



La familia y su influencia en la superación de la pérdida de un ser amado

The family and its influence in overcoming the loss of a loved one

 <https://doi.org/10.47230/revista.ciencia-lideres.v2.n1.2023.55-73>

Recibido: 08-04-2023 **Aceptado:** 02-05-2023 **Publicado:** 29-06-2023

María Belén Sosa Zambrano¹

 <https://orcid.org/0000-0003-0661-8760>

Maritza Maribel Mendoza Zambrano²

 <https://orcid.org/0000-0003-1210-2277>

Mariuxi del Carmen Bernal Álava³

 <https://orcid.org/0009-0003-9026-3401>

Juana María Bernal Álava⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-7761-9907>

1. Médica Cirujana, Especialista de Orientación Familiar e Integral de Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador.
2. Ingeniera en Sistemas Informáticos, Magister en Redes y Telecomunicaciones, Analista de Fortalecimiento Institucional 1, Dirección de Administración de Talento Humano de Universidad Técnica de Manabí y Ex docente de la carrera de Tecnología de la información; Portoviejo, Ecuador.
3. Licenciada en Ciencias de la Educación, Mención Educación Primaria, docente del Magisterio fiscal y Líder Educativa de la Unidad Educativa "Eloy Alfaro" de Ecuador - Manabí - Santa Ana.
4. Licenciada en Ciencias de la Educación, Mención Educación Primaria, docente del Magisterio fiscal y Líder Educativa de la Unidad Educativa "José María Santana" Ecuador - Manabí - Santa Ana.

Volumen: 2

Número: 1

Año: 2023

Paginación: 55-73

URL: <https://revistas.unesum.edu.ec/rclideres/index.php/rcl/article/view/20>

***Correspondencia autor:** maritza.mendoza@utm.edu.ec



RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo explicar los vínculos de la familia y la influencia que tiene en la superación de la pérdida de un ser amado, de Portoviejo de la Parroquia Francisco Pacheco Ciudadela. El Progreso, Manabí en el año 2019. Para dar cumplimiento se diagnosticaron las diversas características y además los sentimientos experimentados por la familia ante la pérdida de un ser amado en un determinado período de tiempo, se caracterizaron las etapas del duelo y se analizaron los vínculos de la influencia de la familia y la superación de la pérdida de un ser amado con respecto al apoyo de los mismos. La investigación se la realizó bajo el enfoque cuantitativo y de acuerdo al diseño metodológico se indica que esta es de tipo descriptiva, explicativa y correlacional. La población estuvo conformada por 40.000 habitantes de la Parroquia Francisco Pacheco y para complementarla y tomar la estadística más aproximada se extrajo una muestra probabilística de 381 habitantes, todos pertenecientes a la Ciudadela El Progreso. Se aplicó también a los sujetos de estudio un cuestionario cerrado y el test de Inventario de Texas para determinar el nivel de duelo. Los resultados arrojaron que en las familias de la Ciudadela El Progreso, luego de la pérdida del ser amado, interpretando los resultados obtenidos prevaleció la unión familiar, la buena comunicación, predominaron los roles que tienen cada uno de los integrantes y de aquellos encontraron el equilibrio emocional, todo eso permitió que se sintieran apoyados en ese período de adaptación.

Palabras clave: Vínculo Familiar, Superación de Pérdida, Duelo.

ABSTRACT

The objective of this research was to explain the ties of the family and the influence it has on overcoming the loss of a loved one, of the Francisco Pacheco, Ciudadela El Progreso, Manabí in 2019. To achieve what was proposed, the various characteristics were diagnosed and also the feelings experienced by the family in the face of the loss of a loved one in a certain period of time, the stages of grief were characterized and the bonds of family influence and overcoming the loss of a loved one with respect to their support. The research was carried out under the quantitative approach and according to the methodological design it is indicated that it is descriptive, explanatory and correlational. The population was made up of 40,000 inhabitants of the Francisco Pacheco Parish and to complement it and take the most approximate statistics, a probabilistic sample of 381 inhabitants was extracted, all belonging to the "Ciudadela El Progreso". A closed questionnaire and the Texas Inventory test were also applied to the study subjects to determine the level of grief. The results showed that in the families of the "Ciudadela El Progreso", after the loss of the loved one, interpreting the results obtained, family unity prevailed, good communication, the roles that each of the members had predominated and of those they found the balance emotionally, all of this allowed them to feel supported in this period of adaptation.

Keywords: Family bond, Overcoming Loss, Grief.



Creative Commons Attribution 4.0
International (CC BY 4.0)

Introducción

Los profesionales sociales como los psicólogos, trabajadores sociales, educadores sociales, enfermeras, entre otros, a nivel mundial se enfrentan a multitud de conceptualizaciones, creencias y formas de entender el mundo diferente en cuanto a las relaciones sociales, nos están llevando a un proceso de individualización del duelo. (Baquero, 2018). Por lo que, durante muchos años en la sociedad, la muerte inesperada es un fenómeno que quizás es a diario en muchos países del mundo y que afecta a muchas familias y parejas, lo cual termina convirtiéndose en una problemática de carácter personal, familiar y social.

Aunque las teorías sociológicas, psicológicas y educativas, han reiterado incansablemente que los seres humanos somos conscientes de que una de las condiciones humanas, es la muerte como parte del proceso de la vida, pero por dentro de cada persona que la experimente y vive por la pérdida de un ser querido, siempre hay un sentimiento de negación ante esta posibilidad e incluso de evitación ante la sola idea de decirlo o pensarlo.

Las pérdidas y los duelos son experiencias inevitables en el transcurso de la vida, así como procesos universales que forman parte natural del desarrollo y crecimiento de los seres humanos.

En el transcurrir de la vida, los seres humanos hacen frente a múltiples pérdidas. Cabe indicar, que no todas las pérdidas tienen igual significado ni interfieren de la misma forma en la vida diaria, pero toda pérdida con valor real o simbólico, conlleva un proceso de duelo, consciente o no, para quien lo sufre. Las pérdidas no solo se refieren a la muerte de un ser querido, también pueden sufrir pérdidas durante la vida de objetos que no tienen vínculo emocional, plantas o animales. Es evidente, que el dolor experimentado dependerá del tipo de vínculo que una a aquello que se pierde y cómo afecte cada uno de los

aspectos más relevantes de su vida (Bastidas, 2020).

Método histórico-lógico: Lo histórico y lo lógico están estrechamente vinculados. Lo lógico para descubrir la esencia del objeto requiere los datos que le proporciona lo histórico. De otra manera, se trataría de un simple razonamiento especulativo. Sin embargo, lo lógico debe reproducir la esencia y no limitarse a describir los hechos y datos históricos. (Rodríguez Jiménez, 2017)

Método inductivo: Según Andrade (2018), usualmente atribuyen este rol a los enunciados perceptivos como afirmaciones que están justificadas directamente por las experiencias perceptivas, y como tales no requieren ninguna justificación adicional. A esto el profesor Popper plantea la objeción del psicologismo que, en su opinión, no es admisible en el campo de la metodología. Lo compara con su propio punto de vista, que es diferente y que él mismo llama convencionalismo con referencia a los enunciados básicos. De acuerdo con su punto de vista, las declaraciones básicas, como todas las declaraciones en general, pueden justificarse exclusivamente por medio de otras declaraciones.

