



**Universidad Tecnológica Ecotec**  
Facultad de Marketing y Comunicación

**Título del trabajo**

Análisis de las estrategias de afrontamiento sobre los procesos de duelo en el contexto de pandemia por Covid 19, en Guayaquil durante el 2022.

**Modalidad de titulación**

Examen Complexivo

**Carrera**

Psicología

**Título por obtener**

Licenciatura en psicología mención Organizacional

**Autor**

Isabella Posligua Condo

**Tutor**

Daniel Oleas Rodríguez

**Guayaquil - Ecuador**

**2023**

## Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Resumen .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>Abstract.....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>Introducción.....</b>                                       | <b>6</b>  |
| <b>Antecedentes.....</b>                                       | <b>7</b>  |
| <b>Planteamiento del Problema.....</b>                         | <b>10</b> |
| <b>Objetivo general .....</b>                                  | <b>14</b> |
| <b>Objetivos específicos .....</b>                             | <b>14</b> |
| <b>PRIMERA PARTE: .....</b>                                    | <b>15</b> |
| <b>REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>                          | <b>15</b> |
| 1.1 Estrategias de afrontamiento.....                          | 16        |
| 1.2 Concepto de Estrategias de afrontamiento .....             | 19        |
| 1.3 Recursos de afrontamiento.....                             | 20        |
| 1.4 Dimensiones de las estrategias de afrontamiento .....      | 21        |
| 1.5 Duelo.....   | 23        |
| 1.6 Fases del duelo .....                                      | 23        |
| 1.7 Duelo complicado.....                                      | 25        |
| 1.8 Respuestas emocionales.....                                | 26        |
| 1.9 Criterios diagnósticos del duelo complicado .....          | 27        |
| 1.10 Manifestaciones del duelo .....                           | 28        |
| 1.11 Salud mental durante pandemia.....                        | 29        |
| <b>SEGUNDA PARTE:.....</b>                                     | <b>31</b> |
| <b>METODO DE INVESTIGACION .....</b>                           | <b>31</b> |
| 2.1 Enfoque de la investigación .....                          | 32        |
| 2.2 Tipo de Investigación .....                                | 32        |
| 2.3 Período y lugar donde se desarrolla la investigación ..... | 33        |
| 2.4 Universo y muestra de la investigación .....               | 33        |
| 2.5 Consideraciones éticas .....                               | 33        |
| 2.7 Métodos empleados.....                                     | 34        |
| 2.8 Instrumentos.....  | 34        |
| <b>TERCERA PARTE: .....</b>                                    | <b>35</b> |
| <b>ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>                            | <b>35</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| 3.1 Consistencia interna.....                           | 36        |
| 3.2 Análisis descriptivo y normalidad multivariada..... | 36        |
| 3.3 Correlación de variables .....                      | 37        |
| 3.4 Regresión lineal paso a paso.....                   | 38        |
| 3.2 Discusión de resultados .....                       | 39        |
| <b>Conclusiones .....</b>                               | <b>43</b> |
| <b>Referencias y Bibliografía.....</b>                  | <b>45</b> |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 1</b> Consistencia Interna de los instrumentos.....             | 29 |
| <b>Tabla 2</b> Análisis descriptivo.....                                 | 30 |
| <b>Tabla 3</b> Correlación de Pearson entre los factores analizados..... | 31 |
| <b>Tabla 4</b> Regresión lineal.....                                     | 32 |

## Resumen

El siguiente trabajo busca identificar las estrategias de afrontamiento frente al duelo durante el contexto de la pandemia por COVID 19, siendo este suceso un cambio en toda la estructura mental de la persona que lo experimenta. El fin de la investigación presente es reconocer cómo se relacionan y cuáles estrategias de afrontamiento desarrollan los guayaquileños en una situación que generalmente produce altos niveles de estrés como lo es el duelo. Mediante un enfoque cuantitativo y con una investigación de tipo correlacional se buscará profundizar en las estrategias adaptativas y no adaptativas del duelo por medio de los instrumentos IDC y COPE. Existe una relación significativa entre los factores recuerdos del difunto y uso de sustancias por medio del coeficiente de Pearson. Se concluye que los ciudadanos de Guayaquil no cuentan con estrategias de afrontamiento adaptativas frente al duelo.

**Palabras clave:** duelo, estrategias de afrontamiento, pandemia covid 19, duelo complicado, ciudadanos de Guayaquil, adaptativas y desadaptativas.

## **Abstract**

The following work seeks to identify coping strategies for grief during the context of the covid 19 pandemic, as this event is a change in the entire mental structure of the person experiencing it. The purpose of this research is to recognize how Guayaquil residents relate and develop coping strategies in a situation that generally produces high levels of stress such as grief. Through a quantitative approach and correlational research, we will seek to deepen the adaptive and non-adaptive grief strategies through the IDC and COPE instruments. There is a significant relationship between the factors of memories of the deceased and substance use through the Pearson coefficient. It is concluded that citizens of Guayaquil do not have adaptive coping strategies for grief.

**Keywords:** grief, coping strategies, covid 19 pandemic, complicated grief, Guayaquil citizens, adaptive and maladaptive.

## Introducción

Actualmente, el ser humano ha logrado atravesar por varias barreras entre ellas los prejuicios, logrando cuestionar y poner en duda muchos temas de la vida cotidiana, sin embargo, el duelo o la muerte se mantiene como un tabú del cual es complicado hablar y expresar emociones, generando malestar en toda la población (Encarni y Leiva, 2011).

La pérdida de un ser querido implica siempre una etapa posterior de adaptación. Dicha etapa se denomina duelo, se trata de un proceso normal y una experiencia humana necesaria para las personas, aunque este puede llegar a complicarse si las estrategias de afrontamiento utilizadas no resultan ser las más adaptativas. En la actualidad, el ser humano ha atravesado diversas crisis a causa de la pandemia por COVID 19, entre ellas los procesos de duelo y el uso de estrategias de afrontamiento para abordarlo, siendo estos últimos un factor determinante sobre el estado emocional, físico y psicológico de la persona posterior al deceso, además, lo que definirá el tipo de duelo por el cual atravesará el sujeto. (Alvárez, 2019).

Los deudos pueden experimentar una serie de emociones y síntomas, siendo los más comunes ansiedad, tensión y estrés como un resultado a la pérdida. Esto como base desarrollará sentimientos de soledad, sentirse incomprendido, culpa, ira, injusticia, resentimiento con la persona fallecida y con su entorno, estos acontecimientos no solo son perjudiciales para el deudo sino también para su entorno.

El afrontamiento se percibe como un proceso de cambio, donde la persona realiza acciones y conductas encaminadas hacia lograr manejar una situación estresante (Di-Colloredo, 2007).

El duelo implica posicionar en un nuevo lugar a la persona perdida, el deudo debe dar un nuevo significado a todo lo que lo rodea. Todo tipo de pérdida implica un desafío grande, reconstruir una nueva realidad donde la persona ya no está presente y no volverá. La falta lleva consigo cambios o desequilibrios

interpersonales e intrapersonales, permite a la persona cuestionarse de sí mismo (Echeverri, 2021).

La presente investigación busca explicar la influencia de las estrategias de afrontamiento sobre los procesos de duelo en el contexto de pandemia por Covid 19. Además, se busca indagar en información que permita establecer una relación de causa y efecto, entre las estrategias de afrontamiento y el duelo, en relación con los resultados que arrojen los instrumentos a aplicar. Con la finalidad de presentar una propuesta de mejora, desde un ámbito informativo y de aprendizaje. Analizar y reconocer las estrategias de afrontamiento, que influyen positiva o negativamente sobre los procesos de duelo que se han desarrollado a lo largo del contexto pandemia de Covid 19, en los ciudadanos de Guayaquil, para de esa forma reconocer cómo actuar directamente sobre dichas estrategias de una manera correcta y aprender a sobrellevar el proceso de duelo, en caso que se presente a futuro una situación negativa, evitando prolongarlo a lo largo del tiempo y que se transforme en un duelo complicado, afectando los estados emocionales y la vida en general de la persona que lo padece.

### **Antecedentes**

En Latinoamérica no existe un manejo adecuado del duelo, caso contrario, se da una constante evitación del sufrimiento para lograr un bienestar momentáneo, además, del desconocimiento y el poco interés hacia el tema. Es importante recalcar que no es un hábito para la población de guayaquil acudir a terapia o tratamiento psicológico, antes, durante y después de atravesar por una pérdida, ya que no se le da suficiente importancia a la salud mental (Alberola, 2010)

Normalmente, las situaciones adversas de gran complejidad que generan grandes impactos sociales necesitan asumir protocolos de salud mental severos, ante los decesos. En el caso de Guayaquil, no existe información y tampoco

estudios adecuados acerca del uso de las estrategias de afrontamiento correctas, aplicadas sobre los procesos de duelo, este desconocimiento ha imposibilitado que el duelo siga su curso normal de etapas y proceso en las personas durante contexto pandemia, además de la falta de guía correcta para tratarlo de forma autónoma o con ayuda del entorno. Se busca profundizar este tema, lo cual conlleva un aporte teórico y de intervención correcta, ya que, al reconocer las estrategias de afrontamiento adaptativas, se encaminará a que las intervenciones sean eficaces y efectivas, mejorando la calidad de vida del doliente.

La muerte y el duelo se relacionan estrechamente con el sufrimiento psíquico, (Pelegrí y Romeu, 2010) lo describen como un daño profundo. Por otro lado, Ordoñez y Lacasta (2010) lo describen como una reacción adaptativa ante la muerte, que se desarrolla a través del tiempo y que al final se traduce como la situación más estresante por la que atraviesa cualquier individuo durante su vida (Oviedo Soto, 2009)

(Arcila, 2019) añade que la muerte en sí, es un tema complejo y abstracto, por lo tanto, su abordaje va depender de factores determinantes, entre ellos la edad. Afirman que hasta los 3 o 4 años los seres humanos mantienen una ignorancia relativa y momentánea sobre lo que significa la muerte ya que no es vista como algo definitivo e irreparable. A la edad de 4 a 7 años, aún se mantiene la idea de que podría ser reversible, aunque en esta etapa ya la acompañan ideas de culpa. En el desarrollo hasta los 10 años, los seres humanos forman un concepto más claro, identificando a la muerte como un hecho sin solución, irreversible.

