



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

**SEDE QUITO**

**CARRERA DE PSICOLOGIA**

**MANIFESTACIONES CONDUCTUALES POR PERDIDA DE FAMILIARES  
EN ADULTOS DE 27 A 59 AÑOS PERTENECIENTES AL PUEBLO DE CALPI  
BARRIO “LA PANADERÍA” EN LOS AÑOS 2020-2021**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de Licenciado en Psicología

AUTOR: FABIAN MARCELO CAZORLA

RIERA

TUTOR: MARIA BELEN HUILCA

QUITO-Ecuador

2024

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

Yo, Fabian Marcelo Cazorla Riera con documento de identificación N° 0604321380 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo 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.

Quito, 14 de marzo del 2024

Atentamente,



Fabian Marcelo Cazorla Riera

0604321380

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

Yo, Fabian Marcelo Cazorla Riera con documento de identificación No. 0604321380, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del Proyecto de Investigación: MANIFESTACIONES CONDUCTUALES POR PERDIDA DE FAMILIARES EN ADULTOS DE 27 A 59 AÑOS PERTENECIENTES AL PUEBLO DE CALPI BARRIO “LA PANADERÍA” EN LOS AÑOS 2020-2021, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

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

Quito, 14 de marzo del 2024

Atentamente,



Fabian Marcelo Cazorla Riera

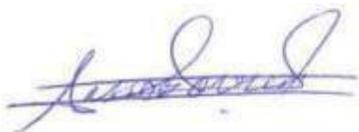
0604321380

## **CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, María Belén Huilca O. documento de identificación N° 0604082008 , docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: MANIFESTACIONES CONDUCTUALES POR PERDIDA DE FAMILIARES EN ADULTOS DE 27 A 59 AÑOS PERTENECIENTES AL PUEBLO DE CALPI BARRIO “LA PANADERÍA” EN LOS AÑOS 2020-2021, realizado por Fabian Marcelo Cazorla Riera con documento de identificación N° 0604321380 , obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de Practicas de Investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 14 de marzo del 2024

Atentamente,



María Belén Huilca O

0604082008

## **I. Resumen**

El duelo es un proceso largo y complicado que las personas atraviesan al momento de perder a una persona cercana presentando alteraciones a nivel emocional y conductual en varios niveles cognitivos y/o conductuales. El objetivo general de la presente investigación es reconocer las manifestaciones conductuales de las personas en el sector rural específicamente en la comunidad de la parroquia de Calpi barrio 'La Panadería', en la cual se hablará sobre el tema del duelo y como afecta a la salud mental. Mediante la aplicación de encuestas con un enfoque cualitativo y cuantitativo se determinó la prevalencia de las conductas tras un proceso de duelo. Los resultados de las encuestas nos ayudaron a evidenciar si las personas presentan al menos una conducta no adaptativa en el proceso de duelo. Al referirnos a conductas estamos hablando de: confusión, depresión, miedo, evitación del recuerdo, las cuales nos servirán para determinar los diferentes hábitos que puede llegar a tener las personas. Las observaciones determinadas pueden llegar a tener prevalencias a alguna futura investigación en el sector urbano.

El duelo, Conductas cognitivas y conductuales, Proceso de duelos, Tipos de duelos

## **II. Abstract**

Grief is a long and complicated process that people go through when they lose a close person, presenting alterations at an emotional and behavioral level with various cognitive and/or behavioral levels. The general objective of this research is to recognize the behavioral manifestations of people in the rural sector, specifically in the community of the parish of Calpi, neighborhood 'La Panaderia', in which the issue of mourning and how it affects mental health will be addressed. Through field research (surveys) with a qualitative and quantitative approach, the prevalence of behaviors after a grieving process will be determined. The results of the surveys will help us to show if people have at least one non-adaptive behavior in the grieving process, taking into account the naturalness of the different behavioral and/or cognitive behaviors. When referring to behaviors we are talking about: confusion, depression, fear, memory avoidance, which will help us determine the different habits that people may have. The determined observations can have prevalence for some future investigation in the urban sector.

Grief, Cognitive and behavioral behaviors, Grief process, Types of mourning

### III. Índice de Contenido

V.	Datos informativos del proyecto.....	1
VI.	Objetivo .....	1
	Objetivo general.....	1
	Objetivos específicos .....	1
VII.	Eje investigación.....	2
	El Duelo .....	2
	Etapas del duelo según Kübler – Ross .....	2
	1. Negación .....	2
	2. Ira .....	3
	3. Negociación.....	3
	4. Depresión .....	4
	5. Aceptación.....	4
	Etapas de duelo .....	5
	Duelo patológico .....	5
	Duelo ausente .....	5
	Duelo sin resolver .....	5
	Duelo retardado .....	5
	Duelo inhibido.....	5
	Duelo desautorizado.....	5
	Preduelo.....	5
	Duelo distorsionado.....	6
	Conductas de duelos no superados.....	6
	Cognitivo.....	6
	Conductuales .....	7
	La Psicología Humanista.....	8
	• Objetivo prioritario.....	8
	• Características .....	8
	Variables o Dimensiones.....	9
VIII.	Objeto de la investigación .....	9
IX.	Metodología.....	11

X.	Preguntas Claves.....	12
XI.	Organización y procesamiento de la información .....	12
	Resultados obtenidos.....	13
XII.	Análisis de la información .....	22
XIII.	Justificación .....	23
XIV.	Caracterización de los beneficiarios .....	24
	Calpi.....	24
XV.	Interpretación.....	26
	Trastornos Cognitivos .....	26
	○ Incredulidad y Confusión.....	26
	○ Sentimientos de pertenencia y Alucinaciones .....	26
	Trastornos conductuales.....	26
	○ Trastornos del sueño y alimentarios.....	26
	○ Aislamiento social.....	27
	○ Evitar recuerdos del fallecido.....	27
	○ Tener pertenencias o recorrer lugares del fallecido.....	27
XVI.	Principales logros del aprendizaje .....	27
XVII.	Conclusiones y recomendaciones .....	28
XVIII.	Referencias bibliográficas .....	29
	Bibliografía.....	29
XIX.	Anexos.....	31
	Consentimiento Informado.....	31
	Encuesta .....	32

#### **IV. Datos informativos del proyecto**

##### **Tema del Proyecto:**

Manifestaciones conductuales por pérdida de familiares en adultos de 27 a 59 años pertenecientes al pueblo de Calpi Barrio “La Panaderia” en los años 2020-2021

- Qué: Manifestaciones Conductuales por pérdida de un familiar
- Con quienes: Adultos de 27 a 59 años
- Dónde: Pueblo de Calpi Barrio ‘La Panaderia’
- Cuando: Periodo 2021-2022

#### **V. Objetivo**

##### **Objetivo general:**

Conocer las conductas por duelos no superados en adultos entre 27-59 años, pobladores pertenecientes al pueblo de Calpi en los años 2020-2021

##### **Objetivos específicos:**

1. Identificar las diferentes conductas del proceso de duelo no superado por pérdida de un familiar en adultos entre 27 a 59 pobladores pertenecientes al pueblo de Calpi en los años 2020-2021.
2. Describir las diferentes conductas del proceso de duelo no superado por pérdida de un familiar en adultos entre 27 a 59 pobladores pertenecientes al pueblo de Calpi en los años 2020-2021.
3. Mostrar la prevalencia de las conductas de un proceso de duelo no superado por pérdida de un familiar que presentan los adultos entre 27 a 59 pobladores pertenecientes al pueblo de Calpi en los años 2020-2021 a partir de los resultados obtenidos de las encuestas.

## **VI. Eje investigación**

Para el desarrollo de este trabajo de titulación es necesario una conceptualización de las diferentes teorías que buscan dar un abordaje a la problemática de las conductas por duelos no superados. La búsqueda de información demuestra que no existe una sola forma de llevar el duelo de una manera dominante, por el contrario, existen diferentes formas de manejar el mismo.

Dentro de este proyecto de investigación se abordará las principales etapas del duelo tomando en cuenta la teoría de Kübler – Ross, pero antes de introducirnos en el tema debemos tomar en cuenta la definición de ¿Qué es el duelo? y ¿Qué etapas tiene?

