

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO

FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD

ESCUELA DE PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

PSICOLOGÍA CLÍNICA, SALUD MENTAL Y CONTEXTO.

SUB-LÍNEA TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES.

¿Cuáles Son Los Métodos De Afrontamiento Del Duelo Por Fallecimiento En La Etapa De La
Adulter, Para La Población De La Comuna Dos De Soacha?

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN OPCIÓN DE GRADO MODALIDAD VIRTUAL

PRESENTA:

GÓMEZ MATEUS YURI ALEXANDRA – COD. 1821026529

PÁEZ VÁSQUEZ KAREN LORENA DEL PRÍNCIPE – COD. 100202726

PINEDA SUAREZ CAROL ELIANA – COD. 100204224

ZAPATA HERNANDEZ LUZ ALEJANDRA – COD. 100212165

ASESOR:

MÁSMELA ROJAS LAURA ESTEFANY. MGS.

BOGOTÁ, JUNIO DE 2022.

¿CUÁLES SON LOS MÉTODOS DE AFRONTAMIENTO DEL DUELO POR
FALLECIMIENTO EN LA ETAPA DE LA ADULTEZ, PARA LA POBLACIÓN DE LA
COMUNA DOS DE SOACHA?

Trabajo de investigación opción de grado para optar por el título de PSICOLOGÍA modalidad
virtual.

PRESENTA:

GÓMEZ MATEUS YURI ALEXANDRA – COD. 1821026529

PÁEZ VÁSQUEZ KAREN LORENA DEL PRÍNCIPE – COD. 100202726

PINEDA SUAREZ CAROL ELIANA – COD. 100204224

ZAPATA HERNANDEZ LUZ ALEJANDRA – COD. 100212165

ASESOR:

MÁSMELA ROJAS LAURA ESTEFANY. MGS.

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO

FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD

2022

Nota de aceptación

Asesor de proyecto de grado

Decano de la facultad

Bogotá, junio de 2022

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto principalmente a Dios por brindarnos la oportunidad de seguir cada día, por darlos la sabiduría y fortaleza para lograr esta meta, de igual manera a nuestros padres que siempre estarán ahí para apoyarnos y darnos alientos para continuar, este logro es para ellos, agradecemos a la vida por brindarnos la oportunidad de cursar esta hermosa carrera y poder ejercerla con el mayor amor.

Este proyecto también es de quienes hicieron parte de este, quienes siempre estuvieron dispuestos a colaborar y con el interés de participar, por su paciencia, por su ánimo y disposición, por abrir su corazón y hacernos parte de sus procesos.

AGRADECIMIENTO

Queremos dar un agradecimiento a nuestra asesora en este proyecto Laura Estefany Másmela Rojas Docente de la facultad de Psicología por transmitirnos su conocimiento, por su entrega incondicional en este proceso, gracias infinitas por brindarnos su apoyo, comprensión y paciencia, lo cual nos permitirá culminar con éxito esta etapa tan importante para nuestras vidas.

A nuestros profesores de la Facultad de Psicología de la Universidad del Politécnico Gran Colombiano; quienes por medio de su conocimiento, entrega, amor, dedicación, orientación, motivación y experiencias nos enseñaron a ser buenos estudiantes en esta bonita carrera que ejerceremos el resto de nuestras vidas, llenos de amor y entrega total por esta profesión, queremos agradecerles a cada uno de nuestros compañeros de clases quienes fueron un apoyo muy importante en nuestro crecimiento personal y profesional; gracias por los gratos momentos, por la amistad, paciencia, tolerancia pero sobre todo gracias por ayudar a contribuir en este hermoso sueño que nos trazamos desde aquel primer día.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	09
Palabras clave.....	09
Abstract.....	10
Keywords.....	10
Introducción.....	11
Pregunta problema.....	12
Planteamiento.....	12
Objetivos.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos.....	12
Justificación.....	13
Marco de referencia.....	15
Diferencias del duelo según edad.....	17
Duelo en la infancia.....	17
Duelo en la adolescencia.....	18
El duelo en la edad adulta.....	18
El duelo en la vejez.....	18
Dimensiones afectadas.....	19
Marco Teórico.....	19
Familia y apoyo social.....	20
Personalidad y antecedentes de salud mental.....	20
Circunstancias específicas de la muerte.....	20
Pérdidas acumuladas.....	21
Relación o vínculo con el fallecido.....	21

Necesidades y dependencias con el fallecido.....	21
Convivencia con el fallecido.....	21
Marco Empírico.....	21
La muerte desde la cultura.....	25
Metodología.....	27
Participantes.....	29
Enfoque Cualitativo.....	30
Instrumentos.....	31
Instrumento de recolección de datos.....	32
Estrategia del análisis de datos.....	33
Consideraciones éticas.....	33
Resultados	35
Conclusiones.....	40
Discusión.....	41
Limitaciones.....	43
Recomendaciones.....	43
Referencias.....	46
Anexos.....	53

Anexo 1. Consentimiento informado.....	53
Anexo 2. Ejercicio 1.....	54
Anexo 2.1 Grupo 1	54
Anexo 2.2 Grupo 2	56
Anexo 2.3 Grupo 3	58
Anexo 2.4 Grupo 4	60
Anexo 3. Ejercicio 2.....	62
Anexo 3.1 Grupo 1	62
Anexo 3.2 Grupo 2	63
Anexo 3.3 Grupo 3	64
Anexo 3.4 Grupo 4	65
Anexo 4. Agradecimiento a participantes.....	66
Anexo 5. Aval sustentación.....	69
Anexo 6. Fotografías	70

LISTA DE TABLAS

Listas de tablas

Tabla 1 grupos focales	29
Tabla 2 guion de preguntas.....	32

LISTA DE FIGURAS

Figura ruta metodológica	28
--------------------------------	----

¿CUÁLES SON LOS MÉTODOS DE AFRONTAMIENTO DEL DUELO POR FALLECIMIENTO EN LA ETAPA DE LA ADULTEZ, PARA LA POBLACIÓN DE LA COMUNA DOS DE SOACHA?

Gómez, Y., Páez, K., Pineda, C., Zapata, L.

Estudiantes Programa de psicología. Politécnico Gran Colombiano

Másmela Rojas Laura Estefany

Resumen

El ser humano es sociable por necesidad, requiere establecer relaciones y vínculos para poder desarrollarse, cuando estos se quiebran por la muerte, se generan inmensas emociones a las que podemos llamar duelo, la muerte desde diferentes culturas y creencias se aborda de diferentes maneras, pasa desde la trascendencia astral hasta la reencarnación, y los vínculos que unen a estas personas también influyen en cómo podemos afrontar la pérdida de un ser querido. Existen muchos factores determinantes que influyen en el duelo, como el tipo de relación o parentesco con el fallecido, el tipo de muerte, cómo se generó el desenlace, el contexto sociocultural y familiar. A su vez se busca precisar si realmente todos llegamos a atravesar las fases del duelo y la importancia del acompañamiento profesional.

La presente investigación pretende determinar las estrategias de afrontamiento del duelo por deceso y las posibles áreas de la vida que pueden verse afectadas en la población de edad adulta de la comuna dos de Soacha, con la finalidad de identificar qué tipo de duelo afronta mayormente la población, reconociendo cuales son las principales áreas afectadas frente a los procesos de pérdida de un ser querido, evidenciados en la población de estudio, y así mismo generar herramientas de afrontamiento que permitan a la población sobrellevar este tipo de situaciones a lo largo de la vida.

Palabras clave: Duelo, afrontamiento, estrategias, tipos, adultez.

Abstract

Human beings are sociable by necessity, they need to establish relationships and bonds in order to develop, when these are broken by death, immense emotions are generated that we can call mourning, death from different cultures and beliefs is approached in different ways, it happens from astral transcendence to reincarnation, and the links that unite these people also influence how we can face the loss of a loved one. There are many determining factors that influence grief, such as the type of relationship or kinship with the deceased, the type of death, how the outcome was generated, the sociocultural and family context. At the same time, it seeks to specify if we all really go through the phases of mourning and the importance of professional accompaniment.

The present investigation aims to determine the coping strategies of mourning due to death and the possible areas of life that may be affected in the adult population of the commune of Soacha, in order to identify what type of mourning the population faces the most. , recognizing which are the main areas affected by the processes of loss of a loved one, evidenced in the study population, and also generate coping tools that allow the population to cope with this type of situation throughout life.

Keywords: Grief, coping, strategies, types, adulthood.

Introducción

Esta investigación se fundamenta en el análisis y estudio de cuatro grupos focales, los cuales cuentan con un estimado de 4 a 5 integrantes por cada grupo, de la comuna dos de Soacha, quienes tuvieron que atravesar por la pérdida de un familiar, dadas las diferentes variables como lo son enfermedades, muertes accidentales y por pandemia. En donde se busca generar estrategias de afrontamiento del duelo, con el fin de evitar que este proceso afecte las áreas de ajuste del individuo.

A lo largo de la vida, la muerte se ha considerado como uno de los ejes más recurrentes en cada individuo, toda pérdida acarreará un duelo, que no precisamente sería por muerte, ya que existen diferentes tipos de duelo por los que atravesamos en el desarrollo humano, en este caso la investigación está orientada a determinar las estrategias de afrontamiento del duelo por deceso y las posibles áreas de la vida que pueden verse afectadas en la población de edad adulta de la comuna dos de Soacha. El investigador J. Bowlby los define como procesos inconscientes y conscientes a nivel psicológico, los cuales generan aflicción, resentimiento, dolor, y es considerado un proceso normal del ser humano, la forma de entender el duelo está ligada al contexto cultural en el que se desarrolla.

Pregunta problema

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento del duelo por fallecimiento con las que cuentan los adultos en la comuna 2 de la localidad de Soacha?

Planteamiento

La presente investigación surge de la necesidad de investigar las diferentes estrategias de afrontamiento del duelo por fallecimiento, dado a que el grupo de investigación cuenta con información de primera mano hacia los miembros que conforman los grupos focales del estudio, y consideramos importante realizar una exploración de cómo las personas viven el duelo, ya que contamos con diferentes escenarios de descenso.

Objetivo general

Determinar las estrategias de afrontamiento del duelo por deceso y las posibles áreas de la vida que pueden verse afectadas en la población de edad adulta de la comuna dos de Soacha.

Objetivos específicos.

Reconocer cuales son las principales áreas afectadas frente a los procesos de pérdida de un ser querido, evidenciados en la población de estudio.

Identificar qué tipo de duelo afronta mayormente la población.

Generar herramientas de afrontamiento que permitan a la población sobrellevar este tipo de situaciones a lo largo de la vida.

Justificación.

El duelo se caracteriza por ser un proceso de adaptación normal en la vida del ser humano luego de la pérdida de un ser amado, durante este proceso se abordan sentimientos de rencor, dolor, aflicción y negación, por lo que se puede deducir que este no sería un estado patológico, sino más bien una etapa que se debe afrontar como seres humanos. Hay que tener presente, que según la Clasificación Internacional de las Enfermedades - CIE-10 (OMS, 1992), la postura general ante el duelo no excede los 6 meses, sin embargo, hay que tener en cuenta factores externos que pueden influir en el proceso, tales como el estado de salud del individuo, su condición social y cultural. Si esta no se afronta con estrategias de manera adecuada, podría significar o interferir en la vida cotidiana del individuo manifestándose por un tiempo igual o mayor a 12 meses siendo este denominado “Trastorno de Duelo Complejo Persistente” (APA, 2014).

Al mismo tiempo es relevante identificar si las estrategias abordadas son efectivas para el afrontamiento del duelo ya que si no generan un impacto positivo, podría llegar a desencadenar malestar en diferentes esferas de la vida e incluso persistir en el tiempo. En Colombia esta problemática ha sido poco estudiada frente a las estrategias de afrontamiento del duelo por fallecimiento, por lo que será importante profundizar en esta situación para generar un aporte que ayudará a mejorar la calidad de vida de los dolientes.

Según un estudio realizado en la Universidad Técnica del Norte de Ecuador obtuvo como resultados que de 100 personas entrevistadas, un 33% tiene como estrategia de afrontamiento la retirada social ante la pérdida o deceso, de igual manera la estrategia menos utilizada es la resolución de los problemas con un porcentaje del 5.6%, con respecto al 5.2% sobrelleva la pérdida con un proceso de reestructuración cognitiva la cual hace que las personas aprendan a confrontar los

pensamientos negativos con la finalidad de sobrellevar la carga, finalmente el 5.8% utilizan la expresar emocional de sus sentimientos en el ámbito social (Quito & Trelles & Cadena, 2019).

Así mismo un estudio realizado en la Universidad de Lima, en Perú identificó, que la gravedad del duelo y el estrés se correlacionan significativamente con el afrontamiento emocional centrado, donde los estudiantes que presentaron un duelo normal poseen mayor resiliencia ante la pérdida; se logra identificar que, si no se tienen unas estrategias de afrontamiento adecuadas, estas pueden causar afectaciones a futuro en la vida cotidiana del individuo y como este sobrellevaría estas situaciones (Alvarez & Cataño 2019).