Es fundamental observar cómo las perspectivas sobre el afrontamiento de la muerte y el duelo han evolucionado a lo largo del tiempo. Durante mucho tiempo, el enfoque principal se centró en el duelo como proceso esencial para hacer frente a la pérdida de un ser querido. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, estudios recientes han arrojado luz sobre otros factores que también desempeñan un papel significativo en el proceso de afrontamiento.

La reevaluación positiva se refiere a la capacidad de encontrar aspectos positivos o significativos en medio de la experiencia de la pérdida. Esto puede incluir la apreciación de los momentos compartidos con la persona fallecida o el

crecimiento personal que puede surgir a raíz de la pérdida. Por otro lado, los pensamientos rumiativos negativos se refieren a patrones de pensamiento repetitivos y preocupantes que pueden surgir después de la pérdida, como sentirse culpable por cosas que no se hicieron o lamentar lo que podría haber sido.

La combinación de estas perspectivas muestra que el afrontamiento de la muerte y el duelo es un proceso complejo y multifacético. No se trata simplemente de atravesar el dolor, sino también de encontrar formas de encontrar significado y crecimiento a pesar de la pérdida (Nestorovic, 2021)

Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo se produce un promedio de 56 millones de defunciones anualmente. El 55% de estas muertes son a causa de enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y afecciones neonatales (OMS, 2020), causando muerte súbita la cual no permite asimilar la pérdida ya que se da en un tiempo corto, generando gran impacto en los deudos. Es importante añadir que durante la pandemia la preocupación por la mortalidad era una de las mayores causas de estrés en la población, especialmente para las poblaciones vulnerables, se dieron millones de muertes a nivel mundial, lo cual representó el 6% de la población mundial.

La Universidad de Especialidades Espíritu Santo, acogió una iniciativa en conjunto de los profesionales de la carrera de Psicología, diseñaron un protocolo de atención en medio de la crisis sanitaria por medio de una modalidad en línea, intervinieron los diferentes casos y problemáticas psicológicas provenientes del afrontamiento de la población al COVID-19. Se evidenció que el sexo femenino acudía por ayuda psicológica, los rangos de edades eran de 20 a 30 años, siendo Guayas la más representativa. Se estableció un grupo de 41 síntomas distintos relacionados a depresión, ansiedad, y síndromes como el de Burnout y el del Cuidador. Se destaca la angustia y las alteraciones del sueño como las más frecuentes en este grupo (Valcárcel Subía, 2022)

La iniciativa de "Ayuda en Acción" estableció un call center psicológico durante la pandemia para brindar primeros auxilios psicológicos a personas migrantes en diversas ciudades de Ecuador. Esta respuesta demuestra la importancia de abordar

la salud mental y el bienestar emocional, especialmente durante momentos de crisis global como la pandemia de COVID-19.

El hecho de que el proyecto haya durado 16 meses y haya brindado apoyo a 1.500 personas migrantes refleja el impacto y la necesidad que existía en esa población. El enfoque en ofrecer primeros auxilios psicológicos es crucial, ya que proporciona un apoyo inmediato y fundamental para abordar las dificultades emocionales y psicológicas que pueden surgir en momentos de estrés y cambio.

La distribución demográfica de las personas que buscaron ayuda, con un alto porcentaje de mujeres y una mayoría en el rango de edad de 31 a 40 años, resalta la relevancia de atender las necesidades específicas de diferentes grupos en la sociedad. Además, la variedad de problemas que enfrentaban las personas, como la depresión, la ansiedad, las conductas agresivas y la violencia sexual, subraya la complejidad de las experiencias de las personas migrantes y la importancia de un enfoque integral en la atención de la salud mental.

Este proyecto es un ejemplo inspirador de cómo la psicología y la atención de la salud mental pueden adaptarse y responder de manera efectiva a desafíos únicos, como los que surgieron durante la pandemia. Proporcionar apoyo psicológico a través de un call center demuestra cómo la tecnología y la innovación pueden ser herramientas valiosas para llegar a comunidades que pueden necesitar ayuda, especialmente en momentos de crisis (García, 2020).

### **Planteamiento del Problema**

En los últimos años la pandemia de Covid 19 decretada como emergencia sanitaria por la Organización de las Naciones Unidas, se ha convertido parte de la vida diaria y el mayor desafío para muchos, ha traído consigo diferentes tipos de rupturas como es el caso de la salud, estabilidad laboral, economía, sociedad, política y lo más importante, rupturas familiares.

Durante la pandemia falleció una cantidad considerable de personas, en la actualidad, los casos por Covid 19 continúan latentes y de igual forma las muertes. La última actualización de la Organización de las Naciones Unidas (OPS, 2022)

arroja un número de 6.36 millones de muertes por Covid 19 a nivel global. Siendo Estados Unidos el país con mayores pérdidas y ubicando a Ecuador en los últimos lugares con un total de 35,755 muertes, de los cuales, la provincia del Guayas ocupa el segundo puesto con 2,757 muertes. Según la CEPAL (2020), las personas más vulnerables a enfermarse son las que tienen 70 años o más, están embarazadas o tienen menos de 70 años y presentan alguna condición de salud importante. (Naciones Unidas, 2020)

Los ecuatorianos atravesaron por un confinamiento de alrededor de 80 días, sin contacto físico con otros. Durante este confinamiento muchas familias perdieron a sus seres queridos, incluso sin opción a verlos por última vez, ni despedirse y peor aún, velar sus cuerpos. Se dieron muertes súbitas tanto como progresivas, donde la única opción era ser fuerte por los demás integrantes o caer en el dolor de la pérdida, lo cual puede incidir de manera negativa a nivel psicológico y emocional, ya que brinda apertura a lo que se reconoce como duelo complicado. En la actualidad, la pandemia ha sido declarada como finalizada, aun así, los daños psicológicos permanecen en los seres humanos que la vivieron.

Se denomina este evento como problemático, ya que el proceso de duelo en muchos casos no se abordó como normalmente debería y peor aún, se atravesaron las etapas de cuidado emocional ante pérdidas, que conlleva el control de emociones y posteriormente a la superación. La reflexión crítica argumenta que, las estrategias de afrontamiento se manifiestan de manera adaptativa o desadaptativas y dependen del contexto, utilizando recursos internos y externos ligados a su cultura, creencias y costumbres, características personales y temperamentales. Se concluye que, los individuos buscan el bienestar, estabilidad y seguridad ante la pérdida del familiar, y utilizan diferentes recursos, elaborando estrategias para lidiar con el dolor (Barco Soledispa, 2021).

Dichas estrategias pueden ser beneficiosas o empeorar el estado emocional y anímico de la persona, por el hecho ya mencionado anteriormente, pueden desarrollarse de forma activa o evitativa.

Es cierto que a lo largo de las décadas, los investigadores y profesionales de la psicología han dedicado tiempo y esfuerzo al estudio de cómo las personas afrontan

los sucesos vitales estresantes, como la muerte de un ser querido. El concepto de "afrontamiento" se refiere a las estrategias y acciones que una persona emplea para manejar y adaptarse a situaciones difíciles o estresantes.

En este contexto, las estrategias de afrontamiento son los enfoques específicos que las personas utilizan para hacer frente a eventos estresantes. Estas estrategias pueden ser variadas y se han clasificado de diversas formas a lo largo del tiempo (Veytia López, 2012).

Se han establecido dos tipos de afrontamiento, aquel centrado en la regulación de la emoción que ha creado el estado de estrés y aquel centrado en manejar el problema que lo origina, estos estilos apuntando hacia la búsqueda de sentido, pero no todos sin ser eficientes para tratar el duelo, en el caso de un afrontamiento inadecuado este conducirá a padecer duelo complicado.

Es cierto que en muchas sociedades contemporáneas, el tema de la muerte a menudo se aborda con menos profundidad en la educación. Esta falta de enfoque en el tema puede tener varias consecuencias, incluida la falta de preparación para enfrentar la pérdida de un ser querido y la dificultad para lidiar con el dolor y el sufrimiento asociados.

La educación sobre la muerte y el duelo puede ser valiosa por varias razones (Mesquida et al., 2016):

**Preparación para la Vida:** La muerte es una parte inevitable de la experiencia humana. El entendimiento y la preparación para este aspecto de la vida pueden ayudar a las personas a desarrollar una mayor resiliencia emocional y afrontar de manera más efectiva las dificultades cuando ocurran.

**Afrontamiento Saludable:** La educación sobre el duelo y las estrategias de afrontamiento puede proporcionar a las personas herramientas para manejar el dolor y el sufrimiento de manera más saludable. Aprender formas de expresar emociones, buscar apoyo y encontrar significado en la experiencia puede ser fundamental para el proceso de duelo.

**Reducción del Estigma:** Hablar abiertamente sobre la muerte y el duelo puede ayudar a reducir el estigma asociado con estos temas. Esto puede fomentar un

ambiente en el que las personas se sientan más cómodas compartiendo sus experiencias y buscando apoyo cuando lo necesiten.

**Promoción de la Salud Mental:** La educación sobre la muerte puede contribuir a la promoción de la salud mental al alentar a las personas a cuidar de su bienestar emocional y a buscar ayuda cuando sea necesario. Puede ayudar a prevenir problemas de salud mental más graves, como la depresión y la ansiedad.

**Crecimiento Personal:** Comprender la muerte y el duelo también puede abrir la puerta al crecimiento personal y al desarrollo espiritual. Muchas personas encuentran un mayor sentido de propósito y significado a raíz de la pérdida de un ser querido.

