

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-

"MAYRA GUTIÉRREZ"

**"TANATOLOGÍA COMO ABORDAJE TERAPÉUTICO EN FAMILIAS  
QUE SUFREN LA MUERTE VIOLENTA DE UN SER QUERIDO"**

MÓNICA ELIZABETH LÓPEZ HERNÁNDEZ

GUATEMALA, FEBRERO 2,014

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“TANATOLOGÍA COMO ABORDAJE TERAPÉUTICO EN FAMILIAS  
QUE SUFREN LA MUERTE VIOLENTA DE UN SER QUERIDO”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE

CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

MÓNICA ELIZABETH LÓPEZ HERNÁNDEZ

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, FEBRERO 2014

CONSEJO DIRECTIVO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Licenciado Abraham Cortéz Mejía

DIRECTOR

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

SECRETARIO a.i.

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

María Cristina Garzona Leal

Edgar Alejandro Córdón Osorio

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 093-2012  
CODIPs. 829-2014

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

18 de febrero de 2014

Estudiante  
Mónica Elizabeth López Hernández  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO QUINTO (25º) del Acta DOCE GUIÓN DOS MIL CATORCE (12-2014), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 11 de marzo de 2014, que copiado literalmente dice:

**“VIGÉSIMO QUINTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **“TANATOLOGÍA COMO ABORDAJE TERAPÉUTICO EN FAMILIAS QUE SUFREN LA MUERTE VIOLENTA DE UN SER QUERIDO”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**Mónica Elizabeth López Hernández**

**CARNÉ No. 2008-21229**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Alejandra Monterroso y revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

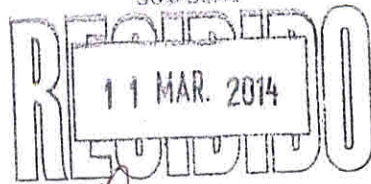
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez  
SECRETARIO a.i.

/Gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas  
SECRETARÍA DE ESCUELA  
GUMUSAB



CIEPs 061-2014  
REG: 093-2012  
REG: 408-2012

Firma:  Hora: 14:30 Documento: \_\_\_\_\_

INFORME FINAL

Guatemala, 10 de marzo 2014

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**“TANATOLOGÍA COMO ABORDAJE TERAPÉUTICO EN FAMILIAS QUE SUFREN LA MUERTE VIOLENTA DE UN SER QUERIDO.”**

ESTUDIANTE:  
Mónica Elizabeth López Hernández

CARNE No  
2008-21229

**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 30 de octubre 2013, y se recibieron documentos originales completos el 07 de marzo del año en curso, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
M.A. Mayra Friné Luna de Álvarez

**UNIDAD DE GRADUACIÓN PROFESIONAL**

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo  
Arelis

CIEPs. 062-2014  
REG 093-2012  
REG 408-2012

Guatemala, 10 de marzo 2014

Licenciada  
Mayra Friné Luna de Álvarez  
Coordinadora Unidad de Graduación  
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“TANATOLOGÍA COMO ABORDAJE TERAPÉUTICO EN FAMILIAS QUE  
SUFREN LA MUERTE VIOLENTA DE UN SER QUERIDO.”**

ESTUDIANTE:  
Mónica Elizabeth López Hernández

CARNÉ No.  
2008-21229

**CARRERA:** Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 21 de septiembre 2013, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
Licenciada Suhelen Patricia Jiménez  
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo

Guatemala  
24 de septiembre de 2012

Licenciada  
Mayra Luna de Alvarez  
Coordinadora de la Unidad de Graduación  
Centro de Investigación en  
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”  
CUM

Estimada Licenciada Alvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado **“TANATOLOGÍA COMO ABORDAJE TERAPÉUTICO EN FAMILIAS QUE SUFREN LA MUERTE VIOLENTA DE UN SER QUERIDO”** realizado por la estudiante **MÓNICA ELIZABETH LÓPEZ HERNÁNDEZ CARNÉ 200821229**.

El trabajo fue realizado a partir del 28 de febrero hasta el 24 de septiembre del año 2,012. Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el centro de investigación en Psicología, emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Alejandra Monterroso  
Colegiado No. 432  
Asesor de contenido  
Id y enseñad a Todos

UGP-035-2014  
Guatemala, 10 de marzo 2014

**SEÑORES**  
**CONSEJO DIRECTIVO**  
**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
**CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO**

Con un cordial saludo, nos dirigimos a ustedes para informarles que el título correcto del trabajo de Investigación realizado por la estudiante **MÓNICA ELIZABETH LÓPEZ HERNÁNDEZ**, carné No. **2008-21229**, debe leerse **"TANATOLOGÍA COMO ABORDAJE TERAPÉUTICO EN FAMILIAS QUE SUFREN LA MUERTE VIOLENTA DE UN SER QUERIDO"**. Se solicitó a la Institución que modificara la carta emitida el 07 de septiembre 2012, más sin embargo la misma no puede ser modificada debido a que la persona que la supervisó se encuentra fuera del país por un período de un año. La modificación al título responde a mejoras de carácter metodológico y técnico. Sírvase tomar nota para efectos consiguientes.

Sin otro particular, agradecemos su comprensión,

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

M.A. *Mayra Luna de Álvarez*  
Unidad de Graduación Profesional



Licda. *Suhelen Patricia Jiménez*  
Docente Revisora







Guatemala, 7 de septiembre de 2012

Licenciado

Marco Antonio García Enríquez

Coordinador

Centro de investigaciones en Psicología CIEPs, "Mayra Gutiérrez"

Licenciado García:

El motivo de la presente es para informarle que la estudiante Mónica Elizabeth López Hernández, con No. de carné 200821229 realizó el trabajo de campo para obtener información sobre la investigación **"VIOLENCIA Y TANATOLOGIA" consecuencias psicológicas a causa de la muerte violenta de un ser querido en la familia, en la Ciudad de Guatemala en el Municipio de Santa Catarina Pinula en el año 2,012.** Durante el período del 6 de agosto al 5 de septiembre.

Para los usos que al interesado convenga, se extiende la presente.

Atentamente,

Guisela Alvarez

Municipalidad de Santa Catarina Pinula



MADRINA DE GRADUACIÓN

POR

MÓNICA ELIZABETH LÓPEZ HERNÁNDEZ

ALEJANDRA MONTERROSO

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 432

## **ACTO QUE DEDICO**

### **A DIOS**

Creador del Universo, por otorgarme la vida, salud e inteligencia para llegar a la cúspide de mi formación profesional.

### **A MI PATRIA**

Por ser la cuna de mis raíces, tierra bendita que dignifico con mi profesión.

### **A MIS PADRES**

Leticia Hernández y Mario López

Por su esfuerzo y dedicación, que se ven reflejados en la mujer que soy y la hija que merecen.

### **A MIS HERMANOS**

Por su apoyo incondicional en todas las facetas de mi vida.

### **A USTED**

Que me honra con la lectura de este trabajo, motivándome a ser mejor profesional en la ardua faena llamada vida.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A la Tricentenario Universidad de San Carlos:**

Alma Máter del Conocimiento, por forjar en mí el espíritu de trabajo y permitirme obtener de ella la preparación necesaria para ser la profesional que la Patria necesita; y por enseñarme que ante otro ser humano, solo soy otro ser humano.

### **Licenciada Alejandra Monterroso:**

Por la asesoría basada en su conocimiento, por compartir conmigo su experiencia; y la constante motivación brindada para que el proceso de esta investigación se realizara de una manera muy profesional.

### **A la Municipalidad de Santa Catarina Pinula:**

Por concederme el espacio necesario para la realización del trabajo campo, y establecer el primer contacto con las viudas del transporte público (AVITRANSP).

### **A Sra. Lilian Pérez:**

Por ser el enlace entre las viudas de la asociación y mi persona; y compartirme sus experiencias dolorosas ante la pérdida de una persona tan importante para ellas, pero que en la lucha de su bienestar buscan la fortaleza que les brinde el sentido a sus vidas. Sin su valiosa ayuda nada de esto hubiera sido posible.

## ÍNDICE

Resumen

Prólogo

### CAPÍTULO I

Introducción.....	5
1.1 Planteamiento del problema y marco teórico.....	6
1.1.1 Planteamiento del problema.....	6
1.1.2 Marco teórico.....	10
1.2.1 Antecedentes.....	10
1.2.2 División de la violencia interpersonal.....	14
1.2.3 Evolución histórica y definición del concepto muerte.....	16
1.2.4 El duelo.....	21
1.2.5 Tipos de duelo.....	21
1.2.6 Etapas para la elaboración del duelo.....	22
1.2.7 Las neurosis.....	26
1.2.8 Características de los duelos.....	31
1.2.9 Duelo patológico.....	31
1.1.3 Delimitación.....	38

## **CAPÍTULO II**

Técnicas e instrumentos.....	40
2.1 Técnicas.....	40
2.2 Instrumentos.....	41

## **CAPÍTULO III**

Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	43
3.1 Características del lugar y de la población.....	43
3.1.1 Características del lugar.....	43
3.1.2 Características de la población.....	43

## **CAPÍTULO IV**

4.1 Conclusiones.....	51
4.2 Recomendaciones.....	53
Bibliografía.....	55
Anexos.....	57

## RESUMEN

### **“TANATOLOGÍA COMO ABORDAJE TERAPÉUTICO EN FAMILIAS QUE SUFREN LA MUERTE VIOLENTA DE UN SER QUERIDO”**

Mónica Elizabeth López Hernández

En esta investigación se tuvo como objetivo general el conocer las consecuencias psicológicas que vive la familia ante la muerte producto de la violencia; como objetivos específicos: describir las consecuencias psicológicas de un duelo a causa de una muerte violenta, y de un duelo por muerte natural, las características de un duelo resuelto y un duelo no resuelto, y describir las etapas para la resolución adecuada del duelo.

No es fácil entender la magnitud del dolor que vive una familia al perder violentamente a un ser amado; el shock que genera la escena del crimen marca la vida de los familiares; el verlos tirados y bañados en sangre son imágenes imborrables en sus mentes, que en muchas ocasiones los lleva a estancarse en alguna de las etapas del duelo. Con esta investigación se trabajó en cómo pueden vivir un duelo sano, y en darle una salida a esos sentimientos que han venido arrastrando desde el momento en que las balas arrancaron de su lado a su ser amado, y de esa forma enfrentar la vida. Trabaje en darle respuestas a mis interrogantes: ¿Cómo estas familias han afrontado el proceso de duelo ante la muerte violenta de un ser querido?, ¿Qué pasa cuando producto de esta violencia muere abruptamente un ser querido?, ¿Cómo daña nuestra subjetividad el enterarnos de la repentina pérdida? y ¿Cómo afrontan los sentimientos encontrados que viven en esos momentos?

En base a los instrumentos utilizados se conoció que la muerte violenta de un ser querido provoca en la familia depresión en un nivel de moderado a grave; que el duelo que viven a causa de este tipo de muertes genera en la familia un estado de shock que los puede llevar a estancarse en alguna de las etapas del duelo, como lo son la negación y el regateo, llegándose a convertir en un duelo patológico. Se concluye que la religión juega un papel importante en la asimilación y aceptación del duelo reconfortando moral y anímicamente a los deudos, ya que después de la muerte de su ser querido, al ver su vulnerabilidad optan por buscar en la religión una respuesta a la pregunta ¿Por qué?, y al aferrarse a la idea de que era “la voluntad de Dios” encuentran en ella un consuelo y tratan de darle un sentido a sus vidas vacías. Se tuvo como sede institucional la Municipalidad de Sta. Catarina Pinula, con una muestra no aleatoria de treinta familiares de víctimas de la violencia en su mayoría del sexo femenino, durante un período de treinta días; utilizando como técnicas estudio de casos y bola de Nieve. Los instrumentos utilizados fueron la aplicación de un cuestionario, la aplicación de la Escala para la Autovaloración de la Depresión de Zung, la observación, técnicas de Logoterapia como lo son la Derreflexión y el Logodrama, así como también la técnica de la silla vacía.

## PRÓLOGO

Todo transcurre con los agitados albores de un nuevo amanecer, la convulsionada ciudad de Guatemala ha comenzado su dura jornada laboral, cientos de personas se dirigen a sus centros de trabajo y estudio; buses y automóviles abarrotan las principales calles y avenidas, todos con una mentalidad: mejorar la calidad de vida de los seres queridos y profesionalizarse para vivir un futuro mejor.

Pero en un segundo la descarga de un arma en manos de un joven criminal termina con la vida, los sueños, las esperanzas y las ilusiones de un hombre o mujer trabajador, de un joven estudiante o de un niño que aun le sonreía inocentemente a la vida. La sangre corre, la vida de esa persona se escapa de su pecho ante la inclemente mirada de cientos de peatones que han sido crueles testigos del cobarde hecho. Bomberos, policías y fiscales rodean el cadáver inerte en el suelo o desplomado sobre el timón del autobús que manejaba para alimentar a su familia, lo observan sin expresión alguna, es uno más que se suma a su larga lista que incrementa sus encuestas; se escucha un grito sordo que hiela el corazón de todos los presentes, una madre, una esposa, un hijo, un hermano reconocen a ese cuerpo, el ser que aman ha muerto de la manera más cruel e injusta. ¿Qué pasa ahora? o como lo plateo en el objetivo general de esta investigación en donde deseo conocer las consecuencias psicológicas que vive la familia ante la muerte producto de la violencia.

El duelo a causa de una muerte natural le da la oportunidad tanto al deudo como al moribundo de resolver sus asuntos pendientes, de despedirse y de vivir con la tranquilidad de que se hizo todo lo posible por que vivieran “bien” sus últimos



días; sin embargo el duelo que viven los familiares de las personas que mueren violentamente deja consecuencias psicológicas difíciles de sobrellevar en la vida.

La vida transcurre en cámara lenta desde el momento en que se enteran de tan terrible noticia, nada parece tener conexión, el velatorio y el posterior entierro reflejan en el rostro de los deudos el cansancio, el dolor y la profunda tristeza que los embarga, los días se hacen eternos y las horas alargan su sufrimiento. Así transcurre la vida de los deudos en el Municipio de Santa Catarina Pinula, al tratar de desenredar esa madeja de recuerdos los familiares no pudieron evitar el llanto al relatar ese trágico día.

