



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

**SEDE MARÍA AUXILIADORA**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA: ANÁLISIS DE LOS EFECTOS  
PSICOLÓGICOS DEL DUELO EN FAMILIAS DEL BARRIO 1º DE  
DICIEMBRE EN EL CANTÓN PALESTINA EN EL PERÍODO DE MAYO A  
SEPTIEMBRE DEL 2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del  
Título de **Licenciada en Psicología**

**AUTORAS: Zully Nicole Prado Zamora**

**- Stephanía Elizabeth Tomalá Parra**

**TUTORA: Paola Mercedes Samaniego Briones**

**Guayaquil-Ecuador  
2023**

Guayaquil, 30 de agosto de 2023

Señor  
Luis Suárez Bedor  
GAD Municipal.  
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Por medio de la presente informo a usted que la **Señorita Prado Zamora Zully Nicole** con número de cédula 0942015975, estudiante de la Carrera de Psicología, se encuentra realizando su proyecto y/o práctica en el Cantón Palestina.

De igual forma quiero informarle que en calidad de Director de Carrera de Psicología solicito a usted la autorización para el desarrollo del proyecto, el uso de la información y publicación del trabajo de titulación: **Sistematización de experiencias: Análisis de los efectos psicológicos del duelo en familias del barrio 1º de diciembre en el cantón Palestina en el período de mayo a septiembre del 2023.**

En espera de una respuesta afirmativa, extendo mis agradecimientos y sin otro particular me despido.

Atentamente,



Lcdo. Stalyn Israel Paz Guerra, MSc.  
Director de Carrera de Psicología  
Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil  
C.I: 092218254-8  
Teléfono: 0987296625  
Correo institucional: [spaz@ups.edu.ec](mailto:spaz@ups.edu.ec)

cc. Zully Prado, Estudiante  
cc. Darwin Hidalgo, Coordinador UT



Guayaquil, 30 de agosto de 2023

Señor  
Luis Suárez Bedor  
GAD Municipal.  
Ciudad. -

**De mis consideraciones:**

Por medio de la presente informo a usted que la **Señorita Tomalá Parra Stephania Elizabeth** con número de cédula 0943317461, estudiante de la Carrera de Psicología, se encuentra realizando su proyecto y/o práctica en el Cantón Palestina.

De igual forma quiero informarle que en calidad de Director de Carrera de Psicología solicito a usted la autorización para el desarrollo del proyecto, el uso de la información y publicación del trabajo de titulación: **Sistematización de experiencias: análisis de los efectos psicológicos del duelo en familias del barrio 1º de diciembre en el cantón Palestina en el período de mayo a septiembre del 2023.**

En espera de una respuesta afirmativa, extendiendo mis agradecimientos y sin otro particular me despido.

Atentamente,



**Lcdo. Stalyn Israel Paz Guerra, MSc.**  
Director de Carrera de Psicología  
Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil  
C.I: 092218254-8  
Teléfono: 0987296625  
Correo institucional: [spaz@ups.edu.ec](mailto:spaz@ups.edu.ec)

cc. Stephania Tomalá, Estudiante  
cc. Darwin Hidalgo, Coordinador UT



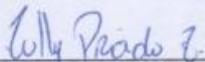
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

Nosotras, **ZULLY NICOLE PRADO ZAMORA** con documento de identificación N° **0942015975** y **STEPHANÍA ELIZABETH TOMALÁ PARRA** con documento de identificación N° **0943317461**; manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

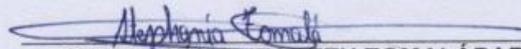
**Guayaquil, 30 de agosto del año 2023**

Atentamente,



**ZULLY NICOLE PRADO ZAMORA**

**0942015975**



**STEPHANÍA ELIZABETH TOMALÁPARRA**

**0943317461**

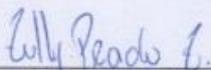
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotras, **ZULLY NICOLE PRADO ZAMORA** con documento de identificación No. **0942015975** y **STEPHANÍA ELIZABETH TOMALÁ PARRA** con documento de identificación No. **0943317461**, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del **SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA: ANÁLISIS DE LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS DEL DUELO EN LAS FAMILIAS DEL BARRIO 1° DE DICIEMBRE EN EL CANTÓN PALESTINA EN EL PERÍODO DE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2023**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciada en Psicología**, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

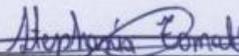
**Guayaquil, 30 de agosto del año 2023**

Atentamente,



**ZULLY NICOLE PRADO ZAMORA**

**0942015975**



**STEPHANÍA ELIZABETH TOMALÁ PARRA**

**0943317461**

## CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Paola Mercedes Samaniego Briones** con documento de identificación N° **0912520475**, docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA: ANÁLISIS DE LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS DEL DUELO EN LAS FAMILIAS DEL BARRIO 1° DE DICIEMBRE EN EL CANTON PALESTINA EN EL PERIODO DE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2023**, realizado por **ZULLY NICOLE PRADO ZAMORA** con documento de identificación N° **0942015975** y por **STEPHANÍA ELIZABETH TOMALÁ PARRA** con documento de identificación N° **0943317461** obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA** que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

**Guayaquil, 30 de agosto del año 2023**

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
**Psic. Paola Mercedes Samaniego Briones**  
**0912520475**

## **DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO**

*Dedico este trabajo a todas las personas que han sido pilares fundamentales en mi camino hacia la realización de esta tesis. A mis padres, por su amor incondicional, paciencia y constante apoyo a lo largo de todos estos años. Agradezco a mis profesores, cuya sabiduría y orientación me han guiado en el proceso de aprendizaje, sus enseñanzas han sido fundamental el cual me han llevado a través de los desafíos académicos y me ha permitido crecer como estudiante y como persona. Mi gratitud también se extiende a todas las personas que participaron en las entrevistas, cuya colaboración fue esencial para el desarrollo de esta investigación. Por último, dedico este logro a la memoria de mi abuela que, aunque ya no esté físicamente conmigo, su amor continúa guiándome en cada paso que doy. Esta tesis es el resultado de años de esfuerzo, aprendizaje y crecimiento personal, y marca el comienzo de un nuevo capítulo en mi vida*

***Prado Zamora Zully Nicole***

Mi tesis se la dedico a mi familia, la cual me ha apoyado en todo proceso de avance personal, cada uno de ellos es una pieza importante en mi vida motivándome en seguir adelante desde el inicio hasta el final de mis estudios, ofreciéndome palabras de aliento para seguir y no rendirme. También agradezco a todos mis docentes quienes me transmitieron sus conocimientos, sus experiencias, sus anécdotas en el ámbito laboral para poder formarme en una profesional exitosa. Dedico este trabajo sobre todo a mi madre, siendo un gran ejemplo a seguir desde el día en que nací, enseñándome valores fundamentales para perseverar en el futuro. A todos ellos, les agradezco a Dios por ponerlos en mi vida.

***Tomalá Parra Stephania Elizabeth***

## **RESUMEN**

Cuando un ser querido fallece se presenta una alteración en el equilibrio del sistema familiar y emocional que pueden dejar secuelas a corto y a largo plazo, un gran número de personas que se enfrentan ante esta situación de aflicción y duelo, pasan por un periodo de dolor, aturdimiento, culpa e ira, todos tienen una distinta forma de asimilar la pérdida, al igual del proceso de duelo que tiene una idiosincrasia propia, el impacto por la que el sujeto se está enfrentando en el ámbito familiar ha sido objeto de creciente interés debido a su profunda influencia en las relaciones internas e interpersonales, al igual que también se destaca por considerar el duelo como una experiencia que trasciende al individuo y afecta la dinámica familiar en su conjunto. El presente trabajo busca analizar cuáles son los efectos psicológicos que se registran en las familias del barrio 1° de diciembre en el Cantón Palestina, para ello, las intervenciones que se realizaran en las familias estarán enfocadas por la escuela psicológica cognitivo-conductual, sin embargo, no se descartará los otros enfoques teóricos psicológicos que explican cómo los miembros de la familia experimentan, enfrentan y se adaptan a la pérdida, así como las variables que influyen en la intensidad y duración del duelo en las familias. La recolección de datos se lo aplicó por medio de entrevistas estructuradas y semiestructuradas, a través de una modalidad presencial en sus respectivas viviendas, la lectura de los datos fue procesado mediante el análisis referente a los contenidos aprendidos y durante el proceso de la recolección de datos se mantuvo los principios éticos que prevalece en la profesión.

Palabras claves: Efectos psicológicos, duelo, Familias, Terapia cognitivo conductual.

## **ABSTRACT**

When a loved one dies there is an alteration in the balance of the family and emotional system that can leave short and long term sequels, a large number of people who face this situation of grief and mourning, go through a period of pain, daze, guilt and anger, all have a different way of assimilating the loss, The impact that the subject is facing in the family environment has been the object of growing interest due to its profound influence on internal and interpersonal relationships, as well as the fact that grief is considered an experience that transcends the individual and affects the family dynamics as a whole. The present work seeks to analyze the psychological effects that are registered in the families of the 1° de diciembre neighborhood in Cantón Palestina, for this, the interventions that will be carried out in the families will be focused by the cognitive-behavioral psychological school, however, the other psychological theoretical approaches that explain how the family members experience, face and adapt to the loss, as well as the variables that influence the intensity and duration of grief in the families, will not be discarded. The data collection was applied by means of structured and semi-structured interviews, through a face-to-face modality in their respective homes, the reading of the data was processed through the analysis of the contents learned and during the process of data collection, the ethical principles prevailing in the profession were maintained.

Keys words; Psychological effects, Duel, Families, Cognitive behavioral therapy

## Índice de contenido

DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO .....	12
OBJETIVO GENERAL.....	13
OBJETIVO ESPECIFICO .....	13
EJE DE LA INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN.....	14
1.    El Duelo .....	14
2.    Efectos Psicológicos del duelo: .....	15
Teoría Cognitiva .....	16
Teoría del estrés .....	16
a.    Aturdimiento o Choque .....	18
b.    Evitación y negación .....	18
c.    Conexión e integración.....	18
d.    Crecimiento y transformación .....	18
3.    El duelo y su impacto en los vínculos Familiares:.....	19
4.    Enfoque cognitivo conductual .....	22
METODOLOGÍA.....	24
PREGUNTAS CLAVES .....	25
ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION .....	26
ANALISIS DE LA INFORMACIÓN .....	55
JUSTIFICACIÓN .....	56
CARACTERIZACION DE LOS BENEFICIARIOS .....	57

INTERPRETACION .....	58
CONCLUSIONES .....	61
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	63
ANEXO .....	65

## DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO

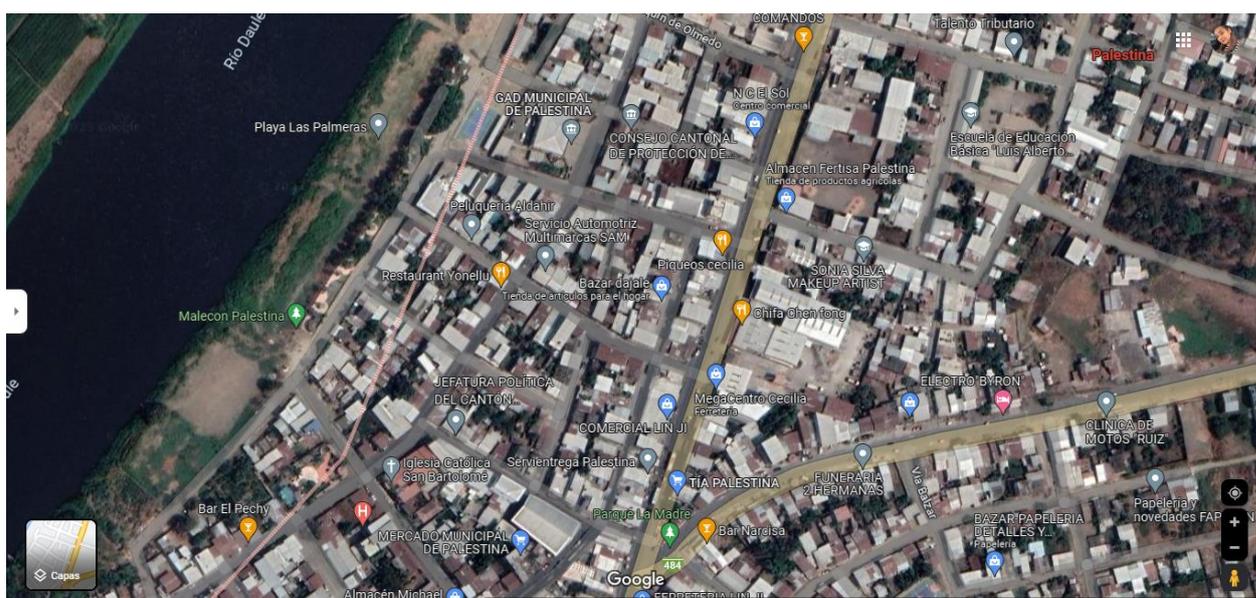
### Nombre de la práctica de intervención o investigación

Sistematización de la experiencia

### Tema que aborda la experiencia

Efectos psicológicos en familias

### Localización



Obtenido: Google Maps

## **OBJETIVO GENERAL**

Analizar los efectos psicológicos del duelo en las familias del barrio 1 de diciembre

## **OBJETIVO ESPECIFICO**

-Identificar los factores que influyen en el proceso psicológico del duelo en las familias 1° de diciembre en el cantón Palestina.

-Determinar los distintos procesos de duelo que tienen las familias por la pérdida de algún familiar en el cantón Palestina.

-Establecer estrategias que permitan a la familia asumir de una manera sana el proceso del duelo a las familias del barrio 1° de diciembre

## **EJE DE LA INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN**

### **1. El Duelo:**

#### **1.1. Definición:**

Cuando se habla del duelo, se lo suele relacionar como un malestar psicológico caracterizado por una tristeza incontenible en respuesta a la pérdida de un ser querido. Esto es una descripción un poco superficial sobre el duelo, si tenemos en cuenta que, la tristeza es una característica esencial, pero no única. Varios autores describen al duelo como un proceso natural de adaptación, sanación y cambio. El factor detonante de los estados de duelo son la pérdida irreversible de un ser querido.

Según las palabras de Bowlby (1986). Las personas tenemos tendencias sociales que nos hacen crear vínculos de apego emocional con seres cercanos como un mecanismo de protección y seguridad. Sin embargo, cuando uno de estos vínculos se rompe, puede producir fuertes secuelas emocionales. Entre los sentimientos que se pueden experimentar durante el duelo podemos mencionar: la tristeza, la ira, sentimientos de culpa (autorreproche), ansiedad, soledad, fatiga, impotencia, etc. (pp. 153-154)

Pese a que el duelo se muestra como un malestar psicológico, no podemos llamarlo “enfermedad”. El duelo tiene una finalidad positiva para la persona quien lo atraviesa; solo tenemos que recordar que, es un proceso y como tal está regido por pasos o estadios secuenciales, hasta que la persona logre adaptarse emocionalmente a su pérdida. Incluso algunos autores afirman que, con el cambio, también trae consigo la madurez personal.

Además de los sentimientos característicos del duelo, también podemos mencionar otras características, como: las cogniciones, las conductas y las sensaciones físicas. La primera hace referencia a las percepciones que se sienten durante el estadio de duelo y pueden variar desde la incredulidad y confusión, hasta el sentido de presencia y alucinaciones. Por otro lado, las conductas refieren al comportamiento con el que se afronta dicho estado de pérdida, y estas pueden ser: aislamiento social, hiperactividad desasosegada, llanto, déficit de atención, etc. Entre las conductas también podemos mencionar a trastornos alimenticios y del sueño. Entre las sensaciones físicas que pueden llegar a aparecer, tenemos: sentimientos de vacío en el estómago, presión en el pecho y garganta, sentimientos de debilidad, falta de energía, sequedad de boca, etc.

### **1.2. Reacciones ante la muerte:**

En todas las culturas, ideologías y religiones, la muerte se destaca como un tema central de su filosofía y precursor de cambios sociales a través de la historia; las personas suelen presentar dos actitudes frente a la muerte, una visión espiritual (la mayoría de veces religiosa) y trascendental que niega la misma esencia de la muerte; puesto que, la presenta como una continuación de la vida y la prolonga indefinidamente. Por otro lado, la segunda actitud se refleja como una negación absoluta ante la muerte, una clausura psicológica que sirven como método de defensa ante una realidad inaceptable. El hombre puede aceptar la idea de su propia muerte mediante un temor absoluto o una ignorancia prolongada.

## **2. Efectos Psicológicos del duelo:**

### **2.1. Modelos Explicativos del duelo:**

El proceso del duelo puede ser definido desde varias perspectivas psicológicas, que pueden ayudarnos a comprender mejor el desarrollo psicofisiológico y los cambios que ocurren durante este proceso. Existen varias de estas teorías, sin embargo, a continuación, mencionaremos una breve descripción de las que son más interesantes para el desarrollo de esta investigación:

**Teoría Cognitiva:** según (Pozo, 1989) afirmaba que, los pensamientos son el resultado del intercambio de la persona con su entorno, de forma que, sus pensamientos podían exteriorizarse mediante las emociones y conductas. Cuando la persona hacía una interpretación errónea de la realidad, esta se manifestaba como un problema emocional y el duelo era el proceso de la reconstrucción de dicho significado tras su pérdida (pp. 06-07).

**Teoría del estrés:** Esta teoría defiende que el Duelo se presenta como un factor estresante que no solo afecta de forma emocional, sino también física. Las apariciones de estos factores estresantes debilitan el sistema inmunitario y afectan el funcionamiento correcto del sistema neuroendocrino, lo que termina produciendo problemas de salud general. De Aquí nace la importancia de una atención especializada en los pacientes en estado de duelo.

## **2.2. Modelos Descriptivos del duelo:**

### **Modelos Clásicos:**

Se caracteriza por la premisa principal de que, el duelo es un proceso dividido en distintas etapas que ocurren de manera secuenciales. Tres de estos modelos han sido los más famosos hasta el momento, teniendo como principal de ellos el modelo de Kübler-Ros, el cual establece que el individuo en estado de duelo pasa por cuatro etapas siendo estas: negación, ira, depresión y aceptación. Pese a que este modelo es el más famoso,

no es el más utilizado, principalmente por que la oposición afirma que, no necesariamente el individuo debe atravesar cada una de esas etapas o deba hacerlo en forma secuencial.

El segundo modelo se considera el de las fases de Parkes, que toma en cuenta al duelo como un proceso que se rige principalmente por cuatro fases: insensibilidad, anhelo, desorganización y conducta realizada. Este modelo al igual que el anterior, también ha sido criticado por mostrar al afectado como una entidad indiferente o ajena a su propio dolor.

Por último, se realiza un tercer modelo basado en las tareas realizadas a lo largo del duelo por las personas que han sufrido una pérdida, diferenciando principalmente de los dos modelos anteriores por la participación activa del doliente con su proceso de autosanación. En este tipo de modelo se encuentran dos subtipos de tareas divididas por sus autores, la primera es el modelo de Worden y las tareas que señalan son cuatro:

Aceptar la realidad, trabajar las emociones y experimentar el dolor, adaptarse al entorno sin el ser querido y recolocar en recuerdos al ser querido. Por otro lado, el sistema de Neimeyer habla de cinco tareas: Reconocer la realidad de la pérdida, abrirse al dolor, revisar la percepción subjetiva del mundo, reconstruir relaciones con lo perdido y reinventarnos a nosotros mismos.

### **Modelo integrativo Relacional de Payas:**

Supone un modelo que adopta la integración de los componentes anteriores, en un nuevo sistema eficiente que habla acerca del duelo como un proceso compuesto por diferentes fases en las cuales el individuo desarrolla tareas distintas, interactuando activamente en su propio avance de una fase a otra. Las fases que dispone este sistema son cuatro: Choque, negación, integración y transformación.

- a. Aturdimiento o Choque:** Se caracteriza como una fase de disociación, confusión y desligamiento. El individuo trata de evitar las confrontaciones con la realidad mediante la evasión, según Payas (2007) “La prevalencia de mecanismos de afrontamiento como la disociación y despersonalización hacen que la persona no pueda estar disponible psicológicamente ni para la relación terapéutica ni para el trabajo de duelo” (p. 175). Esta etapa representa un decrecimiento individual necesario para aprender a manejar los aspectos más traumáticos de la pérdida.
- b. Evitación y negación:** aun perseveran las actitudes de evasión, la principal diferencia radica en la asimilación del individuo a la pérdida, pero una negación rotunda a aceptarla e incluso desvalorizarla. Esta fase es importante porque representa una lenta desaparición de los escudos y paredes mentales del individuo, además de un incremento en el índice de tolerancia al dolor. Si el doliente se queda atrapado en esta fase, se le suele llamar “duelo ausente” y se caracteriza por conductas autodestructivas e ideas obsesivas.
- c. Conexión e integración:** Es apenas en esta fase del duelo cuando el individuo empieza a reconectar con la realidad y a buscar métodos de afrontamiento a su pérdida, la premisa de esta fase es la conexión emocional con los sentimientos reprimidos que trataba de evitar, la tristeza, la rabia, la culpa, el dolor, etc.
- d. Crecimiento y transformación:** Es la fase final del duelo en la cual ocurre un re estructuración interna de la realidad subjetiva del individuo. Se reemplazan pensamientos y creencias anteriores por nuevos constructos mentales adaptados a la pérdida, la importancia de esta fase es la que determina el crecimiento y madurez del individuo.

### **3. El duelo y su impacto en los vínculos Familiares:**

Afrontar la pérdida de un familiar o un ser querido cercano puede ser una de las tareas más difíciles a afrontar en un núcleo familiar, la persistencia de situaciones adversas que puedan colapsar en la pérdida repentina o anticipada de uno de los integrantes pueden ser definitivas en el proceso de duelo individual que llegue a afrontar cada miembro de la familia, la diferencia radica en la preparación psicológica que tienen los miembros del núcleo familiar al darse la idea de la convivencia en ausencia de uno de sus integrantes o el proceso adaptativo inmediato que tienen que afrontar ante una muerte inesperada. Sin embargo, en cualquiera de los dos casos, la pérdida de un familiar puede suponer una gran desestructura del núcleo familiar, tanto la pérdida inesperada, como la interacción con un miembro en fase terminal cuya partida es inminente son variables que afectan la afectividad de quienes les rodean.

Como se había explicado anteriormente, la duración del duelo no se puede estimar por un parámetro temporal, sino por una serie de etapas psicológicas que deberán ser pasadas con éxito, hasta que el recuerdo del ser querido no detone en sentimientos de tristeza o angustia similares a los de su comienzo.

