



Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Trabajo de Integración Final

**Estrategias de Afrontamiento y Duelo de las Madres del Dolor y las
Madres en Lucha**

Alumna: Felder Micaela [Legajo: 18658]

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Tutor/a: Lic. Francisetti Victoria

Mail de contacto: micaelaf.felder@gmail.com

Fecha: abril 2024

Nota:

Agradecimientos

A Juan Ignacio mi compañero de vida incondicional por ayudarme, contenerme y darme la posibilidad de cumplir este sueño, nada hubiera sido tan lindo sin tu presencia.

A mi hijo Joaquín por ser mi gran inspiración, mi motor de vida.

A mi madre, quien me incentivo a superarme siempre.

A Victoria, por transmitirme con tanto amor sus conocimientos y supo abrazar con muchísima responsabilidad cada momento de este proyecto.

A mis amigas, las de siempre, las que me dio la vida y la Universidad, gracias por tantos momentos compartidos.

A quienes integran las Asociaciones Madres del Dolor y Madres en Lucha por darme la posibilidad de lograr este proyecto, por compartir su transitar conmigo e inspirarme con su lucha enseñándome a nunca rendirme.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo describir y relacionar las estrategias de afrontamiento y el tipo de duelo de las Madres del Dolor y las Madres en Lucha ante la pérdida de sus hijos de manera inesperada en un hecho violento, como secuestros extorsivos, violaciones seguidas de asesinato, siniestros viales y violencia institucional. Se basó en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental, alcance correlacional, y corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 11 mujeres con edades comprendidas entre 44 y 74 años ($M=62.73$; $DT=10.33$). Se utilizó como instrumentos de medición, un cuestionario sociodemográfico ad-hoc; el Inventario de Afrontamiento (CRI-Y, adaptación al castellano Argentina por Ongarato et al., 2009) y el Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD, adaptación al castellano por García García et al. 2005). El análisis de datos se realizó con el software IBM-SPSS (Statistical Package For The Social Sciences) versión 26. Los resultados revelaron que las Madres del Dolor y las Madres en Lucha utilizan principalmente estrategias de aproximación cognitiva y conductual para hacer frente a la pérdida de sus hijos en hechos violentos. Además, predominan los síntomas de trastornos actuales debido a la pérdida entre las madres, lo que refleja una carga emocional significativa. Por último, se identificó que las mujeres que tenían más hijos además de su hijo/a fallecido utilizaban en mayor medida la estrategia de afrontamiento por aproximación cognitiva. En conclusión, la experiencia de duelo ante la pérdida de un hijo, sobre todo cuando se trata de hechos violentos, es compleja y multifacética, influenciada por diversos factores individuales y contextuales. Los resultados destacan la importancia de comprender y apoyar adecuadamente a estas mujeres en su proceso de duelo y búsqueda de justicia.

Palabras claves: Estrategias de afrontamiento - Duelo - Madres del Dolor – Madres en Lucha

Abstract

The objective of this research was to describe and relate the coping strategies and the type of grief of the Mothers in Pain and Mothers in Struggle in the face of the unexpected loss of their children in a violent event, such as kidnapping for ransom, rape followed by murder, road accidents and institutional violence. It was based on a quantitative, descriptive, non-experimental, correlational, cross-sectional approach. The sample consisted of 11 women aged between 44 and 74 years ($M=62.73$; $SD=10.33$). An ad hoc sociodemographic questionnaire; the Coping Inventory (CRI-Y, adaptation to Spanish Argentina by Ongarato et al., 2009) and the Revised Texas Bereavement Inventory (ITRD, adaptation to Spanish by García García et al. 2005) were used as measurement instruments. Data analysis was performed with IBM-SPSS (Statistical Package for The Social Sciences) version 26 software. The results revealed that Grief Mothers and Struggling Mothers mainly use cognitive and behavioral coping strategies to deal with the loss of their children in violent events. In addition, symptoms of current distress due to the loss predominate among mothers, reflecting significant emotional burden. Finally, it was identified that women who had more children in addition to their deceased child used the cognitive approach coping strategy to a greater extent. In conclusion, the experience of bereavement after the loss of a child, especially when violent events are involved, is complex and multifaceted, influenced by various individual and contextual factors. The results highlight the importance of understanding and adequately supporting these women in their grieving process and search for justice.

Keywords: Coping Strategies - Bereavement - Mothers in Pain - Mothers in Struggle

Índice

Agradecimientos	2
Resumen.....	3
Abstract	4
Introducción	7
Pregunta de Investigación	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos.....	9
Hipótesis	9
Justificación	10
Relevancia Teórica.....	10
Relevancia Práctica.....	10
Relevancia Social.....	10
Antecedentes	12
Marco Teórico.....	16
Duelo.....	16
Tipos de Duelo.....	17
Tipos de Pérdida	20
Afrontamiento	21
Estilos de Afrontamiento	22
Maternidad	24
Maternidad y Duelo	25
Asociaciones	25
Asociación Madres del Dolor	25
Asociación Madres en Lucha.....	26

Metodología	28
Diseño	28
Participantes	28
Instrumentos.....	29
Procedimiento	31
Análisis de Datos	31
Resultados	33
Discusión.....	37
Limitaciones y Recomendaciones.....	40
Conclusiones	41
Referencias Bibliográficas	42
Anexos	47

Introducción

Luego de la vuelta a la democracia la inseguridad ha sido una cuestión relevante, tanto que ha llegado a ser temática en la redacción académica-científica, en la proclamación política, en la programación de medios de comunicación y en las denuncias de la población (Daroqui, 2003). Muchas de estas situaciones de inseguridad y violencia dieron origen a diferentes Organizaciones de la Sociedad Civil para la construcción social de eventos apreciados como injustos que tuvieron víctimas, ya sean de actos de violencia policial, de deficiencia del control público de la seguridad urbana, o de ineficiencias judiciales (Santamaria, 2019).

En esta investigación se busca describir las estrategias de afrontamiento en madres que han perdido un hijo de manera inesperada y dimensionar cómo han atravesado el complejo proceso de duelo. Cabe resaltar que, dentro de los factores psicológicos pueden existir rasgos por los cuales cada sujeto percibe de distintas maneras las situaciones negativas. Los estilos de afrontamiento están dados por las conductas que procuran contener las situaciones desfavorables del ambiente, y que reducen el nivel de conmoción psicológica generado (Lazarus & Folkman 1984).

La maternidad no es un “hecho natural”, sino una elaboración cultural multideterminada, conceptualizada y ordenada por reglas que se deducen de las exigencias de una comunidad particular y de una época concreta (Badinter, 1980). Esta construcción social resulta de interés cuando se declara como insignia de la acción política de un movimiento social de mujeres, así como ha sucedido en las organizaciones de Madres del Dolor y Madres en Lucha, que son reconocidas por su contenido en la función materna con participación comunitaria.

Entendiendo que toda pérdida implica la elaboración de un duelo en el cual se vivencian diversos sentimientos, este proceso puede ser transitado de distintas formas. Según Freud (1917), ante la pérdida de un ser querido es esperable experimentar alteraciones en la conducta,

aunque estas no deberían ser apreciadas inicialmente como patológicas, ya que forman parte de la experiencia de duelo. No obstante, la permanencia de algunos síntomas puede tornar el duelo en patológico, cuando las respuestas emocionales se vuelven intensas y obstaculizan el desarrollo cotidiano, donde el periodo de aflicción es extremadamente prolongado y emergen sintomatologías poco comunes como alucinaciones, referidas a visiones o voces de la persona fallecida, ideas delirantes, ideas suicidas recurrentes (Echeburúa y Herrán Boix, 2007).

Es imprescindible recalcar que existe un vacío teórico sobre la elaboración del duelo y las estrategias de afrontamiento que atraviesan las madres que han perdido un hijo por eventos traumáticos tales como hechos de inseguridad, siniestros viales, violencia institucional, entre otros. Por esa razón, llevar a cabo investigaciones sobre la temática facilita su difusión, para poder concientizar a la población mediante campañas que ayuden a suministrar información de la repercusión que esta pérdida ocasiona en la salud mental, a través de programas sociales. Además, puede ser útil para construir un dispositivo clínico en las diferentes instituciones que estén relacionadas con las Madres del Dolor y Madres en Lucha, conformado por profesionales de la salud mental que puedan brindar contención, a través de intervenciones fundamentales para entender y abordar cuestiones psicológicas ante la pérdida de un ser querido.

Esta investigación está organizada de manera tal que, en una primera parte, se detallaron los objetivos e hipótesis del estudio y se realizó una conceptualización de las variables a investigar. Posteriormente se llevó a cabo una breve descripción de las asociaciones Madres del Dolor y Madres en Lucha, a fin explicar el modo en que fueron otorgando significación sobre esta realidad social. A continuación, se formuló la metodología, haciendo mención al diseño, muestra, instrumentos empleados y procedimiento de acción. Luego, se avanzó con los resultados de la investigación, donde se plasmó el análisis de los datos recolectados y, por último, se trabajó con la discusión y conclusiones finales. En este apartado, se debatieron los resultados hallados con los antecedentes y el marco teórico del estudio para lograr una reflexión

sobre los datos obtenidos, señalando sus alcances, limitaciones y propuestas para futuros investigadores interesados en abordar la temática.

Pregunta de Investigación

¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento con el tipo de duelo de las Madres del Dolor y las Madres en Lucha ante la pérdida de sus hijos de manera inesperada en un hecho violento?