Al empezar a trabajar con quienes han perdido a un ser querido de manera violenta existió desconfianza y poca colaboración, ya que sus parientes fallecieron a causa de extorsiones no canceladas a pandilleros del lugar; el miedo entonces entorpeció el primer encuentro con las entrevistadas, pero al aclararse los puntos a tratar e identificarme adecuadamente, este sentimiento de desconfianza se disipó y se expresaron libremente indicándome cómo sobrelleva y viven su duelo, es en estas entrevistas en donde observo las características de un duelo resuelto y un duelo no resuelto.

Pero esto solo es inicio de la tormenta que deben enfrentar, el vacío que esa persona ha dejado en sus tristes existencias, el sentir que al enterrar a ese ser querido, enterraron su alegría y sus ganas de vivir. La Ira, odio, rencor, tristeza, impotencia, todo junto puede contribuir a que el proceso de duelo no se resuelva correctamente, convirtiéndolo en un duelo patológico, y es aquí en donde trabaje con los pacientes la descripción de las etapas para la resolución adecuada del duelo.

No es fácil entender la magnitud del dolor que vive una familia al perder violentamente a un ser amado; pero con esta investigación se tuvo como objetivo dar a conocer a los dolientes cómo pueden vivir un duelo sano, y en darle una salida a esos sentimientos que han venido arrastrando desde el momento en que las balas o el filo de un viejo cuchillo arrancaron de su lado a ese padre, esposo, hijo o amigo; y de esa forma enfrentar la vida.

Toda esta investigación no hubiera sido posible sin la valiosa ayuda de la Municipalidad de Santa Catarina Pínula a la cual agradezco su colaboración hacia mi proyecto de Investigación, pero especialmente agradezco la ayuda de la Señora Lilian Pérez, presidenta de la Asociación de Viudas de Pilotos de Transporte Público (AVITRANSP), siendo ella el enlace para poder realizar el trabajo de campo con las señoras que pertenecen a dicha asociación, y a la población en general por quienes sin su valiosa colaboración este informe no sería lo que hoy se presenta.

# CAPÍTULO I

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad vivimos en una era de inseguridad generada muchas veces por la ineficacia de las fuerzas judiciales, el salir de nuestras casas genera el pensamiento que probablemente no regresemos con vida. La violencia ha aumentado desproporcionadamente haciéndonos presas de angustia y miedo, los medios de comunicación se han encargado de enterarnos diariamente de la inmensa cantidad de hechos sangrientos ocurridos en nuestro país y fuera de nuestras fronteras. Asaltos, venganzas, secuestros, o el simple hecho de querer “iniciarse en una pandilla” cobran sus víctimas día con día; pero también caen inocentes que el destino les hace estar en el lugar y hora equivocada, personas que mueren por una bala perdida ante la impotente mirada de su familia y la marcada falta de control de nuestras autoridades.

Se habla sobre las causas del repunte de la violencia, falta de empleo, alto costo de la vida, sobrepoblación y pobreza, pero la indiferencia de un hogar desintegrado, la mediocridad en la educación, poco o nulo conocimiento sobre valores que debieron inculcarse en el hogar, y por supuesto padres que aleccionan a sus hijos en la vagancia, le dan la bienvenida a una nueva generación de delincuentes, cada vez más sanguinarios y carentes de cualquier tipo de compasión hacia el prójimo.

Ver sangre en una acera junto a un cuerpo inerte, se ha vuelto parte del panorama diario, “se ignoran las causas pero se investigará” dice un policía mientras apunta en una agenda; una mentira cruel que se dice sin ningún reparo en el rostro de la familia del fallecido; su dolor es profundo y su llanto rompe el cielo, un padre, un hermano, un hijo cayó abatido por el plomo de un arma.

Mientras tanto la escena es rodeada por decenas de curiosos, y en primera fila vemos rostros infantiles que no entienden lo que pasa pero están presentes, como si fuera un circo romano.

A pesar de estos factores sociales que afectan e influyen en las respuestas de las personas que pierden a un ser querido, está en cada una de ellas la libertad y la responsabilidad de elegir la actitud con la que se enfrentarán a el desafío que la vida les impone.

Con el presente trabajo no intento evitar el dolor, pero si minimizarlo y contribuir en la divulgación de la necesidad de expresarlo y de vivir plenamente nuestras pérdidas, pues el no vivirlas a conciencia nos lleva inevitablemente a una enfermedad emocional, física o lo que Viktor Frankl llama neurosis noogénica, a mediano o largo plazo. Buscar un sentido a la vida, una forma de hacer menos dolorosa una pérdida y un proceso de duelo sano, son constantes importante en esta investigación, pero sobre todo darle el lugar que se merece a lo espiritual, ya que se demostró que juega un papel valioso en la transición del estar, al ya no estar de un ser amado; ya que mientras más sorpresiva y violenta sea la muerte de un ser querido, más difícil se hace aceptarla, y sólo se terminará reconociéndola al creer que “esta en un lugar mejor, al lado de Dios”.

## **1.1 Planteamiento del problema y marco teórico**

### **1.1.1 Planteamiento del problema**

La violencia es una constante en la vida de las personas en todo el mundo, y por ende afecta a la población en general, sin discriminar raza, etnia, religión o posición económica. En nombre de la “Seguridad” hemos hecho de nuestras

casas verdaderos refugios blindados, permanecer a salvo significa sacrificar nuestra libertad y la de los nuestros seres queridos, ¿Pero a que le tememos en realidad?, ¿Qué ha provocado esta paranoia colectiva?, primero definamos que significa la palabra violencia; la definimos como el comportamiento deliberado que puede provocar daños físicos o psicológicos a otros seres vivientes.

Se nos habla de una sociedad enferma, de falta de valores, de escaso temor de Dios, pero la verdadera pregunta radica en: ¿Dónde o en qué estoy fallando como parte de una sociedad?, pero lamentablemente vemos el dolor ajeno como algo distante, como algo que no va a ocurrirnos jamás, damos la espalda a nuestra realidad y seguimos nuestro camino bajo el lema: “Lo que a mi no me pasa, no me interesa”, caemos en el círculo vicioso de la insensibilidad y el egocentrismo; hasta que un día cambian los papeles y nosotros pasamos a ser los actores principales de esa obra llamada Muerte.

La reacción del hombre ante la muerte varía dependiendo de quién es el que muere y de la forma como muere; definiremos para nuestro estudio la muerte como un proceso terminal que concluye con el fin de la vida, es la separación del alma y del cuerpo. Pero ¿qué pasa cuando producto de esta violencia muere abruptamente un ser querido?, ¿cómo daña nuestra subjetividad el enterarnos de la repentina pérdida?, ¿cómo afrontamos los sentimientos encontrados que vivimos en esos momentos?, en algunas personas puede establecerse un trauma que para Viktor Frankl es precisamente una situación excepcionalmente difícil lo que da a el hombre la oportunidad de crecer espiritualmente más allá de sí mismo; el hombre que se levanta es aún más fuerte que el que no ha caído. Una experiencia traumática es siempre negativa, pero lo que suceda a partir de ella depende de cada persona. “En la mano del hombre esta elegir su ocio, que

bien puede convertir su experiencia negativa en victoria, la vida en un triunfo interno, o bien puede ignorar el desafío limitarse a vegetar y a derrumbarse”<sup>1</sup>

No todo termina con haber velado y enterrado el cuerpo de un familiar que murió en algún hecho de violencia, en realidad es el principio del tortuoso camino para los dolientes, se enfrentan a un disgusto con la vida, un profundo rencor contra el que por fe creían debía protegerlos, sentimientos de culpa y por encima de todo esto, una necesidad de venganza, la forma de cobrar de la misma forma la vida del ser querido. Los familiares necesitan atención urgente para poder superar esa pérdida, pero lamentablemente el costo de las terapias psicológicas, o la creencia que se tiene que al psicólogo “solo van los locos” hacen que se haga más difícil la resolución del duelo. Las consecuencias pueden llevar a diversas patologías, al no tener un desahogo de estos sentimientos.

Como seres humanos, por naturaleza somos seres sociales, vivimos en un ambiente donde las relaciones entre las personas, los afectos y emociones nos acompañan permanentemente. La muerte, la pérdida de los seres que nos rodean, desencadena inevitablemente una reacción de dolor de ausencia, que provoca en nuestro cuerpo y en nuestra mente un conjunto de fenómenos de adaptación, es a lo que llamamos duelo. El duelo, el dolor por la pérdida, es un mecanismo natural por el que encauzamos el sufrimiento y la aflicción que sentimos. Todas las pérdidas, incluso las exclusivamente materiales, generan en nosotros un cierto sentimiento de duelo, pero es la pérdida de la vida de los seres próximos la que hace que experimentemos el duelo en su sentido más genuino. El duelo es por tanto un fenómeno natural e incluso necesario para adaptarnos a la ausencia de esa persona. Este fenómeno tiene además un profundo sentido social y marcadas diferencias culturales en la forma de expresarse.

---

<sup>1</sup>Frankl, Viktor. “El hombre Doliente”. Editorial Herde. Barcelona, 1987. Pp. 72

Nuestra sociedad se ha transformado considerablemente en las últimas décadas y también ha cambiado la manifestación externa de nuestro dolor. El duelo normal, requiere de un tiempo para resolverse, no siempre dura lo mismo ni puede preverse como o cuando evolucionara hacia la aceptación de la pérdida. Se nos hace necesario conocer ¿Qué papel juega la religión en la asimilación de la muerte, y la resolución de los procesos de duelo? ¿Cómo puede ayudar a que el dolor sea menos intenso?

La vida y la muerte se entrelazan. La muerte es el único hecho de nuestra vida que no tiene valor relativo, sino absoluto, y la Tanatología es la disciplina que se encarga de encontrar sentido al proceso de muerte, cuyo propósito es curar el dolor de la muerte y el de la desesperanza del ser humano. El cómo ayudar a las personas a resolver la muerte constituye una tarea ardua, ya que a los familiares les provoca conflicto el temor a lo desconocido al dolor o sufrimiento que pudo haber vivido su ser querido. Eliminar estos miedos es dar vida: vida a la plenitud, vida llena de calidad. El objetivo último que se le dio a esta investigación fue orientar a los familiares a la aceptación de su realidad, aceptación que se traduce en esperanza real. De acuerdo con la Dra. Elisabeth Kübler-Ross, el amor incondicional es un ideal posible; y “Todas las teorías y toda la ciencia del mundo no puede ayudar a nadie, tanto como un ser humano que no teme abrir su corazón a otro”<sup>2</sup>

Por lo expuesto anteriormente la fundamentación teórica que le doy a esta investigación es existencial humanista específicamente Logoterapia realizando una combinación con Tanatología por estar ambas en el campo espiritual; realizándola en el Municipio de Santa Catarina Pínula por un período de treinta días. Siendo esta una investigación interinstitucional ya que cuenta con una vinculación con la ODHAG y es un proceso que se sigue del año 2011.

---

<sup>2</sup> Kübler-Ross, Elisabeth. “la Muerte: un amanecer”. Ediciones Luciérnaga. México, 1989. Pp. 18

## 1.1.2 Marco Teórico

### 1.2.1 Antecedentes:

En la revisión de antecedentes no encontré trabajos realizados previamente por otras personas que tengan similitud a la investigación que planteo, sin embargo existen trabajos que abordan el tema de la muerte y la resolución de duelos de diferente punto de vista.

Hallé el trabajo de Vela Godoy Rosa María que presentó la investigación titulada “Procesos de duelo por una separación importante, pérdida por deceso en diversos casos” que fue publicada en el año 2008, teniendo como objeto de estudio “Canalizar en las personas de la muestra, todas las emociones y sentimientos característicos de los duelos” utilizando como técnicas la intención o juicio, observación, entrevista, guías y estudio de caso. Llegando a la conclusión de que en los diferentes casos de proceso de duelo por muerte de un ser importante, se pudieron identificar en los mismos, diferencias y similitudes en los sentimientos, emociones y demás malestares que están inmersos en esas vivencias dolorosas dependiendo de las circunstancias en que se dio la pérdida de ese ser. Presentando como recomendación a los habitantes del municipio de Patzicía que cuando se enfrenten a un proceso de duelo por la pérdida de un ser querido por deceso natural o provocado, soliciten posteriormente al deceso ayuda profesional, que les permita superar los efectos psicofisiológicos que conlleva la experimentación del mismo para evitar así, las complicaciones que pueda generar una inadecuada elaboración del duelo.

De igual manera los autores Monterrosos Rosado Erwin Antonio y Meneses Mejía Jénica Roxana en su trabajo titulado “Abordaje de las reacciones emocionales: angustia depresión y sentimiento de culpa, ante la muerte de un



ser querido”, en donde su objeto de estudio fue la “creación de una propuesta para un programa de acompañamiento emocional para las personas que inician su proceso de duelo, así como los que ya están dentro del mismo” con fecha de presentación 2009. Estos autores utilizaron como técnicas la observación, observación participativa, no participativa, entrevista y testimonio. Ellos llegaron a las conclusiones de que a través de las observaciones, entrevistas y aplicación del testimonio que realizaron con cada una de las personas que se encontraban viviendo el proceso del duelo, se pudieron determinar problemas fisiológicos como: malestares gástricos, trastornos del sueño y de alimentación, debilidad, cansancio y fatiga muscular. También se determinaron los efectos psicológicos siguientes: dolor, angustia miedo, ansiedad, entre otros. Determinaron que se da una mejor resolución del duelo, en el género, femenino, ya que ellas expresan sus sentimientos y emociones siendo el llanto la principal reacción de la hace que el dolor vaya sanando, no como en el caso de los hombres que en muchas oportunidades reprimen su llanto y sentimiento. Nos presentan como recomendación que todas las personas que sufren de distintas reacciones ante la pérdida de un ser querido y que afecta el desarrollo normal de su vida expresen en un contexto adecuado todas las emociones y sentimientos que son producto de su sentir en ese momento, sin reprimirlos de esta manera poder elaborar de forma conveniente todo el proceso del duelo para así superarlo sin complicaciones.

El trabajo que presento a continuación se diferencia de los anteriores en que les di a conocer a mis pacientes el cómo pueden darle un nuevo sentido a sus vidas, la forma de hacer menos dolorosa una pérdida y como llevar un proceso de duelo sano, ya que mientras más sorpresiva y violenta sea la muerte de un ser querido, más difícil se hace aceptarla. Y dando a conocer el papel importante que tiene la religión y la espiritualidad en la asimilación de las pérdidas. Apoyo que encontré en la Tanatología y Logoterapia.