### **El Duelo**

Según Esperanza (2012), es la “reacción de pérdida de un ser amado. Es la respuesta emotiva natural a la pérdida de alguien o de algo. Se manifiesta en el proceso de reacciones personales que siguen a una separación o a cualquier tipo de pérdida” (pág. 12).

El término “luto” del latín lugere (llorar) es la aflicción por la muerte de alguna persona querida; se manifiesta con signos visibles externos, comportamientos sociales y ritos. Cuando hablamos del duelo debemos tener en cuenta que se manifiesta por la ausencia de un familiar, conocido u allegado, tras esta pérdida la persona puede generar distinta sintomatología como sentir vacíos emocionales, estados de aislamiento, tristeza, las cuales a corto o largo plazo pueden inferir en las conductas emocionales.

### **Etapas del duelo según Kübler – Ross**

A lo largo del tiempo las etapas del duelo han cambiado, sin embargo, profundizamos en la teoría de Kübler – Ross ya que es uno de los modelos psicológicos más reconocidos en todo el mundo y nos indica que los cinco estados de este proceso son: la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación. Mismos que abordaremos de manera concisa a continuación:

#### **1. Negación:**

Esta etapa por mucho tiempo fue malinterpretada, se da cuando la persona esta incrédula del hecho que sucedió o lo sigue viviendo, niega lo ocurrido ante una persona fallecida o que tiene una enfermedad terminal. Al momento de pasar esta etapa de negación, puede generar insensibilidad ante lo que está pasando «No puedo creer que esté muerto».

Usualmente se utiliza términos semejantes a esta, el resultado de una perturbación de su realidad y una forma de mecanismo de defensa (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

En esta primera etapa nos podemos dar cuenta de cómo las personas tienden a negar el momento exacto de la pérdida de un familiar, las conductas que generan y las consecuencias que ocasiona el ausentismo.

## **2. Ira:**

En esta etapa se experimenta ira contra la persona que murió y con nosotros mismos, empezamos a culpar sobre lo sucedido, pensamos en todo lo que pudimos hacer y no lo hicimos. La ira puede llegar a tener o no sentido, empiezan los pensamientos de porque la persona nos abandonó, pero emocionalmente sabemos que la persona ha muerto, aunque el tiempo no era el correcto.

La etapa de ira es una etapa confusa para las demás personas porque involucra otras emociones como la tristeza, melancolía, sufrimiento y sentimiento de soledad. En el proceso de llevar el duelo, la ira es una etapa importante porque podremos ser más auténticos y sinceros con lo que sentimos con lo que paso, pero el problema surge cuando esta etapa se extiende por mucho tiempo. Las consecuencias que puede provocar este sentimiento consumirán su vida de muchas formas y las personas no están listas para hablarlo.

La ira es una etapa necesaria en el proceso de duelo porque la muerte es algo injusto y la ira nos la recuerda, pero es una reacción natural al momento que pierdes algo y no debemos minimizar estos sentimientos en las personas que lo están viviendo, un duelo es algo normal y con un acompañamiento psicológico la persona puede superar la misma (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

En la etapa de ira las personas usualmente expresan el rechazo hacia la persona que murió o consigo misma, teniendo en cuenta el sentimiento de culpa e impotencia al momento de saber que no pueden hacer nada para remediar una pérdida.

En esta etapa se debe tomar en cuenta que la persona que está pasando por este proceso se sentirá sola o sin apoyo, por ende, se debe prestar mayor atención a ciertas conductas para evitar actos que puedan dañar física o psicológicamente a la persona que lo está padeciendo.

## **3. Negociación.**

Esta fase es una tregua emocional y temporal, algunas veces viene acompañado con la culpa y cuestionamientos mentales como: el “ojalá”, también nos criticamos y la mayoría de las veces negociamos con el dolor, para no sentir la pérdida y buscamos varias formas

para librarnos del dolor (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

#### **4. Depresión**

La depresión en las etapas de duelo no es una psicopatología sino una respuesta ante una pérdida, empiezan las características de las personas con depresión: no duermen o duermen demasiado, comen o no comen, tienen una tristeza profunda, sobre piensan las cosas, el día se les pasa rápido y es insignificante (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

Como anteriormente mencionamos, la depresión puede llevar a diferentes comportamientos adaptativos que a la persona los lleve a diferentes cuadros clínicos y trastornos psicológicos.

#### **5. Aceptación:**

Muchos suelen confundir esta etapa con sensaciones como de bienestar, es decir estar de acuerdo con lo que paso, pero en si es una etapa de aceptación de la realidad de que su ser querido ya no está físicamente con ellos y aunque no les gusta esa realidad se aprende a vivir con ella.

A medida que las personas superan cada etapa del duelo, cerca de curarse, de aprender quienes son y que parte en la vida formaba esta persona que perdieron y este proceso nos permite vivir más días buenos que malos y poder vivir con ello. (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

Una vez detallado los términos de estas etapas del duelo podemos determinar que existe un alto grado de importancia al momento de sobrellevar una pérdida, no se puede determinar un orden adecuado para vivir el duelo, algunas personas lo experimentan de diferente manera, pero con un mismo resultado.

La importancia de presentar un proceso de duelo normal puede generar una diferencia en las etapas antes mencionadas, esto hace referencia a que algunas personas pasarán por 2 etapas y en otras tener las 5, todo depende del estado emocional en el que se encuentre la persona afectada.

A continuación, presentamos las etapas de duelo que pueden acompañar a los estados emocionales antes mencionados.

### **Etapas de duelo:**

**Duelo patológico:** este tipo de duelo se caracteriza por su tiempo de duración porque se convierte en una forma de vida, la persona experimenta una tristeza profunda y en la mayor parte del tiempo no desea aceptar lo ocurrido. Mantiene vivo el recuerdo de lo perdido, este estilo de vida que la persona lleva genera ansiedad, culpa, tristeza, sensación de impotencia y desilusión (Varela, Carlos, & Jefferson, 2017).

**Duelo ausente:** en este tipo de duelo la persona se queda estancada en la etapa de negación porque ha pasado mucho tiempo y la persona se encuentra bloqueada en sus sentimientos y actuar. Se cuestionan mucho el hecho de si no hubiera ocurrido, este estancamiento se debe a que el acto fue un hecho impactante para la persona y no se siente capaz de afrontarlo y prefiere enfocar sus sentimientos y pensamientos en otras cosas, la persona vive constantemente en un mecanismo de defensa “la negación” donde puede experimentar irritabilidad, ansiedad y puede llegar a somatizar algún tipo de enfermedad o problema físico (Varela, Carlos, & Jefferson, 2017).

**Duelo sin resolver:** la fase del duelo sigue presente, en un tiempo de 18 a 24 meses la persona no ha superado la ausencia y no puede superar el hecho de ser despojado de efecto y el vínculo entre ambas personas ya no existe por lo tanto se convierte en esclavo del ausente (Varela, Carlos, & Jefferson, 2017).

**Duelo retardado:** es similar al duelo normal, pero con la diferencia que al principio la persona inhibe sus sentimientos y después de un tiempo reaparece con mayor fuerza, suele llamarse el duelo congelado porque las personas que usualmente controlan sus emociones de repente aparecen de un momento con fuerza e incontrolables (Varela, Carlos, & Jefferson, 2017).

**Duelo inhibido:** este duelo suele presentarse en los niños porque se les dificulta expresar con palabras lo que están sintiendo o con persona que tienen algún tipo de discapacidad cognitiva o cuando la persona es reservada y no le gusta hablar de sus sentimientos (Varela, Carlos, & Jefferson, 2017).

**Duelo desautorizado:** este duelo ocurre cuando otras personas bajo su juicio moral mencionan que terceros no pueden vivir el duelo, ni experimentar sentimientos y deben vivir su vida normal, indican que la ausencia no debería afectarles en su día a día. (Varela, Carlos, & Jefferson, 2017).

**Preduelo:** este duelo se presenta cuando el paciente enfermo está en condiciones irreconocibles por la enfermedad y la persona cercana experimenta un duelo completo (Varela, Carlos, & Jefferson, 2017).

**Duelo distorsionado:** este duelo sucede cuando la persona experimenta duelos seguidos y estos sentimientos y emociones sufren una desproporción. (Varela, Carlos, & Jefferson, 2017).