#### **3.1. Impacto en la jerarquía familiar:**

Cuando hablamos de los problemas estructurales, nos referimos a los niveles jerárquicos preestablecidos en cada núcleo familiar y los cuales pueden verse modificados o desintegrados tras la muerte de un ser querido, se refieren específicamente al lugar que esa persona ocupaba en el sistema familiar y a los roles que desempeñaba, los cuales ahora quedan vacantes. Cuanto más relevantes sean esos roles y funciones, más profundos y potencialmente complicados serán los ajustes que la familia tendrá que hacer al no contar con esa persona. Si uno de los padres es quien

fallece, el cambio resultante es inevitablemente mayor, ya que el subsistema familiar se mostraba dependiente de un adulto que reflejaba una sensación de seguridad y confianza, pero que por distintos motivos ahora ya no está. Los padres son los responsables de transmitir el afecto, seguridad y educación. Son responsables de establecer límites a sus acciones y establecer un ambiente idóneo para su aprendizaje y valores. Tanto la función materna como paterna son las que generan mayor desestructuración en el funcionamiento y orden familiar, ya que es en el subsistema parental donde se basa el desempeño y funcionamiento diario de la familia (García, 2018).

Por otro lado, cuando una familia enfrenta la pérdida de un hijo, el desequilibrio emocional llega a ser considerablemente mayor tanto en la pareja como en sus hijos. Sin embargo, la desestructura o el desajuste de la jerarquía familiar se mantienen estables. Esto se debe a que los hijos (principalmente menores) no dependen de ellos el establecimiento de normas, el orden familiar ni los ingresos económicos para mantener un hogar, entre otras cuestiones de gran importancia. Es importante señalar que la culpa es un componente adicional que suele aparecer con mucha frecuencia en los casos de duelo por la muerte de un hijo, ya que los padres pueden experimentar la sensación de haber fallado, desamparado o fracasado en su papel como protectores.

Sin importar cuál sea el caso de la pérdida, en todos los escenarios familiares se requiere una reestructuración del sistema u orden jerárquico familiar; puesto que, una vez perdido un integrante el sistema familiar anterior tiene que ajustarse a un nuevo modelo que contemple la falta del familiar que se ha perdido. La reestructuración seguirá un orden diferente dependiendo del familiar que haya fallecido y su rol dentro de esta. Cuando el rol del familiar que ha fallecido sea el de uno de los padres, este puesto tendrá que ser ocupado inmediatamente. Una ausencia en el subsistema parental

produce la mayor desestructura posible, por la dependencia que los hijos tienen de sus progenitores (García, 2018).

### **3.2. La vivencia de una familia frente a la muerte anticipada:**

Cuando un evento catastrófico se hace presente en uno de los familiares y este resulta gravemente herido o incapacitado en lugar de fallecer inmediatamente en el acto, la familia debe afrontar el cargo de cuidarle aun a sabiendas de que sus esfuerzos no serán suficientes. Es esencial para el progreso de las etapas de duelo, que cada familiar acepte la pérdida por fallecimiento de uno de sus miembros, sin embargo, cuando este se encuentra con vida temporalmente o en muy malas condiciones, un sesgo de esperanza les hace negar la muerte anticipada y por lo tanto alargar el proceso de duelo. El enfoque central es prepararse para despedir a esa persona. Esta etapa final se conoce como fase terminal, y su característica más definitoria es la inevitabilidad de la muerte, lo cual llega a dominar por completo la vida familiar. Durante esta fase se experimentan tres periodos fundamentales: duelo, congoja y elaboración de la pérdida.

Se tiene que tomar en cuenta que el papel del terapeuta familiar entra en acción cuando la familia presente señales de estar preparada. Esta señal generalmente se presenta como una tristeza incontenible y la desesperación que surge ante la aceptación de un suceso irreversible. En este preciso periodo es fundamental brindar apoyo a los familiares para que abandonen todo sesgo de esperanza o idealización y se den cuenta de que la muerte del ser querido es un hecho inevitable.

### **3.3. Importancia de la terapia en Familia**

La familia juega un papel importante en la parte emocional y el apoyo significativo en el proceso de rehabilitación de los pacientes. La terapia familiar se elige como enfoque principal en este tipo de casos, para fomentar la empatía entre cada uno

de los miembros que compone el núcleo familiar y permitirles compartir sus preocupaciones y reflexiones sobre la muerte del ser querido. Durante la terapia, se busca que cada miembro pueda expresarse de manera espontánea sobre sus emociones, pensamientos, tristeza y demás. La idea principal es exteriorizar todas las consecuencias psicológicas y emocionales del fallecimiento, a la vez que se refuerza un sentimiento de refuerzo y apoyo entre el resto de los familiares, quienes empiezan a participar con mayor interés en su propio tratamiento (Tenecela, 2020).

#### **4. Enfoque cognitivo conductual**

El enfoque cognitivo conductual describe un tipo de terapia que usa como premisa principal la idea de que nuestros pensamientos, emociones y comportamientos están relacionados y pueden influenciarse mutuamente unos con los otros. La terapia cognitivo conductual se centra en identificar y modificar los patrones de pensamientos y acciones que puedan considerarse negativos o disfuncionales a los cuales se les atribuye un malestar psicológico.

Específicamente en este tipo de situaciones se hace referencia al estado de duelo producida por la pérdida de un familiar cercano que da como resultado una serie de reacciones psicológicas, físicas y sociales que se experimentan ante la ausencia del ser querido. El estado de duelo puede ser transitorio, durar años o incluso en algunos casos puede durar toda la vida (Concepción, 2021).

Los síntomas comunes del duelo no complicado se pueden dividir en cuatro aspectos principales; sentimientos, sensaciones físicas, cogniciones y conductas. En cuanto a los sentimientos, se puede incluir la tristeza, enojo, culpa, ansiedad, soledad,

fatiga, impotencia, shock, anhelo, emancipación, alivio, insensibilidad, etc. En términos de sensaciones físicas, pueden experimentarse sensaciones detalladas de la siguiente manera, un vacío en el estómago, opresión en el pecho o garganta, hipersensibilidad al ruido, despersonalización, dificultad para respirar, debilidad muscular, falta de energía y sequedad en la boca. En cuanto a las cogniciones, pueden presentarse incredulidad, confusión, preocupación, sensación de presencia o alucinaciones. En cuanto a las conductas, pueden manifestarse trastornos del sueño, trastornos alimentarios, distracción, aislamiento social, sueños con la persona fallecida, evitación de recordatorios, búsqueda y llamadas en voz alta, suspiros, inquietud hiperactiva, llanto, visitas a lugares significativos y llevar o guardar objetos que pertenecían o recuerdan al fallecido.

## **METODOLOGÍA:**

Para el desarrollo de esta investigación, se ha optado por seguir un enfoque Cualitativo por ser el que mejor se adapta al tipo de investigación; priorizando la recopilación de información sin necesidad de priorizar datos numéricos. Este método busca la interpretación y relación de los datos recolectados que puedan satisfacer a las problemáticas planteadas.

Además, se fundamentará esta investigación, en otras investigaciones donde podía sustentar la información recopilada se ha optado por la recolección bibliográfica de ensayos, tesis y webs científicas e información proporcionada de entrevistas. La selección y compilación de material bibliográfico que pueda ser de importancia investigativa, será obtenido mediante técnicas de Lectura crítica.

Dado que el objetivo de la investigación busca analizar los procesos de duelo, así mismo como su desarrollo y factores sociológicos en los familiares de las víctimas, se ha elegido un diseño no experimental de corte transversal, considerando que el tema cuenta con sustento teórico suficiente para cumplir los objetivos establecidos.

## **PREGUNTAS CLAVES**

¿Cuáles sería los efectos psicológicos?

¿Por qué las familias que no superan el duelo?

¿Cuáles son las estrategias que utilizan para superar el duelo?

## **ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION**

### *Caso # 1 S.P.O*

Como primer encuentro hacia la familia se procuró establecer el Rapport con los miembros que participaran en las actividades previstas, explicándole el contenido del consentimiento informado como un contrato para formalizar las sesiones y las normas por las cuales se trabajarán con las psicólogas.

Una familia compuesta de manera monoparental, la cual, ésta presenta como integrantes a madre y 3 hijos: el mayor con 11 años de edad, el segundo una niña de 6 años de edad y el último de 6 meses. La infraestructura de la vivienda está hecha de madera y bloques (mixta) compartida por 4 adultos mayores y uno de ellos es la abuela por parte de mamá.

Como primeras impresiones, el niño presentaba signos de nerviosismo e incomodidad, evitaba contacto visual de forma directa, no articulaba ninguna palabra ocasionando que su madre interviniera por él, y también mantenía la mirada baja. En el caso de la madre de S.P.O. se visualizó igual de nerviosa, afirmaba a las consignas que se planteó en el consentimiento informado, pero se veía distraída y no tenía la suficiente atención en lo que dictaba el consentimiento informado. Cabe recalcar que dentro de la casa presentaban algunos distractores, como los gritos que provocaban sus hermanos menores, el volumen alto de la televisión y la presencia de terceros (tías) que conversaban cerca del lugar donde se estaba aplicando la entrevista.

Hubo una reacción por parte de S.P.O cuando se mencionó “tranquilo, que nosotras te vamos a ayudar” sus ojos reflejaron lagrimas contenidas y se dio por finalizada la entrevista.

## **Primera sesión.**

La madre comenta que S.P.O comenzó a asistir por atención psicológica, en la cual, por la descripción que explica la madre, se le ha aplicado el test del dibujo de la figura humana (DFH) y en su ejecución pintaba con fuerza, no se tuvo más detalles de la sesión porque la madre estuvo fuera de consulta.

Siguiendo con el cronograma de actividades, se realizó la encuesta de aceptación, quien al inicio de elaborar las preguntas movía las manos de forma inquieta, no contestaba a las preguntas que se le hacía y tocaba algún objeto cercano como un distractor, en una situación cuando se articuló la palabra “papá” los ojos de S.P.O se mostraron cristalinos, se decidió no pronunciar esa palabra frente al niño y reemplazarlo como “ser querido” refiriéndose al papá

Al realizar el taller#1 tiene dificultades en qué dibujar y demora unos cuantos minutos para iniciar con la actividad, dibujaba unos trazos y al instante los borraba, esa misma acción se repitieron 3 veces hasta finalizar con su objetivo, expreso que no le sale bien la boca y se dio la opción de escribir lo que ha dibujado, iba a seguir dibujando, pero tuvo un cambio repentino y manifestó que a finalizado.

Se efectuó la sensibilización de la actividad preguntándole como se sintió cuando comenzó a recordar los rasgos en las cuales le gustaba, indico que se sintió bien, pero se le complicaba mucho dibujarlo y se le hacía más fácil escribirlo. Presento dos dibujos, una sonrisa la cual dijo que le gustaba mucho, y el cabello porque era suave al tacto y es algo que heredo de él, al decir que tenía el mismo cabello sus ojos se tornaron cristalino y no volvió a articular más palabras.

## **Segunda sesión**

Se inició la conversación preguntando por su día, comento que no tuvo clases y aprovecho ese tiempo libre para jugar con su primo. Al ver su desconfianza en hablar dentro de las sesiones se preguntó si tenía alguna incomodidad con la presencia de las psicólogas, lo cual dijo que le agradable su presencia, pero su lenguaje no verbal decía lo contrario, mantenía la mirada hacia la pared, movía las manos de forma inquietas al igual que el pie y su expresión cambio ligeramente por una enojada.

Al explicar en qué consistía el taller#2 mostro decaimiento, constantemente se tocaba la pierna para luego presentar ligeros movimientos en ella, también las manos las movía como si estuviera jugando. Al momento de entregarle la hoja para que realizara la actividad, quedo unos pocos minutos pensativos para luego escribir, pero con una expresión de tristeza reflejado en su rostro.

Al finalizar se procedió a preguntarle como se sentía, contesto que bien, pero de forma dudosa, se indago un poco más allá de lo que ha escrito y conto que a su papá le gusta mucho los carros, las películas y tener en orden su ropa, esta última costumbre la adopto a su vida diaria; aclaro que la actividad se le dificulto un poco por el hecho de no recordarlo y que se siente incómodo cada vez que se le pregunta cómo se sentía después de la actividad.