Hoy día vivimos en Guatemala en constante y acelerado cambio. Un país que pareciera caminar sin un destino fijo, a través de un compacto, desenfrenado y caótico devenir, que nos conduce de crisis en crisis. En donde cada uno de nosotros nos preocupamos solo por nosotros mismos, hemos olvidado uno de los principios más grandes del mundo y en la religión católica aparece como un mandamiento: “Amar al otro como a ti mismo”<sup>3</sup>

Tenemos ante nosotros un nuevo siglo en emergencia, que se está configurando en medio de la violencia, y que pareciera conducirnos a un destino no menos doloroso que el vivido durante el conflicto armado que luego de 36 años de violencia aun sigue generando dolor; diversas crisis nos asaltan y nos hacen ser conscientes de nuestra triste realidad. Y en medio de este caos, nos sumimos en la desesperación y el egoísmo, lo cual muchas veces nos conducen a pérdidas que alteran nuestra perspectiva de vida, perdemos algo que creemos merecer por derecho y al arrebatárnoslo la vida pierde parte de su sentido, nuestra vida se convierte lentamente en mera existencia.

Cotidianamente nos enfrentamos a la pérdida: pérdida de la paz, de la economía, del empleo, de los valores, de nuestras creencias, de nuestros afectos, de nuestros ideales, de nuestros “mejores” años, de nuestras parejas, de nuestra seguridad, etc. Un largo listado de pérdidas que seguramente cada uno de nosotros podemos ir construyendo de acuerdo a nuestra propia experiencia.

Según lo expuesto por Ignacio Martín-Baró, la violencia hay que entenderla como la aplicación de una fuerza excesiva a algo o a alguien, y a la agresión como la violencia dirigida contra alguien con la intención de causarle daño. La agresión, solo sería una forma de violencia: aquella que aplica la fuerza contra alguien de

---

<sup>3</sup> Biblia Católica: “Dios Habla Hoy”. Sociedades bíblicas unidas, 2da. Edición, México 1983. Éxodo 20 Pp.95

manera intencional, es decir, aquella acción mediante la cual se pretende causar un daño a otra persona.<sup>4</sup>

Martin-Baró plantea que todo acto de violencia y de agresión va acompañado de su justificación, que expresa, en forma real o distorsionadamente, en su sentido social, esta justificación va a depender de su agente, su víctima, la situación en que se realice y en grado en que se permite el acto violento. Como el mismo lo expresa: “la violencia tiene su propia dinámica, que tiene a entrar en una espiral de continuo crecimiento.”<sup>5</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, o contra otra persona o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca también las numerosísimas consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorio, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometan el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades.

La complejidad, la propagación y la diversidad de los actos violentos suscitan sentimientos de impotencia y apatía. Se requiere un marco analítico o una clasificación que separe los hilos de este intrincado tapiz para esclarecer la naturaleza del problema y las acciones necesarias para afrontarlo. Hasta el

---

<sup>4</sup> Martin-Baró, Ignacio. “Acción e Ideología”. UCA Editores. El Salvador, 1983. Pp. 189

<sup>5</sup> Martin-Baró, Ignacio. “Sistema, grupo y poder”, UCA Editoriales. El Salvador, 1989. Pp.246

momento, la tarea de contrarrestar la violencia se ha fragmentado en áreas especializadas de investigación y actuación. Para superar este inconveniente se debe prestar especial atención a los rasgos comunes y las relaciones entre los distintos tipos de violencia. Son escasas las clasificaciones de este tipo, y ninguna es integral ni goza de la aceptación general.

La clasificación utilizada en el *Informe mundial sobre la violencia y la salud* divide a la violencia en tres grandes categorías según el autor del acto violento: violencia dirigida contra uno mismo, violencia interpersonal y violencia colectiva.<sup>6</sup> Esta categorización inicial distingue entre la violencia que una persona se inflige a sí misma, la infligida por otro individuo o grupo pequeño de individuos, y la infligida por grupos más grandes, como los Estados, grupos políticos organizados, u organizaciones terroristas. A su vez, estas tres amplias categorías se subdividen para reflejar tipos de violencia más específicos. La violencia dirigida contra uno mismo comprende los comportamientos suicidas y las autolesiones, como la automutilación. El comportamiento suicida va desde el mero pensamiento de quitarse la vida al planeamiento.

### **1.2.2 La violencia interpersonal se divide en dos subcategorías que son:**

- a) Violencia intrafamiliar o de pareja:** en la mayor parte de los casos se produce entre miembros de la familia o compañeros sentimentales, y suele acontecer en el hogar, aunque no exclusivamente.
  
- b) Violencia comunitaria:** se produce entre individuos no relacionados entre sí y que pueden conocerse o no; acontece generalmente fuera del hogar. El primer grupo abarca formas de violencia como el maltrato de los niños,

---

<sup>6</sup>Organización Panamericana de la Salud. "Informe mundial sobre la violencia y la salud": Resumen para la Organización Mundial de la Salud. Washington, 2002. Pp. 5

la violencia contra la pareja y el maltrato de los ancianos. En el segundo grupo se incluyen la violencia juvenil, los actos violentos azarosos, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños, y la violencia en establecimientos como escuelas y lugares de trabajo.

**c) La violencia colectiva:** es el uso instrumental de la violencia, por personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo frente a otro grupo o conjunto de individuos, con intención de lograr objetivos políticos, económicos o sociales. Adopta diversas formas: conflictos armados dentro de los Estados o entre ellos; genocidio, represión y otras violaciones de los derechos humanos, y el crimen organizado.

Esta clasificación tiene también en cuenta la naturaleza de los actos violentos, que pueden ser físicos, sexuales o psicológicos, o basados en las privaciones o el abandono, así como la importancia del entorno en el que se producen, la relación entre el autor y la víctima y, en el caso de la violencia colectiva, sus posibles motivos.

Pero qué pasa cuando producto de esta violencia muere abruptamente un ser querido, como daña nuestro plan de vida el enterarnos de la repentina pérdida, ¿Cómo afrontar los sentimientos que nos provoca la muerte de una persona amada?, llorar hasta que el alma se vuelva de cristal, negar con firmeza que la muerte ha ocurrido, implorar al Dios de nuestros padres que el aliento regrese a un cuerpo débil y blanco como la cera, gritar con ira y renegar contra el destino de la suerte que nos ha tocado. Y al final quedamos con la vista perdida y deseando compartir el mismo destino que el ser amado, por que para muchos, el final apenas empieza.

### **1.2.3 Evolución histórica y definición del concepto de muerte**

La muerte ha sido un tema que ha preocupado mucho al hombre a lo largo de la historia, por eso desde la más remota antigüedad no ha dejado de reflexionar sobre su origen, significado, sus causas, modalidades y consecuencias tratando de encontrar respuesta a los misterios que la muerte produce.

El interés por el tema de la muerte se ha enfocado desde muy diversas perspectivas. No en vano se trata de un fenómeno biológico, psicológico y social de trascendental importancia en la vida del ser humano y susceptible de ser considerado como fin de un proceso biológico, que promueve unas determinadas actitudes psíquicas y comportamentales, tanto a nivel individual como de grupo, y que en el transcurso del tiempo ha ido originando un universo de significaciones (Filosofía), encarnadas en ritos, prácticas y costumbres (Etnología y Antropología), cuyo discernimiento ha sido muchas veces el móvil de procesos artísticos, apareciendo como una frontera que el instinto de conservación del hombre trata de alejar lo más posible.<sup>7</sup> Todas estas y otras perspectivas, que lógicamente son complementarias, podrían constituir la *Tanatología*, es decir ciencia de la muerte.

De aquí se deduce que se trata de un tema que despierta un interés considerable en la mayor parte de profesionales de las más variadas disciplinas ya que tan importante como el origen de la vida, es el origen de la muerte. De hecho no hay más que dar una breve mirada a la historia de la humanidad para ver la presencia de la muerte en toda su realeza, tan común como el amor en una novela, donde las promesas de amarse eternamente suenan como gotas de miel, pero pocos poetas usan la Muerte como inspiración. “La hermosura del fin de la vida no es algo que muchas personas estén dispuestas a aceptar

---

<sup>7</sup> Stone, Gana. “Palabras de Vida y Muerte”. Editorial BSA. 1era. Edición; Barcelona ,1999. Pp..98

fácilmente, filosofías, religiones, teorías, muchos tratan de explicar como algo tan bello pueda terminar tan tristemente”,<sup>8</sup> pero nadie ha encontrado aun una respuesta que calme el miedo que habita en los corazones de todo ser humano.

Haciendo un poco de historia pero sin remontarnos demasiado atrás en el tiempo, la etapa de iniciación podríamos ubicarla en el siglo pasado haciendo referencia en primer lugar, a la obra de Fechner; donde estudia aspectos trascendentales del problema de la muerte y de la identidad del hombre pero alejados del campo de la Medicina y la Psicología que durante esa época tenían localizado su interés en otros tema.<sup>9</sup>

Años más tarde Stanley Hall organiza el primer Seminario sobre *Tanatología e Inmortalidad* desarrollando aspectos acerca de los recuerdos que las personas adultas conservaban sobre ideas y experiencias de muerte, de su infancia. Se sitúa también en estos inicios la preocupación por la vida (Eros) y la muerte (Thanatos).

La muerte es un tránsito de la luz a la oscuridad, un remanso de paz a una vida tan agitada, una despedida al mundo que conocemos, con la esperanza de encontrar la tierra prometida por nuestra religión; para otras personas puede ser amenazante, pero es algo de lo cual no nos podemos librar. Se trata de la aceptación de nuestra finitud y término de la vida terrenal, se hace necesario procesar lo inevitable. Por medio de ello, se puede valorar más la existencia. Si tuviéramos una vida que durara cientos de años o fuera inmortal, es muy posible que habría muchas cosas que iríamos posponiendo, ante el pensamiento de que existe mucho tiempo para realizar lo que deseamos. Frankl advierte que la muerte le otorga pleno sentido a la vida.

---

<sup>8</sup> Ibíd, Pp. 19

<sup>9</sup> Sherman, Harold. Harold Morrow Scherman. “La vida después de la muerte”. Editorial Diana. España, 1997. Pp. 457

De acuerdo con Viktor Frankl, la muerte nos debería hacer más conscientes de nuestra responsabilidad frente a la vida, ya que se vive solo una vez. El peso no es ligero y no es fácil admitirlo. Existe una fantasía en el neurótico y es que nunca se va a morir y siente que cuenta con todo el tiempo del mundo. Por tanto, desperdicia mucho del tiempo que la vida le ofrece. Uno de los aspectos más importantes en la labor terapéutica de la logoterapia es “hacer consciente al paciente de su responsabilidad ante la vida en virtud de la inevitabilidad de su muerte”<sup>10</sup>

“Nuestra vida no comienza cuando nacemos y no termina cuando morimos”.<sup>11</sup> La muerte es un hecho ineludible, un pacto que firmamos desde el momento de nuestro nacimiento, llegamos a este mundo con llanto y al morir son otros los que derraman lágrimas por nuestra partida, como las caras del Teatro, unos lloran y otros ríen, nadie jamás puede comprender el dolor ni la alegría de otras personas.

El aprender a afrontar la muerte -en su doble vertiente de experiencia individual o de doliente en presencia de un allegado- es también aprender a asumir, en toda su dimensión, nuestra propia humanidad. La Tanatología comprende muchos campos de acción, desde la atención al enfermo moribundo y a su familia, hasta la elaboración del proceso de duelo por una pérdida significativa.

El término Tanatología, "La ciencia de la muerte", fue acuñado en 1901 por el médico ruso Elías Metchnikoff. En 1930, como resultado de grandes avances en la medicina, empezó un período que confinaba la muerte en los hospitales, y en

---

<sup>10</sup> Oblitas, Luis Armando. “Psicoterapias Contemporáneas”. Editorial Cenage Learning Editores S. A. México, 2008. Pp. 238

<sup>11</sup> Kübler-Ross, Elisabeth. “la Muerte: un amanecer”. Ediciones Luciernaga. México, 1989. Pp. 27



la década de 1950 esto se generalizó cada vez más. Así el cuidado de los enfermos en fase terminal fue trasladado de la casa a las instituciones hospitalarias, de modo que la sociedad de la época "escondió" la muerte en un afán de hacerla menos visible. Durante esa época se hizo creer a todos que la muerte era algo sin importancia, ya que al ocultarla se le despojaba de su sentido trágico y llegaba a ser un hecho ordinario, tecnificado y programado, de tal manera que fue relegada y se le consideró insignificante. Sin embargo, a mediados del siglo pasado los médicos psiquiatras Eissler en su obra *El Psiquiatra y el paciente moribundo*, y Elisabeth Kübler-Ross en su libro *Sobre la muerte y los moribundos* dieron a la Tanatología otro enfoque que ha prevalecido en la actualidad.

**Thanatos:** (la muerte) es representada con una guadaña, un ánfora y una mariposa. La guadaña indica que los hombres son cegados en masa como las flores y las yerbas efímeras, el ánfora sirve para guardar las cenizas, y la mariposa que vuela es emblema de *esperanza en otra vida*. **Logos:** derivado del griego, tiene varios significados pero para efectos de esta investigación, retomaremos para el vocablo logos el significado de *sentido*. De ahí que la Tanatología pueda definirse etimológicamente como “la ciencia encargada de encontrar sentido al proceso de la muerte” (dar razón a la esencia del fenómeno).

La Dra. Elisabeth Kübler-Ross se dio cuenta de los fenómenos psicológicos que acompañan a los enfermos en fase terminal durante el proceso de muerte, por lo que define a la Tanatología moderna como " una instancia de atención a los moribundos"<sup>12</sup>; por ello, es considerada la fundadora de esta nueva ciencia. La nueva Tanatología tiene como objetivo fomentar y desarrollar holísticamente las potencialidades del ser humano, en particular de los jóvenes, para enfrentar con

---

<sup>12</sup> Kübler-Ross, Elisabeth. Op. Cit. Pp. 18

éxito la difícil pero gratificante tarea de contrarrestar los efectos destructivos de la "cultura de la muerte", mediante una existencia cargada de sentido, optimismo y creatividad, en la que el trabajo sea un placer y el humanismo una realidad.