Objetivo General

Describir y relacionar las estrategias de afrontamiento y el tipo de duelo de las Madres del Dolor y las Madres en Lucha ante la pérdida de sus hijos de manera inesperada en un hecho violento.

Objetivos Específicos

Identificar y describir las estrategias de afrontamiento que presentan las Madres del Dolor y las Madres en Lucha.

Determinar el tipo de duelo que presentan las Madres del Dolor y las Madres en Lucha.

Evaluar si existen diferencias en las estrategias de afrontamiento de las mujeres de la muestra según su estado civil y si tenían o no más hijos.

Precisar si existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el tipo de duelo de las Madres del Dolor y las Madres en Lucha ante la pérdida de sus hijos de manera inesperada en un hecho violento.

Hipótesis

H1: se espera encontrar una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y la dimensión del duelo: trastornos pasados asociados a una pérdida.

H2: las madres cuyos casos tuvieron resolución judicial presentan mayores estrategias de afrontamiento que las madres cuyos casos aún no tienen resolución.

Justificación

Relevancia Teórica

El presente estudio busca suscitar genuina reflexión respecto de lo que se considera una de las circunstancias más traumáticas que puede vivir una madre. La relevancia de esta investigación se identifica fundamentalmente, en que aun cuando, es reconocida la conexión entre las variables estudiadas, existe un vacío científico en lo que respecta a este planteamiento en esta muestra en particular, motivo por el cual la presente investigación puede resultar de gran relevancia, ya que se hará una contribución a la ciencia brindando antecedentes empíricos válidos y sentando precedentes para investigaciones venideras en este marco.

Relevancia Práctica

En virtud de los resultados de esta investigación se hace posible una aproximación al rol materno, su posición subjetiva y las repercusiones psicológicas de una pérdida de esta clase, por lo que se podría generar un dispositivo clínico en las diferentes instituciones que estén relacionadas con las Madres del Dolor y las Madres en Lucha, conformado por profesionales de la salud mental, entre los que se encuentren psicólogos que puedan brindar contención y acompañamiento, a través de intervenciones que sean fundamentales para entender y abordar cuestiones psicológicas particularmente ante la pérdida de un ser querido de manera violenta como ocurre en estos casos.

Relevancia Social

La presente investigación surge con la intención de reconocer y difundir los tipos de estrategias de afrontamiento en el duelo que desarrollaron las Madres del Dolor y las Madres

en Lucha ante el fallecimiento de sus hijos. Apreciar lo sucedido considerando las singularidades psicológicas presentes en estos acontecimientos permite construir las bases necesarias concientizar a la población respecto a la importancia que tiene la justicia y la seguridad. Así, se podrán llevar a cabo campañas que ayuden a suministrar información de la repercusión que estas pérdidas ocasionan en la salud mental de las personas cercanas y en la comunidad en general entendiendo, que estos sucesos pasan a ser parte de la memoria histórica del país.

Antecedentes

En el continente europeo, la psicoanalista Ornstein (2012) plantea que se producen similitudes y diferencias entre el proceso de duelo experimentado después de la pérdida de una sola persona en circunstancias cotidianas y el duelo tras la pérdida de múltiples individuos en situaciones traumáticas son notablemente distintas, sosteniendo que quienes vivencian estas últimas requieren un periodo más prolongado para reponerse previo a realizar la elaboración del duelo. Remite que los espacios conmemorativos ayudan a expresar lo que se siente, refiriendo asimismo las propiedades curativas de las costumbres y los rituales, experiencias que contribuyen al duelo en situaciones culturales comunes pero que no existen para aquellos que sus pérdidas suceden dentro de fenómenos traumáticos. Afirmando que el duelo no implica olvidar, sino que comprende el recordar, una tramitación que puede llevar toda una vida.

En España, Bermejo et al. (2011) analizaron las estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores del duelo complicado. De lo cual pudieron concluir que la capacidad de resiliencia, entendida como la habilidad de un individuo para enfrentar las desventuras de la vida, superarlas y transformarlas en algo positivo, se manifiesta de forma natural y frecuente ante el duelo complicado, los sujetos fueron idóneos de elaborar y hallar sentido a la pérdida, en tanto que el afrontamiento centrado en los problemas y la búsqueda de trascendencia se vinculan con mayor resiliencia, el afrontamiento centrado en emociones se relaciona con el duelo complicado.

En nuestro continente, Pabón Díaz (2019) en su investigación pudo concluir que el afrontamiento es el proceso a través del cual las personas elaboran diferentes mecanismos a nivel cognitivo y conductual ante un hecho doloroso que hace al sujeto apelar a estrategias que le posibiliten afrontar la situación. Estos mecanismos difieren según su propia historia, edad, cultura, religión, contexto, personalidad, y demás variables.

Por otra parte, en un congreso latinoamericano de psicoanálisis Roitman et al. (2002) formulan que el duelo elaborado por la muerte de un hijo tiene sus particularidades concretas, como por ejemplo desde lo emocional y simbólico, que no sucede en otros tipos de duelo. Del mismo modo, señalan que el fallecimiento de un hijo tiene diferente significado para la madre que, para otro familiar, ya que no se pierde únicamente un ser querido, sino que también se renuncia lo que hubiera podido ser.

En México, la autora López Ortega (2012) analizó el dolor de Isabel Allende, una madre escritora, quien planteó la posibilidad de darle un sentido al sufrimiento que tenía por la muerte de su hija a través de la escritura. Allende propone que la escritura es una prolongada introspección, que implica acceder a los lugares más oscuros de la conciencia. Dentro de su literatura hace uso de sus sueños, por lo que tiene contenido manifiesto, que conduce a contenidos latentes. En conclusión, esta autora al exponer su vida, sus sueños y sus duelos mediante sus libros, puede generar en los lectores identificación y podría contribuir a lidiar con una pérdida.

En Brasil, Elmiger (2010) elaboró un estudio sobre la subjetividad del duelo donde expone la función del mismo en torno de lo privado, lo público y lo íntimo, donde sugiere hablar de “función subjetivante en el duelo” en vez de “trabajo de duelo”, dado que la misma corresponde a la posibilidad de traducir lo que se pierde en formas discursivas subjetivas y colectivas. Además, sugiere una diferencia entre duelo normal y duelo patológico, para consignar la idea de duelos subjetivados como normales y duelos desubjetivados como los duelos patológicos.

En el mismo país, años más tarde Moreno e Itzel (2018) tuvieron como objetivo en su investigación indagar las estrategias de afrontamiento en madres que han perdido a un hijo de manera inesperada. Así, pudieron determinar que a pesar del dolor que conlleva esta pérdida, las mujeres entrevistadas demostraron que pudieron elaborar herramientas para la toma de

decisiones en la resolución de problemas; en relación con la reestructuración cognitiva han desarrollado alternativas para disminuir su angustia; que en su mayoría encontraron apoyo social por parte de la familia; y, por último, la evitación de problemas se vio reflejado en el hecho de no acudir al consumo de sustancias tóxicas, sino que recurrieron a tareas de distensión.

En el país vecino de Chile, la escritora Roccataglia (2000), en su libro “Un hijo no puede morir”, expone que uno de los factores que influye emocionalmente en los progenitores es la incertidumbre al saber que pensó y sintió su hijo/a, o también si sufrió o no. Asimismo, narra que este hecho inesperado hace más dificultosa la asimilación de la pérdida.

En nuestro país, Armus et al. (2002) analizan el duelo por la muerte de un hijo y lo identifican como un acontecimiento insoslayable. Informan sobre la respuesta dispar entre el padre y la madre ante este acontecimiento. Deducen que en el pasado la aflicción del padre no era tan visible y transitaba el dolor en silencio, en tanto que la madre exteriorizaba lo que le sucedía para recuperar a su hijo.

Años más tardes, Roitman et al. (2012) exponen que el duelo por la muerte de un hijo tiene sus características particulares que lo hacen singular y representa un suceso insoslayable. Pudieron concluir algunas particularidades de este tipo de duelo como: el sentimiento de culpa, la duración más prolongada del proceso, el dolor puntual entendido como aquella aflicción profunda que surge del recuerdo del hijo/a fallecido, y el carácter de insustituible que toma el objeto.

A su vez, se identificó en nuestro país, el estudio de Piasek et al. (2016) donde se investigó el duelo de los familiares de los desaparecidos a través de entrevistas a profesionales de la salud mental que acompañaron a los testigos en los juicios de lesa humanidad. En un comienzo se plantearon indagar bajo qué situación es posible elaborar un duelo en estos casos donde no hay una constancia fehaciente de muerte, donde no era posible brindar un ritual

funerario y el contexto del país no era favorecedor en la búsqueda de justicia, que se vio fundamentalmente estructurada por el silencio de una sociedad y de los medios de comunicación. Los autores resaltaron la existencia de efectos traumáticos negativos y las consecuencias sobre el psiquismo por la falta de justicia. También relatan que en el momento cercano a los juicios detectaron síntomas relacionados a la tortura un gran importe de ansiedad y angustia. Por otro lado, mencionaron que dentro de las formas de elaboración que tuvieron los familiares fueron por ejemplo la escritura y el dar testimonio de lo vivido.

Marco Teórico

Duelo

En primer lugar, resulta de valor tener en cuenta la definición etimológica del duelo. La Real Academia Española (2020) esboza que el término proviene del latín *duellum* “guerra, combate”, es decir, combate o pelea ante el producto de un reto o un desafío. Aunque también plantea otra perspectiva del latín tardío *dous*, el cual implica dolor, lástima, aflicción o sentimiento, demostraciones que se hacen para expresar el sentimiento que se tiene por la muerte de un otro. Así también, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales plantea que el duelo es “la reacción normal a una pérdida afectiva” (DSM IV, 1995).

