UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS

TESIS DE GRADO

"CRECIMIENTO POST TRAUMÁTICO EN PADRES Y MADRES DE BUENOS AIRES QUE PERDIERON UN HIJO"

Alumna: Karina Martínez

Directora: Rocio Gruppi

Fecha de presentación: Octubre 2021

Título a obtener con la presentación de la tesis: Licenciatura en Psicología

Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a mi familia por su apoyo constante e incondicional durante este proceso. A Mariana por la escucha, la guía, por sostenerme y por acompañar este trabajo tramo a tramo. A Carolina y Daiana, por hacer de este, un recorrido lleno de risas. A Sabrina y Agostina por creer en mí. A David por el aliento y la confianza.

A Rocío, mi tutora, por la paciencia, el ánimo, la guía, el compromiso y su dedicación.

A los participantes que se abrieron para compartir desinteresada y amorosamente su experiencia.

Especialmente a Ana y a Tobías.

A todos ¡GRACIAS!

Resumen

El objetivo del presente trabajo de investigación fue conocer y comparar la presencia de Crecimiento Postraumático en padres y madres de Buenos Aires que perdieron un hijo. Calhoun y Tedeschi (1999) definen el Crecimiento Postraumático como el cambio positivo y significativo que experimentan las personas luego de atravesar una situación traumática. Se trata de un desarrollo que logran los individuos y que se encuentra por encima de su funcionamiento previo, poniendo el acento en que dicho crecimiento se produce luego de una vivencia traumática y no como mero resultado de un proceso de desarrollo natural.

Recientes estudios señalan que, un gran porcentaje de personas informan haber experimentado procesos de crecimiento personal, después de haber vivido una experiencia traumática como lo es el duelo (Tedeschi & Calhoun, 1996).

La muestra del presente trabajo estuvo compuesta por 101 personas, 62 madres y 39 padres enmarcados dentro de los rangos señalados y distribuidos a su vez por género a quienes se les administró un cuestionario confeccionado ad hoc para recabar datos sociodemográficos y el Inventario de Crecimiento Postraumatico (Calhoun & Tedeschi, 1996; adaptación argentina: Esparza Baigorri et al., 2016).

Los resultados obtenidos permitieron confirmar que tanto padres como madres, presentan elevados niveles de Crecimiento Postraumático luego de haber perdido un hijo, siendo el grupo de madres el que presentó mayores niveles de Crecimiento.

Palabras clave: Duelo por hijo – Crecimiento Postraumático – Duelo en padres y madres

Abstract

The objective of this research work was to know and compare the presence of Post-Traumatic Growth in parents from Buenos Aires who lost a child.

Calhoun and Tedeschi (1999) define Post-Traumatic Growth as the positive and significant change that individuals experience after going through a traumatic situation. It is a development that individuals achieve and that is above their previous functioning, emphasizing that growth occurs after a traumatic experience and not as a mere result of a natural development process.

Recent studies indicate that a large percentage of people report having experienced personal growth processes, after having lived a traumatic experience such as grief (Tedeschi & Calhoun, 1996).

The sample of the present research consisted of 101 people, 62 mothers and 39 fathers framed within the ranges indicated and distributed in turn by gender, who were administered an ad hoc questionnaire to collect sociodemographic data and the Post-Traumatic Growth Inventory (Calhoun & Tedeschi , 1996; Argentine adaptation: Esparza Baigorri et al., 2016).

The results obtained in the present study, allowed confirming that both fathers and mothers present high levels of Post-traumatic Growth after having lost a child, being the group of mothers the one that presented higher levels of Growth.

Keywords: Grief for child - Post-traumatic growth - Grief in parents

Índice general

Resumen ..... Error! Bookmark not defined.

Abstract ..... Error! Bookmark not defined.

Índice General ..... Error! Bookmark not defined.

Planteamiento del Problema **10**

Introducción 10

Antecedentes 12

Pregunta de Investigación 17

Justificación 17

Teórica 17

Práctica 17

Social 18

Objetivos 18

Objetivo General 18

Objetivos específicos 18

Hipótesis 19

Marco Teórico **21**

Psicología Positiva 21

Crecimiento postraumático 23

Duelo 33

Duelo y Crecimiento Postraumático 36

Metodología **40**

Diseño 40

Participantes 40

Instrumentos 40

Procedimiento 41

Resultados 43

Caracterización de la Muestra 43

Descripción de las Variables 46

Descripción de la variable Crecimiento Postraumático 46

Cruce de Variables 46

Análisis de Normalidad 46

Análisis de la diferencia de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función del Sexo 47

Análisis de Crecimiento Postraumático en Función de las Variables Sociodemográficas .. 50

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función de la Edad de los Encuestados 50

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función del Nivel Educativo de los Encuestados 50

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función de la Edad del Hijo al Momento del Fallecimiento 51

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función del Tiempo Transcurrido desde el Fallecimiento 52

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función de la Causa del Fallecimiento 53

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función de la Presencia de Otros Hijos 54

Conclusión y discusión 57

Referencias Bibliográficas 64

Anexos 71

Índice de gráficos

Gráfico 1. Distribución del Sexo en la muestra 43

Gráfico 2. Distribución de la Edad en la muestra 43

Gráfico 3. Distribución del Nivel Educativo en la muestra..... 44

Gráfico 4. Distribución de la Causa del Fallecimiento en la muestra..... 44

Gráfico 5. Distribución de la Edad al momento del fallecimiento 45

Gráfico 6. Distribución del Tiempo Transcurrido desde la Muerte en la muestra 45

Gráfico 7. Distribución de la Existencia de otros hijos en la muestra 46

Índice de tablas

Tabla I. Descripción de la variable Crecimiento Postraumático 46

Tabla II. Prueba de Normalidad..... 46

Tabla III. Comparación de Crecimiento Postraumático entre madres y padres 47

Tabla IV. Comparación de Cambios Vitales y Fortalezas entre madres y padres..... 48

Tabla V. Comparación de Nuevas Posibilidades entre madres y padres 48

Tabla VI. Comparación de Aprendizaje entre madres y padres 49

Tabla VII. Comparación de Apertura con los Otros entre madres y padres 49

Tabla VIII. Comparación de Espiritualidad entre madres y padres..... 49

Tabla IX. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la edad de los participantes ... ……..50

Tabla X. Análisis de Crecimiento Postraumático en función del Nivel Educativo de los participantes..... 51

Tabla XI. Análisis de Crecimiento Postraumático en función la Edad del hijo al momento del fallecimiento 51

Tabla XII. Análisis de Crecimiento Postraumático en función del tiempo transcurrido desde el fallecimiento 52

Tabla XIII. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la Causa del Fallecimiento 53

Tabla XIV. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la Causa del Fallecimiento II..... 53

Tabla XV. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la Presencia de Otros Hijos 54

Tabla XVI. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la Presencia de Otros Hijos II..... 55

CAPÍTULO I

Planteamiento del Problema

Introducción

Según Seligman y Csikszentmihalyi (2000), tradicionalmente la psicología se ha centrado en el estudio y comprensión de las patologías y enfermedades mentales, lo que ha permitido generar teorías acerca del funcionamiento mental, al mismo tiempo que contribuir al avance de las terapias psicológicas. Sin embargo, tales estudios han dejado de lado los aspectos positivos que se involucran en el desarrollo de los seres humanos, ignorándose así los beneficios que estos tienen, sobre la calidad de vida de las personas.

En el afán por conocer los aspectos positivos de los individuos, Lee Duckworth et al. (2005) desarrollan el concepto de psicología positiva, entendiéndose el mismo como el estudio científico de los atributos individuales positivos, las entidades que permiten su desarrollo y los proyectos que la facilitan. Esta nueva perspectiva contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas, previniendo y reduciendo la incidencia de la psicopatología.

De acuerdo a Linley et al. (2006) la psicología positiva puede ser definida como el estudio científico de las posibilidades de un desarrollo humano óptimo, con el objetivo de reorientar y reestructurar el desequilibrio existente en las investigaciones psicológicas, dando mayor importancia al estudio de los aspectos positivos de las experiencias vitales de los seres humanos integrándolos al mismo tiempo, con aquellos que son causa de dolor y sufrimiento.

Según Gillham y Seligman (1999) luego del nacimiento de la psicología positiva, comienzan a aumentar la cantidad de estudios que buscan conocer la posibilidad de un cambio positivo luego de experimentar crisis o situaciones traumáticas tales como enfermedades, guerras, abusos sexuales, inmigración y la muerte de seres queridos.

Es dentro de este marco, donde autores como Calhoun y Tedeschi (1999) proponen reconceptualizar las experiencias traumáticas desde un modelo que tome en cuenta la habilidad de las personas para resistir, aprender e inclusive crecer a partir de tales vivencias.

Tedeschi y Calhoun (2004) establecen el concepto de Crecimiento Postraumático que hace referencia al cambio positivo y significativo que es experimentado por los individuos luego de transitar una experiencia traumática. La noción de crecimiento alude a que la persona logra un desarrollo más allá de nivel de su funcionamiento previo mientras que, la noción de postraumático pone el énfasis en que dicho crecimiento se produce luego de una experiencia traumática y no como resultado natural de un proceso de desarrollo.

Acero (2008) sostiene que, no es novedoso que el crecimiento psicológico pueda ser precipitado por experiencias traumáticas. Sin embargo, lo que se ha descubierto es la frecuencia con la que esto sucede.

De acuerdo a Yoffe (2013) la muerte de un ser querido, se encuentra dentro de los sucesos vitales más críticos y traumáticos que existen en la vida de un sujeto, pudiendo la misma afectar la salud física, mental y emocional de las personas que están atravesando un duelo.

Pero es posible pensar el duelo, no sólo desde sus aspectos negativos sobre la salud mental sino también como un posible catalizador para que se produzca Crecimiento postraumático. Tedeschi y Calhoun (1996) establecen que, son diversos los estudios que señalan que un gran porcentaje de personas informan haber experimentado procesos de crecimiento personal a partir del duelo.

Antecedentes

Frente a la experiencia de la muerte y el proceso de duelo, son numerosos los estudios e investigaciones que tienen como objetivo central, indagar únicamente los efectos patológicos que puede traer aparejada la muerte de un ser querido. Pero, ¿es posible pensar el duelo por la muerte de un hijo como catalizador para la aparición de Crecimiento Postraumático en padres y madres duelantes? Algunos estudios señalan que sí, aunque es necesario aclarar que la mayoría de las investigaciones citadas a continuación, fueron realizadas en países anglosajones, no encontrándose hasta el momento de realización del presente trabajo, investigaciones del mismo tipo en el contexto Latinoamericano y puntualmente en Argentina.

De acuerdo a Bogensperger y Lueger-Schuster (2014) es posible experimentar Crecimiento Postraumático luego de la muerte de un hijo. En un estudio realizado en Austria, analizaron la relación entre construcción de sentido, duelo complicado y Crecimiento Postraumático. La muestra estuvo conformada por un total de 30 personas, 21 mujeres y 9 hombres, que habían perdido un hijo, un año atrás. El 50% de los padres habían perdido a su hijo como producto de una enfermedad, el 30% como producto de un accidente el 16% por suicidio y el 3.3% por homicidio. Para llevar a cabo la investigación utilizaron entrevistas estructuradas, la traducción alemana del Inventario de Crecimiento Postraumático y la versión corta del inventario de Duelo complicado. Los resultados del estudio fueron los siguientes: el 46, 7% de los participantes manifestaron un crecimiento personal relacionado con aumento de sensibilidad, tolerancia y sabiduría. El 43.3% indicó cambios en las prioridades de su vida; el 36.7% manifestó una mayor apreciación por la vida; el 13.3% reportó un incremento en temas vinculados con lo espiritual y religioso y el 26.7% indicó una mayor apreciación hacia otras personas así como también deseos de

ayudar a otros. Es importante destacar también que, dentro de dicho estudio no se encontraron diferencias en relación al género en cuanto al Crecimiento Postraumático.