Es importante observar que el desarrollo de la Psicología fue evolucionando con sus cuatro grandes escuelas (Psicoanálisis, Conductual, Existencial-Humanista y Transpersonal) y de forma paralela la Tanatología ha ido incorporando muchos de estos conocimientos hasta llegar a la propuesta que se describe en esta investigación, la conjunción de Tanatología y Logoterapia.(Víctor Frankl).

Resumiendo la muerte es un hecho trascendental que pone fin a la vida y que suscita en el hombre las más grandes reflexiones y profundas preguntas. El mundo occidental se caracteriza por tener la incertidumbre de la muerte, y con frecuencia el temor a morir ocupa nuestros pensamientos, aunque de antemano sabemos que es el único futuro seguro que tenemos como seres humanos.

Filósofos y pensadores importantes que han existido a lo largo de los tiempos, como Platón, Aristóteles o Epicuro, han tenido como objetivo dilucidar el significado de la muerte y auxiliar al ser humano en su temor frente a ella. Las religiones o creencias en torno a la vida, como las de los judíos, cristianos, hinduistas, budistas y demás, tienen variados conceptos y rituales de la muerte, pues algunos creen en la posibilidad de la reencarnación o la resurrección, o de una vida eterna en el cielo o en el infierno, según haya sido su vida terrenal. ¿Será acaso esta una de las razones en que el doliente encuentra su consuelo?

La muerte es un proceso natural de la vida, tan cotidiano como el nacimiento de un nuevo ser; el problema está cuando nos toca de cerca, pues si eso sucede, vemos lo frágil e insignificante que puede llegar a ser la vida humana. Nuestro mundo cae en pedazos al perder a la persona con la que compartimos alegrías,

tristezas, dolores y problemas. Para nosotros, la vida se cobra de la manera más baja nuestras malas acciones, y tomamos esa muerte como una venganza del destino y nos encerramos en nuestro dolor.

#### 1.2.4 El Duelo

El duelo es el proceso que cada ser humano experimenta de diferentes formas e intensidades que varían según la edad, el sexo, el vínculo afectivo, la fortaleza emocional y espiritual y hasta la cultura a la que pertenecemos. La finalidad del duelo es recuperarse de la manera más saludable en el tiempo más corto posible y alcanzar en ese tiempo el equilibrio emocional, y no transcurrir de un duelo considerado “normal” a padecer un duelo patológico, que es cuando se vive y se reacciona con sentimientos y emociones desproporcionados a los que se esperan cuando un ser amado muere. Este tipo de duelo requiere ayuda profesional inmediata.

#### 1.2.5 Tipos de Duelo

- a) **Anticipatorio:** en caso de muertes anunciadas
- b) **Retardado:** en aquellas personas que “se controlan”, “no tienen tiempo para ocuparse de sí mismas” o escapan al dolor y a la realidad de la muerte del ser querido mediante una “hiperactividad”. Durante meses o años, cualquier recuerdo desencadena el duelo no resuelto.
- c) **Crónico:** que arrastra al doliente durante años, absorbido por los recuerdos, incapaz de reincorporarse a la vida normal.
- d) **Patológico:** caracterizado por un agotamiento nervioso, síntomas hipocondríacos, identificación con el fallecido o dependencia a los fármacos o alcohol. Requiere ayuda profesional.

La doctora Elisabeth Kübler-Ross, propone para la elaboración del duelo “cinco etapas”<sup>13</sup> que las divide de la siguiente forma: negación y aislamiento, ira, regateo, depresión y finalmente, aceptación.

### 1.2.6 Etapas para la elaboración del duelo:

- a) **Negación y aislamiento:** “No puede ser”.
- b) **Ira:** “porque yo”. Proyecta su ira contra todo y contra todos, entonces sentirá más dolor, culpabilidad y vergüenza.
- c) **Pacto:** Consiste en poder llegar a un acuerdo, generalmente con Dios.
- d) **Depresión:** Cuando el desahuciado ya no puede seguir negando su enfermedad ni sostener su rabia, empieza a tener la sensación de una gran pérdida.
- e) **Aceptación:** Si a un paciente se le ayudó en todas sus fases anteriores, entonces llegará a la aceptación.

Para el doctor Alfonso Reyes Zubiría a estas cinco etapas en Latinoamérica tendríamos que agregarle: la religiosidad y el apego a la familia, refiere el doctor Reyes que “existe un sentimiento de gran tristeza a lo largo del proceso de duelo pero la religiosidad hace que se alcance en la mayoría de los casos la aceptación mediante la fe”.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Kübler-Ross, Elisabeth. “Sobre la Muerte y los Moribundos”. Ediciones Grijalbo, 4ta. Edición. S. A. Barcelona, 1969. Pp. 39

<sup>14</sup> Reyes Zubirias, Alfonso: “Acercamientos Tanatológicos al Enfermo Terminal y a su Familia”. Editorial Arqueroediciones. México, 1996. Pp. 96

Como representante de la salud mental fue mi deber asistir a las personas que participaron de este estudio para que lograrán la aceptación del hecho en cada uno de sus casos, y se orientó a la familia a vivir un proceso de duelo lo más saludable posible y en el menor tiempo. Este trabajo no termina con la muerte de alguien, sino que continúa hasta que los familiares concluyen su trabajo de duelo y llegan a la verdadera aceptación de la muerte de su ser querido.

En este proceso llegaron a manifestar un pesar agudo, que es la reacción natural cuando se pierde un objeto amado. La reacción de pesar se vio ejemplificada por sentimientos de tristeza, pérdida de interés en general, disminución de la iniciativa y algunas alteraciones moderadas de las funciones fisiológicas, tales como la pérdida del apetito, constipación y disminución de la actividad sexual. El pesar y el duelo son sentidos en un modo doloroso por el paciente, pero el proceso es auto limitante. Aquí se puede manifestar la introyección que es un mecanismo psicológico de adaptación, por medio del cual en el caso de una reacción de pesar, el doliente intenta compensarse del sentido de la pérdida que ha sufrido, haciendo que una cualidad o atributo de la persona desaparecida tome parte de su propia personalidad.<sup>15</sup>

Hace ya muchos años el gran filósofo existencialista Heidegger, nos hablaba de muerte y angustia como conceptos afines y acentuaba la muerte como parte constitutiva de la vida más que como un mero fin, que sólo con la integración de este concepto en el yo, será posible una auténtica y genuina existencia.

Los conceptos de la muerte y la angustia están íntimamente ligados en la psicología existencialista. Irvin Yalom las relaciona y se expresa así: “Examinaré dos proposiciones básicas, ambas con implicaciones importantes en la práctica de la psicoterapia: *La vida y la muerte son interdependientes existen en forma*

---

<sup>15</sup> Holfing, Charles: “Tratado de Psiquiatría”, editorial Interamericana S. A. México DF, 1996. Pp. 107

*simultánea y no consecutiva: la muerte late continuamente bajo la membrana de la vida y ejerce una enorme influencia sobre la experiencia y la conducta. La muerte es una fuente primordial de angustia y, como tal, es un manantial primario de material para la psicopatología.*"<sup>16</sup>

En síntesis lo que se maneja desde la psicología existencial es que el concepto de la muerte juega un papel importantísimo en la psicoterapia porque cumple una función fundamental en la experiencia vital. Vida y muerte no son opuestos en este sentido, son interdependientes: aunque la muerte física nos destruye, la idea de la misma nos salva. Su reconocimiento funciona como un empuje vital.

Ahora siguiendo con Laing,<sup>17</sup> este autor habla de tres formas de angustia: Engullimiento: El individuo teme la relación como tal, con cualquier ser, persona o cosa, y, desde luego, consigo mismo, porque su inseguridad sobre la estabilidad de su autonomía le hace sentir la angustia de una posible pérdida de su autonomía e identidad en cualquier tipo de relación. Implosión: lo denomina "choque con la realidad". En donde el individuo se siente como vacío, se da cuenta de que es vaciedad. Pero este vacío es él mismo, y Petrificación: Forma particular de terror. Es la angustia de que eso acontezca, es decir, la angustia ante la posibilidad de convertirse en una piedra, en un robot, en un autómata, sin autonomía personal para actuar. Que se relacionan como veremos íntimamente a la muerte, incluyendo el sentido simbólico de la muerte como son las distintas crisis que se generan a lo largo del desarrollo humano.

En la Psicología Existencial y en la Logoterapia más allá de la clasificación de la angustia como psicótica o neurótica, se considera que dichos estados son

---

<sup>16</sup> Yalom, Irvin. "Psicoterapia existencial y terapia de grupo". Editorial Paidós, Barcelona, 2000. Pp. 125

<sup>17</sup> Lagin, Ronald David. "El yo dividido". Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1964. Pp. 111

reacciones ante la angustia. Como dice Yalom son “esfuerzos aunque defectuosos, por hacerle cara”<sup>18</sup>.

Si tenemos en cuenta para citar un ejemplo las crisis de la adolescencia encontraremos que el adolescente de forma simbólica necesita morir y dejar su cuerpo infantil, como también acceder a encontrar en sus padres defectos que probablemente en la etapa de la infancia no los observaba (síndrome de la caída del pedestal). De forma simbólica muere el niño y nace una nueva etapa de la vida a la cual llaman adolescencia. De aquí que las crisis son periodos que llevan al cambio. No se trata como muchos creen, asociando crisis a una visión puramente pesimista, sino que también nos marca el camino del crecimiento y del qué hacer con la angustia. Considero que en este punto deberíamos preguntarnos ¿Estancarse en la muerte y dejar que nos lleve al no-ser? ¿Dejarnos caer en un vacío existencial? O por el contrario ¿Encararla y aprender de ello? Claro que se sufre, claro que es dolorosa pero apunta al cambio a la lucha por el ser.

Considero que a esto hace referencia Viktor Frankl cuando dice que “el sufrimiento puede tener un sentido si te cambia a ti para bien”.<sup>19</sup> Idea que también se encuentra presente en la filosofía de Nietzsche, en frases como “lo que no me mata me hace más fuerte”.

Al hablar de sufrimiento Frankl se refiere a aquel que no puede ser evitado, porque no se trata de masoquismo, ya que esto sería una patología. Afortunada o desafortunadamente, el sufrimiento es algo intrínseco de la vida humana. Todos en algún momento lo hemos vivido. Somos conscientes de él y tenemos que enfrentarlo con una actitud digna y responsable. En realidad no sabemos en qué momento llega. Simplemente reconocemos su presencia. Además del dolor

---

<sup>18</sup> Yalom, Irvin. Op. Cit. Pp. 24

<sup>19</sup> Frankl, Viktor. “El hombre Doliente”. Editorial Herder. Barcelona, 1987. Pp. 18

que pudiera existir, se da un sufrimiento psicológico más fuerte. Nos enfrentamos con nuestra debilidad y nuestra vulnerabilidad. Cuando lo vivimos sin sentido, se torna estéril, sordo y destructivo. Sin embargo, cuando se le haya un sentido, trasciende a la persona y se convierte en una ocasión para crecer.

Las posibles actitudes frente al sufrimiento son: a) Escapismo: es lo mismo que el aturdimiento, la evitación del contacto con aquello que nos sucede. b) Apatía: Frankl la define como el sufrimiento de no poder sentir el sufrimiento. Cuando estamos apáticos, somos insensibles a lo que ocurre. Lo único que percibimos es el desinterés. c) La autocompasión: es vivir el sufrimiento como algo injusto que nos está ocurriendo; como si fuera dirigido específicamente contra nosotros.

Irvin Yalom nos habla de modificaciones de personalidad generadas luego de experiencias de sufrimiento, cercanas a las vivencias de la muerte:

- a) Reestructuración de las prioridades de la vida: trivialización de lo trivial.
- b) Sentido de liberación.
- c) Profundo aprecio por los hechos elementales de la existencia
- d) Comunicación más profunda con las personas amadas, mucho más profunda que antes de la crisis.
- e) Menos temores interpersonales

### **1.2.7 Las Neurosis**

Aunque se pueden dar conflictos existenciales sin neurosis, toda neurosis tiene un aspecto existencial. Las neurosis están asentadas en las tres dimensiones básicas del ser humano: la física, la psíquica y la existencial o espiritual. Las neurosis que se pueden dar dependen de la preponderancia de una de las tres dimensiones sobre las demás.



*Neurosis noogénica:* viene de noesis y se refiere a la dimensión espiritual. No se produce por conflictos entre los instintos y los impulsos, sino por conflictos entre distintos valores (conflictos morales o problemas espirituales). Uno de estos problemas, la frustración existencial, es el que suele tener mayores efectos. El trastorno no se manifiesta en la misma dimensión espiritual, sino en la psicofísica. Así, define Frankl, las neurosis noogénicas son “enfermedades del espíritu (aus den Ginst), pero no son enfermedades “en el espíritu (im Geisgt)<sup>20</sup>

*Neurosis colectiva:* Entre los principales síntomas están no hacer planes a largo plazo y esto podría ser consecuencia de la incertidumbre que ha dado a la vida las continuas amenazas de guerra y violencia. La actitud fatalista ante la vida, esta actitud corresponde a la creencia de que es imposible planear la propia vida. El pensamiento colectivo, al hombre le gustaría sumergirse en la masa, en la actualidad, él solo se ha ahogado en el interior de las masas; ha renegado de su libertad y su responsabilidad.

*La neurosis:* Tanto la neurosis noogénica como la colectiva, pueden incluirse en el sentido general del término. Sin embargo, en el sentido más restringido, las neurosis afectan sobre todo a la dimensión psíquica del hombre. Por tanto, puede decirse que la neurosis no es una enfermedad noética o espiritual. No es una enfermedad que el hombre tenga en su espiritualidad. Sino, más bien, es una enfermedad en la unidad de integridad del hombre.

*Neurosis de angustia:* Lleva consigo una disfunción del sistema vasomotor o y una perturbación del sistema endócrino o cualquier otro elemento del sistema constitucional. Las experiencias traumáticas son los factores precipitantes de

---

<sup>20</sup> Oblitas, Luis Armando. Op. Cit. Pp. 18

este tipo de neurosis. Dichas experiencias son las que determinan los síntomas. A pesar de ello, detrás de una neurosis de angustia, hay una angustia existencial. Esta ansiedad existencial es un miedo a la muerte y, simuladamente a la vida. Es la consecuencia de una conciencia culpable ante la vida por no haber actualizado los propios valores potenciales. Este miedo se puede localizar en cierto órgano del cuerpo (una somatización), o bien, se centra en una situación simbólica concreta, formándose una fobia.