Para abordar este problema, algunas comunidades y organizaciones están trabajando para reintroducir y normalizar las conversaciones sobre la muerte y el duelo. Talleres, grupos de apoyo y programas educativos pueden desempeñar un papel importante en este esfuerzo.

En relación con Guayaquil, los duelos estuvieron y están presentes en familiares, amigos, conocidos y desconocidos. Es por esto, que resulta indispensable estudiar a las personas que han atravesado procesos de duelo, identificar si usaron consciente o inconscientemente estrategias de afrontamiento, para poder conocer si dichas estrategias han sido beneficiosas o deficitarias para el bienestar humano y mental. En caso de que no se hayan aplicado, incentivar e informar a los Guayaquileños acerca de las mismas, para futuros sucesos negativos, que no solo se representan con muertes, sino también, con cualquier situación dolorosa que involucre y signifique una pérdida para la persona.

Se espera, reconocer las estrategias de afrontamiento ideales a emplear, de igual forma las estrategias de afrontamiento problemáticas, que estén relacionadas con las fases del duelo, con la finalidad de evitar atravesar un proceso de duelo complicado, crónico, retardado o patológico. El cual es caracterizado por la prolongación del proceso de duelo normal, viéndose estancado en alguna de las etapas que le son propias en el abordaje del duelo y el dolor. De la misma forma, la falta de regulación emocional puede derivar en conductas desadaptativas como la prolongación del dolor/malestar, presencia de cuadros clínicos como la depresión,

trastorno de pánico e incluso brotes psicóticos. Conductas que estarán mediadas por elementos tan particulares como el tipo de vínculo, las características de la pérdida, el apoyo social y los aspectos individuales del doliente (Larrotta - Castillo, 2020)

En base a lo mencionado, se plantea la siguiente problemática: ¿De qué forma influyen las estrategias de afrontamiento aplicadas en los tipos de duelo ocurridos en el contexto de la pandemia COVID 19, en ciudadanos de Guayaquil?.

### **Objetivo general**

Explicar la influencia de las estrategias de afrontamiento aplicadas en los procesos de duelo ocurridos en el contexto de la pandemia COVID 19, en ciudadanos de Guayaquil, para fomentar la adaptación óptima de dichas estrategias.

### **Objetivos específicos**

- Definir las bases teóricas y prácticas de las estrategias de afrontamiento y su influencia sobre el duelo.
- Determinar estrategias de afrontamiento (activas y evitativas), aplicadas en procesos de duelo en el contexto de pandemia COVID 19, en ciudadanos de Guayaquil.
- Comprobar los síntomas asociados al duelo, diferenciando entre casos patológicos y no patológicos, en relación al contexto de pandemia COVID 19, en ciudadanos de Guayaquil.
- Establecer las estrategias de afrontamiento ideales a aplicar en los procesos de duelo ocurridos en el contexto de la pandemia COVID 19, en ciudadanos de Guayaquil.

**PRIMERA PARTE:**

**REVISIÓN DE LA LITERATURA**

## 1.1 Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son mecanismos frente a una situación desfavorable, brindan al individuo beneficios pues permiten sobrellevar la vivencia de un duelo saludable.

Es importante mencionar las estrategias de afrontamiento propuestas por Lazarus y Folkman (1991), ya que su trabajo ha sido influyente en el campo de la psicología del afrontamiento y el manejo del estrés. Su modelo distingue entre el afrontamiento dirigido a la acción y el afrontamiento dirigido a la emoción. Estas estrategias reflejan cómo las personas enfrentan situaciones estresantes y cómo manejan las respuestas emocionales asociadas.

**Afrontamiento Dirigido a la Acción:** Este enfoque implica tomar medidas concretas para cambiar o alterar la situación estresante. Las personas que utilizan estrategias de afrontamiento dirigidas a la acción están orientadas hacia la resolución activa de problemas. Esto puede incluir la planificación, la toma de decisiones, la búsqueda de soluciones y la acción directa para abordar el problema.

**Afrontamiento Dirigido a la Emoción:** el enfoque se centra en manejar las respuestas emocionales a la situación estresante. Las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción buscan regular las emociones y reducir la angustia emocional asociada con el problema. Esto puede incluir actividades como buscar apoyo social, expresar emociones y practicar técnicas de relajación.

La observación adicional que las formas de afrontamiento dirigidas a la emoción son más propensas a surgir cuando se percibe que no se puede cambiar la situación y que las formas de afrontamiento dirigidas al problema son más propensas a surgir cuando se cree que la situación es modificable es muy relevante. Esta distinción subraya cómo las percepciones de control y capacidad de cambio influyen en las estrategias de afrontamiento que una persona elige.

El trabajo de Lazarus y Folkman ha proporcionado una base sólida para comprender cómo las personas enfrentan el estrés y cómo las estrategias de afrontamiento pueden variar en diferentes contextos y situaciones. Esta comprensión puede ser valiosa tanto para la investigación en psicología como para

la práctica clínica y el apoyo en la vida diaria (Di-Colloredo, Aparicio Cruz, & Moreno, 2007).

Es importante observar cómo diferentes autores han identificado y clasificado diversas dimensiones de afrontamiento en sus estudios y escalas. Estas dimensiones reflejan las variadas formas en que las personas pueden abordar y hacer frente a situaciones estresantes (Di-Colloredo, 2009):

**Afrontamiento Directo:** Implica enfrentar activamente el problema o la situación estresante. Las personas que utilizan esta estrategia tienden a abordar el problema directamente y buscar soluciones.

**Apoyo o Información Social:** Buscar apoyo emocional y práctico de otras personas o buscar información relevante para hacer frente a la situación.

**Distanciamiento o Negación:** Tratar de minimizar el impacto emocional al distanciarse de la situación o negar su importancia.

**Escape/Evitación:** Evitar conscientemente la situación estresante o las emociones asociadas al problema.

**Planificación y Solución de Problemas:** Implica analizar el problema, establecer un plan y tomar medidas concretas para abordarlo.

**Reevaluación Positiva:** Reinterpretar la situación de manera positiva o encontrar aspectos beneficiosos en medio de la adversidad.

**Aceptación de Responsabilidad:** Reconocer y asumir la responsabilidad personal por la situación y sus consecuencias.

**Autocontrol:** Regular y manejar las propias emociones y respuestas conductuales de manera consciente.

**Autoacusación:** Culparse a sí mismo por la situación o sus consecuencias.

**Descargas Emocionales:** Liberar emociones acumuladas mediante la expresión emocional, ya sea a través del llanto, la expresión artística u otras formas de liberación emocional.

**Conductas de Autocuidado:** Practicar actividades que promuevan el bienestar físico y emocional, como el ejercicio, la relajación y el autocuidado.

**Realizar Actividades Solo o con Gente:** Participar en actividades solitarias o sociales como forma de afrontar el estrés.

Estas dimensiones ilustran la diversidad de estrategias que las personas pueden emplear para manejar situaciones estresantes. Cada individuo puede recurrir a diferentes combinaciones de estas estrategias según su personalidad, contexto y las demandas específicas de la situación. La comprensión de estas dimensiones puede ser valiosa tanto para los profesionales de la salud mental como para las personas que desean mejorar sus habilidades de afrontamiento.

Desde la perspectiva de la psicología cognitiva-conductual se define a las estrategias de afrontamiento como esfuerzos cognitivos conductuales que se mantienen en constante cambio con la finalidad de manejar demandas del individuo que en su momento se tornan desbordantes entre sus recursos de afrontar situaciones negativas externas (Pérez, 2011)

Las estrategias de afrontamiento según (Pérez, 2011) pueden clasificarse en dos formas complementarias: la primera se dirige al problema y se orienta a modificar dicho problema, por otro lado, la segunda se encuentra dirigida a la emoción, se busca reducir las respuestas emocionales negativas que generan situaciones del entorno que pueden ser vistas como estresantes o amenazantes para la sanidad mental de la persona o como oportunidades para aprender de ellas y poder elaborar estrategias de afrontamiento futuras.

Al momento que la persona realiza una autoevaluación de sí mismo y puede reconocer que tipo de estrategia de afrontamiento adoptó, el sujeto podrá ser capaz de aceptar la situación que atraviesa, de modo que al mismo tiempo podrá desarrollar herramientas o recursos idóneos para poder sobrellevar la situación estresora e incluso conseguir soluciones a corto y largo plazo. La forma en que la persona maneje la situación negativa dependerá de los recursos que haya desarrollado a lo largo de su vida o que mantenga en ese momento, dichos recursos pueden ser propios o de su entorno/ambiente.

Billings & Moos se centran en la aproximación y solución del problema (análisis lógico, reevaluación positiva, búsqueda de guía y soporte y resolución de problemas), y además, evalúan estilos centrados en la emoción y evitación (evitación cognitiva, aceptación-resignación, búsqueda de recompensas alternativas y descarga emocional) (Penacoba, P; Diaz, G; Goiri, P & Vega, 2000)

## **1.2 Concepto de Estrategias de afrontamiento**

(Martínez, 2018) trata acerca de los dos tipos de estrategias de afrontamiento existentes, menciona que las estrategias de afrontamiento dirigidas a la acción son aquellas actividades orientadas a modificar o alterar el problema ya que estos tienen más probabilidad de aparecer cuando existen condiciones o situaciones lesivas o amenazantes para la misma persona presentes en su entorno, mientras que el afrontamiento dirigido a la emoción implica acciones que se dirigen a regular las respuestas emocionales frente a estímulos estresores, para evitar que se de el problema o evitar que crezca y estas son más susceptibles a desarrollarse cuando son propensas de cambio.

Las estrategias de afrontamiento que puede adoptar cualquier individuo dependen de la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que se produce.

