso de convertirse en persona, en otras palabras, se establece en la terapia el ideal de desarrollo el cual gira en pro del individuo y lo que actualmente es, siente y quiere ser, permitiendo que el cliente cambie en el transcurso de la terapia con lo propuesto por sí mismo, ya que es este quien guía la intervención desde su subjetividad.

Es así como dos tipos de terapias, diferentes en estructura pero similares en bases teóricas, se unen bajo una misma propuesta que podría ser válida para un proceso de elaboración de duelo de manera complicada por muerte inesperada de un hijo.

Por lo tanto, desde esta propuesta investigativa y partiendo del análisis llevado a cabo, se considera la importancia de realizar una intervención frente a la situación vivida por esta mujer con relación a la muerte inesperada de su hijo, teniendo en cuenta que esta debería efectuarse desde la propuesta otorgada por William Worden en relación a la elaboración exhaustiva de cada tarea del duelo (ya sea desde la terapia del duelo o el asesoramiento), es decir que la terapia

iría estructurada a partir de la elaboración las cuatro tareas del duelo propuestas por el autor, como meta última se tendría entonces un proceso de duelo elaborado a partir de estas cuatro tareas. De esta forma la estructura de la psicoterapia iría apoyada con lo planteado por Carl Rogers, el cual postula en su terapia centrada en el cliente, siendo esta la metodológica que se utilizará en la psicoterapia propuesta con el fin de tener un acercamiento más abierto en relación a la consideración del individuo y la subjetividad de este como conductor de la intervención.

A causa de que ambas permiten un abordaje amplio de la esencia del doliente, proporcionando una adaptación a la situación acontecida a partir del sí mismo y de los recursos propios de la persona. De esta manera, la terapia centrada en el cliente permitirá tener una concepción diferente de la persona a la hora de aproximarse al proceso de duelo por el que ella atraviesa, es decir; un poco más abierta en relación a la concebida desde la Gestalt, con la intención de que esta unión beneficie de gran manera a casos específicos como el de la mujer investigada. Esto con relación a que si solo se utiliza la terapia Gestalt, se dejarían a un lado muchos aspectos importantes íntimos de la persona, tales como los deseos propios de lo que espera y quiere en sí de la intervención, esto porque que la Gestalt busca utilizar la terapia para confrontar al cliente consigo mismo, haciendo que en un principio la relación entre terapeuta y cliente se dé de manera mucho más complicada en torno a la empatía, por el contrario, la terapia centrada en el cliente postula que el terapeuta posee un cálido interés según Rogers (1992), en lo planteado por el cliente, haciendo que se presenten sentimientos tanto positivos como negativos que permitirán que la persona afectada llegue a reconocer lo que es como persona, lo que siente, lo que quiere en esencia y a conocerse por sí mismo. Es así como articulando la diferencia en relación a estas dos propuestas de intervención, se puede llegar a tratar duelos complicados por muertes repentinas, teniendo en cuenta que en este tipo de situaciones traumáticas, el superviviente se encuentra en una total condición de vulnerabilidad emocional (Worden, 2013) y el confrontarlo frente a sí mismo reduciría la eficacia en el principio de la terapia, por lo tanto, la propuesta de Rogers (1992) también sería utilizada durante todo el proceso de intervención.

Según este estudio de caso, se considera relevante que en situaciones de complejidad emocional tal como lo es un proceso de duelo frente a la muerte inesperada de un hijo, se aborden técnicas o modelos de terapias estructuradas con la concepción de que la persona es determinante dentro de todo el proceso de intervención y que como terapeutas o asesores, los psicólogos deben tomar una postura de ayuda y no de control o juicio en lo que respecta al cliente. Lo anterior con el fin de que sea él mismo quien favorezca emocionalmente su proceso, que se permita aceptar los hechos, adaptarse a las situaciones y resignificar el suceso estresante por el que ha tenido que atravesar.

Cabe resaltar que el objetivo de esta unión frente a las dos propuestas de intervención, es abordar el duelo desde una postura que permita respetar y comprender al superviviente como persona, teniendo en cuenta sus sentimientos y/o emociones que explora a raíz del suceso, ya que al concebir una intervención en torno al cliente, esta se puede dar de manera personalizada, buscando que sea él mismo quien a partir de la asesoría del terapeuta pueda elaborar las tareas del duelo beneficiando así su propio proceso.

Estas herramientas permiten vislumbrar una propuesta que es relevante para la persona desde la subjetividad de la terapia, otorgándole responsabilidad no solo al asesor que lleva a cabo la intervención, sino al cliente que debe comprometerse consigo mismo, elaborando su duelo de manera eficaz y logrando adaptarse nuevamente al mundo sin su ser querido fallecido. Es así como se considera la importancia entonces de vincular ambas teorías, con el fin de que la terapia centrada en el cliente se la manere en la que se pueda alcanzar la elaboración de las tareas propuestas por Worden, a partir de los recursos que la persona logre reconocer de sí mismo.

11. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones de este trabajo investigativo dan respuesta a la pregunta problema que sirvió como guía para el desarrollo del estudio de caso realizado con una mujer caleña del barrio Gaitán, debido a la muerte inesperada de su hijo. Con relación a las investigaciones abordadas dentro de los antecedentes de este proyecto, se puede concluir que los casos referentes a procesos de duelo por muertes en accidentes de tránsito, no han sido estudiados de forma exhaustiva y/o completa, a pesar de que es una problemática bastante ocurrida en un país como Colombia.

Por otra parte, se refleja la importancia de conocer dentro de un proceso de duelo, la forma en cómo ha ocurrido la pérdida. Esto se debe a que la muerte acontecida de manera inesperada, es mucho más difícil de afrontar que aquella que ocurre cuando se ha tenido un conocimiento previo a la misma, puesto que al presentarse de forma repentina, genera en el superviviente una serie de complicaciones que afectan la estabilidad emocional de este, produciendo un cambio dentro de su introspección, en relación a la concepción de sí mismo y de sus emociones. Aquí el doliente se detiene en un momento específico relacionado con la muerte de su ser querido, sesgando su proyecto de vida y dejando a un lado su bienestar, debido a que todo comienza a girar en torno al dolor de la ausencia que está viviendo. Es de esta manera como la muerte inesperada afecta al doliente en toda su dinámica de vida, puesto que la autorrealización pasa a un segundo plano y la persona vivencia el duelo como un todo, delimitando su estilo de vida y relacionando la idea de que el sufrimiento nunca va a terminar. Lo anterior se expone debido a que no hay una preparación para la pérdida, aún más cuando la causa de esta es un accidente de tránsito, doméstico, una catástrofe natural, o una muerte violenta, calificando a los mismos como un hecho que ocurre de manera súbita y totalmente inesperada. Por el contrario, cuando se presenta una muerte de la cual ya se había tenido un conocimiento previo y es posible reconocer que ocurrió por una enfermedad o una degeneración biológica que afectó al individuo y lo conlleva al fallecimiento, le permite asumir de forma diferente al doliente su proceso de elaboración del

duelo. En estos términos, la persona construye su proceso de duelo de una forma distinta a aquel individuo que ha tenido un acercamiento brusco con la muerte, por lo tanto, dentro de la investigación se logró comprender que la muerte que se da de manera repentina e inesperada, es mucho más difícil de afrontar que aquella que se genera por una situación que ha sido prevista con anterioridad. Asimismo, en este estudio de caso se evidenció que en cuestiones sociales y culturales, la muerte tiene unas características determinadas en relación a la forma en cómo se presenta esa pérdida. Pues se muestra que el fallecido trae connotaciones no sólo de orden biológico, sino desde lo que era socialmente, afectando todo el círculo social que le rodeaba. Por consiguiente, de acuerdo con los referentes teóricos y el desarrollo de esta investigación, se concluye que la muerte de un hijo es uno de los eventos más estresantes por el que atraviesa un ser humano. Considerando esta muerte como una de las pérdidas más irreparables y con más afecciones tanto emocionales como físicas en la vida de un padre; sin embargo, las diferencias marcadas entre la forma en que una madre asume un proceso de duelo por la muerte de su hijo, son significativas, con relación a la manera en la que la asume el padre. En esta investigación, se buscaba comprender el proceso de elaboración del duelo por el que atravesaba una madre debido a la muerte inesperada de su hijo, esto con relación a que en el primer acercamiento con la población, se evidenció que el vínculo familiar estaba mucho más fortalecido entre estos dos sujetos, además, que la dinámica familiar en torno al duelo, giraba alrededor del sentimiento que alcanzaba a exteriorizar la madre debido a la situación acontecida.