La presente investigación pretende resaltar la importancia de establecer herramientas de afrontamiento frente a la pérdida de un ser querido, que permitan a los adultos sobrellevar este tipo de situaciones a lo largo de la vida. Además de identificar cual es el tipo de duelo que afronta mayormente la población de estudio y así mismo el reconocimiento de las áreas de ajuste afectadas.

Para esto es relevante identificar en que consiste el duelo, desde lo cultural podemos definirlo como procesos de orden psicosocial originados por la pérdida o fallecimiento de una persona, este proceso es llevado de diferentes formas según cada persona ya que es un proceso netamente individual y se podría caracterizar como doloroso. Según la psiquiatra Elizabeth Kübler Ross el duelo es un proceso en donde el individuo atraviesa por diferentes etapas con el fin de lograr la superación del hecho, viviendo procesos de transformación entre el dolor y la superación(Kübler-Ross, 2018).

Por otro lado, Freud en su libro “Duelo y melancolía” hace referencia a ambas situaciones en donde inician por la pérdida de un ser querido u objetos abstracto, caracterizados por tristeza,

apatía, pérdida de capacidad amorosa; perdiendo una parte del yo. El duelo es dado por la pérdida de un ser querido, como algo normal y no patológico, totalmente esperable y en donde podrá reponerse según el paso del tiempo (I, 2007).

Marco de referencia

Según la doctora Kübler Ross, todos vivimos el duelo de diferentes maneras sin embargo tras años de estudios identificó unas etapas por las cuales atravesamos para finalmente poder superarlo, dentro de las cuales se encuentran:

La negación, haciendo referencia a negar dicha realidad rechazándola de manera inconsciente o conscientemente, pudiendo entrar en estado de shock, en segundo lugar, encontraremos la ira, surgiendo sentimientos de enojo y culpabilidad por el dolor de la pérdida. El tercero consta de una etapa de culpa y remordimiento en donde el individuo se culpa de no haber actuado antes o como hubiese evitado el desenlace. La siguiente etapa es la depresión el sentimiento de miedo, vacío y dolor intenso en la cual se ve inmerso el agotamiento físico y mental del individuo, y por último el paso final en el cual se genera el proceso de aceptación del hecho en donde la persona puede retornar a su vida cotidiana a pesar de la pérdida o ausencia de su ser querido (Kessler, 2017).

De igual manera es importante mencionar los tipos de duelo ya que cada ser humano puede padecer distintos duelos en diferentes etapas de su vida, por ello comenzaremos hablando del duelo patológico puede presentarse en distintas formas, y bajo diferentes nombres, como duelo no resuelto, crónico o exagerado, el manual diagnóstico de la asociación Psiquiátrica Americana

lo describe como duelo complicado, pues bien se tiende a considerar riesgo de duelo cuando este se prolonga en el tiempo y coincide con la personalidad de dicho duelo.

Por otra parte, Stroebe et al., en *Models of coping with bereavement: an updated overview*, publicado en 2017, indica que el duelo anticipado no empieza en el momento del deceso, sino tiempo antes. Emitiéndose pronóstico de incurabilidad, generando tristeza en la familia, pero a su vez una sensación de adaptabilidad más o menos inconsciente de la situación actual. Con base a lo anterior se genera el duelo anticipado, que permite a las personas vinculadas prepararse para la despedida. Esto puede conllevar a un tipo de duelo llamado preduelo el cual se basa en un deterioro degenerativo del estado de salud del individuo. Preparando a sus familiares para su despedida.

Así mismo, si hablamos del duelo crónico hace referencia a un deudo apegado al dolor continuo pudiendo sobrellevar esta carga hasta por años, generalmente caracterizado por un agudo sentimiento de desesperación, en donde la persona es incapaz de continuar una vida normal y constantemente presenta recuerdos en torno a la persona fallecida.

El duelo negado o también llamado inhibido, se basa en la aplicación patológica de recursos de evitación, el cual puede ser natural en un principio y en un periodo de tiempo limitado, sin embargo cuando este perdura en el tiempo su presencia puede ser anormal y generar dificultades en la relación social con la familia. Otro duelo que se puede presentar es el duelo ambiguo, la cual provoca una ansiedad constante ya que no se tiene claridad si la persona se encuentra viva o muerta generalmente presentado en casos de desaparición, ya que no se localiza el cuerpo, el otro tipo de duelo ambiguo se da cuando la persona se encuentra físicamente, sin embargo mentalmente ausente, generalmente se da en casos de daño severo a nivel del encéfalo o

accidentes cerebro cardiovasculares en donde la persona queda en estado vegetativo (Worden, 2013).

Así mismo, encontramos el duelo denominado normal, dentro de sus características se encuentran, dolor, malestar, momentos de negación, ilusiones y alucinaciones con la persona decesa, culpa, rabia, etc, presentada en todas las dimensiones (Worden, 2013).

Por último, tenemos el duelo traumático el cual suele presentarse cuando la muerte es de manera repentina o traumática, el periodo de aceptación del hecho puede verse inmersa en recuerdos traumáticos generalmente muy intensos produciendo constantes pesadillas, recuerdos recurrentes, flashbacks, etc. Distorsionando el proceso normal del duelo, afectando la aceptación, generando enfado y rabia. Acompañados de trastornos como, insomnio, ansiedad y depresión. Muchos de estos síntomas son subclínicos, y emergen como un complejo de estrés postraumático completo, o reaparecen años después como causantes de una morbilidad significativa (Peterson & Goldberg, 2016, pág.582-607).

Diferencias del duelo según edad

La comprensión sobre el duelo y el desarrollo de la pérdida están ligados a la edad evolutiva de los individuos.

Duelo en la infancia: En los primeros años aproximadamente hasta la edad de 5 a 6 años los niños aún no entienden la idea asociada a la muerte, asumen que tanto ellos como sus seres queridos vivirán para siempre puesto que estos carecen del concepto de irreversibilidad: No existe el concepto de “para siempre”. En la infancia se cree que la muerte puede ser interrumpida igual que el sueño; a partir de los 6 años aproximadamente hasta los 12 años desaparece el

pensamiento mágico, sigue manteniéndose a estas edades una enorme curiosidad, una necesidad de razonarlo todo, de buscar explicaciones a todo lo que sucede (Patricia Díaz, 2016).

Duelo en la adolescencia: En la adolescencia y edades limítrofes como en la preadolescencia se experimenta una crisis madurativa. La adolescencia es el período de la vida en que se plantea la necesidad de alejamiento de los padres y la propia independencia (Tena, 2013) el duelo en estas edades determina, a veces, el paso de una etapa a otra, de la infancia a la adolescencia, de ésta a la edad adulta o de joven a hombre, de forma repentina o forzada, lo que origina cambios psíquicos diversos.

El duelo en la edad adulta: En el adulto joven esta etapa se caracteriza por ser un periodo un muy intenso, se genera el compromiso por establecer nuevos proyectos, dentro de los cuales se comprende el alimentarse, cuidarse y controlar sus problemas día a día. Las pérdidas experimentadas pueden generarse desde la gestión del tiempo hasta hacerse cargo de la responsabilidad total, ya que no cuenta con la protección de padres, ni maestros a su disposición.

Mientras que el adulto maduro va haciendo camino hacia la plenitud de la vida, en esta etapa se debe convivir con diferentes pérdidas, como la de los padres, la del trabajo, a veces la de la propia salud, también se debe afrontar la soledad que se experimenta cuando los hijos se van de casa; hay parejas que pasan un verdadero proceso de duelo en estos momentos, puesto que es la clara manifestación de que los hijos ya no los necesitan (Pelegrí & Romeu, 2013).

El duelo en la vejez: Esta es una etapa caracterizada por la acumulación de pérdidas tanto internas como externas, donde se ven características especiales pues puede aumentar la soledad, al mismo tiempo que la necesidad de figuras de apoyo o la dependencia de éstas, la sensación de

desamparo es posible reiniciar una nueva etapa, aunque ello está muy condicionado por las circunstancias externas y el estado de salud (Landa y García, 2016).

Dimensiones afectadas

Las manifestaciones del duelo no son extendidas, estas vienen mediadas por la cultura en las que suceden, no pueden deducirse la intensidad del dolor; entre algunas de las dimensiones que afectan la asimilación del duelo encontramos las físicas, emocionales, cognitiva, conductual, social, y espiritual que se muestran con síntomas como dolor en el estómago, opresión en el pecho, pérdida de apetito y peso, falta de energía, sentimientos de tristeza, enfado, rabia, soledad, impotencia, sentimientos de culpa, dificultad para concentrarse, confusión, aislamiento social, alcoholismo, falta de interés por las cosas; entre otras molestias que puede experimentar la persona que vive esta situación de pérdida (Gonzalez & Nevado, 2020).

Marco Teórico

La diferencia patológica y la normal se diferencian por varias características como la intensidad, duración siendo esta mayor a un año, y la presencia de sintomatología que influye en el individuo a salirse del marco de la realidad, también aparte de la tristeza se pueden presentar manifestaciones clínicas a nivel cognitivo, físico, de la conducta, entre otros que podemos encontrar en el DSM-5 donde se refieren diagnósticos para “*el trastorno del duelo complejo persistente*” (Girault & Dutemple, 2020).

Sin embargo, las manifestaciones de duelo patológico entre las personas son diferentes estos se podrían clasificar e identificar como:

El duelo crónico cuando transcurre más de un año, el individuo no ha completado el ciclo del duelo y le cuesta volver a sus funciones habituales, el duelo retrasado se presenta cuando la persona tarda en experimentar los síntomas del duelo por consecuencia de ausencia de apoyo social, el no haber asimilado la situación o la necesidad de mostrar fortaleza ante los demás, el duelo exagerado es desproporcionado al contrario del duelo retrasado puesto que la persona actúa de manera desmesurada, en algunos casos provocando conductas desadaptativas que podrían desencadenar dos o más trastornos psiquiátricos como trastornos por estrés postraumático, ataques de pánico fobias o consumo perjudicial de sustancias, por último el duelo enmascarado que se genera cuando el individuo no logra entender que la agrupación de sus molestias es por la pérdida que ha sufrido (Kübler-Ross & Kessler, 2017).

Podemos encontrar diversos factores que intervienen en el progreso del duelo patológico, puesto que los mismos interfieren desde el momento en que se da la noticia de la pérdida, es muy importante **saber cómo dar las malas noticias**, a continuación, podemos encontrar algunos ejemplos de los factores:

Familia y apoyo social: Caracterizado por la falta de una red de apoyo adecuada, bajo nivel socioeconómico y falta de ocupación.

Personalidad y antecedentes de salud mental: Rasgos patológicos de la personalidad, antecedentes psiquiátricos.

Circunstancias específicas de la muerte: Muertes inesperadas, inoportunas, súbitas, tales como accidentes, suicidio, catástrofes naturales, muertes desconocidas en los casos de desapariciones forzadas, secuestros, suicidios masivos o desastres naturales.

Pérdidas acumuladas: Cuando ya existe un duelo, no se ha manejado de forma correcta y aparece otro en el transcurso del manejo del anterior.

Relación o vínculo con el fallecido: Núcleo familiar primario, de parentesco cercano, relación “complicada”, casos en los que existe el fallecimiento sin haber solucionado algún conflicto.

Necesidades y dependencias con el fallecido: En este caso el fallecido es el sostén o responsable de la familia.

Convivencia con el fallecido: Alteración en el curso biográfico del conviviente, cuando fallece un compañero, esposo o persona que viviese con la persona en duelo (Bermejo, 2012).

Marco Empírico

En el presente proyecto se realizó una revisión textual de los diferentes estudios anteriormente realizados sobre el afrontamiento del duelo y sus estrategias, con el fin de abordar y comprender el tema a estudiar, se abordan cuando las condiciones del evento son susceptibles de cambio, de igual manera hacen referencia al interior del individuo. Las conductuales pueden generarse como intentos de control, solución de problemas de forma directa, o indirecta como el escape, la evitación, o afrontamiento pasivo. Y cognitivo directas como limitar la situación, e indirecta como el distanciamiento y pensamiento desiderativo.

En contextos familiares se emplean estrategias orientas a la valoración, intentando encontrar un significado a la pérdida y volverlo así menos desagradable, generando estrategias que regulen

sus emociones y los ayuden a mantener un adecuado equilibrio afectivo. Las estrategias dirigidas a la emoción se enfocan a regular la respuesta emocional a que el problema da lugar (Gómez, 2017).

Por otra parte, en un estudio realizado en la universidad siglo 21 de argentina sobre las estrategias de afrontamiento en adulto mayor ante el duelo demostró que en lo que concierne a estas estrategias, la reestructuración cognitiva y las redes de apoyo son recurrentes para el proceso de adaptación frente a la pérdida. El cual se presenta como uno de los rasgos menos empleados frente a la evitación de problemas. Es importante mencionar que como lo revelo estudio realizado por la universidad de Antioquia hay un gran porcentaje de dificultad al afrontar y al manejar de manera óptima estrategias para un afrontamiento como este.

