



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO MENCIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TEMA:

**“El manejo del duelo en las madres por la muerte inesperada de un hijo(a)
en el barrio Santa Martha, 2014”**

AUTORA:

MURGUESA CHÁVEZ DENNYS MONSERRATE

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:

PS.CL. FÉLIX RODRÍGUEZ ZAMBRANO

**MANTA – MANABÍ – ECUADOR
2014**



CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR

En mi calidad de Director del Trabajo de Titulación, nombrado por la Unidad de Titulación de la Facultad de Psicología, de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

CERTIFICO:

Que he analizado el trabajo de investigación presentado por la estudiante **MURGUESA CHAVEZ DENNYS MONSERRATE**, como requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Mención Psicología Clínica, cuyo problema es:

“El manejo del duelo en las madres por la muerte inesperada de un(a) hijo(a) en el barrio Santa Martha, 2014”

Considero aprobado en su totalidad.

Firma Director_____

Ps. Cl. Rodríguez Zambrano Félix

C.I. 131041754-6



AUTORÍA

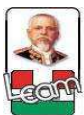
Los pensamientos, ideas, opiniones y la información obtenida a través de este trabajo de titulación, son de exclusiva responsabilidad del autor. Se han reproducido ideas de trabajos autorizados, exclusivamente para refrescar la misma investigación, sin fines especulativos.

Para constancia, firma de responsabilidad.

F. _____

MURGUESA CHAVEZ DENNYS MONSERRATE

C.I. 131134065-5



APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Sometido a consideración de las Autoridades de la Unidad Académica de la Facultad de Psicología y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, como requisito para la obtención del título de Psicólogo Mención Psicología Clínica:

Ps. Clin. Félix Rodríguez
Director del Trabajo de Titulación

Dr. Oswaldo Zambrano Quinde
Decano de la Facultad de Psicología

Ps. Clin. Amira Trujillo Eljuri Mg.
Miembro del Tribunal

Ps. Clin. Miriam Álvarez
Miembro del Tribunal

Lic. Linda Franco
Miembro del Tribunal

SECRETARIA



DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar, enseñándome a enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Para mis padres de corazón Wilfrido Chávez y Flora Chávez por su apoyo, consejos, comprensión y amor. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia para conseguir mis objetivos.

A mi hijo hermoso, que con su luz ha iluminado mi vida, quien ha sido mi mayor bendición y motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para él.

A mi amado esposo que ha sido el impulso durante toda mi carrera y el pilar principal para la culminación de la misma, con su apoyo constante y amor incondicional ha sido mi amigo y compañero inseparable, fuente de sabiduría calma y consejo en todo momento

A mis hermanos de corazón, Washington, Nexar, Eberth, Ramón, Lorena por haber vivido de cerca los distintos procesos de mi vida que todo ser humano experimenta en el camino a seguir como un destino.

A mis hermanos, Alexandra y Diego por estar siempre presentes, acompañándome para poder culminar mi meta y para mi pequeñita sobrina que constituye ese pedacito lleno de amor en mi vida.

A todos mis primos, con los cuales he compartido momentos de felicidad, para que vean en mí, fuente de perseverancia para seguir en cada uno de los objetivos.

Dennys Murguesa



AGRADECIMIENTO

La gratitud es una de las virtudes más estimable del carácter humano, ya que es por medio de este valor que podemos expresar nuestros más profundos sentimientos de reconocimiento y consideración a quienes con experiencia y sabiduría nos orientan hacia la búsqueda de verdaderos ideales que aporten al progreso de la humanidad

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, y en especial a los docentes; gracias por su soporte y por la sabiduría que transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

A mi director de tesis, Ps. Cl. Félix Rodríguez Zambrano; quien con extraordinaria capacidad me orientó, en la elaboración del trabajo que presento como testimonio de los conocimientos adquiridos y de la formación académica que con éxito he logrado.

A cada una de las madres que con su colaboración, aun siendo muy difícil contar sus historias estuvieron siempre predispuestas a ayudarme para realizar mi investigación.

Quiero agradecer a mis suegros y cuñados, por su cariño, comprensión, apoyo y paciencia hacia mi persona. Por querer y cuidar de mi hijo cada día.

A Todos muchas gracias.

Dennys Murguesa



ÍNDICE

CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	II
AUTORÍA.....	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	4
EL PROBLEMA	4
1.- TEMA	4
1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2.1.- CONTEXTUALIZACIÓN.	4
1.2.2.- PREGUNTAS DIRECTRICES	7
1.2.3.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.2.4.- DELIMITACIÓN	7
1.3.- OBJETIVOS	8
1.3.1.- OBJETIVOS GENERAL	8
1.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
1.4.- JUSTIFICACIÓN.....	9
CAPÍTULO II.....	10
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	10
2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.....	10
2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	11
2.3.1 EL DUELO	11
2.3.2 TIPOS DE DUELO.....	12



2.3.3 ETAPAS DEL DUELO	15
2.3.4 MANIFESTACIONES DEL DUELO	16
2.3.5 MUERTES INESPERADAS.....	19
2.3.6 VÍNCULO AFECTIVO Y APEGO MADRE-HIJO.....	20
2.3.7.- LA MATERNIDAD Y EL DESEO DE HIJO	23
2.3.8.- DUELO EN MADRES POR LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO(A).....	26
2.4 FUNDAMENTACIÓN LEGAL	27
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	28
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	28
CAPÍTULO III.....	29
3.- METODOLOGÍA.....	29
3.1.- NIVEL O TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	29
3.1.1.-MÉTODOS	29
3.1.2. TÉCNICAS.....	30
3.2.- POBLACIÓN, MUESTRA Y TAMAÑO.....	30
3.2.1.- POBLACIÓN.....	30
3.2.2.- MUESTRA	30
3.3.-OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	31
3.3.1.- VARIABLE INDEPENDIENTE:	31
3.3.2.- VARIABLE DEPENDIENTE:.....	32
3.4. RECURSOS	33
3.5.- RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	33
3.6.- PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	33
CAPÍTULO IV	34
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	34
4.1.- ANÁLISIS	34