Lo anterior hace presumir que, tras una primera etapa de observación, análisis y clasificación de los fenómenos estudiados, se logra construir hipotéticamente o, a manera de conjetura, una solución al problema planteado. Una forma de ejecutar el método inductivo es proponer, mediante diversas observaciones de los sucesos u objetos en estado natural, una determinación que resulte general para todos los eventos de la misma clase.

Método deductivo: Es un método científico que considera que la conclusión se halla incluida dentro de las premisas de trabajo, lo que quiere decir, que las conclusiones son una consecuencia necesaria de las premisas: "cuando las premisas resultan verdaderas y el razonamiento deductivo tiene validez, no hay forma de que la con-

clusión no sea verdadera” (Suárez, 2005 en Passos, 2015). En este método se descien- de de lo general a lo particular o viceversa, de forma que partiendo de enunciados de carácter universal (o particular) y utilizando instrumentos científicos, se infieren enun- ciados particulares (o generales), pudien- do ser axiomático-deductivo cuando las premisas de partida la constituyen axiomas (proposiciones no demostrables), o hipotético-deductivo si las premisas de partida son hipótesis contrastables.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas de recolección de datos, según Palella & Martins (2008), “son las distintas formas o maneras de obtener infor- mación” (p. 123). En el presente estudio se utilizó como técnicas de recolección para cumplir con las fases de la indagación la observación y la encuesta.

Así la observación consiste en exami- nar atentamente los diversos aspectos, manifestaciones y hechos de un fenómeno, evento o situación enfocados en un objeti- vo. En este momento cuando se observó la situación problema en su contexto, se generó la inquietud en el investigador lo que ocasionó la intención de abordar la proble- mática para una posible solución. Todo ello se hace con el fin de indagar e identificar los rasgos que la caracterizan y su com- portamiento dentro del contexto o medio en donde se desenvuelven o desarrolla el mis- mo (Corral et al., 2019).

En la indagación el procedimiento que permitió la utilización de esta técnica fue la siguiente: dar precisión el universo de aspectos e indicadores de las manifes- taciones del evento o de las conductas a observar. Delimitar el fenómeno o variable objeto de observación, extraer una muestra representativa y suficiente de los indicado- res, rasgos, aspectos, eventos o conductas a observar, seleccionar, establecer y definir las unidades de observación, así como las manifestaciones externas que indicarán la

presencia o ausencia de la variable o del fenómeno en acción. Establecer y definir las categorías y dimensiones de observa- ción. Elaborar los formatos de registro para lo observado, que deben contener las ca- tegorías y dimensiones, ello se hizo con el instrumento elegido.

La familia y el duelo

Son muchas las definiciones que hay de familia, pero la que se ajusta es desde la perspectiva social donde la figura parental, los padres e hijos se relacionan entre sí me- diante lazos afectivos que van a establecer las relaciones reciprocas en la dinámica fa- miliar y en cada uno de sus miembros. De esta manera, lo que afecta a un miembro, afecta directa o indirectamente a toda la fa- milia sea nuclear o extenso por ello enton- ces se habla de un sistema familiar, de una comunidad que es organizada, ordenada y jerárquica, y muchas de las veces relacio- nada con su entorno.

En situaciones de pérdida de seres queridos, afirma Parkes (2000) que las creencias sobre la vida y la muerte, sobre el apego o el desapego hacia las posesiones y pertenencias materiales del que falleció y hacia el hogar que queda y debe ser des- armado como tal podrán influenciar tanto positiva como negativamente el duelo y las relaciones interpersonales entre el deudo y sus familiares. Las creencias culturales y espirituales, tanto si están presentes como si no lo están, si son compartidas por todos los miembros de la familia.

Las Manifestaciones más comunes del duelo

Según Cruz et al. (2017) estas manifes- taciones son:

- 1. Emociones:** tristeza, angustia, apatía, enfado, ira, culpa, soledad, abandono, impotencia, insensibi- lidad, extrañeza con respecto a sí mismo o ante el mundo habitual.

2. **Sensaciones físicas:** vacío en el estómago, boca seca o ambos, opresión en tórax/garganta, falta de aire, palpitaciones o ambas, hipersensibilidad al ruido, sentido de despersonalización, falta de energía/debilidad.
3. **Cogniciones:** incredulidad, confusión, preocupación, pensamientos e imágenes recurrentes, sentido de presencia, alucinaciones visuales, auditivas o ambas, dificultades de atención, concentración y memoria, distorsiones cognitivas.
4. **Conductas:** alteraciones del sueño y, o la alimentación, conducta distraída, aislamiento social, llorar y, o suspirar, llevar o atesorar objetos, visitar lugares que frecuentaba el fallecido, llamar y, o hablar del difunto o con él, hiper o hipo actividad, evitar recordatorios del fallecido.

Estas manifestaciones van a depender también por el tipo de muerte de la pérdida. A continuación, se desarrollan de acuerdo a la caracterización de Vedia, (2016):

Duelo por muerte traumática

Las muertes traumáticas se pueden producir por múltiples circunstancias: asesinatos, homicidios, ajustes de cuentas, accidentes de tráfico o laborales, y en cualquier otra circunstancia en la que haya violencia o intención de matar a las personas. Tiene unas características definitorias propias:

- a. Deja al superviviente con la sensación de irrealidad e incredulidad; por eso es normal que se muestre insensible, aturdido.
- b. Se produce una exacerbación de los sentimientos de culpa. En los niños, se ha encontrado la culpa asociada a la realización de un deseo hostil (los niños a veces desean que sus padres o sus hermanos estén muertos, cuando se enfadan con ellos); si la persona fa-

llece, la situación les carga con una tremenda culpa.

c. Necesidad de culpar a alguien; alguna persona (de la familia o no) se puede convertir en el blanco de las mismas.

d. El superviviente presenta una agitación manifiesta, sensación de lucha-huida.

e. Los asuntos no resueltos: son una fuente de preocupación importante, porque generan remordimientos.

f. Aumento de la necesidad de entender lo sucedido y porqué una persona puede morir en esas circunstancias de una manera totalmente inesperada. Necesitan atribuir una causa y un culpable. Por eso en algunas ocasiones se tambalean las creencias religiosas.

Duelo desautorizado o silencioso

Ciertas normas sociales tácticas orientan sobre quién puede y debe hacer el duelo, cómo, por quién y por cuánto tiempo, salirse de esos condicionamientos, hace que algunos dolientes sufran en soledad y sin apoyos al no verse autorizados para expresar lo que sienten sin encontrar una escucha a su malestar ya que los familiares y amigos evitan hablar del tema. En este proceso se experimenta una pérdida que no puede ser reconocida o expresada abiertamente ante la sociedad.