Por su parte, Martinčeková, y Klatt (2017) realizaron una investigación en Eslovaquia con una muestra de 60 mujeres que habían perdido un hijo de entre uno y treinta años, al menos un año antes de la realización del presente trabajo y cuyo objetivo fue estudiar la relación entre duelo, perdón y Crecimiento Postraumático. El 30% de las madres había perdido a su hijo de manera intempestiva, por ejemplo en accidentes, y el 30% producto de una enfermedad. Los instrumentos que utilizaron fueron la traducción del Inventario de Duelo de Texas Revisado, el Inventario de Perdón y el Inventario de Crecimiento Postraumático. Los resultados del estudio indicaron que el 71% de los participantes experimentaron Crecimiento Postraumático durante el proceso de duelo.

Siguiendo la misma línea, Krosch y Shakespeare (2017) realizaron un estudio en Australia, con un grupo de 328 mujeres que perdieron embarazos. La hipótesis de dicho estudio, establecía que existe la posibilidad de experimentar Crecimiento Postraumático luego de haber atravesado la pérdida del embarazo. Uno de los instrumentos utilizado fue el Inventario de Crecimiento postraumático. Obtuvieron como resultado que, las participantes reportaron niveles altos y moderados de estrés postraumático pero también de Crecimiento postraumático, luego de la pérdida. Los ítems con puntuaciones más altas fueron: apreciación de la vida y fuerza personal y el ítem con puntuación más baja el de crecimiento o cambios espirituales.

Del mismo modo, Ogińska-Bulik (2018) llevaron a cabo un trabajo, en Polonia, con un grupo de 76 padres y madres que habían perdido un hijo, con el objetivo de determinar la relación entre Apoyo Social y Cambios Positivos. La muestra estuvo compuesta por 34 hombres y 42 mujeres de entre 18 y 62 años. El 47.40% había perdido a

su hijo como consecuencia de abortos espontáneos y el 52,60% en edades más avanzadas, por diferentes motivos tales como enfermedades, accidentes, lesiones y suicidio. Del total de 76 participantes, alrededor del 25 % había perdido un hijo en el transcurso del año anterior al estudio, el 23,70% en el curso de uno a dos años, el 27,60% entre dos y cinco años, y el 23,70% en un lapso mayor a cinco años. Se utilizó el Inventario de Crecimiento Postraumático y un cuestionario para obtener datos socios demográficos como edad, tiempo transcurrido desde el fallecimiento y causa de muerte. Para el análisis de los resultados se dividió la muestra en dos grupos: el primer grupo, compuesto por los padres y madres que habían perdido a sus hijos a causa de un aborto. El segundo, por quienes habían perdido a sus hijos luego del nacimiento y en edades más avanzadas. Los resultados mostraron que los dos grupos presentaban niveles medios de Crecimiento Postraumático, aunque el porcentaje del primer grupo, fue un poco más bajo que el del segundo. En cuanto a las variables socio demográficas, no se encontraron diferencias significativas al medir el Crecimiento Postraumático en función del sexo, edad y tiempo transcurrido desde el fallecimiento.

De igual manera, Behzadi et al. (2018) realizan un estudio en Irán, para evaluar el nivel de Crecimiento Postraumático en un grupo de 180 madres, cuyos hijos estaban diagnosticados con cáncer. Para la investigación, se utilizó el Inventario de Crecimiento Postraumático y un cuestionario sociodemográfico. Los resultados de la investigación, indicaron presencia de Crecimiento en todo el grupo de madres, siendo Espiritualidad, Relación con otros y Apreciación por la vida, las dimensiones con puntuación más elevada. Los autores sostienen que, si bien el diagnóstico de cáncer supone un primer momento de crisis, la Espiritualidad, ayuda a las madres a interpretar de manera diferente los eventos como enfermedades y muertes, al mismo tiempo que el suceso traumático

amplía las posibilidades de tener una perspectiva filosófica espiritual ante la vida. En cuanto a las variables sociodemográficas, no se encontraron relaciones significativas entre los niveles de Crecimiento Postraumático y edad, nivel educativo y ocupación de los participantes.

Por su parte, Albuquerque, Narciso y Pereira (2018) realizaron una investigación en Estados Unidos, con el objetivo de examinar los factores sociodemográficos, situacionales, intrapersonales e interpersonales asociados al Crecimiento Postraumático en un grupo de padres y madres luego de la muerte de sus hijos. La muestra estuvo conformada por un total de 197 participantes, de los cuales el 89.8% eran de sexo femenino. Se utilizó la versión corta del Inventario de Crecimiento Postraumático y un cuestionario de datos sociodemográficos que incluía: sexo de los participantes, edad, estado civil, educación, ocupación, existencia de otros hijos, edad y sexo del hijo fallecido, tiempo transcurrido desde el deceso, causa de muerte y lugar donde ocurrió el fallecimiento. Los principales hallazgos del estudio indicaron que, los datos socio demográficos y los factores intrapersonales estaban significativamente asociados con la presencia de Crecimiento Postraumático, especialmente con el sexo, las mujeres presentaron mayor Crecimiento que los varones. Sin embargo, ni el tiempo transcurrido desde el fallecimiento, ni la existencia de otros hijos, presentaron una asociación significativa con el surgimiento de Crecimiento Postraumático.

De acuerdo a un estudio realizado por Eisma et al. (2019) en los Países Bajos, es posible que después de la pérdida de un ser querido coexistan estados afectivos como ansiedad, depresión, estrés postraumático y crecimiento postraumático. El objetivo del estudio fue investigar la función del crecimiento postraumático durante los procesos duelos. El estudio se realizó con 412 participantes, tanto mujeres como hombres que

habían perdido a padres, parejas, hijos o familiares cercanos hacia no menos de veinte meses atrás a causa de muerte natural (como por ejemplo enfermedades, homicidio, accidentes o suicidio). Utilizaron el Inventario corto de Crecimiento Postraumático. Además, evaluaron síntomas de depresión, ansiedad, de duelo complicado y posible sintomatología de estrés postraumático. Los resultados del estudio indicaron tanto la presencia de sintomatología de ansiedad y depresión como también, la presencia de Crecimiento Postraumático en aquellos sujetos que se encontraban atravesando procesos de duelo. Encontraron que los niveles más altos de Crecimiento postraumático eran reportados por aquellas personas que experimentaron niveles moderados de ansiedad, depresión y duelo complicado, mientras que aquellos sujetos con mayor sintomatología de ansiedad también reportaron crecimiento postraumático aunque en menor escala que el primer grupo.

Por último, Khursheed y Shahnawaz (2020) llevaron a cabo una investigación en la cual examinaron si la espiritualidad y la autocompasión mediaban la relación entre trauma y Crecimiento Postraumático en un grupo de 80 padres que perdieron a sus hijos en Kashmir, India. La muestra estuvo compuesta por 47 padres y 33 madres de entre 35 y 80 años, que habían perdido a su hijo en un lapso no menor a seis meses y no mayor a dos años. Se utilizó, entre otros instrumentos, el Inventario de Crecimiento Postraumático. Los resultados del estudio, mostraron que la puntuación media de Crecimiento Postraumático era de 81.9, lo que implicaba que los participantes habían experimentado Crecimiento luego del fallecimiento de sus hijos.

Pregunta de Investigación

¿Cómo es el proceso de Crecimiento postraumático en padres y madres de Buenos Aires que perdieron un hijo?

Justificación

Teórica

Por medio de la presente investigación se pretende llenar el vacío de conocimiento ya que, hasta el momento no se han encontrado investigaciones realizadas en el contexto local que busquen conocer la presencia o ausencia de Crecimiento postraumático en padres y madres que han perdido un hijo.

Si bien se hallaron trabajos que estudian ambos conceptos, la mayoría de ellos se realizaron en contextos anglosajones. Es por esto que, resulta de gran relevancia conocer más acerca de dichos constructos, focalizándonos en nuestra población.

Práctica

El presente trabajo de investigación, beneficiará al campo de la Psicología, aportando al enfoque y tratamientos que se utilizan para el trabajo con padres y madres duelantes.

En relación a los enfoques, porque el trabajo con padres y madres que atravesaron el fallecimiento de un hijo, se centra únicamente en minimizar el impacto negativo de dicha pérdida, dejando de lado los aspectos salugénicos que pueden surgir a partir de esa situación. En cuanto a los tratamientos, para que en el trabajo con padres y

madres duelantes sea incorporada una visión que permita trabajar desde la promoción de la salud mental.

Social

El presente trabajo de investigación puede facilitar el desarrollo de Charlas, Talleres y Programas de Salud Mental que estén orientados a dejar de pensar y abordar el duelo desde su costado patógeno y al mismo tiempo, construir una mirada más integradora que tenga en cuenta también, los posibles cambios positivos que dichas experiencias pueden tener sobre la Salud Mental de los sujetos.

Esto supone un beneficio a nivel social ya que dichas iniciativas ayudarán a poner el foco en aspectos que estén más vinculados al desarrollo y a la promoción de la Salud Mental.

Objetivos

Objetivo General

Comparar el Crecimiento postraumático en padres y madres residentes de Buenos Aires que hayan perdido un hijo.

Objetivos específicos

1. Indagar los niveles de Crecimiento Postraumático en Padres.

2 .Describir los niveles de Crecimiento Postraumático en Madres

3 .Describir a la población estudiada según las variables socio demográficas.

4 .Comparar los niveles de Crecimiento Postraumático según las variables sociodemográficas tales como nivel de estudio, causa de muerte, y tiempo transcurrido desde el fallecimiento.

Hipótesis

H1: Las madres que han perdido un hijo desarrollan niveles de Crecimiento Postraumático más alto que los padres.

H2: Los padres y madres que han perdido un hijo a causa de enfermedad desarrollan mayores niveles de Crecimiento Postraumático que aquellos que perdieron un hijo como producto de un accidente.

H3: Los padres y madres que tienen otros hijos desarrollan mayores niveles de Crecimiento Postraumático que aquellos que no los tienen.

H4: Los padres y madres con mayor nivel alcanzado de educación alcanzan mayores niveles de Crecimiento Postraumático.

CAPÍTULO II

Marco Teórico

Psicología Positiva

Dentro del campo de la psicología, los desarrollos teóricos, estudios e investigaciones siempre han ido en la misma dirección: la comprensión, el remedio y/o la reducción del malestar psicológico (Hervás, 2009).

En la misma línea, Vera Poseck (2006) sostiene que la psicología se ha centrado tradicionalmente en el estudio y tratamiento de situaciones traumáticas y sus efectos negativos sobre la salud mental, dejando de lado el interés por comprender y explicar cómo el ser humano hace frente a este tipo de experiencias que siempre han existido.

Es la denominada corriente de Psicología Positiva, la que pone el foco en la capacidad del ser humano para adaptarse y encontrar sentido a las situaciones de adversidad, es decir, al estudio de los aspectos psicológicos positivos del ser humano. Esta corriente, propone reconceptualizar la experiencia traumática desde un modelo que tome en consideración la habilidad de los individuos de afrontar, resistir e incluso aprender y crecer en las situaciones más adversas (Poseck et al., 2006).