4.1.1.- HISTORIAS DE CASO DE MADRES DEL BARRIO SANTA MARTHA, QUE ESTÁN ATRAVESANDO EL DUELO POR LA MUERTE INESPERADA DE SU HIJO(A).....	34
4.2.- INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	55
4.2.1.- ANÁLISIS DE HISTORIAS DE CASO DE MADRES DEL BARRIO SANTA MARTHA, QUE ESTÁN ATRAVESANDO EL DUELO POR LA MUERTE INESPERADA DE SU HIJO(A).....	55
4.2.2.- ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS REALIZADA A MADRES DEL BARRIO SANTA MARTHA, QUE ESTÁN ATRAVESANDO EL DUELO POR LA MUERTE INESPERADA DE SU HIJO(A).....	58
INTERPRETACION	71
CAPÍTULO V	72
5.- LOGROS DE OBJETIVOS.....	72
5.2. LOGROS DE OBJETIVOS	72
5.2.1. OBJETIVO GENERAL:.....	72
5.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	73
CAPÍTULO VI	76
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	76
6.1.-CONCLUSIONES.....	76
6.2.-RECOMENDACIONES	77
CAPÍTULO VII	78
PROPUESTA	78
TÍTULO.....	78
7.1.-DATOS INFORMATIVOS.....	78
7.2.-ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA.....	78
7.3.-OBJETIVOS	79
7.3.1.- OBJETIVO GENERAL.....	79
7.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	79



7.4.-JUSTIFICACIÓN	79
7.5.-FUNDAMENTACIÓN.....	80
7.6.-METODOLOGÍA PLAN DE ACCIÓN.....	81
7.7.-ADMINISTRACIÓN	82
7.8.- PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN.....	83
CAPÍTULO VIII	84
8. BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS	84
8.1. BIBLIOGRAFÍA.....	84

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO # 1.....	17
CUADRO # 2.....	18
CUADRO # 3.....	31
CUADRO # 4.....	32
CUADRO # 5.....	58
CUADRO # 6.....	59
CUADRO # 7.....	60
CUADRO # 8.....	60
CUADRO # 9.....	61
CUADRO # 10.....	62
CUADRO # 11.....	63
CUADRO # 12.....	64
CUADRO # 13.....	65
CUADRO # 14.....	65
CUADRO # 15.....	66
CUADRO # 16.....	67
CUADRO # 17.....	68
CUADRO # 18.....	69
CUADRO # 19.....	70
CUADRO # 20.....	72



CUADRO # 21.....	73
CUADRO # 22.....	74
CUADRO # 23.....	74
CUADRO # 24.....	75
CUADRO # 25.....	83

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1.....	58
GRAFICO N° 2.....	59
GRAFICO N° 3.....	60
GRAFICO N° 4.....	61
GRAFICO N° 5.....	62
GRAFICO N° 6.....	63
GRAFICO N° 7.....	63
GRAFICO N° 8.....	64
GRAFICO N° 9.....	65
GRAFICO N° 10.....	66
GRAFICO N° 11.....	66
GRAFICO N° 12.....	67
GRAFICO N° 13.....	68
GRAFICO N° 14.....	69
GRAFICO N° 15.....	70



INTRODUCCIÓN

(Neimeyer, 2002) Para entender la experiencia de la pérdida, suele ser necesario reconocer su omnipresencia en la vida humana. De cierto modo, perdemos algo con cada paso que transcurrimos en el viaje de la vida, cosas que van desde las más concretas, como las personas, lugares u objetos, hasta las más inmateriales, pero no por ello menos significativas, como la juventud o los ilusiones e ideales que se desvanecen cuando nos afrontamos las duras «realidades» de la vida.

Según (Rojas Posada, 2005) “El duelo suele definirse como una reacción subjetiva que ocurre luego de la muerte de un conocido. Hacer de dicha experiencia un proceso solucionable dependerá de múltiples factores personales y circunstanciales”.

La muerte inesperada de un hijo o una hija es uno de los momentos más traumáticos y dolorosos para las madres, debido al vínculo materno que se ha creado a partir de la concepción, para la madre enfrentar el proceso de duelo de la muerte de un hijo resulta difícil, debido al apego significativo que ha existido entre ellos, se vive momentos de desesperación, donde el apoyo emocional no puede ser accesado.

Para (Ríos, 2008) “La muerte de un ser querido es una de las situaciones más dolorosas que podemos vivir. Cuando se pierde a una persona querida, es como si muriera una parte de nosotros. A partir de ese momento, se inicia un proceso llamado **duelo**”.

Teniendo como antecedentes que las madres no aceptan fácilmente la situación que se le presenta, siendo etapas de caos, desesperación y fuertes crisis no fáciles de manejar, partiendo de aquellos antecedentes se hace relevante tomar esta problemática a investigar como trabajo de titulación, que es investigar el manejo del duelo en las madres por la muerte por la muerte inesperada de un hijo(a).