Ahora bien, las maneras en que se transita el duelo fluctúan según el individuo y no mantienen un modelo rígido de sentimientos o comportamientos. Se lo identifica como un proceso, y no como estado o enfermedad, en vista de que el sujeto vivencia diversas situaciones y progresa con el tiempo, a pesar de que éste crea que no logrará continuar su vida (Falagán Nuria, 2014). Existen diversas escuelas que a lo largo del tiempo indagaron acerca del duelo, uno de los autores consagrados en este tópico fue Sigmund Freud, quien lo define como la respuesta frente a la pérdida o falta de una persona querida. Asimismo, añade que, si bien el duelo implica alteraciones en el funcionamiento del individuo, no se lo contempla como una posición patológica, dado que transcurrido cierto tiempo se subsana. El duelo abarca la carencia del interés por el mundo exterior respecto a todo aquello que no aluda a la pérdida, y la ausencia de la potestad de elegir un nuevo objeto de amor (Freud, 1917). Siguiendo con la corriente psicoanalítica y tomando como base las conceptualizaciones freudianas, Klein (1940) resignifica el valor del duelo en la construcción del psiquismo, señalando que existe conexión entre el duelo y lo que definió como “posición depresiva”, afirmando que quien no haya salido exitoso de esta en las primeras etapas de vida, a causa de haber fracasado en la misión de la instauración de objetos afectuosos intrínsecos, fracasara en la elaboración de duelos normales.

De manera similar a Klein, en los seminarios de Lacan (1963) se observa una crítica a la postura freudiana, ya que discrepa en la noción del objeto perdido, el cual no puede ser sustituido por otro, sino que se modifica el vínculo con él, a la inversa de lo que afirma Freud. Lacan formula que al momento del duelo se debe intervenir sobre este, no únicamente en el objeto perdido en sí, sino lo que implica esa pérdida. Siguiendo la misma corriente, Bowlby (1993) por su parte precisa al duelo como todos los procesos psicológicos, conscientes como inconscientes, que se ponen en curso ante la pérdida de un ser querido.

Asimismo, Cabodevilla (2007) sostiene que el duelo es un proceso habitual, una experiencia humana por la que pasa toda persona que padece la pérdida de un ser amado, es un indicio de amor hacia la persona fallecida. El modo en que se transita esta pérdida está vinculado con la cultura donde sucede como así también en la época en que sucede. Con el paso del tiempo, esta vivencia se ha ido modificando. En la Edad Media, se tomaba la concepción de “la buena muerte” para referirse a aquel fallecimiento que se produce de manera paulatina, anunciada y se ocasionaba de forma asistida. A la inversa ocurría con aquel fallecimiento producido de manera repentina que era concebida como inadecuada. Aproximadamente del siglo XIV al XVIII, el dolor y la agonía con sufrimiento tomaron significación religiosa y se contemplaba una muerte oportuna, por lo tanto, la muerte inadecuada era aquella donde no se encontraban listos o aquellas, que ocurrían de manera tranquila y sin dolor. Actualmente con frecuencia, el duelo, como la muerte, tienden a ser expulsados del mundo público y apuntan más a ser vividos en lo privado, incluso, se manifiesta preferencia por un deceso imprevisto por el miedo al sufrimiento dilatado (Rojas, 2005).

Tipos de Duelo

Luego de llevar a cabo una revisión de distintas pautas que determinan al duelo y considerar su evolución desde diferentes autores, es imprescindible entablar una

discriminación de lo que se concibe como duelo normal del duelo patológico que es el motivo de incumbencia para la presente investigación y al cual se atiende la misma.

Wonder (1997) describe que el duelo normal o también llamado no complicado comprende un extenso abanico de sentimientos y conductas que son normales a continuación de una pérdida. Este tipo de duelo tiene características específicas como pueden ser: alguna incomodidad somática o psíquica, intranquilidad por la imagen del fallecido, responsabilidad por la muerte o la situación en que sucedió, respuestas agresivas para con el entorno, inconvenientes para llevar a cabo sus actividades de la vida cotidiana como antes o aplicar rasgos del fallecido en su conducta.

El duelo anormal puede ser identificado con diversos nombres y utilizando variedad de criterios, como por ejemplo una de las más utilizadas es la de la Asociación Psiquiátrica Americana (2004) que hace alusión a las respuestas anormales del duelo como duelo complicado. De cualquiera sea la forma en que se lo denomine, se debe dar cuenta que es el agravamiento del duelo al grado en que el sujeto está sobrepasado, apelando a conductas desadaptativas o persiste en estas circunstancias sin progresar en la elaboración del duelo. Esto implica acciones que desembocan en pausas periódicas de la curación o repeticiones estereotipadas. Por regla general, se plantea que hay probabilidad de duelo patológico cuando la angustia persiste con el paso del tiempo. Del mismo modo, cuando su severidad no corresponde con la identidad previa a la pérdida. Además, cuando obstaculiza al sujeto a amar o bien interesarse por otros y cuando se ve invalidado en las actividades que realiza en su vida cotidiana, sin más quehacer que recordar a la persona fallecida.

Echeburúa y Herrán Boix (2007) desarrollan que en el duelo complicado las respuestas emocionales son intensas y obstaculizan el desarrollo cotidiano, el periodo de aflicción es extremadamente prolongado y emergen patologías poco comunes como alucinaciones, referidas a visiones o voces de la persona fallecida, ideas delirantes, ideas suicidas recurrentes.

Estos autores sostienen que el surgimiento del duelo complicado o patológico depende de diferentes condiciones. Por una parte, la clase de relación con el difunto entendiendo que la pérdida de un ser amado es una de las circunstancias más extenuantes de la vida. Por otra parte, la forma en que sucede la defunción dado que aquellas que se produzcan de manera sorpresiva o traumáticas implican de una elaboración extra para la comprensión del hecho y formulación del duelo.

Cuando se hace referencia al duelo patológico no se alude a una sola clase ya que según Rodríguez (2023) dentro de este tipo existen cuatro clasificaciones:

- Crónico: es aquel que se extiende en el tiempo y jamás llega a un desenlace adecuado. El sujeto logra comprender fehacientemente que no alcanza a concluir con esta elaboración (Rodríguez, 2023).

- Retrasado: también se lo puede conocer como inhibidos, suprimidos o pospuestos. Lo que suele ocurrir en esos casos es que el individuo pudo haber producido una respuesta emocional al momento de la pérdida, pero no de forma suficiente y adecuada. Transcurrido bastante tiempo, cualquier otro acontecimiento vinculado directa o indirecta con la pérdida puede inducir los síntomas del duelo, aunque la magnitud parece desproporcionada. Este efecto retrasado puede desembocar no solo con una pérdida, que está claramente vinculada con la historia personal del sujeto, sino también observando a otro que ha padecido una pérdida o viendo la televisión o algún otro suceso en el que el tópico más importante sea la pérdida (Rodríguez, 2023).

- Exagerado: esta clase guarda relación con las reacciones exageradas. En estas los sujetos son objeto de la intensificación de un duelo normal, se perciben agobiados y apelan a una conducta desadaptativa. Una reacción habitual luego de una pérdida es la ansiedad, pero si se vivencia con conductas fóbicas o ataques de pánico se corresponde a un duelo del tipo exagerado. Dentro del duelo no complicado es habitual percibir sentimiento de desesperanza,

ahora bien, si estos sentimientos depresivos se traducen en desesperación irracional se trata de un procedimiento de duelo exagerado (Rodríguez, 2023).

- Enmascarado: en este caso, los sujetos padecen síntomas y conductas que les ocasionan inconvenientes en su vida cotidiana, pero no se percatan que estos están vinculados a la pérdida. Elaboran síntomas no afectivos, o indicios que se ven como los análogos a los afectivos del duelo. Suelen no comunicar sus sentimientos de modo abierto y el duelo no expuesto se cursa rigurosamente de algún otro procedimiento. Habitualmente pueden darse la ausencia del duelo, puesto que su ego no está adecuadamente elaborado para enfrentarse al esfuerzo y utilizan diferentes mecanismos de autoprotección narcisista para evadir el proceso (Rodríguez, 2023).

Tipos de Pérdida

En el presente estudio se tomarán casos donde las pérdidas sean a causa de actos de violencia institucional, deficiencia del control público de la seguridad urbana, y lo que se consideran ineficiencias judiciales. Dentro de la categoría violencia institucional, se encuentran las prácticas de “gatillo fácil”, arrestos injustificados, el uso de la tortura y el armado de causas. Por otra parte, se comprende que las deficiencias del control público de la seguridad urbana son diferentes dimensiones fácilmente visibles del deterioro de las facultades estatales para preservar la seguridad de los ciudadanos e impedir confrontamientos en la comunidad. Por último, se entiende por ineficiencia judicial, las negligencias en los procedimientos judiciales, entre ellos la falta de imparcialidad, la demora en las etapas de esclarecimiento del acto delictivo y la carencia de penalización a los responsables, policiales o civiles (Santamaría, 2019). Fonnegra (2001) menciona que las muertes inesperadas se producen dentro de circunstancias traumáticas muchas veces ligadas a la violencia, como las anteriormente mencionadas, ejemplo de estas pueden ser los homicidios y las muertes accidentales.