Por otro lado, los introyectos que se tenían al iniciar este proyecto, responden a que las prácticas en este contexto cultural están permeadas con relación a que la mujer (en este caso la madre de 45 años de edad) es quien cumple el rol de estar en el hogar, al frente de la crianza de sus hijos y cumpliendo con todas las tareas del mismo, según corresponda. Esto le permitió a ella afianzar un vínculo mucho más estrecho que el que el hijo había tenido con su padre.

Del mismo modo y tal como se ha mostrado anteriormente, el referente teórico principal para esta investigación fue Worden (2013), con su modelo de las tareas que debe realizar toda persona que atraviese por un proceso de duelo, esto con

el fin de que logre adaptarse nuevamente al mundo sin su ser querido fallecido. Pues bien, como se revisó en el apartado de discusión, estas tareas no se elaboran completamente en el caso de la mujer participante, debido a que en la primera, se muestra la forma en que la superviviente transita entre la misma, aceptando por momentos que su hijo ha fallecido y en otros, albergando la esperanza de reencontrarse con él. Esto se presenta con relación a que no hubo un reconocimiento del cuerpo de su hijo por parte de la mujer que le permitiera certificar la muerte del mismo. La segunda tarea se elabora de forma eficaz y satisfactoria, puesto que la superviviente logra exteriorizar el dolor que ha traído consigo la pérdida de su hijo y reconoce que esas emociones le han impedido continuar con sus metas personales. Para la tercera tarea, la mujer se adapta externamente a la pérdida pero gracias a lo que el autor denomina como el sexto mediador del duelo (variables sociales), puesto que los roles y las funciones que ella desempeña actualmente, son consecuencia del constante apoyo que ha encontrado entre sus otros dos hijos y su esposo. Internamente, la mujer ha cambiado la concepción e imagen de sí misma, en relación con la que tenía antes de enfrentarse a la muerte de su hijo. Ahora se reconoce ante el mundo como una madre que ha perdido un hijo y toda su identidad se la otorga a este evento traumático. En la adaptación espiritual a la pérdida, la mujer concibe diferente el mundo que la rodea, puesto que para ella todo deja de tener sentido sin la presencia de su hijo en vida. En la cuarta tarea, no se manifiesta una elaboración completa de que la mujer pueda hallar una conexión perdurable con su hijo fallecido, puesto que los recuerdos que la unen a él, la han hecho detenerse en el momento exacto de la pérdida y no le han permitido embarcarse en una vida nueva.

En definitiva, cabe mencionar que es necesario considerar un tipo de intervención específica para casos como este, debido a que en situaciones como la muerte inesperada de un hijo, el abordaje de la problemática debe ser estructurado teniendo en cuenta la individualidad de cada persona y lo que caracteriza su experiencia, pues esta última es propia de cada sujeto y el duelo es también una construcción particular de cada organismo.

En consecuencia de esto se propone que la intervención debe centrarse en la subjetividad del doliente, es decir; la experiencia de sí mismo, con la intención de que el superviviente resignifique la situación acontecida y pueda reanudar su proyecto de vida. Además, el procedimiento debe ser acordado junto con el cliente, respetando sus lineamientos y decisiones, característico del modelo propuesto por Rogers (1992), vinculado de esta manera ambos tipos de terapia, para problemáticas como la estudiada en este estudio de caso. Lo anterior, queda como propuesta abierta a nuevas y futuras investigaciones y/o estudios a realizar, con relación a la problemática planteada dentro de este proyecto investigativo.

12. REFERENCIAS

- Angulo, B. Noriega, G. (Mayo, 2014). El estudio de caso: Alternativa de investigación en las Ciencias sociales y Humanidades. *Portal de difusión de la producción científica hispana- Dialnet*. Recuperado de file:///C:/Users/Pire/Favorites/Downloads/Dialnet-EIEstudioDeCaso-6349298.pdf
- Arias, W. L. (Diciembre, 2015). Carl R. Rogers y la Terapia Centrada en el cliente. *Unife Universidad femenina del sagrado corazón, revista psicológica-Av,psicol.* 23(2) 145-148. Recuperado de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_2/W.Arias.pdf
- Atiencia, J. P. (2016). *Proceso de duelo: un mecanismo de afrontamiento y sus estrategias para pérdidas emocionales en personalidades con rasgos dependientes*. (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- Bucay, J. (2011). *El camino de las lágrimas*. (Quinta edición). Recuperado de <http://www.ignaciodarnaude.com/espiritualismo/Bucay,El%20Camino%20de%20las%20Lagrimas.pdf>
- Constitución política de Colombia. 2da Ed. Consejo Superior de la Judicatura, Sala Administrativa Centro de Documentación Judicial, 1991.
- Correa, I. C. (Marzo, 2013). Duelo por pérdida de un hijo(a): historia de vida de padres y madres de la fundación lazos medellín. *Biblioteca digital Lasallista*, 2(2), 75. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10567/1324>

Decreto N° 205. Por el cual se determinan los objetivos, la estructura orgánica y las funciones del ministerio de la protección social y se dictan otras disposiciones, Colombia, 3 de febrero de 2003.

Díaz, V. E. (Enero-Junio 2013). Paradojas del duelo en el contexto colombiano. *Revista Virtual de Ciencias Sociales y Humanas*, 7(10), 273-290. Recuperado de <http://revistas.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/Psicoespacios/article/view/139/668>

Figueroba, A. (2017). La terapia centrada en el cliente de Carl Rogers. [Mensaje en un blog]. *Psicología y mente*. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-centrada-cliente-carl-rogers>

Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata S.L.

García, A.M. (2009). *El significado de perder a un hijo: la construcción discursiva del duelo de padres y madres*. (Tesis doctoral). Universidad de la Laguna, España.

García, A. M. (Diciembre, 2017). Narrativas y continuidad de vínculos en padres que perdieron hijos. *Majorensis* (13), 118-125. Recuperado de https://docs.wixstatic.com/ugd/535cc9_0ca6ef85243044c8a4ca900afc22dfdc.pdf

Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (Quinta edición). Recuperado de http://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Kübler-Ross, E. (1994). *Sobre la muerte y los moribundos*. (Cuarta edición). Recuperado de <http://bibliotecaparalapersona->

epimeleia.com/greenstone/collect/libros1/index/assoc/HASH200a.dir/doc.pdf

Ley N°1090. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones, Congreso de Colombia, 6 de septiembre del 2006.

Ley N° 1616. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, Congreso de Colombia, 21 de enero del 2013.

Meza, E. G. García, S. Torres, A. Castillo, L. Sauri, S. Martínez S. B. (Enero-marzo, 2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>

Monroy, D. L. Amador, R. (2018). Duelo complicado. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 21(2), 630. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/65293/0>

Oviedo, S. J. Parra, F. M. Marquina, M. (Febrero, 2009). La muerte y el duelo. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 8(1), 1-9. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834751015>

Pérez, P. & Lucena, R. (Diciembre, 2000). Duelo: una perspectiva transcultural más allá del rito: La construcción social del sentimiento de dolor. *Psiquiatría pública*. 12(3), 259-271. Recuperado de <http://documentacion.aen.es/pdf/psiquiatra-publica/vol-12-n-3/259-duelo-una-perspectiva-transcultural-mas-alla-del-rito-la-construccion-social-del-sentimiento-del-dolor.pdf>

Porta, V. G. Romero, R. Ramírez, E. O. (2007). Manifestaciones del duelo. *Duelo en Oncología*. (pp. 63-82). España: Alfredo Carrato.

Rogers, C. R. (1992). *El proceso de convertirse en persona. Mi técnica terapéutica*. (7^a reimpresión) Recuperado de https://mmhaler.files.wordpress.com/2010/06/el_proceso_de_convertirse_en_persona.pdf

Tizón, J. L. (2013). *Pérdida, pena, duelo*. España: Herder.

Umpiérrez, G. (2015). *El duelo en madres que pierden hijos*. (Tesis de pregrado). Universidad de la República, Uruguay.

Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital San Juan de Dios. Pamplona. (sin mes, 2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(3), 6. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012

Worden, J. W. (2013). *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós.

13. ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO GENERAL

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

Yo Esperanza Rodríguez mayor de edad, identificado con CC. N° 25594495 acepto libre y voluntariamente a participar del trabajo de investigación, realizado por los estudiantes Johana Ruiz y Sebastian Polanco, del programa de Psicología y dirigido por el docente Edward Herrera.