Según Lupano Perugini y Castro Solano (2010), existe consenso en considerar el inicio de la Psicología Positiva en el año 1998, en Estados Unidos. Antes de la Segunda Guerra Mundial, los objetivos de la psicología eran, principalmente tres: curar la enfermedad mental, ayudar a las personas a tener una vida más productiva y satisfecha y fomentar e identificar los más altos talentos. Sin embargo, luego de la Segunda Guerra, la aplicación de la psicología se orientó exclusivamente a dar respuestas a las demandas sociales ocasionadas por la guerra, haciendo que la disciplina se basará en el modelo de la enfermedad. Es en el discurso de Seligman, al ser nombrado como presidente de la American Psychological Association donde se vuelve a retomar el objetivo de la

promoción de la Salud Mental. Para Seligman (1998) la psicología no es solo el estudio de la debilidad y el daño, sino también el estudio de la fortaleza y la virtud. El tratamiento no es solo arreglar lo que está roto, sino también, alimentar lo mejor de nosotros. Lee Duckworth et al. (2005).

En el enfoque salugénico o psicología positiva, se destacan tres hitos: El primero, son los aportes realizados por la psicología humanística, que homologan el concepto de salud psíquica al de desarrollo de potencialidades del psiquisimo; el segundo, son las investigaciones sobre aspectos funcionales del psiquisimo como: bienestar psíquico, resiliencia, creatividad, inteligencias múltiples e inteligencia emocional y apego. El tercero, propuesto por Aaron Antonovsky, quien entiende a la salud / enfermedad como extremos de un continuo donde el interés está puesto en estudiar aquellos factores que promueven movimientos hacia el extremo de la salud (Mariñelarena, 2012).

En síntesis, el objetivo de la Psicología Positiva es mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías, insistiendo en la construcción de competencias y en la prevención (Poseck et al., 2006).

Dentro del campo de la psicología positiva, los temas centrales se agrupan en tres grandes bloques: el estudio de las emociones positivas, de los rasgos positivos y de las organizaciones positivas. Si bien el foco de esta rama de la psicología esta puesto en los aspectos más positivos del ser humano, no por esto se niegan ni se desestiman los aspectos negativos del mismo, como tampoco se abandona o minimiza la presencia de sufrimiento (Hervás, 2009).

Según Linley et al. (2006) la Psicología Positiva es el estudio de las posibilidades de un desarrollo humano óptimo, dando mayor importancia al estudio de los aspectos positivos de las experiencias vitales de los seres humanos, pero integrándolos con los que

son causa de sufrimiento y dolor. Es decir, que esta rama de la psicología se ocupa de los medios, procesos y mecanismos que hacen posible lograr una mayor calidad de vida y realización personal.

La psicología positiva, según Hervás (2009), es el estudio de las emociones positivas, llamadas positivas porque generan sensación placentera frente a las negativas, que generan malestar. Si bien las emociones negativas son adaptativas, útiles y necesarias para la supervivencia, las emociones positivas presentan gran cantidad de efectos positivos en diversas áreas del funcionamiento psicológico, algunos de ellos son: mejora de la capacidad para resolver problemas, aumento de la creatividad, mejora de la capacidad para resistir dolor, y favorecimiento de la ampliación de pensamientos y acciones junto con la construcción de nuevos recursos para el futuro.

Siguiendo la misma línea, Seligman, (2017), plantea que la psicología positiva debe centrarse en el estudio de las emociones y los rasgos individuales positivos así como también de las instituciones que facilitan su desarrollo. Es decir, que en términos generales el objetivo de la psicología positiva sería el estudio y la promoción de los aspectos positivos del psiquismo humano (Gancedo, 2010).

De acuerdo a Hervás (2009) conocer y comprender el origen de los aspectos positivos del psiquismo es algo esencial y dentro de este campo, se ubican dos conceptos centrales dentro de la llamada psicología positiva: Resiliencia y Crecimiento Postraumático.

Crecimiento postraumático

Tras el nacimiento de la psicología positiva, se multiplican los estudios sobre el potencial cambio positivo que surge luego de una crisis o evento traumático. Es así como

se realizan estudios acerca de diferentes situaciones traumáticas tales como enfermedades, guerras, abuso sexual e inmigración (Gillham y Seligman, 1999).

Acero (2008) sostiene que, las crisis y eventos estresantes como duelos, separaciones, conflictos armados y desastres naturales afectan la vida de las personas y la transforman de manera única. Agrega que, la mayoría de los estudios en relación a los efectos de estos eventos, se centran en las emociones y efectos dolorosos y traumáticos de los mismos, sin embargo, en muchas ocasiones, las crisis vitales funcionan como catalizador para que se produzcan mejoras en la vida personal, social, y para que se desarrollen nuevos recursos de afrontamiento.

Dentro de la Psicología Positiva existen dos conceptos que hacen alusión a aspectos positivos que ayudan a los sujetos a atravesar situaciones traumáticas, estos son la Resiliencia y el Crecimiento Postraumático.

Durante la década del 90, Tedeschi y Calhoun (2004) recogen y sintetizan la evidencia disponible sobre cambios psicológicos positivos informados por sobrevivientes de situaciones adversas y proponen el concepto de Crecimiento Postraumático, entendiéndose el mismo como el cambio positivo en al menos un área de la vida de las personas luego de vivir una situación traumática. El concepto, implica un aprendizaje que favorece la adaptación a futuras situaciones estresantes.

Respecto al concepto de Resiliencia, este hace referencia a la habilidad de los sujetos para mantener un equilibrio estable en situaciones traumáticas, es decir, el proceso de afrontamiento que permite el retorno homeostático del sujeto a su condición anterior (Bonano, 2004).

Dentro de la Psicología Positiva, el concepto de Crecimiento Postraumático hace referencia al cambio positivo que un individuo experimenta como resultado del proceso de

lucha que emprende a partir de la vivencia de un suceso traumático. Estos autores sostienen que las experiencias traumáticas pueden operar un cambio positivo en el sujeto, que lo lleve a una situación mejor de la que se encontraba anteriormente. No se trata de un proceso universal sino que depende de la persona y la comunidad en la que se desarrolla (Calhoun y Tedeschi, 2001).

De acuerdo a Poseck et al.(2006), el concepto de resiliencia ha sido trabajado con diferentes acepciones, más precisamente existen dos líneas de trabajo; la primera, es la corriente de autores franceses que equiparan el concepto de Resiliencia con el de Crecimiento Postraumático, al incluir en ambos, la capacidad de salir transformado por una situación traumática. La segunda línea, es la de autores norteamericanos, que restringen el concepto de Resiliencia a la capacidad del individuo de mantener el equilibrio psíquico en situaciones adversas.

Para la corriente norteamericana, los conceptos de Resiliencia y Crecimiento Postraumático están relacionados pero no deben ser considerados como sinónimos. El concepto de Resiliencia, refiere a la capacidad de un individuo de resistir, sobrevivir y volver a un estado anterior sin sufrir trastorno alguno, luego de haber experimentado una situación traumática, en tanto que, el concepto de Crecimiento postraumático incorpora la idea de que el suceso traumático opera en el individuo un cambio positivo que lo lleva a una mejor situación respecto de aquella en la que se encontraba anteriormente (Poseck et al. 2006).

Otra diferencia sustancial entre Resiliencia y Creciemiento Postraumático es la planteada por Calhoun y Tedeschi (1999) donde la Resiliencia es concebida como una característica personal preexistente al evento traumático, mientras que el Crecimiento Postraumático es entendido como una característica que se desarrolla como resultado de

un aprendizaje que hace el individuo a partir de la vivencia de un hecho traumático. El concepto de Crecimiento Postraumático, describe la experiencia de sujetos que luego de la experiencia traumática, experimentaron el desarrollo y crecimiento de algunas áreas de su vida. Es así como este concepto, a diferencia del de Resiliencia, no hace alusión a una mera vuelta a un estado anterior del individuo, sino a una experiencia de mejora profunda.

Si bien Resiliencia y Crecimiento Postraumático son conceptos que parecieran resultar iguales, la principal diferencia entre uno y otro es que el primero, hace referencia a la capacidad y habilidad de los sujetos para mantener el equilibrio físico y psíquico durante situaciones traumáticas centrándose en los procesos de afrontamiento (Poseck et. al 2006). Mientras que, el concepto de Crecimiento Postraumático, a diferencia del de Resiliencia, incorpora la posibilidad de experimentar un cambio positivo como resultado de la vivencia de un evento traumático (Tedeschi y Calhoun, 1996).

Para continuar avanzando en la comprensión de este fenómeno, será necesario definir y explicar, cuáles son los componentes y cómo se da el proceso de crecimiento luego de haber experimentado una situación traumática. Acero (2008) sostiene que el modelo de Crecimiento Postraumático planteado por Callouh y Tedeschi, se inicia a partir de la metáfora de evento sísmico que los autores utilizan para explicar el evento traumático. Es decir, es necesario que el hecho haya tenido el impacto suficiente como para poner en marcha los procesos cognitivos necesarios para el desarrollo del crecimiento. Un evento traumático, determina que las personas experimenten una serie de síntomas tales como: evasión, excitación y rumiación. Pero también, es necesario recalcar que, el grado de estrés inicial del evento está a la vez relacionado tanto con la posible reacción patológica como con la posibilidad de crecimiento.

Al definir trauma, Calhoun y Tedescchi (2001) utilizan la metáfora de un terremoto o evento sísmico. Para que una situación sea considerada traumática, debe sacudir y amenazar las estructuras esquemáticas del sujeto. Es a partir de la intensidad con la que los componentes fundamentales del sistema de creencias del sujeto son amenazados, donde puede definirse la crisis. Trauma, crisis o evento estresante son términos que describen una serie de circunstancias que representan desafíos significativos para los recursos adaptativos de los individuos y para su forma de entender el mundo y su lugar en el.

Calhoun y Tedeschi (2001), explican que las personas desarrollan, a lo largo de su vida, un conjunto de creencias acerca del mundo. Estas creencias, incluyen todo lo que los sujetos son y conocen, guían su accionar, y ayudan a darle significado a las experiencias vitales. Un hecho traumático, puede sacudir y amenazar las estructuras esquemáticas que guiaron el accionar del sujeto y que le permitieron dar sentido a los eventos, afectando y alterando los componentes fundamentales del conjunto de creencias.

Autores como Linley y Joseph's (2004) agregan que, lo acontecimientos traumáticos conducen a una percepción inicial de amenaza a la vida y a sensaciones de falta de control e indefensión, pero esto, al mismo tiempo, hace más probable que se produzca el crecimiento debido a que, los estresores de menor intensidad no alteran los esquemas de los individuos, las creencias ni los sistemas de significado.

En ese sentido, Calhoun y Tedeschi (2001), denominan crecimiento a la reestructuración cognitiva que se produce luego de un hecho traumático. Esta reestructuración implica la incorporación de esquemas que incluyen el trauma y que, a su vez, como consecuencia de la vivencia traumática, son más flexibles. Sin embargo, los autores ponen especial énfasis en el componente afectivo del proceso y aclaran que, es

justamente este componente el que hace que el proceso sea transformador. No se trata solo de una transformación a nivel cognitivo sino también de una reestructuración fuertemente ligada a la afectividad de los sujetos.

El término Crecimiento Postraumático alude a dos componentes fundamentales: el primero, crecimiento, que indica que la persona tiene un desarrollo más allá de su nivel de funcionamiento previo; el segundo, con el término postraumático, indica que el crecimiento se da luego de un suceso o evento extremo y no como producto de un proceso de desarrollo natural (Zoellner y Maercker, 2006).

Si bien el concepto de Crecimiento Postraumático se centra en el estudio de las experiencias positivas luego de haber vivenciado una situación traumática, Tedeschi et al. (1998) aclaran que las personas que experimentan crecimiento postraumático también suelen experimentar emociones negativas.

De acuerdo a Calhoun y Tedeschi (2001), el crecimiento no es el resultado directo del trauma sino que es la lucha del individuo contra la realidad de las consecuencias del trauma, este, es el componente fundamental para determinar el grado de Crecimiento Postraumático que experimentan los sujetos.