Afrontamiento

El término afrontamiento emerge del modelo animal que unifica todas las conductas que procuran contener las situaciones desfavorables del ambiente, y que reducen el nivel de conmoción psicológica generado (Lazarus & Folkman 1984). En concordancia con lo que manifiesta Macías (2013) las estrategias de afrontamiento son mecanismos psicológicos que comprenden la necesidad de gran labor cognitiva para poder enfrentar panoramas estresantes.

En efecto, una de las más significativas elaboraciones teóricas del afrontamiento emerge del modelo cognitivo del estrés llevado a cabo por Lazarus y Folkman (1986), posterior a los estudios elaborados en el Berkeley Stress and Coping Project en los años setenta. Desde este lineamiento, se entiende que el afrontamiento son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. Esto abarca la salud, la fuerza física y las creencias. Con estos recursos se acrecientan las reacciones que puede tener el sujeto durante contextos eventualmente peligrosos, en otras palabras, se contempla al afrontamiento como una conducta para gestionar el estrés. La orientación cognitiva hace alusión a tácticas que implican la resolución de problemas y el control emocional.

A su vez, el enfoque propuesto por estos autores pone de relieve las variables cognitivas. Desde este, el estrés psicológico es comprendido desde el vínculo entre la persona y el entorno, cuando las demandas sobrepasan las capacidades personales se lleva a cabo una valoración que incluye dos procedimientos, el primero calificado como evaluación primaria y el segundo designado evaluación secundaria. Por medio de la evaluación primaria, el sujeto juzga si el hecho es insignificante o estresante. La ocasión será categorizada según su monto estresante en virtud de la amenaza, el desafío o la pérdida. Al considerar la ocasión como estresante, se continúa con la evaluación secundaria, allí el sujeto analiza los recursos y las

estrategias de afrontamiento disponibles, por añadidura la efectividad y las consecuencias de su uso (Lazarus y Folkman, 1986).

Estilos de Afrontamiento

Continuando con Lazarus y Folkman (1984) que fraccionan estas estrategias en dos categorías, el enfocado en el problema y el focalizado en las emociones. El primero tiene como tarea la solución de problemas, con lo cual supone la gestión de las exigencias internas o ambientales que implican peligro y desequilibra el vínculo entre el sujeto y su entorno, a través de la variación de los fenómenos problemáticos, o por medio de la contribución de nuevos medios que luchan contra la repercusión de las situaciones ambientales. Las estrategias de afrontamiento que están orientadas al problema son similares a las empleadas para la solución del mismo. Estas habitualmente están orientadas a la determinación de la cuestión, al rastreo de resoluciones posibles, al examen de la consideración de tales opciones según su consecuencia, ventaja, elección y su ejecución. No obstante, el afrontamiento orientadas al problema involucran un objetivo, un juicio diagnóstico orientado fundamentalmente al ambiente, en tanto que el afrontamiento orientado a la solución del problema se consideran las estrategias que hacen alusión al interior del sujeto. Al mismo tiempo, las estrategias enfocadas en el problema se fragmentan en afrontamiento activo y afrontamiento demorado. El afrontamiento activo alude a la totalidad de fases activas para lidiar con las circunstancias o minimizar sus consecuencias. El afrontamiento demorado se piensa como una reacción imprescindible, orientado a encontrar el momento oportuno para proceder de cierto modo no precipitado (Lazarus & Folkman, 1986).

La segunda categoría, focalizada en las emociones, tiene como misión la regulación emocional que consta de la iniciativa para cambiar la aflicción y gestionar las condiciones emocionales referidas por el suceso estresante. A grandes rasgos, estas metas se pueden

alcanzar previniendo las circunstancias estresantes, examinando cognitivamente el hecho desconcertante (Lazarus y Folkman 1986). De este modo, los procedimientos de afrontamiento con vistas a las emociones tienen más potencial de presentarse cuando existió una valoración en la cual no se puede hacer algo para cambiar el hecho estresante. Por otra parte, las estrategias orientadas al problema propensas de presentarse cuando tales condiciones son valoradas como sensibles de cambio

Estos autores plantean varias estrategias orientadas en las emociones. En primer lugar, el apoyo social emocional, cuyo foco es la localización de respaldo moral, empatía y compasión. En segundo lugar, la asistencia de la religión es tomada como una táctica ya que contribuye como apoyo emocional y ayuda hacia el futuro a hacerse de una percepción positiva y la utilización de estrategias más proactivas, ya que la fe en un ser superior es esperanzadora debido a un principio basado en la idea del amor, se estima plenamente que, a pesar de las circunstancias, nunca estarán desamparados. Luego sigue la reinterpretación positiva, que apunta a ocuparse particularmente en la tensión emocional en lugar de abordar al estresor por lo que se puede establecer una conciliación menos estresante, lo que debería conducir al sujeto a intentar acciones de afrontamiento focalizadas en el problema. A continuación, se encuentra, la concentración y desahogo de las emociones que implica la inclinación a enfocarse en las experiencias negativas y exteriorizar esos sentimientos. En quinto lugar, la liberación cognitiva, que implica realizar una serie de tareas para distraerse e impedir pensar en el aspecto conductual. En sexto lugar, la negación que supone ignorar el estresor, lo cual a veces puede disminuir el estrés y contribuir al afrontamiento. Por último, se encuentra la instancia del descargo en fármacos tanto lícitos como ilícitos, lo que involucra por ejemplo la ingesta de alcohol o drogas para evadir al estresor (Lazarus & Folkman, 1986).

Según la teoría de Moos (1993), las estrategias de afrontamiento son multidimensionales y pueden clasificarse desde diferentes perspectivas. Una forma de

clasificación distingue entre los modos activos y los modos pasivos de enfrentar un problema, mientras que otra línea de clasificación se centra en el enfoque, diferenciando entre respuestas de afrontamiento basadas en la aproximación y en la evitación. En el caso de la aproximación, se destacan los esfuerzos cognitivos o conductuales que el individuo realiza para abordar directamente el problema, mientras que, en las respuestas de afrontamiento por evitación, la persona intenta evitar pensar en el problema o reducir la tensión a través de vías de escape. Además, esta última clasificación también considera el método utilizado, que puede ser cognitivo o conductual.

Maternidad

La maternidad no es un “hecho natural”, sino una elaboración cultural multideterminada, conceptualizada y ordenada por reglas que se deducen de las exigencias de una comunidad particular y de una época concreta. Entendida como un acontecimiento formado por discursos y costumbres sociales que fundan un ideal muy profundo que simultáneamente es resultado del género. Este ideal tiene hoy por hoy, como elementos primordiales, el instinto materno y el amor maternal. A partir de la reflexión de que la “naturaleza femenina” reside en una biología que vela por ambos elementos, la maternidad es interpretada como algo independiente del contexto, y cuyo sentido es único y siempre el mismo (Badinter, 1980).

Durante los primeros años de vida se va forjando la identidad por medio de la relación entre el individuo y su contexto, y va evolucionando a través del tiempo dependiendo de las vivencias del sujeto, los vínculos y las afirmaciones sociales dominantes (Pérez Sales, 2006). Tradicionalmente, algo que influyó en la elaboración de la identidad ha sido la noción binaria del género masculino/femenino, que conlleva la atribución de roles sociales dispares a hombres y mujeres (Garrifo Luque et al., 2018). De ahí que el rol de madre se instaura por medio de las experiencias, fuertemente transformadoras, que va percibiendo en el transcurso de la concepción, gestación, parto y crianza y por las cuales comienza a definirse una nueva

identidad materna (Paricio del Castillo y Polo Usaola, 2020). Esta delimitación se encuentra conectada a los discursos relacionados con la perspectiva de género que han prevalecido en Occidente, donde el patriarcado planteó la mirada del hombre con la razón y las mujeres con el cuerpo y sus adjudicaciones despectivas de irracionalidad, impulsividad y seducción, además de la misión reproductora y criadora (Bordo, 2001). Habitualmente se relaciona esta caracterización con la concepción de la “buena madre”, que supone que todas las mujeres disponen de un instinto que las obliga a una entrega completa de ellas por sus hijos.

Maternidad y Duelo

Se entendiendo que una pérdida es el despojo de algo que se ha tenido, un acontecimiento que se convierte en la causa de angustia, que contribuye a la concepción de prácticas experimentadas como desagradables en vista de que inducen un conjunto de reacciones físicas, psicológicas, sociales y espirituales como respuesta a la escisión de eso que ya no está (Lehmann Oliveros, 2014).

Particularmente, la pérdida de un hijo es dolorosa porque va en contra de las leyes naturales, una disposición social que señala a los hijos como quienes deben afrontar con la pérdida de sus progenitores y no por el contrario. Al quebrar esta suerte de normativa, los padres no añoran el futuro, ya que todo lo que podía haber sido no será (Schützenberger, 2011).

Asociaciones

Asociación Madres del Dolor

El contacto de madres de víctimas de hechos de delitos como secuestros extorsivos, violaciones seguidos de asesinato, accidentes viales y violencia policial, dio origen a la Asociación Madres del Dolor. El fallecimiento evitable de jóvenes y adultos dieron pie a marchas por parte de familiares exigiendo justicia y condena a quienes pronunciaron esos crímenes. Además, esos momentos de puesta en común y el compartir experiencias facilitaron

la construcción en un comienzo de relaciones empáticas y posteriormente de vínculos afectivos entre familiares de las víctimas. Ya sea solicitando, compartiendo información útil para sus causas o como muestras de solidaridad, las madres comenzaron a agruparse a partir de vivencias personales que comenzaban a ser reinterpretadas como comunes (Santamaría, 2019).