Los estudiantes que realizarán la investigación, me han explicado claramente el objetivo del estudio, los pasos para el cumplimiento de este y cómo debo de participar.

Me explicaron también que puedo retirarme del estudio cuando crea conveniente, o ser retirado sin repercusión alguna. A su vez, sé que no utilizarán mi nombre, sino que se utilizarán códigos o números de identificación y los resultados obtenidos los sabrán los investigadores y yo. Los resultados obtenidos serán únicos y exclusivamente para este fin investigativo. Sé que el beneficio de este trabajo es con fines académicos y en ningún momento habrá remuneración económica.

Se me ha informado que no me ocasionarán riesgos físicos, morales, mentales, emocionales y sociales, ni ahora ni a futuro. A su vez, me comentaron que utilizarán todas las normas de bioseguridad pertinentes; seré tratado con equidad-igualdad y respeto y se me responderá a cualquier duda que se me presente en cualquier momento de la investigación.

Al firmar reconozco que he leído y entendido el documento y el trabajo que realizarán. Comprendiendo estas explicaciones, doy mi consentimiento para la realización de la investigación y firmo a continuación:

NOMBRE PARTICIPANTE:

FIRMA:

C.C:

Esperanza Rodríguez

Esperanza R.

25594495

FIRMA DE LOS INVESTIGADORES:

NOMBRES:

FIRMA:

CONTACTO:

Sebastian Polanco Melan

Sebastian Polanco M

3054308295

Leidy Johana Ruiz

Leidy Johana Ruiz

3016090868

DIRECTOR TRABAJO DE GRADO:

NOMBRE:

FIRMA:

CONTACTO:

Edward Herrera

[Firma]

3194549362

14. ANEXO 2. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.

Instrumento revisado por: Marlon Niño, María Cecilia Salcedo y Alejandra Cerón Morales.

Tabla 6 Instrumento de investigación

Categoría	Subcategoría	Pregunta
<p>Proceso de elaboración de duelo: En el recorrido de la vida las personas atraviesan por diferentes pérdidas que conllevan entre sí cargas emocionales y afectivas. Estas pérdidas se diferencian por el vínculo hacia el objeto o persona ausente, el modo cómo ocurre la pérdida y la forma como la persona enfrenta dicho suceso. Es por esto que como se trata de un evento traumático, las personas tienden a manifestarlo de forma diferente, lo que permite evidenciar las particularidades de este proceso de duelo. En el transcurso de esto, existen unas tareas que muestran cómo la persona asume esa situación que ha marcado su vida para lograr adaptarse a un mundo después de la pérdida, sin embargo; estas tareas no necesariamente emergen de forma gradual en la vida del sujeto, puesto que el desarrollo de las mismas, va a depender</p>	<p>Datos personales y contextuales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre completo 2. Edad 3. Ocupación

de los recursos propios con los que cuente cada individuo.		
	Aceptar la realidad de la pérdida	<p>4. Nos podría contar un poco como ocurrió la muerte de su hijo</p> <p>5. Cómo se llevó a cabo el velorio y el funeral</p> <p>6. Cómo fueron los días posteriores al funeral de su hijo</p> <p>7. Podría describirnos cómo es un día suyo entre semana</p> <p>8. Y un día del fin de semana</p>
	Elaborar el dolor de la pérdida	<p>9. Tras pasar varios días después de la muerte, cómo eran los sentimientos que usted experimentaba</p> <p>10. Cómo experimentó esos sentimientos y emociones físicamente</p> <p>11. Cómo manejó las emociones durante esos días</p> <p>12. Qué ha cambiado con respecto a esos sentimientos desde la muerte de su hijo, hasta ahora</p>
	Adaptarse a un mundo sin el fallecido	<p>13. Cómo realizan la distribución de las tareas de hogar entre los miembros de su familia</p> <p>14. Cuéntenos un poco, a qué se dedicaba William</p> <p>15. Qué actividades realizaba</p> <p>16. A qué se dedican su esposo y sus otros hijos</p> <p>17. En qué ocupa su tiempo libre</p> <p>18. Qué obstáculos ha</p>

		<p>encontrado a la hora de realizar sus actividades cotidianas</p> <p>19. Su concepción de muerte cambió con la muerte de su hijo</p> <p>20. Qué ha cambiado en su cotidianidad luego de la muerte de su hijo</p> <p>21. Cuéntenos, qué ha pasado con las pertenencias de su hijo</p>
	<p>Hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva</p>	<p>22. Sobre su proyecto de vida. Qué nos puede contar acerca de sus metas familiares y personales</p> <p>23. Nos podría describir qué hace o qué rituales realiza los días de fechas especiales</p>

Nota: creación propia

15. ANEXO 3. CODIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA:

Fecha: Domingo, 24 de marzo 2019.

Hora: 9:53 am

Lugar (ciudad y sitio específico): Santiago de Cali, Barrio Gaitán, casa de doña Ledia Salgado.

Entrevistador(a): Leidy Johana Ruiz Y Sebastián Polanco Millán.

Entrevistado(a): Ledia Salgado.

Edad: 45 años **Ocupación:** Ama de casa

Convenciones:

P: Participante

E1: Entrevistador 1

E2: Entrevistador 2

Subcategorías:

Datos personales y contextuales: DPC

Aceptar la realidad de la pérdida: ARP

Elaborar el dolor de la pérdida: EDP

Adaptarse a un mundo sin el fallecido: AMF

Hallar una conexión perdurable con el fallecido al embarcarse en una vida nueva:

HCF

Tabla 7. *Codificación de la entrevista.*

#	Discurso:	Subcategoría:
1	E1: Muy buenos días doña Ledia	DPC
2	P: Buenos días muchachos, ¿cómo están?	DPC
3	E2: Muy bien doña Ledia, gracias. usted cómo se encuentra?	DPC
4	E1: Muy bien también	DPC
5	E2: Bien sí señora	DPC
6	P: Un poco ronca y cansada, con sueño	DPC

7	E2: Y eso ¿por qué?	DPC
8	P: Organizando la casa.	DPC
9	E1: Ah bueno, Doña Ledia. El día de hoy nos reunimos precisamente para abordar una entrevista que vamos a realizar, con relación a nuestro proyecto de investigación que estamos llevando a cabo, teniendo en cuenta que todo lo que hablemos acá, sólo será para analizar y vamos a manejar confidencialidad con la información que usted nos brinda hoy.	DPC
10	P: Sí, claro	DPC
11	E1: Bueno doña Ledia, vamos a leer y revisar este consentimiento informado, aquí están presentes nuestros datos y los de nuestro docente, que nos asesora en todo el desarrollo de esta investigación ¿listo?	DPC
12	P: Listo, no hay problema...dónde debo firmarlo?	DPC
13	E1: Justo aquí abajo.	DPC
14	E2: Bueno, para empezar, quisiera que por favor nos contara un poco acerca de usted, cuántos años tiene, su nombre completo, qué ocupación tiene?	DPC
15	P: Sí, yo me llamo Ledia Salgado, pues tengo 45 años, soy del 5 de junio. Vivo acá con mi esposo y mis dos hijos, mis otros dos hijos. Arriba vive mi mamá y lo demás lo tenemos alquilado y pues soy ama de casa (sonríe) la verdad es que no hago mucho.	DPC
16	E2: Listo, como le comentamos al inicio, estamos realizando nuestra investigación acerca de todo el proceso de duelo que vive una persona. Este es un trabajo de investigación que	DPC

	venimos realizando hace algún tiempo atrás. Le agradecemos mucho por brindarnos este espacio y también su casa.	
17	P: Bueno muchachos con gusto, tranquilos, ustedes me dirán entonces (risas)	DPC
18	E1: ¿Podría contarnos un poco cómo ocurrió la muerte de su hijo?	ARP
19	P: ¿cómo ocurrió, cuál fue el accidente?	ARP
20	E1: Sí señora.	ARP
21	P: Bueno... (Hay unos segundos de silencio por parte de la participante). William se fue de la casa el viernes 4 de diciembre, de este diciembre no, sino del pasado, del 2017. Se fue después de una discusión con el papá, que le dijo que llegaba en la noche a la casa pero que cuando llegara ya no lo quería encontrar, le dijo: “estoy mamado de vos, te vas, te vas con todas tus cosas y ya”. Cuando él se fue eran como las 4 pm. Bueno cuando llegó mi esposo, todos nos acostamos y él nada que llegaba, mi hija se fue para donde una amiga de ella y a las 9:30 am de la mañana siguiente, fue que tuvo el accidente. Él en toda la noche estuvo con los amigos tomando y a las 9:30 am, se montó en una moto pero iba manejando otro chico, iba una niña en la mitad, una niña de 16 años e iba él de parrillero y los 3 estaban borrachos, el accidente fue en Gaitán. Y ahí fue que mi muchacho ya se me fue, porque iban a hacer un retorno pero no llegaron hasta el retorno, sino que se iban a montar por la rampa peatonal pero por la velocidad que traían les pudo la moto y se fueron de frente contra el cordón. (se queda en silencio)	ARP