En función de observaciones que se han realizado a personas que experimentaron Crecimiento Postraumático, Acero (2008) afirma que, el malestar y el crecimiento, pueden coexistir, que no se excluyen mutuamente ya que un evento traumático en sí mismo, no es capaz de producir crecimiento, sino que el mismo es el resultado de una múltiple interacción de factores a partir de la lucha que sostienen los individuos con el evento traumático y las consecuencias del mismo.

Las primeras respuestas frente a la situación traumática, están relacionadas con procesos cognitivos que se dan de manera casi automática con la presencia de

pensamientos e imágenes intrusivas y rumiación de pensamiento. Eventualmente, si el proceso de reestructuración cognitiva es efectivo, el sujeto, lentamente va abandonando sus antiguos esquemas de pensamiento al comprender que los mismos, ya no son efectivos ni aplicables luego del trauma. Este proceso, en muchas ocasiones, también puede considerarse un trabajo de duelo en el sentido de que la pérdida es parte del proceso de aceptación de la vivencia traumática (Calhoun y Tedeschi, 1999).

De acuerdo a Vishnevsky et al. (2010) la tendencia a pensar de manera constructiva acerca de una situación traumática, lleva a tener mayor conciencia sobre las propias fortalezas y la importancia del apoyo social, y puede, por ende, ser considerada como un mecanismo predictor de Crecimiento Postraumático, presentándose este de manera más frecuente en poblaciones femeninas que en masculinas.

Es importante mencionar que Calhoun y Tedeschi (1999) consideran el proceso de rumiación como parte necesaria y fundamental para transformarse y crecer luego de la vivencia traumática. Definen rumiación como un tipo de pensamiento negativo, recurrente e insistente que es consciente, y que gira siempre en torno de una misma temática y aclaran que, es este tipo de pensamientos el que da comienzo al proceso que luego llevará al crecimiento.

El concepto de Crecimiento Postraumático incorpora diferentes enfoques sobre acontecimientos altamente estresantes y exclusivamente traumáticos y explica que son justamente este tipo de eventos, los capaces de promover ese crecimiento, mientras que los estresores menores no conllevan esa propiedad (Acero, 2008).

La presencia de altos niveles de estrés en conjunto con los procesos de rumiación, serían necesarios aunque no suficientes para poner en marcha los procesos cognitivos y afectivos que promueven el crecimiento (Calhoun y Tedeschi, 1999).

En síntesis, el proceso de Crecimiento Postraumático, se pondría en marcha a partir de una crisis traumática y estresante que desafía profundamente los modos de entender el mundo que tienen los sujetos así como también, su lugar en él. Inicialmente el individuo se ve obligado a utilizar diferentes estrategias de afrontamiento para poder lidiar con emociones y procesos cognitivos que lo desbordan. Es decir que es necesaria la presencia de afectos y cogniciones displacenteras para que el crecimiento postraumático tenga lugar (Calhoun y Tedeschi, 1999).

De acuerdo a Calhoun y Tedeschi (1999) la posibilidad de experimentar crecimiento luego de un evento traumático no elimina el dolor ni el sufrimiento, sino que ambos tipos de emociones suelen coexistir. Los autores señalan que, el Crecimiento Postraumático debe ser entendido como un constructo multidimensional donde el individuo puede experimentar cambios positivos en determinados dominios de su vida y no experimentarlos o experimentar cambios negativos en otros. Si bien el concepto de Crecimiento Postraumático se centra en el estudio de las posibilidades de cambio positivo que surgen a partir de la vivencia de un hecho traumático, los autores advierten y reconocen la presencia de emociones negativas y no consideran al hecho traumático como un mero precursor de crecimiento.

Según Calhoun y Tedeschi (2001), el crecimiento postraumático que pueden experimentar las personas luego de un suceso adverso pueden dividirse en tres categorías: cambios en uno mismo, cambios en las relaciones interpersonales y cambios en la espiritualidad y filosofía de vida.

Los cambios sobre uno mismo están relacionados con una sensación de mayor fortaleza y seguridad en uno mismo y con una mayor experiencia y capacidad para enfrentar dificultades futuras. Una frase que podría representar ese cambio es “si me

enfrenté a eso y fui capaz de mantener mi integridad, entonces puedo enfrentarme con cualquier cosa que pueda sucederme. Soy mucho más fuerte de lo que nunca imaginé que sería" (García, 2014).

Luego de experimentar una situación traumática, algunas personas logran una mayor confianza en su propia capacidad para afrontar futuras adversidades, sin embargo, los autores aclaran que esta sensación de fortaleza suele también estar acompañada de sentimientos de vulnerabilidad (Calhoun y Tedeschi, 2001).

Según Poseck, et al. (2006) este tipo particular de cambio sobre sí mismo, se puede observar principalmente en personas que se han visto sometidas a roles sociales muy estrictos en el pasado y que a partir de la lucha emprendida contra la situación traumática han tenido la oportunidad de reorientar su vida.

En cuanto a los cambios en las relaciones personales, Calhoun y Tedeschi (2001), sostienen que, a partir de la vivencia de una situación adversa, muchas personas logran un fortalecimiento de sus redes sociales y de sostén.

En la misma línea, Acero (2008), sostiene que las personas que han atravesado situaciones traumáticas y las han incorporado a su vida, manifiestan ciertos cambios en sus relaciones interpersonales refiriendo que sus vínculos son más íntimos y con mayores demostraciones de afecto y mayor predisposición a la empatía. El cambio en esta dimensión es muy importante ya que podría promover el desarrollo y mantenimiento del apoyo social y emocional que se considera como uno de los factores más importantes tanto en el estudio de los efectos negativos y positivos de los eventos traumáticos.

De acuerdo a Garcia et al. (2015), si bien una crisis vital traumática puede producir cambios negativos en las relaciones, también se producen otros que están relacionados con

una mayor cercanía con la familia, la revalorización de las relaciones de amistad, mayor conexión con redes de apoyo social y mayor apertura a recibir ayuda.

En cuanto a la última categoría, cambios en la espiritualidad y filosofía de vida, Calhoun y Tedeschi (2001), explican que las experiencias traumáticas, tienden a producir enormes transformaciones en las concepciones sobre lo moral, la espiritualidad y la escala de valores personales que se manifiestan en las siguientes actitudes: mayor valoración de lo que se tiene, y una profunda transformación entre lo que antes se consideraba importante y lo que se considera importante, accesorio o secundario luego de la vivencia traumática.

En el mismo sentido, Acero (2008) plantea que los hechos traumáticos evidencian un profundo cambio en la espiritualidad y filosofía de vida de los sujetos. Sin embargo, para que estos cambios se produzcan, es necesario que los individuos rompan con patrones de pensamientos nocivos a los que estaban sujetos antes del hecho traumático. Es decir que, los supuestos acerca de la existencia y el significado global de la vida que se tenían hasta ese momento, deben ser interrogados para que se transformen e incorporen las nuevas visiones aportadas por la experiencia traumática.

Una parte significativa de individuos experimentan cambios importantes en cuanto a los componentes religiosos, espirituales y existenciales de sus filosofías de vida, que se manifiestan en una mayor valoración de la propia existencia donde se discierne lo importante de lo accesorio y se obtiene una mayor sensación de control y búsqueda de sentido (García et al., 2015).

Según Linley y Josep (2004), los beneficios o aprendizajes más habituales tienen que ver con la mejora de las relaciones interpersonales, más comunicación, más intimidad, una mejor percepción de uno mismo, mayor fortaleza, más capacidad, y con la mejora de

la propia vida, mayor capacidad para disfrutar el momento presente, y fundamentalmente con reajustes en la escala de valores personales.

Los resultados del crecimiento postraumático serían los siguientes: incremento en la apreciación del valor de la vida, sentido de que la vida brinda nuevas oportunidades, incremento de la fortaleza personal, fortalecimiento de las relaciones personales, especialmente con los vínculos más cercanos y cambios espirituales positivos (Tedeschi et al., 1998).

Según Acero (2008), los comportamientos y características personales asociados a la experiencia de crecimiento postraumático son: experimentar mayor compasión y empatía por otros, incremento en la capacidad de ajuste y flexibilidad ante situaciones adversas, mayor madurez psicológica y emocional en relación con otras personas en el mismo rango de edad, profunda comprensión y valoración de la vida como también de los valores personales en comparación con sus pares, proyecto vital sólido y sentido de vida, mayor apreciación por las relaciones interpersonales, sentido de vida trascendente y un cambio en el orden de prioridades vitales.

En la misma línea Calhoun y Tedeschi (1991) señalan que es posible lograr cambios personales positivos a partir de situaciones de pérdidas como la muerte de un ser querido. La sensación de haber podido enfrentar de manera positiva la crisis que el duelo implicó, supone para algunos sujetos el desarrollo de habilidades, nuevos intereses, y cambios personales positivos. En consecuencia, se trata de procesos de crecimiento personal que surgen a partir de una situación traumática como lo es la pérdida de un ser querido.

Duelo

Aguiluz Ibargüen (2009), define el duelo como aquella reacción que aparece luego de la pérdida de un ser amado o una abstracción equivalente como un ideal, un valor, o la disminución de alguna capacidad o función de la persona. Agrega también que, se duela porque algo ya no está. Es decir que, todo duelo se da ante la muerte y la pérdida. Esto supone, por lo menos en las primeras instancias, una economía afectiva caracterizada sólo por el dolor.

En la misma línea, Worden (2013) plantea que el duelo, referido específicamente a la pérdida de un ser querido, se define como la experiencia que siente el deudo tras sufrir la pérdida pero también como el proceso que experimenta la persona para adaptarse a dicha pérdida.

Siguiendo la misma idea de duelo como proceso, Barreto y Soler (2004) sostienen que el duelo es un proceso normal, con una limitación en el tiempo y con una evolución previsiblemente favorable. No se trata entonces, de una reacción patológica sino que en muchos casos, la elaboración de la pérdida puede fomentar la madurez emocional de los sujetos, coexistiendo la misma, con sentimientos de dolor.

De acuerdo a la perspectiva humanística, Payas (2010) explica que el duelo es el proceso de elaboración que se realiza a partir de la integración de una vivencia difícil y traumática como lo es la muerte de un ser querido, pudiendo conducir esto a una profunda transformación en quienes llevan a cabo este proceso. El duelo es un trabajo que se desarrolla y evoluciona en el tiempo como una experiencia de aprendizaje, cuyo resultado final es la emergencia de cambios en la propia identidad.

El término duelo, hace referencia al conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que aparecen luego de la pérdida de una persona con la cual el sujeto estaba vinculado. El trabajo de duelo es el conjunto de emociones, representaciones mentales y

conductas vinculadas con la pérdida afectiva que supone una complejidad de emociones, cambios de pensamiento y comportamientos (Tizón, 2007).

Según Stroebe y Schut (2007) en inglés existen tres términos que hacen referencia al duelo: el primero, gief, hace alusión a la experiencia personal y subjetiva de pérdida que implica emociones de dolor y tristeza; el segundo, mourning, se utiliza para nombrar los actos o expresiones de aflicción moldeados por cada cultura y grupo particular. Por último, bereavement refiere a la situación objetiva de perder un ser querido, según el tipo de familiar que ha fallecido e incluye al duelo como proceso y a las emociones y experiencias personales presentes en los procesos de duelo.

El duelo normal, involucra una serie de emociones, sensaciones físicas, cogniciones y comportamientos que puede experimentar la persona que ha perdido un ser querido. En cuanto a los sentimientos, algunos de ellos pueden ser: tristeza, enojo, culpa, ansiedad, soledad e impotencia. Algunas de las sensaciones físicas pueden ser: opresión en el pecho y/o garganta, despersonalización, falta de aire y falta de energía. Con respecto a las cogniciones puede aparecer la rumiación, la incredulidad, la confusión y preocupación. Por último, en cuanto lo conductual se pueden observar trastornos del sueño, trastornos alimentarios y aislamiento social (Shear et al., 2017).