Este informe de investigación consta de ocho capítulos en los cuales se describe de manera general el orden que a continuación se detalla.

En el Capítulo I se encuentra el tema, el planteamiento del problema, la contextualización que contiene el macro, meso y micro contexto del tema, análisis crítico, pregunta directrices, formulación del problema, delimitación del problema desde su contenido, el espacio y el tiempo, justificación y objetivos, general y específicos en los que se basa el trabajo de investigación.

Seguidamente en el Capítulo II está el Marco Teórico, el cual contiene los antecedentes investigativos, fundamentación filosófica y teórica con las categorías principales, conceptos y algunos temas que hacen relevante los aportes sobre las dos variables, la independiente que es muerte inesperada de un hijo(a) y la dependiente que es el duelo en madres; además, se encuentra la fundamentación legal en la que se respalda el informe de investigación, señalización de las variables y la operacionalización de las mismas .

En el Capítulo III se indica la metodología que se utilizó para la elaboración del informe de investigación, que incluye los métodos, técnicas de investigación e instrumentos utilizados para la recolección de la información pertinente, como la historia, además, tales indicamos el universo, población y muestra del estudio.

En el Capítulo IV se realiza el análisis e interpretación de resultados obtenidos en la investigación previa, utilizando para ello cuadros y gráficos estadísticos que visualizan de manera clara los datos procesados.

En el Capítulo V se analiza el logro de los objetivos planteados.

En el Capítulo VI se elaboran las conclusiones y las recomendaciones que representan las síntesis de los resultados obtenidos a lo largo de este proceso investigativo, donde se resume los principales puntos claves del tema y se realizan sugerencias y aportaciones.



En el Capítulo VII se presenta una propuesta para la solución del problema detectado, exponiendo un plan de acción para su mejoramiento.

Concluyendo con el Capítulo VIII con la bibliografía y los anexos.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.- TEMA

“El manejo del duelo en las madres por la muerte inesperada de un hijo(a) en el barrio Santa Martha, 2014”

1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.2.1.- CONTEXTUALIZACIÓN.

A nivel mundial la tasa de muertes inesperadas aumentan así lo demuestra un artículo de (Peru.com INTERNACIONALES , 2014) Según un nuevo estudio de la Organización de Naciones Unidas, los cinco países que lideran la tasa más alta de homicidios en el mundo están en Latinoamérica. Honduras es el país con más homicidios en el mundo 90,4 por cada 100 mil habitantes.

Según el informe basado en las últimas cifras oficiales disponibles hasta 2012, América Latina es la región del planeta con mayor número de muertes violentas por homicidio por cada 100 mil habitantes; América ocupa el primer lugar en cuanto a muertes por homicidios, con 157 mil fallecidos en el año analizado.

(Cooperativa.cl, 2014) A pesar que la calidad de vida en Europa es superior a la de América Latina, la tasa de suicidios es mucho más alta, llegando a 23,2 personas por cada 100 mil habitantes en el Viejo Continente, mientras que en América el número llega a 10,3. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Lituania es el país con la más alta tasa de suicidios en el mundo, con un promedio de 61,3 por cada 100 mil habitantes. En los países americanos, la cifra es mucho menor, con un promedio de 10,3 en el continente, con las excepciones de Uruguay, Cuba y Chile, que tienen tasas similares a los países europeos 26, 19 y 18 respectivamente.



El mayor riesgo de morir a consecuencia de lesiones causadas por el tránsito corresponde a la Región de África, y el menor a la Región de Europa. No obstante, hay importantes disparidades de la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito entre países de una misma región, y la que presenta mayores diferencias es la Región de Europa; en los países del Pacífico Occidental, donde los ciclomotores son un medio de transporte muy utilizado, el 36% de las muertes por accidentes de tránsito afectan a ocupantes de vehículos motorizados de dos o tres ruedas.

En Ecuador en el año 2009, la tasa de asesinatos se ubicó en 18,64 casos por cada 100.000 habitantes, es decir 2.635 homicidios, mientras que el año pasado la cifra se redujo a 920, lo que supone una bajada, en valores absolutos, del 35 por ciento. La tasa de homicidios cerró el año pasado con 10,8 casos por cada 100.000 habitantes, que se ubica como la más baja en los últimos nueve años y que está por debajo de la media de América Latina.

Datos publicados demuestra que en Ecuador el suicidio, entre 10 y 19 años, se registra como la primera o segunda forma de muerte, incrementándose en las últimas décadas del 2 al 6 por ciento, Cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), señalan que en el 2010, un total de 658 personas se quitaron la vida en el país, mientras que en el 2011 hubo 913 suicidas, convirtiendo a este problema en una de las primeras 15 causas de muerte a nivel nacional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada 40 segundos alguien se suicida en el mundo. Ecuador alcanza, según la OMS, 28 muertes por cada 100.000 habitantes, una tasa mayor a la media global, que es de 18. Sólo es superado por Venezuela, que presenta 37,2 fallecimientos por esa causa por cada 100.000 habitantes; los traumatismos causados en accidentes de tránsito son la principal causa de muerte en los niños de cinco a 14 años y la segunda del grupo entre 15 y 44 años.



De acuerdo con la información de la Agencia Nacional de Tránsito (ANT), el 50,09% de los accidentes se produce por impericia o imprudencia del conductor, el 13,2% por irrespeto a las normas de tránsito, el 12,31% por exceso de velocidad, el 9,73% por embriaguez, el 7,69% por condiciones externas sin determinar y el 6,99% por imprudencia de otros involucrados.