Un estudio titulado Estrategias de afrontamiento en la perdida de pareja (Moreno & Esperanza, 2014), realizado en el año 2014 a una población homogénea, no probabilística de 20 personas comprendidos entre hombres y mujeres de 18 a 28 años quienes habían perdido a un ser querido, permitió entrever los diferentes roles y conductas en la dinámica familiar afectados por antecedentes familiares los cuales generaron variabilidad en la estabilidad emocional y roles familiares sin establecer. Utilizando como instrumento el “Breve inventario de duelo” encontrando que en mayor escala las mujeres presentan aflicción aguda vs los hombres, quienes aspiran por retornar a conductas sociales previas y con menor afectación a nivel emocional.

Además, Ledesma, R. (2016) en su investigación sobre el Duelo Infantil. Manifestaciones Clínicas, de la Universidad del Rosario, hace especial énfasis en que un duelo que no puede ser tratado o elaborado de la manera correcta puede llegar a acarrear conflictos en un futuro dados a un proceso no resuelto, generando una investigación de orden cualitativo ya que se busca conocer

sobre las experiencias e ideas con la finalidad de identificar como los niños afrontan el duelo generando estrategias para abordar la resiliencia basados en principios psicopedagógicos.

Así mismo, Gamba Collazos, (2017) en su trabajo titulado Caracterización y diferenciación de los relatos desarrollados en casos de duelos normales y prolongados en adultos que han experimentado la muerte de su pareja, de la Universidad nacional de Colombia, realizo una investigación mixta en la cual se plantearon sucesos de duelos prolongados y normales en la cual participaron 120 personas empleando el Inventario de Duelo Complicado (IDC) y realizando entrevistas a 18 personas para comprender la experiencia del duelo, todos los participantes enfatizaron el sufrimiento como parte activa del proceso y sintieron que la perdida fue injusta, sin embargo en el duelo normal después de un periodo de tiempo reemplazaron la noción de injusto por un valor positivo a pesar de haber sido dolorosa.

Se puede añadir que en el estudio realizado por Zúñiga (2019) pretendía comprender los procesos de la muerte y el duelo, reconociendo la forma en cómo se afrontan y experimentan estas situaciones desde las creencias y percepciones de los participantes de dicha investigación, por lo cual se llevó a cabo una investigación cualitativa a un grupo focal de la ciudad de Cali, en el cual los resultados arrojaron que la percepción de la muerte es concebida como algo natural, sin embargo la percepción de los participantes va más allá de lo terrenal con el fin de no perder el sentido de la vida, en donde la psique juega un papel importante como defensa ante el dolor.

Por otro lado, podemos evidenciar la investigación de Alcántara (2016) en la cual participaron 68 personas entre los 18 y 65 años, estudio en el cual se evidenció que en caso de no llevar a cabo un adecuado proceso de duelo este puede convertirse en un duelo patológico, demostrando que el dolor o los duelos más difíciles de atravesar se generan por la pérdida de los hijos.

Un artículo publicado afirma que “El duelo no es un trastorno mental, es un proceso doloroso e inesperado en respuesta a la muerte de un ser querido o de una pérdida significativa.” Podemos constatar que, aunque no es un trastorno mental es muy mínimo el acercamiento a consultas para contar con apoyo profesional en este tipo de situaciones, resalta la importancia de diferenciar la evolución en cada caso puesto que puede ser normal y satisfactoria o desviarse hacia lo patológico (Peterson & Goldberg, 2016).

El duelo también carece de importancia que el paciente tenga o no razón en su autocrítica, y que ésta sea acorde con nuestra opinión de su personalidad, debe de tener razones para ello como lo indica Battista, A. (2012), donde también admite que conforme a la similitud que encuentra en esta condición, con el duelo se puede referir como que el paciente ha perdido un objeto, pero al momento de evidenciar las manifestaciones que este tiene por la pérdida afecta directamente a su propio yo.

Por otra parte, hay que ver la importancia que tienen las investigaciones realizadas por diferentes autores donde al evaluar el duelo buscan recopilar información relevante para poder lograr una adecuada adaptación de los familiares a la realidad de la pérdida (Moreno, 2015).

Para concluir es importante tener en cuenta que como lo dice Worden & Barberan (2013) en la investigación se encuentran cuatro tareas del duelo donde pone como principal aceptar la realidad de la pérdida pues a pesar de la situación siempre existe un momento en donde hay negación respecto a ella, lo siguiente es trabajar en las emociones y el dolor de la pérdida pues como se menciona en los otros artículos la importancia de buscar ayuda frente a estos temas es de vital importancia, también indica que hay que adaptarse a un medio en el que el fallecido este ausente, ser consiente de los roles que desempeñaba el fallecido, asimilar la ausencia del mismo, recolocar

emocionalmente al fallecido y continuar viviendo, con este último pretende estar consciente de la pérdida haberla superado y manejar la cotidianidad con la ausencia (Oteros et al., 2022).

La muerte desde la cultura

Se debe tener en cuenta que la muerte o la pérdida por fallecimiento es un proceso de orden natural al que todos los seres humanos debemos afrontar, este significado varía dependiendo de la cultura en la cual se desarrolle, ejemplo: para la cultura occidental la muerte es considerada como algo negativo, como un tabú que causa miedo en la población y de la cual no muchas personas quisieran hablar. La lucha frente a la muerte se ha convertido en el foco principal en donde médicos luchan para ganar su batalla, para que el paciente sobreviva a cualquier costo o también en caso de las enfermedades de orden terminal. En este caso se centran dos factores principales la muerte digna y tranquila o la constante por mantener la vida.

Por otra parte, para la cultura tibetana la muerte y la agonía se representa con veneración y respeto, manejando un principio de carácter budista en donde la vida es transitoria y de constante cambio, en el Libro Tibetano de los muertos (Bardo Thodol) se puede encontrar como orientar a una persona que se encuentra a punto de fallecer, y guiarlo hacia el Bardo (el estado entre la muerte y el deceso), para evitar que este pueda extraviarse en los recuerdos de su vida pasada (Padmasambhava & Caballero, 2021).

Ahora bien, en cuanto a la cultura Islámica, la muerte se considera como la liberación de una vida mundana, llena de agobios sofocantes que aumenta a medida del tiempo y la vejez, por lo cual el deceso se ve con alegría. Esta es la única religión que emite las pautas para el antes, durante y después de la muerte escritas en el Corán, empleando shader o tiendas de colores en la calle o el lugar de vivienda de la persona fallecida, y en donde únicamente los hombres realizan

el rezo salat-l-janazah, y finalmente realizando el makabra o entierro del deceso. En la cultura del Islam no se acostumbra visitar a sus muertos ya que según el profeta Mohamed esto podría enfadar a Allah (Saganogo & Vázquez & Wolfgang, 2020).

Mientras que en el hinduismo la muerte no es una preocupación ya que él renacerá en otro lugar permaneciendo a la eternidad, como una manifestación divina en donde el individuo cuenta con preexistencias o vidas pasadas, uniendo el alma individual con la universal, pasando a una existencia desconocida y basada en la unión de lo absoluto.

Por otro lado, en Colombia la actitud hacia la muerte se caracteriza por ser rechazada e incluso innombrable, el temor a la muerte según el adagio popular se da desde que personas embarazadas o niños no pueden participar de entierros o velorios ya que pueden afectar su energía, e incluso la tierra de cementerios, restos óseos y lo relacionado con la muerte puede ser utilizado para maleficios o brujería. Desde el cristianismo, las acciones realizadas en la vida pueden destinar el fin del alma, bien sea en el cielo para quienes han cumplido con los preceptos, el purgatorio para los que requieren purificación para enterar a la bienaventuranza, o el infierno en donde se sufrirá de condena eterna por no llevar una vida conforme a la biblia.

Finalmente, para la religión católica se caracterizan por prácticas basadas en los sacramentos, en el cual los rituales funerarios son practicas socio-culturales, posterior a la muerte se generan todo tipo de velorios, entierros, oraciones, cremaciones y demás teniendo, en cuenta dos posible finalidades entre los que podemos destacar la búsqueda de la vida eterna y mitigar el dolor del fallecimiento esperando la resurrección identificada por la cultura religiosa (Ma de Ligorio, 2020).

Metodología

Para el desarrollo de esta investigación se empleará un tipo de estudio de enfoque **Cualitativo** con **Diseño descriptivo**, en donde nos interesamos en el análisis de los datos adquiridos y la recolección de información por medio de observación, entrevistas y grupos focales, en el cual se empleará una muestra poblacional no probabilística que constará de 20 personas comprendidos en 4 familias, las cuales enfrentaron recientemente la pérdida de un ser querido por fallecimiento, mismo en el que se les detallará el objetivo de la investigación con la posterior firma del consentimiento informado y se les aplicará una entrevista abierta.

El diseño descriptivo se caracteriza por la recolección de información relevante para conocer más a fondo datos que puedan llegar a ser utilizados para futuras investigaciones, este estudio es especialmente importante ya que comprende aproximaciones metodológicas por sí mismas, de igual forma a diferencia de los demás diseños, emplea como método la observación en la cual no hay influencia de variables.

Se realiza la elección del tipo de diseño descriptivo dado a que en este tipo de diseño el investigador se dedica a describir las características y la frecuencia propias de la población de estudio, en los cuales se proporcionará información para la creación de hipótesis, caracterizado de orden observacional, el sujeto de estudio se observa en su entorno natural sin variables que puedan generar cambios en su comportamiento.

Este comenzará con una indagación bibliográfica inicial de la problemática hasta la etapa de búsqueda de resultados, en la siguiente figura se indicará el proceso a seguir:

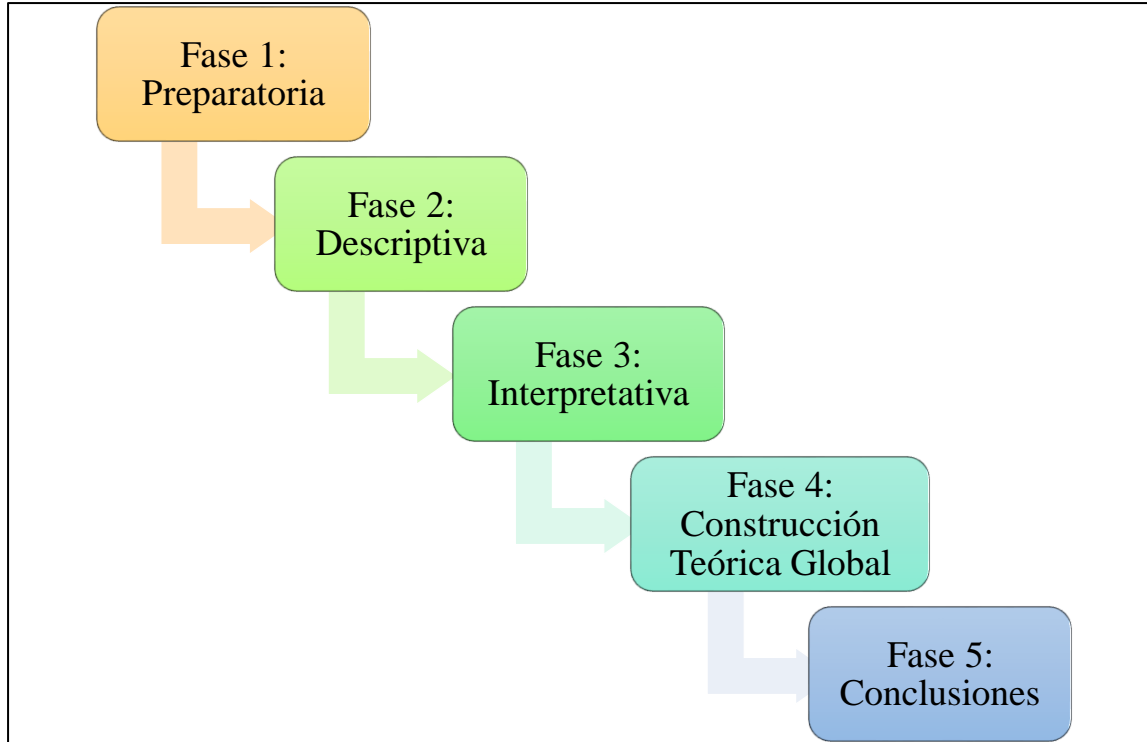


Figura 1. Ruta metodológica. Fuente: Elaboración propia con base en la propuesta de las fases propuestas por Hoyos (2021).

Fase 1: Preparatoria: “en ella se conceptualizan el objeto de estudio y su abordaje y se describen los núcleos temáticos de la investigación” (Guevara (2016) basado en Hoyos (2021), p. 175).

Fase 2: Descriptiva: Comprende “la elaboración de las fichas y recolección de los datos correspondientes a las investigaciones seleccionadas, denominadas unidades de análisis, consistió en la revisión y selección de la información relacionada con los factores e indicadores establecidos para cada uno de los trabajos de grado seleccionados (Cuesta y Peña, 2014, p. 24).