Inicialmente, sus reuniones fueron en sus hogares o en oficinas de personas cercanas. En vista de que sus reclamos alcanzaban visibilidad en la sociedad, y más familiares de víctimas recurrían en busca de asistencia, estas mujeres emprendieron la creación de una asociación que posibilitará poner en práctica acciones colectivas, puesto que su trayectoria llevó a una doble labor, por un lado, la asistencia de familiares y por otro la divulgación de justicia y seguridad, que pusieron de manifiesto la necesidad de una mayor estructura (Lamarque y Álvarez, 2018).

Desde el año 2005 forman una asociación civil sin fines de lucro con sede en la localidad de Florida, partido de Vicente López, provincia de Buenos Aires. En sus orígenes la asociación estuvo conformada por once madres, aunque actualmente participan activamente siete de ellas: Isabel Brito Yaconis, Marta Canillas, Viviam María Perrone, Silvia Irigaray, Nora Ester Ribaudó, Silvia Andrea Fredes, Castorina Elvira Torres (Asociación Civil Madres del Dolor, s/f)

Asociación Madres en Lucha

Esta organización se encuentra conformada por madres cuyos hijos han perdido la vida producto de la violencia institucional. Tuvo sus orígenes en el año 2013, y está conformada por mujeres de diferentes puntos de la provincia de Buenos Aires. Tienen como propósito luchar por el esclarecimiento de crímenes impunes en distintos puntos del país y además promover medidas que permitan a las autoridades proceder con estándares de actuación judicial basados en el sistema universal y regional de derechos humanos (Programa de capacitación y Fortalecimiento para Organizaciones Sociales y Comunitarias, 2023).

Ellas narran que sus pérdidas y la búsqueda de justicia las llevó a unirse con mujeres que vivieran las mismas circunstancias. Esta unión hizo que conformen dicha asociación para poder brindar orientación, asesoramiento jurídico y acompañamiento a familiares de víctimas de delitos conocido como “gatillo fácil” (Asorey y Mársico, 2019). También la impulsión de políticas públicas orientadas al fortalecimiento del rol de la víctima en el proceso penal, asimismo interactuar con el Poder Judicial para facilitar el acceso a la justicia de las víctimas y evitar nuevas victimizaciones articulando con otras áreas del Estado para garantizar una mayor integralidad en el acompañamiento de las personas (Secretaría de Derechos Humanos, 2020)

Metodología

Diseño

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental, alcance correlacional, y de corte transversal. El enfoque de este estudio es cuantitativo, ya que se trabaja a través de una idea delimitada y recortada de la realidad, planteando un problema de investigación concreto, junto con sus objetivos y una hipótesis de investigación, formulada cómo posible respuesta a la pregunta establecida, que posteriormente, se confirma o refuta, basándose en el análisis de los resultados obtenidos en la recolección de datos más el marco teórico.

El diseño de la investigación es de tipo no experimental debido a que no se manipulan las variables, sino que se trabaja sobre la realidad que ya está definida. Se mide la variable en un contexto sin intervención externa.

El alcance es correlacional, ya que se busca estudiar la relación que existe entre dos o más variables en un contexto específico. Por último, el corte es transversal, debido a que la recolección de datos se da en una sola oportunidad, en un tiempo único, siendo su propósito describir variables y su incidencia de interacción en un momento dado (Hernández-Sampieri, 2014).

Participantes

La muestra fue seleccionada adoptando un muestreo no probabilístico, intencional. En este tipo de muestreo los elementos no son elegidos desde la probabilidad, sino de causas que se relacionan con las características de la investigación o los propósitos del investigador y un deliberado esfuerzo de obtener muestras representativas, mediante la inclusión de grupos supuestamente típicos. Se selecciona directa o intencionalmente los individuos de la población

para que esta muestra sea lo más característica posible, a los efectos de lo que se desee investigar (Vieytes, 2004).

La población de estudio fueron las mujeres que forman parte de la Asociación Madres del Dolor, cuyos hijos fueron víctimas de hechos de delitos como secuestros extorsivos, violaciones seguidas de asesinato, accidentes viales y violencia policial; y las Madres en Lucha contra la impunidad, cuyos hijos fueron víctimas de la violencia institucional.

La muestra estuvo conformada por N= 11 participantes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: mujeres que sean parte de la asociación Madres del Dolor y/o Madres en Lucha, que hayan perdido de manera inesperada un familiar con primer grado de consanguinidad. En cuanto a los criterios de exclusión, se decidió dejar por fuera de la muestra a madres que se encontraban bajo tratamiento médico y/o farmacológico por algún diagnóstico de patologías de salud mental.

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico confeccionado ad-hoc compuesto por preguntas sobre la madre (edad, estado civil, lugar de residencia, cantidad de hijo/s, nivel de escolaridad, asociación a la que pertenece) y preguntas sobre el hijo fallecido (edad, sexo, motivo del fallecimiento).

Inventario de Afrontamiento (CRI-Y) desarrollado por Moos (1993) en su adaptación argentina realizada por Ongarato et al. (2009). Este inventario cuenta con 22 ítems que evalúan cuatro dimensiones de afrontamiento al estrés, por aproximación y evitación del problema de un modo cognitivo y conductual. La primera, es afrontamiento por aproximación cognitiva, la cual abarca los ítems 1, 3, 10, 11, 14, 16, 17; luego se encuentra afrontamiento por aproximación conductual con los ítems 2, 4, 6, 12, 15, 18; en tercer lugar se ubica afrontamiento por evitación cognitiva con los ítems 7, 8, 13, 19, 20; y por último, afrontamiento por evitación conductual con ítems 5, 9, 21, 22. Al comienzo del inventario se le solicita al individuo que desarrolle

cómo actúa cuando se presenta un problema importante en tu vida, invitando a pensar en el problema o situación más difícil que tuviste en los últimos 12 meses, recalcando que lo haga con suma sinceridad. Seguidamente, se encuentran los 22 ítems a responder utilizando un formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos, donde 0= nunca, 1= pocas veces, 2= muchas veces y 3= siempre. Las puntuaciones para cada dimensión se obtienen por la sumatoria de los valores asignados a los ítems, concluyendo que, a mayor puntuación, mayores estrategias de afrontamiento. Ongarato y colaboradores (2009) tradujeron el instrumento original en inglés al español para luego evaluarlo mediante jueces expertos, junto con una administración piloto. Se evaluó la homogeneidad de los elementos, la estructura factorial y el ajuste de los datos ($KMO=.79$ y Test de Bartlett significativo). Se hallaron valores de una consistencia interna adecuada, con valores alfa de Cronbach entre 0.53 y 0.66 (Ongarato et al., 2009).

Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD) desarrollado por Faschingbauer et al. (1987) en su adaptación al castellano realizada por García García et al. (2005). Este cuestionario consta de 21 ítems con cinco categorías de respuesta de tipo Likert que van desde 1= “completamente falso” hasta 5= “completamente verdadero”. Para identificar las fases del duelo el inventario tiene dos apartados. El primero, llamado “Trastornos pasados debido a una pérdida”, consta de ocho ítems que aluden a la conducta y los sentimientos en la etapa posterior cercana a la pérdida, cuya puntuación varía entre 8 y 40. La segunda parte, denominada Duelo actual, cuenta con 13 ítems referidos a sentimientos actuales, cuya puntuación varía entre los 13 y los 65 puntos. Adicionalmente, se puntúa la escala total, siendo “bajo” del 0 al 34, “medio” del 35 al 69, y “alto” del 70 al 105. García García et al. (2005) tradujeron y retrotradujeron ITRD del inglés americano al habla hispana y lo compararon con otra versión al español. Todos los ítems menos uno, ofrecieron saturaciones $> 0,40$ a los 2 factores extraídos de la rotación Varimax; además, las 2 escalas del ITRD correlacionaron positivamente ($p < 0,05$) con todas las escalas clínicas de un instrumento similar de experiencias de duelo. La confiabilidad fue

valorada calculando los coeficientes alfa de Cronbach de las dos escalas, los cuales fueron de 0.73 para la parte I y de 0.86 para la parte II (García García et al., 2005).

Procedimiento

Una vez definido el enfoque de investigación, los objetivos, la hipótesis, la pregunta de investigación y garantizado el acceso a la muestra, se efectuó la recolección de datos de manera presencial en cada una de las sedes, pero también en algunos casos de manera virtual a través de un cuestionario autoadministrado diseñado con la plataforma Google Forms, que fue compartido mediante link de acceso en otros medios de comunicación como email y WhatsApp. La participación de los colaboradores fue voluntaria, se detalló el objetivo general de la investigación y se garantizó la confidencialidad de los datos, aclarando que los mismos serían utilizados únicamente con fines académicos-científicos.

Quienes se interesaron en participar del estudio, aceptaron un consentimiento informado en el que se detallan las condiciones de participación. Se les informó además que una vez terminado el estudio podrían solicitar información, si así lo desearan. Los instrumentos fueron administrados durante el mes de marzo del año 2024, respetando el siguiente orden de administración: el cuestionario sociodemográfico, seguido del Inventario de Afrontamiento (CRI-Y) y, finalmente, el Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD).

Análisis de Datos

Se utilizó el software IBM-SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) en su versión 26. En primer lugar, se realizó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para evaluar la distribución de las variables y sus dimensiones, observando que podía asumirse normalidad en cada una de ellas ($\text{sig} > .05$). Sin embargo, siendo que la muestra es pequeña, se decidió utilizar estadísticos no paramétricos para las comparaciones entre grupos (U de Mann Whitney) y las correlaciones entre variables (Rho de Spearman).