unos segundos) entonces la moto se levantó, al levantarse la moto pues lo recibió de frente un poste, y cayó acostado en la calle y murió, ahí al ratico. Pero esperen les cuento bien como fue la noticia, a mi esposo y a mi nos llamó un amigo, y el que nos llamó nos dijo: “el rolo se mató en una moto”, entonces mi esposo fue el que recibió la llamada, mientras yo estaba comprando el desayuno, cuando yo llegué, lo escuché gritando, entonces pensé en que toda la noche estuve como pensando que me llamaban y me decían que él se me moría, toda la noche. Toda la noche lloré, y me imaginé todo, cómo me llamaron, como me dijeron, donde lo velé, quienes fueron al velorio, todo, cuando escuché gritar a mi esposo, me cogí la cabeza y dije: “mi hijo” y luego como que “ay no, es por lo que estoy estresada porque pensé y dormí mal toda la noche”, entonces cuando ya entré, mi esposo me dice: “ el rolo se mató en una moto” (se toma un momento para calmarse y respirar) me dijo así de una y nunca en la casa le habíamos dicho el rolo ni nunca le volvimos a decir el Rolo, pero mi esposo en ese momento lo soltó como se lo soltaron a él, el rolo se mató en una moto y yo al principio como que no reaccioné, y pensé: “en una moto, pues se habrá golpeado” decía yo, o sea cómo se va a caer de una moto y se va a matar, o sea es una estupidez, seguramente fue un golpe y vamos a ver dónde está, entonces mi esposo me decía : “tú me estás escuchando, no entiendes lo que te digo” y me fue a tocar y yo no me dejé tocar y grité “no me toque”, estaba como histérica, o sea no sabía que pensar ni cómo me sentía, era un dolor insoportable y siempre lo negaba y cuando llegamos al lugar ya lo habían recogido entonces por eso yo no lo vi, pero en

	el lugar lo reconocieron los abuelos. Yo lo vi el viernes, saliendo muy normal de la casa y ya no lo volví a ver.	
22	E2: Doña Ledia ¿Cómo se llevó a cabo el velorio y el funeral?	ARP
23	P: Para el velorio, fue demasiado triste, yo me quería morir y más sin poder ver a mi hijo en el cajón, nos llevamos un cuadro grandote de él, el que ustedes ven ahí en la sala, y ese lo pusimos ahí en la sala de velación y yo le hablaba era a ese cuadro. El entierro pues a mí me dieron como una cosa porque yo casi ni lloraba, mi esposo siempre estaba al lado mío pero yo sentía que el corazón se me desgarraba (se queda unos segundos en silencio)	ARP
24	E1: Bueno doña Ledia ¿nos podría contar cómo fueron los días posteriores al funeral de su hijo?	ARP
25	P: Jummm, posteriores al funeral. Pues empezando porque el funeral se dio como 3 días después, bueno en realidad fueron dos días y medio pero fueron eternos, porque no entregaban el cuerpo de mi hijo, habían demasiadas personas en cola entonces eso lo hizo aún más duro, estar esperando y esperando. Yo no quería comer, no podía dormir bien, no me quería bañar, no me quería levantar, no quería nada, ni que me hablaran, ni que me miraran, y pues básicamente todos estaban en pro de mí, obviamente a todos les dio muy duro pero es que era más duro para mí, yo estaba destruida, pensando en lo que había pasado, no sé si me hago entender, pero pensar en eso era muy duro, muy difícil, nadie sentía lo que yo sentía, y todos en la casa	ARP

	<p>estaban tristes pero es que también todos giraban en torno mío porque a mí era la que se me había muerto el hijo, yo soy la mamá y va a ser más duro para mí. Yo por ejemplo tenía una moto, y cada vez que me subía fuuuuu, me ponía a llorar en esa moto, y cuando menos pensaba tenía los ojos cerrados, entonces mi hija me decía que reaccionara y que no podía cerrar los ojos y otra vez como que volvía a recuperarme, como dos o tres meses fue igualito.</p>	
26	<p>E1: Entiendo... ¿y usted recuerda quizás muy poco tiempo después del funeral, digamos en esa misma semana, como eran los días?</p>	ARP
27	<p>P: No pues no salía, tenían que obligarme a pararme de la cama prácticamente, era muy duro, no me lo creía, era algo muy extraño que eso me pasara. Mis hijos querían que me levantara pero cómo iba a hacer eso si mi hijo se había muerto. En la casa eran solo regaños, mi hija pasó a ser como la mamá. Y eso era muy difícil porque no podía defenderme, sino dejarme, yo cedía por que no sentía como esa viveza, que nadie sentía lo que yo sentía, y yo soy muy jodida porque así me crió mi papá, él era militar y era muy duro, y que mi hija me diera órdenes era como duro, pero igual no tenía esa fuerza ni para defenderme.</p>	ARP
28	<p>E2: ¿Usted podría describirnos cómo es un día suyo, por ejemplo entre semana?</p>	ARP
29	<p>P: Pues yo me levanto por lo general entre 9:30am y 10:00 de la mañana, no duermo bien, porque mi sueño es muy intermitente, entonces yo me levanto por lo general en la noche varias veces, cuando me levanto hago el almuerzo o hago aseo, organizo lo que falte en los cuartos de los</p>	ARP

	<p>muchachos y después veo televisión todo el día, después que me desocupo yo prefiero ir a la cama y ver televisión. Por mí la verdad nunca saldría de mi habitación, y es que cuando yo salgo y me siento en otro lado, yo me abrumo porque la casa es muy grande y verla y estar sola y saber que mi hijo era como el que llenaba esos espacios, me destroza, entonces prefiero estar en las cuatro paredes de mi cuarto.</p>	
30	<p>E2: Cuando usted dice “los cuartos de los muchachos”, ¿se refiere a quienes?</p>	ARP
31	<p>P: A mis hijos, yo tengo dos hijos más aparte de William, mi hija Yenifer la menor de 21 años y mi hijo mayor Jhony Esteban de 29 años. Entonces yo organizo como lo que vea por ahí en los cuartos de ellos y ya no me gusta hacer nada más.</p>	ARP
32	<p>E2: Ah ok. ¿Es decir que William estaba en la mitad de ellos dos?</p>	ARP
33	<p>P1: Sí, sí. El segundo con 25 añitos mi muchacho.</p>	ARP
34	<p>E2: Bueno doña Ledia ¿Cómo es un día suyo del fin de semana?</p>	ARP
35	<p>P: El fin de semana, bueno yo los sábados estoy en la casa, igual con lo del sueño, no duermo bien, me levanto tardecito, no cocino, ese día yo no cocino, tampoco es muy seguido que haga aseo los fines de semana, yo más bien todo el día me estoy en la cama, me baño en la tarde, y en las noches vamos la mayoría de veces a la iglesia en la noche, los sábados en la noche.</p>	ARP
36	<p>E2: ¿Cómo es un sábado por la noche en la iglesia?</p>	ARP

37	P: Bueno pues mi esposo y yo siempre vamos más o menos como de 7:00 pm a 9:00 pm y ya, vamos al servicio y después para la casa, a veces hacemos algo con los del servicio pero es muy esporádico, y los pastores son muy amigos de nosotros, son cercanos a la familia, ellos vieron crecer mis hijos y todo, y también están muy pendientes de mí desde la muerte de William.	ARP
38	E2: ¿Y el domingo?	
39	P: El domingo en la mañana hasta el mediodía casi siempre como que me recuesto y pues veo televisión. Y ya por la tarde a veces nos vamos para donde los papás de mi marido y ya, no es que haga muchas cosas, no me nace ni ir allá, cuando voy es porque mi esposo me insiste mucho. Mmmm y algunas veces que si me gusta ir a algunas partes a comprar algo, y me siento bien es como que me ayuda como a no sentirme tan vacía, me gusta mucho comprar cosas vistosas, cosas que se puedan ver, apreciar.	ARP
40	E2: ¿Por ejemplo qué?	ARP
41	P: Por ejemplo lámparas, me encantan las lámparas y a mi hijo le gustaba ver lámparas bien bonitas en la casa, yo gasto mucho dinero en eso, creo yo. En esta semana compré una para el garaje, una para la sala, una para el comedor y me encantan porque se pueden ver, apreciar.	ARP
42	E1: Bueno, doña Ledia ¿Tras pasar varios días después de la muerte, cómo eran los sentimientos que usted experimentaba?	EDP