## **Tercera sesión.**

Debido a las experiencias anteriores que se vieron en las sesiones, se procuró buscar un lugar adecuado donde prevalezca la privacidad y evitar algún distractor cercano para no interferir la actividad planeada, esta decisión se tomó bajo la aprobación de la madre/representante.

Como inicio se preguntó su estado de salud, este dijo que está bien, que minutos antes estaba indagando en la plataforma de TikTok y que en ocasiones suele hacer videos sobre comedia

Empezando con el taller#3 y explicarle la consigna, no comento ni se negó en hacerlo, cuando comenzó a escribir en la hoja apoyo su barbilla en la mesa, sujetaba la pluma con fuerza cuando escribía de forma acentuada, cuando se vio que tenía escrito 2 líneas terminadas, coloco su brazo en la mesa como si quisiera tapar la hoja y al finalizar con la escritura se mantuvo unos pocos minutos en silencio, jugo con la pluma haciendo sonidos de choque en ella para luego decir que ya termino.

Debido a que en la anterior sesión expreso que no le gustaba la pregunta ¿Cómo se siente? se cambió la pregunta a ¿Con que se quedaría con el taller que se realizó? No contesto a la pregunta, entonces se le pregunto si se sentía cómodo, triste o feliz, y expreso que esta triste al escribir la carta, no especifico porque se sentía de esa forma y tampoco quería hablar lo que había escrito.

#### **Cuarta sesión**

Se preguntó de su estado de salud argumentando que se siente bien, se indago como es su entorno y espacio social en la escuela, nombrando que todas las materias le gustan, aunque tiene una preferencia en la materia de educación física, sin embargo, no está de acuerdo con que el docente no les haga hacer alguna actividad debido a que “se les va el tiempo”, así que espera en la hora de recreo para jugar a la pelota con sus amigos, pero hoy (7/08/2023) no jugó porque tuvieron un llamado de atención.

Se propuso la idea de que valla a jugar a la pelota con sus amigos en un parque cerca de su casa, lo cual queda frente a ella, pero dijo que su mamá no le deja salir, esto último se contradice debido a que la mamá argumento que S.P.O tenía miedo de salir y

cuando salía miraba las calles con miedo y en alerta, así que solo permanecía dentro de casa y jugaba en el patio solo salía de casa para asistir a clases.

Se dio inicio con el taller#4 dividiendo la hoja en la que iba hacer la actividad en donde el lado derecho escribirá lo que hacía con esa persona especial antes y en el izquierdo lo que le gustaría hacer. Durante la actividad se mostró concentrado en lo que escribía, en ocasiones se quedaba pensando en que escribir; mientras escribía se le hacía unas cuantas preguntas, entre ellas estaba si lo ayudaban con los deberes que se le complicaba y dijo que su mamá le ayuda. Se observaba que a lo largo que escribía se identificaba cierto rasgo de enojo en su mirada, y al finalizar con la actividad comento que le gustó mucho escribir.

Debido a que las anteriores actividades no se expresaban libremente y contenía sus emociones, se le pregunto cómo así se animó a escribir tanto, ya que lleno toda la hoja, argumento que eran muchos recuerdos que tenían que inclusive aún faltaba muchos por escribir, se le preguntó cómo se sintió y dice que un poco triste desde que inicio a escribir, pero aun así son recuerdos felices, no obstante, en su mirada se visualizó que tenía los ojos cristalinos.

Debido a que se desenvolvía y expresaba mejor por medio de la escritura se le admitió una actividad para la casa en la que consistía escribir por las noches antes de dormir que hacía y como se sentía.

### **Quinta sesión**

Se encuentra bien en su estado de salud, ha cumplido la actividad que se propuso la sesión anterior guardando las notitas en la caja “de los recuerdos” que se lo ofreció en la anterior sesión. Se encuentra de mejor humor debido a que ha logrado salir al parque unos pocos minutos, no salía de forma voluntaria desde la muerte de su padre. Aun

presenta nerviosismo en las sesiones, tampoco mantiene el contacto visual con las psicólogas, sino que más bien la mantenía en la mesa y no la despegaba.

Al realizar el taller#5 escribió sin ningún problema, en ocasiones desviaba la mirada hacia la puerta ya que solía asomar su hermana pequeña, también existían muchos distractores dentro de casa debido a que sus familiares se estaban alistando para asistir a un velorio en la cual S.P.O no piensa asistir.

Luego de que finalizara con la actividad se le pregunto cómo se sintió y comenta que sintió tristeza, se le pregunto el motivo y dijo “porque no puedo ir a un lugar”. Dentro de la actividad también escribió cosas buenas en el dibujo como cuando pasaba con sus hermanos, dijo que lo que escribió es lo más importante pero que aún hay más cosas por escribir

Al aplicarle el test psicométrico para niños se presentaron varios distractores, pero cabe recalcar que eso no fue ningún impedimento para continuar con la aplicación del test. Al finalizar admitió que se sintió triste en contestar las preguntas porque está dirigido directamente a “papá”, palabra que hasta esta quinta sesión ha sido omitida en pronunciar y él fue el primero en nombrarlo

Se iba a aplicar la técnica de la “silla vacía” preparándolo tiempo atrás que se necesitaba que hablar para este método, lo cual se reusaba en colaborar al justificarse que no se sentía preparado, cuando se le explico en qué consistía la silla vacía y en que lo ayudaría no se animó a participar y vieron reflejos de querer llorar, aun así, se contraía en querer expresarlo.

## *Caso # 2 R.T.C*

En el transcurso de la presentación se procedió a exponer detalladamente el cronograma de actividades para que conozca los talleres que se mostraran en las siguientes sesiones. Durante la conversación compartió su historia personal, reveló que ha experimentado una profunda pérdida por parte de su esposa, aún se encuentra en proceso de sobrellevar este doloroso suceso, su principal desafío que más se recalca es el sentimiento de soledad, exacerbando por la distancia que lo separa de su familia. En un acto de franca expresión emocional compartió sus sentimientos abiertamente, permitiéndose incluso expresar su pesar en forma de lágrimas al recordar a su esposa.

Expone que tiene hijos fuera de su matrimonio actual, la mayoría se encuentra fuera del país, otros en otra ciudad y uno de ellos vive cerca de donde está él presente. Antes del fallecimiento de su esposa R.T.C menciona que solía contemplar la vida con serenidad y mantenía un orden en su vida, luego de su pérdida comenzó a tener complicaciones en su salud, le diagnosticaron hipertensión, diabetes, osteoporosis, presenta un tumor en el brazo izquierdo que es inoperable, este síntoma no está confirmado por un examen médico, pero él mismo dice que tiene Parkinson, lo cual pareciera que es por la edad.

Nos relata que su esposa enfrentó 3 encuentros con el cáncer que no fueron atendidos adecuadamente por parte del personal médico, echándole la culpa por su “negligencia” y causante del fallecimiento de su esposa, uno de los aspectos que lo conmueve es el hecho que su esposa nunca le compartió la gravedad de su situación, sino más bien lo mantenía en secreto.

En una de las conversaciones, recordó que el día en que su esposa falleció le pidió una sopita, al decir esto último fue un detonante para quebrarlo emocionalmente y

romper en llanto, así que se procuró hacer una pausa de unos pocos minutos para que volviera a la calma. Para despejar de la sensibilización que tuvo en su momento se le pregunto de sus actividades diarias, en ello estuvo tender la ropa, alimentar a sus perros (los considera como sus hijos) y arreglar la casa, y en eso expresa que su esposa lo está poniendo a prueba si era “capas” de cuidar la casa (se considera el guardián de la casa).

R.T.C señaló que en las mañanas y en las noches antes de dormir habla con su esposa (una foto de ella), ya sea cuando sale de casa o habla sobre su día, lo hace como un ritual de acercamiento. También comentó que su hija, que vive en Colombia, tiene pensado llegar, eso en parte le gusta, pero a la vez no, ya que él está todo el tiempo solo y cuando bien su hija otras visitas vienen, recalcando que no lo hacen para verlo a él sino solo a su hija.

### **Primera sesión**

La llegada de su hija le ha traído calma y mejores energías, el deleite que tiene con su hija a su lado es notable, ya que el sentimiento de soledad aún se aferra a él. En un lapso de 15 días trabajo con el municipio, enfocándose en su trabajo y apartando el recordatorio de la ausencia de su esposa, le gustaría continuar laborando con el municipio, no obstante, manifiesta que a futuro tendría complicaciones en una posible contratación.

Indagando sobre los proyectos que planeo a futuro con su esposa, su semblante se nubla al evocar planes futuros que quedaron sin cumplir, entre ellos está la ilusión de viajar a España.

Se llevó a cabo la encuesta de aceptación y al finalizar expresa que se sintió incomoda por las memorias del pasado y le molesta mucho que ella no esté aquí en el

mundo con él, este estado de ánimo cambia a una alegre al sentirse ayudado y escuchado.

Dando paso con el taller#1 cuyo objetivo es desapegar los recuerdos, opto por no participar, interpretando su decisión en sentirse incómodo y reprimido por la presencia de su hija.

## **Segunda sesión**

Menciona que proporciona apoyo financiero a su hijo mayor, quien vive en Quito y es acompañado por 6 perros, pero admite que esto le causa frustración, ya que su hijo evita trabajar y busca que él asuma su manutención.

Sus ojos se humedecen al recordar su situación de soledad, al reconocer que carece de otros familiares, revela su preocupación de la partida de su hija, ya que sus momentos compartidos desde el desayuno hasta la cena, se han vuelto importantes en su rutina, aunque la ausencia de su esposa sigue siendo un dolor constante, encuentra consuelo en el apoyo que se le está brindando.

Hoy, menciona que fue de compras con su hija y observa en ella similitudes con su esposa en la forma de gastar dinero, al rememorar estos recuerdos, se quiebra emocionalmente, derramando lágrimas y mostrando su vulnerabilidad al admitir que “no puedo asimilarlo”

Al tener conversaciones con otras personas que lo motivan a “olvidar a su esposa” explica que todos somos un mundo diferente, y él considera a su esposa como un pilar en su hogar, a pesar de los errores que cometió en el pasado con sus relaciones extramaritales, nunca abandono a su esposa ni a su hogar.

Se le pregunto de sus pensamientos y resalta que quiere “el regreso de mi esposa”. Antes de dormir, reza y pide por la salud de sus hijos, por las enfermedades que tiene interna y externa que los aquejan.

Se le explica la dinámica que tiene el taller#2 y comenta que apreciaba profundamente a su esposa por su naturaleza poco exigente y su constante compañía, recordó sus habilidades culinarias ya que cuando había algún evento en el pueblo su esposa se ofrecía para cocinar. Menciona como solía llamar “su angelito de la guarda” en vida y actualmente sigue llamándola de esa forma.

### **Tercera sesión**

Se encuentra preocupado al tener que luchar constantemente contra sus enfermedades. Comenta que repetir las mismas preocupaciones una y otra vez no tiene sentido. Siente temor hacia la situación en Guayaquil por los acontecimientos que se están viviendo y por la información que pasa en las noticias, y como una forma de distracción, ve telenovelas de otros países.

Algunas personas le han sugerido que vaya a una “guardería de los viejitos” (grupo de adultos mayores) al no comprender su función se le explico en como lo podría beneficiar, lo cual le da curiosidad y le gustaría explorarlo, siempre y cuando le den un buen trato. Durante las mañanas no suele pensar mucho en su esposa, su problema radica en las noches porque no sabe qué hacer y le es difícil enfocarse en otra cosa.