Fase 3: Interpretativa: “permite ampliar el horizonte del estudio por unidad de análisis y proporciona datos nuevos integrativos por núcleos temáticos, por cuanto trasciende lo meramente

descriptivo que conduce al planteamiento de hipótesis o afirmaciones útiles para la construcción teórica” (Guevara (2016) basado en Hoyos (2021), p. 176).

Fase 4: Construcción Teórica Global: comprende un balance o recuento del conjunto que parte de la interpretación por núcleo temático, para observar “los resultados del estudio como vacíos, limitaciones, dificultades, tendencias y logros obtenidos con el fin de presentar el estado actual de la investigación de manera global que permita orientar nuevas líneas de investigación” (Guevara (2016) basado en Hoyos (2021), p. 176).

Fase 5: Conclusiones y recomendaciones.

Participantes

Las herramientas utilizadas en la investigación inician con la entrevista la que se llevara a cabo a 4 grupos focales conformados de la siguiente manera:

Grupo 1/Familia 1	
Parentesco	Edad
Madre	Adulto (27 – 59 años)
Hermano menor	Infante (6 – 12 años)
Hermano mayor	Adolescente (12 – 18 años)

Grupo 2/Familia 2	
Parentesco	Edad
Esposo	Persona Mayor (60 años o más)
Hija mayor	Adulto (27 – 59 años)
Hija menor	Juventud (14 – 26 años)
Nieto menor	Infante (6 – 12 años)
Nieta mayor	Adolescente (12 – 18 años)
Yerno mayor	Adulto (27 – 59 años)
Yerno menor	Juventud (14 – 26 años)

Grupo 3/Familia 3	
Parentesco	Edad
Madre	Adulto (27 – 59 años)
Padre	Adulto (27 – 59 años)
Hermano mayor	Adolescente (12 – 18 años)

Grupo 4/Familia 4	
Parentesco	Edad
Hijo	Adulto (27 – 59 años)
Nieta mayor	Juventud (14 – 26 años)
Nieto menor	Juventud (14 – 26 años)
Nuera	Adulto (27 – 59 años)

Los grupos focales corresponden a 4 familias de estrato 2 de la localidad de Soacha específicamente la comuna 2, esta investigación se realizó con integrantes de diferentes edades en donde encontraremos diferentes perspectivas de cómo se realizó el afrontamiento ante el duelo por pérdida de un ser querido con el fin de dar una visión global como aporte a la investigación de estudio.

Enfoque Cualitativo

A través de la investigación cualitativa se busca obtener un acercamiento frente a las emociones que se evidencian en las diferentes corrientes psicológicas en el instante en el cual se inicia un proceso terapéutico, permitiéndonos dar manejo a las realidades subjetivas y el entendimiento del interior de cada individuo.

Aquí se consolidan definiciones de los modos de proceder socialmente, costumbres, medio ambiente o ecología social en la que opera la población, partiendo de lo anterior este enfoque es pertinente en la medida que se abordan realidades de cada sujeto, permitiendo entender cómo

viven un duelo, que herramientas utilizan para manejarlo y que posturas se tienen frente a las mismas desde cada etapa en cada uno de los entrevistados (Ruíz, 2012).

Instrumentos

Los grupos focales se caracterizan por ser una técnica de recolección de datos mediante una entrevista grupal semiestructurada, parten desde diferentes posiciones epistemológicas; principalmente desde el realismo y el constructivismo contextual, cuyo objetivo es recolectar información para resolver las preguntas de investigación, técnica que privilegia el habla y su interés es captar la forma de pensar, sentir y vivir de cada una de las personas que conforman el grupo. (Jazmine Escobar). De igual forma el diario de campo es un instrumento de registro usado para plasmar información que se asemeja a un cuaderno de notas utilizado de una manera organizada y metódica que permite medir el pulso situacional de un proyecto a fin de evaluar la evolución y el desarrollo de situaciones grupales, individuales, institucionales, organizacionales o comunales (Izquierdo, 2013).

Por otro lado, en la entrevista a nivel cualitativo, se resaltan cualidades como la confianza y la honestidad necesarias para un proceso exitoso donde se implementan aspectos fundamentales, desde el punto de vista del paradigma citado, esta representa una fluidez natural, profunda de vivencias, espontáneo de recuerdos en las personas, por medio del estímulo y la presencia de otra que investiga.

Instrumento de recolección de datos

Continuando con una conversación donde se realizarán la explicación del por qué se está llevando a cabo el proceso investigativo, la dinámica y la información correspondiente a el tema abordar, con la entrevista abierta en donde se gestionaron las siguientes preguntas focalizadas en situaciones relevantes al tema de investigación (Tiempo del suceso, consumo de sustancias y/o medicación, principales áreas afectadas por procesos de perdida, tipo de duelo, afectaciones sociales, parentesco, implementación de ley del silencio en el núcleo familiar y búsqueda de apoyo profesional para el afrontamiento.) previa autorización de manejo de datos y firma de consentimiento informado (Ver anexo 1).

Tabla 1. Guion de preguntas para los participantes

1. ¿Ha realizado algún cambio radical en su vida después del suceso?
2. ¿Después del suceso, necesitó algún tipo de sustancia o medicamento para continuar con su rutina diaria? (Conciliar el sueño, dormir, mantener la calma, energía, etc.)
3. ¿Ha sentido ausencia de apoyo familiar y social?
4. ¿Ha tenido momentos de aislamiento, negación o distanciamiento social?
5. ¿Bajo qué circunstancias falleció su familiar? (Accidental, natural, suicidio, homicidio, indeterminada, pendiente).
6. ¿Qué tipo de relación mantenía o parentesco tenía con la persona fallecida?
7. ¿En su entorno familiar existe la ley del silencio? (No se habla de ello).
8. ¿Ha buscado apoyo para afrontar el duelo? (Psicólogos, estrategias para afrontar el duelo, apoyo psicológico, etc.)
9. ¿Qué aspectos de su vida cree que se ha visto afectados tras la perdida? (social, familiar, laboral, emocional, etc.)
10. ¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde que ocurrió el suceso? (PREGUNTA CERRADA (0 – 12 meses) (1 – 2 años) (3 – 5 años)

Estrategia del análisis de datos

En el presente trabajo de investigación de orden cualitativo, buscamos conocer acerca de las historias de nuestros participantes, con el propósito de realizar un análisis detallado desde diferentes perspectivas en cuanto a cómo se realizó el proceso de afrontamiento del duelo por pérdida de un ser querido, cuyo objetivo es dar una visión global como aporte a la investigación de estudio. Para esto se realizaron entrevistas individuales a 4 grupos focales comprendidos como 4 núcleos familiares (ver Tabla 1. Guion de preguntas para los participantes), con una duración de 20 minutos cada una, las cuales fueron grabadas y transcritas de manera textual, se implementó el diario de campo en donde se tuvieron algunas reuniones con los participantes realizando la explicación del ejercicio, el objetivo por el cual se realiza la investigación, dando a conocer en que consiste el duelo, y finalmente se realizó un ejercicio adicional denominado carta a un ser querido en donde la dinámica consistía expresar todos los sentimientos y palabras que no pudieron ser dichos.

Consideraciones éticas

A continuación, se presenta las consideraciones éticas para esta investigación, teniendo en cuenta las normas científicas y técnicas que recomienda la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, así como la ley 1090 de 2006 del Congreso de la República de Colombia.

En cuanto a la Resolución 8430 de 1993, se considera del título I disposiciones generales el artículo 2 “Las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos, deberán tener un

Comité de Ética en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema.”. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud. Igualmente, en el título II, capítulo 1, artículo 5 donde se considera el respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar, artículo 6 que toda investigación desarrollada en humanos se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen y que el riesgo sea mínimo para los beneficiarios.

En el artículo 8 se protegerá la privacidad del individuo, el artículo 9 sin riesgo de daño para el individuo como consecuencia de la investigación. Como lo menciona el artículo 11, esta investigación se considera “sin riesgo” ya que es de tipo documental y académico, pero aun así se realiza consentimiento informado. Se tiene en cuenta el artículo 49, donde no se pretende modificar ningún tipo de recurso en terapias existentes, sino que se brindará un plan de intervención conveniente de acuerdo con el proyecto presentado.

Se plantea la intervención psicológica teniendo en cuenta la Ley 1090 de 2006, con el fin de conocer y delimitar los decretos establecidos en ella y que tengan que ver con este proceso y la forma como se articulan al ejercicio psicológico desarrollado.

Por otro lado, y según lo consignado en el código deontológico se tienen en cuenta los siguientes puntos y de acuerdo con la posición en la que nos encontramos como estudiantes investigadores (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2009).

No practicar intervenciones sin consentimiento autorizado del usuario, o en casos de menores de edad o dependientes, del consentimiento del acudiente. (Ver anexo 1).

Comunicar al usuario las intervenciones que practicará, el debido sustento de tales intervenciones, los riesgos o efectos favorables o adversos que puedan ocurrir, su evolución, tiempo y alcance.

Artículo 52. En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante.

Artículo 45. El material psicotécnico es de uso exclusivo de los profesionales en Psicología. Los estudiantes podrán aprender su manejo con el debido acompañamiento de docentes y la supervisión y vigilancia de la respectiva facultad o escuela de Psicología.

Artículo 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Resultados

Ver anexo 2 - Análisis de Ejercicio

Ver anexo 2.1 Grupo 1.

En el grupo o familia 1 / tabla 1 evidenciamos que el distanciamiento social se ha marcado pero por apoyo y unión familia, algunas de las actividades que realizaban con el familiar que falleció no se volvieron a realizar, no necesitaron ningún tipo de sustancia ansiolítica para poder manejar el duelo, el apoyo familiar es constante, existe conciencia entre los participantes del tipo de muerte (muerte natural, se mantiene el recuerdo constante del familiar fallecido con aceptación de ausencia, el proceso con psicología es limitado solo uno de los participantes está

asistiendo a terapia, la ausencia del familiar aun provoca tristeza y difícil adaptación al cambio, conciencia absoluta del tiempo que lleva el familiar fallecido.

Ver anexo 2.2 Grupo 2.

En el grupo o familia 2 / tabla 2 se pudo evidenciar la limitación frente a la respuesta donde el “sí” y “no” fueron en su mayoría usados, los participantes indican en su mayoría haber cambiado indicando ya no sentirse de la misma manera (sin ánimo, incompletos), existe uso de sedantes naturales para manejar el duelo, el apoyo familiar es constante, indican también la necesidad de distanciamiento social a partir del duelo, conciencia de la razón del fallecimiento del familiar (enfermedad), el recuerdo es latente no hay ley del silencio, indican no necesitar apoyo psicológico solo uno de los participantes de este grupo se encuentra en proceso con psicología, los aspectos en los que ha interferido el duelo son: social, emocional, laboral y físico, conciencia del tiempo transcurrido desde el suceso.

Ver anexo 2.3 Grupo 3.

En el grupo o familia 3 / tabla 3 se evidencian cambios relevantes como el distanciamiento con la familia y personas cercanas, decisión de no regreso durante un tiempo al lugar donde ocurrió el suceso por recuerdos, uso de sedante natural únicamente por la madre, unión del núcleo principal del hogar constante, la madre indica distanciamiento social pero dialoga constantemente con los hijos promoviendo la aceptación de ellos con lo sucedido y buscando que continúen normalmente con sus actividades, solo uno de los participantes dio la razón con explicación de la muerte los otros dos limitaron la respuesta (muerte accidental), el recordar al familiar se hace con prudencia y genera sentimiento de alegría, el apoyo psicológico

se limitó por no asistencia a los controles programados, solo la madre continuo con la terapia psicológica, los aspectos afectados fueron sociales y emocionales, conciencia del tiempo del suceso.

Ver anexo 2.4 Grupo 4.

En el grupo o familia 4 / tabla 4 existe la limitación frente a la respuesta donde el “si” y “no” fueron en su mayoría usados, indican como cambio radical el no vivir de la misma manera, dejar de realizar actividad (escuchar música), incomodidad al salir, dos de los participantes necesitaron sustancias para manejar el duelo (antidepresivos y valeriana), distanciamiento social en todos los participantes, conciencia de la razón del fallecimiento (covid 19), indican ley del silencio solo al principio del suceso, todos refieren presencia de apoyo psicológico, los aspectos afectados son: emocional, social y familiar, conciencia absoluta del tiempo a partir del suceso.

Análisis del ejercicio I

Es importante crear recursos y herramientas que ayuden a las personas a sanar el dolor que atraviesan por esta pérdida.

La falta de estrategias es notoria al momento de sobrellevar el duelo, es por ello importante generar recursos que ayuden a la población a superar el duelo.

Es relevante resaltar que las investigaciones realizadas anteriormente sobre esta problemática son limitadas, ya que al momento de realizar el proceso de investigación se evidencia ausencia de detalles sobre el tema abordado.