43	<p>P: No pues la única palabra que yo expresaba, o las frases que expresaba más seguido eran como, esto nunca va a pasar, el dolor nunca se me va a quitar, esto no sana, uno nunca va a superar esto, uno supera al novio y no vuelve a hablar de él, pero un hijo que se muere ¿cómo lo supera? díganme muchachos. (Se queda en silencio durante unos segundos). Siempre decía como ese tipo de frases, siempre me expresaba como que estoy destruida, porque enserio lo estoy. Y tras de eso llegó el 24 de diciembre que fue menos de 20 días después de la muerte de William y yo pedí que hiciéramos unas carta para él, como regalo, para luego quemarlas.</p>	EDP
44	E1: ¿Cuéntenos cómo fue ese momento?	EDP
45	<p>P: Al principio yo creo que pensaron que me estaba volviendo loca, porque yo dije que había que ponerle el regalo en al árbol a William y ellos como que no entendían y me preguntaban dizque, mamá, estás bien? y yo estaba bien, pero es que igual le teníamos que poner el regalo a William, y ellos no sabían cómo que ponerle, entonces me preguntaron, “bueno ¿qué tipo de regalo?”. Entonces yo quería que cada uno colocara una carta. Y pues todos empezaron a escribir la carta, y le pedí a mi hija que me hiciera el favor y le dibujara un corazón así en el centro, y me hizo el favor de pintarlo de color rojo. Después entonces nos acomodamos alrededor del árbol y leyeron uno por uno la carta y pues yo cogí el corazón y con unas tijeras lo corté, y ahí les dije que ese papel representa mi corazón y lo empecé a cortar en pedazos, yo creo que ellos estaban como impactados, porque me miraban muy raro. Y de ese corazón, le entregué a cada uno un pedacito y les dije, uno es de mis</p>	EDP

	<p>amigos, un pedacito de mi corazón es de mi esposo, uno para cada uno de mis hijos, y este es el de William, el de mi hijo, lo metí en la bolsa en donde todos colocamos las cartas. Y ahí les aclare que, yo sé que no me voy a morir porque uno de esto no se muere, pero que mi vida nunca iba a volver a ser igual, y no es igual. Después de eso pues ya quemamos las cartas.</p>	
46	<p>E2: Doña Ledia, ¿recuerda algún otro sentimiento que usted expresara por esos días muy cercanos al funeral?</p>	EDP
47	<p>P: Pues sentía como culpa pero con mi esposo, el papá de William, porque pues él le dijo a mi hijo justamente el día del accidente, él le dijo “te largas y no vuelvas”, literalmente se largó y no volvió, entonces para mí él era como culpable, pero nunca lo expresé así bien, tal cual, sino que le hacía entender que él era culpable de eso. Fue muy duro también el tener que esperar, porque aparte cuando lo iban a entregar en la fiscalía pues los muchachos y mi esposo pues como que no querían que hicieran una investigación profunda del accidente, porque no se quería demandar al chico que iba manejando, ellos eran muy buenos amigos, los mejores, y además que estaban en su rumba y le podían dar 25 años de cárcel a un muchacho de 23 o 24 años y no tenía sentido, o sea si le hubieran puesto un arma en la cabeza al muchacho, pues listo, pero no era justo y que más cárcel para él saber que su amigo se murió, la niña que iba en la mitad era la novia del amigo de William que iba manejando y quedó en coma 6 meses, entonces fue muy difícil y muy impactante, pero el problema, era que si no investigaban, no podían mandar el cuerpo a la morgue a frigoríficos, porque ahí sí o sí hacen todas las investigaciones del mundo,</p>	EDP

	<p>entonces lo dejaron en la fiscalía y como se demoraron tanto, solo se lo dejaron ver al papá, porque el cuerpo estaba muy mal (Se queda unos segundos en silencio). Solo a él se lo dejaron ver y él dijo no quiero que Ledia lo vea, que sellen el ataúd y no me mostraron ni fotos, ni el cuerpo, ni nada, eso siempre lo dije, eso era lo más duro y siempre le dije que cómo pudo tomar esa decisión por mí, yo no vi a mi hijo, pude haber enterrado un perro y no sé, yo todas las noches espero y de hecho todavía lo hago, después de todo este tiempo, yo espero cuando suena el timbre que sea él, porque yo nunca vi a William, yo no lo vi en al accidente, yo no lo reconocí en la fiscalía, no me lo dejaron ver y luego enterré un cajón sellado, entonces eso fue un choque, porque yo a veces pienso que eso que estaba en el ataúd no era mi hijo.</p>	
48	<p>E2: ¿Después de un año espera que sea él quien toque el timbre?</p>	ARP
49	<p>P: Sí claro, y digamos que la última vez que lo expresé, fue hace unos meses, nos fuimos de aniversario con mi esposo, dizque a un viaje y ahí fue como que listo en este momento voy a decidir perdonarte, mi esposo en sí me pidió ese perdón, y yo le dije que sí, pero yo igual siempre sé que tengo que sanar esto pero es que yo no vi a mi hijo, o sea yo no sé qué enterré y eso me duele y yo no puedo evitarlo, entonces ya no lo digo con rabia pero de todas maneras no es como que ya me haya pasado, de pronto con mi esposo sí, pero no se me quita de la cabeza que yo no vi a mi hijo.</p>	ARP
50	<p>E1: Doña Ledia, ¿Cómo experimentó esas emociones y sentimientos, físicamente?</p>	EDP

51	P: Pues como en lo de la presión, yo he sufrido de esa presión pero después de esto, a mí se me alteró el doble y me puse muy flaca, y pues con razón muchachos, yo casi ni comía, es que no me provocaba nada, es muy duro esto.	EDP
52	E1: Cuéntenos ¿Cómo manejó las emociones durante esos días?	EDP
53	P: No cuál manejar, yo la verdad sobrevivía como podía, bueno la verdad es que sobrevivo, pero pues acá si todos trataban de decirme que me calmara, que la vida tenía que seguir pues porque ya me veían muy mal. Pero yo siempre les decía y les digo que no, que la vida sigue para ellos, pero no para mí, porque mi hijo era todo, y hoy ya no está, ya no lo veo, ya no habla, ya no hace bulla como siempre, ya nada. La verdad es que esto es de las peores cosas si no es que es la peor, y nadie entiende esto ni lo siente, solo los que lo han pasado como yo.	EDP
54	E2: Bueno doña Ledia, ¿Qué ha cambiado con respecto a esos sentimientos, desde la muerte de William hasta ahora?	EDP
55	P: Pues inicialmente yo no quería ni salir a la calle, ni quería visitas, ni nada, ya ahora veo un vestido y ya me llama la atención, porque siempre he sido de brillos, me gustan los brillos pero cuando pasó lo de mi hijo no quería nada y en ese momento mucho menos de eso, de cosas de colores, ni brillantes ni nada de eso, solo era negro, todo para mí se volvió negro. Recuerdo que fuimos a otro viaje después de eso y yo decía como que esto que gracia tiene, sin él ya no me interesa nada, a mí siempre me ha gustado el mar, parezco una niña chiquita en el mar, entonces como que llegué al mar y simplemente no, nada tenía ni tiene sentido,	EDP