Hablemos ahora de las causas que provocan el vacío existencial, cabe enumerar dos: la pérdida del instinto y la pérdida de la tradición. Los instintos no dicen al hombre, contrariamente al animal, lo que debe hacer; las tradiciones tampoco dicen al hombre actual cuáles son sus deberes; y muchas veces éste parece no saber lo que quiere. Entonces se siente tentado a querer lo que los demás hacen o a hacer lo que los demás quieren. En el primer caso topamos con el conformismo y en el segundo con el totalitarismo. Lo contrario del vacío existencial sería la plenitud existencial.

Volviendo al tema de la sensación de falta de sentido, hay que decir que el sentido no se puede «otorgar». «Dar sentido» significaría moralizar. El sentido no se otorga, sino que se encuentra.<sup>21</sup>

Pero la conciencia moral puede también extraviar al hombre. Es más hasta el último instante, hasta el último suspiro, el hombre no sabe si ha cumplido realmente el sentido de su vida o más bien se ha equivocado: "*ignoramus et ignorabimus*". Pero el hecho de que no sepamos ni siquiera en el lecho de la muerte si el órgano de sentido, que es nuestra conciencia, no ha sufrido una ilusión, significa que la conciencia de los demás puede haber tenido razón.

---

<sup>21</sup> Frankl, Viktor. Op. Cit. Pp. 28

Vivimos en una época en la que predomina la sensación de una falta general de sentido. En nuestra época la educación no debe limitarse a impartir el saber, sino que ha de favorecer la depuración de la conciencia moral, de suerte que el hombre se sensibilice lo suficiente para poder captar el postulado inherente a cada situación. En una época en la que los diez mandamientos han perdido para muchos su vigencia, el hombre debe capacitarse para percibir los diez mandamientos incluidos en las mil situaciones con las que le confronta su vida. Entonces no sólo recuperará el sentido de esta vida, sino que él mismo se inmunizará contra el conformismo y el totalitarismo, las dos secuelas del vacío existencial; en efecto, sólo una conciencia lúcida le capacitará para la «resistencia», para no amoldarse al conformismo ni doblegarse ante el totalitarismo.

¿Qué significa descubrir un “sentido” al sufrimiento? Para descubrir un sentido al sufrimiento inevitable, atravesar por un proceso similar al del duelo por pérdida, esto es, las cinco etapas señaladas anteriormente de Elisabeth Ross. Este proceso se puede analizar mediante tres preguntas: primera ¿Por qué? Por qué esto, por qué a mí (dimensión del ego), segunda ¿Para qué? Qué sentido tiene esto para mí (dimensión del alma) tercera ¿Qué hago? ¿Qué hago con esto en mí, en mi vida, cómo lo interpreto?

Desde la logoterapia no se ve la realidad por la vía moralista, sino por la vía fenomenológica. No se formulan juicios de valor sobre determinados hechos, sino que se hace constar la experiencia axiológica del hombre vulgar y corriente; es éste el que sabe el sentido que tiene la vida, el trabajo, el amor y el sufrimiento soportado con valentía. El hombre corriente encuentra un sentido en el quehacer o crear humano. También encuentra un sentido en hacer una experiencia, en amar a alguien, incluso ve a veces un sentido en una situación desesperada que le sorprende indefenso. Lo que importa desde la perspectiva

de Logoterapia es la *actitud* con que afronta el hombre el destino inevitable e inexorable. El hombre de la calle sabe todo esto, aunque sea incapaz de expresarlo.

Para Viktor Frankl existen tres categorías de valores: “valores creativos”, “valores vivenciales” y “valores de actitudes”. En donde los valores de actitudes están por encima de los valores creativos y los valores vivenciales. Para realizar valores creadores son necesarias ciertas facultades; éstas las tengo que tener; si las tengo, no necesito más que usarlas. Para realizar valores experienciales necesito tan sólo algo que ya tengo, es decir, los órganos respectivos: mis oídos, ojos, etc. Pero para poder realizar los valores de actitud se necesita de la capacidad de sufrir, sin embargo esta capacidad no se da como regalo a todos los hombres sino que es el hombre quien tiene que conquistarlas, y esto solo se consigue sufriendo.<sup>22</sup> La adquisición de la facultad de sufrir es un acto de autocreación.

La muerte es el paso a un nuevo estado de conciencia en el que se continúa experimentando, viendo, oyendo, comprendiendo, riendo, y en el que se tiene la posibilidad de continuar creciendo, según las enseñanzas religiosas infundadas desde nuestra infancia. El trabajo del duelo es algo inherente a cualquier tipo de pérdida, aunque no siempre requiere de una actuación terapéutica y la gran mayoría se resuelven espontáneamente, otro número de personas no pueden resolver su duelo tan fácilmente y este se transforma en un duelo patológico.

---

<sup>22</sup> Frankl, Viktor. “Ante el vacío existencial”: hacia una humanización de la psicoterapia. Editorial Herder. Barcelona, 1994. Pp. 156

### 1.2.8 Características de los duelos:

Características de un duelo resuelto	Características de un duelo Patológico
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se acepta la pérdida</li> <li>➤ Se recupera la vida habitual en un periodo de seis meses a dos años</li> <li>➤ Deseo de superación personal</li> <li>➤ Asimilación del dolor</li> <li>➤ Manejo de emociones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sentimientos de culpa</li> <li>➤ Deseos de morir con la persona</li> <li>➤ Sentimientos de inutilidad</li> <li>➤ Enlentecimiento psicomotor</li> <li>➤ Deterior de funcional importante y prologado</li> <li>➤ Alucinaciones (ver o sentir fugazmente al difunto)</li> <li>➤ Somatizaciones persistentes</li> <li>➤ Sobreidentificación con el objeto perdido</li> <li>➤ Odio permanente hacia lo perdido</li> <li>➤ Ausencia de reacción emocional</li> </ul>

### 1.2.9 La experimentación de un duelo patológico depende de una serie de factores:

- a) *Edad de la persona fallecida:* Resulta antinatural para un padre enterrar a sus hijos. El estrés que causa la pérdida de un hijo (el *fantasma de la habitación vacía*) es tan intenso que puede llegar incluso a provocar el divorcio de la pareja. A menudo, un cónyuge sufre más que otro y eso genera acusaciones, culpabilidad y rabia.
  
- b) *Tipo de muerte:* sobre todo cuando es prematura, inesperada o trágica. Es el caso, de la *muerte* a causa de la violencia que afrontamos en Guatemala y la que tratamos en esta investigación que afectan a cada miembro de la familia y que ha dejando en ellos heridas que no han logrado cerrar.

- c) *Variables psicosociales*: como estar en una situación económica precaria, hacerse cargo de niños pequeños, no tener posibilidades de rehacer la vida, etc. Las reacciones de carácter grave ante una pérdida tienen lugar frecuentemente entre las mujeres.
  
- d) *Inestabilidad emocional previa*: las personas con antecedentes de depresión o de trastornos de ansiedad, con estilos de afrontamiento inadecuados o con características problemáticas de personalidad (dependientes emocionalmente, obsesivas, acomplexadas, etc.) corren un mayor riesgo de derrumbarse emocionalmente y de sufrir un duelo patológico en el caso del fallecimiento de una persona próxima. Así mismo las personas con una falta de salud física son las que tienden a caer más fácilmente enfermas durante el duelo.
  
- e) *Experiencia negativa de pérdidas anteriores*: Es más probable sufrir un duelo patológico cuando una persona ha experimentado muchas o recientes pérdidas y cuando la reacción ante las anteriores ha sido particularmente intensa o duradera.

La muerte de un ser querido es una experiencia desgarradora que puede resultar difícil de superar. El tratamiento sólo se precisa cuando se trata de un duelo patológico, que se puede manifestar clínicamente de forma psicológica y física. A nivel *psicológico*, las personas pueden reprocharse no haber hecho lo suficiente por el difunto, incluso si han extremado de modo admirable sus atenciones durante su última enfermedad, o mostrar una irritabilidad, inhabitual en ellos, contra terceras personas (médicos, sacerdotes, etc.). A veces, la tristeza patológica puede complicarse con otros síntomas, como aislamiento social, consumo abusivo de alcohol o de psicofármacos, etc. Y a nivel *físico*, a veces presentan alteraciones de la salud: somatizaciones (alteraciones del sueño y del

apetito, vómitos, mareos), dolores musculares, estreñimiento, cefaleas, que les hacen consultar con mucha mayor frecuencia de lo habitual al médico de cabecera y que son reflejo de la depresión, más o menos enmascarada que existe.

No obstante, en las fases iniciales del duelo pueden predominar los síntomas físicos; sin embargo, con el transcurso de los meses estos síntomas pueden remitir, pero se hacen más frecuentes los síntomas psicológicos (desesperanza, desvalorización, ira, deseos de morir). En general, las personas afectadas deben recibir tratamiento psicológico o farmacológico cuando padecen síntomas físicos o psicológicos de una intensidad elevada, cuando los síntomas, incluso con una menor intensidad, se mantienen más allá de un año o cuando aparecen alteraciones que no tienen las personas normales (por ejemplo, alucinaciones o ideas delirantes). Por muy terrible que haya sido la experiencia vivida, siempre cabe la posibilidad de cerrar, total o parcialmente, la herida sufrida. No se trata de olvidar al ser amado, sino de no sentirse atrapado por los recuerdos del pasado.<sup>23</sup>

Lo que se trabajó en esta investigación fue la recuperación de la capacidad de hacerle frente a las necesidades del presente y de mirar al futuro con esperanza. En definitiva, ser capaz de atender a los requerimientos de la vida cotidiana, prestar atención a los estímulos exteriores, disfrutar de lo que se tiene a mano en las circunstancias actuales y hacer planes para el futuro, aunque sólo sea para los días o meses inmediatos, para que empiecen un camino claro de recuperación. La demanda del paciente modula el tipo de tratamiento que se le brinda. Hay personas que sólo se preocuparon por el alivio de un malestar específico, como la ansiedad o las alteraciones del sueño; otras, por el contrario, estaban atormentadas por el trauma en sí mismo.

---

<sup>23</sup> Kübler-Ross, Elisabeth. Op. Cit. Pp. 21

Asimismo existieron oportunidades en que el objetivo prioritario inicial era abordar los problemas actuales o condiciones vitales adversas con el fin de frenar la reactivación o exacerbación del trauma o de hacer frente a estrategias defectuosas para superarlo (por ejemplo, el abuso de alcohol). Otras veces adquirió una prioridad terapéutica a otros trastornos mentales relacionados que requerían una intervención inmediata, como ocurrió en los casos de depresión grave, en donde se detecto tendencias suicidas, de alcoholismo o de grave fractura familiar. Sólo después de conseguido este objetivo (al menos, parcialmente) se pudo enfocar el trauma en sí mismo. Los objetivos fundamentales de la terapia fueron proporcionar alivio inmediato a los síntomas más graves, hacer frente al trauma, restaurar en el paciente el sentido básico de seguridad en el mundo y en las personas y facilitar la reintegración social del paciente en el contexto comunitario. En realidad, el doliente sólo llegó a sentirse en un camino hacia la recuperación cuando recobró la sensación de que podía tomar decisiones y controlar razonablemente su vida.

Más específicamente, los objetivos del tratamiento se plantearon de forma escalonada con arreglo a una jerarquía de necesidades. En primer lugar, se trató de hacer frente a los síntomas más graves (insomnio, pesadillas, ansiedad intensa, humor depresivo, etc.). En segundo lugar, se abordó el núcleo del trauma (reexperimentación del suceso ocurrido, conductas de evitación y reacciones de sobresalto). Y, por último, se regularizaron las emociones, recobraron la autoestima y recuperaron la confianza en las demás personas. Se logró que el doliente obtuviera una cierta sensación de calma y de seguridad, que asumiera de nuevo el control sobre su vida y sus emociones, que se reintegre socialmente en el contexto comunitario y pueda continuar activamente con su proyecto de vida.



Se trabajó con los familiares las técnicas de: la derreflexión ya que contiene aspectos positivos y negativos. El paciente ignora su ansiedad anticipatoria; pero la cambiará por alguna otra cosa. Mediante la derreflexión, el paciente fue capaz de ignorar su neurosis y localizar su atención fuera de sí mismo, se busco animar al apaciente a que reviviera por momentos la situación con miedo; se trabajo el Logodrama una dramatización que el paciente utilizó pensando que su vida se acabaría en ese mismo momento.

Cuando se trabaja con casos donde el doliente ya se muestra incapaz de hacer frente por sí solo al trauma sufrido, los principios básicos de la intervención terapéutica se deben basar en: mejorar el malestar emocional; ayudar al proceso de curación natural; no emplear tratamientos ineficaces o inaplicables que empeoren la situación o pospongan la recuperación; y adaptar la terapia a las necesidades específicas de cada persona.

Por otra parte, la superación del *duelo patológico* comparte muchos de los objetivos terapéuticos válidos para las víctimas de un suceso traumático. Ahora bien, el proceso de superación del *duelo* sigue una secuencia peculiar. Concretamente, un primer paso que se trabajó fue la aceptación de la realidad de la pérdida. La experiencia compartida del dolor y de la pena, fue un segundo paso para la superación del duelo.

Como dice un proverbio “la alegría compartida es doble alegría y la pena compartida es media pena”<sup>24</sup>. Un tercer paso fue a la reorganización del sistema familiar asumiendo las funciones del rol del difunto. Y un cuarto paso fue el establecimiento de nuevas relaciones y metas en la vida, lo cual no es siempre fácil por el sentimiento de lealtad al fallecido y por el temor a nuevas pérdidas. La resignación y el consuelo religioso, así como el apoyo emocional de otros seres

---

<sup>24</sup> Tiedge, Christopher C.A. “Tiedge's Werke:”: Volume 4 Nabu Editorial Press. USA, 2011. Pp. 58

queridos (otros hijos, familiares, amigos), contribuyeron a acelerar este proceso de recuperación.

En cuanto al duelo por la pérdida de un ser querido, podemos considerarlo superado cuando la persona es capaz de pensar en el fallecido sin sentirse abrumada por el recuerdo, prestando atención a las vivencias positivas compartidas y dejándose llevar por un recuerdo sereno, cuando puede pensar sin culpa sobre la pérdida, expresar los sentimientos sobre ésta, hacerse cargo de la nueva realidad asumiéndola intelectual y emocionalmente y, sobre todo, cuando se siente capaz de proyectar la vida hacia el futuro, con la posible implicación en proyectos ilusionantes.