En el mismo sentido, Eisma et al. (2019) distinguen en cuatro grupos, las reacciones que pueden surgir como producto de la pérdida de un ser querido. El primero, manifestaciones afectivas, que van desde la depresión, desesperación, enojo, culpa, hostilidad hasta la falta de deseo. El segundo, manifestaciones de conducta tales como agitación, fatiga, llanto y aislamiento social. El tercero, manifestaciones cognitivas, como preocupación con pensamientos recurrentes hacia la persona fallecida, baja autoestima, sensación de desvalimiento y desesperanza, sentimientos de irrealidad y problemas de

memoria, atención y concentración. Y el cuarto y último engloba las manifestaciones fisiológicas o somáticas como falta de apetito, perturbaciones del sueño, falta de energía y cansancio físico.

De acuerdo a Pangrazzi (2006) la muerte de un ser querido marca un antes y un después. Explica que, durante el proceso de duelo, ejercen su influencia determinados factores tales como: el grado de familiaridad de la persona fallecida (esposo/a, hijos, hermanos, padres), grado de dependencia psicológica con la persona, sexo del sobreviviente, presencia o no de otras experiencias de pérdida y presencia o no de factores culturales que permiten la expresión de dolor.

Según Fonnegra (2001), la muerte de un hijo plantea una crisis de proporciones mayores, en la cual el mundo que se percibía como ordenado y confiable se rompe, el orden del universo se desmorona y el sentido de la vida, el significado y el para qué se pierden temporalmente.

Duelo y Crecimiento Postraumático

El afrontamiento de situaciones traumáticas y la muerte de un ser querido suelen ser los más temidos por las personas. El trauma y la pérdida, amenazan el orden, la estabilidad y la previsibilidad de la propia vida y el proceso de reorganización que exigen tales acontecimientos suele ser difícil e inquietante (Acero, 2008).

Tedeschi y Calhoun (1996) sostienen que, luego de experimentar situaciones traumáticas como por ejemplo la pérdida de un ser querido, muchas personas consiguen manejar el impacto emocional del duelo, desarrollando cambios y modificaciones en sus perspectivas y prioridades de vida y procesos de crecimiento personal. Sin embargo, es

necesario aclarar que la presencia de Crecimiento Postraumático y la posibilidad de que este surja no minimiza ni niega los sentimientos de tristeza que acompañan la pérdida.

El crecimiento ocurre cuando los sujetos en duelo logran afrontar ese proceso en forma activa, enfrentando su pérdida y buscando comprenderla a través de procesos de auto-reflexión. Es por eso que, el crecimiento se puede manifestar a través del desarrollo de la empatía, de una mayor conciencia de sí mismo y de la autoconfianza (Nerken, 1993).

Calhoun y Tedeschi (2001) explican que, la muerte de un ser querido provoca sentimientos de angustia y tristeza, al mismo tiempo que desafía y obliga a los individuos a cuestionar su sistema de creencias. Esto sucede especialmente con la muerte de niños o personas jóvenes ya que al ser inesperadas, son las menos consistentes con los esquemas que poseen los sujetos y conducen a mayores sentimientos de tristeza y angustia, al mismo tiempo que a mayores posibilidades de crecimiento postraumático. El modelo de Crecimiento Postraumático en duelo, postula que el trabajo cognitivo para reconstruir las creencias comienza con el impacto emocional generado por la muerte y son los procesos de rumiación los que juegan un papel fundamental en dicho proceso. En este modelo, se distinguen dos tipos de rumiación: la primera, intrusiva y no deliberada. La segunda, generada por el propio individuo con el objetivo de entender la experiencia traumática y, reconstruir a partir de ahí, su sistema de creencias. Inmediatamente después de la muerte de un ser querido, las personas experimentan pensamientos intrusivos y no deliberados. Sin embargo, a medida que se avanza, es esperable que se pase de los pensamientos intrusivos a la rumiación deliberada siendo esto, lo que va a permitir la incorporación de la experiencia traumática en los sistemas de creencias de los individuos, generando la posibilidad de crecimiento postraumático.

Según Calhoun y Tedeschi (2006) en el trabajo con padres y madres que habían perdido un hijo, se encontraron algunos indicadores de posible Crecimiento postraumático tales como: profundos sentimientos de angustia, el saber que ellos sobrevivirán a sus propios hijos, sentimientos de decepción y tristeza en relación a quiénes pueden comprender la situación, así como preguntas acerca de la vida y la muerte, conformando todo esto un gran desafío para el sistema de creencias que tenían hasta el momento.

CAPÍTULO III

Metodología

Diseño

El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo no experimental, con alcance descriptivo y de corte transversal.

Participantes

La muestra estuvo conformada por un total de 101 participantes, 62 mujeres y 39 hombres que perdieron un hijo, y residen Buenos Aires. El tipo de muestreo fue no probabilístico intencional. El criterio de inclusión fue para padres y madres que residan en Buenos Aires y que hayan perdido un hijo. En cuanto a los criterios de exclusión, fueron dos: el primero, todos aquellos individuos que se encontrarán bajo tratamiento psiquiátrico que incluyera la toma de medicación. El segundo, padres y madres que hayan perdido un hijo pero que el fallecimiento se haya producido durante el embarazo.

Instrumentos

Para el presente trabajo de investigación, se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación autoadministrables:

Cuestionario Sociodemográfico confeccionado ad hoc. Mediante este cuestionario se relevaron variables sociodemográficas tales como edad, sexo, nivel de estudios, causa y tiempo transcurrido desde el fallecimiento y presencia o ausencia de otros hijos/as.

Inventario de Crecimiento Postraumático (Tedeschi & Calhoun, 1996; adaptación argentina: Esparza Baigorri et al., 2016). Es un cuestionario autoadministrable compuesto por 21 ítems que evalúa los beneficios autopercibidos en personas que vivieron un acontecimiento traumático. Está compuesto por cinco dimensiones: Cambios vitales y

fortalezas, Nuevas Posibilidades, Aprendizaje, Apertura a los otros, y Espiritualidad. La escala posee un formato de respuesta tipo Likert con 6 categorías de repuestas en un rango de 0 (sin cambio) a 5 (muy alto grado de cambio) en sentido positivo, a mayor puntuación mayor crecimiento percibido. El inventario mostró adecuadas propiedades psicométricas ($\alpha = 0,89$).

Procedimiento

Al tratase de un Inventario autoadministrable y un cuestionario de igual característica, se utilizaron formularios de Google Forms cuyo link se hizo llegar a los participantes de manera virtual. Dentro del formulario se incluyeron las preguntas referidas a los criterios de exclusión.

Con el propósito de mantener el anonimato, no se les solicitó a los participantes nombres ni apellidos.

Posteriormente los datos obtenidos fueron tabulados y sistematizados con el programa SSPS (Statistical Package for the Social Sciences) 21.0.