Diversos autores señalan dimensiones halladas o empleadas en diferentes estudios y escalas de afrontamiento, entre ellas se encuentra, afrontamiento directo, apoyo o información social, distanciamiento o negación, escape/evitación, planificación y solución de problemas, reevaluación positiva, aceptación de responsabilidad, autocontrol, autoacusación, descargas emocionales, conductas de autocuidado, realizar actividades solo o con gente.

### **1.2.1 Estrategias adaptativas**

Las estrategias adaptativas son resultado de un ajuste positivo y activo, tanto a nivel cognitivo como conductual. Entre las estrategias adaptativas se han identificado a la focalización positiva, refocalización en los planes, reevaluación positiva y perspectivas encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce o modificando el significado de la situación estresante. Además, la búsqueda de apoyo emocional se encamina a liberar emociones.

### 1.2.2 Estrategias desadaptativas

Las estrategias desadaptativas son enfoques de afrontamiento que pueden empeorar la situación estresante o tener efectos negativos a largo plazo en la salud mental de una persona. Estas estrategias generalmente se asocian con una desvinculación de la situación y una sensación de pérdida de control.

Estas estrategias a menudo perpetúan el estrés y pueden dificultar la resolución efectiva del problema. Pueden mantener a las personas atrapadas en un ciclo de negatividad y angustia, lo que hace que sea más difícil encontrar una salida saludable (Barquín-Cuervo, 2018).

El duelo complicado refiere que el proceso dejó de ser adaptativo ya que involucra dolor prolongado, depresión clínica y pocos recursos para enfrentar la pérdida.

### 1.3 Recursos de afrontamiento

Lazarus y Folkman (1986) Has proporcionado una excelente descripción de los diversos recursos individuales que las personas pueden utilizar para afrontar eventos negativos o estresantes en sus vidas. Estos recursos son fundamentales para ayudar a las personas a sobrellevar situaciones difíciles y a enfrentar de manera efectiva los desafíos. Se detallan recursos de afrontamiento:

**Recursos Físicos:** Estos recursos se refieren a la salud y la energía física de una persona. Mantener un buen estado de salud, tener niveles adecuados de energía y cuidar el bienestar físico en general puede proporcionar una base sólida para hacer frente al estrés.

**Recursos Psicológicos:** Estos son los aspectos mentales y emocionales que una persona puede movilizar para enfrentar situaciones estresantes. Las creencias positivas dirigidas hacia resultados, como la esperanza y la resiliencia, pueden tener un impacto significativo en la capacidad de una persona para afrontar el estrés.

**Habilidades Sociales:** Las habilidades sociales, como la comunicación asertiva y la empatía, son cruciales para establecer y mantener relaciones saludables. Tener

conexiones sociales sólidas puede brindar apoyo emocional y práctico en momentos de necesidad.

**Aptitudes Personales:** Estas son las habilidades y técnicas que una persona ha desarrollado a lo largo de su vida para tomar decisiones acertadas y resolver problemas. La capacidad de tomar decisiones informadas y efectivas puede ser esencial para superar obstáculos.

**Recursos Materiales:** Los recursos materiales, como el acceso a servicios médicos, legales u otros, pueden ser vitales para resolver problemas y aliviar el estrés. La disponibilidad de recursos financieros puede influir en la capacidad de una persona para obtener el apoyo necesario.

Estos recursos trabajan en conjunto para ayudar a las personas a afrontar situaciones estresantes de manera eficiente. La identificación y el uso consciente de estos recursos pueden ser parte integral del proceso de afrontamiento y pueden marcar la diferencia en la capacidad de una persona para adaptarse y superar desafíos.

#### **1.4 Dimensiones de las estrategias de afrontamiento**

En el siguiente apartado se definen las dimensiones de las estrategias de afrontamiento según Nestorovic (2021):

**Solución de problemas:** la persona busca soluciones utilizando estrategias cognitivas y racionales, que contribuyan a alterar la situación y resolver el problema.

**Apoyo social:** soporte emocional y físico que recibe por parte de amigos y familiares, o con quien posea vínculos afectivos. Contribuye a la prevención, reducir o eliminar el estrés.

**Espera:** se relaciona con el tiempo, la persona considera que a medida que espera, la situación se resolverá.

**Religión:** se traduce como un soporte por medio del rezo y la fe a tolerar la situación negativa por la que atraviesa.

**Evitación emocional:** se orienta a ocultar o inhibir emociones o sentimientos.

**Apoyo profesional:** se trata del interés del individuo por conocer a profundidad acerca del tema, busca ayuda profesional o investigación constante que le ayude a atravesar la situación.

**Reacción agresiva:** es una descarga emocional normalmente de ira hacia los demás, objetos o incluso hacia sí mismo.

**Evitación cognitiva:** la persona evita pensar en el problema, mantiene su mente ocupada o distraída en actividades agradables.

**Reevaluación positiva:** la persona realiza un autoanálisis de sus aspectos positivos y aprende de estos, permite cambiar la forma en la que vive la situación sin alterar o distorsionar la realidad.

**Expresión de la dificultad de afrontamiento:** forma de externalizar las dificultades que se le presentan a la hora de enfrentar la situación problemática.

**Negación:** falta de aceptación la persona se comporta como si no existiera el problema, se aleja del mismo de forma cognitiva y conductual con la finalidad de poder tolerar la situación y lo que conlleva.

**Autonomía:** la persona busca solucionar el problema por sí mismo, sin la ayuda de redes de apoyo.

Ante la aparición de un suceso determinado, es parte del proceso que el individuo realice una serie de valoraciones sobre dicho suceso, estas valoraciones dependen de cada persona. Primero se presentará el suceso externo, en este caso el duelo, posteriormente se dará una valoración primaria, se trata de diferenciar si el hecho es positivo o negativo, identificando también, las consecuencias presentes y futuras del mismo. Luego se producirá una valoración secundaria en la que el objeto de análisis son las capacidades del organismo para afrontar dicho hecho, es en la etapa donde exista mayor probabilidad de aumentar los niveles de estrés y por último existirán respuestas fisiológicas, cognitivas, conductuales, y emocionales. Por esta razón, las estrategias de afrontamiento dependen de cómo la persona percibe su medio interno y externo, su esquema mental y los recursos de afrontamiento que en ese momento disponga y ha desarrollado a lo largo de su vida para sobrellevar situaciones negativas (C. Vázquez Valverde, 2020)

## **1.5 Duelo**

Para (Lucero & Montaña, 2021) el duelo se caracteriza por ser una reacción universal ante la pérdida, es decir, en todas las culturas se hace presente, aunque sus manifestaciones pueden cambiar, es una experiencia que provoca sufrimiento y puede manifestarse en comportamientos pasivos de tipo depresivo.

Define el duelo como una experiencia multidimensional que afecta no sólo lo biológico y lo emocional, sino que también trastoca las acciones privadas (p. ej., cogniciones, emociones, creencias, etc.) y públicas presentes en contextos específicos que están mediados por antecedentes históricos personales.

La expresión del duelo incluye manifestaciones emocionales y comportamentales, pensamientos, sentimientos y acciones consecuentes al estado en el que se encuentra la persona. Incluye reacciones que acompañan trastornos físicos, mentales y emocionales que van de la mano con el proceso psíquico por el que atraviesa la persona.

## **1.6 Fases del duelo**

La teoría de las cinco etapas del duelo de Elisabeth Kübler-Ross, publicada originalmente en 1969 en su libro "On Death and Dying" (Sobre la muerte y el morir), ha sido una influencia significativa en la comprensión popular del proceso de duelo.

Sin embargo, años después Kübler-Ross enfatizó que estas etapas no son necesariamente lineales ni rígidas. Pueden manifestarse de manera diferente en diferentes personas y en diferentes momentos. Algunas personas pueden no experimentar todas las etapas, y el proceso de duelo puede ser mucho más complejo y variado (Kübler-Ross, 2016).

La teoría de Kübler-Ross ha sido objeto de debate en la comunidad de salud mental, y muchos profesionales consideran que el proceso de duelo es más individualizado y fluido de lo que se describió inicialmente. A medida que la comprensión de la psicología del duelo ha evolucionado, se han desarrollado modelos más flexibles y

contextualizados para describir el proceso que las personas atraviesan al enfrentar la pérdida, entre las etapas se encuentra:

### **Negación**

La falta de credibilidad es la primera reacción ante un golpe de la vida, da paso a la transición de emociones fuertes. La negación es un escalón inevitable que hay que atravesar y del que finalmente hay que salir para digerir la pérdida. Negar es una manera de decirle a la realidad que espere, que todavía no se encuentra preparado, es un bloqueo. El impacto de la noticia es tan fuerte que el deudo deja de escuchar, de entender, de pensar.

### **Cólera o ira**

Ocurre cuando ya no se puede negar la muerte, comienza a surgir la realidad de la pérdida y su consecuente dolor. La ira es definida como una reacción emocional de rabia, envidia, resentimiento y hostilidad por haber perdido la salud y es dirigida hacia todo el entorno que se percibe como sano o responsable de la enfermedad, ya sea personal sanitario, familiares, amistades, incluso hacia Dios. También incluye la ira u hostilidad dirigida hacia sí mismo al culparse de haberse provocado la enfermedad, pudiendo incurrir en conductas de riesgo autodestructivas.

### **Negociación**

La persona racionaliza su ira y comienza a afrontar la culpa comienza a dejar de percibir como propia y se compromete con su recuperación. Se abandona cualquier conducta autodestructiva.

### **Depresión**

Se evidencia en el periodo de adaptación a la pérdida, el deudo experimenta una tristeza profunda y sensación de vacío. Las personas no suelen encontrar motivación en nada que los rodea y es propenso que se aislen de los demás.

## **Aceptación**

La persona se responsabiliza de sí mismo, da paso al instinto de supervivencia. Se puede alcanzar este punto al momento que la persona realiza un análisis de la pérdida y comienza a dar nuevos significados a la situación que vive.