Resultados

En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de las madres entrevistadas y algunos datos de su experiencia de duelo. Para tal descripción se utilizaron frecuencias y porcentajes. Las madres tenían edades comprendidas entre 44 y 74 años ($M=62.73$; $DT=10.33$) y sus hijos entre 6 y 25 años ($M=18.09$; $DT=5.58$) al momento de su fallecimiento. Por último, en cuanto al tiempo de duelo, las madres llevaban entre 6 y 28 años desde la pérdida de sus hijos, con un promedio de 19.55 años.

Tabla 1.

Caracterización de la muestra según datos sociodemográficos.

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Estado civil	Soltera	1	9.1
	Casada	4	36.4
	Separada	5	45.5
	Viuda	1	9.1
Lugar de residencia	CABA	6	54.5
	GBA	4	36.4
	Otras provincias	1	9.1
Hijos/as	Un solo hijo/a	2	18.2
	Más de un hijo/a	9	81.8
Nivel educativo de la madre	Primario completo	3	27.3
	Secundario incompleto	1	9.1
	Secundario completo	4	36.4
	Terciario completo	1	9.1
	Universitario incompleto	2	18.2
Asociación a la que pertenece	Madres del Dolor	7	63.6
	Madres en Lucha	4	36.4
Sexo del hijo/a fallecido	Femenino	3	27.3
	Masculino	8	72.7
Motivo del fallecimiento	Violación seguida de muerte	1	9.1
	Violencia institucional	5	45.5
	Secuestro seguido de muerte	1	9.1
	Asesinato	1	9.1
	Siniestro vial	2	18.2
	Deficiencia del control público de la seguridad urbana	1	9.1
Resolución judicial	Si	7	63.64
	No	4	36.36

En la Tabla 2 se presenta la descripción de las variables de estudio con sus respectivas dimensiones. Para ello se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión tales como media, desvío típico, puntajes mínimos y máximos.

Tabla 2.

Descripción de las variables de estudio.

	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>Mín.</i>	<i>Máx.</i>
Afrontamiento por aproximación cognitiva	11.36	5.20	4	21
Afrontamiento por aproximación conductual	8.00	3.00	4	13
Afrontamiento por evitación cognitiva	6.55	3.91	1	15
Afrontamiento por evitación conductual	5.36	3.41	0	11
Trastornos pasados debido a una pérdida	24.55	7.24	14	35
Trastornos actuales debido a una pérdida	54.82	7.98	43	65

Nota. M=media; DT=desvío típico; Mín.=mínimo; Máx.=máximo.

Debido a que el instrumento de duelo presenta puntajes de corte para la escala total, en la Tabla 3 se presentan las frecuencias y porcentajes de cada categoría, considerando si las madres se encuentran afectadas por el duelo en un nivel bajo, moderado o alto.

Tabla 3.

Categorías del duelo según el grado de afectación.

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Bajo	0	0.0
Medio	3	27.3
Alto	8	72.7

En la Tabla 4 se presentan las comparaciones según la cantidad de hijos de las madres participantes. Utilizando la prueba U de Mann Whitney, se observó una diferencia significativa en la estrategia de afrontamiento por aproximación cognitiva. Los puntajes fueron mayores para aquellas madres que tenían más de un hijo, en comparación, con aquellas que solo tenían a su hijo fallecido.

Tabla 4.

Comparación entre grupos según cantidad de hijos.

	Un solo hijo <i>Rango prom.</i>	Más de un hijo <i>Rango prom.</i>	Z	Sig.
Afrontamiento por aproximación cognitiva	1.75	6.94	-2.013	.044

Nota. Prueba U de Mann Whitney.

En la Tabla 5 se presentan las comparaciones según la asociación a la que pertenecen las madres. Utilizando la prueba U de Mann Whitney, se observó una tendencia a obtener diferencias significativas en la estrategia de afrontamiento por evitación cognitiva. Los puntajes fueron mayores para las Madres en Lucha.

Tabla 5.

Comparación entre grupos según asociación a la que pertenecen.

	Madres del Dolor <i>Rango prom.</i>	Madres en Lucha <i>Rango prom.</i>	Z	Sig.
Afrontamiento por evitación cognitiva	4.43	8.75	-2.088	.037

Nota. Prueba U de Mann Whitney.

En la Tabla 6 se presentan las comparaciones según la resolución del caso. Utilizando la prueba U de Mann Whitney, se observó una diferencia significativa en la estrategia de afrontamiento por aproximación cognitiva. Los puntajes fueron mayores para aquellas madres cuyos casos tuvieron una resolución judicial.

Tabla 6.

Comparación entre grupos según resolución judicial.

	Hubo juicio <i>M</i>	No hubo juicio <i>M</i>	Z	Sig.
Afrontamiento por aproximación cognitiva	7.71	3.00	-2.278	.023

Nota. Prueba U de Mann Whitney.

Cabe resaltar que las demás variables sociodemográficas comparadas (por ejemplo: estado civil) no dieron lugar a diferencias estadísticamente significativas entre grupos, por lo que no se presentaron las tablas de resultados.

En la Tabla 7 se presentan las relaciones entre las variables de estudio utilizando la prueba Rho de Spearman. Los resultados no arrojaron correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y los tipos de duelo. No obstante, se observó que los trastornos pasados debido a una pérdida resultan mayores a menor edad del hijo/a fallecido/a.

Tabla 7.

Correlación entre variables de estudio.

	1 Aprox. cog.	2 Aprox. cond.	3 Evitación cog.	4 Evitación cond.	5 Trast. pasados	6 Trast. actuales	7 Duelo total	8 Edad del hijo/a
1. Aprox. cognitiva	-	.069	.472	-.206	-.090	-.303	-.065	.326
2. Aprox. conductual		-	.149	.612*	-.032	.097	.195	.144
3. Evitación cognitiva			-	-.419	.023	.447	.584	.144
4. Evitación conductual				-	-.482	-.414	-.323	.453
5. Trast. pasados					-	.609*	.585	-.636*
6. Trast. actuales						-	.778**	-.299
7. Duelo total							-	-.360
8. Edad del hijo/a								-

*Nota. Prueba Rho de Spearman. ** $p < .01$, * $p < .05$.*

Discusión

El propósito principal de esta sección es reflexionar sobre los resultados obtenidos, los cuales fueron presentados en el apartado anterior. Para lograrlo, se establecerá una conexión teórica entre los diferentes objetivos de investigación y los principales hallazgos del trabajo, argumentándolos o contrastándolos con los antecedentes y el marco teórico previamente examinado. Cabe resaltar que el objetivo general del estudio fue describir y relacionar las estrategias de afrontamiento y el tipo de duelo de las Madres del Dolor y las Madres en Lucha ante la pérdida de sus hijos de manera inesperada en un hecho violento. Dicho objetivo se desglosó en cuatro objetivos específicos y dos hipótesis.

El primer objetivo específico se propuso identificar y describir las estrategias de afrontamiento que presentan las Madres del Dolor y las Madres en Lucha. Para ello se analizaron los promedios de puntajes obtenidos por las participantes en cada una de las estrategias de afrontamiento, observando que las estrategias de aproximación, cognitiva y conductual en segundo lugar, eran las más utilizadas. Las estrategias de afrontamiento por evitación cognitiva tenían menores puntajes y, por último, se encontraba la evitación conductual como la estrategia menos utilizada. En este sentido, puede argumentarse que las madres que han perdido un hijo de manera inesperada en un hecho violento realizan esfuerzos cognitivos, en primera instancia, y, en menor medida, conductuales para abordar directamente el problema y procesar la experiencia traumática (Moos, 1993). Al respecto, Bermejo et al. (2011) indican que estas estrategias centradas en el problema son características de los procesos de duelo que se desarrollan de manera típica, mientras que las estrategias centradas en la emoción suelen asociarse con los duelos patológicos. Se estima que las estrategias de aproximación cognitiva pueden ayudar a las personas a encontrar un sentido en lo sucedido, lo que les permite procesar el dolor de una manera más constructiva. Por su parte, las estrategias

conductuales pueden orientar a tomar medidas concretas para hacer frente al trauma y comenzar el proceso de recuperación.

El segundo objetivo específico buscó determinar el tipo de duelo que presentan las Madres del Dolor y las Madres en Lucha. Al comparar las medias obtenidas por las mujeres participantes, se halló que los promedios resultaban mayores para la dimensión trastornos actuales debido a una pérdida. Esta categoría hace referencia a los síntomas que la persona puede experimentar en el momento presente como resultado de la pérdida de un ser querido. Entre ellos, puede mencionarse ansiedad, depresión, dificultades para concentrarse, tristeza persistente, dificultades para dormir, cambios en el apetito, sentimientos de culpa o auto reproche, entre otra sintomatología que puede resultar indicativas de un duelo complicado o prolongado. Este hallazgo resalta la importancia de investigar la temática, sobre todo cuando se trata de una población que puede requerir intervención terapéutica o apoyo especializado. Debe tenerse en cuenta lo expuesto por Schützenberger (2011), quien señala que la pérdida de un hijo es especialmente dolorosa porque desafía el orden natural de la vida, que establece que los hijos deberían sobrevivir a sus padres. Esta expectativa social hace que los padres se enfrenten a un duelo único, en el cual no solo lamentan la pérdida presente, sino también todas las posibilidades y sueños futuros que ahora nunca se concretarán (Roitman et al., 2002).