Por último, en lo que se refiere al duelo, éste se elabora negativamente cuando la persona niega el hecho (en forma, por ejemplo, de tener visiones de los seres desaparecidos, de poner la mesa para la persona fallecida, de no ocupar la silla del difunto), sigue anclada a los recuerdos (dando vueltas una y otra vez a lo sucedido, sin poder apartar de la mente la pérdida acontecida o las circunstancias en las que se produjo), realimenta el dolor (acudiendo continuamente al cementerio o recreándose en las fotos del fallecido), mantiene sentimientos de culpa o de ira respecto al fallecido o a las circunstancias de la muerte, se plantea preguntas sin respuesta posible y tiene dificultades para expresar su dolor a otras personas.

Cuando un ser amado es arrancado de nuestro lado con violencia, sin previo aviso, el tiempo se detiene, nada de lo que nos rodea parece real, ver un cuerpo tendido en el pavimento de cualquier calle nos graba en el alma un dolor que nadie en ese momento puede ni quiere entender, el llanto es lo único que nos hace sentirnos humanos de nuevo. Sin un sentido aparente su vida ha terminado, su sonrisa, su alegría, los buenos y malos momentos que vivimos en

su compañía parecen viejas fotografías en un álbum abandonado por el tiempo. Esa persona con la que por años compartimos ha pasado a formar parte de las estadísticas de muertes violentas en Guatemala.

Con cada cambio de gobierno el pueblo espera que la violencia se reduzca, sus ojos brillan con la esperanza de vivir en un país donde las madres no deban rezar para volver a ver con vida a sus hijos, donde el tener un teléfono móvil no sea una sentencia de muerte, un país donde la palabra Paz tenga un verdadero significado. Pero sus anhelos no quedan más que en eso, en sueños; la violencia azota con más fuerza cada vez que intenta ser frenada. Con horror leemos los diarios, vemos y escuchamos las noticias mutilaciones, balaceras y masacres donde la sangre corre sin freno por una tierra que clama justicia, estamos en medio de una guerra donde los únicos perdedores somos nosotros. Los criminales ponen las balas y el pueblo pone los muertos.

El poco interés que muchos gobiernos tuvieron en cumplir sus promesas de proteger a quienes los colocaron en el poder, cobra con creces la vida de las nuevas generaciones, peleamos contra un monstruo gigante que usa contra nosotros las armas más sofisticadas, la fuerza bruta, la saña y el odio contra quienes no comparten su modo de pensar, pero su arma más mortal es el Miedo que provocan con las más salvajes formas de acabar con una vida. Y nuestra defensa es un Ser que no podemos ver, pero con fe nos aferramos a su bondad, con oraciones pedimos su protección y rogamos que el día de hoy no tengamos que llorar la muerte de un ser querido, que en su Santo Nombre, la sangre de nuestros hermanos no sea derramada en vano.

Cuando un familiar fallece a causa de una muerte natural, según la Dra. Elisabeth Kubler-Ross “uno se toma el tiempo de sentarse junto a la cabecera de

la cama de los moribundos”<sup>25</sup>, y así nos vamos percatando de qué forma pasan por los estados de cólera, desesperación, del por ¿que justamente yo?, y también la forma en que acusan a Dios, pero si a lo largo de estas fases están acompañados por un ser que les ama, pueden llegar al estado de aceptación, lo que les da a ambos la sensación de haber hecho todo lo posible por qué “viviera bien sus últimos días” permitiéndoles una mejor aceptación de la pérdida, y llevar un adecuado manejo de las etapas de duelo.

Cosa muy distinta sucede cuando esta pérdida es trágica a causa de la violencia que impera en el País. En varios de los casos trabajados el shock que genera la escena del crimen marcó la vida de los familiares; el verlos tirados y bañados en sangre son imágenes imborrables en sus mentes, que en muchas ocasiones los lleva a estancarse en alguna de las etapas del duelo. Según lo analizado en esta investigación la mayoría de los deudos se encuentran en la fase de Regateo y Depresión, lo que los está arrastrando a no poder resolver su duelo y lo está convirtiendo en un duelo patológico.

### **1.1.3 Delimitación**

Se realizó solo con familiares que habían perdido a un ser querido producto de la violencia en el municipio de Santa Catarina Pinula, durante un lapso de tiempo de un mes. Dándole prioridad a las viudas de los pilotos del transporte público ya que el duelo que manejan estas personas es más difícil de superar, debido a que aparte del dolor que conlleva el fallecimiento se agregan otras emociones como lo son la sorpresa, el shock, la incredulidad y la negación. Estos acontecimientos incontrolables provocan en los familiares la disminución de la motivación para iniciar respuestas de afrontamiento, llevando a muchos de los familiares a

---

<sup>25</sup> Kübler-Ross, Elisabeth. Op. Cit. Pp. 26

sumergirse en un estado depresivo. Así mismo el miedo que les provoca conocer a los asesinos de sus familiares no les permite confiar cualquier persona que llegue a ellos en busca de información.

Ya que en esta investigación se trabajó con los proceso de duelo y en la resolución de los mismos, encontré en la Tanatología la forma de dar un acompañamiento a los familiares y orientarlos en el manejo adecuado del duelo. Es en estos momentos cuando son presas de sentimientos de dolor, culpa y angustia no solo por la pérdida del ser querido, sino por el reconocimiento de la muerte. Logrando con esto curar el dolor y la desesperanza que causa la muerte. La pérdida de un ser querido afecta en forma grave las relaciones que se tienen con el mundo y con otras personas. Al ser la Tanatología la ciencia encargada de encontrarle un sentido a la muerte decidí combinarla con Logoterapia ya que ambas disciplinas caen en el campo espiritual y es aquí en donde el ser humano busca un consuelo y refugio a su dolor.

## CAPÍTULO II

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 2.1. TÉCNICAS

##### *a) Población*

El estudio se realizó con 60 personas, tanto hombres como mujeres comprendidos entre las edades de 25 a 40 años; que residen en el Municipio de Santa Catarina Pínula, de los cuales se saco una muestra de 30 personas.

##### *b) Técnicas de muestreo*

Se trabajó con miembros de familias que se han visto afectados por la muerte de un ser querido producto de la violencia, en el Municipio de Santa Catarina Pínula, Guatemala. Con quienes se conoció: como esta muerte ha afectado el rol de cada miembro de la familia, se diferencié las características de un duelo resuelto y un duelo no resuelto; y si por esta pérdida padecen Depresión y en qué nivel se encuentran.

La muestra fue **No Aleatoria**, ya que se tuvo limitada la edad de las personas con quienes se trabajó, así como también el sector que fue en el Municipio de Santa Catarina Pínula. Se utilizaron las técnicas de Estudio de Casos y Bola de Nieve.

*c) Técnicas de análisis estadístico*

Con ayuda de la Estadística se realizó un análisis porcentual, en el cuál pude establecer el grado depresivo en el que se encuentran los familiares que han sufrido la muerte de un ser querido producto de la violencia. Por medio de las gráficas y tablas.

*d) Técnicas de recolección de datos*

Se aplicó un cuestionario para la mejor recolección de la información, aprovechándose las reuniones que mantenían en el salón comunal por un programa social. Y para la evaluación de la depresión se utilizó: La Escala para la Autovaloración de la Depresión de Zung, la cual fue aplicada a 30 personas que sufrieron la pérdida de un ser querido producto de la violencia en diversas sesiones terapéuticas.

## **2.2 INSTRUMENTOS**

- a) Observación
- b) Aplicación de Cuestionario: para conocer el pensamiento y el sentir del paciente. Anexo 1
- c) Escala para la Autovaloración de la Depresión de Zung: para poder establecer el grado de depresión en el que se encuentra el paciente. Anexo 2
- d) Conferencias: Para desarrollar buen rapport entre los asistentes, y sobre todo de confidencialidad. Anexo 3
- e) Trifoliar: con información sobre los procesos de duelo para que los familiares estén informados del apoyo que se está brindando. Anexo 4
- f) Entrevista: con la presidenta de la asociación de viudas de pilotos del transporte público para darle a conocer el contenido de mi investigación, y

la importancia que tiene el que las integrantes de esta asociación puedan iniciar un proceso terapéutico.

- g) Visitas a domicilio: se realizaron para hacer del conocimiento de los familiares la importancia de iniciar un proceso terapéutico. Anexo 3
- h) Terapia individual: a pacientes que obtuvieron en la aplicación de la escala para la autovaloración de la depresión de Zung un puntaje que los ubicaba en una depresión grave. Anexo 5
- i) Técnicas de Logoterapia: se utilizó el Logodrama y la Derreflexión con la finalidad de que el paciente pueda ver su entorno desde una distinta perspectiva, cambie la actitud con la que está enfrentando su realidad, y le pueda dar un nuevo sentido a su vida. Anexo 5
- j) Técnica de la silla vacía: se utiliza esta técnica para que las personas que aun tenían asuntos pendientes de resolver con los fallecidos logren sacar todo lo que guardaban dentro de sí, y que no les ha permitido dejar de sentir un vacío en sus vidas, y así puedan ir cerrando esos círculos.



# **CAPÍTULO III**

## **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

### **3.1 Características del lugar y la población**

#### **3.1.1 Características del lugar**

El Municipio de Santa Catarina Pinula ha tenido un incremento en lo que a hechos violentos se refiere, en especial al asesinato de pilotos del transporte público, esto derivado a la proliferación de pandillas cuyos miembros les exigen el pago de extorsiones a cambio de no eliminarlos físicamente; o en el peor de los casos establecer como una condicionante el asesinato de personas inocentes para poder ingresar a una de estas llamadas “maras”

#### **3.1.2 Características de la población**

Esta se caracteriza por ser un su mayoría de escasos recurso económicos, y de vivir atemorizadas por los constantes hechos delictivos, y aun más el vivir la impotencia de conocer a los asesinos de sus familiares y no poder denunciarlos debido al temor de las represalias y a la nula confianza en los sistemas de aplicación de la justicia.

**TABLA No. 1**

<b>Nivel Depresivo</b>	Frecuencia	Porcentaje	<b>Creencias religiosas</b>	Frecuencia	Porcentaje	<b>pensamiento suicida</b>	Frecuencia	Porcentaje
Leve	5	17	Si	21	70	Si	17	57
Moderado	16	53	No	9	30	No	13	43
Grave	9	30						
Totales	30	100	Totales	30	100	Totales	30	100

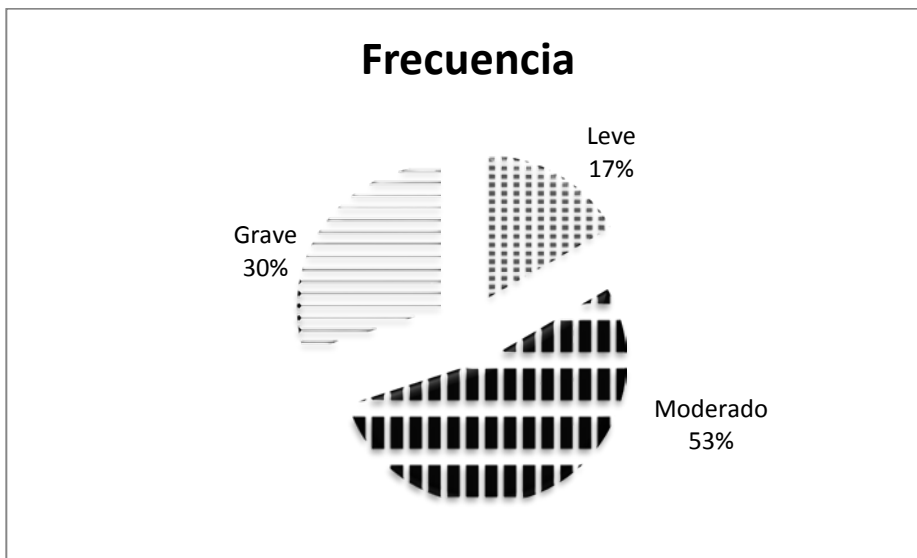
Fuente: entrevistas realizadas a viudas y familiares de pilotos del transporte público asesinado, residentes en el municipio de Sta. Catarina Pinula

Como resultados de esta investigación se obtuvo:

Un alto porcentaje de personas que sufren la pérdida de un ser querido se ubican en el género femenino, lo que las hace a ellas tener que quedarse al frente de su hogar y convertirse en padre y madre para sus hijos, y como ellas mismas lo refirieron “los mayores problemas a los que se enfrentan son la indiferencia y discriminación”, debido a que algunas no poseen estudios a nivel medio no tienen acceso a empleos en donde les puedan ofrecer las mínimas prestaciones laborales y por ende tiene que emplearse en la economía informal, delegando el cuidado de sus hijos a otros parientes y dejándoles vulnerables a cualquier situación de violencia que les pueda ocurrir.

Se obtuvo un porcentaje bajo de de participación del género masculino, esto nos hace pensar que el machismo imperante en nuestra sociedad, hace que los hombres no busquen la ayuda adecuada para la correcta superación del duelo. Sin embargo otra causa fundamental fue que la investigación se realizó con mayor participación de señoras integrantes de AVITRANSP (asociación de viudas de pilotos del transporte público), obviamente conformada por damas.

## GRÁFICA No. 1



**Fuente:** Entrevista realizada a viudas y familiares de pilotos del transportes público asesinados, residentes en el municipio de Sta. Catarina Pinula; donde la variable estudiada fue ubicar el nivel de depresión en el que se encuentran las personas entrevistadas

### **Interpretación:**

En la gráfica podemos observar que un alto porcentaje de las (los) entrevistados se encuentran en un nivel depresivo Moderado, ya que el doliente aún presenta un discurso depresivo y refieren los síntomas de falta de sueño, pérdida del apetito, el sentirse extremadamente tristes, llora con facilidad y consideran que la vida no merece la pena vivirse, expresando sentimientos de culpa; estos resultados nos reflejan la existencia de un duelo no resuelto, y en algunos casos ya ha transcurrido un promedio de 2 años de la pérdida.