Se ocultan por miedo a sufrir discriminación, desprecio humillación o vergüenza. Cuando la pérdida es reconocida socialmente se permite que la persona exprese sus sentimientos abiertamente, y comparta su dolor, eso facilita el proceso sano y constructivo de la ésta, con ello se sitúa en su realidad y su presente ya que a través de la narrativa se promueve el aprendizaje personal y social de la experiencia. Los duelos silenciosos o prohibidos desencadenan procesos complejos y dolorosos.

Duelo ante la muerte por homicidio

El duelo de los allegados a las víctimas de homicidio suele verse como duelo complicado o como conjunción de las características del duelo normal y trauma. Según los planteamientos acerca del duelo por homicidio, las reacciones a la ausencia de castigo dificultan la adaptación a la pérdida fijando a los dolientes a emociones como la ira e impidiendo que surjan nuevos intereses y que la muerte sea asimilada.

Duelo por familiares desaparecidos:

En estos tipos de duelo, el apoyo social cobra mucha más importancia que en duelos que se producen por otras circunstancias; las personas necesitan sentirse comprendidas, arropadas, acompañadas.

Duelo por suicidio: El suicidio frente a cualquier otro tipo de muerte tiene la particularidad de que no solo trae, como toda muerte, el sentimiento de pérdida, sino que, más allá de ello, ya de por sí doloroso, incorpora en la vida de las personas sentimientos de vergüenza, miedo, rechazo, enfado y culpa. A continuación, se explican estos sentimientos:

a. Tristeza y rabia: Durante la fase de incredulidad aparece también la tristeza, aunada a algunos síntomas físicos, tales como dolores precordiales, hipersensibilidad, sentimientos de irrealidad, y del sueño. Después llegará la fase de rabia, que puede ir dirigida hacia uno mismo, por no haber sabido o no haber podido evitar el suicidio; hacia los médicos, por no haber sido capaces de impedir la decisión del familiar; hacia el suicida, por haberse dado por vencido y haber rechazado la ayuda que se le prestó o se hubiera estado en disposición de prestarle.

b. Fracaso de rol: Este sentimiento está ligado a la culpa, sobre todo en el caso de las madres quienes, por su rol de protectoras y cuidadoras, sienten haber fracasado y encuentran muy difícil

comprender por qué, a pesar de sus desvelos, sus cuidados, sus intentos de protección y sus esfuerzos de contención, hayan sido inútiles para evitar la tragedia.

c. Miedo: Es una respuesta normal después de un suicidio. Está presente en la mayoría de los familiares del suicida y tiene que ver con una especie de vivencia que los hace sentirse vulnerables y en riesgo de repetir la conducta del suicida o de padecer una enfermedad mental que les empuje a ello. Este sentimiento que afecta, sobre todo a los más jóvenes, queda reforzado cuando cada uno entra en contacto con sus propios pensamientos autodestructivos. Un temor a una predestinación se hace presente entre varios integrantes de la familia.

d. Culpa: La culpabilidad es como un enorme peso en la familia del suicida. Este sentimiento está íntimamente ligado a la sensación de fracaso que se experimenta por no haber sido capaces de evitar la muerte del familiar. El no haber podido detectar oportunamente las señales que anunciaban lo que ocurriría, el no haber puesto atención en las llamadas de auxilio del suicida, las que habitualmente consisten en estos, intentos de suicidio previos, así como no haber logrado la confianza del ser querido para que éste manifestara sus ideas suicidas constituyen una terrible carga moral para la familia.

Otras veces la culpabilidad la ocasiona el no haber tomado una medida a tiempo, a pesar de reconocer las manifestaciones de un deterioro emocional y psicológico que seguramente conducirían al suicidio. Se ha comprobado que, muchas veces, cuando la culpabilidad es insoportable, el familiar puede fallecer de alguna causa médica poco después del suicida, o bien, puede también cometer un acto suicida para acabar con su culpa. Este sentimiento de culpa es particu-

larmente cuando el suicidio ha ocurrido en el contexto de algún conflicto interpersonal entre el fallecido y el superviviente.

e. Sentimientos de traición y abandono: El impacto del suicidio en una familia no es de ningún modo el mismo para cada integrante. En el caso de los hijos y la esposa o esposo, se añade, a la tristeza y el dolor, el sentimiento de abandono y traición. Los hijos no pueden entender cómo su padre fue capaz de abandonarlos, de haber cometido el acto de suicidio sin haber pensado en ellos; para el cónyuge, es una traición, pues sienten que su pareja pensó más en sí mismo y no le importó dejar sola o solo al cargo de una familia. Los proyectos truncados son también un motivo para que un esposo o esposa se sientan traicionados. El desamparo se instala de manera mucho más fuerte que en los hermanos, primos.

f. Vergüenza: La mayoría de las familias vive el suicidio como un verdadero estigma que les llena de vergüenza y que no les es fácil sobrellevar. Existe entonces la necesidad de enmascarar una realidad terriblemente dolorosa. Se fabrica así un verdadero tabú sobre lo que en realidad le sucedió a la víctima. Es una forma de protección y al mismo tiempo algo que no se quiere aceptar porque resulta más amenazante de lo que uno está dispuesto o capacitado a soportar.

La presión emocional añadida no sólo afecta a las interacciones del superviviente con la sociedad, sino que puede, además, alterar de manera importante las relaciones en la unidad familiar. Es muy frecuente que los miembros de una familia sepan quién conoce y quién no los hechos que rodean la muerte y, casi con un acuerdo tácito, ajusten su conducta los unos a los otros basándose en ese conocimiento.

g. Pensamiento distorsionado: Frecuentemente los supervivientes, espe-

cialmente los niños, necesitan ver la conducta de la víctima no como un suicidio sino como una muerte accidental. Lo que se crea es un tipo de comunicación distorsionada en las familias.

El proceso de duelo por muerte perinatal

Consideran que después de la pérdida, la pareja puede experimentar algunos síntomas específicos, además de una intensa respuesta emocional. Se observa la aparición de cansancio físico severo, posiblemente agravado por un parto difícil, y la presencia de otros síntomas como presión en el pecho, necesidad de respirar profundamente, palpitaciones, molestias gástricas, pérdida de apetito y trastornos del sueño asociados a insomnio y pesadillas. todos estos síntomas reflejan una respuesta normal al proceso de duelo que permite al organismo experimentar el dolor de la pérdida. Esta sintomatología es temporal y desaparece con el tiempo.

Dado que los lazos afectivos se desarrollan conforme avanza la gestación, cabría esperar que el duelo fuera menor en las pérdidas tempranas que en las tardías o en las neonatales. No obstante, los estudios revisados indican que no existe relación entre la intensidad del duelo y la duración del embarazo o el grado de contacto con el neonato. En este sentido, los abortos y las pérdidas fetales se asocian con sentimientos de fracaso en la gestante, mientras que en las muertes neonatales parece estar más presente el sentimiento de ira.

Etapas del Duelo según Kübler & Kessler (2016):

Negación: Hace referencia a una etapa simbólica, es decir, es una etapa en la que la persona puede no estar muerta, pero se vive con el temor a que fallezca en cualquier momento.

En el momento de la muerte la negación cambia, pasa a una etapa de cuestionamiento de la realidad y conmoción,

en la que se niegan los hechos. La negación ayuda a administrar el dolor de la pérdida, es una forma de soportar únicamente el dolor que por naturaleza las personas pueden soportar.