CAPÍTULO IV

Resultados

Caracterización de la Muestra

Gráfico 1. Distribución del Sexo en la muestra

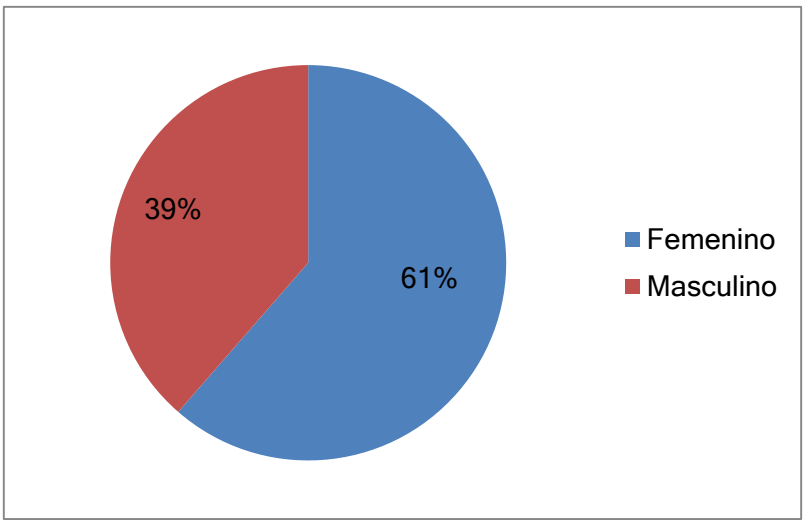


Gráfico 2. Distribución de la Edad en la muestra

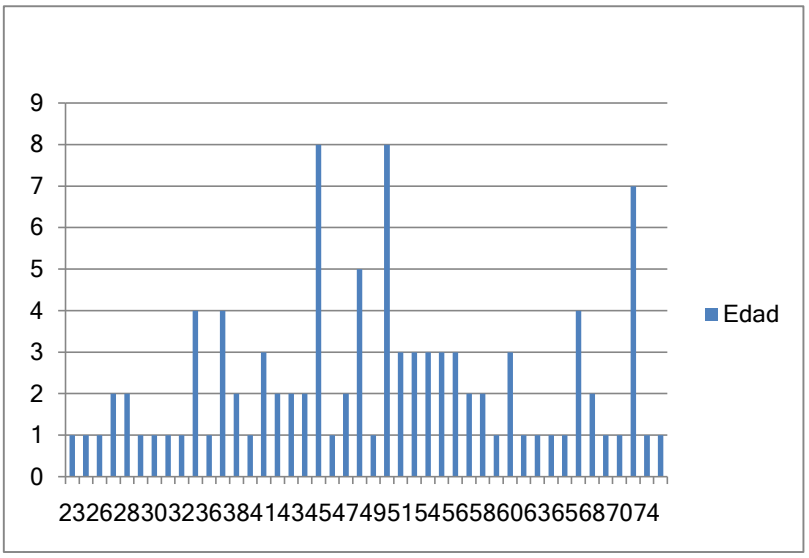


Gráfico 3. Distribución del Nivel Educativo en la muestra

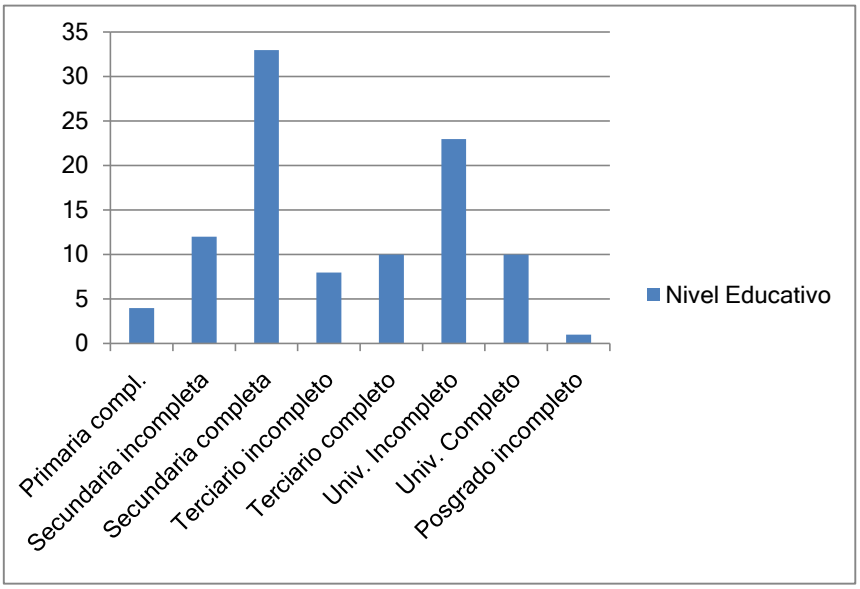


Gráfico 4. Distribución de la Causa del Fallecimiento en la muestra

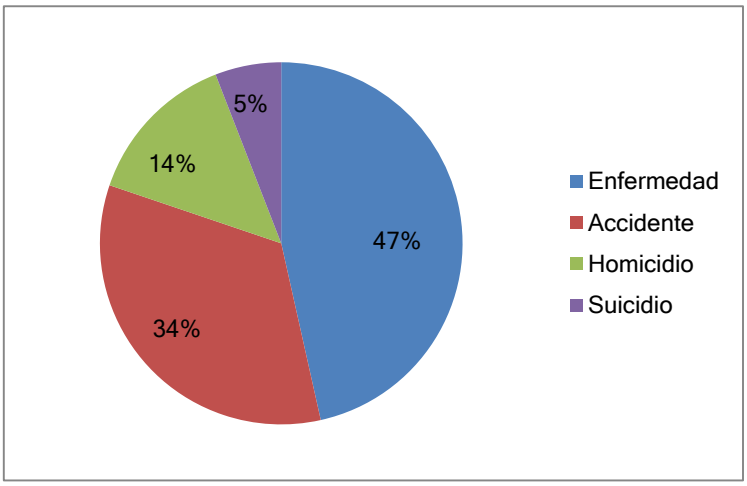


Gráfico 5. Distribución de la Edad al momento del fallecimiento

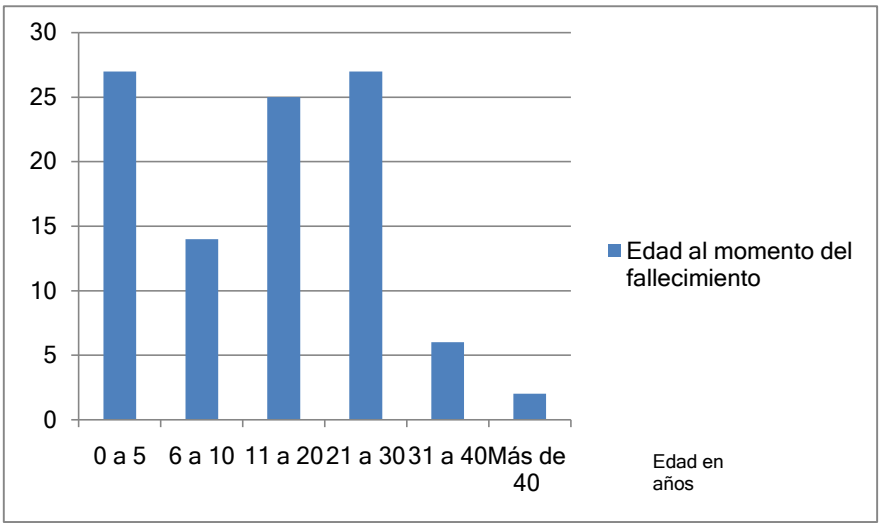


Gráfico 6. Distribución del Tiempo Transcurrido desde la Muerte en la muestra

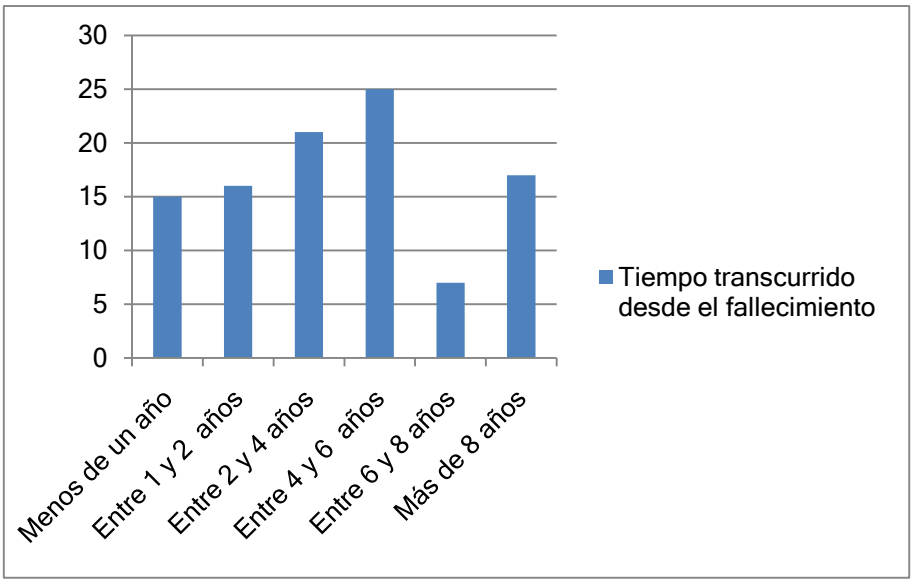
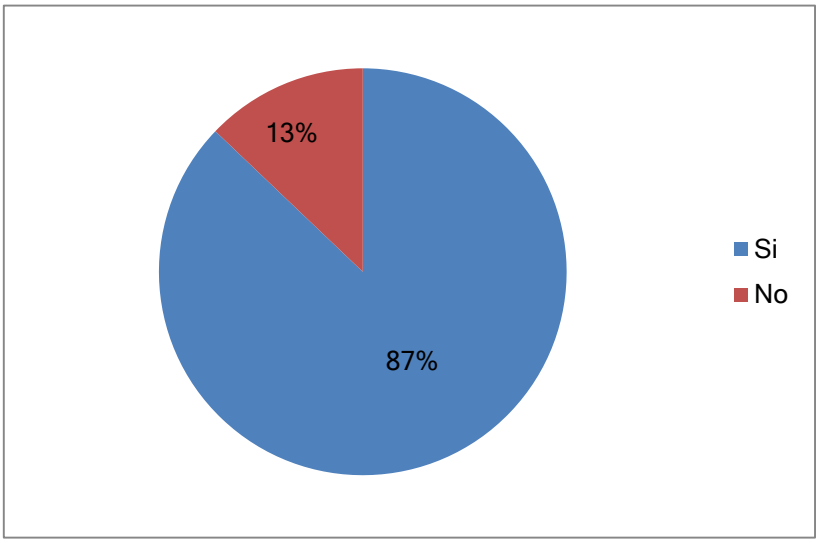


Gráfico 7. Distribución de la Existencia de otros hijos en la muestra



Descripción de las Variables

Descripción de la variable Crecimiento Postraumático

Tabla I. Descripción de la variable Crecimiento Postraumático

	Cambios vitales y fortaleza	Nuevas posibilidades	Aprendizaje	Apertura con los otros	Espiritualidad	Crecimiento Postraumático
Media	22,58	10,01	10,39	12,99	6,65	62,64
Máxima	35	20	15	20	15	105
Mínimo	4,00	,00	,00	,00	,00	8,00
Desvío típico	7,67	5,11	3,69	4,36	4,16	21,44

Cruce de Variables

Análisis de Normalidad

Tabla II. Prueba de Normalidad

Variables	Significación

Cambios Vitales y Fortaleza	0,124
Nuevas Posibilidades	0,100
Aprendizaje	0,000
Apertura con los otros	0,000
Espiritualidad	0,000
Crecimiento Postraumático	0,049
Edad en años	0,200

Prueba utilizada: Kolmogórov-Smirnov

El patrón de distribución de las variables, quedó conformado de la siguiente manera: la dimensión Cambios Vitales y Fortalezas, Nuevas Posibilidades y la variable Edad en años, siguieron un patrón de distribución normal.

La variable Crecimiento Postraumático y las dimensiones: Aprendizaje, Apertura con Otros y Espiritualidad no siguieron un patrón de distribución normal.

Análisis de la diferencia de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función del Sexo

Tabla III. Comparación de Crecimiento Postraumático entre madres y padres

Variable	Sexo	Rango	Significación
Crecimiento Postraumático	Femenino	56,94	**0,010**
	Masculino	41,55	

Nota: Coeficiente utilizado U de Mann Whitney

En relación a la variable Crecimiento Postraumático, se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos. Dentro de la muestra seleccionada, las mujeres reportaron mayores niveles de Crecimiento Postraumático que los varones.

Tabla IV. Comparación de Cambios Vitales y Fortalezas entre madres y padres

Variable	Sexo	Media	Significación
Cambios Vitales y Fortaleza	Femenino	23,41	0,396
	Masculino	21,25	

Prueba utilizada: T de Student

En relación a la primera dimensión de Crecimiento Postraumático, Cambios Vitales y Fortalezas, los resultados indican que no se encontraron diferencias significativas entre el grupo de padres y madres.

Tabla V. Comparación de Nuevas Posibilidades entre madres y padres

Variable	Sexo	Media	Significación
Nuevas Posibilidades	Femenino	11,33	0,150
	Masculino	7,92	

Prueba utilizada: T de Student

En la dimensión de Nuevas Posibilidades, tampoco se encontraron diferencias significativas entre el grupo de madres y padres.

Tabla VI. Comparación de Aprendizaje entre madres y padres

Variable	Sexo	Rango	Significación
Aprendizaje	Femenino	52,69	0,463
	Femenino	48,32	

Prueba utilizada: U de Mann Whitney

Dentro del grupo de madres y padres, no se encontraron diferencias significativas dentro de la dimensión Aprendizaje.

Tabla VII. Comparación de Apertura con los Otros entre madres y padres

Variable	Sexo	Rango Promedio	Significación
Apertura con Otros	Femenino	54,93	0,088
	Femenino	44,76	

Prueba utilizada: U de Mann Whitney

En lo relativo a la dimensión Apertura con Otros, tampoco se encontraron diferencias significativas entre los grupos comparados.

Tabla VIII. Comparación de Espiritualidad entre madres y padres

Variable	Sexo	Rango Promedio	Significación
Espiritualidad	Femenino	59,83	**0,001**
	Femenino	36,96	

Prueba utilizada: U de Mann Whitney

En cuanto a la dimensión Espiritualidad, se encontraron diferencias significativas entres los grupos, dado que las mujeres reportaron niveles más altos que los varones.

Análisis de Crecimiento Postraumático en Función de las Variables Sociodemográficas

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función de la Edad de los Encuestados

Tabla IX. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la edad de los participantes

Variables	Coeficiente de Correlación	Significación
Cambios Vitales y Fortaleza	,069	,494
Nuevas Posibilidades	-.027	,790
Aprendizaje	-,007	,946
Apertura con los otros	-,072	,477
Espiritualidad	-,028	,780
Crecimiento Postraumático	-,007	,948

Pruebas utilizadas: R de Pearson y Rho de Spearman

Dentro del total de la muestra, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre la edad de los encuestados y Crecimiento Postraumático así como tampoco con ninguna de sus dimensiones correspondientes.

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función del Nivel Educativo de los Encuestados

Tabla X. Análisis de Crecimiento Postraumático en función del Nivel Educativo de los participantes

Variables	Coeficiente de Correlación	Significación
Cambios Vitales y Fortaleza	,171	,088
Nuevas Posibilidades	,096	,342
Aprendizaje	,011	,917
Apertura con los otros	,034	,737
Espiritualidad	,113	,261
Crecimiento Postraumático	,080	,428

Pruebas utilizadas: R de Pearson y Rho de Spearman

Del análisis entre Crecimiento Postraumático y sus dimensiones con el Nivel Educativo de los participantes encuestados, surge que no existen relaciones estadísticamente significativas entre las variables analizadas.