	<p>como la canción de cicatrices, que me gusta mucho y dice que el mar pierde su color, es tan cierto, o sea todo deja de tener sentido para mí, y , a veces veía un vestido, me lo probaba, unos tacones, y puedo hasta comprarlos, pero después no me siento bien al ponerlos. También por ejemplo en diciembre, unas de mis amigas perdió a su hijo, y también hace poco mi mejor amiga de infancia perdió su hijo, entonces yo inmediatamente revivo esos sentimientos, porque yo no sé por qué me llaman a mí, como que estoy mal por el mío y ellas me dicen: “ven, tú eres la única que me puede entender”, pero pues también eso me hace mucho daño, entonces justo el día que se murió el hijo de mi amiga, me llama la otra diciendo que estaba destrozada, y le dije: no puedo estar contigo porque debo estar con ella, (con quien acababa de perder su hijo) entonces me sentía culpable, dejando a una sola por estar con la otra, fue horrible, y yo misma me ponía a llorar y decía pero si no tengo como ayudarme a mí misma como ayudo a los demás, pero es una carga que me imponen sí o sí y que yo creo me autoimpongo también, igual tengo que estar ahí, y pienso que debo estar con ellas porque nadie más puede darle la palabra que le voy a dar yo, yo las entiendo porque nadie más siente lo que uno siente sin un hijo.</p>	
56	E1: ¿Qué ha cambiado hasta hoy, con respecto a lo que usted nos cuenta de sus vestidos y los tacones?	AMF
57	P: No pues eso ya para qué, yo ya ni me arreglo (risas). Pues como les digo, todo se volvió negro para mí, entonces no es que me guste usarlos ni nada, me los pongo muy de vez en cuando mi hija o mi esposo me han insistido, pero no lo hago así porque quiera, ni ir a fiestas ni nada, voy a cualquier	AMF

	reunión de alguien cercano, por el detalle y ya, pero nos vamos al ratico, pero nada de esas fiestas ni nada.	
58	E2: Bueno, doña Ledia ¿Podría contarnos cómo realizan la distribución de las tareas del hogar, entre los miembros de su familia?	AMF
59	P: No pues en semana yo soy la que me encargo de todo pues de oficio, pero solo cuando quiero hacerlo. En la noche, mi hijo mayor es el que lava la loza de la comida y ya es lo único en lo que me colabora, bueno de hecho mi hija me paga porque supuestamente una semana lava mi hijo y otra semana lava ella, pero ella llega muy tarde y muy cansada entonces me dice lávela usted pero yo le pago, pues a mí igual me conviene más porque muchas veces ella se acostaba a dormir y al otro día la lavaba antes de irse, pero primero pues toda la noche la loza sucia y segundo pues me despertaba a las 5 de la mañana, cuando la escuchaba lavar la loza, entonces ya yo le dije bueno entonces págueme y yo lo hago y así lo manejamos, y el fin de semana, el domingo por ejemplo, casi nunca se hace nada a menos de que haya visita, perdón el sábado, y el domingo mi hijo mayor hace aseo o hace almuerzo y mi hija hace lo otro, ellos se lo dividen entre ambos y yo no hago nada, solo quiero estar acostada y viendo televisión.	AMF
60	E2: ¿Se dividen más tareas entre ustedes?	AMF
61	P: Pues por ejemplo de los recibos se encarga por lo general mi esposo, y ya cuando de pronto se le olvida, pide el favor a mis hijos o a mí, pero pues mi esposo trabaja en la calle, todo el día como de un consultorio a otro y se encarga la mayor parte de esas cosas, yo nada.	

62	E2: Cuéntenos un poco, ¿a qué se dedicaba William?, por ejemplo ¿Qué actividades realizaba?	AMF
63	P: (Risas) No pues William trabajaba de vez en cuando donde le saliera, en almacenes de vendedor o sí, pero eso era por allá cada vez que San Juan agachaba el dedo. Mira que casi no tenía suerte para los trabajos, entonces él estaba en la casa conmigo, él se graduó pues de bachiller y no siguió estudiando, empezó fue a trabajar pero también esos trabajos que le ofrecían no es que fueran muy buenos y yo también le decía, que se va a quedar matándose por allá. A mí no me ha gustado que mis muchachos se maten por allá, si en la casa han tenido todo.	AMF
64	E1: Bueno doña Ledia y, ¿Podría decirnos a qué se dedican su esposo y sus otros hijos?	AMF
65	P: Pues, mis hijos cada uno trabaja, ellos siempre han sido muy independientes, a mi hijo mayor siempre le ha gustado el tema de la música pero está trabajando ahora en una empresa de logística, mi hija trabaja en un jardín de niños y pues estudia en la universidad, y mi esposo es visitador médico ya lleva 20 años trabajando en eso, y pues siempre todos los gastos del hogar los ha solventado él	AMF
66	E1: Y usted doña Ledia, ¿En qué ocupa su tiempo libre?	AMF
67	P: Veo televisión casi todo el día, no me dan ganas de salir a ningún lado la verdad y pues vídeos en el celular, o cosas así.	AMF
68	E2: ¿y qué programas de televisión ve?	AMF
69	P: Veo mucho este canal de Discovery home and health y como todo lo que pase ahí durante todo el día y en la noche	AMF

	<p>novelas, yo veo canal Rcn, no veo nada de noticias, no me gusta ver cosas feas o malas porque todo ahí es tan... (se queda unos segundos en silencio) feo.</p>	
70	<p>E1: ¿Qué obstáculos ha encontrado a la hora de realizar sus actividades cotidianas?</p>	AMF
71	<p>P: No pues creo que ninguno, porque acá todos quieren que yo haga cosas, y mi esposo siempre quiere que haga esto o vayamos a tal lado, más bien soy yo la que no quiero nada pero es que como les he dicho, no me nace nada, solo estar con mi hijo, entonces mi hija me dice que vayamos a alguna cosa que ella asiste y después se enoja conmigo porque yo no quiero ir, pero yo la verdad no quiero, es que no me siento bien, ella va que a fiestas o a algún evento del estudio de ella, allá yo si voy por acompañarla con mi esposo, allá pues vamos los dos, pero de resto pues con lo del gym pero no más y eso que cuando tengo días que no quiero nada con nadie ni nada, ni voy por allá.</p>	AMF
72	<p>E1: Y ¿Qué ha cambiado en su cotidianidad luego de la muerte de su hijo?</p>	AMF
73	<p>P: No pues todo, porque la cotidianidad mía literalmente era mi hijo, el mayor trabaja y ha trabajado siempre, y mi hija ha sido muy independiente, y también ha trabajado desde muy chiquita y le ha gustado hacer un curso u otro, entonces si no estaba trabajando estaba haciendo un curso de arreglo de uñas o de arreglo de globos, de pinturas, de lo que sea y siempre quería estar afuera haciendo cosas, entonces yo permanecía con él, y si él salía en la noche, estaba todo el día dando lora, como mamá límpiame los oídos, arréglame las uñas, quítame el mugre de las uñas, cosas básicas pero</p>	AMF

	<p>siempre era mami ve házmelo, ponía música a todo volumen todos los días, si estaba barriendo bailaba por toda la casa y mientras barría si yo estaba acostada iba y me tocaba la puerta para que me levantara y entonces yo le decía para qué me necesitas?, y él “no mamá para nada, te amo”, y ya seguía bailando y cantando y haciendo bulla todo el día (toma un momento para respirar). Entonces en parte yo como que me estresaba, y le decía: “ay no deja la bulla”, pero obviamente eso se vuelve normal, cuando mis otros hijos le decían, “ojalá haya paz en esta casa algún día, o sea lárgate en serio”, y cuando pum todo en completo silencio, yo no hablaba, no oía, ni entendía, los televisores no se prendían lo primeros días. Como si no hubiera nada, entonces como que ya hay silencio y ahora qué hago con todo este silencio, mi esposo decía “esto es completamente abrumador, no sé qué hacer porque yo lo pedía, yo quiero que se vaya, yo quiero que no vuelva, yo quiero que haga silencio y cuando lo hay, como que no era esta la manera en que lo quería, en que pasara”, de hecho mi hijo y mi hija apostaban dizque cuántos días le daban a la echada de la casa porque siempre eran gritos en la casa de “te largas” y a los 3 días ya estaba él de nuevo, pero esta vez al otro día se murió, cómo tramito esto y ahora pues nada ... de vez en cuando me da por salir pero es muy esporádico, yo nunca he sido de visitar, de estar en una casa, en otra, y él era mi compañía. Él era toda mi cotidianidad. (Se queda unos segundos en silencio y empieza a llorar suavemente)</p>	
74	E1: Desea que paremos un rato la entrevista, doña Ledia?	EDP
75	P: No, tranquilos muchachos, sigamos. (Se dan unos segundos en silencio desde ambas partes)	EDP