En un porcentaje menor encontramos los casos de depresión Grave, lo que nos indica que de no obtener una asesoría psicológica pronto están prestos a vivir un

duelo patológico. Y con un menor porcentaje se encuentran los casos Depresivos Leves.

Lo que se pretendía era conocer en qué nivel de depresión se encontraban los familiares de víctimas de la violencia, en especial las esposas de pilotos de transporte público. Conocer que era aquello que las sujeta a no aceptar la muerte de su conyugue, negando inclusive que este hubiera fallecido. Su dolor es conocido por muchos pero entendido por pocos. Tiene que enfrentarse a una difícil existencia al lado de sus hijos, quienes en muchas ocasiones aun no comprenden a totalidad su triste realidad.

Deshaciendo lentamente sus recuerdos, relatan su feliz vida antes de este trágico suceso, la convivencia con sus familiares, aquellas personas que con mucha ilusión prometían trabajar duramente para que nunca les faltara nada a sus hijos, madres y esposas. Pero el día menos pensado, aquel hombre que para la sobrevivencia de la familia se aventuro a mantener un trabajo tan arriesgado como lo es manejar una unidad de transporte público, murió frente al volante y la mirada aterrada de todos los pasajeros. Allí se acabaron sus sueños de ver a sus hijos convertirse en los hombres y mujeres de bien que la patria merecía, en vivir una tranquila vejez junto a aquella mujer de quien se había enamorado hacía mucho tiempo, ya nada de aquello podría suceder.

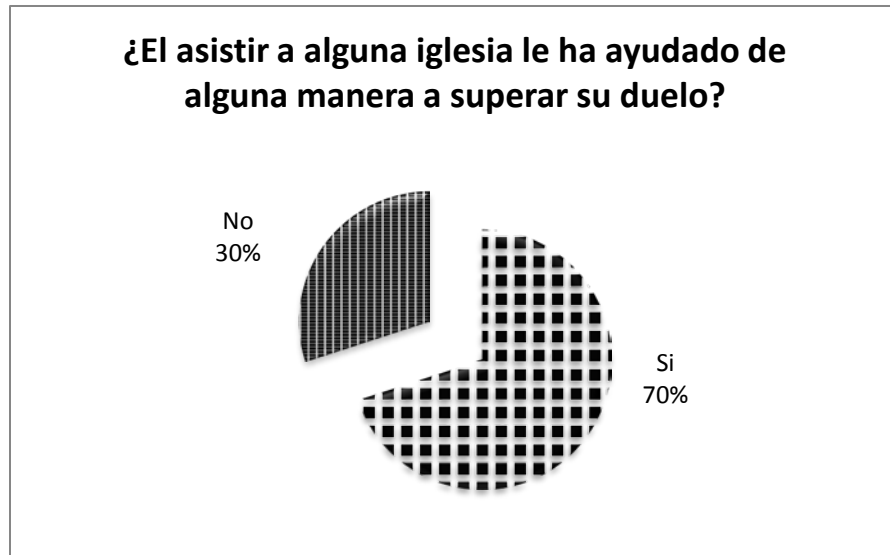
Mientras las lágrimas surcan sus rostros, relatan el momento en que la sabana que cubría el cuerpo inerte fue levantada, aquel rostro que tanto amaban, estaba desfigurado por las balas y la sangre que corría lentamente. Sus ojos se muestran sin vida al relatar esos impactantes momentos, imágenes que a pesar del tiempo se mantienen vivas en su mente, grabados con fuego en sus corazones.

Muchas aún no aceptan esa muerte, viven disociadas y en el trauma que trajo consigo esta muerte que no les permite vivir un duelo saludable y aceptar la nueva vida que les corresponde vivir. Pero aquellas que ya han asimilado esta pérdida no les va mucho mejor, el sostén del hogar ya no está, y le corresponde a ellas dar el sustento y la educación a los hijos de ese hogar roto. Mujeres que sin miedo se enfrentan a una dura sobrevivencia, donde sus hijos son el eje que mueve su mundo, nada les importa, sólo saben que sus hijos necesitan comer; y en medio de su dolor, con lágrimas en sus ojos, levantan su frente y se consagran en cuerpo y alma al bienestar de su familia.

En la aplicación del cuestionario, estos son los resultados de las preguntas claves:

En la Pregunta 7 del cuestionario: Un alto porcentaje de las (os) entrevistadas (os) refiere que sus creencias religiosas los han ayudado a superar la pérdida de sus ser querido. Dios para cualquier creencia o religión es un Ser Supremo que en su infinita sabiduría tiene un plan de vida para cada persona. Cuando la muerte del ser amado llega, los grupos o sociedades religiosas consuelan a los deudos, prometiendo que nuestro ser amado se encuentra gozando de la Eternidad y que al lado de los seres celestiales intercederá ante Dios por su familia terrenal, el tener estas ideas presentes hacen que los familiares acepten de mejor manera la pérdida y lo consideren como el fin del ciclo de vida de esa persona. El dolor se hace menos intenso al comprender que contra los designios de Dios, lo humanos solo podemos maravillarnos y aceptar su “voluntad”.

## GRÁFICA No. 2



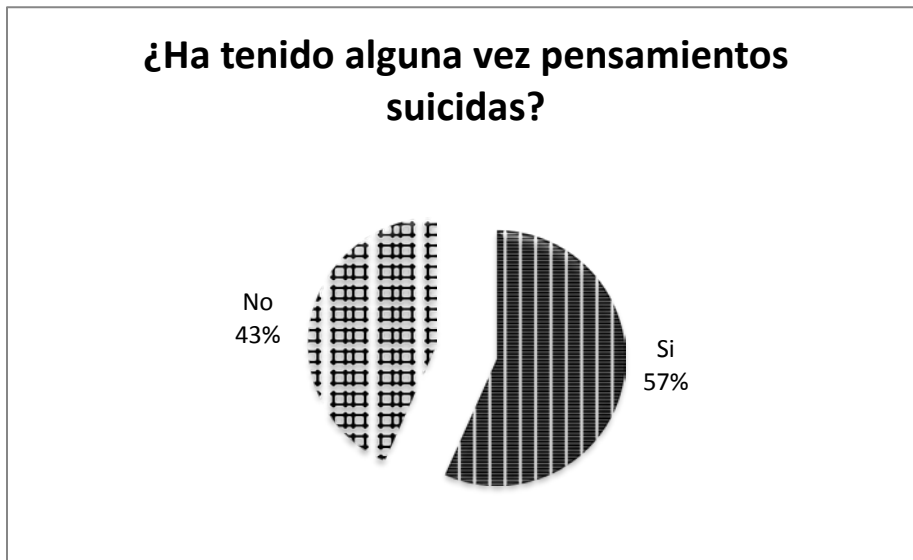
**Fuente:** Entrevista realizada a viudas y familiares de pilotos del transportes público asesinados, residentes en el municipio de Sta. Catarina Pinula; donde se logro establecer la importancia que tiene la religión en el manejo adecuado del duelo.

### Interpretación:

Es en esta gráfica donde damos respuesta a una de las interrogantes planteadas en esta investigación, ya que un alto porcentaje de los entrevistados afirmaron que su credo en la religión tanto católica como evangélica les fortalecieron para sobrellevar esta irreparable pérdida; y que la “fe” en que un ser supremo les brinda descanso a sus almas les ha ayudado a afrontar su realidad.

Llevándolo a las etapas del duelo podríamos decir que acá se encuentran en el regateo “en donde llegan a un acuerdo con Dios” sobre lo que les está pasando, y es en esta pérdida significativa en donde la Tanatología entra en acción para la pronta y correcta resolución del duelo.

### GRÁFICA No. 3



**Fuente:** Entrevista realizada a viudas y familiares de pilotos del transportes público asesinados, residentes en el municipio de Sta. Catarina Pinula; donde se estableció que el pensamiento suicida es frecuente en los primeros meses del duelo.

#### **Interpretación:**

Más de la mitad de las (os) entrevistados (os) afirmaron haber tenido en algún momento ideas de quitarse la vida. El dolor y el shock que conlleva la pérdida violenta de un ser amado, distorsiona la vida y la forma de pensar de su familia. El sentirse completamente sola (o), sin un motivo para vivir y totalmente incompetente para realizar cualquier tarea, puede conducir frecuentemente a pensar que sin esa persona no tiene ningún sentido seguir viviendo; provocándose la muerte. Ideas que rondan continuamente el pensamiento de los deudos, pero al sentir el apoyo moral y espiritual de las personas que le rodean, no llegan a consumar los actos suicidas.

Cuando se les cuestiono sobre la idea del suicidio, varias personas respondieron que al inicio de su duelo, esa idea paso muchas veces por su mente; pero el apoyo recibido por sus familiares, amigos, y el pensar que son ellas las únicas responsables de ese hogar las hizo desistir de este pensamiento, ya que los niños preguntan inocentemente por su padre, mientras los mayores lloran tristemente pero sin entender que es lo que realmente pasó; todo esto les hace volver a la vida, poner nuevamente los pies en la tierra; y como ellas refieren, por sus hijos son capaces de realizar cualquier cosa. El pertenecer a una comunidad religiosa también les ha ayudado a reencontrarse con su vida y darle un nuevo significado.

Su dolor es inmenso, su tristeza incomparable, pero su fortaleza es digna de admiración, puesto que muchas veces por los elevados costos de una terapia psicológica para ellas y sus hijos, no asisten a una; pero con una palabra de afecto y una caricia hacia aquellos inocentes niños afrontan la vida con dignidad. Algunos de los deudos ha logrado perdonar con sinceridad a aquellos resentidos que cegaron la vida de un ser humano trabajador, que anhelaba un futuro mejor para la familia que había prometido cuidar.



# CAPÍTULO IV

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

- a) Existen muchas formas de afrontar un proceso de duelo, la madurez psicológica de la persona es un factor primordial para que el que lo experimenta tenga una aceptación plena de la pérdida. Pero dada la forma inesperada y violenta en la que se da la muerte del ser querido, algunos de los miembros de la familia entran en un estado de negación, ocultando su dolor y cultivando fuertes sentimientos de odio y rencor contra ese ser que les arrebató lo que alegraba sus días, convirtiendo esta etapa en una patología.
  
- b) En algunos casos, el que sus seres queridos mueran abruptamente provoca en la familia un fuerte choque emocional, dejando huella en el subconsciente, cambiando su realidad a un caos donde la vida se vuelve mera existencia. Todo esto aunado a la falta de ayuda psicológica que las personas buscan a causa de su elevado costo, termina de crear a una atmósfera distante y aislada, donde el dolor y el odio son las constantes del día a día.
  
- c) El sentimiento de pérdida que se vive cuando un familiar muere a causa de la violencia que impera en el País genera un estado de shock,

convirtiéndolos en seres llenos de miedo, carentes de empatía por el prójimo, llegando a desequilibrar gravemente la mente de los familiares; su realidad se ve tan distorsionada que son incapaces de ver mas allá del dolor que sienten, se cierran a todo aquello que les puede ayudar a sobrellevar su pérdida, acabando poco a poco con su vida y bienestar.

- d) Se concluye que los familiares de las víctimas de la violencia están afrontando los procesos de duelo con sentimientos de desesperanza, dolor, angustia, tristeza, y que callar esos sentimientos porque simplemente no pueden encontrar palabras para expresar un dolor que nadie entenderá. Encuentran en el silencio un aliado, en la soledad una fiel compañera, evitando buscar un alivio al dolor, provocando que algunos de sus integrantes se sumerjan en la depresión, hallando en esta investigación que se encuentran en los niveles de depresión moderada a grave.

## 4.2 Recomendaciones

- a) Promover la participación de los pacientes en actividades recreativas y educativas, para una mejor asimilación del período de duelo que deben afrontar; encontrándole nuevamente el sentido a sus vidas, aceptando que esa persona ya no está a su lado, pero que su vida continua y debe vivirla plenamente y aunque es imposible borrar los recuerdos de sus mentes, es preciso motivar a las familias a aceptar nuevos retos y a trazarse metas que les ayuden a retomar el rumbo de sus existencias.
  
- b) Es recomendable crear grupos comunitarios avalados por profesionales de la Psicología, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, donde se pueda recibir la ayuda psicológica que necesitan luego de una pérdida tan abrupta, teniendo en cuenta que en muchas ocasiones las familias no acuden a dichos tratamientos por el costo económico que esto implica, por lo cual las terapias deben de ser accesibles a todos los niveles socio- económicos.
  
- c) Una parte fundamental para la resolución de un duelo no resuelto es que el tratamiento que se le brinde a las familias este basado en la corriente psicológica de Logoterapia y la Tanatología, puesto que ambas son de carácter humanista en donde se toma al ser humano holísticamente (cuerpo, mente y espíritu) se debe trabajar en la reconstrucción del sentido de su vida luego de la pérdida, aceptándola, evitando los sentimientos de culpa y comprendiendo que como ser humano el ciclo de vida debe cumplirse, de una u otra forma.

- d) Es importante orientar a las familias en que deben vivir sus pérdidas, expresar su dolor sin ningún tipo de inhibición, aceptando todo aquello que no se puede cambiar y motivándoles a encontrarle de nuevo un sentido a la vida, que tengan presente la importancia necesaria de empezar y permanecer en un proceso terapéutico que les permita afrontar con fortaleza sus vidas, recordando aquel ser que amaron, pero viendo nuevamente a un futuro prometedor, en medio de un mundo sumido en la violencia.