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función de la Edad del Hijo al Momento del Fallecimiento

Tabla XI. Análisis de Crecimiento Postraumático en función la Edad del hijo al momento del fallecimiento

Variables	Coeficiente de Correlación	Significación
Cambios Vitales y Fortaleza	-,063	,534
Nuevas Posibilidades	-,098	,328

Aprendizaje	-,132	,187
Apertura con los otros	-,143	,153
Espiritualidad	-,001	,992
Crecimiento Postraumático	-,101	,314

Prueba utilizada: R de Pearson y Rho de Spearman

En cuanto a la relación entre la Edad del hijo al momento del fallecimiento y el Crecimiento Postraumático con sus respectivas dimensiones, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas.

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función del Tiempo Transcurrido desde el Fallecimiento

Tabla XII. Análisis de Crecimiento Postraumático en función del tiempo transcurrido desde el fallecimiento

Variables	Coeficiente de Correlación	Significación
Cambios Vitales y Fortaleza	,261	**,009**
Nuevas Posibilidades	,232	**,020**
Aprendizaje	,164	,102
Apertura con los otros	,116	,246
Espiritualidad	,162	,106
Crecimiento Postraumático	,238	,017

Pruebas utilizadas: R de Pearson y Rho de Spearman

En lo concerniente a la relación entre el tiempo transcurrido desde el fallecimiento y el Crecimiento Postraumático con sus respectivas dimensiones, los análisis realizados

indican que, existes algunas relaciones estadísticamente significativas que se detallan a continuación. A mayor tiempo transcurrido desde el momento del fallecimiento mayores niveles de Crecimiento Postraumático. Al mismo tiempo, a mayor tiempo transcurrido desde el hecho, mayores niveles en las dimensiones Cambios Vitales y Fortalezas y Nuevas Posibilidades.

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función de la Causa del Fallecimiento

Tabla XIII. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la Causa del Fallecimiento

Variables	Media	Significación
Cambios Vitales y Fortaleza	Inter-grupos 80,28	,254
	Intra-grupos 58,28	
Nuevas Posibilidades	Inter-grupos 6,051	,878
	Intra-grupos 26,82	

Prueba utilizada: F de Anova

Tabla XIV. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la Causa del Fallecimiento II

Variables	Causa del Fallecimiento	Rango Promedio	Significación
Aprendizaje	Enfermedad	50,30	,938
	Accidente	49,99	
	Homicidio	55,54	
	Suicidio	51,67	
Apertura con los otros	Enfermedad	47,70	,503
	Accidente	50,69	
	Homicidio	57,71	

	Suicidio	62,92	
Espiritualidad	Enfermedad	49,93	,503
	Accidente	47,79	
	Homicidio	56,32	
	Suicidio	65,17	
Crecimiento Postraumático	Enfermedad	47,62	,525
	Accidente	51,21	
	Homicidio	60,79	
	Suicidio	53,50	

Prueba utilizada: H de Kruskal-Wallis

En lo referente a la relación entre Crecimiento Postraumático y Causa del Fallecimiento no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Análisis de Crecimiento Postraumático y sus Dimensiones en Función de la Presencia de Otros Hijos

Tabla XV. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la Presencia de Otros Hijos

Variables	Presencia de otros hijos	Media	Significación
Cambios Vitales y Fortaleza	Si	22,56	,133
	No	22,69	
Nuevas Posibilidades	Si	9,93	,628
	No	10,61	

Prueba utilizada: T de Student

Tabla XVI. Análisis de Crecimiento Postraumático en función de la Presencia de Otros Hijos II

Variables	Presencia de otros hijos	Rango Promedio	Significación
Aprendizaje	Si	51,01	,992
	No	50,92	
Apertura con los otros	Si	49,96	,351
	No	58,04	
Espiritualidad	Si	51,25	,823
	No	49,31	
Crecimiento Postraumático	Si	50,87	,907
	No	51,88	

Prueba utilizada: U de Mann-Whitney

En cuanto a la relación entre Crecimiento Postraumático y Presencia de Otros Hijos, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

CAPÍTULO V

Conclusión y discusión

El objetivo del presente trabajo, fue comparar el Crecimiento postraumático en un grupo madres y padres de Buenos Aires que habían perdido un hijo. Los resultados obtenidos permitieron confirmar la hipótesis planteada al comienzo que sostenía que, el grupo de madres presentaría mayores niveles de Crecimiento Postraumático.

En primer lugar, se analizó la presencia de Crecimiento Postraumático en la totalidad de la muestra encontrándose que tanto madres como padres, manifestaban niveles de Crecimiento Postraumático. Los hallazgos de este estudio, son consistentes con los de investigaciones como las de Bogensperger y Lueger-Schuster (2014), Martinčeková, y Klatt (2017), Krosch y Shakespeare (2017) y Albuquerque y Pereira (2018) en los que se observa la presencia de Crecimiento Postraumático en progenitores, luego del fallecimiento de un hijo.

De acuerdo a Cahoun y Tedeschi (2001), la muerte de un ser querido, además de generar angustia y tristeza, desafía a los sujetos a cuestionar su sistema de creencias. Particularmente, la muerte de un niño o de personas jóvenes es de las más inesperadas por ser poco consistente con los esquemas de los individuos y es por esto que, a menudo, conduce a mayores estados de angustia, pero al mismo tiempo a mayores niveles de Crecimiento Postraumático.

Además de tomar en cuenta el puntaje global de Crecimiento Postraumático, se analizaron cada una de sus dimensiones: Cambios vitales y fortaleza, Nuevas posibilidades, Aprendizaje, Apertura con otros y Espiritualidad. De las antes mencionadas, las que presentaron puntuación más alta fueron: Cambios vitales y fortaleza y Apertura con otros. A partir de esto, se podría inferir que luego del duelo, los participantes experimentaron una reestructuración de prioridades en relación a lo que es importante en

la vida, mayor valoración del día a día y una sensación de más confianza y fortaleza en sí mismos. Al mismo tiempo, de los resultados obtenidos, se podría desprender que, se trata de sujetos que sienten mayor cercanía y empatía hacia las personas y que cuentan con capacidad para dejarse ayudar y recibir apoyo de otros. Según Martinčeková y Klatt (2017), algunas personas, después de la muerte de sus hijos, se sienten más capaces de entender el dolor de otros y se auto perciben como más sensibles, empáticos y con mayor confianza en su capacidad para enfrentar futuras adversidades.

En segundo lugar, se comparó el nivel de Crecimiento Postraumático en función del sexo de los encuestados. Los datos obtenidos permitieron confirmar la hipótesis que sostenía que el grupo de madres manifestaría noveles más altos de Crecimiento. Estos resultados son consistentes con los de otros estudios como el de Albuquerque y Pereira (2018).

Una posible explicación para la presencia de mayores niveles de Crecimiento postraumático en mujeres sería la de Vishnevsky et al. (2010), quien sostiene que, la tendencia a pensar de manera constructiva acerca de una situación traumática se produce más frecuentemente en mujeres que en hombres y esto tiene como consecuencia mayores niveles de Crecimiento Postraumático ya que a través de este proceso de rumiación deliberada se puede tener mayor conciencia de las propias fortalezas y de la importancia del apoyo social, lo que puede redundar en una mayor autopercepción de Crecimiento.

Según Calhoun y Tedeschi (1996) son las mujeres quienes tienden a obtener mayores niveles de Crecimiento Postraumático, ya que el tipo de respuesta que dan frente al suceso traumático difiere de la de los hombres haciendo que sean ellas quienes tienen mayores posibilidades de verse beneficiadas y aprender de las experiencias traumáticas. De acuerdo a los autores, las mayores diferencias en cuanto a sexo, suelen estar dadas por

las dimensiones de Apertura con otros y Espiritualidad, donde son las mujeres quienes obtienen puntuaciones más altas. Esto, coincide parcialmente con los resultados obtenidos ya que en el presente trabajo, si bien no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a Cambios vitales y fortalezas, Nuevas posibilidades, Aprendizaje y Apertura con otros, si se hallaron diferencias en la dimensión Espiritualidad. En esta última, fue el grupo de madres el que presentó mayores puntajes pudiendo esto indicar, que fueron las mujeres quienes intentaron buscarle un sentido espiritual a la vivencia. Los resultados conseguidos, son consistentes con los del estudio realizado por Behzadi et al. (2018) en un grupo de madres de pacientes oncológicos. Los autores sostienen que entre el hecho traumático y la Espiritualidad, se construye una relación dialéctica en la que la Espiritualidad, ayuda a las madres a interpretar de manera diferente los eventos como enfermedades y muertes y, al mismo tiempo, el suceso traumático supone un primer momento de crisis, a partir del cual se amplían las posibilidades de tener una nueva perspectiva filosófica espiritual ante la vida.

Sin embargo, es importante destacar que la muestra del presente trabajo de investigación no estuvo equitativamente distribuida por género y que más del cincuenta por ciento de la misma, estuvo compuesta por participantes mujeres, lo que pudo haber sido causa de tales diferencias y serán necesarios futuros estudios para indagar la complejidad de la relación entre Crecimiento Postraumático y género.

En tercer lugar, se analizó la relación entre Crecimiento Postraumático y las siguientes variables sociodemográficas: Edad de los participantes, Nivel de Educación, Edad del hijo al momento del fallecimiento, Tiempo transcurrido desde el fallecimiento, Causa de muerte y Presencia o ausencia de otros hijos.

De las variables antes mencionadas, sólo se encontró relación significativa entre los niveles de Crecimiento Postraumático y el tiempo transcurrido desde la muerte, indicando esto que a mayor tiempo desde el suceso traumático mayor posibilidad de Crecimiento. Se analizaron también cada una de las dimensiones siendo las más significativas, Cambios Vitales y fortalezas y Nuevas Posibilidades. De esto se desprende que, a mayor tiempo transcurrido desde el suceso traumático, mayor es la sensación de confianza y fortaleza, la percepción de que se es más capaz de enfrentarse a nuevas situaciones traumáticas, y mayores las posibilidades de que emerjan nuevos intereses y oportunidades.

En relación al resto de las variables sociodemográficas, no se encontraron relaciones significativas entre Crecimiento Postraumático y edad de los participantes, nivel de estudio, edad del hijo al momento del fallecimiento ni causa de muerte.

Una de las hipótesis del presente estudio sostenía que la muerte por enfermedad, tendría como resultado mayores niveles de Crecimiento en comparación con la muerte por accidente, los resultados obtenidos indicaron que no existe diferencia estadísticamente significativa entre causa de muerte y Crecimiento Postraumático. Los hallazgos son concordantes con los obtenidos por Albuquerque et al. (2018), quienes no encontraron diferencias significativas entre lo esperado o inesperado de la muerte de un hijo y Crecimiento Postraumático. Sera necesario, por tanto, profundizar el estudio de este aspecto en particular, ya que si bien en el presente trabajo no se encontraron diferencias significativas entre las variables antes mencionadas, al compararse las medias de los diferentes grupos, se observó que, cuando el motivo de muerte era enfermedad, el nivel de Crecimiento era levemente mayor al que se presentaba cuando la muerte había sido producto de accidente o de suicidio.

Otra de las hipótesis planteadas sostenía que la presencia de Otros hijos, podía estar positivamente asociada con la presencia de Crecimiento Postraumático sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las variables mencionadas. De acuerdo a Albuquerque y Pereira (2018) tener que cuidar de otros hijos implica, en algunas ocasiones, que los padres y madres no cuenten con el tiempo o la energía necesarios para realizar el trabajo de duelo y superar su dolor, lo que reduce las posibilidades de Crecimiento Postraumático.

Por último, si bien al comienzo del presente trabajo se planteo que existía una relación entre el nivel de educación alcanzado, y Crecimiento Postraumático, esto no se vio reflejado en los resultados obtenidos. Estos hallazgos, coinciden con del estudio realizado por Behzadi et al. (2018) quienes aunque no encontraron relación significativa entre el puntaje general de Crecimiento Postraumático y el nivel educativo de las madres, si hallaron una correlación positiva entre educación y la dimensión de Apreciación por la vida. En consecuencia, este también será un aspecto a tener en cuenta para profundizar en futuras investigaciones.