Manabí posee una tasa de 10.97% de homicidios por cada 100 mil habitantes en la provincia, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). El Distrito que años atrás presentaba mayores índices de homicidios, era Manta. Sin embargo, en el 2013 hubo un total de 32 muertes violentas, a diferencia del 2012 que se suscitaron 62 asesinatos; reduciéndose a un 49%. Manta y Portoviejo han sido los cantones con mayor índice de homicidios, mientras que Paján y Pichincha son los que menos casos presentan.

Las tasas de accidentes y de suicidios no han sido registradas, sin embargo la mayoría de los accidentes de tránsito se dan por la irresponsabilidad del piloto al conducir ebrio, por otro lado los suicidios actualmente se está apoderando de los adolescentes ya que han sido ellos los más vulnerables a tomar este tipo de decisiones en los últimos años, entre las causas más comunes para tomar esta decisión son problemas sentimentales, pérdida de año de estudios, pérdida de trabajo o no contar con dinero para afrontar una enfermedad grave.

Estos datos estadísticos llevan a pensar en la necesidad de fortalecer las indagaciones teóricas e investigativas de las muertes inesperadas, generando así contribuciones que conduzcan a un abordaje integral, del manejo del duelo en aquellas madres que sufren por la muerte inesperada de su hijo(a), lo cual favorecería la adherencia terapéutica y en general el bienestar psicológico de ellas.



1.2.2.- PREGUNTAS DIRECTRICES

De acuerdo a las vivencias compartidas con madres que sufren por la muerte inesperada de su hijo(a) se plantean las siguientes interrogantes.

1. ¿Qué factores del vínculo madre-hijo influyen en la dificultad/facilidad de la elaboración del duelo?
2. ¿De qué manera influye en la familia la muerte inesperada de un hijo(a)?
3. ¿La familia es siempre un apoyo importante en la superación del duelo?
4. ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas que provoca un duelo no elaborado?
5. ¿Cómo influye la sociedad en el manejo del duelo?
6. ¿Cómo influye la religión en la superación del duelo?

1.2.3.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Cuáles son los factores que influyen en el manejo del duelo en madres por muerte inesperada de un hijo(a) del barrio Santa Martha.

1.2.4.- DELIMITACIÓN

1.2.4.1.- Delimitación de Contenidos

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Redes Sociales y Familia

PROGRAMA: Intervención psicológica en problemas de salud mental

OBJETO DE ESTUDIO: Madres

CAMPO: Psicosocial - Clínico

ÁREA: Salud Mental



ASPECTO: Manejo del duelo por muerte inesperada de un hijo(a)

1.2.4.2.- Delimitación Espacial: El Barrio Santa Martha está ubicado en la parte alta de la Ciudad de Manta, de cuyo mirador se puede observar la parroquia Tarqui, la ciudadela 15 de abril, parte de la avenida circunvalación y las pequeñas elevaciones existentes hacia San Juan de Manta.

1.2.4.3.- Delimitación Temporal: 2014

1.3.- OBJETIVOS

1.3.1.- OBJETIVOS GENERAL

- Conocer el manejo del duelo en las madres por la muerte inesperada de un(a) hijo(a) en el barrio Santa Martha

1.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir como la muerte inesperada de un hijo afecta a las madres en lo social, laboral, físico, psicológico y familiar para conocer el manejo del duelo.
- Identificar como los familiares colaboran para enfrentar el duelo a las madres afectadas.
- Reconocer características del vínculo madre-hijo que dificultan para manejo del duelo en madres por la muerte inesperada de un hijo(a).
- Elaborar una propuesta de intervención individual y grupal del proceso de duelo para las madres que enfrentan la muerte inesperada de un hijo(a).



1.4.- JUSTIFICACIÓN

El tema que se investigó partió de una motivación importante, que me permitió profundizar en el desarrollo de estudios particularizados, específicos y prácticos en este campo de conocimiento.

El presente trabajo de investigación llevará consigo información **importante** que partió de nuestra realidad actual constituyendo una contribución significativa en el conocimientos de los factores característicos y determinantes del proceso de duelo en madres por la muerte inesperada de un hijo, para que madres con historias similares aporten desde sus vivencias en esta situación dolorosa y en un futuro estos conocimientos generaran propuestas de intervención para el manejo y resolución del duelo en estas madres.

La investigación tendrá fundamentación teórica significativa para de esta manera, argumentar y fundamentar la razón por qué a las madres en proceso de duelo por la muerte inesperada de un hijo les resulta tan difícil aceptar y superar la muerte, de esta manera se **beneficiarán** ya que podrán adquirir información valiosa sobre la temática y así poder lograr comprender que sus hijos ya no están y que la vida de ellas continua.

El tema que se investigó es **original** porque anteriormente en la Facultad de Psicología no presenta ningún trabajo de investigación referente al manejo del duelo en madres por muerte inesperada de un hijo(a), siendo un tema inédito.

El tema investigado es **factible** de realizarlo porque se cuenta con los recursos económicos necesarios para efectuarlo, el tiempo necesario y disponible, así como suficiente material bibliográfico, la aceptación correspondiente de las madres con las cuales que se realizará la investigación, y el asesoramiento de personas conocedoras de la temática.



CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Se han realizado algunas investigaciones sobre las diversas particularidades que se destacan en el manejo del duelo en madres. Como por Ejemplo:

Una investigación realizada por Yael Susana Revelant (2012) en la ciudad de Casilda Argentina con el tema “ El manejo del duelo en madres por la muerte repentina de un hijo varón”, la autora en su investigación buscó describir las características comunes y particulares que tienen las madres que están atravesando el proceso del duelo por la muerte repentina de un hijo varón; destacando que el dolor de la muerte de un hijo es irreparable, desgarrador e inexplicable ya que las madres entrevistadas en su trabajo de investigación comentó que es un dolor con el que tienen que aprender a vivir para toda la vida.