Dado a las circunstancias actuales, resultaría interesante que se aborden las variables investigadas, realizando nuevos estudios en donde los profesionales de la salud mental trabajen más a fondo en los procesos de duelo de la población en general.

Ver anexo 3 - Análisis de Ejercicio 2.

Ver anexo 3.1 Grupo 1.

Se realiza el análisis a este grupo familiar evidenciando que existe un gran nivel de tristeza aun por la pérdida del ser querido, que existen niveles de sanación muy bajos, se logra identificar que los niveles de remordimiento son bajos siendo esto significativamente importante para el afrontamiento del duelo; durante la realización del ejercicio se pudieron observar algunas expresiones físicas tales como, tristeza, decepción, movimientos involuntarios y dificultad para expresarse.

Ver anexo 3.2 Grupo 2.

De acuerdo lo expresado por la familia número dos, se puede observar que la actividad fue un ejercicio que les ayudo a expresar sentimientos que normalmente no manifiestan, de igual manera es importante resaltar que el porcentaje de sanación estuvo en un rango de 50 a 60% siendo este un resultado favorable para abordar estrategias de afrontamiento, aun se observa sentimientos latentes de tristeza y nostalgia, el cual se debe tratar para tener un proceso un poco más sano. Por otro lado, las expresiones físicas más comunes fueron el llorar y la sudoración corporal.

Ver anexo 3.3 Grupo 3.

En el grupo familiar número 3 se logra evidenciar que el nivel de tristeza es alto, resaltan que la tristeza y dolor es demasiado por cómo sucedieron los hechos en la cual perdieron al ser querido, el nivel de remordimiento se encuentra en un alto porcentaje dado que manifiestan sentir una parte de culpabilidad por lo sucedido, los niveles de remordimiento son altos, durante el ejercicio su nivel de comodidad fue entre el 50% y se logró observar algunas manifestaciones físicas tales como sudoración, tristeza, temblor, movimientos involuntarios y decepción.

Ver anexo 3.4 Grupo 4.

Se puede observar en este grupo familiar que el nivel de tristeza bastante alto el cual tiene un rango de 60 a un 90% esto denota un factor importante a trabajar pues este sentimiento hace que las personas manifiesten problemas emocionales y físicos que no les permite avanzar en su vida cotidiana, este nivel concuerda con los sentimientos expresados en la carta como lo es la tristeza, la rabia el desconsuelo y la desesperación son muy comunes como lo pudimos ver en la tabla.

También es importante resaltar que el nivel de remordimiento es muy bajo, el cual no supera al 15% por lo cual se puede deducir que están en paz con su ser querido, de una u otra manera.

Análisis del ejercicio II

Para este ejercicio se decide evaluar sentimientos relevantes para el proceso de duelo y como lo afrontan las diferentes familias, llevando una medida de porcentaje del 1% este siendo el nivel más bajo al 100% siendo este el nivel más alto.

Donde se puede evidenciar que el sentimiento de tristeza aun es muy latente, expresan sentir soledad, angustia, rabia y desconsuelo, siendo esto un factor importante a trabajar para sobrellevar un duelo con las debidas estrategias, de igual manera contrasta el nivel de sanación donde se ve que de cuatro integrantes solo una persona ha tenido un nivel de sanación sobresaliente, otro aspecto importante es el sentimiento de remordimiento ya que este es un sentimiento que conlleva a tener problemas emocionales más adelante, debido a que se quedan en un limbo que no les permite continuar en su proceso de duelo. Es importante también mencionar el cómo se sintieron realizando este ejercicio pues la gran mayoría siendo 70% de los participantes sintieron el ejercicio como liberador.

Las expresiones físicas también jugaron un papel importante para este ejercicio pues se notó dificultad al momento de escribir sus emociones. El cual expone una problemática al proceso de duelo, el cual lo recomendable es generar estrategias de afrontamiento óptimas para un buen proceso de duelo.

Conclusiones

En la investigación realizada encontramos que en los grupos elegidos existen una serie de coincidencias las cuales muestran el manejo del duelo en cada uno de ellos iniciando por la necesidad de mantener el distanciamiento social y aislamiento en gran parte de los entrevistados, también el cambio de rutinas o pausa de actividades que realizaban con el familiar fallecido indicando que la ausencia se siente aún más en esos espacios, el manejo inicial también nos demuestra que se hace necesario el uso de sustancias naturales sedantes como la valeriana para poder conciliar el sueño y tranquilizarse, solo uno de los entrevistados actualmente se encuentra en procesos psicológico y usa medicamentos prescritos antidepresivos.

Por otra parte se puede evidenciar que en las familias se recuerda con sentimiento de cariño a el familiar ausente por deceso, inicialmente se maneja la ley del silencio pero es más común superar la situación hablando y recordando situaciones vividas en compañía del fallecido, los aspectos más afectados en las familias o grupos elegidos es el emocional y el social indicando sentimiento de tristeza en su gran mayoría y la necesidad de distanciarse de el círculo que antes del suceso manejaban por no saber de qué manera asimilar la ausencia del familiar fallecido.

Otro aspecto relevante en esta investigación es que en todos los grupos se ha tenido presencia de apoyo psicológico, pero no hay continuidad o es muy mínimo el acercamiento con las actividades que podría brindar el acompañamiento y seguimiento del departamento psicológico frente al proceso del afrontamiento del duelo.

Por último, destacamos que existe presencia del apoyo familiar primando en la continuidad del proceso de duelo en cada uno de los grupos elegido.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo conocer la forma en que las personas viven y afrontan el duelo por fallecimiento de un ser querido, en el cual se evidencia que, en la mayor parte de los casos estas personas se afectan tanto hasta el punto de querer aislarse de los demás y evitar el contacto social, sumado a esto se refleja que en algunos de estos casos se hace necesario acudir a sustancias naturales u ordenadas por el psicólogo, para poder continuar con su vida normal o conciliar el sueño, siendo este un desencadenante a otro tipo de alteraciones ya sean de tipo conductual, afectiva o cognitiva.

Teniendo en cuenta que una parte importante de las personas que sufren un duelo desarrollan una forma patológica del mismo y necesitan atención profesional. De acuerdo con lo anterior una persona que atraviesa una situación de duelo afronta variables importantes en su vida y en su situación emocional, estas pérdidas afligen drásticamente a las personas y en ocasiones es indispensable el acompañamiento profesional para poder alcanzar una aceptación de la pérdida de su familiar.

El sentimiento de tristeza que padecen las personas entrevistadas por la pérdida de sus familiares se intensifica con el recuerdo de vivencias que implica hablar del tema y es por esta razón que en la mayoría de las ocasiones evaden conversaciones de este tipo y peor aún entran en un estado de depresión con el cual se dificulta la aceptación de esta pérdida; observando los resultados del instrumento aplicado a diferentes personas se evidencia que algunos de las entrevistados han visto la necesidad de ingerir sustancias con las cuales puedan conciliar el sueño y de esta manera evitar pensar demasiado en la situación; esta conducta puede considerarse fuera de lo que es un duelo normal sobre todo cuando ya ha pasado bastante tiempo.

Clínicamente se ha observado que la tristeza no llega a ser patológica en la mayor parte de los casos. Los mecanismos adaptativos ante pérdidas múltiples facilitan cierta desensibilización o adaptación natural con cierta frecuencia tras un período de impacto inicial, de las condiciones inevitables de la vida, es un factor positivo en la estabilidad psicológica en esta etapa, por otro lado, la negación es en sí misma un problema, cuando toma su forma extrema, impide un cambio que permite a las personas seguir adelante con sus vidas; aceptar la pérdida conlleva tiempo, ya que implica una aceptación emocional y racional del hecho.

Si bien la negación a veces es saludable, cuando ayuda a mantener a las familias optimistas, de igual manera puede ser dañina, cuando apaga a las personas. Las personas en negación pueden

rehusarse a aceptar que han perdido algo y actúan como si nada hubiera cambiado, por distintas situaciones, las personas que lo niegan no están listas para escuchar la verdad, se defienden eligiendo pensar que las cosas continúan igual y nada cambiará. Siempre, en cualquier situación, especialmente ante la negación, es esencial un buen compromiso emocional. Para facilitar esta tarea, es importante hablar sobre la pérdida, relatar objetivamente las circunstancias del deceso, visitar un cementerio o el lugar donde se depositan las cenizas. En lo súbito e inesperado realizar esta tarea en la muerte o muerte infantil es más complicado (Oteros, et al., 2022).

Limitaciones

En cuanto a las limitaciones presentadas en la investigación realizada, se evidencia la dificultad al acceso de cierta información y lo complejo que puede ser el establecer la conexión para abordar el tema dado a que algunas de las personas entrevistadas no hablan mucho acerca de la muerte pues tienen sus prejuicios culturales para hablar de ello, sumado a esto la falta de colaboración al momento de realizar las encuestas fue notoria quizá sienten miedo y vergüenza al sentirse juzgado por lo que pueda manifestar durante la realización de la entrevista; por ello no fue posible realizar una investigación más profunda de dichas variables.

Recomendaciones

Dentro de las recomendaciones, es importante resaltar la importancia de comprender y apoyar a sus seres queridos que aún no han podido superar el duelo, a que soliciten ayuda profesional y así evitar que los síntomas que puedan presentar se agraven, o incluso puedan ser transmitidos a próximas generaciones, sumado a lo anterior dentro del contexto actual, sería de gran relevancia

realizar estudios en torno a las variables investigadas, en donde los profesionales puedan generar estrategias para trabajar con los pacientes en duelo.

Razón por la cual se recomienda tomar en cuenta algunas de las estrategias para afrontamiento del duelo como la ayuda psicológica a través de la línea intervención psicosocial 164 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, puede encontrar ayuda gratuita las 24 horas del día por profesionales en psicología, a continuación, podrá encontrar otras formas de contacto que se ajusten a sus necesidades:

Marcar de forma gratuita (desde un teléfono celular o fijo en Bogotá) el número 106.

Escribir un correo electrónico al email: linea106@saludcapital.gov.co

Redes sociales: Fan Page Facebook/linea106 o Ask: Linea106

Chat por Whatsapp: 3007548933

Otras de las estrategias que puede implementar son:

Permítase experimentar el dolor de la pérdida, libere las emociones que lo agobian, exprese plenamente sus sentimientos.

Sea paciente, el duelo no tiene un tiempo determinado para superarlo.

Hable con los demás, esto puede ayudar a procesar el dolor y aceptar la pérdida.

Realice actividades que disfrute y escriba un diario sobre que siente cada día que lo realiza.

Realice actividad física, algunas de estas actividades podrían ayudarle a liberar la ira y la frustración.

Seguir con la rutina, actividades diarias que realice para estructurar su tiempo y disminuir el estrés.

Hay que perdonarse a si mismo, perdónese por las cosas que se arrepiente de haber dicho o hecho a su ser querido, también por lo que no se hizo, esto lo ayudará a concentrarse en los recuerdos felices.

Formas de conectarse, puede ver sus fotos, pensar en las cosas, los buenos consejos que puedo haberle evocado y en los momentos felices a su lado.

Hable con personas que pudiesen presentar una situación similar, encontrará apoyo, consuelo, aliento y orientación que pueda ayudarlo con este proceso.

Referencias

Aguirre, M., M. Pontón, J. C. Roa, J. D. (2010). Percepciones, creencias y comprensiones sobre los procesos de la muerte, el morir y el duelo en estudiantes de la facultad de psicología de la Pontificia Universidad Javeriana. Un aporte desde la psicología Budista.

Recuperado de:

<https://repository.javeriana.edu.co:8443/bitstream/handle/10554/7897/tesis157.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Alcántara., F., M.; Perez., M., N.; Catena., M., A., García., P., M.; Quintana., C., F. (2016).

Influencia de la psicopatología emocional y el tipo de pérdida en la intensidad de los síntomas de duelo. Recuperado de:

<http://bibliotecadigital.usb.edu.co:2100/ehost/detail/detail?vid=2&sid=03251091-944e41d4bd9b2b1f1b6ee6a%40sessionmgr103&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT1laG9zdC1saXZl#AN=111990160&db=a9h>

Alvarez, E., & Cataño, L. (Eds.). (2019). Proceso de duelo y estrategias de afrontamiento.

Universidad de Lima.

Barrantes, G. (2001). El duelo en la adolescencia. *J adolescencia y*, 267.

Battista, A. (2012). El problema del duelo. *Desde el jardín de Freud*, (11), 17-30.

Brahiman & Vázquez & Wolfgang. (2020). El islam y la cultura occidental. Editorial

Universidad de Guadalajara. Recuperado de:

https://books.google.com.co/books?id=slcQEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=cultura+islamica+muerte&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Bellver, A., Gil-juliá, B., & Ballester, R. (2008). Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*, 5(1), 103-116.

Bermejo, J. C., Magaña, M., Villaceros, M., Carabias, R., & Serrano, I. (2012). Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. *Revista de psicoterapia*, 22(88), 85-95. Recuperado de: http://www.josecarlosbermejo.es/wp-content/uploads/2018/03/estrategias_de_afrontamiento_y_resiliencia_como_factores_mediadores_de_dc_-_rev_psicoterapia.pdf

Berger, K. S. (2009). *Psicología del desarrollo: adultez y vejez*. Ed. Médica Panamericana.