Continuando con el tercer objetivo específico, se evaluó si existen diferencias en las estrategias de afrontamiento de las mujeres de la muestra según su estado civil y si tenían o no más hijos. Los resultados obtenidos no mostraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al estado civil de las mujeres de la muestra. Sin embargo, se halló que la estrategia de afrontamiento por aproximación cognitiva era más utilizada en las madres que tenían otros hijos además del hijo fallecido.

Sobre estos hallazgos, puede contemplarse lo expuesto por Pabón Díaz (2019), quien llegó a la conclusión de que las estrategias de afrontamiento pueden variar considerablemente

según la historia personal, la edad, la cultura, la religión, el contexto, la personalidad y otras variables individuales de cada persona. Asimismo, recibir apoyo social por parte de la familia frente a la pérdida de un ser querido resulta una herramienta sumamente valiosa para reducir la angustia y generar alternativas de afrontamiento (Moreno & Itzel, 2018). Por este motivo, puede entenderse que las madres que tenían más de un hijo utilicen mayores estrategias de afrontamiento, considerando que pueden sentirse más apoyadas en su sistema familiar.

El cuarto objetivo específico tuvo como propósito precisar si existe relación entre las estrategias de afrontamiento y el tipo de duelo de las Madres del Dolor y las Madres en Lucha ante la pérdida de sus hijos de manera inesperada en un hecho violento. En esta línea, el análisis de correlaciones no arrojó resultados significativos en cuanto a la asociación entre las variables de estudio o entre sus dimensiones, por lo que se refutó la hipótesis 1 sobre una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y la dimensión del duelo: trastornos pasados asociados a una pérdida. Dicho supuesto fue propuesto en función de los resultados de varios antecedentes que llegaban a conclusiones similares (Pabón Díaz, 2019; Moreno & Itzel, 2018).

La no confirmación de la hipótesis se ha explicado de forma alternativa, partiendo de algunos aspectos a considerar. En primer lugar, el tiempo transcurrido desde la pérdida resulta un factor a destacar, ya que, es posible que, con el paso del tiempo, las madres hayan desarrollado y aplicado diferentes estrategias para hacer frente a su dolor, independientemente del tipo de duelo. La evolución de sus estrategias de afrontamiento con el correr de los años podría afectar la asociación de esta variable con el proceso de duelo.

Además, la muestra utilizada en el estudio fue limitada en términos de tamaño, lo que pudo introducir sesgos en los resultados. Dado que el estudio se centró en un grupo muy específico de participantes, es posible que el número total haya sido insuficiente para detectar relaciones significativas entre las variables estudiadas. Por último, debe recordarse la naturaleza compleja y multifacética del proceso de duelo (Falagán Nuria, 2014). Otros factores

como la resiliencia (Bermejo et al., 2011), la capacidad de encontrar significado en la pérdida y la naturaleza misma del vínculo con el hijo fallecido podrían influir en la forma en que cada madre experimenta y maneja su duelo.

Para finalizar, se tomaron los aportes de Piasek et al. (2016) y se propuso la hipótesis 2 de investigación sobre mayores estrategias de afrontamiento en las madres cuyos casos tuvieron resolución judicial, en comparación con aquellos casos que no la tuvieron. Estos autores exploraron el duelo de los familiares de desaparecidos, examinando cómo enfrentaron la falta de confirmación de la muerte, la ausencia de rituales funerarios y la dificultad para obtener justicia en un contexto de silencio social y mediático. Como resultado de su estudio llegaron a la conclusión, de que los juicios y, en ocasiones, la falta de resolución de las causas por hechos violentos tiene efectos traumáticos negativos y pueden causar síntomas de ansiedad en las familias de las víctimas. En este sentido, los hallazgos no permitieron confirmar la hipótesis dado que no se observaron diferencias significativas entre las madres con juicios resueltos y las madres cuyas causas aún no tenían resolución. Nuevamente se infiere que esto puede deberse a la población específica y el número reducido de casos.

Limitaciones y Recomendaciones

En este apartado se pretende identificar las limitaciones que enfrentó la presente investigación, partiendo del escaso estudio existente sobre las variables de Estrategias de Afrontamiento y Duelo en relación con esta muestra tan particular en el campo de la Psicología. Al abordar este tema, se pueden distinguir las siguientes restricciones:

Una de las primeras delimitaciones se encuentra relacionada con el número muestral, ya que el presente estudio cuenta con la participación de 11 individuos que conforman la muestra. Es necesario tener en cuenta que esta población es de difícil de acceso, por ser sumamente específica, porque muchas mujeres viven a largas distancias, y también por el hecho de que la participación en un estudio de estas características podría sensibilizar a las

madres, aumentar su vulnerabilidad y poner a flor de piel un gran abanico de emociones. No obstante, se intentó abordar estas limitaciones mediante un enfoque de administración virtual, lo que permitió recolectar datos de participantes en distintos lugares del país, algo que no hubiera sido posible de manera presencial. En futuras investigaciones, se espera poder acceder a muestras de mayor tamaño y explorar otros vínculos cercanos no considerados en este estudio, como padres u otros familiares directos. Asimismo, se sugiere continuar investigando, teniendo en cuenta las variables sociodemográficas observadas en este trabajo, aplicándolas a otras muestras, ya sea con más participantes o involucrando otros vínculos familiares con la persona fallecida, con el objetivo de determinar si los resultados de la comparación entre grupos se mantienen consistentes.

Finalmente, es esencial mencionar otra limitación asociada a la recopilación de datos. En esta investigación, se emplearon escalas autoadministrables para recabar información, lo que proporciona datos en términos de niveles y deja de lado aspectos relacionados con las experiencias subjetivas de cada madre, las cuales podrían enriquecer el trabajo. Estas vivencias podrían ser exploradas mediante metodologías cualitativas o mixtas, utilizando instrumentos como entrevistas semiestructuradas en conjunto con otras escalas de evaluación. Por lo tanto, se espera que en futuras investigaciones se puedan incorporar narraciones o testimonios que complementen adecuadamente los inventarios.

Conclusiones

El duelo en madres se percibe y se vivencia como un vacío, encarnando uno de los dolores más grandes puesto que con esta pérdida se renuncia a los sueños y la esperanza de un futuro. Indudablemente, el proceso de duelo se experimenta profundamente y se sufre intensamente. En el caso del duelo maternal, implica el dolor por un pasado repleto de recuerdos y la angustia por un futuro que nunca se materializará. Como Borges expresó, "hay una sola cosa que no existe, y es el olvido".

Referencias Bibliográficas

- ACERCA DE NOSOTRAS. *Asociación Civil Madres del Dolor*. (s/f). Recuperado el 8 de diciembre de 2023, de <https://www.madresdeldolor.org.ar/about>
- Asorey, S. y Mársico, A. L. (2019, 28 de agosto). Basta de doctrina Chocobar: masiva marcha de familiares victimas de gatillo fácil. Agencia Paco Urondo.
<https://www.agenciapacourondo.com.ar/violencia-institucional/basta-de-doctrina-chocobar-masiva-marcha-de-familiares-de-victimas-de>
- Badinter, E. (1981). *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós-Pomaire.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7247544.pdf>
- Bermejo, J. C. et al., (2011). Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. *Revista de psicoterapia*, 22(88), 85-96.
- Bordo S. (2001). El feminismo, la cultura occidental y el cuerpo. *Revista de estudios de género La ventana*;14: 7-81. <https://www.redalyc.org/pdf/884/88412394003.pdf>
- Bowlby, J. (1993). *La pérdida afectiva*. Paidós, Barcelona.
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(3), 163-176. ISSN 1137-6627.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272007000600012
- Daroqui, A. (2003). Las seguridades perdidas. Argumentos. *Revista de crítica social*, (2), 1-8.
Psicología Social, 21 (3): 285-297.
<https://www.pauperez.cat/tematico/articulos/psicoterapia/reflexiones-sobre-el-concepto-de-identidad-e-identidad-etnica/>

Echeburúa, E., y Herrán Boix, A. (2007). ¿Cuándo el duelo es patológico y cómo hay que tratarlo? *Análisis y Modificación de la Conducta*, 33(147), 31-50

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2388069>

Falagán, N. (2014). *El duelo: diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado*. [Tesis de grado. Universidad de Cantabria]. Repositorio Abierto de la Universidad de Cantabria

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%20FALAGAN%2C%20NURIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fonnegra, I. (2001). *De cara a la muerte. Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente*. Andres Bello. <https://es.scribd.com/document/477892132/De-Cara-A-La-Muerte-Fonnegra-De-Jaramillo-Isa-pdf>

Freud, S. (1917). Duelo y Melancolía. *Obras completas*, 14, 241-256. Buenos Aires. Amorrortu editores.

Garrido Luque, A., Álvaro Estramiana, J. L., y Rosas-Torres, A. R. (2018). Estereotipos de género, maternidad y empleo: un análisis psicosociológico. *Pensando Psicología*, 14(23).

Klein, M. (1940). El duelo y su relación con los estados maníaco-depresivos. En: Amor, culpa y reparación. *Obras completas*. Tomo II. Buenos Aires: Paidós.

Lacan, J. (1963). Seminario X: La angustia.

<https://lacanterafreudiana.com.ar/2.1.4.25%20CLASE-25%20%20S10.pdf>

Lamarque, A. H., y Álvarez, N. L. (2018). Organizaciones de la sociedad civil y la cuestión securitaria: el caso de la Asociación Civil Madres del Dolor. *X Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata* (Ensenada, 5 al 7 de diciembre de 2018).