### **1.7 Duelo complicado**

(Pérez, 2018) define el duelo complicado como aquel cuya intensificación llega al nivel en el que “la persona está desbordada, recurre a conductas desadaptativas, o permanece inacabablemente en este estado sin avanzar en el proceso de duelo hacia su resolución”.

Se desarrolla cuando el proceso de duelo no sigue el camino esperado, teniendo como resultado alteraciones en el funcionamiento normal de la persona, interfiriendo en la vida general del individuo, imposibilitando a la persona para dar sentido o crear planes a futuro. Se puede diferenciar un duelo normal de un duelo complicado en base a la intensidad y duración de la presencia o ausencia de ciertas manifestaciones.

(Vedia, 2016) define el duelo patológico o complicado en cuatro apartados:

- **Duelo crónico:** se mantiene por un largo periodo de tiempo, nunca tiene un fin satisfactorio y la persona que lo padece se hunde en la depresión y tristeza, es consciente del estado en el que se encuentra.
- **Duelo retrasado:** puede ser llamado duelo inhibido, suprimido o pospuesto. La persona reacciona de forma tardía al suceso ya que en el momento que sucedió no pudo o no supo como expresar sus emociones, no existió un desfogue emocional, lo cual se puede deber a la falta de apoyo social, pérdidas pasadas o querer presentarse fuerte frente a alguien mas. Al momento de retener la sintomatología del duelo, esta se torna cada vez mas fuerte de canalizar en el futuro, los síntomas se tornan desproporcionados y en algunos casos muy difíciles de controlar.

- Duelo exagerado: se da una intensa sensación de emociones en comparación con un duelo normal, el individuo experimenta todas las emociones negativas posibles existiendo el riesgo de recurrir a conductas desadaptativas y perjudiciales para la persona. Aun así, se encuentra consciente que atraviesa por una pérdida, pueden desarrollarse trastornos psiquiátricos mayores.
- Duelo enmascarado: el duelo se manifiesta de una forma diferente, se dan conductas y síntomas negativos pero el individuo no puede reconocer si estos se relacionan con la pérdida. Pueden tornarse conductas desadaptativas.

### **1.8 Respuestas emocionales**

El doliente puede anclarse en alguno de sus síntomas, tales como, la rabia, la ira, la culpa o la tristeza. En estos casos es posible que el deudo se prive de emociones positivas, debido a la culpa que lo invade al momento que comienza a experimentar dichas emociones positivas.

Se considera normal que las personas que atraviesan por un duelo complicado mantengan una preocupación constante y pensamientos repetitivos sobre las circunstancias o consecuencias de la pérdida, la culpa permanece latente por el pensar de poder haber hecho algo para cambiar lo sucedido.

Entre las características más comunes para identificar un duelo complicado se encuentran:

- El deudo no podrá hablar o pensar acerca de la pérdida sin sentir dolor crónico.
- Todo lo que le rodea y traiga consigo recuerdos del difunto provocará en el doliente una intensa reacción emocional.
- El deudo habla de pérdidas pasadas constantemente.
- El doliente no se deshace de las posesiones del difunto, prefiere mantener contacto cercano con las pertenencias del mismo.

- Se pueden desarrollar síntomas físicos similares a los que experimentó el fallecido.
- El doliente desarrolla una identificación e imitación excesiva del fallecido.
- Su comportamiento se torna diferente.
- Impulsos negativos, destructivos hacia su entorno y en ocasiones autodestructivos.
- La tristeza lo consume la mayor parte del tiempo, pero también se da en momentos específicos.
- Desarrollo de pánico y fobia a enfermedades, personas, lugares que se relacionan con la muerte del difunto.
- El entorno social del deudo añora porque la persona reciba ayuda inmediata.

### **1.9 Criterios diagnósticos del duelo complicado**

Según Diego (2014) los criterios diagnósticos que definirían al duelo son:

**Criterio A:** el sujeto atravesó por una pérdida de un ser querido o próximo a él, hace al menos 12 meses.

**Criterio B:** En base a esa pérdida el individuo ha experimentado uno o más de los siguientes síntomas de forma intensa y diariamente:

- Deseo por lo que se ha perdido.
- Aflicción y angustia intensa por la separación.
- Inquietud e intranquilidad por el difunto.
- Intranquilidad por las circunstancias del fallecimiento.

**Criterio C:**

**Dolor por la pérdida:** desde el deceso de la persona el deudo ha experimentado al menos seis de los siguientes síntomas de forma intensa la mayor parte del tiempo o de forma diaria.

- Imposibilidad marcada para aceptar la muerte.
- Perturbación.
- Dificultad para atraer recuerdos positivos de la persona fallecida.
- Sentimientos de culpa.

- Tristeza o ira.
- Evadir recuerdos del fallecido.

#### **Interrupción de la identidad social:**

- Desinterés de vivir.
- Deseo de morir para reencontrarse con la persona fallecida.
- Falta de confianza en otras personas.
- Soledad excesiva
- No encuentra propósitos ni razones para vivir.
- Confusión sobre la identidad propia y rol en la vida.
- Evadir la consecución de metas y objetivos personales.

#### **Criterio D:**

La modificación en el esquema mental de la persona provoca malestar clínicamente significativo y a su vez deterioro social, ocupacional, familiar, entre otros.

#### **Criterio E:**

La forma de expresión del duelo es desproporcionada en base a la religión, edad del deudo o normas culturales.

### **1.10 Manifestaciones del duelo**

El duelo se manifiesta de forma diferente en cada persona y dependerá de diversos factores, aun así, Echeverría y Duran (2007) plantean que tiene una duración de 6 a 12 meses, si su duración es mayor a los 12 meses puede considerarse crónico o patológico.

Otro factor importante a considerar según Echeverría y Duran (2007) además de la intensidad y duración de los síntomas, es la relación del fallecido con la persona y bajo qué circunstancias se dio el suceso. Proponen que las manifestaciones del duelo pueden ser de dos tipos, somáticos o físicos y psicológicos o emocionales.

Según (Yi, 2015) los factores de riesgo en el proceso de duelo se definen de la siguiente forma:

Características personales: edad del doliente influye en el nivel de madurez, estrategias de afrontamiento pasivas ante situaciones estresantes pasadas, traumáticas o con connotaciones directas depresivas, enfermedad física o psíquica previa.

Características relacionadas con el difunto: edad del fallecido, apego ambivalente o relación dependiente con el difunto, ser madre-padre, esposa o hijo, bajo nivel de desarrollo familiar.

Características de la enfermedad o la muerte: muerte repentina o imprevista, duración larga y dolorosa de la enfermedad, muerte incierta o no visualización de la pérdida (no ver el cuerpo del fallecido), enfermedad con síntomas sin controlar (mayor sufrimiento del fallecido).

Aspectos relacionales: falta de apoyo familiar y social, baja comunicación con familiares y amigos, imposibilidad o incapacidad para expresar la pena o el dolor, pérdida inaceptable socialmente.

Otros aspectos: duelos previos no resueltos, pérdidas múltiples, crisis concurrentes, obligaciones múltiples con más personas.

Worten (1997) comprende las manifestaciones del duelo como conductas divididas en cuatro categorías: sentimientos, sensaciones físicas, cogniciones y conductas.

### **1.11 Salud mental durante pandemia**

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), la salud mental es el bienestar general de la manera en que piensas, regulas tus sentimientos y te comportas, esto incluye el bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma de pensar, sentir y actuar. También ayuda a determinar cómo manejar el estrés, relacionarse con otras personas y tomar decisiones.

La pandemia Covid 19 es considerada una de las catástrofes más significativas en la existencia del ser humano. Se observa una expansión en problemas de diversas índoles, financieros, sociales, políticos, de salud, entre otros, los mismos que crearon un profundo malestar en la población, estrés, abatimiento, desequilibrio mental y emocional (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

En ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos ocurran o empeoren, los mismos que son acompañados por estrés. Por otro lado, la cuarentena redujo la disponibilidad de intervenciones psicosociales oportunas y de control psicoterapéutico de rutina.

La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la edad adulta. En relación a la salud mental durante la pandemia, se evidencia un temor excesivo de contraer el virus COVID-19, a esto, se suma el impacto de los importantes cambios en la vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus, como lo fue el aislamiento y la cuarentena. Dichas desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los niños en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos exigen un cuidado mental, el mismo que en muchos casos fue ignorado o puesto en segundo plano. En el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25%, según un informe científico publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

“La situación general en los países y sus localidades ha afectado el día a día de las personas jóvenes pues 46% reporta tener menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba. 36% se siente menos motivada para realizar actividades habituales” (UNICEF, 2020)

**SEGUNDA PARTE:**

**METODO DE INVESTIGACION**

Para obtener mayor detalles del estudio, la base de datos, los resultados y el análisis de la investigación han sido pre-registrados en el siguiente link **OSF:** [osf.io/8chj5](https://osf.io/8chj5)

## **2.1 Enfoque de la investigación**

La siguiente investigación usará un enfoque cuantitativo, definido por Hernandez Sampieri (2014) como un conjunto de procesos secuenciales y probatorios. Se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto a la hipótesis, todo esto en base a la recolección y el análisis de los datos. La finalidad del uso del método cuantitativo se reduce en estimar magnitudes del fenómeno de manera objetiva, en este caso, el duelo. Además, el enfoque escogido permite generalizar los resultados encontrados en un grupo o segmento (muestra) para posteriormente, aplicarlos a una colectividad mayor (universo o población) en este caso mayores a 18 años, pretendiendo identificar leyes universales y causales que circundan en el fenómeno (pp. 37-38). (Choque, 2020).

## **2.2 Tipo de Investigación**

Este estudio posee una investigación de tipo explicativa, ya que se busca detectar los motivos o las razones por las cuales ocurre un fenómeno. En este caso, la influencia de las estrategias de afrontamiento sobre el duelo, siendo esta una relación de causa y efecto, dependiendo una de la otra.