Cuando se dio inicio al taller#3 se decidió llevarlo a cabo en su hogar para crear un ambiente más cerrado e íntimo. Al mencionar el nombre del taller “escúchame” se mostró calmado, sin embargo, al arreglar los elementos que se usaría (dos sillas y una fotografía de su ser querido fallecido) sonrió con incomodidad y tristeza, y preguntaba con insistencia en qué consistía. Cuando se explicó lo que se tenía que hacer,

inconscientemente se reusaba, argumentando que esa actividad lo hacía todas las noches antes de ir a dormir, frente a la fotografía de su esposa, se dirigió a una de las fotografías de su ser querido y comenzó a rezar “Jesús no me abandones, soy el guardia de las pertenencias en esta casa” “Mi mujercita, mi ángel de la guardia” “Mi angelito de la guardia, protégeme” en medio de su rezo rompió en llanto, continuo rezando con su voz quebradiza, cuando finalizo le dejamos unos minutos para que se tranquilice y al ver la oportunidad de seguir se explicó la actividad pero con otras palabras, lo cual accedió.

Al sentarse a la silla se quedó mirando fijamente la fotografía de su ser querido e inicio a conversar con ella, donde se enfatizaba mucho el ruego de que regresara con él, no paraba de llorar, su voz estaba quebradiza, sus brazos y manos temblaban mucho, en eso, su hija menor sale de su habitación e interrumpe la actividad, comenzando a preparar algo de comer. R.T.C. se quedó callado un rato, miro en dirección de su hija y trato de continuar con la actividad, pero se contrajo y comento que le falta fuerza para seguir.

Se hizo una breve pausa para que se tranquilizara y se esperó a que su hija regresara a la habitación, luego proseguimos en cómo se sentía, dijo que sé que sintió alegre y triste; alegre porque pudo soltar una parte de lo que sentía, y triste al recordarla, indiferentemente si son recuerdos buenos o malos, le duele su perdida, recordó sus últimos momentos que pasaron juntos e incluso sus últimas palabras “¿marido, me quiere?”

Al finalizar pregunto si podíamos continuar con esta misma actividad en la próxima sesión, se le contesto que se puede continuar con la actividad, pero no será para la próxima sesión.

## **Cuarta sesión**

En termino de salud no se encuentra del todo bien ya que enfrenta hinchazón en las manos y notable dificultad en los movimientos en los dedos comento que esta semana lo ha pasado mal, porque aún está a la espera del dinero que el municipio le tiene que dar por sus horas de trabajo, además, ha enfrentado problemas de sueño debido al ruido generado por una celebración de quinceañera cerca de su hogar durante el fin de semana pasado. También muestra un disgusto debido a sus nuevos lentes que no están adaptados para que pueda leer bien. Se le pregunto si se ha animado en visitar al grupo de adultos mayores y comenta que no se ha animado.

Durante el desarrollo del taller#4 se le explica la actividad, busca la foto para guardarlo en su cajita mientras explica del significado de esa foto importante, al narrar su historia se le cae unas lágrimas, nos presentó un cuaderno donde contenía la escritura de su esposa, mientras su voz se quiebra y sus manos realizan movimientos nerviosos. En uno de sus historias explico que una vez cuando discutieron él le piso el pie con el carro, actualmente aún se sigue disculpando por ese hecho, resaltando la profundidad de sus remordimientos y que es difícil encontrar a una persona igual a su mujer.

Un detalle que sobresale es que repetía la frase “los recuerdos son imborrables”, y se muestra cauteloso en sus expresiones, especialmente cuando su hija está presente en la casa, lo que podría indicar cierto grado de protección hacia su intimidad.

## **Quinta sesión**

Se le pregunta sobre cómo ha estado, su respuesta oscila entre momentos buenos y difíciles. Ha enfrentado nuevos problemas con el municipio. Enfatiza que el dolor provocado por la pérdida de su esposa es continua e insuperable, además tiene pensado

emprender un viaje a Colombia acompañado con una fotografía de su esposa fallecida, como un símbolo de su perpetua presencia.

Fuera del día que se acordó en el consentimiento informado para hacer las sesiones (los días sábados) el día 10/08 se presentó una llamada por la tarde manifestando el malestar de soledad y llorando por esa misma razón. Se le preguntó cuál fue el detonante para realizar la llamada con urgencia, solo contestó que era porque se sentía solo. El fin de semana (domingo) asistió a misa y luego visitó el cementerio para rendir homenaje a su esposa, tubo momento en que lloro en el cementerio y luego presento un mareo que lo hizo regresar a casa. Atribuye su serie de problemas de salud debido al impacto emocional de la pérdida, considerándolo estar relacionado con sus pensamientos constantes acerca de su esposa.

Cuando se realizó el taller#5 a pesar de lidiar con los efectos del “mal de Parkinson” se siente motivado a escribir por sí mismo. Al culminar la redacción de su segundo deseo, suelta el lápiz de golpe y cubre su cabeza con ambas manos comentando que “estos recuerdos son profundos y me lastiman” se siente frustrado al escribir que quiere el regreso de su esposa, lo que lo lleva a romper en llanto al recordar la intensidad de su vínculo y como su esposa significaba todo para él.

Al concluir con la actividad, comenta que se siente feliz y tranquilo debido a la ayuda que está recibiendo, también agradece por ser escuchado nuevamente. Se anticipa a la partida de su hija y siente angustia por ello.

Luego, se lleva a cabo el test psicométrico, algunas preguntas parecen generar confusión en sus respuestas, y cada vez que contestaba a la opción lo adjuntaba con un recuerdo del pasado.

### *Caso # 3 P.B.A*

Al ser la primera presentación se formalizo con la familia el consentimiento informado explicando de forma puntual los talleres que se van a realizar en el transcurso de tiempo, no se tomó mucho tiempo debido a que se encontraba ocupada.

#### **Primera sesión.**

Manifiesta tener lazos afectivos con su difunta hermana, comenta que falleció por una enfermedad donde le diagnosticaron cáncer, causando que no saliera del hospital por lo delicada que estaba de salud, aun así, P.B.A se aferraba a la esperanza de que fuera una mentira, sin embargo, la operación que tanta esperanza deposito decayeron cuando le dijeron que no tenía cura, “la operación inútil, una negligencia de los doctores” recalco, y recordó una petición que le hacia su hermana “que pasa niña. Sácame esto” refiriéndose a la sonda que tenía.

Es alguien que está apegada a la iglesia católica, y gracias a la comunidad religiosa, a sus hijas y sobrinos es que aún se aferra a este mundo. Admitió que un tiempo atrás tuvo pensamientos como “porque no me morí primero”, estos pensamientos aparecieron cuando le dijeron que su hermana no tiene remedio, actualmente ya no las tiene al tener a sus hijos con ella.

Frente al cuestionario de aceptación hubo largos minutos en silencio, algunas respuestas respondían con duda y manifestó que al finalizar con el cuestionario se sintió incomoda.

Al realizar el taller#1 presento movimientos en las manos, sus ojos se tornaron, al finalizar comento que se sintió bien y que en parte se siente liberada

## **Segunda sesión.**

Comenta que se siente cansada de tomar tantas medicinas

Cuando se dio inicio de la actividad quedo pensativa por el nombre del taller “tu estas aquí” cuando se explicó en qué consistía la actividad se incluyó si su ser querido tenía alguna frase que le caracteriza dijo que tenía varias frases que aun recordaba, pero esta es la que más recuerda “Soy como un payaso, tengo que cambiar mi tristeza por alegría” al recordar esa frase comenzó a dialogar del porque lo decía, en eso también se unió su hija en la explicación.

Cuando termino de escribir se le pregunto cómo se sentía y dijo entre triste y contenta; contenta por recordar como era su hermana, y triste al recordar cómo se dirigía hacia ella, la llamaba “niña”, los cuales también fueron sus últimas palabras “niña, ya no puedo más”, refiriéndose a su sufrimiento que pasaba en el hospital, al recordar esto último comenzó a llorar.

Se le pregunto si en el lapso de tiempo, desde el fallecimiento de su ser querido, hizo algo para recordarla, su respuesta fue negativa, que solo iba a misa para rezar por ella. Comento que al momento de recordarla y sacar eso guardado siente que le ha hecho bien, aunque también siente impotencia porque no se le hace justo que siendo tan joven se halla ido, pero después reacciona y piensa que ella está bien en el cielo, que ya no tiene que sufrir.

Añadió que se siente responsable de cuidar el hijo de su hermana, le da gusto tenerlo con ella porque es un pedacito de su hermana, que, aunque no tenga el mismo carácter dócil de ella lo cuida porque lo quiere y siente que su hermana se lo está agradeciendo.

Se le pregunto si tenía alguna molestia aparte, y comento que tenía un malestar más grande, en eso se ve más alerta y cuidadosa de quienes están a su alrededor y aleja a su sobrina con su hija. Comento que su hermana le confeso un secreto que nadie sabía, y era que habían intentado abusar sexualmente de ella, P.B.A relato las palabras que dijo su hermana “el me veía como una mujer, no como su hermana”, al ser uno de sus hermanos P.B.A dijo que fue algo chocante saber eso ya que a él lo tenía un alto estima. No sabe qué hacer, siente que tiene que hacer algo, pero a la vez tiene miedo ya que describe a este hermano como alguien violento, machista, soberbio e ignorante y piensa que si algo hace ese hombre la golpearía.

### **Tercera sesión**

Su estado de salud no es del todo bueno “estoy mal, no quiero hacer nada” se siente decaída, incluso fue al bingo para distraerse, pero dice que no funciona. El día martes fue al hospital y se sintió preocupada y estresada por las ambulancias y heridos que llegaban, eso ha hecho que se preocupara por el “flaco” (hijo de su hermana fallecida) porque es policía y está preocupada por la situación por la que está pasando Guayaquil, su esposo le dice que no tiene que sobre pensar las cosas y se tranquiliza.

Al comenzar con el taller# 3 dijo que no le gustaba escribir, aun así, accedió en hacer la actividad. Al momento que inicio la actividad quedo pensativa en un corto tiempo, expreso que quiere saber si estaba bien, si está contenta, se pregunta si hizo bien o no en ayudar a su sobrino, luego de eso hubo un largo silencio, y cuando comenzó a escribir soltaba suspiros pesados, en ocasiones apretaba sus labios, su expresión facial poco a poco iba decayendo hasta quedar con una expresión triste, tragaba saliva con frecuencia, hacia pequeños movimientos con las manos (doblaba la esquina de la hoja),

daba señas de querer llorar pero lo hace en silencio (sorbía la nariz), a veces había un ligero temblor en su mano y releía lo que escribía.

Cuando se le pregunto cómo se sintió ella mismo se preguntó “¿Por qué la recuerdo?” y dijo que es por el hijo de su hermana, que de esa forma la recordaba y que también se siente bien con ella misma porque de cierta forma lo ve como si estuviera ayudando a su hermana “Me siento cerca de ella”

Otro malestar que explico es que no puede dormir bien y tiene que tomar pastillas para poder dormir, lleva alrededor de 5-6 años aproximado en que consumía pastillas para dormir, antes buscaba otros métodos para dormiré, como aguas aromáticas, pero dijo que no le funcionaba.

#### **Cuarta sesión**

Su estado de salud está mejor a comparación de la semana pasada, aunque presenta con síntomas de gripe diciendo que tal vez es alergia porque todos de su familia están resfriados.

Se procede hacer el taller #4 argumentando primero que “no me prepare en que pensar” lo cual se le corrigió diciéndole que son actividades que no tienen que venir pensadas, sino en ese instante lo que se le viene en la cabeza. Al inicio narraba lo que iba a escribir y preguntaba si estaría bien “recuerdo pasear y andar siempre con ella” y también “ella es perfeccionista” refiriéndose a que era muy ordenada. Menciono que su hermana tiene un medio de transporte en la cual también trabajaba con ello (una tricimoto) en la que nadie le da uso “prefieren que se pudra” “es un recuerdo de ella” al finalizar con la actividad menciono que se sintió bien.