Como podemos observar existen varias formas de conllevar el duelo, sin embargo, podemos recalcar que no siempre el duelo es tras la muerte, en alguno de los casos el duelo se puede llevar mucho antes de la pérdida del familiar denominándolo pre-duelo, dentro de este estado se generan conductas normativas que en algún momento de la pérdida se consideran patológicas con conductas no adaptativas o cuadros clínicos de depresión.

### **Conductas de duelos no superados**

Algunos pensamientos como la preocupación, tristeza, depresión, alteraciones del comportamiento se tornan naturalizados en las fases iniciales del duelo los cuales generalmente se logran superar mediante como avanza el mismo, sin embargo, los pensamientos que tienen las personas afectadas desencadenan algunos sentimientos que pueden llegar a convertirse en conductas no adaptativas.

#### **Cognitivo:**

- **Incredulidad:** este tipo de pensamientos se presentan en los primeros momentos cuando nos enteramos de que una persona a muerto, usamos la negación como mecanismo de defensa (Wonder, 2013).
- **Confusión:** hay un desorden de ideas y de momentos (Wonder, 2013).
- **Preocupación:** las personas empiezan a sobre pensar las cosas que muchas veces se convierten en ideas para recuperar a las personas, o se imagina a la persona, o si la persona sufrió, etc. (Wonder, 2013).
- **Sentido de pertenencia:** la persona piensa que la persona fallecida aún está presente espiritualmente, hay una experiencia de anhelo (Wonder, 2013).
- **Alucinaciones:** se pueden presentar tanto visuales como auditivos, hay alucinaciones con la persona fallecida y en otras ocasiones se presentan pensamientos como “no puedo vivir sin esta persona” y esto produce ansiedad y sentimientos de tristeza (Wonder, 2013).

Las conductas no adaptativas generan cuadros clínicos de diferentes trastornos psicológicos ya sean del más bajo aspecto a uno más alto en el cual la persona no pueda llevar a cabo su vida cotidiana de manera normal.

## **Conductuales:**

- **Trastornos del sueño:** se caracteriza por dificultades para dormir y despertarse temprano por la mañana, cuando estos problemas persisten pueden ser el inicio de un trastorno depresivo que se debe tratar y pueden darse por miedo a soñar con la persona, miedo a la soledad o miedo a no despertarse. (Wonder, 2013)
- **Trastornos alimentarios:** se caracteriza por comer mucho o no comer nada. (Wonder, 2013)
- **Conducta distraída:** las personas están distraídas, hacen cosas sin sentido o actúan de forma extraña. (Wonder, 2013)
- **Aislamiento social:** las personas se alejan de su círculo cercano y también existe un aislamiento social generando un desapego de la realidad. (Wonder, 2013)
- **Soñar con el fallecido:** tanto soñar normalmente con el fallecido o tener una pesadilla con él, se torna recurrente en el trascurso del duelo
- **Evitar recordatorios del fallecido:** la persona evita encontrarse o pasar por lugares donde le recuerden a la persona fallecida, evita ver los álbumes de fotos, pasar por su cuarto, por su restaurante favorito, etc. No es una conducta sana. (Wonder, 2013)
- **Buscar y llamar en voz alta:** se logra evidenciar una conducta de búsqueda a la persona fallecida lo que ocupa en llamar o buscar por lugares transitados con el difunto. (Wonder, 2013)
- **Suspirar:** “Es un correlato cercano a la sensación física de falta de respiración.” (Wonder, 2013)
- **Llorar:** Las lágrimas pueden ayudar a las personas para liberar el estrés emocional, tienen un poder curativo y transformador, pero por otro lado cuando las personas se contiene el llanto pueden llegar a sentir mucha presión. (Wonder, 2013)
- **Visitar lugares o llevar consigo objetos que recuerdan al fallecido:** “Es lo opuesto de la conducta de evitar los recuerdos de la persona. Muchas veces hay que destacar esta conducta refleja el miedo a olvidar al fallecido.” (Wonder, 2013)
- **Atesorar objetos que pertenecían al fallecido:** existe un sentido de pertenencia hacia los objetos de la persona fallecida. (Wonder, 2013)

Las diferentes conductas no adaptativas pueden llevar a cambios cotidianos de rutina, a que las personas no logren acostumbrarse a estas variaciones de conducta y superarlas de manera óptima, generando ansiedades y cuadros clínicos.

Como pudimos evidenciar el proceso del duelo frente a la pérdida de una persona se caracteriza por 5 etapas diferentes que son: ira, negociación, negación, depresión, aceptación las cuales constan de sus propias características y nos orientarán a identificar la posibilidad de conflictos dentro de las mismas, se debe tener en cuenta que el orden de las etapas puede variar en cada persona.

Un manejo correcto del duelo llegará a culminar las etapas, pero al no manejarse de la mejor manera se podrá convertir en un duelo patológico o sus diferentes clases, en lo cual por la ausencia de culminación podrá llevar a tener conductas no adaptativas ya sean de manera cognitivas o conductuales.

**La Psicología Humanista**, llamada tercera fuerza psicológica, emergió oficialmente en EE.UU en 1961, con la fundación de la American Association for Humanistic Psychology (AAHP)

- **Objetivo prioritario: Comprensión de las diferentes conductas y experiencias vitales del sujeto normal y enfermo** (Suda, 2011)
- **Características:**
  - Tener empatía hacia la persona con respecto a su experiencia vivida
  - Respeto por los valores culturales del cliente y por su libertad de expresión.
  - Respetar la posición cultural del cliente y sus expresiones
  - Explorar las diferentes problemáticas de la persona de una forma auténtica y colaborativa con la persona para poder llegar a una conciencia sobre sí mismo y sus responsabilidades
  - Explorar los problemas del cliente de forma auténtica y colaborativa, de manera que se le ayude a ganar en conciencia sobre sí mismo y en responsabilidad. (Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud, 2017)

El humanismo pone énfasis en la importancia de la subjetividad de cada individuo y en lo importante que es que cada persona construya el propio significado de su vida. (Adrián, 2015)

### Variables o Dimensiones

Muerte y duelo	Asimilación de la muerte como echo natural
	Calidad del vínculo con la persona fallecida
	Comprensión del duelo como proceso obligatorio
Proceso de duelo	Las diferentes etapas de duelo según Kübler-Ross
	Conductas de duelo no superado
	Diferencias de tipo de duelo

### VII. Objeto de la investigación.

El duelo lo vivimos todos, cuando terminamos una relación amorosa, cuando nos cambiamos de casa o de ciudad, se vive un duelo cuando se da la pérdida de un ser querido, familiar cercano, amigo, artista, ídolo; siempre será un proceso difícil de llevar. Según Floréz (2002) "el duelo se refiere al estado de aflicción relacionado con la muerte de un ser querido y que puede presentarse con síntomas característicos de un episodio depresivo" (pág. 78).

Esta investigación nace a raíz de la visualización de familiares y amigos que no han llegado a tener un proceso de duelo de manera saludable, lo que ha conducido a cuadros clínicos que translocan su calidad de vida, además al no contar con ayuda por parte de familiares o profesionales pueden llegar a trastornos más graves como la depresión. El presente escrito tiene como fin concientizar a la población en general, especialmente los sectores rurales, a buscar ayuda profesional que les brinde una contención en estos momentos críticos.

Un aspecto común que se vivencia en la pérdida significativa es el hecho de que los dolientes no cuentan con una red de apoyo adecuada, tanto, familiar, social o profesional para afrontar la experiencia de la pérdida, provocando aislamiento social lo que genera que vivan en silencio en cuanto a sus emociones y viviendo un proceso de duelo a solas, ya que, no cuentan con alguien en quien se puedan refugiar y expresar estos sentimientos y pensamientos vinculados con la pérdida.

Es fundamental mencionar algunos elementos que promueven que una persona que ha perdido un ser querido no elabore o viva el mismo a su tiempo y ritmo como por ejemplo, que no comparta libremente sus sentimientos debido a esta pérdida significativa, vivir el mismo a solas y en silencio, la influencia de conductas impuestas desde la infancia como son que “no se debe llorar”, ni manifestar sentimientos de tristeza; por lo general la sociedad no brinda un tiempo suficiente para afrontar el dolor, confusión, desolación y desesperación que ha generado esta pérdida importante.