El autor Domínguez Granda, conceptualiza la finalidad de este alcance como: una relación entre variables puede plantearse en términos de causa y efecto, lo que significa que se está investigando si cambios en una variable (la causa) están asociados con cambios en otra variable (el efecto). Este tipo de análisis busca identificar las razones detrás de por qué ocurre un fenómeno y bajo qué condiciones específicas.

Cuando se investiga una relación de causa y efecto, es importante seguir ciertos criterios y utilizar enfoques metodológicos y estadísticos rigurosos para establecer la causalidad de manera sólida (Monje, 2021).

### **2.3 Período y lugar donde se desarrolla la investigación**

Se desarrolló en la ciudad de Guayaquil, en el año 2023.

### **2.4 Universo y muestra de la investigación**

El tipo de muestreo que se adoptará será de tipo no probabilístico, el muestreo de bola de nieve (también llamado muestreo de red, remisión en cadena o de reputación) es un método para identificar y muestrear los casos en una red. Comienza con una o unas pocas personas o casos y se extiende sobre la base de los vínculos con los casos iniciales. Se define como “una técnica para encontrar al objeto de investigación. En la misma, un sujeto le da al investigador el nombre de otro, que a su vez proporciona el nombre de un tercero, y así sucesivamente” (Baltar & Gorjup, 2012).

Participaron en el proceso de investigación 41 individuos de Guayaquil, la edad media fue de 35.29 años (sd=14.33), la cantidad de mujeres encuestadas fue de 26 (63.42%) y 15 hombres (36.58%). Sobre el estado civil, 3 (7.32%) se reportaron como divorciados, 24 (58.54%) se reportaron solteros, 1 (2.44%) unión de hecho, 13 (31.80%) se reportaron como casados. El 85.36% (n=35) de los participantes se encuentran laborando actualmente y el 14.63% (n=6) de los participantes se encuentran desempleados.

### **2.5 Consideraciones éticas**

Los cuestionarios fueron aplicados de forma voluntaria y anónima respetando la privacidad de los participantes solicitando su consentimiento informado. Se tomó en consideración a la Constitución de la República del Ecuador del 2008, Registro Oficial #449 artículo 66 inciso 19, donde se establece el derecho a la protección de datos de carácter personal, que comprende el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, art.66). Para el uso de las escalas se solicitó la autorización a los autores y todos los procedimientos realizados en el

estudio actual se realizaron de acuerdo con la Declaración de Helsinki de 1964 y sus enmiendas posteriores o estándares éticos comparables (Abajo, 2019).

## **2.7 Métodos empleados**

Ambos instrumentos aplicados fueron desarrollados en un formato de cuestionario por medio de google forms, para su posterior recolección de datos.

Previo a la contestación de preguntas se realizó una encuesta de datos sociodemográficos que permitió obtener datos importantes sobre los encuestados, tales como, sexo, edad, lugar de residencia y situación laboral.

## **2.8 Instrumentos**

En otro aspecto, para obtener resultados con mayor credibilidad, se pretende medir dos variables, siendo la primera, las estrategias de afrontamiento por medio del cuestionario (Moran, Landero, & Gonzalez, 2010) de 28 ítems con formato de respuesta Likert, el mismo que evaluó los estilos de afrontamiento activo (búsqueda de apoyo social emocional e instrumental, planificación y afrontamiento activo, desahogo, reinterpretación positiva, humor, aceptación, religión y auto culpabilización. Y también, los estilos de afrontamiento evitativos, tales como (auto distracción, negación, consumo de alcohol y drogas y desconexión conductual).

La segunda variable a medir fue el duelo, por medio del instrumento de adaptación al castellano del inventario de duelo complicado (Limonero, 2009), el cual evaluó los síntomas asociados al duelo diferenciando entre casos 'normales' y 'complicados' y que consta de una única escala de 19 ítems tipo Likert, que concentran su estudio en la persistencia de cada síntoma con opciones de respuesta que van de 0 (Nunca) a 4 (Siempre).

**TERCERA PARTE:**

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### 3.1 Consistencia interna

Se realizó el análisis de la consistencia interna de los instrumentos a través del análisis estadístico Alfa de Cronbach y omega de Mc Donald, como se observa en la tabla 1. Los valores son superiores a .8 por lo que tienen una alta confiabilidad, sin embargo, en las siguientes variables fue menor a .8, Auto Distracción: AD .4, Negación: N .7, Desahogo: D .4, Autoinculpación: AI .6, Desconexión: DX .7 y Reinterpretación positiva: RP .7.

**Tabla 1**

***Consistencia interna de los resultados***

| <b>VARIABLE</b>                                   | <b>McDonald'<br/>s <math>\omega</math></b> | <b>Cronbach'<br/>s <math>\alpha</math></b> |
|---|--|--|
| F1 - RECUERDOS DEL DIFUNTO                        | 0.911                                      | 0.905                                      |
| F2 - SENSACIÓN DE VACÍO                           | 0.908                                      | 0.901                                      |
| F3 - PRESENCIA, VIVENCIA CON LA PERSONA FALLECIDA | 0.874                                      | 0.862                                      |
| A (apoyo emocional y social)                      | 0.792                                      | 0.786                                      |
| AF (afrontamiento activo y planificación)         | 0.809                                      | 0.794                                      |
| US (Uso de sustancias)                            | NAN  | 0.930                                      |
| H (Humor)   | NAN  | 0.872                                      |
| R (Religión)                                      | NAN  | 0.797                                      |
| AD (Autodistracción)                              | NAN  | 0.463                                      |
| N (Negación)                                      | NAN  | 0.767                                      |
| D (Desahogo)                                      | NAN  | 0.413                                      |
| AI (Autoinculpación)                              | NAN  | 0.619                                      |
| DX (Desconexión)                                  | NAN  | 0.685                                      |
| RP (Reinterpretación positiva)                    | NAN  | 0.690                                      |

### 3.2 Análisis descriptivo y normalidad multivariada

Como se observa en la tabla 2, en el duelo complicado la media ponderada más alta la obtuvo la variable F1 recuerdos del difunto ( $m=12$ ;  $ds=7.61$ ) mientras que la más baja la obtuvo la variable F3 presencia, vivencia con la persona fallecida ( $m=1.75$ ;  $ds=2.85$ ). En otro aspecto, en las estrategias de afrontamiento, la

ponderación más alta la obtuvo la variable AD Auto Distracción ( $m=3.51$ ;  $ds=1.64$ ) y la más baja la obtuvo la variable H Humor ( $m = .80$ ;  $ds=1.45$ ).

**Tabla 2**

***Análisis descriptivo***

|    | <b>Media</b> | <b>D.S</b> | <b>Asimetría</b> | <b>Kurtosis</b> | <b>Min.</b> | <b>Max.</b> |
|----|--------------|------------|------------------|-----------------|-------------|-------------|
| F1 | 12           | 7.612      | 0.767            | 0.045           | 0           | 32          |
| F2 | 5.415        | 6.021      | 1.279            | 0.994           | 0           | 23          |
| F3 | 1.756        | 2.853      | 2.296            | 5.562           | 0           | 13          |
| A  | 4.415        | 2.828      | -0.042           | -0.501          | 0           | 11          |
| AF | 5.463        | 2.992      | -0.333           | -0.777          | 0           | 11          |
| US | 1.049        | 1.731      | 1.471            | 0.879           | 0           | 6           |
| H  | 0.805        | 1.453      | 2.209            | 4.608           | 0           | 6           |
| R  | 3.341        | 2.032      | -0.191           | -1.208          | 0           | 6           |
| AD | 3.512        | 1.645      | -0.501           | -0.242          | 0           | 6           |
| N  | 1.902        | 1.841      | 0.479            | -1.013          | 0           | 6           |
| D  | 1.854        | 1.276      | 0.06             | -1.131          | 0           | 4           |
| AI | 1.39         | 1.358      | 0.685            | -0.626          | 0           | 4           |
| DX | 1.707        | 1.436      | 0.652            | 0.431           | 0           | 6           |
| RP | 2.951        | 1.83       | -0.233           | -0.809          | 0           | 6           |

**3.3 Correlación de variables**

La tabla 3 arroja los resultados de correlación de Pearson entre las dos variables expuestas. Sobre la variable f1 recuerdos del difunto, se encontraron correlaciones significativas y moderadas con las siguientes estrategias de afrontamiento: AD autodistracción (.46) y N negación (.60). En la variable f2 sensación de vacío, la correlación fue significativa y fuerte con las siguientes estrategias de afrontamiento: US uso de sustancias (.73) y una correlación moderada con la variable N Negación (.68). En la variable f3 presencia, vivencia con la persona fallecida, se encontraron correlaciones significativas y fuertes con la

siguiente estrategia de afrontamiento: US uso de sustancias (.80) y una correlación moderada con AI autoinculpación (.65).