Bowlby J. La pérdida afectiva. Paidós, Barcelona 1993. Recuperado de:

Cabodevilla. (2007). Las pérdidas y sus duelos. Scielo, 14.

Cuesta, P. (2018). Metodología De La Investigación. (U. S. Porres, Ed.) 157.

Colegio Colombiano de Psicólogos. (2009). *DEONTOLOGÍA Y BIOÉTICA DEL EJERCICIO DE LA PSICOLOGÍA EN COLOMBIA*. Bogotá- Colombia.

Díaz, J. (Mayo de 2014). Paradigmas en la investigación enfoque cualitativo. *Accelerating the world's research.*, 7.

De León, J. (2008). La muerte y su imaginario en la historia de las religiones. Bilbao.

Universidad de Deusto. Recuperado de:

https://books.google.com.co/books?id=eBeaBD3WtvAC&printsec=frontcover&dq=la+morte+y+las+religiones&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=la%20muerte%20y%20las%20religiones&f=false

Echeburúa, E., & Bolx, A. H. (2007). ¿Cuándo el duelo es patológico y cómo hay que tratarlo?. *Análisis y modificación de conducta*, 33(147). Extraído de: <http://uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/1205>

Flórez, S. (2009). Duelo. *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra*, 25, 77-85.

<https://doi.org/10.23938/ASSN.0843>

Font, A. (1990). Estrategias de afrontamiento, adaptación y calidad de vida. *II Congreso Oficial de Psicólogos, área 5: Psicología de la Salud. Libro de comunicaciones.* (90-96).

Gamba Collazos, Héctor Alfredo (2017) Caracterización y diferenciación de los relatos desarrollados en casos de duelos normales y prolongados en adultos que han experimentado la muerte de su pareja. Maestría tesis, Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá.

Girault, N., & Dutemple, M. (2020). Duelo normal y patológico. *EMC-Tratado de Medicina*, 24(2), 1-9. Extraído de:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541020437894>

González, J. & Nevado, M. (2020). El duelo. Crecer en la pérdida. Barcelona. RBA Libros, S.A.

Extraído de:

<https://books.google.com.co/books?id=4Lr9DwAAQBAJ&pg=PT43&dq=dimensiones+afectadas+por+la+pérdida+de+un+ser+querido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj5ydSjreX3AhW7RjABHeVOAF4Q6AF6BAgKEAI#v=onepage&q=dimensiones%20afectadas%20por%20la%20pérdida%20de%20un%20ser%20querido&f=false>

Gómez, M. (2017). El duelo y el luto. Ciudad de México. Editorial el manual moderno S.A.

Extraído de:

<https://books.google.com.co/books?id=hLJZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=regulación+emocional+AFRONTAMIENTO+DUELO&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiRupSmseX3AhUyRjABHQVIAIUQ6AF6BAgKEAI#v=onepage&q&f=false>

- Guevara, P. (2016). Metodología de la investigación, 184.
- I, C. (2007). Las reacciones de duelo. *Scielo*, 163-176.
- Izquierdo, R. (2013). Diario de campo. Editorial Caballo de Troya.
- Jazmine Escobar, F. I. (s.f.). Grupos Focales: una Guía conceptual y metodológica. (U. d. Bosque, Ed.) *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 18.
- Kaplan H.I. Sinopsis de psiquiatría, Médica- Panamerica, Madrid, 1996.
- Kessler, E. K. (2017). *Sobre el duelo y el dolor*. Barcelona: Editorial Planeta.
- Kübler-Ross, E. (2018). *Vivir hasta despedirnos: Fotografías de Mal Worshaw*. España: Ediciones Luciérnaga.
- Kübler-Ross, E. & Kessler, D. (2017). Sobre el duelo y el dolor. Editorial Planeta S.A.U.
- Landa V, García-García JA. Grupo de Estudios de Duelo de Vizcaya [Online] 2004 [29/08/2006]; [17 págs.]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias2/duelo.asp>.
- Ledesma, Rosa Isabel García; Cabrera, Adrián Mellado E Torres, Lilia Santillán. Pérdida Y Duelo Infantil: Una Visión Constructivista Narrativa. *Altern. psicol.* [online]. 2010, vol.15, n.23, pp. 58-67. ISSN 1405-339X.
- Lillo Espinosa, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71.
- M de las Olas Palma, M., & Ruiz, A. C. (2021). Resiliencia en procesos de duelo: Claves de intervención social tras la pérdida de un ser querido (Vol. 100637). Editorial GEDISA.
- Ma de Ligorio, S. (2020). Preparación para la Muerte. Editorial Independently Published.

Martínez, L. A. (16 de ABRIL de 2007). La Observación y el Diario de Campo en la Definición de un Tema de Investigación. 8.

Meza Dávalos, Erika G, & García, Silvia, & Torres Gómez, A, & Castillo, L, & Sauri Suárez, S, & Martínez Silva, B (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13 (1), 28-31. [Fecha de Consulta 4 de Febrero de 2022]. ISSN: 1665-7330. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>

Ministerio de Salud de la República de Colombia. (1993). Resolución 8430 de 1993.

Moreno F, J. I., Esperanza M, E. M (2014). Estrategias de afrontamiento en la ruptura de pareja. *Científica y Profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología*, 2 (5). ISSN: 2007-5588

Moreno, C. (2015). *La muerte y el duelo a través de los cuentos*. Madrid. Editorial Kolima.

Oteros, L. T., Pérez, L. P., Muñoz, A. L., & Fernández, M. J. (2022). Programa piloto de tratamiento psicológico grupal en duelo complicado. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 19(1), 153-170.

Oteros, L. T., Pérez, L. P., Muñoz, A. L., Rincón, M. J. F., Muñoz, J. M. M., & Alcaide, A. I. J. (2022). Programa piloto de tratamiento psicológico grupal en duelo complicado. *Psicooncología*, 19(1), 153.

Oviedo Soto, S. J., Parra Falcón, F. M., & Marquina Volcanes, M. (2009). La muerte y el duelo. *Enfermería global*, (15), 0-0.

- Padmasambhava & Caballero (2021). El libro tibetano de los muertos (Edición Ilustrada): Bardo Thödol. Buenos Aires. Recuperado de: https://books.google.com.co/books?id=rYI-EAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Bardo+Thodol&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=Bardo%20Thodol&f=false
- Patricia Díaz Seoane. Hablemos del duelo. Manual práctico para abordar la muerte con niños y adolescentes. Madrid: Fundación Mario Losantos del Campo; 2016.
- Peterson, N. L., y Goldberg, R. M. (2016). Creating relationship trees with grieving clients: An experiential approach to grief counseling. *Journal of Creativity in Mental Health*, 11(2), 198-212.
- Pelegrí, M & Romeu, M. (2013). El duelo, más allá del dolor: Aportaciones clínicas al duelo. Editorial Académica Española.
- Plaza, A y Rosario L (2013). La vivencia del duelo por pérdida corporal y las estrategias de afrontamiento, *informe psicológico*, 14(1)
- Quito Maza, C; Trelles Calle, D y Cadena Povea, H (2019). Afrontamiento de un grupo de adultos ante el duelo por pérdida de los padres en el Centro de Apoyo al Duelo. Areté. *Revista Digital del Doctorado en Educación de la Universidad Central de Ecuador*. 5 (9), 169 – 184.
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2007). Metodología de la investigación cualitativa. *Metodología de la investigación cualitativa*, 1-342.
- Sutton, A. V.-R. (2013). La Técnica de los Grupos Focales. (U. N. Villareal, Ed.) *Salud y Sociedad*, 55-60.

- Stroebe, M., Schut, H., y Boerner, K. (2017). Models of coping with bereavement: an updated overview/Modelos de afrontamiento en duelo: un resumen actualizado. *Estudios de Psicología*, 38(3), 582-607.
- Tena Suck, A. (2013). Temas selectos en orientación psicológica Vol. VII: Orientación psicológica escolar. México. Editorial el manual moderno. Extraído de:
<https://books.google.com.co/books?id=vAD-CAAAQBAJ&pg=PT97&dq=duelo+en+la+adolescencia&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjrhb3jquX3AhXJSTABHSTnDWs4FBD0AXoECAsQAg#v=onepage&q=duelo%20en%20la%20adolescencia&f=false>
- Veiga de Cabo, Jorge, Fuente Díez, Elena de la, & Zimmermann Verdejo, Marta. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210), 81-88. Recuperado en 03 de abril de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es&tlng=es
- Víctor Landa y Jesus García. Guía de Cuidados Primarios de duelo. 2016. Disponible en:
<http://www.fisterra.com/guias2/duelo.asp>
- Worden, J. W., Aparicio, Á., & Barberán, G. S. (2013). El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Barcelona: Paidós.
- Zúñiga Ortiz, J.S. (2019). Afrontamiento del proceso de duelo por muerte: el caso de un grupo de jóvenes en la ciudad de Cali. (Trabajo de grado Psicología). Universidad de San Buenaventura Colombia, Facultad de Psicología, Cali.

Anexo 1. Consentimiento informado

Título del Proyecto:

¿CUÁLES SON LOS MÉTODOS DE AFRONTAMIENTO DEL DUELO POR FALLECIMIENTO EN LA ETAPA DE LA ADULTEZ, PARA LA POBLACIÓN DE LA COMUNA DOS DE SOACHA?

Sr(a).:

El propósito de este documento es entregarle toda la información necesaria para que pueda decidir libremente si desea participar en la investigación que se le ha explicado verbalmente, y que a continuación se describe en forma resumida: En esta investigación se pretende aplicar un instrumento que indague sobre los métodos de afrontamiento del duelo por fallecimiento en la etapa de la adultez, para la población de la comuna dos de Soacha.

A continuación, confirmo que:

He sido informado/a sobre el procedimiento a realizar y el tiempo requerido e incomodidad. Mi participación en la encuesta no involucra un costo económico alguno que yo deba solventar, junto a ello he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad. Tengo conocimiento de que la información obtenida en mi participación, será absolutamente confidencial. Mi participación es voluntaria. Si no deseo participar en ella o, una vez iniciada la investigación, no deseo proseguir colaborando, puedo hacerlo sin consecuencias. Adicionalmente, los investigadores responsables han manifestado su voluntad en orden a aclarar cualquier duda que surja sobre mi participación en la actividad realizada.

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, _____ identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. _____, mayor de edad, con domicilio en Bogotá, **si es en representación de un menor de edad llenar la siguiente información: Acudiente de** _____ identificado(a) con Tarjeta de Identidad No. _____, Consiento en que mi Hijo(a) puede participar en la investigación denominada: “¿cuáles son los métodos de afrontamiento del duelo por fallecimiento en la etapa de la adultez, para la población de la comuna dos de Soacha?” y autorizo a los estudiantes investigadores responsables del proyecto, cuya identidad consta al pie del presente documento, para realizar el (los) procedimiento (s) requerido (s) por el proyecto de investigación descrito.

Fecha: _____ Hora: _____

Firma de la persona que consiente: _____

Nombre: _____

CC: _____

Anexo 2 - Ejercicio 1.

Ver anexo 2.1 Grupo 1.