Un número amplio de personas que viven una pérdida ya sea, una muerte de un ser querido u otras causas, no tienen un manejo adecuado de duelo, principalmente por razones: culturales, religiosas, estatus social o nivel económico.

Las personas tienden a evitar el sufrimiento por un bienestar momentáneo, una de las consecuencias al evitar el sufrimiento puede llevar a la persona a experimentar diferentes tipos de duelo.

“El duelo puede dividirse en Patológico, anticipado, preduelo, inhibido o negado, crónico” (Meza,Erika; García, Silvia; Torres A; Castillo L; Suari S; Martínez B, 2008). Estos tipos de duelo se puede presentar por la ausencia del proceso normal del mismo, generado por la incapacidad de asimilación.

Los rituales funerarios facilitan a los familiares aceptar el nuevo cambio en sus vidas generado por la pérdida de un familiar. En el proceso de duelo se presentan según cada religión, cultura, tribu, etnia, estos tienen su protocolo o proceso de muerte característico. “ En los rituales que se realizan ante la proximidad de la muerte y a posteriori de la pérdida hay un modo de juntarse con otros y de sentir

la cercanía de éstos. Cuando se enfrenta la muerte de un ser querido surge una sensación de unidad con los demás, que incluso provoca una renovación del interés por la vida'' (Laura Yoffe, 2012) Por lo tanto, la realización de estos permitirá que la persona pueda elaborar su duelo conteniendo sus emociones.

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

¿La población lleva los duelos de una manera normal o una manera patológica y con qué prevalencia aparece en las personas un duelo patológico?

## **VIII. Metodología**

Se propone un método mixto al momento de llevar una recopilación de datos cuantitativos y cualitativos de la población.

Se contará con un diseño de investigación fenomenológico en donde se buscará identificar el fenómeno principal a estudiar y las experiencias humanas que éste trae consigo, optando por la vertiente interpretativa o hermenéutica en la que se buscará elaborar interpretaciones de las investigaciones realizadas por otro.

El tipo de investigación es descriptivo ya que busca como objetivo general determinar las conductas no adaptativas por duelos no resueltos y las principales conductas repetitivas en los pobladores de la comunidad de Calpi.

Se elaboró una encuesta en la cual se convocó a la población por dos sesiones, la mismas nos permitirán identificar las conductas de duelo no resuelto, y así, se podrá medir la manera en cómo las personas abordan la pérdida de un familiar y las conductas presentes que se generan en las mismas.

Se llevo un acompañamiento con el Gobierno Autónomo Descentralizado De La Parroquia Rural De Calpi, en el cual se solicitó al presidente la autorización para realizar la presente investigación, posterior a esto, se llevó a cabo las encuestas de manera presencial a las personas pertenecientes al barrio La Panadería.

Se llevará a cabo una base de datos en la cual todas las encuestas serán tabuladas y posteriormente se dará un análisis comprensivo de los diferentes resultados, además, al ser una intervención se informará acerca del consentimiento informado, mismo que consta del análisis riesgos vs beneficios de la investigación, confidencialidad y anonimato.

## **IX. Preguntas Claves**

¿Cuáles son las principales conductas y alteraciones cognitivas que aparecieron en las personas por el duelo?

¿Cuál es el estado de la salud mental en el sector rural sobre el duelo?

¿Las personas llegan a tener ayuda profesional para superar el duelo?

## **X. Organización y procesamiento de la información**

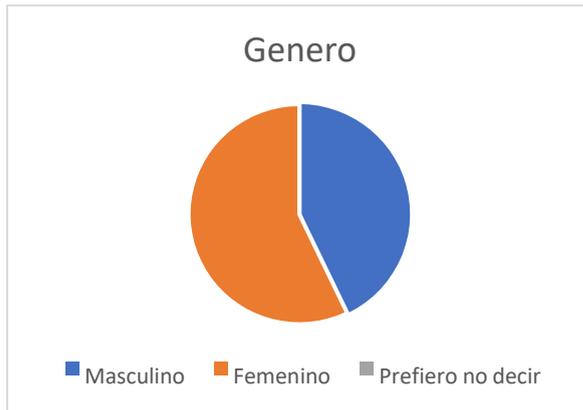
Se presentará los resultados de las encuestas, la recolección de datos y la visualización de los resultados en figuras para una mejor comprensión. Además, se clasificó en orden a cada pregunta realizada, posteriormente un análisis sistemático de cómo fueron sus conductas tanto a nivel conductual como cognitivo.

**Resultados obtenidos:**

**Figura 1**

**Pregunta 1**

**¿Con que genero se identifica?**

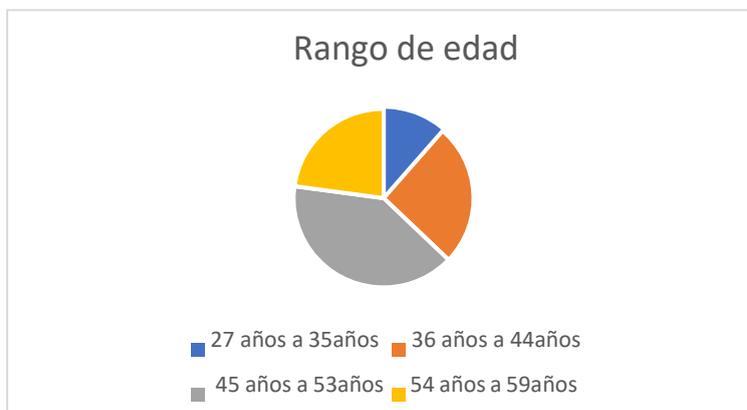


**Nota:** Se trabajará con una población de 35 personas conformadas por 15 hombres que representa el 43% y 20 mujeres el 57% de la población. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 2**

**Pregunta 2**

**¿Cuál es tu edad?**

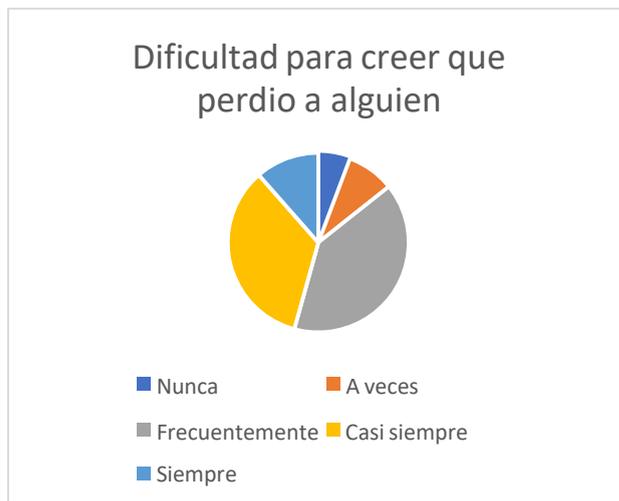


*Nota:* Los rangos de edad para las personas de 27 años a 35 años representan un 11%, de 36 años a 44 años un 26%, de 45 años a 53 años un 40%, de 54 años a 59 años con un 23%. Evidenciándose que la mayor cantidad de población se encuentra en el rango de 45-53 años- Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

### Figura 3

#### *Pregunta 3*

*¿En el proceso de duelo presento dificultad al creer la pérdida de su familiar?*

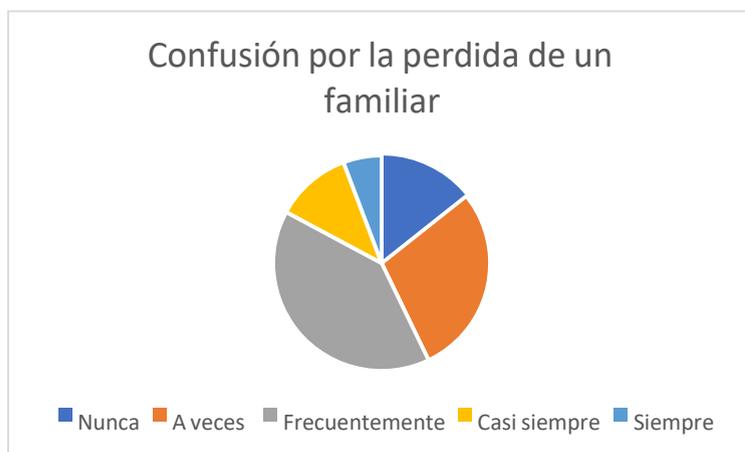


*Nota:* Tenemos un 6 % de la población que contesta nunca, un 9% con la contestación a veces, con un 11 % siempre y el 34 % en casi siempre, con una mayor respuesta del 40 % en frecuentemente. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 4**