76	E2: ¿Cuéntenos, qué ha pasado con las pertenencias de su hijo?	AMF
77	<p>P: Yo desde los primeros días organice toda su ropa y la metí en una bolsa, yo misma, y sacamos todo del cuarto creo que al día siguiente al entierro, mi hija se pasó al cuarto de él, para desocupar, y empezó a dormir ahí y todas las cosas de él las tenía yo, entonces boté muchos papeles y cosas que ya sabíamos como que listo ya no sirven para nada, pero la ropa, lo que estaba nuevo, se lo regalé a un primo de William, lo dividí, como ya tenía su estreno del 24, del 31, del cumpleaños, porque él es del 2 de enero, entonces su ropa nueva se la regalé a unos primos de los muchachos, las gorras las repartí, porque William sí que tenía gorras, pero a personas muy importantes para él, que tenían muy buena relación, entonces sus amigos iban a visitarme y eran como que “madre, regálame una gorrita del Rolo”, le decían el Rolo a mi hijo, “madre regálame una camiseta”, y siempre le daba así al que llegara y me la pidiera pues se la daba, cada uno tomó algo, entonces a mi hija le di una gorra que de hecho ya la tiene es el papá porque la vio por ahí y la cogió y un short, un camuflado, mi esposo cogió camisetas, cogió gorras, mi hijo mayor cogió un busito, y así como que las pertenencias de él las repartí, yo igual tengo una bolsita de lo que no entregué por decirlo así, la tengo ahí y eso no lo voy a botar, no sé cómo hay gente que es capaz de botarla, yo la guardo en el cuarto mío, en el closet, tengo un closet grande y un rincón para las cosas de mi hijo.</p>	AMF
78	E1: ¿Qué ha pensado hacer con las pertenencias que le quedan de William?	AMF

79	P: Son para mí, no las regalo porque son las cosas de mi hijo, de mi muchacho, yo las tengo ahí para mí.	AMF
80	E2: Doña Ledia, cuéntenos sobre su proyecto de vida. ¿Acerca de sus metas personales o familiares?	
81	P: Pues yo la verdad le soy sincera, no tengo una visualización o sea yo como que no soy de: “uy ojalá yo tuviera una casa no sé cómo, uy ojalá no sé qué, yo quiero una casa con piscina, ahorremos”, no, de aquí a que consigamos esa plata, igual yo la quiero, pero yo soy como más de quiero viajar, porque es lo único que cuando yo me muera otro no va a disfrutar por mí, entonces viajar es lo único como que a mí me gusta, eso es lo único, porque después de la muerte de él yo me gradué como esteticista y cosmetóloga profesional, pero fue más por el impulso de mi esposo de: “bueno debes hacerlo, vos sos buena en esto, ya llevas muchos años”, porque yo llevaba muchos años trabajando en eso pero no había hecho la carrera, y empecé a estudiar el técnico profesional, y después de la muerte de William, ya era próximo el grado, entonces por eso fue que reclamé el título, pero ya, no es como uy si yo quiero hacer otros cursos, no. No lo visualizo mucho a futuro porque yo digo, a este paso yo me voy a morir muy rápido, y es verdad muchachos, yo sufro muchísimo de la presión, porque se me eleva demasiado entonces yo soy como para qué esto, para qué lo otro, si yo no quiero nada más en la vida, sino volver a ver a mi hijo. (Se queda en silencio por unos segundos y respira profundo)	HCF
82	E2: Doña Ledia, ¿usted realiza alguna actividad, o pertenece a algún grupo?	AMF

83	<p>P: Pues empecé a ir al gimnasio hace dos semanas, porque mi esposo lo pagó y yo hace mucho le vengo diciendo que no voy a ir y no voy a ir, pero después de él rogarme tanto me tocó ir, y allí encontré una persona que también es mamá y hace 3 años enterró el hijo, y entre las dos como que conectamos, pues nos hicimos amigas y a veces entrenamos juntas, pero yo ya no quiero seguir yendo allá. Los sábados también voy al culto, siempre voy al mismo lugar hace años y ellos son muy unidos, son una iglesia, una congregación, es una iglesia muy pequeña y son unas 10 personas y son 4 o 5 parejas pero somos supremamente unidos, entonces salimos del culto para la casa de alguno a tomar, bailar o compartir hasta las horas que sea, y siempre éramos mi esposo y yo, con ellos.</p>	AMF
84	<p>E1: ¿respecto a eso, usted va con su esposo siempre o hay días que su esposo no puede ir y va sola?</p>	AMF
85	<p>P: No, no, no yo nunca voy sola, al contrario, pueden haber días en que yo diga, no quiero nada el día de hoy y suerte con el mundo, y mi esposo es como bueno, y va él solo. Igual él siempre lo dijo desde la muerte de mi hijo, como es “la palabra de Dios es lo que me da paz”, entonces vaya o no vaya yo, él tiene que ir.</p>	AMF
86	<p>E2: Nos podría describir qué hace o qué rituales realiza los días de fechas especiales?</p>	HCF
87	<p>P: Pues por lo general salimos a comer a un lugar, y siempre se me pregunta qué quiero comer y ya saben que me gusta la comida de mar, pero también saben que no me nace nada en esos días ni en otros, entonces listo ellos dicen “vamos a</p>	HCF

	la alameda o vamos a no sé qué o vamos a buscarle un pescado o vamos a buscarle unos camarones” y ya eso es como lo que se hace, porque no me nace hacer nada más, no entienden que no me siento bien haciendo cosas o celebrando cosas.	
88	E1: ¿y por ejemplo en alguna otra fecha especial?	HCF
89	P: Pues por ejemplo el cumpleaños de él, en el cementerio, yo siempre voy al cementerio.	HCF
90	E1: ¿describamos por ejemplo este año, como pasaron o qué hicieron?	HCF
91	P: Yo fui con una hermana mía y 3 sobrinas, llevamos siempre todos los años una torta y ponemos una vela, cantamos el feliz cumpleaños, colocamos música en el celular, lloramos, lloramos mucho (se queda en silencio durante unos segundos) hablamos, le hablamos a William y después nos vamos, aunque yo nunca me quiero ir (se le aguan los ojos).	HCF
92	E1: (Se da un momento) Bueno doña Ledia, ¿cuándo usted dice que va con una hermana, y sus sobrinas, alguien más va con ustedes?	HCF
93	P: Por lo general no, de hecho en mi casa la única que le gusta ir al cementerio soy yo, es muy esporádicamente que mi esposo o mis hijos me acompañen, el día del aniversario de fallecido si fuimos todos, toda la familia, bueno mi familia, no la de mi esposo. Y estamos ahí siempre con él pero de resto nadie más va al cementerio conmigo, ellos dicen que eso me hace mal. Pero no me entienden que yo allá voy a	HCF

	ver a mi hijo, esa es la casa de él y yo necesito estar cerca de mi hijo.	
94	E2: ¿El día de la madre cómo es?	HCF
95	<p>P: El año pasado me llevaron a comer y estuvieron conmigo, salimos también con mi mamá, a mí la verdad me da mucho sentimiento, como que salir con mi hijo mayor y mi hija, y cuando ya me toca ese momento porque no es todo el día que estoy mal, o sea yo puedo reírme, hablar, contar historias en este momento, pero llega un punto en el que me quedo mirando al vacío y se me quiebra y es que yo tuve 3 hijos, no tuve 2, yo tuve 3 hijos y mis 3 hijos tendrían que estar ahí dándome un abrazo, diciéndome feliz día mamá y ahí es cuando ya me quiebro, es que esto es lo más difícil que uno vive, en cualquier momento, porque pasó una mosca y la mosca me recuerda algo de él o que estaba con él, nadie sabe que me detona eso, porque de un momento a otro simplemente digo, yo quiero estar con él. Aunque mis hijos me dicen a veces que ellos quedaron, y yo no les respondo nada, pero a ustedes muchachos les digo, que yo solo cierro los ojos y me imagino que mi hijo ya viene, que él está en alguna parte y ya va a timbrar, porque él puede que no haya muerto, es que yo nunca lo vi. A veces, me regañan acá porque no me tomo las pastas, entonces una pasta de la presión que no me tomo hace 2 o 3 días y la presión la tengo en 240, y mi esposo siempre dice que como no me ha dado un derrame, como no me ha dado un paro, como no me he muerto, aunque yo la verdad no quiero hacerlo, a veces ni me gusta tomarme esas pastas, es que cuando yo me muera voy a estar con él, entonces si no me muero pues bien porque estoy con mis hijos aquí y mi familia, pero si me</p>	HCF

	muero pues bien también porque veo a William. (Se le aguan los ojos)	
96	E1: ¿Su concepción de muerte cambió con la muerte de su hijo?	AMF
97	P: Bueno, pues todos nos tenemos que morir y es duro y es doloroso y a mí ya se me murió mi papá, me mataron un hermano cuando estaba muy joven, un tío que era mi padrino y yo lo adoraba y se murió también. Entonces yo digo, mis hombres se me van, y me da muy duro y pesar pero pues es así y se tienen que ir, pero ahora no, porque y si pudiera regresar, o sea si fuera un castigo que Dios me diera pues como para que comprendiera algo, como que ya pasó un tiempo prudente y ya entendiste, volvé. Si pudiera llegar y encontrármelo en la calle y darme cuenta de que era mentira, yo tengo la esperanza de que suceda, de que mi hijo esté bien y vuelva conmigo. (Se queda en silencio durante unos segundos)	AMF
98	E1: Bueno doña Ledia, gracias de antemano por todo su apoyo con este proyecto que estamos llevando a cabo, comprendemos lo difícil que es para usted pero agradecemos muchísimo este espacio que nos brindó.	DPC
99	P: Tranquilos, al contrario, gracias a ustedes por haberme escuchado y disculpen los malo muchachos.	DPC
100	E2: No, doña Ledia, al contrario mil gracias a usted por todo.	DPC