Conforme se va aceptando la pérdida, comienza la siguiente etapa, dejando salir los sentimientos negados, cuya ausencia servía como mecanismo de protección.

Ira: En esta etapa se manifiesta una ira que en la mayoría de ocasiones no es lógica ni válida, pero en la que es inevitable enfadarse.

Es un sentimiento que no tiene límites, que puede extenderse a todos los que nos rodean, hace que las personas se enfaden con uno mismo por no haber hecho nada por evitarlo, con la persona fallecida por no haberse cuidado mejor o por haber abandonado a los que siguen vivos, con los médicos por la invalidez para salvarla, o simplemente por el hecho de la pérdida.

Es una etapa necesaria para el proceso de curación, ya que la ira es una emoción útil para dejar atrás el acontecimiento de dolor, por lo que si se pide a las personas que superen esta fase demasiado pronto puede provocar rechazo y alejamiento por parte de la persona que está sufriendo.

Negociación: Esta fase suele ir acompañada de un sentimiento de culpa, en el que las personas cuestionan y critican lo que podrían haber hecho de otra forma para evitar la muerte de un ser querido. Después de la pérdida, la negociación adopta una tregua temporal con el dolor, para no sentirlo o librarse de él. La negociación puede aliviar temporalmente el dolor, pero realmente es una forma de hacer frente a la culpa, acometiendo contra los que dirigió su ira.

Depresión: Proceso temporal que parece interminable, pero que forma parte del proceso de sanación y que debe ser experimentada sin evadirse de ella. Aparecen diversos síntomas como son sensación de vacío, sentimiento de dolor más profundo, pérdida de motivación, agotamiento tanto físico como mental, impotencia, irritabilidad e insomnio.

Aceptación: Reconocimiento de la pérdida y la situación del dolor, asumiéndolo con actitud de lucha. Se acepta la muerte y se aprende a vivir con ella, aunque no guste la realidad.

Se empieza a producir la curación dejando atrás la ira y los sentimientos de culpa y de vacío, al mismo tiempo que la readaptación, la reintegración y la reorganización de roles en el día a día.

Proceso Cronológico del Duelo

El desarrollo del duelo a través del tiempo, según explican Landa, & García, (2004) aunque sea de un modo un poco artificioso, lo podemos dividir en fases o períodos que reúnen unas características, que nos ayudan a entender lo que sucede en la mente del doliente:

1. Duelo anticipado (premuerte). Es un tiempo caracterizado por el shock inicial ante el diagnóstico y la negación de la muerte próxima, mantenida hasta el final, por la ansiedad y el miedo. Deja profundas huellas en la memoria.
2. Duelo agudo (muerte y perimuerte). Son momentos intensísimos y excepcionales, de verdadera catástrofe psicológica, caracterizados por la anestesia emocional e incredulidad ante lo que se está viviendo.
3. Duelo temprano: desde semanas hasta unos tres meses después de la muerte. Tiempo de negación, de

estallidos de rabia, y de intensas oleadas de dolor incontenible, profundo sufrimiento y llanto.

4. Duelo intermedio (meses, años después de la muerte). Tiempo entre el duelo temprano y el tardío, en el que no se tiene la protección de la negación del principio, ni el alivio del paso de los años. Es un periodo de tormenta emocional y vivencias contradictorias, de búsqueda, presencias, culpas y auto reproches, donde continúan las punzadas de dolor intenso y llanto, y en el que se reinicia lo cotidiano, comenzándose a percibir progresivamente la realidad de la muerte, es también un tiempo de soledad y aislamiento, de pensamientos obsesivos.

Se va descubriendo la necesidad de descartar patrones de conducta previos que no sirven y se establecen unos nuevos que tengan en cuenta la situación actual de pérdida. Este proceso es tan penoso como decisivo, ya que significa renunciar definitivamente a toda esperanza de recuperar a la persona perdida. Los períodos de normalidad son cada vez mayores. Se reanuda la actividad social y se disfruta cada vez más de situaciones que antes eran gratas, sin experimentar sentimientos de culpa. El recuerdo es cada vez menos doloroso y se asume el seguir viviendo. Este período dura entre uno y dos años.

5. Duelo tardío (años -¿de 2 a 4 años?- después de la muerte). Transcurridos entre 2 y 4 años, el doliente puede haber establecido un modo de vida, basado en nuevos patrones de pensamiento, sentimiento y conducta. Y aunque sentimientos como el de soledad, pueden permanecer para siempre, dejan de ser invalidantes.
6. Duelo latente (con el tiempo). A pesar de todo, nada vuelve a ser como

antes, no se recobra la mente pre-duelo, aunque sí parece llegarse con el tiempo a un duelo latente, más suave y menos doloroso, que se dispara en cualquier momento ante estímulos que recuerden.

Técnicas de Intervención Cognitiva

Según (Acero, 2020) en su guía manejo de duelo las explica de la siguiente manera:

Estas técnicas están indicadas particularmente para procesos de duelo atascados en la tercera tarea propuesta por Worden (1997), por lo que las personas evitan afrontar activamente planteamientos más saludables y se quedan rumiando la culpa u otros pensamientos distorsionados. Para ello planteamos las siguientes estrategias:

- Reestructuración de pensamientos distorsionados: A menudo la persona en duelo suele presentar distorsión de pensamientos. Para ello se utiliza el auto registro de pensamientos, de manera que la persona pueda ser consciente de ellos y luego se recurre al debate para hacer frente a tales pensamientos, preguntando, por ejemplo: ¿qué evidencia sustenta este pensamiento?, ¿es útil pensar así?
- Detención del pensamiento: Es una técnica útil para detener las rumiaciones negativas. Se trata de detectarlas y luego utilizar una palabra (stop, basta) o bien alguna señal (goma en la muñeca) que ayude a frenar y luego cambiar de pensamiento.
- Saciación cognitiva: Se pide a la persona que repita o grave varias veces al día el pensamiento que le preocupa. Prescripción del síntoma. La persona elige un momento al día en concreto para poder pensar sobre lo que le preocupa, pero no debe hacerlo fuera de ese interva-

lo determinado. Esto le permite tomar el control de pensamientos que describe como incontrolados.