**Tabla 3**

**Correlación de Pearson**

| Variable | Edad  | F1   | F2   | F3   | A    | AF    | US   | H    | R    | AD   | N    | D    | AI   | DX   |
|----------|-------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1. Edad  | —     |      |      |      |      |       |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 2. F1    | 0,23  | —    |      |      |      |       |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 3. F2    | -0,07 | 0,74 | —    |      |      |       |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 4. F3    | -0,09 | 0,60 | 0,85 | —    |      |       |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 5. A     | -0,31 | 0,34 | 0,32 | 0,24 | —    |       |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 6. AF    | 0,16  | 0,27 | 0,14 | 0,09 | 0,40 | —     |      |      |      |      |      |      |      |      |
| 7. US    | -0,23 | 0,40 | 0,73 | 0,80 | 0,26 | -0,02 | —    |      |      |      |      |      |      |      |
| 8. H     | -0,25 | 0,19 | 0,40 | 0,39 | 0,26 | -0,11 | 0,50 | —    |      |      |      |      |      |      |
| 9. R     | 0,21  | 0,30 | 0,12 | 0,08 | 0,38 | 0,38  | 0,02 | 0,00 | —    |      |      |      |      |      |
| 10. AD   | 0,14  | 0,46 | 0,35 | 0,19 | 0,35 | 0,37  | 0,16 | 0,18 | 0,28 | —    |      |      |      |      |
| 11. N    | 0,06  | 0,60 | 0,68 | 0,55 | 0,22 | 0,19  | 0,50 | 0,19 | 0,17 | 0,36 | —    |      |      |      |
| 12. D    | -0,35 | 0,37 | 0,45 | 0,38 | 0,62 | 0,13  | 0,40 | 0,36 | 0,28 | 0,50 | 0,32 | —    |      |      |
| 13. AI   | -0,28 | 0,36 | 0,64 | 0,65 | 0,41 | 0,03  | 0,68 | 0,27 | 0,11 | 0,32 | 0,56 | 0,45 | —    |      |
| 14. DX   | -0,19 | 0,41 | 0,61 | 0,64 | 0,54 | 0,25  | 0,68 | 0,34 | 0,28 | 0,17 | 0,59 | 0,45 | 0,60 | —    |
| 15. RP   | -0,09 | 0,25 | 0,22 | 0,07 | 0,63 | 0,50  | 0,04 | 0,04 | 0,40 | 0,48 | 0,29 | 0,48 | 0,37 | 0,30 |

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**3.4 Regresión lineal paso a paso**

Se realizaron tres modelos de regresión paso a paso, en los que se obtuvieron los siguientes resultados. Como puede observarse en la tabla 4, la variable F1 recuerdos del difunto, es explicada en el 34% de las ocasiones por la variable N negación ( $f=21.86$ ;  $p < .001$ ). Con respecto a la variable f2 sensación de vacío, tiene una varianza explicativa del 64%, por medio de las variables US uso de sustancias y N negación ( $f=36.89$ ;  $p < .001$ ). En cuanto a la variable f3 presencia, vivencia con la persona fallecida, tiene una varianza explicativa del 63%, por medio de la variable uso de sustancias ( $f=70.39$ ;  $p < .001$ ).

**Tabla 4****Regresión lineal paso a paso**

| Modelo                                      | VARIABLES    | No estandarizado | Estándar Error | Estandarizado | t     | p      |
|---|--------------|------------------|----------------|---------------|-------|--------|
| Recuerdos del difunto                       | (Intercepto) | 7.286            | 1.395          |               | 5.224 | < .001 |
|   | N            | 2.478            | 0.53           | 0.599         | 4.675 | < .001 |
| Sensación de vacío                          | (Intercepto) | 0.906            | 0.816          |               | 1.11  | 0.274  |
|   | US           | 1.792            | 0.379          | 0.515         | 4.731 | < .001 |
|   | N            | 1.382            | 0.356          | 0.423         | 3.881 | < .001 |
| Presencia vivencia con la persona fallecida | (Intercepto) | 0.37             | 0.316          |               | 1.17  | 0.249  |
|   | US           | 1.322            | 0.158          | 0.802         | 8.39  | < .001 |

**3.2 Discusión de resultados**

En las personas evaluadas que han atravesado por un duelo, las estrategias de mayor prevalencia, es decir, que se encuentran por encima de la media o el límite superior a esta son los siguientes; la primera es recuerdos del difunto que se relaciona con plasmar al difunto por medio de recuerdos, permite que la persona identifique por medio de los recuerdos el grado de conexión de los eventos que se dieron con la persona a lo largo del tiempo, a su vez, es una forma de aceptar los cambios que se han dado en dichos eventos otorgando otro sentido a la persona, se relaciona fuertemente con la estrategia de afrontamiento uso de sustancias y autoinculpción. En otro caso, la auto distracción es otra de las variables más altas,

el duelo significa un reajuste cerebral para la persona que lo atraviesa, por ende, el mismo impulso de querer huir del dolor que representa el duelo y los recuerdos constantes que emite del difunto llevará a la persona hacia la auto distracción, es un tipo de estrategia de afrontamiento positivo dependiendo del tipo de auto distracción que realice, permitirá que la persona pueda reconstruir nuevamente su identidad por medio de varias vías. Ambas variables mencionadas se relacionan mutuamente, a su vez, con la variable negación.

En otro aspecto, las variables que obtuvieron un menor valor fueron presencia y vivencia con la persona fallecida y humor. De acuerdo con los resultados un porcentaje muy bajo de encuestados describe que durante y después del duelo creen haber tenido un acercamiento con el difunto, ya sea haber escuchado, visto o sentido la presencia de este. El humor en el duelo no es usado por la mayoría de los encuestados, el humor se traduce como vía de escape o una forma de amortiguar el dolor, aun así, no es una estrategia mayormente usada.

En la variable sensación de vacío, se observa una relación fuerte con la estrategia de afrontamiento uso de sustancias, mismas que actúan como una anestesia emocional que permiten evadir la realidad del deudo, además existe relación moderada con la estrategia negación.

Se alcanzaron todos los objetivos de la investigación, principalmente el objetivo general, ya que se logró reconocer que efectivamente los ciudadanos de guayaquil aplicaron estrategias de afrontamiento durante los procesos de duelo en pandemia, siendo estas estrategias de afrontamiento en su mayoría negativas/desadaptativas, por esta razón se presume que la mayoría de las personas encuestadas son propensas a padecer un duelo complicado por el mal uso de las estrategias de afrontamiento desarrolladas.

Se logró alcanzar todos los objetivos establecidos ya que se mide las estrategias de afrontamiento por medio del cuestionario de duelo complicado, se relacionan las variables de ambas baterías logrando obtener resultados confiables y en base a eso identificar mejoras.

En este caso la confiabilidad fue alta, por ende, los instrumentos son confiables y se logró medir lo que se pretendía.

Se observan diferencias entre resultados con la investigación realizada por el autor Álvarez Monsalve (2019) quien utilizó la adaptación colombiana del inventario de duelo complicado para diferenciar entre casos normales y complicados por medio de la Escala de Estrategias Coping Modificada (EEC-M), a pesar de ser una investigación direccionada hacia el mismo fin y focalizada en población latinoamericana los resultados se diferencian a modo que el autor no encuentra diferencias significativas entre duelo normal y patológico, define que está relacionado con la valoración que hacen las personas a los estímulos estresantes ya que varía dependiendo de las características individuales, tales como valores, compromisos, estilos de pensamiento y de percepción, relación con su entorno y forma de interpretación, entre otros. Sin embargo, las estrategias más utilizadas según su investigación son búsqueda de ayuda profesional y religión, mientras que en la presente investigación las estrategias de afrontamiento se inclinan en su mayoría hacia estilos de afrontamiento desadaptativos que se direccionan hacia la aparición o desarrollo de un duelo complicado o patológico.

En otro aspecto, existe un punto interesante a considerar, la población del autor obtuvo por debajo de la media la variable autonomía mientras que en la presente investigación la auto distracción fue una variable alta, quiere decir que la población guayaquileña opta por la auto motivación e independencia frente a situaciones negativas, a diferencia de la población colombiana.

Esta investigación ha pretendido realizar un análisis correlacional de las estrategias de afrontamiento sobre el duelo, para el análisis de resultados se tomó muy en cuenta direccionarse a responder los objetivos delimitados. Por medio de esta investigación se logra comparar y reconocer la causa y efecto que desarrolla el duelo sobre la conducta de las personas, se puede identificar que hay diferencias estadísticamente significativas en los modos de afrontamiento frente a situaciones negativas, mismos que se pueden direccionar hacia la cognición mientras que otros pueden direccionarse hacia la emoción del momento, es importante analizar el origen del problema a profundidad, en este caso cuando se torna un duelo complicado, con la finalidad de elaborar planes de acción focalizados en la intervención oportuna del problema.

Los resultados encontrados en la presente revisión cuentan con una serie de limitaciones metodológicas: 1) falta de información necesaria entre duelo normal y duelo patológico, diferentes perspectivas que pueden dificultar la validez de los resultados; 2) poca cantidad de muestra evaluada en relación a la cantidad de pérdidas que suscitaron en la ciudad de Guayaquil, se puede deber a no querer evocar recuerdos considerados negativos o traumáticos para los deudos; 3) falta de homogeneidad muestral, con una mayoría femenina en el estudio, que puede sesgar los resultados encontrados; 4) falta de especificación acerca del tipo de fallecimiento, ignorando el impacto de este factor, en el caso que haya sido un duelo anticipado o repentino; 5) mayor tiempo para la recolección de datos; 6) mayor exactitud al definir el tipo de relación que mantenía con la persona fallecida; 7) contemplar que cada persona emplea estrategias de afrontamiento dependiendo de su identidad, contexto, forma de pensar, ambiente y estructura mental, por ende, el duelo nunca será un proceso lineal predecible.

En torno a los resultados obtenidos se pueden definir variables que pueden influir directamente sobre los procesos de duelo: a) status económico, las personas con menor poder adquisitivo no podrán optar por tomar ayuda profesional calificada, lamentablemente, en Ecuador los recursos públicos para la salud mental son escasos; b) información sobre los procesos de duelo y estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas en escuelas, colegios, universidades y trabajos; c) falta de red de apoyo, ya sea familiar o amistades; d) evitar y evadir sentir, expresar y atravesar las etapas del duelo como se presentan normalmente ya sea por presión social, tabú sobre el duelo y sobre acudir por ayuda profesional; e) trastornos psicológicos o psiquiátricos diagnosticados antes o después de la pérdida influyen en gran medida sobre el modo de afrontamiento.