Por otra parte la investigación realizada por Adriana Gutiérrez Cuevas en Costa Rica en el año 2007 con el tema “El manejo del duelo en madres y padres que pierden a su hijo de forma inesperada” la autora de esta investigación destaca en su trabajo realizado: las emociones, creencias, sentimientos, pensamientos y distorsiones que desarrollan las madres y padres en el manejo del duelo por la pérdida inesperada de un hijo, utilizando como herramienta destrezas cognitivas y conductuales para que se sustituyan y mejoren su calidad de vida.

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

(Valera, 2006)La palabra duelo deriva del latín *dolus*: dolor y es la respuesta afectiva a la pérdida de alguien o de algo. El luto, en cambio,



proviene del latín *lugere*: llorar y es el duelo por la muerte de una persona amada. El duelo sería el género y el luto la especie.

(Verdú, 1994) Aquí define Freud en su libro duelo y melancolía publicado en 1917, al duelo así: "*es la reacción frente a la pérdida de una persona amada, o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.*" No se considera un estado patológico, se lo supera pasado cierto tiempo "y juzgamos inoportuno y aún dañino perturbarlo.

(Valera, 2006)Arnoldo Pangrazzi enumera diez tipos de pérdidas que puede sufrir el ser humano. Entre ellas, la más temida es la muerte de una persona amada, ya que esta pérdida, a diferencia de las otras, suscita sentimientos más profundos y duraderos, porque la pérdida es irreversible; Por consiguiente, una de las primeras tareas del duelo, como lo postula William Worden es la de aceptar la realidad de la pérdida. Se considera un sutil escapismo de esta realidad el procurar por varios mecanismos la "búsqueda" del ser querido. Así, algunos, en este afán acuden a sesiones espiritistas, pero al no encontrar en ellas plena satisfacción terminan por dejarlas. Se ha observado que en ocasiones estas prácticas no contribuyeron a la paz interior.

(Valera, 2006)La filosofía existencialista nos habla de la creaturidad del ser humano, de su total contingencia. La reflexión religiosa, a su vez, reitera que la vida es un préstamo, que lo nuestro es el usufructo, cuya duración no está a nuestro arbitrio. Protestar y reclamar no tiene para el filósofo estoico mucho sentido, pues "es de pésimo deudor denostar al acreedor.

2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.3.1 EL DUELO

El Duelo que deriva del latín *dolus*, se refiere al proceso psicológico e integral de pena y dolor por la que atraviesa el ser humano, asociado a un profundo sentimiento de pérdida y tristeza ante la muerte, desaparición de persona, objeto o situación significativa; Esta reacción psicológica influye en



la conducta, emociones, sentimientos, relaciones sociales y familiares donde el doliente entra en un proceso de elaboración de duelo que acaba en una resolución normal o patológica.

En principio; el duelo no puede ser considerado como un trastorno sino como un proceso normal de elaboración de toda pérdida, el hecho de enfrentarse a esta pérdida conduce a la necesidad de la adaptación y armonización frente a una nueva realidad. La experiencia de la pérdida es parte de nuestra propia evolución, el sentido y la prolongación es apreciada de forma diferente por cada individuo.

2.3.2 TIPOS DE DUELO

2.3.2.1 Duelo Anticipado

Este tipo de duelo es el más fácil de superar, ya que el doliente tiene el tiempo necesario para el desapego del vínculo afectivo antes de que llegue la muerte. Ofrece a los individuos involucrados la oportunidad de compartir sus sentimientos y emociones antes de la partida.

2.3.2.2 Duelo Retardado

Es manifestado en familiares que en primera instancia al parecer pueden mantener el control y no muestran signos de sufrimientos, no suele iniciarse tras el fallecimiento, sino trascurrido un tiempo, ya que en algunas ocasiones las personas se dedican a realizar actividades diarias para de esta manera no detenerse a pensar en lo que ha sucedido. Se niega por largo tiempo la pérdida, pero basta un recuerdo y se hunde en una crisis de intensa depresión por factores desencadenantes de consternación que no se elaboró. Generalmente, pueden tardar entre 2-3 semanas y, en ocasiones, varios meses.

2.3.2.3 Duelo Ausente o inhibido

No surge la reacción emocional de aflicción y el doliente actúa como si nada hubiera sucedido. Hay incapacidad para expresar claramente el pesar por la pérdida por limitaciones personales o sociales.



2.3.2.4 Duelo Crónico

Muestra durante años síntomas ansiosos, depresivos y la resistencia de aceptar la pérdida. Este tipo de duelo se asocia a las personas que son dependientes en sus relaciones y es incapaz de reintegrarse al círculo social.

2.3.2.5 Duelo Patológico

Las situaciones son las que pueden convertir el proceso de duelo en patológico. La muerte inesperada, la relación de dependencia de la persona fallecida o la ausencia de apoyo familiar pueden ser causas de una reacción patológica.

Para que una persona pueda superar el duelo hay que transitar por todas las fases del duelo ya que si se reprime emociones dolorosas, pueden surgir síntomas patológicos, relacionados con la necesidad de perdurar unido a la persona que ha muerto.