Tabla 1 / Familia 1 – Grupo 1

	¿Ha realizado algún cambio radical en su vida después del suceso?	¿Después del suceso, necesitó algún tipo de sustancia o medicamento para continuar con su rutina diaria?	¿Ha sentido ausencia de apoyo familiar y social?	¿Ha tenido momentos de aislamiento, negación o distanciamiento social?	¿Bajo qué circunstancias falleció su familiar? (Accidental, natural, suicidio, homicidio, indeterminada, pendiente).	¿Qué tipo de relación mantenía o parentesco tenía con la persona fallecida?	¿En su entorno familiar existe la ley del silencio? (No se habla de ello).	¿Ha buscado apoyo para afrontar el duelo? (Psicólogos, estrategias para afrontar el duelo, apoyo psicológico, etc.)	¿Qué aspectos de su vida cree que se ha visto afectados tras la pérdida? (social, familiar, laboral, emocional, etc.)	¿Cuánto tiempo ha transcurrido o desde que ocurrió el suceso?
Participantes										
Madre	Si, he tomado distanciamiento social.	No, no señora.	Si, apoyo familiar.	Si, si bastante.	Muerte natural producto de una enfermedad.	Madre e hijo.	No, al contrario, dentro del proceso creo que es importante hablar del tema y recordarlo a cada instante.	Estamos en proceso.	Familiar porque definitivamente la ausencia es difícil con el tiempo se hace más complejo, no es fácil adaptarse a los cambios, adaptarse a que la vida nos puede cambiar en un segundo, social si bastante porque hay muchas cosas que de una u otra manera nos afectan el colegio ver a los compañeros salir y recordar ciertas cosas que se vivían entonces dentro del proceso del duelo se han visto afectadas en cuanto a familiares y social y saber que ya no está ese puesto en la mesa, ya no se ocupa un sitio en la casa entonces por ese lado es por el que nos hemos visto afectados.	8 meses
Hermano menor	No he vuelto a ver series de Netflix porque las	No, nunca use nada.	Si, si me he sentido apoyado por mi familia.	No, nunca.	Bajo el cáncer natural que fue mortal.	Yo era su hermanito menor	Si, nosotros hablamos de ello y también vamos	Si, una vez.	Mi mama, mi papa y mi hermano se han sentido muy tristes.	8 meses

	veíamos juntos.						a visitarlo al cementerio.			
Hermano mayor	Si, pues ya no me gusta salir quiero acompañar a mi mama	No, no señora	No, siempre hemos estado juntos mi hermanito nos pedía ser unidos.	A veces sí quiero estar solo.	Muerte natural, a mi hermanito le dio cáncer.	Yo era su hermanito el segundo de los 3 hijos de mis papás.	No, mi mamita siempre lo recuerda y nosotros también lo recordamos siempre.	Una vez la psicóloga del cancerológico nos dio cita hablárnos.	Familiar, porque mi mamá en ocasiones está llorando ella extraña a mi hermanito mantiene muy presente el recuerdo de él, mi papá se siente triste y escucha la canción que le recuerda que mi hermanito se fue al cielo.	8 meses
Coincidencias	Existe en dos de los participantes distanciamiento social	Ninguno necesito medicamentos o ansiolíticos para continuar con su rutina diaria	Ninguno ha sentido ausencia de apoyo social, se han mantenido unidos.	Dos de los participantes han tenido momentos de aislamiento	Reconocen el tipo de muerte como natural frente a la enfermedad de cáncer	No aplica	Se mantiene el recuerdo constante del fallecido en todos los entrevistados	Dos de los participantes indican haber asistido una sola vez a cita psicológica	Existe ausencia, difícil adaptación a cambio, recuerdos constantes que motivan a la tristeza.	No aplica
Diferencias	Uno de los participantes dejo de hacer actividades que hacía en compañía del fallecido.	Ninguna	Ninguna	Uno de los entrevistados niega la necesidad de aislarse o la necesidad de distanciamiento social.	Solo uno de los participantes habla de mortalidad	No aplica	Ninguna	Uno de los entrevistados indica estar aún en proceso con psicología	Uno de los participantes referencia tristeza por lo que vive en el hogar, referenciando sentimientos de los padres y no directamente de él.	No aplica

Ver anexo 2.2 Grupo 2.

Tabla 2 / Familia 2 – Grupo 2

Participantes	¿Ha realizado algún cambio radical en su vida después del suceso?	¿Después del suceso, necesitó algún tipo de sustancia o medicamento para continuar con su rutina diaria?	¿Ha sentido ausencia de apoyo familiar y social?	¿Ha tenido momentos de aislamiento, negación o distanciamiento social?	¿Bajo qué circunstancias falleció su familiar? (Accidental, natural, suicidio, homicidio, indeterminada, pendiente).	¿Qué tipo de relación mantenía o parentesco tenía con la persona fallecida?	¿En su entorno familiar existe la ley del silencio? (No se habla de ello).	¿Ha buscado apoyo para afrontar el duelo? (Psicólogos, estrategias para afrontar el duelo, apoyo psicológico, etc.)	¿Qué aspectos de su vida cree que se ha visto afectados tras la pérdida? (social, familiar, laboral, emocional, etc.)	¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde que ocurrió el suceso?
Esposo	No	Si valeriana	No	Si	Fue por enfermedad	Esposo	Ella siempre está presente en cada charla	no	social	10 meses
Hija mayor	sí, ya no me siento feliz, ya no rio igual, ni me siento igual	sí, los primeros días tome valeriana y después me recetaron antidepresivos	no	sí constantemente	Fue por enfermedad	Hija mayor	ella siempre está presente en todo siempre hablamos de ella	Si, estoy en proceso con psicólogo	Emocional y laboralmente	10 meses
Hija menor	Si ya no siento el mismo animo si la razón de seguir adelante	Si	no	si	Fue por enfermedad	Hija menor	Siempre se recuerda y se habla de ella	Si	Emocional y físicamente	10
Nieto menor	No	no	No	no	Fue por enfermedad	nieto	no	no	emocional	10 meses

Nieta mayor	sí, siento que yo no soy la misma persona ya no me siento completa	No	no	sí constantemente	Fue por enfermedad	Nieta	No, siempre tratamos de recordarla	No	A nivel social y emocional	10 meses
Yerno mayor	sí, pues no se siente igual estar en casa	no	no	sí al comienzo	Fue por enfermedad	Yerno	siempre se recuerda	no	Emocionalmente	10 meses
Yerno menor	no	no	No	Si	Fue por enfermedad	yerno	siempre se habla de ella	no	emocional	10 meses
Coincidencias	Tres de los participantes indican cambios personales y sentimiento de ausencia	Dos de los participantes indican haber necesitado usar sedante natural (valeriana) y solo uno de ellos antidepresivos recetados.	No han sentido ausencia de apoyo familiar	La mayoría de los entrevistados indica en algún momento haber sentido la necesidad de aislamiento y distanciamiento social	Existe conciencia de el motivo de la muerte en todo el grupo familiar	No aplica	Existe un constante momento de recuerdo en la familia, no aplican ley del silencio.	Entre los entrevistados la mayoría no ha necesitado apoyo psicológico	El aspecto que más interfiere en el núcleo familiar es el emocional y social.	No aplica
Diferencias	Tres de los participantes indican no haber realizado algún cambio después del deceso	Uso de productos naturales y medicamentos prescritos.	Ninguna	Solo uno de los entrevistados indica no haber tenido ningún momento de aislamiento o distanciamiento social.	Ninguna	No aplica	Ninguna	Solo uno de los entrevistados indica estar en tratamiento psicológico.	Solo en uno de los entrevistados se ve afectado el tema laboral.	No aplica

Ver anexo 2.3 Grupo 3.

Tabla 3 / Familia 3 – Grupo 3

Participantes	¿Ha realizado algún cambio radical en su vida después del suceso?	¿Después del suceso, necesitó algún tipo de sustancia o medicamento para continuar con su rutina diaria?	¿Ha sentido ausencia de apoyo familiar y social?	¿Ha tenido momentos de aislamiento, negación o distanciamiento social?	¿Bajo qué circunstancias falleció su familiar? (Accidental, natural, suicidio, homicidio, indeterminada, pendiente).	¿Qué tipo de relación mantenía o parentesco tenía con la persona fallecida?	¿En su entorno familiar existe la ley del silencio? (No se habla de ello).	¿Ha buscado apoyo para afrontar el duelo? (Psicólogos, estrategias para afrontar el duelo, apoyo psicológico, etc.)	¿Qué aspectos de su vida cree que se ha visto afectados tras la pérdida? (social, familiar, laboral, emocional, etc.)	¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde que ocurrió el suceso?
Madre	Si, realice algunos cambios en mi vida, deje de compartir con personas cercanas.	Si, para conciliar el sueño tomaba gotas de Valeriana.	No, gracias a Dios he tenido el apoyo de mi familia.	Si claro, hay momentos en los que necesito y anhelo estar sola me distancio de las personas.	Muerte accidental.	Madre e hijo.	No, de vez en cuando se habla del tema, del porque paso, pero es algo que se maneja con prudencia, no todos los días se habla del tema.	Si, ayuda psicológica para poder sobrellevar lo ocurrido.	Uno de los aspectos que me afecto después de la pérdida fue el social y emocional, ya que uno no puede estar bien y de un momento a otro decaes te alejas de las personas sin razón alguna.	5 años
Padre	No, siento que eso no me ayudaría en el proceso.	No, no señora.	Es difícil saber mi familia y yo siempre hemos sido distantes ellos en sus cosas yo en las mías.	No, siento que salir, hablar y compartir con otras personas ayuda.	Muerte accidental.	Era mi hijo, mi primer hijo.	No, en realidad es muy difícil dejar de hablar del tema siento que recordarlo ayuda me hace sonreír	No, nunca asistí a los encuentros que me programaban.	Familiar, claro eso afecta a veces veo los niños ir a la escuela y pienso en que yo estaría acá trayéndolo y recogiénolo de la escuela veo los niños de su edad y causa mucha nostalgia.	5 años

						el hablar de mi hijo Dios no lo tenía para este mundo y esa fue la voluntad de él.				
Hermano mayor	Si, durante un tiempo no fui a la finca de mi abuela ir allá me hacía recordar lo que paso.	No, no señora nunca consumí ningún medicamento ni sustancia.	No, siempre estuvimos juntos como familia	No, mi mamá me hablo de lo sucedido y me apoyo mucho para entender que son cosas de Dios y que tenemos que aceptar su voluntad.	Muerte Accidental, el esposo de mi abuela no se dio cuenta y le paso el camión por encima.	Yo era su hermano mayor.	No, nosotros recordamos y hablamos del niño para que siempre en nosotros este vivo ese recuerdo.	Una amiga de mi mamá es Psicóloga y ella vino y nos habló mucho del tema.	Familiar, si claro fue muy duro mi mama se deprimió mucho, lloraba, no comía, no dormía y eso nos desestabilizo mucho como familia.	5 años
Coincidencias	Distanciamiento entre familiares después del suceso	Dos de los participantes no necesitaron ninguna sustancia	Existe distanciamiento en el ámbito familiar en dos de los entrevistados	Dos de los participantes indican necesitar continuar con la cotidianidad para asimilar el suceso	Conocimiento de que la muerte fue accidental	No aplica	No existe ley del silencio en el entorno familiar se recuerda con amor al fallecido	Dos de los entrevistados a tenido acompañamiento o apoyo psicológico	El aspecto que se identifica en su mayoría es el Social y emocional	No aplica
Diferencias	Solo un participante no ha realizado cambios	Uso de sedante natural (valeriana)	Solo uno de los participantes indica tener apoyo familiar presente	Solo un participante indica tener momentos de aislamiento y distanciamiento social	Solo uno de los participantes menciona como fue el suceso	No aplica	Ninguna	Uno de los entrevistados indica no asistir a encuentros de apoyo programados	Uno de los participantes reconoce la afectación en el aspecto familiar	No aplica

Ver anexo 2.4 Grupo 4.

Tabla 4 / Familia 4 – Grupo 4

<i>Participantes</i>	¿Ha realizado algún cambio radical en su vida después del suceso?	¿Después del suceso, necesitó algún tipo de sustancia o medicamento para continuar con su rutina diaria?	¿Ha sentido ausencia de apoyo familiar y social?	¿Ha tenido momentos de aislamiento, negación o distanciamiento social?	¿Bajo qué circunstancias falleció su familiar? (Accidental, natural, suicidio, homicidio, indeterminada, pendiente).	¿Qué tipo de relación mantenía o parentesco tenía con la persona fallecida?	¿En su entorno familiar existe la ley del silencio? (No se habla de ello).	¿Ha buscado apoyo para afrontar el duelo? (Psicólogos, estrategias para afrontar el duelo, apoyo psicológico, etc.)	¿Qué aspectos de su vida cree que se ha visto afectados tras la pérdida? (social, familiar, laboral, emocional, etc.)	¿Cuánto tiempo ha transcurrido desde que ocurrió el suceso?
<i>Hijo</i>	Si no se siente igual vivir	Si, antidepressivos	no	si	Fue por covid 19	Hijo	No	Si	Social y emocional	8 meses
<i>Nieta mayor</i>	Si ya no escucho música desde ello	No	No	Si	Fue por covid 19	Nieta	Al principio, pero ya después si se habla de ello	si	emocional, familiar	8 meses
<i>Nieto menor</i>	Si, ya no me siento cómodo al salir	no	no	si	Fue por covid 19	Nieto	Al principio	no	Emocional	8 meses
<i>Nuera</i>	no	Si, valeriana	No	Si	Fue por covid 19	Nuera	Al principio, pero ya después si se habla de ello	si	emocional, familiar	8 meses

Coincidencias	Existen cambios de rutina y actividades en algunos de los participantes		Indican presencia de apoyo familiar	Indican haber sentido la necesidad de aislarse y mantener distanciamiento social	Conocimiento de la enfermedad por la que sucedió el deceso	No aplica	Indican haber manejado ley del silencio solo al principio del suceso, ahora se puede hablar del fallecido	Existe presencia de apoyo psicológico	Afectación en el aspecto emocional y psicológico	No aplica
Diferencias		Solo uno de los participantes necesito usar sedante natural (valeriana)	Ninguna	Ninguna		No aplica	Ninguna	Ninguna	Ninguna	No aplica

Anexo 3 - Ejercicio 2.

Ver anexo 3.1 Grupo 1.