Los resultados alcanzados lograron responder a la principal interrogante, los ciudadanos de Guayaquil optan en su mayoría por adoptar estrategias de afrontamiento desadaptativas frente al duelo, siendo las más frecuentes el uso de sustancias, negación y autoinculpación. Además, se logró identificar que las estrategias de afrontamiento empleadas por cada persona varían de acuerdo con las percepciones, pueden existir rasgos repetitivos que pueden relacionarse

mayormente hacia un tipo de duelo. Los hallazgos encontrados en la actual investigación pueden servir como base para futuras investigaciones que busquen indagar en las estrategias de afrontamiento y encontrar otras variables que influyen sobre estas, siendo resultados confiables y que desde el primer momento se pudieron predecir. Es importante recalcar que estos resultados pretenden respaldar toda la información presentada anteriormente y se busca influir de forma positiva en los ciudadanos de Guayaquil aportando herramientas para la mejora de la salud mental específicamente sobre procesos o tratamientos de duelo desde cualquier contexto.

### **Conclusiones**

A partir de los resultados de esta investigación revisados desde los objetivos planteados, se define que existe una correlación de causa y efecto significativa entre las estrategias de afrontamiento y el duelo complicado.

En base al primer objetivo se establece un marco teórico referencial de acuerdo con la literatura previamente revisada y analizada, con la finalidad de sustentar toda la investigación, la misma que se llevó a cabo por medio de las normas APA 7ma edición y considerando todos los criterios descritos anteriormente, incluso de los autores citados. Los puntos más significativos a tratar fue el cambio en el esquema mental al momento que una persona atraviesa por un duelo, la intensidad y la duración de los síntomas definirá en qué etapa del duelo se encuentra la persona y que tipo de duelo presenta, los estilos de afrontamiento que use definirán el futuro de la persona, ya sean centrados en el problema o centrados en la emoción.

El segundo objetivo se logró alcanzar en primera instancia al momento de la recolección de datos por medio de las baterías: estrategias de afrontamiento por medio del cuestionario COPE abreviado de Carver (1997) y el instrumento de adaptación al castellano del inventario de duelo complicado (Limonero y Pigerson), posteriormente, se utilizó el programa de análisis estadístico JASP, el cual arrojó

los resultados de la muestra, los mismos que señalan el ítem con mayor puntaje F1 recuerdos del difunto ( $m=12$ ;  $ds=7.61$ ) mientras que la más baja la obtuvo la variable F3 presencia, vivencia con la persona fallecida ( $m=1.75$ ;  $ds=2.85$ ). En otro aspecto, en las estrategias de afrontamiento, la ponderación más alta la obtuvo la variable AD Auto Distracción ( $m=3.51$ ;  $ds=1.64$ ), N negación (.60) y US uso de sustancias (.80). Siendo la más baja la variable H Humor ( $m = .80$ ;  $ds=1.45$ ). Resultando que los ciudadanos de Guayaquil optan en su mayoría por emplear estrategias de afrontamiento desadaptativas.

Como puede observarse en la tabla 4, la variable F1 recuerdos del difunto, es explicada en el 34% de las ocasiones por la variable N negación ( $f=21.86$ ;  $p < .001$ ). Con respecto a la variable f2 sensación de vacío, tiene una varianza explicativa del 64%, por medio de las variables US uso de sustancias y N negación ( $f=36.89$ ;  $p < .001$ ). En cuanto a la variable f3 presencia, vivencia con la persona fallecida, tiene una varianza explicativa del 63%, por medio de la variable uso de sustancias ( $f=70.39$ ;  $p < .001$ ).

Sin embargo, en referencia al tercer objetivo de esta investigación se puede definir en base a los resultados y a la literatura encontrada que no existe una diferenciación específica del uso de las estrategias de afrontamiento en el duelo, aun así, existen rasgos o factores que pueden relacionarse mayormente hacia cada tipo de duelo, ya que estas estrategias difieren a partir de las características propias de cada persona, como por ejemplo, la forma en que se suscitó la pérdida (duelo anticipado o duelo inesperado), la relación que existía entre la persona fallecida y el doliente, contexto, red de apoyo, entre otras características ya mencionadas con anterioridad.

Por último, dentro de la presente investigación no se encontraron estrategias de afrontamiento ideales, se observa que las estrategias de afrontamiento utilizadas por las personas atravesando duelos normales o complicados se caracterizan por presentar gran dificultad para tomar decisiones que le beneficien en su estado

emocional y físico o que orienten su comportamiento a solucionar la problemática para reducir los efectos adversos.

## Referencias y Bibliografía

- Abajo, F. d. (2019). La declaración de Helsinki. *Rev Esp Salud Publica*, 75(5), 1-10. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272001000500002#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20de%20Helsinki%20se%20adopt%C3%B3%20por%20primera%20vez%20en,la%20investigaci%C3%B3n%20con%20seres%20humanos](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272001000500002#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20de%20Helsinki%20se%20adopt%C3%B3%20por%20primera%20vez%20en,la%20investigaci%C3%B3n%20con%20seres%20humanos).
- Alberola, V. (2010). Intervención Individual en Duelo. <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo12.pdf>
- Alvárez, E. (2019). Procesos de duelo y estrategias de afrontamiento. [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16345/1/AlvarezEstefania\\_2019\\_ProcesoDueloEstrategias.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16345/1/AlvarezEstefania_2019_ProcesoDueloEstrategias.pdf)
- Arcila, O. (2019). El duelo infantil por la perdida de un ser querido y las diferencias con el duelo del adulto. <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4876/1/DDEPCEPNA79.pdf>
- Baltar, F., & Gorjup, M. T. (2012). Muestreo mixto online: Una aplicación en poblaciones ocultas. *redalyc*, 123-149.
- Barco Soledispa, J. J. (2021). Estrategias de Afrontamiento ante el Duelo por perdida de familiares durante la pandemia por covid 19. *Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil*. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56762>
- Barquín-Cuervo, R. M.-G.-G. (2018). El uso de estrategias de afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention*, 89-94.

- C. Vázquez Valverde, M. C. (2020). Estrategias de Afrontamiento. [https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category\\_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225](https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225)
- Características del enfoque cuantitativo de investigación. (2017). *Economía Administración Finanzas ciencia y filosofía Libros*. <https://infoeducativadigital.blogspot.com/2017/09/caracteristicas-del-enfoque-cuantitativo.html>
- Carlos, F. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial mexicana. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Di-Collredo, C. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Redalyc*. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
- Diego, N. (2014). <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%20FALAGAN%2C%20NURIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Echeverri, D. (2021). *Tecnológico de Antioquia*. <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/1935/informe%20final%20DANIELA%20ECHEVERRI%20ALVAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, N. (2020). *Ayuda en acción*. <https://ayudaenaccion.org/proyectos/articulos/salud-mental-ecuador/>
- Kübler-Ross, E. (2016). *Sobre el duelo y el dolor*. Madrid : Ediciones Luciérnaga.
- Larrotta - Castillo, R. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*. <https://www.redalyc.org/journal/3438/343864478019/movil/>
- Limonero, J. &. (2009). Adaptación al castellano del inventario de duelo complicado. *Medicina Paliativa* , 291-297.
- Lucero, J., & Montaña, A. (2021). Intervención cognitivo-conductual en el duelo complicado: un estudio de caso. *Clínica Contemporanea*, <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2022a8>.

- Macías, M. A. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 123-145.
- Mirjana, D. (2021). [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13221/Nestorovic\\_Monsalve.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13221/Nestorovic_Monsalve.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Monje, C. (2021). *Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa, guía didáctica*. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Moran, C., Landero, R., & Gonzalez, M. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief. *Scielo*, <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v9n2/v9n2a20.pdf>.
- Naciones Unidas. (2020). Vulnerabilidad sociodemograficas de las personas mayores frente al cOId – 19. <https://www.cepal.org/es/enfoques/vulnerabilidades-sociodemograficas-personas-mayores-frente-al-covid-19>
- Nestorovic, D. (2021). Estrategias de afrontamiento ante el duelo por la perdida de un familiar. [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13221/Nestorovic\\_Monsalve.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13221/Nestorovic_Monsalve.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- OMS. (2020). Principales causas de muertes y discapacidad en el mundo: 2000-2019. <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
- OPS. (2022). El exceso de mortalidad asociada a la pandemia de la covid-19 fue de 14,9 millones de muertes en 2020 y 2021. <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2022-exceso-mortalidad-asociada-pandemia-covid-19-fue-149-millones-muertes-2020-2021>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental : fortalecer nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Boletín Desastres n.131.- Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población.

<https://www.paho.org/es/boletin-desastres-n131-impacto-pandemia-covid-19-salud-mental-poblacion>

Oviedo Soto, S. (2009). La muerte y el duelo. *Scielo*.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000100015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100015)

Peñacoba Puente, C., Díaz Gutierrez, L., Goiri Pueyo, E., & Vega. (2000). Estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 341-356.

Pérez, D. (2018). Todo lo que necesitas saber sobre el proceso de duelo. *sicologiasinp*. <https://www.sicologiasinp.com/psicologia-clinica/lo-necesitas-saber-proceso-duelo/>

UNICEF. (2020). Impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

Valcárcel Subía, C. E. (2022). *INSPILIP*.  
<https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/130>

Valero, N. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*.

Vedia, V. (2016). *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*.  
Obtenido de [https://www.psicociencias.org/pdf\\_noticias/Duelo\\_patologico](https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Duelo_patologico).

Alvarez Monsalve, E. (2019). *Proceso de duelo y estrategias de afrontamiento*.

[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16345/1/AlvarezEstefania\\_2019\\_ProcesoDueloEstrategias.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16345/1/AlvarezEstefania_2019_ProcesoDueloEstrategias.pdf)

Veytia López, M. G. (2012). *Scielo*. Depresion en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000100006](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000100006)

Nestorovic, D. (2021). Estrategias de Afrontamiento ante el duelo por perdida de un miembro familiar. Lima, Peru.  
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13221/Nestorovic\\_Monsalve.pdf?sequence=1](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13221/Nestorovic_Monsalve.pdf?sequence=1)