- Métodos de relajación: Hay muchas técnicas de relajación y la elección de la más apropiada dependerá de cada caso y del estilo del profesional. Se pueden utilizar cuando se presentan problemas de ansiedad, y entre las más recomendables están la relajación muscular de Jacobson, el entrenamiento autógeno de Schultz y la respiración diafragmática.
- Resolución de problemas: Las técnicas de resolución de problemas son muy útiles en los procesos de duelo ya que la persona se enfrenta a situaciones novedosas que tiene que afrontar y resolver. Muy a menudo encontramos que el doliente presenta inseguridad a la hora de tomar decisiones. Al respecto, es clave recordar la indicación de no tomar decisiones importantes en los primeros momentos del proceso o bien posponerlas o delegar en otra persona cercana que ayude a decidir. El objetivo es que el doliente sea lo más eficiente posible y esto le suponga el menor coste emocional.
- Anticipación de fechas y situaciones: Algunas fechas (aniversario de la muerte, cumpleaños, Navidades, Todos los Santos,) son especiales y con ellas llegarán nuevos tirones de dolor que sorprenden y desmoralizan al doliente. Por esta razón, conviene tener en cuenta fechas significativas que se avecinan o han pasado, para adelantarse si están por venir, adivinando o imaginando como se vivirán, o averiguar el impacto y la estela que han dejado atrás si ya han ocurrido. Toma de decisiones, solución de problemas y adquisición de habilidades.
- Narración repetitiva de la muerte y “contar” historias: La narración de un hecho trágico lo desdramatiza en parte. La descripción del drama de la muerte será espontáneamente reiterativa, no importa, se repetirá una y otra vez. Todo se recuerda, hasta el último detalle, y si no es en la primera versión lo será en la siguiente. El relato pormenorizado y redundante de la muerte es catártico, lava, purga, abre la espita de la emoción y además libera, ordena y estructura el pensamiento, casi hace de la muerte una parte de nosotros mismos, la normaliza.
- Reestructuración cognitiva: La reestructuración cognitiva en el duelo es muy útil. Ayudando al doliente a identificar los inevitables pensamientos automáticos disparadores de sentimientos negativos asociados a la pérdida, del tipo “no podré bautizo, ya no sirvo para nada, qué opine se sientan francamente mejor y desde luego más capaces. Es una técnica muy rica por su sencillez e inmediatez.
- Fantasías y visualizaciones dirigidas: Las fantasías y visualizaciones dirigidas, suponen imaginar una situación que se desea alcanzar, con rasgos positivos. El ejercicio se puede hacer durante unos minutos y si se hace con los ojos cerrados, mejoran los detalles y el nivel de concreción de la situación deseable, lo que redundará en mejores resultados. Generalmente se tratará de trabajar con las dificultades que presenta el doliente.
- Metáforas: La metáfora es una analogía que identifica de forma imaginativa un elemento con otro, adscribiendo al primero cualidades del segundo.

El hecho de plantear en una sola imagen (metáfora simple) o en una narración completa (en semi-cuento) que contenga la esencia del proceso de la persona, aporta imágenes que permitirán: elaborar emociones, transmitir mensajes (la narración contiene una especie de “moraleja” que el oyente interpreta situando lo que escucha en su propio marco de referencia) y crear imágenes que acompañan y “aconsejan” de forma simple, sintética y más allá de lo racional.

Técnicas Constructivistas

Persistiendo con la investigación de (Neimeyer, 2007): En su libro *Aprender de la pérdida*, Neimeyer (2007) plantea la teoría de la reconstrucción del significado. Con base en este abordaje, al producirse la pérdida de un ser querido la persona tiene que volver a construir un mundo de significados que le permita vivir adaptado a la nueva situación. Esta perspectiva consta de una serie de ejercicios que pueden ser utilizados por el profesional en las sesiones de tratamiento o bien como tareas para la casa, apoyando el trabajo terapéutico. Algunos pueden ser:

- Elaborar un libro de recuerdos: Se trata de recoger un documento donde los sentimientos y pensamientos, en relación con el ser querido, puedan ser compartidos con otras personas. Para su elaboración se puede utilizar cualquier material de recuerdo. Objetos de vinculación. Esta actividad implica conservar o utilizar de manera cotidiana algún objeto que nos recuerde a la persona fallecida.
- Peregrinación personal: Se trata de la necesidad que puede surgir de visitar lugares o personas relacionadas con el fallecido. Esto puede generar recuerdos de nuestra historia y el lugar que ocupamos en la familia o con nuestros seres queridos.

- Poesía de la pérdida: A veces con el lenguaje normal no podemos expresar sentimientos o darle significado a la pérdida. A través del lenguaje poético podemos articular de manera simbólica lo que no podemos expresar de manera directa sobre el significado que tenía el ser querido en nuestra existencia.
- Un álbum de fotografías o un cajón de recuerdos: un trozo de cabello, una joya, una moneda, una entrada de fútbol de aquella tarde, cosas que no le sirven a nadie para nada, pero tan personales un auténtico relicario. Se puede hablar de verdaderas máquinas del tiempo programables, en la que tocas esta o esa tecla - los objetos de transferencia y te transporta a esa situación positiva.
- Vídeos: Visualizar vídeos del fallecido añade la dimensión del movimiento y el sonido a la foto, todo parece más real, y sirve como las fotos o los recuerdos para lo mismo, para redimensionar la nueva relación con el marido muerto, auto negociar cómo se le va a recordar. Se pueden utilizar en las prescripciones e instruir 15-20 minutos diarios de vídeo cada día, en un tiempo privado, exclusivamente suyo y del muerto, o de quién lo quiera compartir.

Estrategias de Intervención Familiar

Según lo analizado, las desarrollan Virizueta et al. (2018). Los autores afirman que la familia, es una unidad de interacción en la que todos los miembros se influyen entre sí. La muerte de uno de sus miembros supone, además de enfrentarse a la pérdida, dotar de nuevo significado, reorganizar y reestructurar las funciones que juegan cada uno de sus componentes, dado que el que desempeñaba el fallecido ha quedado vacante, es decir, el objetivo del duelo familiar es establecer las bases de un nuevo siste-

ma familiar, que surge del anterior, pero que no será el mismo.

Este proceso según los autores, constituye un sobreesfuerzo por parte de los dolientes, pero por otro lado la familia en sí misma puede ser un amortiguador emocional importante para todos ellos, donde se reduce la experiencia de estrés y se atenúa la respuesta de cada miembro siempre que se permitan expresar el duelo a su debido tiempo y mantengan una actitud de respeto los unos con los otros. Por tanto, habrá mayor adaptación al proceso de duelo en familias con mayor cohesión y menos conflictos familiares que en familias en donde el apego es menor.

Población

Con relación a la muestra, Hurtado & Toro (2008), expresan que “es una porción

de la población que se toma para realizar el estudio, la cual se considera representativa de la población” (p.144), es decir, aquel subconjunto de la población, a quienes se dirigen las técnicas e instrumento de recolección de datos para reconocer la realidad de la temática en estudio.

Según lo destaca Hernández, Fernández y Baptista (2014), para las investigaciones de enfoque cuantitativo, “la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p.173). Para los efectos de esta investigación, todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos, por lo cual la muestra es de tipo probabilístico y se obtuvo mediante la siguiente ecuación:

$$n = \frac{N \times \sigma^2 \times Z^2}{e^2 \times (N-1) + (\sigma^2 \times Z^2)} \quad (1)$$

Donde:

n → Tamaño de la muestra a determinar

N → Población o universo = 40.000

Z → Nivel de confianza = 1,96

σ → Desviación estándar de la población = 0.5

e → Límite aceptable del error muestral = 0,05

$$n = \frac{40.000 \times (0.5)^2 \times (1.96)^2}{(0.05)^2 \times (40.000 - 1) + ((0.5)^2 \times (1.96)^2)}$$

$$n = \frac{38.416}{(0.0025) \times (39.999) + (0.25 \times 3.8416)}$$

$$n = \frac{38.416}{(99,9975) + (0.9604)}$$

$$\mathbf{n = 381}$$

Por lo tanto, los sujetos de estudio fueron 381 habitantes de la Parroquia Francisco Pacheco.