Como en la anterior sesión no se encontraba en condiciones para ejecutar la técnica de la silla vacía se procede a realizarla en ese momento al encontrarse estable

emocionalmente. En este caso no se pudo colocar una foto de la persona fallecido debido a que no tenían los familiares.

Al iniciar con la técnica mantenía la cabeza gacha y repitió tres veces “¿Decirle que?” mientras jugaba con las manos y tenía una sonrisa triste. En voz baja comenzó a conversar expresando lo mucho que la quiere, le agradece y desea que este hay presente para que vea a su hijo cumpliendo su sueño de tener puesto el uniforme, su voz comenzó a quebrarse y procede a llorar. Quiere que este aquí para que guía a su hijo y que no valla al mal camino, ya que siente que con ella ya no le hace caso.

Indico que le dolía el pecho, y luego se le pregunto ¿Qué cree que su hermana le diría en estos momentos? “Que esté tranquila y que no este triste” esas palabras lograron apaciguar ese dolor que tenía en el pecho.

Se le pregunto cómo se sintió y dijo que no logra explicarlo, pero reflexiono un poco y dijo que seguirá cuidando al hijo de su hermana así sea que él no la considera como una ayuda y eso le duele.

### **Quinta sesión**

Se encuentra bien de salud, pero al fallecer un conocido cerca de su casa le hizo alterar un poco por la situación, también compartió su preocupación con el linfedema en miembro superior brazo izquierdo al tener aproximadamente 2 meses conviviendo en esa condición.

Al ejecutar el taller#5 su primera reacción es soltar un suspiro pesado y comenta que en vez de sus propios deseos puede escribir los deseos que tenía con su ser querido, así que se dio opción de escribir los deseos que compartía con ella. Quedaba pensativa cuando escribía los deseos, mueve la pluma como un medio distractor y al no saber que

escribir se le impulsa si tenía algún proyecto a futuro. Al decir eso, dijo que si existe uno pero que lo dejaría a manos de su sobrino.

Hubo momentos en la que se vio reflejada en el velorio, ya que vio una pareja de hermanas y recordó que siempre andaba con su hermana de un lado a otro.

Cuando se aplicó el test psicométrico había respuestas que contestaba con duda, admitió que no tiene las fuerzas suficientes en visitar o acompañar alguna persona (conocido o familiar) que este enfermo, ya que ve reflejada a su hermana. Cuando asistió al velorio no hubo complicación, pero cuando estuvo dentro de su hogar se sintió con mucha sobrecarga.

#### *Caso # 4 N.M.B*

Al ser la primera presentación se formalizo con la familia el consentimiento informado y cuáles serían los talleres que se van a ejecutar, se tuvo que explicar de forma concreta lo que se iba a realizar debido a que la habían llamado para hacer curaciones. Vive con su esposo y su nieta, y cuando se realizó la visita la familia estaba escuchando música de fondo (bolero) argumentado que eso les ayuda a distraerse un poco.

#### **Primera sesión.**

Se encuentra bien en su salud. Expreso que entro en melancolía al acordarse de su hijo a través de su preparación culinaria (tortillas de harina) los cuales eran los favoritos de su hijo. Se preguntó cómo lo afronto y comento que por medio de su rutina como lavar la ropa, cada vez que entra en melancolía es siempre cuando se encuentra sola, la música es un método para calmarla los primeros meses de su perdida, durante

los cuales tanto ella como su esposo lloraban con frecuencia, sin embargo, presenta una red de apoyo en donde están sus amigas que la ayudaron a sobrellevar su aflicción.

Al ejecutarla el cuestionario de aceptación comenta que se siente sola sin su hijo ya que era una compañía constante en su vida, tiene sentimientos de ira compuesto por la complejidad de su situación, deseando incluso tenerlo de frente para “me gustaría haberle dado una buena paliza” debido a lo que hizo y no cumplir con los planes que tenía a futuro.

Al realizar el taller#1 escribe sin ninguna complicación o distracción, presenta una sonrisa en su rostro a recordar lo que escribió, experimenta la liberación de expresión que le ofrece la actividad, aunque al inicio las lágrimas brotaban ante el recuerdo de su hijo

## **Segunda sesión**

El taller#2 se nota concentración en lo que escribe, y aunque expresa comodidad en participar en ella, su mirada trae consigo un matiz de tristeza, reflejándose lágrimas en sus ojos mientras plasma sus pensamientos. Durante la actividad tragaba saliva constantemente, evoca la inquietud de “¿Por qué lo hizo?” sabiendo que nunca obtendrá una respuesta, antes de que su hijo tomara esa decisión (suicidarse) vio que tenía comportamientos extraños, y ella cumpliendo con su rol de madre trataba de ayudarlo preguntándole lo que ocurría para que se comportara de esa forma, pero nunca les dijo nada, manifestando que entre los dos había confianza, que ella manejaba todo de él y que ese mismo día le había pedido dinero y su pistola porque cargaba efectivo.

Recordó que ese día antes de su muerte había armado una piscina con su esposo, y la imagen de su hijo comentándole que “parece una niña chiquita en esa piscina” es un recuerdo doloroso que incluso lo ve como una especie de despedida sutil.

Al finalizar con la actividad, evoca sentimientos de tristeza, persiste en encontrar la respuesta a su decisión y él porque estaba muy inquieto en su trabajo (trabaja en un night club).

### **Tercera sesión**

Presenta un estado de salud animado y feliz. Hubo un evento relacionado al futbol (su hijo le gustaba mucho) que al finalizar un grupo de amigos del hijo se reunieron a la casa con una pancarta con el rostro del fallecido, debido a que lo consideraban como el líder al idear actividades, planificaciones para el barrio

Aunque lo cataloga como un momento triste al recordar su pérdida no puede evitar experimentar un atisbo de orgullo hacia su hijo, la existencia de la pancarta marca el hecho de que su hijo dejó una profunda huella y significado en la vida de aquellos que compartieron momentos, la marca de su hijo no solo permanece en los recuerdos, sino también trasciende en un sentido positivo.

Cuando se ejecutó la actividad “escúchame” presento seguridad en su escritura, mientras más escribía se visualizó sus ojos llorosos, fruncía el ceño en ocasiones, también apretaba los labios y su rostro se tornaba rojo. Durante la actividad hubo mucha bulla por parte de sus familiares, al igual que hubo ligeras interrupciones por parte de sus nietos.

Comento que sintió dolor, pero que gracias a esta actividad se sintió liberada, se sintió como que, si volviera hacia atrás, pero se sintió bien, también hubo ligeros recuerdos de lo que paso con su hijo minutos antes de su pérdida.

Se procedió a hacer la actividad de la silla vacía, preguntándose ella misma ¿Qué le diría? luego quiso saber porque habrá tomado esa decisión, comenzó a llorar, se tocaba mucho la mejilla (derecha) “quisiera saber que paso” su nariz se puso roja por el

llanto “estamos tristes, muy dolido” refiriéndose a ella y su nieta. No quiso decir nada más porque ya ha tenido la oportunidad de decirle todo cuando estaba vivo.

Se sintió aliviada porque siente que se ha comunicado con él. También le entro nostalgia al recordarlo como estaba, comento que se lo imagino cuando él está siendo regañado

N.M.B relata que ve progresos significativos en ella, anteriormente le resultaba difícil entrar a la casa de su hijo debido a que lloraba mucho, sin embargo, en el presente, ha logrado superarlo y puede acceder a la vivienda sin que las lágrimas fluyan, aunque aún existe momentos de vulneración cuando tiene que enfrentar a ver la ropa que solía vestir su hijo, la simple visión de esas prendas provocan en ella una profunda melancolía que aún no ha logrado mitigar.

#### **Cuarta sesión**

Comenta que se siente bien de salud, narra que, al tener un velorio de un familiar conocido cercano, se sintió conmovida al poder entender y empatizar con la madre del fallecido. Las palabras “yo te comprendo” fueron dichas con intención de brindar consuelo en la madre del difunto. Este acto de ofrecer palabras de aliento fue dado por una necesidad intrínseca de transmitir apoyo, ya que ha aprendido a coexistir con el dolor que experimento a raíz de la perdida de si hijo.

Al realizar el taller#4, escribía con total concentración, en ocasiones narraba lo que escribía que en la mayoría eran colaboración que, hacia su hijo con la iglesia o el barrio, esta vez no lleo a llorar, pero si se reflejaban signos de querer hacerlo, manifestó secreción nasal y humedad por debajo de sus ojos. Al finalizar comento que se sintió bien porque de esa forma expulsa todas esas dolencias que se acumulan internamente.

En eso recordó que cuando estaba en su duelo en la etapa de crisis, reconoce que descuido su apariencia personal, describiéndose como alguien que estaba demacrada, sin motivación a nada, ni arreglándose un poco como antes solía hacer. Actualmente esta descripción ya no se ve presente.

### **Quinta sesión**

Al realizar el taller#5 se explayo en escribir más haya de “las hojas” del dibujo, logro evocar emociones de tristeza y nostalgia, ya que le recordó las promesas compartidas con su hijo, las cuales, ahora las ve como imposible de cumplir.

Revela que logro conectar con otras personas que atraviesan su propio duelo y aflicciones, “yo ya viví mi duelo”, aunque muestra ligeros rasgos de dolor recalca que ya lo supero y que la vida continua.

#### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades/ Periodo	Objetivos	Junio				Julio				Agosto				Observaciones
		Semana				Semana				Semana				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Taller#1 "Dulces trazos"	Identificar los rasgos que tenía la persona que falleció.				X									
Encuesta de aceptación	Desarrollar/ Diseñar la encuesta de acuerdo al nivel de aceptación que han tenido.					X								
Taller#2 "Tu estas aquí"	Demostrar cuales son los aspectos que más le gusta de la persona que falleció.						X							
Taller#3 "Escúchame"	Describir cómo se siente luego de la perdida de la persona y que le diría.							X						
Taller#4 "Formemos nuestro recuerdo"	Crear una caja con todos los recuerdos que tengamos de la persona que ha fallecido.								X					
Taller#5 "El árbol de los deseos"	Desarrollar un árbol con todos los deseos que tengamos con esa persona.									X				
Test Psicométrico	Evaluar mediante test de depresión y de duelo complicado.										X			

Elaborado por: Prado Zully- Tomalá Stephanía

#### 4.2. Matriz de descripción de análisis.

A continuación, se va a describir en una serie de matrices un resumen y análisis de los casos:

<b>Casos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Análisis</b>
S.P. O	Familia monoparental humilde la mama tiene 29 años de edad, el primer hijo 11 años de edad la segunda hija 7 años de edad y el ultimo 1 año 6 meses. (fallecimiento del papa por muerte violenta).	Dentro de las dos primeras sesiones se notaba a S.P.O intranquilo, nervioso tenía movimientos ligeros de la mano y solo respondía a las preguntas que le hacíamos, no le gustaba hablar.
R.T.C	Adulto mayor tiene 82 años de edad, tiene un tumor en el brazo izquierdo sufre de hipertensión y diabetes; es una persona humilde tiene solo una hija dentro de su matrimonio y 3 hijos de su anterior matrimonio. (falleció su esposa por cáncer).	Durante las dos primeras sesiones lloraba por la pérdida de su esposa, le gusta hablar de todo, pero cuando se acuerda de su esposa comienza a ponerse mal y nervioso.
P.B.A	Tiene 58 años de edad es una persona humilde que tiene 2 hijas y 2 nietas. (falleció la hermana por cáncer)	Se notaba un poco distraída y a la vez nerviosa tenía movimientos ligeros de los pies y miraba hacia otro lado.