Algunos síntomas escritos en un informe publicado por el Instituto de neurología cognitiva (INECO, 2014):

- Dificultades para aceptar la muerte del ser querido o la sensación de no poder creer que haya fallecido.
- Los sentimientos predominantes en general son de soledad y de mucha tristeza. También la ira, la vergüenza y la culpa pueden ser intensas a pesar del paso de meses o incluso años. Estos sentimientos comienzan a ser un obstáculo cuando la persona siente que si empieza a sentirlos no va a poder controlarla. Por esa razón, empieza a evitar todo aquello que le recuerde a la persona fallecida como por ejemplo acomodar la ropa, fotos o bien incluso hablar sobre él/ella.
- Tener recuerdos o imágenes intrusivas acerca de la persona, de las circunstancias en que falleció, o bien sobre el cuerpo de la persona fallecida que le impiden hacer sus cosas es otro de los síntomas frecuentes.



- Buscar o tener deseos intensos de encontrarse con la persona fallecida o buscar los lugares en los que solían verse, o hacer las cosas que solían compartir.
- Algunas personas evitan aquellas cosas que le puedan recordar al ser querido, a la muerte, lo cual puede resultar muy difícil debido a que apenas se despierta se encuentra con actividades diarias (Ej. caminar, desayunar, ver televisión, etc.) que ya no comparte con esa persona, despertándole marcados sentimientos de soledad.
- Sentirse aislado o distante respecto de sus familiares o amigos.
- Volverse más desconfiado luego de la muerte de una persona cercana.
- Por momentos sentir que ve o escucha a la persona que murió.
- Culparse por no haber hecho lo suficiente para impedir la muerte o no haberlo ayudado o acompañado lo suficiente.
- Las personas en estado de duelo pueden tener creencias que contribuyan al mantenimiento de las reacciones del duelo patológico. Entre esas creencias se encuentran la culpa por estar vivo y disfrutar de las cosas cuando una persona muy cercana ha fallecido. Para otras personas mantener los sentimientos de tristeza significa poder estar más cerca de la persona fallecida y el dejar de hacerlo podría resultar en una pérdida definitiva del vínculo.

Todas las personas que sufren una pérdida, atraviesan por distintas etapas durante el proceso de duelo, las que a continuación se detallará.



2.3.3 ETAPAS DEL DUELO

Según la Dra. Elisabeth Kubler Ross autora del libro “La muerte un amanecer” publicado en el 2008, identifica 5 etapas del duelo de los padres cuando uno de sus hijos muere.

1) Negación y aislamiento: La negación permite disminuir el dolor ante una noticia inesperada e impresionante. Es una defensa provisoria y rápida será sustituida por una aceptación parcial. La persona es consciente de lo que ha sucedido pero no puede aceptarlo.

2) Ira: Cuando ya no se puede mantener la fase de negación, se sustituye por sentimientos de ira, rabia, envidia y resentimiento, los cuales son expresados a los amigos y familiares.

Durante este periodo la persona doliente se vuelve difícil y exigente, que descarga su furia sobre los que le rodean. Los demás tienden a tomar estos insultos como ofensas personales y a evitar aún más a tales sujetos. En la persona afectada surgen todos los por qué, “porque se fue”, “no es justo”, “porque a mí”. Es una fase difícil de afrontar para todos y en especial para las personas con las que afectivamente ha estado más unido.

Es importante la tolerancia ante la indignación racional o irracional del paciente y la capacidad de escucha. Dejando que estas personas desahoguen su ira, poco a poco se vuelven menos exigentes y más amables.

3) Pacto o Negociación: Es una etapa pasajera durante la cual el paciente parece estar en paz, pero en realidad está desarrollando toda una serie de contactos que se dirigen hacia lo sobrehumano, curanderos, promesas, milagros, etc.

4) Depresión: Cuando no se puede seguir negando la persona se debilita, adelgaza, aparecen otros síntomas y se verá invadida por una profunda tristeza.



Hay que considerar que al expresar su dolor, le será más fácil la aceptación final. Es una etapa en la que se necesita mucho de tener a los amigos y familiares para de esta manera puedan colaborar escuchándolos y haciéndoles saber que no están solos, ya que para el doliente al morir su ser querido manifiesta que ha perdido todo.

5) Aceptación: Las personas que han pasado las etapas anteriores en las que pudo expresar sus sentimientos de pena, dolor, la ira, la bronca por la pérdida del hijo y la depresión se sentirá mejor y se podrá expresar con más tranquilidad.

Comienza a sentirse una cierta paz, se puede estar bien solo o acompañado, no se tiene tanta necesidad de hablar del propio dolor y mediante la esperanza las sostiene y les da fortaleza al pensar que se puede estar mejor y se puede promover el deseo de que todo este dolor tenga algún sentido; permite poder sentir que la vida aún espera algo importante y trascendente de cada uno.

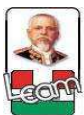
Se señalara una serie de manifestaciones que aparecen en personas en duelo. Es conveniente conocerlas para considerar cuándo es patológico.

2.3.4 MANIFESTACIONES DEL DUELO

Aunque la persona responde como un todo ante el impacto de la pérdida hay unos niveles en los que se encontrará más afectado que en otros, convirtiéndose aquellos en vías a través de las cuales mitiga su dolor.