Finalmente, es necesario tener en cuenta que el presente estudio tuvo limitaciones en cuanto a la homogeneidad de la muestra ya que la misma no estuvo equitativamente distribuida por género, lo que deja abierto el campo para realizar futuros trabajos en esa dirección. También es necesario profundizar la relación entre Crecimiento Postraumático y las variables sociodemográficas para lograr un mayor conocimiento y explicación en cuanto a la asociación o posible relación entre ambas. Es importante mencionar también que la muestra fue recolectada por medios virtuales ya que el presente trabajo de investigación fue llevado durante la pandemia de COVID-19, lo que dificultó que la recolección de datos se realice de manera presencial.

Sin embargo, la presente investigación logra aportar conocimiento en cuanto a la posibilidad de que emerja Crecimiento Postraumático luego de la muerte de un hijo, particularmente en poblaciones latinas, ya que, como se mencionó en anteriores apartados, los estudios acerca del tema, realizados hasta el momento son, en su gran mayoría, sobre poblaciones anglosajonas.

CAPÍTULO VI

Referencias Bibliográficas

Acero, P. D. (2008). *Del dolor a la esperanza*. Bogotá: Editorial San Pablo.

Albuquerque, S., Narciso, I., & Pereira, M. (2018). Posttraumatic growth in bereaved parents: A multidimensional model of associated factors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *10*(2), 199-207.

Barreto, M. & Soler, M. (2004). Apoyo psicológico en el sufrimiento causado por las pérdidas: El duelo. Humanita: Humanidades *Médicas*, (2), 139-150.

Behzadi, M., Rassouli, M., Mojen, L. K., Pourhoseingholi, M. A., & Karahroudy, F. A. (2018). Posttraumatic growth and its dimensions in the mothers of children with cancer. *International journal of community based nursing and midwifery*, *6*(3), 209-217.

Bogensperger, J., & Lueger-Schuster, B. (2014). Losing a child: finding meaning in bereavement. *European journal of psychotraumatology*, *5*, 10.3402/ejpt.v5.22910. https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.22910

Bonanno, G. A. (2004) Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59* (1),20-28.

Calhoun, L.G. & Tedeschi, R.G. (1999). *Facilitating Posttraumatic Growth: A linician's Guide*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Calhoun, L. G; & Tedeschi, R.G. (2001). *Posttraumatic growth: The positive lesson of loss. En Neimeyer, R.A. Meaning construction and the experience of loss.* Washington, D.C.

Calhoun, L., Tedeschi, R., Cann, A., & Hanks, E. (2010). Positive outcomes following bereavement: Paths to posttraumatic growth. *Psychologica Belgica*, *50*(1-2).

Eisma, M. C., Lenferink, L. I., Stroebe, M. S., Boelen, P. A., & Schut, H. A. (2019). No pain, no gain: cross-lagged analyses of posttraumatic growth and anxiety, depression, posttraumatic stress and prolonged grief symptoms after loss. *Anxiety, Stress, & Coping*, *32*(3), 231-243.

Esparza-Baigorri, T., de Figueroa, N. L., & Martínez-Terrer, T. (2016). Propiedades psicométricas del Inventario de Crecimiento Postraumático en pacientes oncológicos en población argentina. *Ansiedad y Estrés*, *22*(2-3), 97-103.

Fonnegra, I. (2001). *De cara a la muerte*. Barcelona: Andrés Bello.

Gancedo, M. (2010). Reflexiones y experiencias acerca del aprendizaje de la Psicología Positiva y los Enfoques Salugénicos. Psicodebate, 10, 83-102.

García, Felipe. (2014). Estrategias de Afrontamiento, Rumiación, Compartir Social y Crecimiento Postraumático en Personas Desplazadas de su Hogar por el Terremoto de Chile del 27/F del 2010.

García, F., Villagrán, L., Wlodarczyk, A. & Cova, F. (2015). Perspectivas acerca del crecimiento postraumático. En: M. Bilbao, D. Páez & J. C. Oyanedel [Eds.], La

felicidad de los chilenos. Estudios sobre bienestar (pp. 107-126). Santiago de Chile: RIL

Gillham, J. E., & Seligman, M. E. (1999). Footsteps on the road to a positive psychology. *Behaviour research and therapy*, *37*(1), S163-73.

Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. Revista interuniversitaria de formación del profesorado, 23(3), 23-41.

Aguiluz Ibargüen, M. V. (2009) Breve reflexión sobre lo social irrecuperable, catástrofe y duelo. La Paz (Bolivia). Pluralismo epistemológico. Edit.CIDES-Universidad Mayor de San Andrés.

Krosch, D. J., & Shakespeare-Finch, J. (2017). Grief, traumatic stress, and posttraumatic growth in women who have experienced pregnancy loss. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *9*(4), 425-433.

Khursheed, M., & Shahnawaz, M. G. (2020). Trauma and post-traumatic growth: spirituality and self-compassion as mediators among parents who lost their young children in a protracted conflict. *Journal of religion and health*, 1-15.

Lee Duckworth, A., Steen, T. A., & Seligman, M. E. (2005). Positive psychology in clinical practice. Annu. Rev. Clin. Psychol., 1, 629-651.

Linley, P. A. & Joseph, S. (2004). Positive Change Following Trauma and Adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress, 17*, 11-21.

Linley, A., Joseph, A., Harrington, S. & Wood, A. (2006). Positive psychology: Past, present and (possible) future, *The Journal of Positive Psychology,* 1(1), 3-16.

Lupano Perugini, M. L., & Castro Solano, A. (2010). Psicología positiva: análisis desde su surgimiento. Ciencias psicológicas, 4(1), 43-56.

Mariñelarena-Dondena, L. (2012). Surgimiento y desarrollo de la Psicología Positiva. Análisis desde una historiografía crítica. Psicodebate, 12, 9-22.

Martinčeková, L., & Klatt, J. (2017). Mothers' grief, forgiveness, and posttraumatic growth after the loss of a child. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, *75*(3), 248-265.

Nerken, I. R. (1993).Grief and the reflected self: Toward a clearer model of loss and growth. En *Death Studies, 17*,1-26.

Ogińska-Bulik, N. (2018). Posttraumatic positive changes among parents who have experienced the loss of a child–the role of social support. *Health Psychology Report*, *6*(2), 118-125.

Pangrazzi, A. (2006). El duelo: cómo elaborar positivamente las pérdidas humanas. San Pablo.

Payás, A. (2010). *Las tareas del duelo*. Psicoterapia Del Duelo Desde Un Modelo Integrativo- Relacional Editorial Paidós. España

Poseck, B. V., Baquero, B. C., & Jiménez, M. L. V. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. papeles del psicólogo, 27(1), 40-49.

Seligman, M. E. (1998). Building human strength: Psychology's forgotten mission.

Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist, 55*, 5-14. http://www.psych.upenn.edu/seligman/apintro.htm.

Seligman, M. E. (2017). La auténtica felicidad. B DE BOOKS.

Shear, K., Reynolds, C., Simon, N., & Zisook, S. (2017). *Grief and bereavement in adults: Clinical features*. Waltham, MA, Uptodate

Stroebe, M.S., & Schut, H. (2007). Models of Coping with Bereavement. En Stroebe, M., Hansson,R., Stroebe,W., & Schut, H. (Eds.). *Handbook of Bereavement Research: Consequences,Coping and Care.* Washington, DC:American Psychological Association, 375-404

Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1-18.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, *9*(3), 455-471.

Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (Eds.). (1998). Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis. Routledge.

Tedeschi, R. G., Park, C. L., & Calhoun, L. G. (1998). Posttraumatic growth: Conceptual issues. In Posttraumatic growth (pp. 9-30). Routledge.

Tizon, J. L. (2007). Psicoanálisis, procesos de duelo y psicosis. Herder.

Vera Poseck, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo, 27*(1).

Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Demakis, G. J. (2010). Gender differences in self-reported posttraumatic growth: A meta-analysis. Psychology of women quarterly, 34(1), 110-120.

Worden, J. (2013). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Editorial Paidós

Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *Avances en psicología*, *21*(2), 129-153.

Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology—A critical review and introduction of a two component model. Clinical psychology review, 26(5), 626-653.os. Psicodebate, 10, 83-102.

CAPÍTULO VII

Anexos

Soy alumna de la Licenciatura en Psicología en la Universidad Abierta Interamericana y me encuentro realizando mi Tesis de Grado. La participación es anónima, voluntaria y solo requiere de 10 minutos. Los datos recabados son confidenciales y serán utilizados solo a fines académicos. No existen respuestas correctas o incorrectas. Al responder este cuestionario nos estará brindando su consentimiento. ¡Muchas gracias por su colaboración!

Edad:…….

Sexo:	
1. Femenino	
2. Masculino	

Estudios cursados:	
1. Sin estudios	
2. Primaria incompleta	
3. Primaria completa	
4. Secundaria completa	
5. Secundaria incompleta	
6. Terciario incompleto	
7. Terciario incompleto	
8. Universitario incompleto	
9. Universitario completo	
10. Posgrado incompleto	
11. Posgrado completo	

Causa de muerte:	
1. Enfermedad	
2. Accidente	
3.Homicidio	
4.Suicidio	

Edad al momento del fallecimiento:	
1. 0 a 5 años	
2. 6 a 10 años	
3. 11 a 20 años	
4. 21 a 30 años	
5. 31 a 40 años	
6. Más de 40 años	

Tiempo transcurrido desde el fallecimiento:	
1. Menos de un año	
2. Entre uno o dos años	
3. Entre dos y cuatro años	
4. Entre cuatro y seis años	
5. Entre seis y ocho años	
6. Más de ocho años	

Tenés otros hijos/as:	
1. Si	
2. No	

Instrucciones: Para cada una de las siguientes afirmaciones, indique en qué medida experimentó cada cambio luego del fallecimiento de su hijo/a. No hay respuestas correctas o incorrectas. Utilice la siguiente escala de respuestas.

Escala de respuesta:

0: No experimenté es cambio

1: Experimenté este cambio en una medida muy pequeña

2: Experimenté este cambio en una medida pequeña

3: Experimenté este cambio en un grado medio

4: Experimenté este cambio en gran medida

5: Experimenté este cambio en medida muy grande

Ítems

1. He cambiado mis prioridades sobre lo que es importante en la vida.
2. Aprecio más el valor de mi propia vida.
3. He desarrollado nuevos intereses.
4. Tengo un sentimiento más fuerte de confianza en mí mismo.
5. Tengo una mejor comprensión de algunas cuestiones espirituales.
6. Veo de manera más clara que puedo contar con la gente en momentos de crisis.
7. He establecido un nuevo rumbo en mi vida.
8. Tengo una mayor sensación de cercanía hacia los demás.

9. Estoy más dispuesto a expresar mis sentimientos.

10. Ahora sé mejor que puedo enfrentarme a los problemas.

11. Creo que puedo hacer cosas mejores con mi vida.

12. Puedo aceptar mejor las cosas tal como vienen.

13. Puedo valorar mejor el día a día.

14. Han aparecido nuevas oportunidades que, de no haber pasado esto, no habrían sucedido.

15. Tengo más sentimientos de compasión hacia los demás.

16. Pongo más energía en mis relaciones personales.

17. Ahora intento más cambiar aquellas cosas que deben cambiarse.

18. Tengo una fe religiosa más fuerte.

19. Descubrí que era más fuerte de lo que en realidad pensaba.

20. Aprendí mucho sobre lo extraordinaria que llega a ser la gente.

21. Acepto mejor que necesito a los demás.