- Lehmann Oliveros O. (Edit.) (2014). *Acompañar la finitud. Optimismo, sentido y trascendencia ante la incertidumbre del dolor, el sufrimiento y la muerte*. (1° ed). San Pablo.
- López, M. (2012). Sueño, duelo y creación en las obras de Isabel Allende. *Sociedad de psicoterapia y psicoanálisis del centro A.C.* <http://www.sopac-leon.com/soppac/Articulos%5C6.-SUE.pdf>
- Macías et al. (2013). *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico*. *Psicología desde el caribe*, 123- 145.
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Moreno, A., y Itzel, L. (2018). *Estrategias de afrontamiento en madres que han perdido un hijo por muerte inesperada*. Universidad Autónoma macia del Estado de México.
- Ongarato, P., de la Iglesia, G., Stover, J. B., y Fernández Liporace, M. (2009). Adaptación de un inventario de estrategias de afrontamiento para adolescentes y adultos: an adaptation to adolescent and adult population. *Anuario de investigaciones*, 16, 383-391.
- Ornstein, A. (2012). La lápida ausente. Reflexiones sobre el duelo y la creatividad. *Aperturas Psicoanalíticas*, 1-15.
- Pabón Díaz, C. A. (2017). *Exploración de estrategias de afrontamiento en padres de familia en duelo por muerte de hijo/a adolescente 15 a 19 años* [Tesis de Grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional.
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/f118d5a5-f01c-4567-acc1-c70f6f66cae4/content>
- Paricio del Castillo, R. y Polo Usaola, C. (2020). Maternidad e identidad materna: deconstrucción terapéutica de narrativas. *Revista de la Asociación Española de*

Neuropsiquiatría, 40(138), 33-54. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211->

573520200020003

Pérez Sales P. (2006). Reflexiones sobre el concepto de identidad e identidad étnica. *Revista de Psicología Social*, 21 (3): 285-297.

<https://www.pauperez.cat/tematico/articulos/psicoterapia/reflexiones-sobre-el-concepto-de-identidad-e-identidad-etnica/>

Piasek, S. L. (2015). El duelo ante la ausencia del cuerpo. *VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires*. <https://www.aacademica.org/000-015/52.pdf>

Programa 127 – 18 de julio 2013 | Programa de Capacitación y Fortalecimiento para

Organizaciones Sociales y Comunitarias. (2013, 18 julio).

<https://programadecapacitacion.sociales.uba.ar/2013/07/18/programa-127-18-de-julio-2013/>

Pichot, P. (1995). *DSM-IV: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*.

Masson, Barcelona. <https://apunteca.usal.edu.ar/id/eprint/1895/>

Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la lengua española*. Edición del

tricentenario. <https://dle.rae.es/estr%C3%A9s>

Roccataglia, S. (2000). *Un hijo no puede morir: la experiencia de seguir viviendo*. Ed.

Random House Mondadori.

Roitman, A.; Armus, M. y Swarc, M. (2012). El duelo por la muerte de un hijo. *Revista internacional de Psicoanálisis Aperturas*. (12).

<https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000216>

Rojas S. (2005) *El manejo del duelo*. Editorial Norma.

<https://books.google.com.cu/books?id=GUj12B3PyLkC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>

Santamaria, R. (2019). De lo personal a lo colectivo. Las demandas de justicia de la Asociación civil Madres del Dolor de la Ciudad de Buenos Aires. *Trabajo y sociedad*, (32), 343-357.

Schützenberger, A. A. y Bissone Jeufroy, E. (2011). *Salir del duelo. Superar el dolor y reaprender a vivir*. (1° ed.). Taurus.

Secretaria de Derechos Humanos. (2022, 21 enero). Reunión con madres en lucha contra la impunidad. Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/reunion-con-madres-en-lucha-contra-la-impunidad>

Vedia Domingo, V. (2016). Duelo patológico factores de riesgo y protección. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 6(2), 12-34.
https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/revista092016.pdf

Worden. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.
https://www.funeralnatural.net/sites/default/files/libro/fichero/williamworden_duelo.pdf

Anexos

Anexo I. Consentimiento Informado

Doy consentimiento de que los datos que aporte a esta investigación serán anónimos, voluntarios que una vez finalizada la investigación puede solicitar información de la misma, también comprendo que la información obtenida será utilizada sólo con fines académicos:

__Si

__No

Anexo II. Cuestionario de Datos Sociodemográficos

Participante N°:

Edad: _____

Sexo: _____

Estado civil: _____

Cantidad de hijo/s: _____

Nivel educativo: _____

Ocupación: _____

Hijo/a fallecido

Edad: _____

Sexo: _____

Nivel de escolaridad: _____

Ocupación: _____

Descripción de los hechos: _____

Anexo III. Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI-Y)

Parte 1

Aquí encontrarás preguntas referidas a cómo actúas cuando se te presenta un problema importante en tu vida. Pensá en el problema o en la situación más difícil que tuviste en los últimos 12 meses. Describí brevemente este problema en los renglones que figuran debajo. Si no tuviste ninguno muy importante, describí alguno de menor importancia que te haya pasado. Es muy importante que respondas con la mayor sinceridad.

Parte 2

Ahora leé cuidadosamente cada pregunta y contestá con qué frecuencia actuaste como se indica en cada caso frente al problema que describiste en la Parte 1. En las hojas siguientes, marcá con una cruz o tilde la respuesta correspondiente. No hay respuestas correctas o incorrectas, sé sincero al contestar.

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1. ¿Te dijiste cosas a vos mismo/a para darte ánimo?				
2. ¿Hablaste con alguno de tus padres o				

familiares sobre eso?				
3. ¿Te dijiste a vos mismo/a que las cosas podrían estar peor?				
4. ¿Hablaste con algún amigo/a sobre el problema?				
5. ¿Trataste de hacer nuevos amigos durante ese período?				
6. ¿Hablaste con algún adulto, como un profesor, entrenador, médico, terapeuta o sacerdote?				
7. ¿Soñabas despierto/ a o tratabas de imaginar que las cosas estaban mejor de lo que realmente estaban?				
8. ¿Pensabas en que iba a ser el destino el que decidiera cómo saldrían las cosas?				
9. ¿Empezaste a leer para entretenerte?				
10. ¿Pensabas acerca de cómo podrían llegar a salir las cosas?				
11. ¿Pensabas mucho acerca de que estabas mejor que otras personas con el mismo problema?				
12. ¿Buscaste la ayuda de otros chicos o grupos con el mismo tipo de problemas?				
13. ¿Dejaste para más adelante el pensar sobre la situación, aunque sabías que tarde o temprano lo ibas a tener que hacer?				
14. ¿Trataste de convencerte a vos mismo/a de que las cosas mejorarían?				
15. ¿Le pediste a un amigo/a o pareja que te ayudara a solucionar el problema?				
16. ¿Pensaste acerca de las nuevas dificultades que se te podían presentar?				
17. ¿Pensaste en qué forma esta situación podría cambiar tu vida para mejor?				
18. ¿Le pediste a alguien que comprendiera tu problema?				

19. ¿Trataste de negar cuán serio era el problema realmente?				
20. ¿Perdiste la esperanza de que las cosas volvieran a ser como antes?				
21. ¿Encontraste nuevas formas de disfrutar la vida?				
22. ¿Escuchaste música como forma de ayudarte a enfrentar el problema?				

Anexo IV. Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD)

Parte I: Comportamiento en el pasado

Por favor, sitúese mentalmente en la época en que el fallecido murió y responda a las siguientes cuestiones sobre sus sentimientos y su forma de actuar durante ese tiempo.

	Completamente verdadero	Verdadera en su mayor parte	Ni verdadera ni falsa	Falsa en su mayor parte	Completamente falsa
Tras su muerte me costaba relacionarme con algunas personas.					
Tras su muerte me costaba concentrarme en mi trabajo.					
Tras su muerte perdí el interés en mi familia, amigos y actividades fuera de casa					
Tenía la necesidad de hacer las cosas que él/ella había querido hacer.					
Después de su muerte estaba más irritable de lo normal.					

En los tres primeros meses después de su muerte me sentía incapaz de realizar mis actividades habituales.					
Me sentía furioso/a porque me había abandonado.					
Tras su muerte me costaba trabajo dormir					

Parte II: Sentimientos actuales

Por favor, sitúese mentalmente en la Época en que el fallecido murió y responda a las siguientes cuestiones sobre sus sentimientos y su forma de actuar durante ese tiempo.

	Completamente verdadero	Verdadera en su mayor parte	Ni verdadera ni falsa	Falsa en su mayor parte	Completamente falsa
Todavía tengo ganas de llorar cuando pienso en él/ella					
Todavía me pongo triste cuando pienso en él/ella.					
No puedo aceptar su muerte					
A veces la/le echo mucho de menos					
Todavía me resulta doloroso traer a la memoria su recuerdo.					
A menudo me quedo					

ensimismado pensando en él/ella.					
Lloro a escondidas cuando pienso en él/ella					
Nadie podrá ocupar jamás el lugar que él/ella ha dejado en mi vida.					
No puedo dejar de pensar en él/ella					
Creo que no es justo que haya muerto.					
Las cosas y personas que me rodean me hacen recordarla					
Soy incapaz de aceptar su muerte					
A veces me invade la necesidad de que él o ella esté conmigo.					