Resultados y discusión

La importancia de realizar un análisis de los tipos de duelos, lleva a investigar e interpretar como son las diferentes emociones que puede sentir un familiar al perder a un ser amado (duelo), esto nos permite analizar los resultados, como se muestran a continuación.

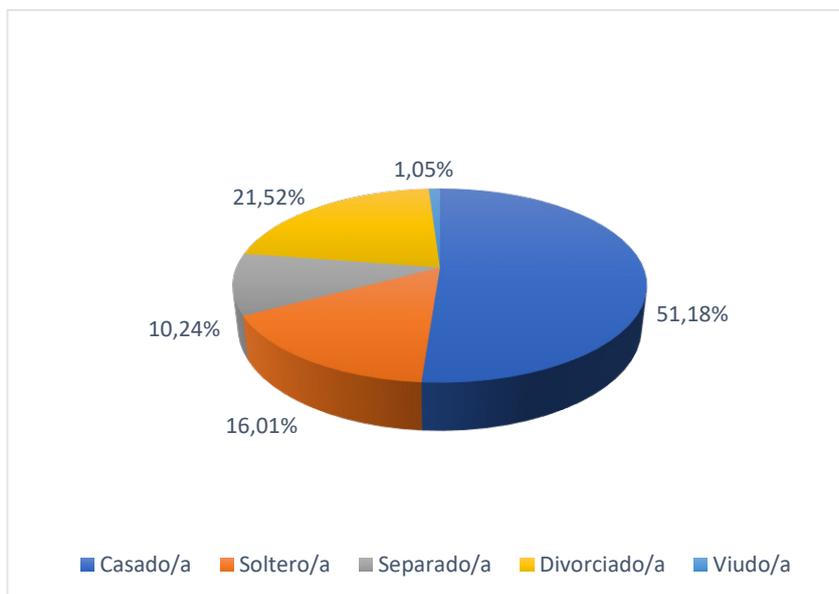
Análisis e interpretación de los resultados

A continuación, los resultados de las respuestas dadas por los sujetos de estudio al cuestionario. En primer lugar, se muestra la información personal recabada sobre la muestra y luego lo que dicha muestra opina acerca del tema de estudio.

Tabla y Figura 1.

Información de la muestra (estado civil).

Estado Civil	Nro. de habitantes	% de Habitantes
Casado/a	195	51,18
Soltero/a	61	16,01
Separado/a	39	10,24
Divorciado/a	82	21,52
Viudo/a	4	1,05
Total	381	100,00



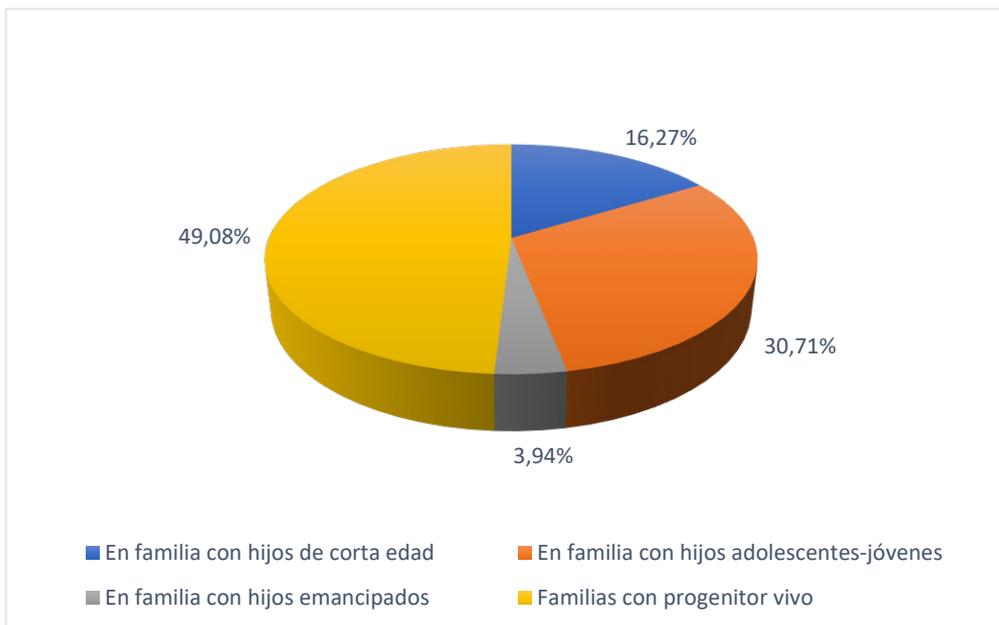
Análisis e interpretación

Como se aprecia en la Tabla 1 y Figura 1, más de la mitad de los sujetos de estudio (51,18%) son casados, un 21,52% divorciados, un 16,01% solteros, un 10,24% separados y un pequeño porcentaje (1,05%) son viudos. Es decir, que, dependiendo de la situación y de los lazos establecidos, el estado civil de los habitantes de la Ciudadela El Progreso varía, pero en general prevalecen las personas casadas.

Tabla y Figura 2.

Progenitor fallecido.

Muerte de progenitor	Nro. de habitantes	% de Habitantes
En familia con hijos de corta edad	62	16,27
En familia con hijos adolescentes-jóvenes	117	30,71
En familia con hijos emancipados	15	3,94
Familias con progenitor vivo	187	49,08
Total	381	100,00