2.3.4.1 Reacciones Físicas

El duelo es una etapa de sufrimiento, por lo que existen reacciones físicas normales durante el duelo, pero en algunos casos el doliente puede atravesar por una serie de alteraciones somáticas que no sabían que eran portadoras y que surgen o se agravan durante el duelo. Entre estas reacciones físicas se encuentran:



CUADRO # 1

Punzadas en el pecho	Pérdida de cabello
Llanto	Dolor de cabeza
Somnolencia	Pérdida de la fuerza física
Insomnio	Taquicardia
Hipertensión	Dolor de estómago
Sudor	Momentos de pánico

Fuente: Manifestaciones del Duelo

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

2.3.4.2 Reacciones Cognitivas

Son cambios a nivel de creencias y conceptos, compromete la realidad mental, generando malestar al no tener claro que está sucediendo. Entre estos se tiene:

- Trastornos de memoria, atención y concentración:
- Incredulidad, confusión:
- Preocupación, pensamientos automáticos
- Sentido de presencia
- Alucinaciones
- Obsesiones por recuperar la perdida
- Distorsiones Cognitivas

2.3.4.3 Reacciones Afectivo-Emocionales

La muerte de un ser querido y más aún la de un hijo(a), pueden repercutir en la afectividad y emociones del doliente generando así cambios del estado de ánimo manifestados en la conducta.

Entre estos cambios se encuentran: Shock, apatía, Aturdimiento, Desesperanza, Pánico, Incredulidad, Tensión, Confusión, Rechazo, Rabia, Impotencia, Soledad, Miedo, Angustia, Depresión



2.3.4.4 Reacciones Conductuales

Son cambios normales en la forma de comportarse después de una pérdida la cual se ve afectada en sus relaciones familiares y sociales, que con el pasar de los días se corrigen solas.

CUADRO # 2

Ateorar pertenencias	Resentimiento social
Alcoholismo	Pérdida de confianza
Drogadicción	Falta de deseo Sexual
Disminución de actividad	Evitar recordatorios del fallecido
Problemas económicos	Aislamiento social
Problemas sociales	Conducta distraída
Problemas familiares	Soñar con el fallecido

Fuente: Manifestaciones del Duelo

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

2.3.4.5 Reacciones Espirituales

El doliente al no encontrar respuesta a lo que ha sucedido comienza a sumergirse en la religión, manifestando que estando más unidos a Dios pueden adaptarse y aceptar de una mejor manera la muerte de su ser querido.

- Necesidad de reconciliación
- Refugio en la fe y las creencias religiosas,
- Proceso de crecimiento y madurez humano, religioso, moral,
- Pérdida de sentido de la propia vida,
- Búsqueda de serenidad
- Dudas existenciales como: (¿dónde estará?, ¿habrá servido para algo su vida?, ¿le veré algún día?)

La muerte es un episodio de pena y dolor, pero las muertes inesperadas son consideradas desgarradoras, ya que los familiares no están preparados para



para comprender y aceptar que esa persona con la cual comparte y ama ya no está.

2.3.5 MUERTES INESPERADAS

El modo y el momento de morir influyen en las personas que están atravesando dicho momento doloroso. Debido a que no es lo mismo:

1. La muerte de un anciano que la de un niño o un adolescente
2. La muerte por suicidio o por actos violentos que la muerte por enfermedad.
3. La muerte por una enfermedad terminal que la súbita e imprevista.

(Greco, Recuperado Octubre 2003) Eduardo Greco en su libro muertes inesperadas nos dice *“La muerte inesperada de alguien amado nos desgarrar el corazón y nos arranca parte de nuestra alma”* Este tipo de muerte deja sin sentido, con la conciencia aludida, confundida la psiquis y sin entender ni comprender lo que ha sucedido, es todo tan rápido que no hay tiempo para despedidas, para pedir perdón ni realizar la reconciliación, para dar un abrazo, ni para decir gracias, se tiene que aprender de un impacto a adaptarse a la realidad en la que se encuentra en ese momento.

La muerte por suicidio o por actos violentos asesinatos y accidentes resultan aún más dramática, ya que deja en los sobrevivientes sentimientos de culpa profundos, la intensidad de los sentimientos en las muertes inesperadas, provocara una reacción más dolorosa y duradera ya que los dolientes no esperaban aquella noticia catastrófica y les resulta difícil aceptarla; la pérdida de un hijo(a) es la más dolorosa, marca para siempre la vida de las personas, este dolor es consecuencia de los apegos afectivos creados entre estas personas.

(Greco, Recuperado Octubre 2003) Sugiere al doliente transitar 3 etapas para que de esta manera poder elaborar adecuadamente el duelo:



1.-Sopresa: Es una reacción emocional a un estímulo inesperado, inexplicable e inentendible. Las personas que viven esta experiencia abrumadora reviven historias del pasado que no han sido elaboradas. Es la primera herramienta que el organismo utiliza ante una noticia inesperada y difícil de asimilar.

2.-Dolor: El dolor se cohesiona al sufrimiento, generando sensaciones y cambios fisiológicos, donde intervienen motivaciones emocionales, la finalidad del dolor es de defensa ante lo inesperado del evento. Las personas pueden somatizar, pero el sufrimiento es temporal, se relaciona con la historia de la persona; es una respuesta emocional a la experiencia de vivir.

3. Despedida: Durante el proceso de duelo se pasa por diversos estados emocionales como el odio, la culpa, la pena, la ira, la tristeza, la negación, etc., todos normales y necesarios en el doliente, ya que todo este proceso ayuda a recordar a la persona que ha fallecido sin sufrimiento, y aprender a tener otra vez confianza en la vida, a caminar sin miedo. Cuando esto se alcanza es el momento de decir adiós, dejar de ser obsesivos con el recuerdo del que ya murió y desprenderse de todo lo que le perturbaba, reconocer que el que murió fue alguien maravilloso, valioso y querido, pero el que debe seguir adelante es consigo mismo.