**Pregunta 4**

*¿En el proceso de duelo presento confusión por la pérdida de un familiar?*



**Nota:** Teniendo como resultados: siempre 6%, 14 % en nunca, 11% casi siempre, 29% a veces, 40 % frecuentemente. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura5**

**Pregunte 5**

*¿En el proceso de duelo presenta preocupación a futuro por la pérdida de su familiar?*

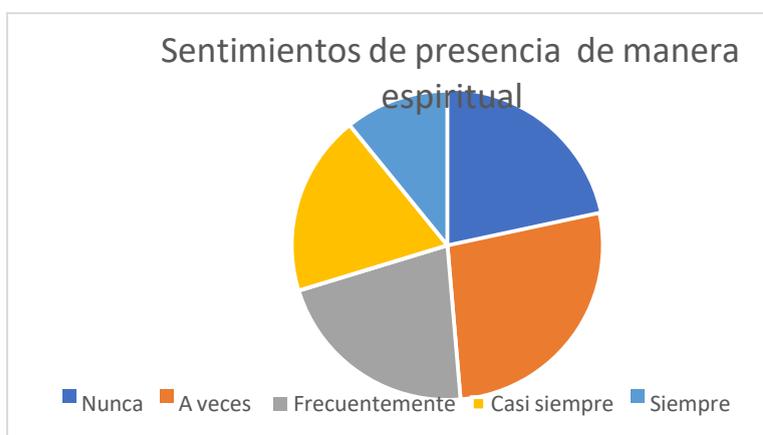


**Nota:** Resultados siempre con un 9%, casi siempre con un 9%, con un 14 % en frecuentemente, un 23% nunca, 24% en a veces. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 6**

**Pregunta 6**

*¿En el proceso de duelo surgieron sentimientos que la persona fallecida esta aun presente de manera espiritual?*

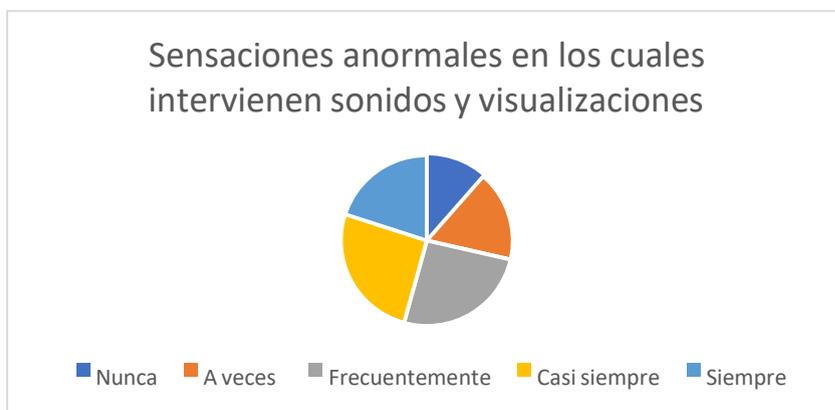


**Nota:** Resultados obtenidos siempre 11%, casi siempre 19%, nunca 22%, frecuentemente 22%, a veces 27%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 7**

**Pregunta 7.**

*¿En el proceso de duelo presento sensaciones anormales en los cuales intervienen sonidos y visualizaciones de la persona fallecido?*

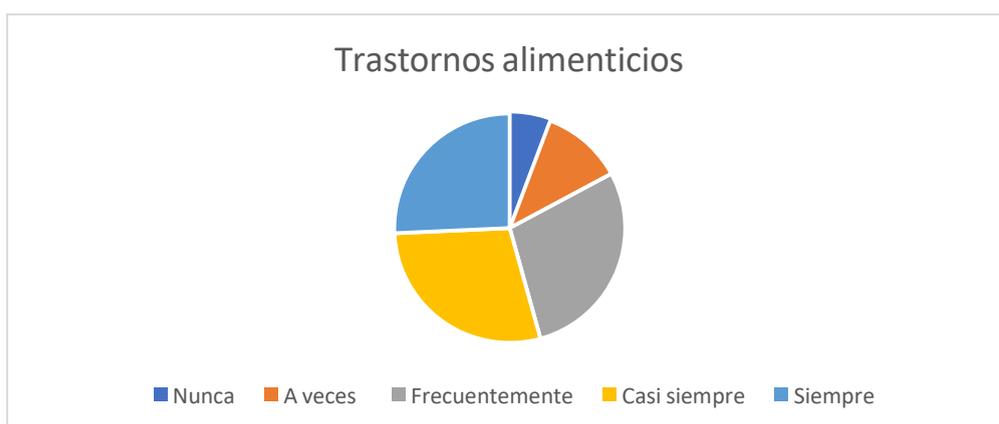


**Nota:** Resultados obtenidos: nunca en un 11%, a veces 17%, siempre 20 %, frecuentemente 26%, casi siempre 26 %. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 8**

**Pregunta 8.**

*¿Presento cambios en la conducta alimenticia tras la pérdida de un familiar?*



**Nota:** Resultados obtenidos nunca 6 %, a veces 11 %, siempre 26 %, frecuentemente 29%, casi siempre 29%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 9**

**Pregunta 9.**

*¿Presento dificultad al conciliar el sueño tras la pérdida de una familiar?*

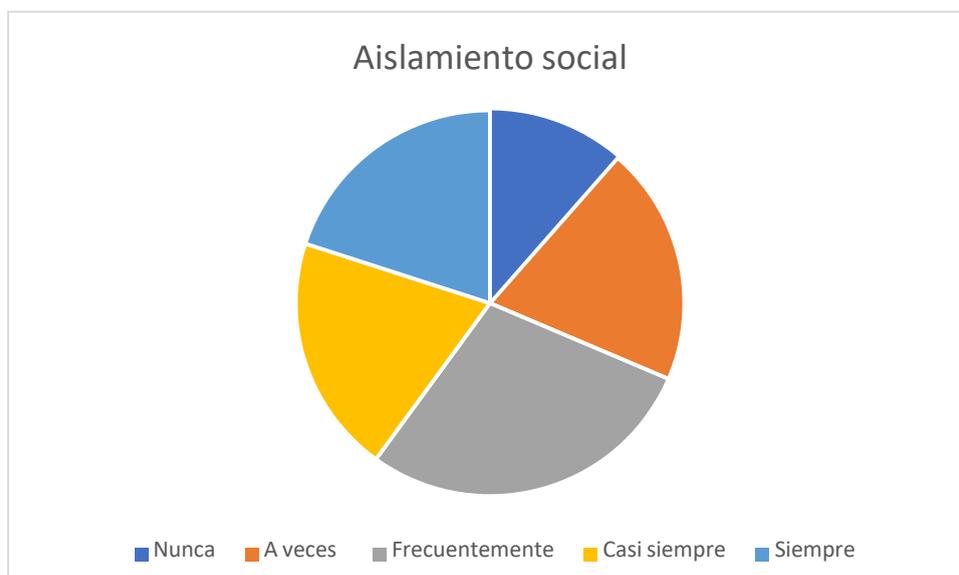


**Nota:** Resultados obtenidos nunca 9%, a veces 11%, siempre 23%, casi siempre 23%, frecuentemente 34%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 10**

**Pregunta 10**

*¿Presento aislamiento social ocasionado por la pérdida de un familiar?*



**Nota:** Resultados obtenidos, nunca 11%, a veces 20%, casi siempre 20%, siempre 20%, frecuentemente 20%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 11**

**Pregunta 11.**

***¿En algún momento del proceso de duelo soñó con el fallecido?***



**Nota:** Resultados obtenidos casi siempre 11%, siempre 14%, frecuentemente 17%, nunca 20%, a veces 37%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 12**

**Pregunta 12.**

***¿En algún momento busco con la voz al fallecido?***



**Nota:** Resultados obtenidos Siempre 17%, nunca 20%, a veces 20%, casi siempre 20%, frecuentemente 23%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 13**