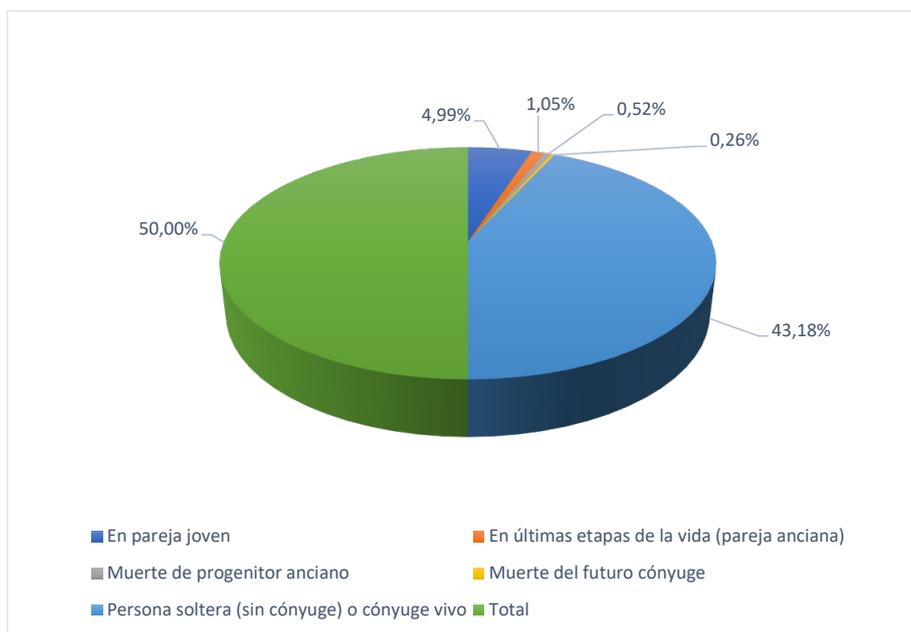


Análisis e interpretación

En la Tabla 2 y Gráfico 2, se muestra lo respondido por los sujetos de estudio en relación a la pérdida de un progenitor, Un 49,08% aún tienen su progenitor(a) vivo(a). Un 30,71% son familias con hijos adolescentes jóvenes que han perdido al progenitor(a), un 16,27% son familias con hijos de corta edad que han sufrido la pérdida del progenitor(a) y un 3,94% con familias con hijos emancipados que han visto morir al progenitor(a). El duelo por la pérdida del progenitor es el reflejo de la conexión que se ha perdido y con nuestros padres tenemos una conexión profunda. Ese dolor no disminuye porque seamos adultos o porque la madre o padre vivió una larga vida y aunque entendamos intelectualmente que morirán algún día, no estamos preparados para el dolor que sentimos cuando los perdemos. La muerte de los padres es una de las pruebas más difíciles de superar, también la manera de afrontarlo dependerá de la edad que posean los hijos.

Tabla y Figura 3.
Cónyuge fallecidos.

Muerte del cónyuge	Nro. de habitantes	% de Habitantes
En pareja joven	38	9,97
En últimas etapas de la vida (pareja anciana)	8	2,10
Muerte de progenitor anciano	4	1,05
Muerte del futuro cónyuge	2	0,52
Persona soltera (sin cónyuge) o cónyuge vivo	329	86,35
Total	381	100,00



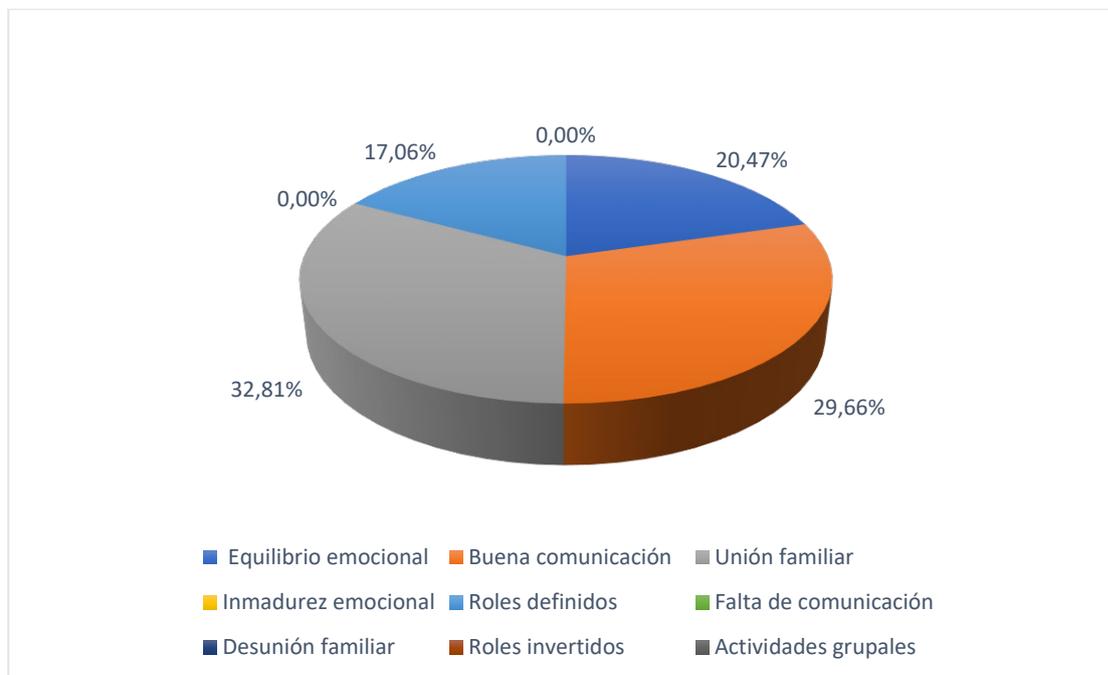
Análisis e interpretación

En la Tabla 3 y Figura 3, puede evidenciarse es importante tomar en cuenta que al morir uno de los cónyuges, no solamente la persona tiene que manejar todos los sentimientos que implica la pérdida, sino que debe adaptarse y reestructurar su vida, por supuesto esto dependerá del rango de edad de la pareja. En una pareja de un matrimonio consolidado por muchos años será más difícil de superar la muerte del cónyuge que en una pareja joven.

Tabla y Figura 4.

La familia generó en la superación del duelo.

Muerte del cónyuge	Nro. de habitantes	% de Habitantes
Equilibrio emocional	78	20,47
Buena comunicación	113	29,66
Unión familiar	125	32,81
Inmadurez emocional	0	0,00
Roles definidos	65	17,06
Falta de comunicación	0	0,00
Desunión familiar	0	0,00
Roles invertidos	0	0,00
Actividades grupales	0	0,00
Total	381	100,00

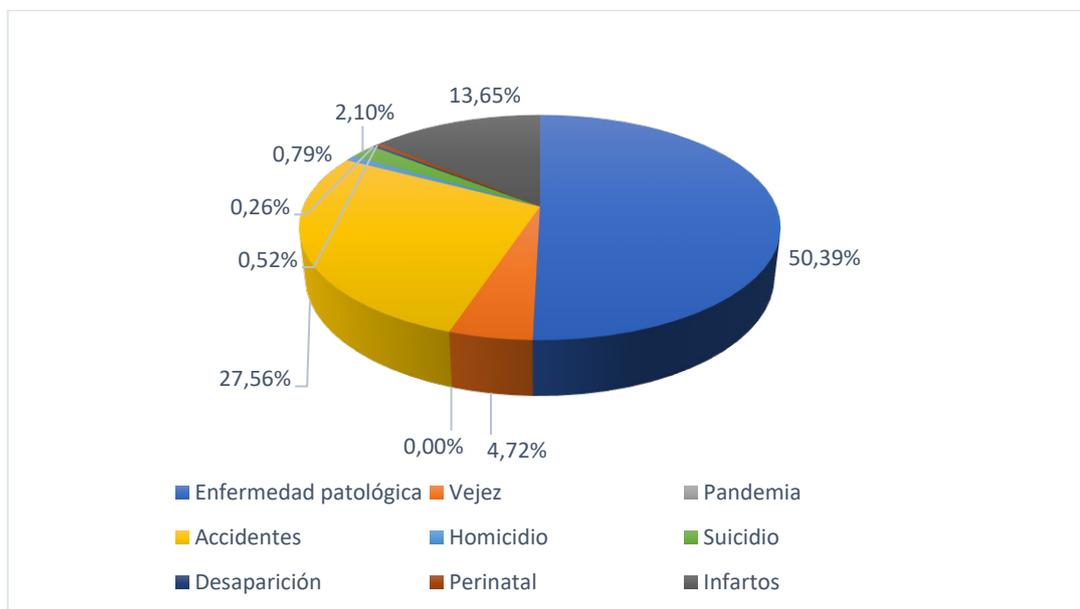


Análisis e interpretación

En la Tabla 4 y Figura 4, se observa que el 32,81% de los encuestados considera que la unión familiar prevaleció después de la muerte del ser querido. Mientras que el 29,66 % destacó la buena comunicación que existió después de la pérdida en la familia, el 20,47% indica que existió equilibrio emocional y el 17,06% señaló que se establecieron bien los roles en la familia luego de la pérdida. Se puede apreciar que después de la muerte del ser querido, la familia ha reestructurado sus roles, se ha fortalecido la comunicación entre sus miembros, destacando la unión familiar a través de actividades grupales, lo cual ha influido en un equilibrio emocional y en la superación progresiva del duelo.