N.M.B	Tiene 59 años de edad vive con su esposo y su nieta. (falleció su hijo por suicidio)	Dentro de la primera sesión se encontraba escuchando música para no llorar, se encontraba nerviosa y un poco distraída.
-------	--	---

*Elaborado por: Prado Zully- Tomalá Stephanía*

### 4.3. Matriz de técnicas aplicadas

Casos	Interpretación- técnicas	Observaciones
S.P.O.	Entrevista inicial	No argumentaba palabra alguna, la madre intervenía para contestar las preguntas y cuando se incitaba a que contestara solo hacia movimientos con la cabeza o contestaba, pero en voz baja y con la mirada en el piso
	Técnica de eco	
	Talleres	No se reusaba en realizar las actividades, se mantenía en silencio hasta finalizar la actividad, al finalizar con la el taller y preguntarle cómo se sentía se mantenía callado o contestaba con respuesta cortas (si, no, bien, mal)
	Silla vacía	No se pudo realizar la técnica de la silla vacía, ya que no quería hacer la actividad.
	Entrevista inicial	Se mostró cómodo, no reflejaba algún signo de molestia al preguntarle sobre su vida e incluso

R.T.C		relataba los hechos desde el inicio a fin. Cuando se topaba el tema con su ser querido hablaba con dulzura, pero cuando se quería profundizar se quebrantaba por medio del llanto
	Técnica de eco	
	Talleres	Como la gran mayoría de las actividades se las realiza por escrito no era algo que le animaba mucho en hacer, ya que argumento que los movimientos involuntarios de su mano no lo dejaban escribir bien, aun así, mientras escribía iba diciéndolo
	Silla vacía	Al inicio hubo una leve resistencia, argumentando que esa dinámica los hace todas las noches, después de explicarle el objetivo de esta técnica, lo acepto aun con cierta duda, la ejecución de la actividad provoco que rompiera en llanto, y por interrupción de tercero él mismo detuvo la técnica.
P.B.A	Entrevista inicial	Al inicio de las sesiones suele contestar las preguntas con respuestas cortantes, con el transcurso de las visitas nos argumenta su día sin necesidad de preguntárselo, cuando se llegan hacer preguntas respecto a su ser querido suele pensar en su contestación
	Técnica de eco	

	Talleres	Los ejecuta sin ningún problema, aunque en una de las sesiones comento que no le gusta escribir porque su letra es “fea”. Cada vez que inicia la actividad una pequeña sonrisa está en su rostro y está poco a poco va desapareciendo
	Silla vacía	Al iniciar la técnica comenzó diciendo que ha cumplido lo que ella quería, rompió en llanto al decirle que la extraña luego decía que la necesita aquí con ella, se finalizó la técnica porque nos comentó que ya le dijo todo.
N.M.B	Entrevista inicial	Al inicio de las sesiones nos comentaba que tenía “melancolía por la muerte de su hijo” contestaba las preguntas, hubo en ocasiones un poco de distracción y un poco de ruido, al hacer mención sobre su hijo se distraía un poco.
	Técnica de eco	
	Talleres	Los ejecuta sin ningún problema, nos comenta que le gusta escribir porque siente que “se tiene un peso de encima menos”. Al momento de realizar los talleres nos comentaba que ya casi no llora tanto que se siente un poco mejor.
	Silla vacía	Al iniciar la técnica comenzó con ojos cristalinos, preguntado sé el “porque lo hizo” se le iba quebrando

		la voz al hablar “que ella podía ayudarlo en lo que le estaba pasando”, comienza a llorar más y decide terminar.
--	--	--

*Elaborado por: Prado Zully- Tomalá Stephanía*

Las presentes tablas en conjunto muestran una estructura sólida y sistemática para organizar las fechas programadas para las sesiones, la descripción y un breve análisis de las familias entrevistadas y las observaciones respecto a cómo realizaron las interpretaciones o técnicas aplicadas, esta información investigativa facilita la gestión de los tiempos, el monitoreo de las familias y la recopilación de los resultados, lo que contribuye a un análisis más preciso y concluyente.

## ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El análisis que se consiguió en los casos presentados se obtuvo diferentes respuestas al momento de aplicar los talleres, técnicas y el test psicométrico. Estas herramientas de trabajo se llevaron a cabo con el fin de asentar los recuerdos y experiencias por la que paso con su ser querido, abordando los efectos psicológicos por las que se ah enfrenado y procurando proporcionar un entorno donde las personas puedan expresar libremente sus emociones sin temor al juicio, lo que puede aliviar la carga emocional que presenta desde el fallecimiento de la persona.

Durante el primer y segundo taller que se enfrascaba en los rasgos tanto físicos como alguna característica personalógica que le hayan marcado emocionalmente al individuo, se vieron ciertas particularidades de decaimiento y tristeza profunda durante el proceso de la actividad, después de que finalizaran con el taller se procedió a ser la sensibilización, donde la mayoría de las familias aceptaban el alivio de liberar sus cargas emocionales.

El tercer taller fue compartido con una técnica gestáltica: la silla vacía. Debido a que el taller y la técnica presentan un gran parentesco en cuanto a lo que busca proyectar al individuo. Durante la aplicación de estas herramientas se cumplió expresar todas las palabras que no tuvieron la oportunidad de decir antes de la perdida, reaccionando de distintas sentimiento que han estado reprimiendo desde su proceso de duelo, logrando de esta forma una reflexión en las familias en el sentido de darle fin a su perdida. No obstante, en uno de los casos que incluye a un menor de edad, no se le aplico esta técnica gestáltica al oponer resistencia.

El cuarto y quinto taller se obtuvieron resultados fructíferos, donde abordaban aun los sentimientos de tristeza reflejado en lágrimas, pero al instante deliberaban sobre

ese sentimiento justificándolo que “está en un lugar mejor y sin sufrimiento” confirmando la aceptación que le dan a la pérdida de su ser querido.

Durante la aplicación del test psicométrico de duelo complicado no se presentaron complicaciones en cuanto a la contestación de sus respuestas, tampoco se vieron reflejado algún quiebre o flaqueo emocional de inicio a fin del test.

En general, los talleres, técnicas y test que fueron aplicados a cada una de las familias dieron como resultando un espacio seguro para que procesaran su dolor de manera gradual, pese a los diferentes obstáculos que presentaban cada uno, como es los distractores o algún evento desafortunado (velatorio), se permaneció el compromiso en continuar con las sesiones.

## **JUSTIFICACIÓN:**

Esta investigación busca profundizar los conocimientos actuales sobre el estado de duelo en familiares que han experimentado la pérdida de un familiar; los principales factores psicológicos que desencadena este hecho, junto con los factores ambientales y temporales que se van desarrollando en cada miembro de la familia.

Muchas personas experimentan el estado de duelo de forma distinta y con duraciones que pueden llegar a ser prolongadas, hasta el punto de repercutir permanentemente en las interacciones sociales y afectivas con el resto de personas a su alrededor. A este motivo se debe la importancia en la implementación de terapias familiares efectivas para el tratamiento y seguimiento del duelo.

La realización de esta investigación es viable, debido a que se dispone de las herramientas necesarias y fuentes de información suficientes para profundizar el tema,

al mismo tiempo muestra su relevancia al exponer un problema serio que acontece a un número específico de la población, otras investigaciones se centran en el enfoque cognitivo conductual nuestro proyecto tiene una mirada transversal.

La utilidad metodológica de este trabajo busca aportar como material de referencia a futuras investigaciones que compartan una metodología compatible y que posibiliten la búsqueda de terapias familiares o tratamientos individuales que puedan ser beneficiosos en el seguimiento Psicológico del Duelo a familias.

Desde un punto de vista profesional, la ejecución de este proyecto ayudara como medio de estudio psicológico en las distintas etapas del Duelo por perdida; por lo tanto, la investigación será la base para mejorar las técnicas de abordaje con poblaciones que compartan características similares, además de ser una guía de refuerzo en la ejecución de terapias de seguimiento psicológico y Social para evitar procesos de desestabilización emocional.

## **CARACTERIZACION DE LOS BENEFICIARIOS**

La investigación estuvo dirigido a las familias del Cantón Palestina, ubicado al Norte con Colimes y al Sur con Santa Lucia, se trabajó de forma individual hacia las personas que están más afectadas por la pérdida de su ser querido, planificando cinco talleres y un test psicométrico.

En la primera familia es monoparental humilde son de clase media, que viven con su abuela de parte de mamá, se mostró participativo en las actividades que solo demandaba escritura, cuando se daban actividades en la que requería el habla presentaba dificultad para expresarse abiertamente, hubo avances muy significativos para todos al comienzo de la sesión, presento un poco de resistencia y se notaban muy callado,

respondiendo con respuestas cortas a las preguntas que se le hacía, pero a medida que iban aumentando las sesiones tuvieron muy buenos avances.

En la segunda familia se lo caracteriza como una persona mayor humilde de clase media, los avances que él tuvo fueron pequeños pero significativos para su vida diaria, en las actividades fue muy participativo y mostraba conformidad con las actividades propuestas.

La tercera familia son personas humildes, de clase media les agradaba las actividades propuestas cooperaban con todo, los avances que se obtuvieron fueron muy buenos, hubo circunstancias que hacías que las sesiones se reagendaron para otro día por motivos de fuerza mayor, al igual si asistían a todas las sesiones.

En la cuarta familia son personas humildes de escasos recursos económicos, vive con su nieta y su esposo, las actividades las realizaban sin ningún problema eran colaborativos en todo, los avances que tuvieron fueron muy significativos que hasta ellos mismo se dan cuenta de los cambios que han tenido, asistían a todas las sesiones sin ningún tipo de problema.

## **INTERPRETACION**

La pérdida de un familiar representa una serie de cambios psicológicos que pueden observarse en las conductas y cambios de humor de aquellos que compartían algún vínculo emocional con el fallecido. Estos pueden mostrarse como cambios en la personalidad y la forma de pensar, pudiendo generar emociones de rabia, culpa, tristeza y confusión. Estos resultados concordaron con los datos descritos por (Pozo, 1989 & Bowlby, 1986)

La muerte puede presentarse de muchas maneras, por muchos motivos y en cualquier estadio de la vida, estas variables no pueden ser advertidas y, en consecuencia, la reacción de cada individuo ante la muerte de su ser querido dependerá de la realidad social y afectiva que este atravesando en dicho momento. Teniendo como resultado estadios de Duelo relativamente cortos, a otros que parecen ser insuperables.

Por motivos como este, no se puede tomar el proceso de “Duelo” como un concepto universal que sea capaz de predecir la carga emocional o el tiempo necesario que una persona necesitara para poder sentirse bien nuevamente. El duelo es un estadio mental y muy necesario para que cada persona que haya experimentado la pérdida de un ser querido pueda afrontar por sí mismo la realidad. El duelo puede presentarse de maneras muy diferentes acordes a la situación. Es debido a su complejidad que, no se puede generar una descripción universal válida para todas las personas.

En la actualidad el duelo presenta nuevos estados depresivos en cuales conlleva a enfermedades pasadas o intensificar un estado depresivo existente. La sociedad entiende y respeta el proceso del duelo que atraviesan algunas personas y se reconoce que cada uno lo vive de diferentes maneras y bajo diferentes construcciones culturales o sociales, es por ello que se declara que el duelo tiene un tiempo definido, pero cada individuo tiene o desarrolla los recursos necesarios para poder afrontarlo conociendo así que el tiempo de asumir un duelo depende de los recursos que posea, las redes de apoyo y el contexto donde se desarrolla, mientras que si se presenta a largo plazo y está acompañado de otros elementos hablaríamos de un duelo patológico. En la historia de las personas se pudiesen presentar remembranzas que son vistos como sucesos en donde se recuerda algo del pasado vinculado a la pérdida de un familiar, por ejemplo, dicha información está sujeta a la memoria y desde nuestra cultura estas remembranzas serían

vistas como una ausencia en asumir un duelo, pero sólo es parte de nuestra memoria sensorial que evoca recuerdos del pasado como mecanismos de afrontamiento.