**Pregunta 13.**

*¿Evito concurrir lugares en donde le gustaba ir a mi familiar fallecido para evitar el recuerdo?*

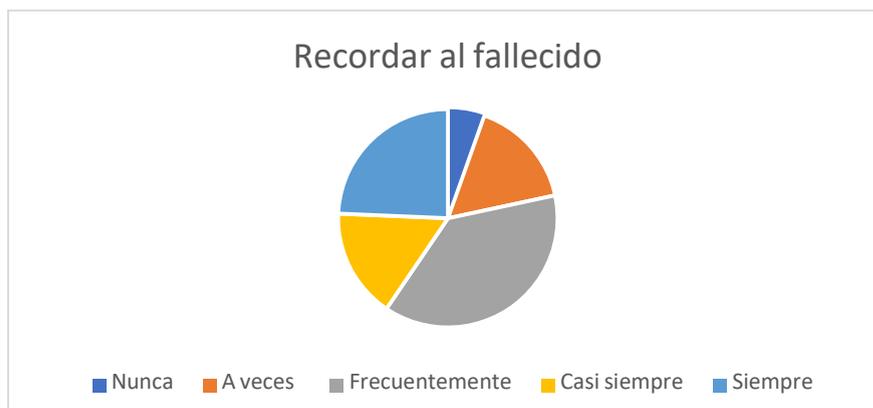


**Nota:** Resultados obtenidos nunca 9%, a veces 17%, frecuentemente 23%, casi siempre 26%, siempre 26%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 14**

**Pregunta 14**

*¿Visita lugares o lleva con usted objetos que recuerden al fallecido?*

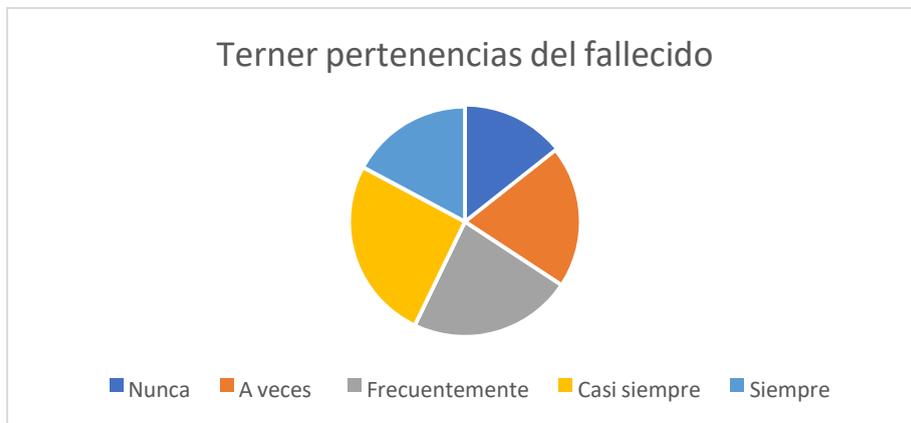


*Nota:* Resultados obtenidos Nunca 6%, a veces 17%, casi siempre 17%, siempre 26%, frecuentemente 40%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 15**

**Pregunta 15**

*¿Presento pensamientos, imágenes o recuerdos por mantener las pertenencias de un familiar fallecido?*

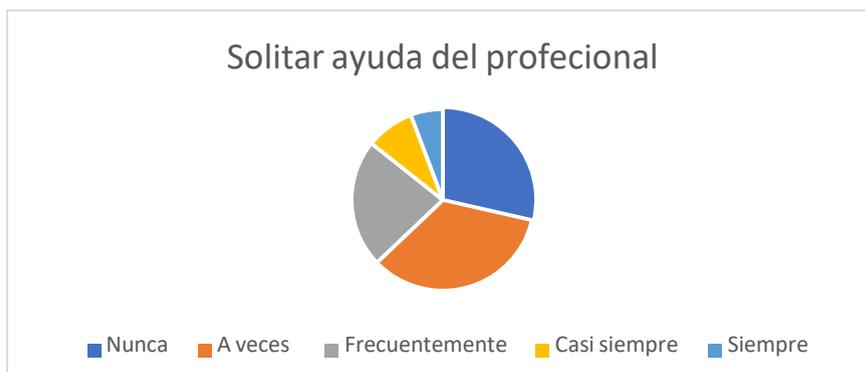


*Nota:* Resultados obtenidos nunca 14%, siempre 17%, a veces 20%, frecuentemente 23%, casi siempre 26%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

**Figura 16**

**Pregunta 16.**

*¿Solicito ayuda profesional para superar la pérdida de su familia?*

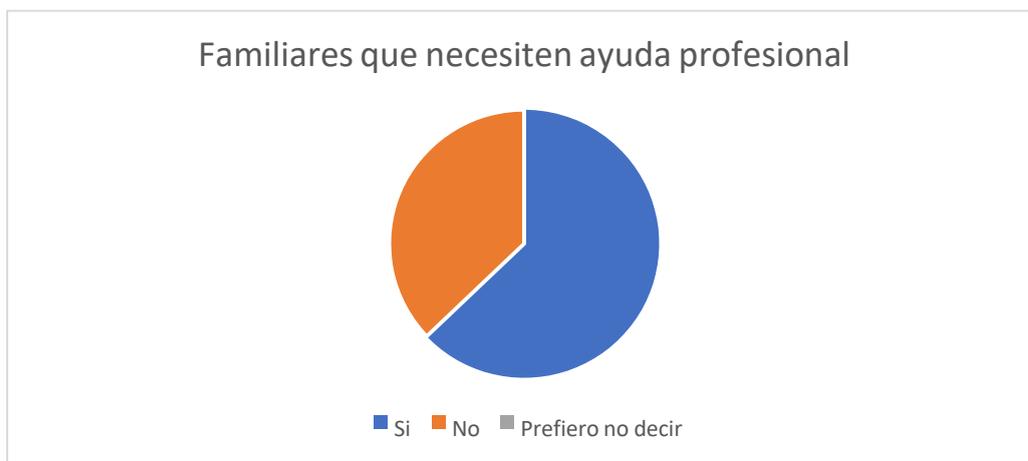


*Nota:* Resultados obtenidos Siempre 6%, casi siempre 9%, frecuentemente 23%, a veces 34%, nunca 29%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

### **Figura 17**

#### **Pregunta 17**

*¿Considera que algún familiar necesite ayuda de un profesional para superar el proceso de duelo?*



*Nota:* Resultados obtenidos Prefiero no contestar 0%, No 36%, Si 63%. Tomado de la tabulación de las encuestas realizadas.

## **XI. Análisis de la información**

- Se buscó una población apta que cumpla los diferentes parámetros de la investigación para formar un grupo de estudio en la comunidad.
- Llevando a cabo encuestas a un grupo pequeño de dicha comunidad como muestreo de esta.
- La información recolectada se procesará para realizar el análisis de la prevalencia de las respuestas obtenidas.
- Se llevará acabo la interpretación de la información de manera sistemática con un análisis estadístico.
- Cada uno de los análisis estadísticos se analizarán acorde a la información recolectada con relación a los duelos.

## **XII. Justificación**

Al considerar algunas vivencias desde mi experiencia, así también como, de otras personas que han compartido respecto a sus pérdidas, es indispensable abordar la presente investigación, los procesos y etapas de duelo, observando las conductas que sufren las personas por la pérdida de un familiar cercano o amigo, la misma que le lleva a tener un comportamiento no adaptativo alejándose de las redes de apoyo, tanto familiar como social o de trabajo, teniendo en cuenta que las personas no buscan una ayuda profesional, ya que esto no está naturalizado y se puede observar como un tabú de la sociedad, generando que las personas naturalicen conductas desadaptativas, afectando su vida diaria.

Ecuador cerró el 2020 con una tasa de mortalidad de 6,57 fallecidos por cada 1.000 habitantes. Para tener una referencia con respecto a años anteriores, esta tasa fue 54% superior a la del año 2019, 4,26 fallecidos por cada 1.000 habitantes (Registro Civil, 2020).