Tabla y Figura 5.
Causas de muerte del ser querido.

Causas	Nro. de habitantes	% de Habitantes
Enfermedad patológica	192	50,39
Vejez	18	4,72
Pandemia	0	0,00
Accidentes	105	27,56
Homicidio	3	0,79
Suicidio	8	2,10
Desaparición	1	0,26
Perinatal	2	0,52
Infartos	52	13,65
Total	381	100,00



Análisis e interpretación

En la Tabla 5 y Figura 5, se puede captar que la mayor causa de muerte son las enfermedades patológicas, representado por el 50,39%, seguido por accidentes con un 27,56%, los infartos con un 13,65%, muerte por vejez un 4,72%, el 1,31% fue producto del suicidio, por homicidio fue el 0,79%, por causas perinatales un 0,52% y un 0,26% por desaparición. La manera como las personas asumen la muerte tiene que ver con las creencias que éstas poseen sobre la misma, la religión, su formación, entre otras.

Conclusiones

Se diagnosticaron las características y sentimientos que experimenta la familia al perder un ser amado, A nivel emocional destacan tristeza, llanto, ansiedad, impotencia, culpa, sentirse agitado, nervioso, di-

ficultad para aceptar la realidad, aislarse; A nivel físico resaltan falta de aire, dificultad para respirar, palpitaciones, opresión en el pecho, dolor mandibular, dolor de cabeza, vacío en el estómago; En el área cognitiva presentaron pensamientos obsesivos, confusión, incredulidad, alucinaciones auditi-

vas y visuales, pensamientos recurrentes del fallecido.

Es importante tener en cuenta, que estas series de características a nivel emocional, cognitivo y físico son parte del proceso de duelo que provocan esa sucesión de respuestas que afectan evidentemente el funcionamiento diario de las personas. Lo fundamental es que en las familias de la Ciudadela El Progreso prevaleció la unión familiar, la buena comunicación, prevalecieron los roles y encontraron el equilibrio emocional, todo eso permitió que se sintieran apoyados en ese período de adaptación.

En lo que respecta a los vínculos de la influencia de la familia y la superación de la pérdida de un ser amado (duelo), de la Parroquia Francisco Pacheco Cdla. El Progreso, Manabí 2019, este va a depender de cómo está conformado el sistema familiar, si antes de la muerte del familiar la familia estaba bien conformada, con bases sólidas, entonces la familia podrá reestructurarse y adaptarse a esta nueva dinámica familiar. A raíz de una muerte de un ser amado, las familias buscan encontrar un equilibrio familiar; mientras el grupo familiar pueda expresar sus sentimientos y emociones, tendrá más oportunidad de superar el duelo.

La participación integral y el apoyo total de la familia, y adaptarse a que dentro de la familia pueden experimentar diferentes tipos de duelo, sabiendo inducir al familiar a ser parte del apoyo que necesitan las familias, y en futuras investigaciones promover el desarrollo del apoyo familiar y cómo este ayuda a sobreponerse a una pérdida.

El vínculo familiar y consanguíneo se mantenga además de que se fortalezca para así superar esta etapa muy difícil en la vida de un ser humano, y que con la influencia de toda la familiar se pueda superar la pérdida de un ser amado, no solo en el sector investigado, si no que dependa del familiar que este más próximo, o de aquel grupo familiar donde el apoyo sea mutuo, y buscar distintas maneras de superar el duelo.

Conflicto de interés

Los autores declararon no tener ningún conflicto de interés personal, financiero, intelectual, económico y de interés corporativo con la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

Contribución de los autores

Concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de resultados, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito, aprobación de su versión final: María Belén Sosa Zambrano, Maritza Maribel Mendoza Zambrano, Mariuxi del Carmen Bernal Álava, Juana María Bernal Álava.

Bibliografía

- Acero, P. (2020). Guía básica para el acompañamiento y afrontamiento del duelo. CoIPSY.
- Baquero, J. (2018). El duelo en una sociedad globalizada: estudio comparativo de la experiencia del duelo de diferentes culturas en Mallorca. [Tesis Doctoral]. Programa de Doctorado en Cognición y Evolución Humana. España.
- Bastidas, C. & Zambrano, R. (2020). El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 5,(9), 125-143. <http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v5i9.580>
- Corral, Y., Muñoz, I., & Corral, A. (2019). La Investigación: tipos, normas, acopio de datos e informe final para estudios cuantitativos, cualitativos y biomédicos. Fondo Editorial Opsi.
- Cruz, J., Reyes, M., & Corona, Z. (2017). Duelo: Tratamiento basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Manual Moderno.
- Kübler, E. & Kessler, D. (2016). Sobre el duelo y el dolor. Luciérnaga.
- Landa, V. & García, J. (2004) Duelo. Guías Clínicas, 4 (40).
- Neimeyer, R. (2007) Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo. Paidós.
- Palella, S., & Martins, F (2008). Metodología de la investigación cuantitativa. FEDUPEL.
- Parkes, C. (2000). Conclusions II: Attachment and losses in cross cultural perspective, en Parkes,

- C., Laungani, P. & Young, B. (2000). *Death and Bereavement across cultures*. Routledge Editions, pp. 233-243.
- Rojas, M., & Hurtado, Y. (2018). Primeros auxilios psicológicos en el manejo de duelo ante la pérdida del cónyuge. [Trabajo de Grado]. Universidad Cooperativa de Colombia
- Vedia, V. (2016). Duelo patológico: Factores de riesgo y protección. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 6 (2), 12-34
- Virizuela, J., Aires, M., & Duque, A. (2018). *Intervención Familiar en Duelo*. Oncología.
- Virizuela, J., Aires, M. y Duque, A. (2022). *Intervención familiar en duelo*. SEOM-Sociedad Española de Oncología Médica. <https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo13.pdf>
- Worden, W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.

Cómo citar: Sosa Zambrano, M. B., Mendoza Zambrano, M. M., Bernal Álava, M. del C., & Bernal Álava, J. M. (2023). La familia y su influencia en la superación de la pérdida de un ser amado. *Revista Ciencia Y Líderes*, 2(1), 55-73. <https://doi.org/10.47230/revista.ciencia-lideres.v2.n1.2023.55-73>