CARTA A UN SER QUERIDO							
PARTICIPANTE	EDAD	SEN. VERBALES EXPRESADOS	NIVEL (%) DE TRISTEZA	NIVEL (%) DE SANACION	NIVEL (%) DE REMORDIMIENTO	NIVEL (%) DE COMODIDAD AL REALIZAR LA ACTIVIDAD	EXPRECIONES FISICAS AL REALIZAR LA ACTIVIDAD
Madre	32	Tristeza, desolación, desconsuelo	80%	10%	10%	60%	Tristeza durante la actividad, lagrimas, decepción.
Hermano Menor	10	Ausencia, tristeza, apego a sus recuerdos	50%	40%	10%	50%	Permaneció en constante movimiento, veía mucho hacia el cielo, lagrimas.
Hermano Menor	12	Dolor, ausencia, una sensación en el pecho de dolor.	60%	30%	15%	60%	Desviaba la mirada, movimientos en sus manos, dificultad para expresarse.

Ver anexo 3.2 Grupo 2.

CARTA A UN SER QUERIDO							
PARTICIPANTE	EDAD	SEN. VERBALES EXPRESADOS	NIVEL (%) DE TRISTEZA	NIVEL (%) DE SANACION	NIVEL (%) DE REMORDIMIENTO	NIVEL (%) DE COMODIDAD AL REALIZAR LA ACTIVIDAD	EXPRECIONES FISICAS AL REALIZAR LA ACTIVIDAD
Esposo	72	tristeza, dolor, remordimiento, sentimiento de extrañar al ser querido	80%	20%	50%	20%	Lágrimas en los ojos, dificultad para escribir
Hija Mayor	35	Soledad, tristeza profunda, sentimiento de extrañar de que ya no es la misma persona desde que no esta	80%	30%	20%	50%	Se nota frustración al escribir, lágrimas en los ojos, dificultad para escribir
Hija Menor	24	Impotencia, tristeza, angustia, sentimiento de soledad y de no poder expresar lo que siente de manera correcta	80%	40%	10%	30%	Se denota lagrimas, sudoración, nervios al momento de realizar esta actividad
Nieta Mayor	13	tristeza, soledad, sin ánimos	70%	40%	15%	60%	Temblor en el cuerpo, lágrimas en los ojos
Nieto Menor	11	Tristeza, sentimiento de extrañar al ser querido	50%	40%	20%	60%	Dificultad para expresar sus sentimientos
Yerno mayor	37	Desconsuelo tristeza, desahogo, tranquilidad	50%	60%	10%	60%	Sudor, movimientos involuntarios en las manos
Yerno menor	24	tristeza, nostalgia, y agradecimiento	40%	50%	30%	50%	Nervios temblor corporal

Ver anexo 3.3 Grupo 3.

CARTA A UN SER QUERIDO							
PARTICIPANTE	EDAD	SEN. VERBALES EXPRESADOS	NIVEL (%) DE TRISTEZA	NIVEL (%) DE SANACION	NIVEL (%) DE REMORDIMIENTO	NIVEL (%) DE COMODIDAD AL REALIZAR LA ACTIVIDAD	EXPRECIONES FISICAS AL REALIZAR LA ACTIVIDAD
Madre	34	Dolor inexplicable, soledad, enojo, desolación, ausencia irremplazable	80%	40%	70%	40%	lloro desde el inicio de la actividad, pauso en varias ocasiones la actividad, sudoración, temblor.
Padre	33	Desconsuelo, dolor, apego, rabia por como sucedió la perdida.	70%	40%	60%	50%	Tristeza, temblor, sudoración.
Hermano mayor	18	Son sensaciones difíciles de explicar, la ausencia de un ser querido es muy dura.	60%	30%	40%	60%	sudoración en manos y cara, tristeza y movimiento constante.

Ver anexo 3.4 Grupo 4.

CARTA A UN SER QUERIDO							
PARTICIPANTE	EDAD	SEN. VERBALES EXPRESADOS	NIVEL (%) DE TRISTEZA	NIVEL (%) DE SANACION	NIVEL (%) DE REMORDIMIENTO	NIVEL (%) DE COMODIDAD AL REALIZAR LA ACTIVIDAD	EXPRECIONES FISICAS AL REALIZAR LA ACTIVIDAD
Hijo	50	tristeza, remordimiento rabia, desespero	90%	5%	5%	50%	Lágrimas en los ojos, momentos de pausa al escribir
Nuera	45	Rabia, desconsuelo, resignación tristeza	40%	20%	10%	50%	Movimientos involuntarios en las manos, lágrimas y temblor
Nieta Mayor	23	tristeza, soledad, confusión	60%	30%	10%	50%	Se denota lágrimas, sudoración, nervios al momento de realizar esta actividad
Nieto Menor	22	Soledad, desconsuelo, tristeza	80%	10%	5%	60%	Lágrimas en los ojos, temblor en las manos, momento de silencio

Anexo 4 – Agradecimiento participantes.

Institución universitaria politécnico grancolombiano.

Facultad de sociedad, cultura y creatividad

Escuela de psicología, talento humano y sociedad

Programa de psicología.

31 mayo de 2022.

Estimado participante,

El motivo principal del siguiente comunicado es principalmente agradecerle por su participación en el estudio sobre cuáles son los métodos de afrontamiento del duelo por fallecimiento en la etapa de la adultez, para la población de la comuna dos de Soacha, promovido y realizado por los participantes a tesis del programa de Psicología modalidad Virtual de la Institución universitaria politécnico grancolombiano. Queremos expresarle nuestro sincero agradecimiento por su tiempo, colaboración y voluntad para la participación de esta investigación, por permitirnos conocer su historia para ayudar a los demás, para comprender sobre la situación, para poder generar estrategias que puedan contribuir al afrontamiento del duelo y permitan a la población sobrellevar este tipo de situaciones a lo largo de la vida.

Su participación ha sido de gran ayuda para comprender un poco más sobre el tema abordado, contribuyendo a mejorar la salud mental y la calidad de vida de las personas con situaciones similares a la suya.

Nos gustaría compartir con usted los resultados obtenidos de este estudio, en donde se logró identificar que realmente muchas de las personas no pasan por un proceso de duelo adecuado, o tal vez ni siquiera llegan al punto de experimentarlo, el dolor es constante a pesar del paso del tiempo, se evidencia que el tipo de muerte y la relación con la persona fallecida influye determinantemente en la intensidad del mismo, además de evidenciar que el no llevar un duelo adecuado puede causar alteraciones en algunas áreas de ajuste de la vida, como lo son dimensión física en cuanto a la alteración en el sueño, dimensión emocional evidenciada a través de una profunda tristeza,

soledad, desconsuelo, remordimiento y ansiedad, dimensión conductual presentando distanciamiento, aislamiento social e inactividad después del suceso, y finalmente en cuanto a la dimensión social, por aislamiento social.

Debemos tener en cuenta que además de la afectación en las áreas de ajuste de la vida también es importante resaltar la importancia de comprender y apoyar a sus seres queridos que aún no han podido superar el duelo, a que soliciten ayuda profesional y así evitar que los síntomas que puedan presentar se agraven, convirtiéndose en duelos crónicos cuando transcurre más de un año, la persona no ha completado el ciclo del duelo y le cuesta volver a sus funciones habituales, trastorno del duelo complejo persistente, presentando malestar emocional intenso, preocupación frente a las circunstancias que rodearon el hecho, que persiste durante al menos 12 meses en el caso del adulto en duelo y 6 meses para niños en duelo, o incluso estos puedan ser transmitidos a las próximas generaciones.

Razón por la cual se recomienda tomar en cuenta algunas de las estrategias para afrontamiento del duelo como la ayuda psicológica a través de la línea intervención psicosocial 164 de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, puede encontrar ayuda gratuita las 24 horas del día por profesionales en psicología, a continuación, podrá encontrar otras formas de contacto que se ajusten a sus necesidades:

Marcar de forma gratuita (desde un teléfono celular o fijo en Bogotá) el número 106.

Escribir un correo electrónico al email: linea106@saludcapital.gov.co

Redes sociales: Fan Page Facebook/[linea106](#) o Ask: [Linea106](#)

Chat por WhatsApp: [3007548933](https://wa.me/3007548933)

Otras de las estrategias que puede implementar son:

Permítase experimentar el dolor de la pérdida, libere las emociones que lo agobian, exprese plenamente sus sentimientos.

Sea paciente, el duelo no tiene un tiempo determinado para superarlo.

Hable con los demás, esto puede ayudar a procesar el dolor y aceptar la pérdida.

Realice actividades que disfrute y escriba un diario sobre que siente cada día que lo realiza.

Realice actividad física, algunas de estas actividades podrían ayudarle a liberar la ira y la frustración.

Seguir con la rutina, actividades diarias que realice para estructurar su tiempo y disminuir el estrés.

Hay que perdonarse a si mismo, perdónese por las cosas que se arrepiente de haber dicho o hecho a su ser querido, también por lo que no se hizo, esto lo ayudará a concentrarse en los recuerdos felices.

Formas de conectarse, puede ver sus fotos, pensar en las cosas, los buenos consejos que puedo haberle evocado y en los momentos felices a su lado.

Hable con personas que pudiesen presentar una situación similar, encontrará apoyo, consuelo, aliento y orientación que pueda ayudarlo con este proceso.

De nuevo esperamos poder ayudarlos con este proceso y muchas gracias por su participación. Recuerden que nunca estamos solos, siempre habrá personas dispuestas a ayudarnos.

Atentamente,

Grupo de investigación tesis.

Gómez Mateus Yuri Alexandra

Páez Vásquez Karen Lorena Del Príncipe

Pineda Suarez Carol Eliana

Zapata Hernandez Luz Alejandra

Anexo 5 – Aval sustentación.

FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD

Aval de Sustentación de Trabajos de Grados

Bogotá, Junio 14 de 2022.

Magister

Laura Stefany Masmela Rojas

Profesor tiempo completo virtual

Facultad de Psicología

Asunto: Carta de aval Trabajo de Grado

Estimada Profesora.

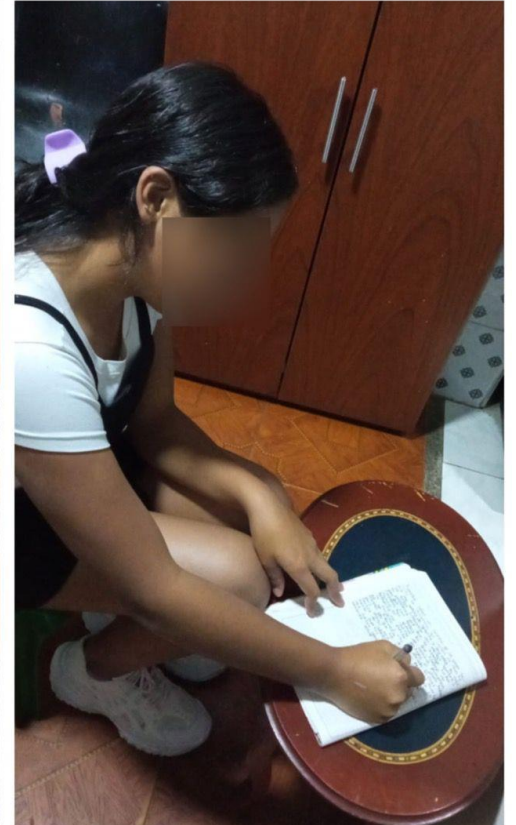
Mediante la presente reafirmo que he leído en su totalidad y conozco el trabajo de grado titulado **“CUÁLES SON LOS MÉTODOS DE AFRONTAMIENTO DEL DUELO POR FALLECIMIENTO EN LA ETAPA DE LA ADULTEZ, PARA LA POBLACIÓN DE LA COMUNA DOS DE SOACHA”**, desarrollado por los estudiantes encargados del proyecto, el cual cumple con todos los requisitos mínimos exigidos para el ejercicio académico propuesto.

Por lo cual se considera su aprobación del aval para los procesos administrativos correspondientes en la titulación de Psicología de la Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano modalidad virtual, sede Bogotá.

Laura Stefany Masmela Rojas

Profesor tiempo completo virtual

Anexo 6 – Fotografías



FICHA DE SUSTENTACIÓN

Autores	<p>Nombres y apellidos estudiantes:</p> <p>Gómez Mateus Yuri Alexandra – Cod. 1821026529</p> <p>Páez Vásquez Karen Lorena Del Príncipe – Cod. 100202726</p> <p>Pineda Suarez Carol Eliana – Cod. 100204224</p> <p>Zapata Hernandez Luz Alejandra – Cod. 100212165</p>
	Asesor: Másmela Rojas Laura Estefany.
Objetivo del proyecto	Determinar las estrategias de afrontamiento del duelo por deceso y las posibles áreas de la vida que pueden verse afectadas en la población de edad adulta de la comuna dos de Soacha.
Título del material	¿Cuáles son los métodos de afrontamiento del duelo por fallecimiento en la etapa de la adultez, para la población de la comuna dos de Soacha?
Objetivo del material	Sustentar la investigación desarrollada a lo largo del semestre
Tipo de producto	Multimedia
Enlace producto multimedia	https://www.youtube.com/watch?v=VrA1Gb1RCCg