En la provincia de Chimborazo fallecidos totales 3608 en el año 2020 teniendo un incremento del 44.6 % con el año 2019 que solo tuvo un total de 2495 Fallecidos (Registro Civil, 2020)

Según el INEC (2021) el incremento de muertes en la provincia de Chimborazo fue de 44.6 por ciento a razón de otros años (pág. 10).

La tasa de mortalidad en los últimos, teniendo en cuenta las cifras en la ciudad de Riobamba según datos del INEC incrementaron de manera abrupta teniendo más exposición en los pueblos aledaños del mismo.

Por lo antes descrito, es mi interés conocer más sobre el tema de las consecuencias conductuales del duelo y la búsqueda de información para posteriores trabajos de intervención, ya que es un elemento importante para realizar esta investigación.

La investigación contribuirá al ámbito de la salud mental en el área clínica, social y comunitaria, teniendo en cuenta que la fusión de estas llevará a un análisis de las diferentes conductas por los duelos en el sector rural y a la implementación de programas dentro de poblaciones, las cuales en muchas ocasiones no tienen acceso a tratamientos.

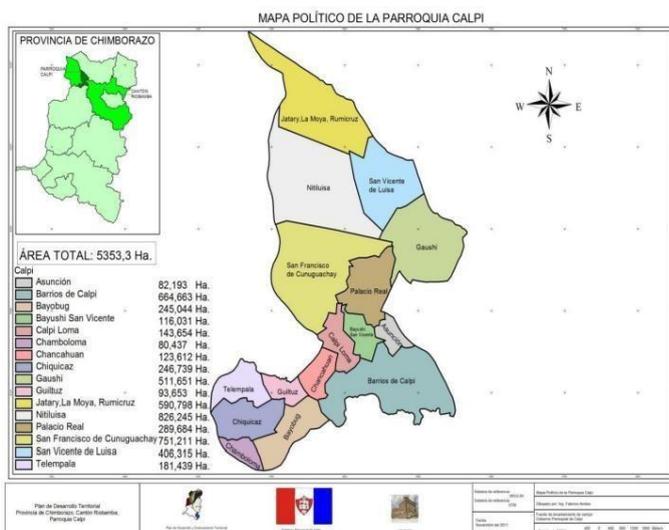
### XIII. Caracterización de los beneficiarios

En la provincia de Chimborazo fallecidos totales 3608 en el año 2020 teniendo un incremento del 44.6 % con el año 2019 que solo tuvo un total de 2495 Fallecidos (Registro Civil, 2020)

Según el INEC (2021) el incremento de muertes en la provincia de Chimborazo fue de 44.6 por ciento a razón de otros años (pág. 10).

Los Fallecidos en los últimos años llevaron a un aumento de los últimos años por cuestiones de enfermedades, teniendo en cuenta las cifras en la ciudad de Riobamba según datos del INEC incrementaron de manera abrupta teniendo más exposición en los pueblos aledaños del mismo.

#### Calpi



Calpi es una parroquia rural del Cantón Riobamba, en la provincia

de Chimborazo. Significa: “Río de la araña”.

Se encuentra ubicada a 15 minutos de la ciudad de Riobamba Capital de la Provincia, vía al Sur junto a la carretera Panamericana.

Según los datos presentados por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (2010), el último Censo de Población y Vivienda, realizado en el país, Calpi presenta una población predominantemente joven, a expensas de los grupos de edad comprendidos entre 0 a 14 años, con un total de 6469 de la población de la parroquia (pág. 1).

La Barrio de Calpi cuenta con diferentes divisiones y una población aproximadamente de 1000 habitantes que su rango de edad mayoritario ronda desde los 30 años a 60 años, según los datos presentados por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (2010), la población tiene un nivel económico medio bajo ya que es sector rural.

Se tomará en cuenta el barrio la Panadería por ser uno de los más importantes del pueblo de Calpi, teniendo historia en el mismo y en el cual se llevará a cabo las encuestas con un muestreo de 35 personas, con el propósito de investigar el duelo en sectores rurales.

Las personas para este estudio deben estar en el rango de edad de 27 a 59 años para una mejor muestra de cómo se llevan a cabo los duelos, vivir en el sector rural específicamente en la parroquia de Calpi barrio la Panaderia, llevar viviendo allí varios años.

#### **XIV. Interpretación**

Las diferentes conductas que presentaron las personas al manejar sus procesos de duelo son notorias a nivel cognitivo y conductual. Se realizara los análisis de manera sistemática mediante que trastornos la gente presento según el nivel cognitivo o conductual.

##### **Trastornos Cognitivos**

- **Incredulidad y Confusión:** Se pudo observar que las personas al momento de tener un proceso de duelo pueden generar estos sentimientos en los primeros momentos, teniendo una ingenuidad frecuentemente en las **Figura 3 y 4** la mayoría de persona a atravesado por lo menos 1 o más veces este sentimiento.
- **Sentimientos de pertenencia y Alucinaciones:** Estos sentimientos se presentaron en la mayoría de las personas 1 o varias veces como se presenta en los resultados de las **Figura 6 y 7**, dando como resultado una aparente conducta no adaptativa de las personas que llega a tener una conducta naturalizada de estos factores.

Teniendo en cuenta los resultados, podemos deducir que las personas en algún momento del proceso de duelo llegaron a tener conductas no adaptativas por un duelo no resuelto, la posible presencia de cuadros clínicos como resultado alucinaciones visuales o auditivas, llegando a entender que las personas naturalizan estas conductas.

##### **Trastornos conductuales:**

- **Trastornos del sueño y alimentarios:** Según los resultados estos trastornos son más presentes en las personas que atraviesan un duelo, se presentó 1 o varias veces y se muestran en los resultados de las **Figuras 8, 9 y 11**, desde un punto anímico y emocional que puede presentarse en las primeras etapas del duelo se puede llegar

a ser conducta normal, pero si estas conductas se llevan por más de 4 meses desde el fallecimiento se podría concluir como conducta patológica.

- **Aislamiento social:** Caracterizado por el alejamiento de la persona de su círculo social se presentó 1 o varias veces en las personas como se puede notar en la **Figura 10**, este factor puede ser por el tipo de personalidad de cada individuo teniendo como base la resiliencia.
- **Evitar recuerdos del fallecido:** Por lo general aparece en todos los duelos una manera natural de evitar el dolor como mecanismo de defensa según los resultados de la **Figura 13** varias veces se produce esta evitación.
- **Tener pertenencias o recorrer lugares del fallecido:** Se presento en 1 o varias veces como se nota en las figuras 14 y 15, de lo que en las personas se hace de manera común, pero puede llegar transformarse en una conducta anormal en el ámbito social.

Teniendo en cuenta los resultados podemos deducir que las personas en algún momento del proceso de duelo llegaron a tener conductas de un duelo no resuelto, dando paso a conductas en las cuales por un lapso muy largo del tiempo se puede volver de manera patológica y fuera del ámbito social adecuado.

El 100% de las personas presento una conducta no adaptativa ya sea de nivel cognitivo y/o conductual

## **XV. Principales logros del aprendizaje**

- Uno de los principales aportes del presente trabajo ha sido denotar la necesidad de educación en salud mental en poblaciones de zonas rurales dado que se normalizan conductas no adaptativas a nivel cognitivo y/o conductual.
- Este trabajo aporta datos estadísticos que permiten la planificación de futuras intervenciones en poblaciones rurales, especialmente

enfocadas a manejo del duelo y sus conductas no adaptativas a nivel cognitivo y/o intelectual.

- Los objetivos del presente trabajo de investigación se cumplieron satisfactoriamente. La observación del grupo de estudio permitió determinar la prevalencia de conductas no adaptativas y describir sus manifestaciones.
- Se identificaron elementos de riesgo durante la investigación que incluyen la naturalización de conductas no adaptativas y, además, la falta de información sobre salud mental pues aún se considera que esta no es importante lo que dificulta futuras intervenciones.
- Durante la elaboración del proyecto se logró sensibilizar a la población sobre salud mental lo que permitió a los participantes dejar de normalizar ciertas conductas propias. Sin embargo, se requiere una intervención mayor para lograr sensibilizar a la mayor parte de la población.