Se ha observado que el proceso de duelo en ciertas personas tiende a generar cambios negativos en su entorno social debido a la incomodidad y la inseguridad de enfrentarse a las personas, este hecho hace que se evite hablar de muerte o del dolor haciendo así que bloquee la expresión de dolor que se está enfrentando, las personas estamos listas para afrontar la muerte de un ser querido lo que implica que haya un proceso de duelo sano.

El peso emocional que cada familiar llega a asumir tras la pérdida de uno de sus miembros puede presentarse de maneras diferentes en cada uno de sus integrantes, estos aspectos estarán relacionados a distintos aspectos personales de cada uno, como la edad, su relación con el familiar fallecido, sus creencias espirituales y su nivel de interacción socio afectiva con otros miembros de su familia.

La interacción social de los familiares que están pasando por un estado de duelo también se muestra necesaria para ayudarlos a afrontar la pérdida. Se pudo notar que los participantes de esta investigación mostraban cierta dificultad al momento de exteriorizar sus emociones (Principalmente los sentimientos de tristeza) cuando se encontraban rodeados de familiares, esto se podría deber a pensamientos de vergüenza o de sentirse una molestia para los demás al pensar que dichas emociones no son compartidas o entendidas por el resto. Sin embargo, la presencia de familiares que les hagan compañía si demuestra un avance inconsciente en su recuperación. Tal y como se advirtió anteriormente (Tenecela, 2020).

## CONCLUSIONES

El duelo puede generar estados psicológicos diferentes en cada caso, a lo largo de la investigación se ha podido comprobar que el estado de duelo y las maneras en las que cada individuo suele afrontarlo pueden presentarse en formas diferentes acordes a la persona y la situación, algunos pueden asimilarlo de mejor manera que otros. Dentro de los aspectos a tomar en consideración, se encuentran el grupo etario y las relaciones socioafectivas que rodean a cada uno de los familiares del ser querido fallecido.

La edad parece ser una característica importante en el desarrollo del duelo, se pudo observar una mayor participación en los adultos al momento de expresar sus emociones o establecer conversaciones relacionados al ser querido fallecido, esto en parte puede deberse a la madurez mental y el grado de compromiso afectivo que tenían con la persona. Sin embargo, también demuestra que son capaces de afrontar la realidad de su pérdida.

Los individuos que pertenecen a un círculo social o familiar más amplio a su alrededor demostraron un mayor control de sus emociones y la confianza para continuar con sus vidas de manera cotidiana. Por otro lado, cuando se trata de sobrellevar la pérdida en solitario, se hacen más presentes los sentimientos de tristeza y anhelo de recuperar a su ser querido, lo cual dificulta que la persona pueda aceptar la pérdida y por lo tanto avanzar con las etapas de su duelo.

También se ha podido comprobar la presencia de estados emocionales repetitivos, estas emociones pueden presentarse de manera inadvertida en numerosas ocasiones, varían entre sentimientos de enojo, culpa, confusión y en mayor medida presentándose de manera constante “La tristeza”.

Otros aspectos como las creencias religiosas y los lazos familiares también juegan un rol importante en el avance de los individuos con su estado de Duelo, la presencia de familiares o grupos de apoyo pueden generar una diferencia significativa ante el sentimiento de soledad generado por la pérdida de un ser querido.

## **RECOMENDACIONES**

- Se recomienda hacer cesiones de terapias tanto individuales, como en grupos familiares, esto ayudaría a que todos los miembros puedan exteriorizar de manera más eficiente sus emociones y en consecuencia poder darse apoyo mutuamente.
- Prestar principal atención a los casos de mayor vulnerabilidad, como lo es el de adultos mayores, personas con alguna enfermedad o personas con círculos familiares y sociales muy reducidos.
- Tomar en cuenta que la participación de cada individuo en su propia recuperación estará diferenciado acorde a su edad. Se recomienda separar los tipos de terapias o tratamientos del duelo en las personas acorde a su grupo etario (niños, adultos, adultos mayores).
- Tomar en cuenta que las circunstancias o causas de muerte del ser querido, puede tener alguna repercusión psicológica sobre sus familiares, ya sea manifestándose como traumas o sentimientos de remordimiento, enojo y culpa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bowlby, J. (1986). La formación y ruptura de vínculos afectivos.

Abingdon, Oxon: Routledge. Recuperado de:

[https://www.academia.edu/37089039/Bowlby\\_J\\_1986\\_Vi\\_nculos\\_Afectivos\\_Formacion\\_desarrollo\\_y\\_perdida\\_Ed\\_Mor](https://www.academia.edu/37089039/Bowlby_J_1986_Vi_nculos_Afectivos_Formacion_desarrollo_y_perdida_Ed_Mor)

Pozo, J. (1989). Teorías cognitivas del aprendizaje Ediciones Morata,

recuperado de: [http://www.terras.edu.ar/biblioteca/6/6TA\\_Pozo\\_1\\_Unidad\\_1.pdf](http://www.terras.edu.ar/biblioteca/6/6TA_Pozo_1_Unidad_1.pdf)

Payás, A. (2007). Intervención grupal en duelo. Duelo En Oncología.

Sociedad Española De Oncología Médica, recuperado de:

<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manual/es/duelo/duelo14.pdf>

García, R. (2018). El proceso de duelo desde la terapia familiar sistemática: El papel del apego adulto. Revista de Ciencias Humanas y sociales vol.77, núm. 151 pp. 341-363. Recuperado de: <https://doi.org/10.14422/mis.v77.i151.y2019.004>

Tenecela, A. (2020). Depresión por duelo y su influencia en el núcleo familiar de un adulto. Universidad Técnica de Babahoyo. Recuperado de:

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/9027/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000407.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Concepción, A. (2020). Intervención cognitivo-conductual de caso único en un duelo patológico. Universidad de la laguna, Facultad de Psicología y logopedia.

Recuperado de:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23998/Intervencion%20cognitivo-conductual%20de%20caso%20unico%20en%20duelo%20patologico..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_

Los/Las abajo firmantes manifiestan estar de acuerdo con las siguientes condiciones de trabajo para las entrevistas, talleres e instrumentos psicométricos a aplicar.

-La propuesta de duración en las actividades constara de 6 sesiones.

-La duración de la sesión es de **60 minutos** que se cuentan desde la hora fijada. En caso de que no asista a la sesión deberá informarse con 24hr de anticipación.

-Todo lo que sea abordado durante las entrevistas será manejado con confidencialidad. La confidencialidad está sujeta a las excepciones que señala el código de ética profesional dirigido a precautelar la integridad de consultante y otros

-La/el consultante se compromete a asistir puntualmente a las sesiones acordadas los días \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas

-Las sesiones no tendrán ningún costo

-Se solicita el compromiso de contestar y ser participativo durante las actividades

-Las actividades que se realizaran durante la sesión son:

- Taller# 1 “Dulces trazos”, Encuesta de aceptación
- Taller# 2 “Tu estas aquí”
- Taller#3 “Escúchame”
- Taller#4 “Formemos nuestro recuerdo”
- Taller#5 “El árbol de los deseos”, Aplicación de instrumento psicométrico.
- Clausura del proyecto y devolución del caso

Manifestamos entender y aceptar las condiciones que anteceden

Firma del entrevistado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>Planificación</b>		
Bienvenida	Se realiza la bienvenida y se socializa la carta de confidencialidad y sus talleres.	
Socialización de la dinámica	Se explica las dinámicas con las cuales vamos a trabajar y los objetivos de cada taller.	
Objetivo	Cada taller tiene su objetivo designado con el que van a trabajar	
Ejecución de los talleres	Al ejecutar los talleres se explicaba paso a paso la consigna década uno	
Sensibilización	Se realizaba la sensibilización se hacían preguntas acordes al momento y pausamos la sesión	
Aplicación de instrumento	Aplicábamos cada instrumento como la técnica de eco y la silla vacía.	
Cierre	Se realizó la devolución del tema se dieron recomendaciones y se finalizó las sesiones.	

## Test Psicométrico

### INVENTARIO DE DUELO COMPLICADO – REVISADO

#### Entrevista Clínica Estructurada para el Profesional

#### (IDC-R-ECEP)

Holly Prigerson, Stanislav Kasl & Selby Jacobs. (versión original en inglés, 2001) Jesus A García-García, Vicot Landa, Holly Prigerson, Margarita Echeverria, Gonzalo Grandes, Amaia Mauriz & Izaskun Andollo (versión adaptada al español, 2001)

#### Instrucciones

Los espacios en blanco y subrayados son para poner el nombre de la persona fallecida. Explicar al doliente que en el cuestionario hay principalmente dos tipos de respuestas: 1) Unas que se refieren a la frecuencia con que aparece el sentimiento, emoción, pensamiento, conducta, síntoma, etc.: Casi nunca 1 (menos de una vez al mes o nunca), Pocas veces 2 (una vez al mes o más, pero menos de una vez a la semana), Algunas veces 3 (una vez a la semana o más, pero menos de una vez al día), Muchas veces 4 (una vez cada día), Siempre 5 (varias veces cada día), Ns/Nc 6 (no sabe/no contesta). 2) Otras que se refieren a la intensidad de su aparición: No o nada (1), Un poco (2), Algo (3), Mucho (4), Muchísimo (5), Ns/Nc (6). Situar al doliente en el tiempo que nos interesa explorar, con la siguiente frase: “Por favor, cuando conteste a las siguientes preguntas piense en cómo se ha sentido desde la muerte de (nombre del fallecido) hasta ahora, pero más especialmente durante el último mes.

#### CRITERIO A

Estrés por la separación que conlleva la muerte

A1. ¿Ha fallecido recientemente alguien significativo para usted?

Si (1)

No (2)

Ns/Nc (6)

A2.1. ¿En algún momento ha notado que desea con todas sus fuerzas que (nombre del fallecido) este con usted, y que el recuerdo de su ausencia le provoca una enorme y profunda tristeza?

Casi nunca (menos de una vez al mes) (1)

Pocas veces (cada mes) (2)

Algunas veces (cada semana) (3)

Muchas veces (cada día) (4)

## INVENTARIO DE DUELO COMPLICADO PARA NIÑOS (Prigerson 1999)

Las siguientes preguntas hacen referencia a cómo sea sentido desde que alguien cercano falleció. Más de un miembro de la familia puede haber muerto. Si esto ha sucedido, piense acerca de la pérdida que le ha afectado más y entonces responda las preguntas que aparecen a continuación. Por favor marque con una X la respuesta que mejor describe cómo se ha sentido en el último mes.

1. ¿Ha sido difícil hacer las cosas que normalmente hacía debido a que piensa mucho en (nombre del fallecido)?

Casi nunca (menos de una vez al mes) (1)

Pocas veces (cada mes) (2)

Algunas veces (cada semana) (3)

Muchas veces (cada día) (4)

Siempre (varias veces al día) (5)

2. ¿Se siente mal cuando piensa en recuerdos relacionados con (nombre del fallecido)?

Casi nunca (menos de una vez al mes) (1)

Pocas veces (cada mes) (2)

Algunas veces (cada semana) (3)

Muchas veces (cada día) (4)

Siempre (varias veces al día) (5)

3. ¿Se mantiene pensando que (nombre del fallecido) atravesara la puerta de un momento a otro?

Casi nunca (menos de una vez al mes) (1)

Pocas veces (cada mes) (2)

Algunas veces (cada semana) (3)

Muchas veces (cada día) (4)

Siempre (varias veces al día) (5)