Nota: creación propia

16. ANEXO 4: EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO.

Por medio del presente informe hago constar que se ha realizado la revisión, evaluación y, establecido un concepto, en el proceso de validación del instrumento: Instrumento de investigación formulado por el (los) estudiantes: Leidy Johana Ruiz y Sebastián Polanco, bajo la dirección del profesor: Edward Herrera, en el marco del proyecto investigativo de trabajo de grado titulado: **COMPRENSIÓN DEL PROCESO DE DUELO ANTE LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO: ESTUDIO DE CASO EN UNA MUJER CALEÑA DEL BARRIO GAITÁN.** Con objetivo general: Comprender el proceso de elaboración del duelo ante la muerte inesperada de un hijo, por medio de un estudio de caso en una mujer caleña del barrio Gaitán. Concediendo la siguiente valoración cualitativa y cuantitativa del mismo.

ASPECTOS A EVALUAR	D.	A	B.	E.	PUNTAJE
Objetivo de la investigación			x		4.0
Claridad variable (s)/categoría (s) de análisis			x		4.0
Coherencia ítems-variable (s)/categoría(s)			x		4.0
Ítems mide variable (s)/categoría (s)			x		4.0
Redacción de los ítems			x		4.0
Ortografía de los ítems			x		4.0
Presentación de instrumento			x		4.0
Selección de población /muestra		x			3.0

Procedimiento		x			3.0
Consentimiento asistido		x			3.0
Aspectos éticos, bioéticos y deontológicos		x			3.0

D: Deficiente (1.0-2.9), A: Aceptable (3.0-3.9), B: Bueno (4.0-4.7) E: Excelente: (5.0)

Observaciones, recomendaciones y sugerencias:

Revisar pregunta 1 y 3 se plantean coloquiales, revisar redacción pregunta 5, revisar redacción de pregunta 9 se plantea dicotómica, revisar redacción de pregunta 12, son dos aspectos que deben indagarse y profundizar de forma particular. Los estudiantes pueden iniciar la aplicación una que tengan la validación del segundo evaluador y de realizar las correcciones planteadas en conjunto con su asesor de trabajo de grado. Deben tener muy presente durante la entrevista las categorías de análisis y profundizar en los aspectos necesarios de forma respetuosa y cálida, por el impacto que este suceso no transicional puede haber tenido o aún hoy tener para esta mujer que hará parte de su muestra.

EXPERTO:

Nombre y apellidos: Marlon Antonio Niño Valencia

Profesión: Psicólogo

Número de tarjeta profesional: 136387

FECHA: 18 de marzo 2019

16.1 EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO.

Por medio del presente informe hago constar que se ha realizado la revisión, evaluación y, establecido un concepto, en el proceso de validación del instrumento: Instrumento de investigación formulado por el (los) estudiantes: Leidy Johana Ruiz y Sebastián Polanco, bajo la dirección del profesor: Edward Herrera, en el marco del proyecto investigativo de trabajo de grado titulado: **COMPRENSIÓN DEL PROCESO DE DUELO ANTE LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO: ESTUDIO DE CASO EN UNA MUJER CALEÑA DEL BARRIO GAITÁN.** Con objetivo general: -Comprender el proceso de elaboración del duelo ante la muerte inesperada de un hijo, por medio de un estudio de caso en una mujer caleña del barrio Gaitán. Concediendo la siguiente valoración cualitativa y cuantitativa del mismo.

ASPECTOS A EVALUAR	D.	A	B.	E.	PUNTAJE
Objetivo de la investigación			x		4,2
Claridad variable (s)/categoría (s) de análisis			x		4,0
Coherencia ítems-variable (s)/categoría(s)		x			3,5
Ítems mide variable (s)/categoría (s)		x			3,5
Redacción de los ítems			x		4,7
Ortografía de los ítems				x	5,0
Presentación de instrumento		x			3,9
Selección de población /muestra				x	5,0

Procedimiento				x	5,0
Consentimiento asistido					N/A
Aspectos éticos, bioéticos y deontológicos				x	5,0

D: Deficiente (1.0-2.9), A: Aceptable (3.0-3.9), B: Bueno (4.0-4.7) E: Excelente: (5.0)

Observaciones, recomendaciones y sugerencias:

No fue posible evaluar el consentimiento dado que no fue adjuntado. Subcategoría 1: es importante incluir cómo fueron los momentos de los rituales como funeral y velorio. Además del apoyo social, los momentos que vivencio durante e inmediatamente después de la muerte. Subcategoría 2: ¿qué nombre le dan las personas a esas emociones?, ¿cómo experimentó las emociones físicamente? ¿Qué hicieron para manejar las emociones? Subcategoría 4: ¿qué obstáculos ha encontrado para realizar sus actividades cotidianas? La pregunta 9 es muy cerrada, sería mejor preguntar ¿cómo están distribuidas las tareas en el hogar? Después de la pregunta 10 preguntar también por las actividades y el rol que ocupaba el hijo. Subcategoría 4: importante indagar sobre las estrategias que ha usado para llegar a cumplir esta tarea.

EXPERTO:

Nombre y apellidos: María Cecilia Salcedo Ariza

Profesión: Psicóloga

Número de tarjeta profesional: 108052

FECHA: 22 de marzo de 2019

16.2 EVALUACIÓN, CONCEPTO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO.

Por medio del presente informe hago constar que se ha realizado la revisión, evaluación y, establecido un concepto, en el proceso de validación del instrumento: Instrumento de investigación formulado por el (los) estudiantes: Leidy Johana Ruiz y Sebastián Polanco, bajo la dirección del profesor: Edward Herrera, en el marco del proyecto investigativo de trabajo de grado titulado: **COMPRENSIÓN DEL PROCESO DE DUELO ANTE LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO: ESTUDIO DE CASO EN UNA MUJER CALEÑA DEL BARRIO GAITÁN.** Con objetivo general: Comprender el proceso de elaboración del duelo ante la muerte inesperada de un hijo, por medio de un estudio de caso en una mujer caleña del barrio Gaitán. Concediendo la siguiente valoración cualitativa y cuantitativa del mismo.

ASPECTOS A EVALUAR	D.	A	B.	E.	PUNTAJE
Objetivo de la investigación		x			3.9
Claridad variable (s)/categoría (s) de análisis		x			3.9
Coherencia ítems-variable (s)/categoría(s)		x			3.9
Ítems mide variable (s)/categoría (s)		x			3.9
Redacción de los ítems		x			3.9
Ortografía de los ítems			x		4.0
Presentación de instrumento		x			3.9
Selección de población /muestra				x	5.0

Procedimiento			x		4.0
Consentimiento asistido				x	5.0
Aspectos éticos, bioéticos y deontológicos			x		4.0

D: Deficiente (1.0-2.9), A: Aceptable (3.0-3.9), B: Bueno (4.0-4.7) E: Excelente: (5.0)

Observaciones, recomendaciones y sugerencias:

El instrumento revisado refleja dificultades serias asociadas al planteamiento de las categorías y la redacción de algunos ítems. En la primera revisión se hace las recomendaciones y se les solicita a los estudiantes realizar las correcciones y enviar nuevamente el documento, para aprobar la validación. En este sentido, considero que el instrumento es viable, mientras cumplan con todos los requisitos sugeridos. La pregunta 9, no se entiende el sentido con la subcategoría, pierde el hilo conductor de la entrevista. La 12, cambiarla en términos de rituales, porque la pregunta sugieren los rituales establecido por el sujeto entrevistado.

EXPERTO:

Nombre y apellidos: Alejandra Cerón Morales

Profesión: Psicóloga

Número de tarjeta profesional: 130725

Fecha 22 de marzo 2019