## **XVI. Conclusiones y recomendaciones**

- La investigación concuerda con la teoría de cómo las personas no pueden sobrellevar un duelo en base a la salud mental de manera correcta a causa de la naturalización de ciertas conductas.
- Las conductas a nivel cognitivo y/o conductual de las personas son afectadas por los diferentes procesos de duelo, sean estos procesos anteriores o procesos que se están llevando a cabo en el momento.
- El estudio se realizó en una población rural por lo que se desconoce si los datos son extrapolables a poblaciones del sector urbano. Se recomienda la aplicación de estudios en zonas urbanas para establecer comparativas.
- La falta de información sobre salud mental en zonas rurales del Ecuador conlleva a la naturalización de conductas no adaptativas y dificultan llevar un duelo adecuado por lo que se recomienda la implementación de programas de promoción de salud mental para la sensibilización de la población.
- Las conductas a nivel cognitivo y/o conductuales de las personas se observó una prevalencia de estas, ya que muchas de las personas con

conducta similares a otras, teniendo esto se pudo denotar la naturalización de las conductas de afrontamiento en el sector rural.

## **XVII. Referencias bibliográficas:**

- Adrián, T. (30 de mayo de 2015). *psicología y mente*. Obtenido de Psicología Humanista: historia, teoría y principios básicos:  
<https://psicologiymente.com/psicologia/psicologia-humanista>
- Aguila, A. (s.f.). Duelo y depresión.
- Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud. (7 de abril de 2017). *La Psicología Humanista, teoría y principios terapéuticos*. Obtenido de La Psicología Humanista, teoría y principios terapéuticos.:  
<https://www.universidadviu.com/ec/actualidad/nuestros-expertos/la-psicologia-humanista-teoria-y-principios-terapeuticos>
- ESPERANZA , D. (4 de febrero de 2012). EL DUELO Y SU PROCESO PARA. *TESINA QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN TANATOLOGÍA*. Ciudad de Mexico+, Distrito federal, México: Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C.
- Flórez, S. (2002). In Anales del sistema sanitario de Navarra. En *Duelo* (pág. 78). Medellín: Universidad de Antioquía.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos . (2010). *Población y Demografía*. Quito:
- INEC. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2021). *Boletín Técnico Registro Estadístico de Defunciones Generales*. Quito: INEC.
- Kessler, D. (2006). *Sobre el duelo y el dolor: Elisabeth Kübler – Ross* . Ediciones
- Luciernaga . Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2016). *Sobre el Duelo y el dolor*. Barcelona: Luciernaga.
- Laura Yoffe. (2012). *Rituales funerarios y de duelo colectivos*. Obtenido de Collective funeraryrites and in private rituals,:  
[https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014\\_2/145\\_LauraYoffe.pdf](https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014_2/145_LauraYoffe.pdf)
- Martinez, Monica; Ganchala, Juan; Cobos , Santiago; Sanchez, Carlos; Escalada , mayling; Cano, Boris; Jorge , Vallejo; olmedo, Alfredo; Granda , Shirley; Jacome,

- Cristina; Tobar, Pedro; Flores, Patricio; Pareja, Cristina; Abarca, Rene;. (2020). *PROTOCOLO PARA LA MANIPULACIÓN Y Y PRESUNCIÓN COVID-19*.  
Obtenido de MTT2-PRT-001:  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-PARA-LA-MANIPULACI%C3%93N-DE-CADAVERES-INTRAHOSPITALARIO-P-1.1\\_2020.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-PARA-LA-MANIPULACI%C3%93N-DE-CADAVERES-INTRAHOSPITALARIO-P-1.1_2020.pdf)
- Meza, Erika; García, Silvia; Torres A; Castillo L; Suari S; Martínez B. (2008). *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 28-31.
- Pública, M. d. (2013). Obtenido de [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Anexo-01-AC\\_0192\\_2018-29-cadaveres\\_compressed.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Anexo-01-AC_0192_2018-29-cadaveres_compressed.pdf)
- Registro Civil. (2020). *Ecuador: así fueron las tasas de mortalidad durante 2020*. Quito: Gestión Digital .
- Soto, O., & Marquina, F. P. (2009). La muerte y el duelo . *Revista electrónica cuatrimestral de Enfermería* , 1-9.
- suda, T. (13 de septiembre de 2011). *slideshare*. Obtenido de Corriente humanista: <https://es.slideshare.net/tsuda/corriente-humanista>
- Varela, L., Carlos, R., & Jefferson, G. (2017). *Tipos de duelo y Estrategias de Afrontamiento*. Bogotá : Universidad Cooperativa de Colombia.
- Wonder, W. (2013). *EL TRATAMIENTO DEL DUELO: Asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Springer Publishing Company.
- Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos . *Av. psicol*, 129-153.

**XVIII. Anexos**

**Consentimiento Informado**

Yo, ....., declaro como presidente del barrio “La Panadería” la participación en el proyecto de investigación con el tema relacionado a: Manifestaciones conductuales por pérdida de familiares en Adultos de 27 a 59 años, pertenecientes al pueblo de Calpi, barrio “La Panadería”, en los años 2020 – 2021. Cabe recalcar que la información será utilizada con fines académicos y no se hará mal uso de la misma, la información recabada se utilizará en beneficio a la comunidad.

Acepto voluntariamente la participación del barrio en este estudio.

.....

Firma: \_\_\_\_\_

Participante: \_\_\_\_\_

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

Evaluador: \_\_\_\_\_

### **Encuesta:**

**Tema:** Manifestaciones Conductuales Por Perdida De Familiares En Adultos De 27 A 59 Años Pertenecientes Al Pueblo De Calpi Barrio “La Panaderia” En Los Años 2020-2021.

A continuación, se plantean diferentes conceptos que las personas emplean para reaccionar ante problemáticas y situaciones estresantes por los que podrían llegar a atravesar en el duelo por la pérdida de un familiar. Cabe recalcar que, las maneras para afrontar estos procesos descritos no son ni buenas, ni malas, ni mejores o peores. Sino que, cada una de ellas lo emplean de manera diferente a otras, dependiendo de la gravedad del problema. Ahora bien, recordando estas vivencias, responda señalando con una (x) la respuesta que mejor se asemeje ante la situación antes mencionada.

Al llenar la encuesta se autoriza el uso de la información con fines educativos.

#### **1. ¿Con que genero se identifica?**

- **Masculino**
- **Femenino**
- **Prefiero no contestar**

#### **2. ¿Cuál es tu edad?**

- **27 años a 35años**
- **36 años a 44años**
- **45 años a 53años**
- **54 años a 59años**

#### **3. ¿En el proceso de duelo presento dificultad al creer la perdida de su familiar?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

#### **4. ¿En el proceso de duelo presento confusión por la perdida de un familiar?**

- **Nunca**
- **A veces**

- Frecuentemente
- Casi siempre
- Siempre

5. **¿En el proceso de duelo presenta preocupación a futuro por la pérdida de su familiar?**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Casi siempre
- Siempre

6. **¿En el proceso de duelo surgieron sentimientos que la persona fallecida esta aun presente de manera espiritual?**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Casi siempre
- Siempre

7. **¿En el proceso de duelo presento sensaciones anormales en los cuales intervienen sonidos y visualizaciones de la persona fallecido?**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Casi siempre
- Siempre

8. **¿Presento cambios en mi conducta alimenticia tras la pérdida de un familiar?**

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Casi siempre
- Siempre

**9. ¿Presento dificultad al conciliar el sueño tras la pérdida de una familiar?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

**10. ¿Presento aislamiento social ocasionado por la pérdida de un familiar?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

**11. ¿En algún momento del proceso de duelo soñó con el fallecido?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

**12. ¿En algún momento busco con la voz al fallecido?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

**13. Evito concurrir lugares en donde le gustaba ir a mi familiar fallecido para evitar el recuerdo?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

**14. ¿Visita lugares o lleva con usted objetos que recuerden al fallecido?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

**15. ¿Presento pensamientos, imágenes o recuerdos por mantener las pertenencias de un familiar fallecido?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

**16. ¿Solicito ayuda profesional para superar la pérdida de su familia?**

- **Nunca**
- **A veces**
- **Frecuentemente**
- **Casi siempre**
- **Siempre**

**17. ¿Considera que algún familiar necesite ayuda de un profesional para superar el proceso de duelo?**

- **Si**
- **No**
- **Prefiero no contestar**