## BIBLIOGRAFÍA

Biblia Católica: “Dios Habla Hoy”. Editorial Sociedades bíblicas unidas, 2da. Edición. México, 1983. Pp. 439

Frankl, Viktor. “Ante el Vacío Existencial”: Hacia una humanización de la Psicoterapia. Editorial Herder. Barcelona, 1994. Pp. 160

Frankl, Viktor. “El hombre Doliente”. Editorial Herder. Barcelona, 1987. Pp. 140

Hofling, Charles: “Tratado de Psiquiatría”. Editorial Interamericana S. A., México DF, 1996. Pp. 454

Organización Panamericana de la Salud. “Informe mundial sobre la violencia y la salud”: Resumen para la Organización Mundial de la Salud. Washington, 2002. Pp. 49

Kübler-Ross, Elisabeth. “La Muerte: un amanecer”. Ediciones Luciernaga. México, 1989. Pp. 128

Kübler-Ross, Elisabeth. “Sobre la Muerte y los Moribundos”. Ediciones Grijalbo, 4ta. Edición. S. A. Barcelona, 1969. Pp. 260

Martin-Baró, Ignacio. “Acción e Ideología”. Editorial UCA Editores. El Salvador, 1983. Pp. 459

Martin-Baró, Ignacio. “Sistema, grupo y poder”. Editorial UCA Editoriales. El Salvador, 1989. Pp. 415

Lagin, Ronald David. “El yo dividido”. Editorial Fondo de Cultura Económica. España, 1964. Pp. 216

Oblitas, Luis Armando. “Psicoterapias Contemporáneas”. Editorial Cenage Learnign Editores S. A. México, 2008. Pp. 401

Reyes Zubirias, Alfonso: Morir con Dignidad: “Acercamientos Tanatológicos al Enfermo Terminal y a su Familia”. Editorial Arqueroediciones. México, 1996. Pp. 207

Stone, Gana. “Palabras de Vida y Muerte”. Editorial BSA, 1era. Edision. Barcelona, 1999. Pp. 284

Sherman, Harold. Harold Morrow Scherman. “La vida después de la muerte”. Editorial Diana. España, 1997. Pp. 941

Yalom, Irvin. “Psicoterapia existencial y terapia de grupo”. Editorial Paidós. Barcelona, 2000. Pp. 308

# ANEXOS



### PLANIFICACION DE ACTIVIDADES DE TRABAJO DE CAMPO

<b>Día</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Contenido</b>	<b>Recursos</b>	<b>Responsable</b>	<b>Temporalidad</b>
6 al 9 de agosto	<p>Presentación en la Municipalidad de Sta. Catarina Pinula.</p> <p>Establecer el primer contacto con la población a estudiar.</p>	<p>Se establece Raport por medio de la técnica rompe hielo "mi nombre animal"</p> <p>Se inicia el trabajo con el grupo de personas que acuden a buscar apoyo económico a dicha municipalidad.</p> <p>Se hace entrega de trifoliar con información sobre los procesos de duelo, y del apoyo psicológico que se estará brindando.</p>	<p>Desarrollar un clima de confianza entre los asistentes. Y sobre todo de confidencialidad,</p>	<p>Fichas</p> <p>Lapiceros</p> <p>Hojas en blanco</p> <p>Uso de salón de reuniones.</p> <p>Sillas</p>	Mónica López	7:00 a 12:00 dividido en 3 grupos.





10 de agosto	Conocer a la presidenta de la organización AVITRANP y el funcionamiento de dicha organización	Entrevista con la presidenta de la asociación de Viudas de Pilotos del transporte público	Darle a conocer a la Sra. Pérez el contenido de mi investigación, y la importancia que tiene el que las integrantes de esta organización puedan iniciar un proceso terapéutico.	Grabadora Cuestionario	Mónica López	9:00 a 11:00
12 de agosto	Conocer las condiciones en las que viven las integrantes de esta organización	Se visita las casas de las viudas que no pudieron asistir a la primera reunión. Para poder compartir con ellas.  Se les hace entrega de trifoldar.	Hacer del conocimiento de los familiares la importancia de poder iniciar un proceso terapéutico, tanto para ellas como para los demás integrantes de su familia.	Lapiceros Grabadora Trifoldar	Mónica López	9:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 hrs.
13 al 18 de agosto	Iniciar con el proceso terapéutico	Sesiones individuales	Conocer cada caso individualmente, y establecer si pueden pertenecer a nuestra muestra.	Hojas en blanco Lapiceros Kleenex	Mónica López	8:00 a 12:00 y 14:00 17:00



<p>19 de agosto</p>	<p>Conocer el Nivel de depresión de los familiares.</p> <p>Dar respuesta a las interrogantes planteadas.</p>	<p>Aplicación de cuestionario y Escala para la Auto valoración de la Depresión de Zung.</p> <p>Aplicándolos en grupos de 5 personas . Tanto hombres como mujeres que han perdido a un ser querido producto de la violencia.</p>	<p>Se establece contrato terapéutico, así como la frecuencia con que se trabajarán las sesiones.</p> <p>Realizar un plan terapéutico.</p> <p>Se realizará en el salón comunal, ya que este día se reunirán por un programa social del gobierno.</p> <p>Con esto</p>	<p>Cuestionarios</p> <p>Escala para la Auto valoración de la depresión de Zung</p> <p>Lápices</p> <p>Tablas de madera</p>	<p>Mónica López</p>	<p>9:00 a 14:00</p>
<p>20 al 25 de agosto</p>	<p>Dar seguimiento al proceso terapéutico</p>	<p>Se trabaja con los familiares las técnicas de Derreflexión y Logodrama</p>	<p>Cambiar la actitud con la que están enfrentando su realidad.</p> <p>Con la finalidad de que</p>	<p>Sillas</p> <p>Mesas</p>	<p>Mónica López</p>	<p>8:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00</p>



<p>26 de agosto</p>	<p>Conocer la conducta que manifiestan los niños en su entorno familiar.</p>	<p>Se le deja como trabajo el establecerse un sentido de vida para cada día de la semana.</p> <p>Día de campo</p> <p>Se realizan juegos deportivos y de mesa.</p> <p>Lectura del Libro: Recuerda el Secreto de la Dra. Elisabeth Ross.</p>	<p>puedan ver su entorno desde una distinta perspectiva, y poder darle un nuevo sentido a sus vidas.</p> <p>Realización del inventario personal</p> <p>Por medio de los juegos se puedo establecer que los niños están afectados psicológicamente por la ausencia de su familiar. Aun no entiende bien el concepto de muerte, pero argumenta que “es mala porque ya no verán a sus papás de nuevo”.</p> <p>Por medio de los dibujos y la lectura se realiza una analogía sobre las mariposas, y del cómo</p>	<p>Mantas de tela</p> <p>Hojas blancas Lapiceros</p> <p>Área verde de un terreno invadió por algunas de las viudas de pilotos.</p> <p>Loterías Memorias Domino</p> <p>Panes y jugos para la refacción.</p> <p>Copias del Libro Recuerda el Secreto.</p>	<p>Mónica López</p> <p>y la colaboración especial de 2 personas más.</p>	<p>10:00 a 13:00</p>
---------------------	--	--	--	---	--	----------------------



<p>27 al 30 de agosto</p>	<p>Continuar con el proceso terapéutico, e ir evaluando el progreso de los pacientes.</p>	<p>Evaluar la actitud de cada paciente.  Orientarle ante actitudes poco constructivas.</p>	<p>hay que dejar un cuerpo para salir a volar.  Al inicio de la sesión con los pacientes se les consulta por “el sentido de vida” para ese día</p>	<p>Hojas en blanco  Lapiceros  Oficina</p>	<p>Mónica López</p>	<p>8:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00</p>
<p>31 de agosto al 4 de Sep.</p>	<p>Dejar al paciente emocionalmente estable.</p>	<p>Brindar la terapia al paciente</p>	<p>Que el paciente enfrente con responsabilidad su vida. Que se permita sufrir, pero que logre transformar su sufrimiento en algo positivo para ella y su familia.</p>	<p>Hojas en blanco  Lapiceros  Oficina</p>	<p>Mónica López</p>	<p>8:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00</p>
<p>5 de Sep.</p>	<p>Ir cerrando círculos, que le permitan ser funcional en la sociedad.</p>	<p>Se utiliza la técnica de la silla vacía, para las personas que aun tenían asuntos pendientes de resolver con los fallecidos. Se les motiva a continuar con el</p>	<p>Que puedan sacar todo lo que guardan dentro de sí, y que no les ha permitido dejar de sentir un vacío en sus vidas.</p>	<p>Sillas  Almohadas</p>	<p>Mónica López</p>	<p>10:00 a 12:00</p>



	<p>Informar los logros alcanzados</p> <p>Agradecer la colaboración y apoyo brindado a la investigación.</p>	<p>proceso terapéutico</p> <p>En Reunión con los representantes de las instituciones.</p>	<p>Se les notifica el fin del trabajo de campo, así como también la importancia de implementar de forma fija una asesoría psicológica para estas víctimas.</p>	<p>Oficina</p>		
--	---	---	--	----------------	--	--

## Questionario

Favor responder las siguientes preguntas con la mayor sinceridad, esta información será utilizada para la recolección de datos del proyecto de investigación "Violencia y Tanatología", consecuencias psicológicas que causa la muerte violenta de un ser querido en la familia. Gracias por su ayuda.

### Información General

Nombre: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Número de Hijos: \_\_\_\_\_  
Relación con el Fallecido: \_\_\_\_\_ Fecha del Fallecimiento: \_\_\_\_\_  
Causa de la Muerte: \_\_\_\_\_

1. ¿Cómo se enteró del fallecimiento?

Familiares

Vecinos

Bomberos

2. ¿Estaba usted presente en el momento del fallecimiento?

Si

No

3. ¿Realizó velación o velatorio?

Si

No

4. ¿Viste usted de luto después del fallecimiento de esa persona?

Si

No

5. Cambio su forma de ver la vida la muerte de esa persona?

Si

No

6. En relación con el duelo, ¿está satisfecho con la ayuda que su familia le ha dado hasta ahora?

Si

No

7. ¿El asistir a alguna iglesia le ha ayudado de alguna manera a superar su duelo

Si

No

8. ¿A pesar del apoyo recibido se ha sentido alguna vez, triste, decaído; desganado y sin ánimos de participar en otras actividades diarias

Si

No

9. ¿Ha tenido alguna vez pensamientos suicidas?

Si

No

10. ¿Su fe en Dios ha disminuido después de la muerte de esa persona?

Si

No



## ESCALA PARA LA AUTOVALORACIÓN DE LA DEPRESIÓN DE ZUNG

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

ITEMS		MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	CONTINUA MENTE
1.	Me siento abatido y melancólico.				
2.	En la mañana me siento mejor.				
3.	Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.				
4.	Me cuesta trabajo dormirme en la noche.				
5.	Como igual que antes solía hacerlo.				
6.	Todavía disfruto de las relaciones sexuales.				
7.	Noto que estoy perdiendo peso.				
8.	Tengo molestias de constipación.				
9.	El corazón me late más aprisa que de costumbre.				
10.	Me canso sin hacer nada.				
11.	Tengo la mente tan clara como antes.				
12.	Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbro.				
13.	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.				
14.	Tengo esperanza en el futuro.				
15.	Estoy más irritable de lo usual.				
16.	Me resulta fácil tomar decisiones.				
17.	Siento que soy útil y necesario.				
18.	Mi vida tiene bastante interés.				
19.	Creo que les haría un favor a los demás muriéndome.				
20.	Todavía disfruto con las mismas cosas.				
<b>TOTAL</b>					



### ANEXO No. 3



Conferencia para dar a conocer el plan de trabajo



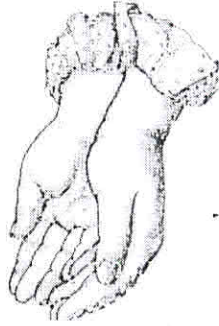
Se realizaron visitas a las casas de las personas que no pudieron asistir a la conferencia donde se dio a conocer el plan de trabajo.

## VIOLENCIA Y TANATOLOGIA

---

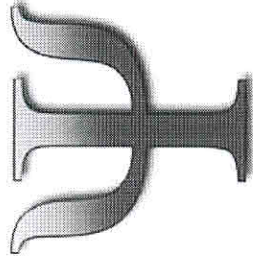
La ciencia encargada de encontrar sentido al proceso de la muerte.

Una forma diferente de enfrentar la realidad que te toca vivir. Porque no todo termina con la pérdida de tu ser amado, eres tu quién con la actitud que te enfrentes a este reto que te da la vida decide como terminar!!!!!!



## Universidad de San Carlos de Guatemala

### ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



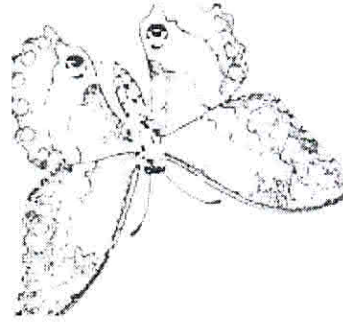
¿HAS PERDIDO A UN SER  
QUERIDO PRODUCTO DE  
LA VIOLENCIA QUE AZOTA  
AL MUNICIPIO DE SANTA  
CATARINA PINULA?

ENTONCES ESTA  
INFORMACIÓN ES PARA TI

## RESOLVIENDO TUS DUELOS

Llegado el momento, podemos marcharnos y vernos libres del dolor, de los temores y preocupaciones; libres como una bellísima mariposa, y regresamos a nuestro hogar, a Dios.

Elisabeth Kübler-Ross



# VIOLENCIA Y TANATOLOGIA

En el momento de la muerte existen etapas. Una de ellas es la muerte física del hombre que es idéntica al abandono del capullo de seda por la mariposa. Morir significa, simplemente, mudarse a una casa más bella, hablando simbólicamente. Otra de las etapas es cuando la mariposa abandona su cuerpo.

## ¿Sabes que es el Duelo?

Es el proceso que cada ser humano experimenta de diferentes formas e intensidad que varía según la edad, sexo, vínculo afectivo, la fortaleza emocional y espiritual y hasta la cultura a la que pertenecemos.

La finalidad del duelo es recuperarse de la manera más saludable y en el menor tiempo posible para alcanzar un equilibrio emocional, y no transcurrir de un duelo "normal" a padecer de un duelo patológico.

## ¿Sabías que existen diferentes tipos de duelos?

- Entre los que están:
- Duelo anticipatorio
- Duelo Retardado
- Duelo Crónico
- Duelo Patológico
- Duelo Resuelto

## ¿Qué es un duelo Patológico?

Este se caracteriza por un agotamiento nervioso, sentimientos de culpa e inutilidad, alucinaciones (ver o sentir fugazmente al difunto), deseos de morir con la persona, enlentecimiento psicomotor, ausencia de reacción emocional, etc.

## ¿Sabes que para la elaboración adecuada del duelo existen etapas?

- Negación y aislamiento

- Rabia
- Regateo
- Depresión
- Aceptación

## ¿No lo sabías?

Entonces te invitamos a asistir del día 6 al 9 de agosto a las charlas informativas que se estarán brindando en la escuela 810 de Santa Catarina Pinula, en un horario de 7:00 a 8:00 a.m.

Te esperamos!!

**ANEXO No. 5**



Terapia individual a pacientes con resultados de depresión grave



Logodrama