2.3.6 VÍNCULO AFECTIVO Y APEGO MADRE-HIJO

(Moratella, 2008) El vínculo entre la madre y su hijo comienza en el útero materno. Esto se desarrolla a través de la comunicación entre el embrión y los tejidos del útero, durante los nueve meses de embarazo que permiten al futuro bebé vivir en el seno de su madre sin ser rechazado, se origina una tolerancia inmunológica por la que el feto obtendrá el alimento y podrá sentir a través de su madre.

Cuando los bebés nacen, necesitan seguir con la comunicación embrionaria. El recién nacido tiene sus sentidos alerta, los besos, caricias, la voz y la mirada de su madre no sólo son muestras de afecto, son estímulos



para el bebé, en donde él niño se siente reconocido en un nuevo medio para él. Mediante la succión del pecho de su madre y mirarla, el recién nacido la estimula fisiológica y emocionalmente.

Es por esto que el recién nacido y los cuidados de su progenitora no deberían separarse, iniciando así una relación en la que la madre cubrirá las necesidades físicas, fisiológicas y emocionales de su hijo: hambre, sueño, dolor y amor. Con la lactancia materna y el cuidado brindado por su madre le brinda al niño experiencias gratas y satisfactorias dando lugar a que su hijo la asocia con todo lo que es agradable y accesible.

El vínculo materno biológico se ha transformado ya en un vínculo afectivo, solo con la presencia de la madre, el bebé reacciona placenteramente. Este apego provoca en ella un sentimiento de amor, que la lleva a protegerlo, alimentarlo y cuidarlo de la manera más factible. De esta manera es como el niño conoce sus primeras relaciones íntimas, que son gratificantes sintiéndose seguros en sí mismo y favoreciendo la autoestima, dos características primordiales para mantener una vida emocional segura y feliz.

Mary Ainsworth (1913-1999) en su trabajo con niños en Uganda, encontró una información muy valiosa para el estudio de las diferencias en la calidad de la interacción madre-hijo y su influencia sobre la formación del apego. En este experimento, los bebés y las madres se observaron a través de varias situaciones, incluyendo eventos de calma y estrés.

A partir de estas observaciones, Ainsworth desarrolló tres tipos de apego: apego seguro, apego inseguro ansioso y ambivalente y apego inseguro evasivo. Desde entonces, un cuarto tipo de apego, el inseguro desorganizado y desorientado, se ha agregado a esta tipología.

1.-Apego seguro

El bebé con apego seguro ve a su madre, como una base segura, y por lo tanto sabe que ella siempre va a estar en el momento oportuno para



protegerlo. Este bebé está más dispuesto a explorar su entorno y tolera más la separación de mamá, confiando en que ella estará ahí cuando la necesite.

2.-Apego inseguro ansioso y ambivalente

El niño ansioso y ambivalente puede mostrar signos de inseguridad con la madre, de si será sensible o colaboradora cuando él la necesite. Puede mostrar angustia cuando se separa de la madre y sentimientos ambivalentes de acercamiento y al mismo tiempo ira cuando esta regrese, ya que el niño tiende a pensar que su cuidadora no lo está protegiendo de la manera segura que este necesita.

3.-Apego inseguro evasivo

El bebé inseguro evasivo por generalmente no llora cuando esta sin su madre, en muchas ocasiones la ignorara y se alejara. Pero es probable que busque consuelo en los momentos angustiantes en sus juguetes que en su madre.

4.-Apego inseguro desorganizado y desorientado

El niño desorganizado y desorientado muestra comportamientos contradictorios, quiere acercarse a mamá, pero luego se vuelve evasivo cuando la mamá se le acerca.

Winnicott citado por (Psicologica, 2012) planteaba que al principio el bebé es totalmente dependiente de su madre. La madre suficientemente buena es indispensable para la calidad del desarrollo de todo niño, es aquella que se adapta a las necesidades del bebé y que a medida que el niño crece disminuye poco a poco esta adaptación, siendo capaz de tolerar los resultados de la frustración; como es el caso de que el niño tendrá que llorar mucho tiempo porque tiene hambre, dándose cuenta que depende de otra persona para poder alimentarse lo que conlleva a que el bebé se sienta frustrado.

Cuando él bebe llora, las madres muchas veces se encuentran confusas preguntándose ¿Cuánto se puede dejar llorar a un niño? ¿Es necesario dejarlo llorar un ratito antes de acudir? ¿Si acudimos muy rápido lo



estamos malcriando? De este modo la persona que es capaz de una adaptación apropiada en tiempo y forma es a lo que Winnicott llamaba una madre suficientemente buena.

Desde el nacimiento hasta los primeros 3 meses la madre se adapta casi totalmente a las necesidades del bebé. El bebé se crea la ilusión de que el pecho de la madre es parte de él y que sólo con llorar, el alimento aparece mágicamente, creyendo que es él quien lo controla, ya que justo en el momento que el niño necesita el pecho de su madre ésta le permite que pueda satisfacer su deseo. Hay que considerar que si esta forma de satisfacción sigue así por mucho tiempo no es bueno por lo que el niño no puede iniciar a formarse la idea de que el pecho es algo externo a él, y que él es una persona diferente a su madre.

El niño a los 7 meses comienza a identificar a su madre como una persona a la que reconoce como distinta a él, no busca el pecho en cualquier persona, lo busca en su madre. En esta etapa, la madre puede escuchar a su bebé llorar y calmarlo mediante expresiones verbales y el bebé puede calmarse un poco, sabiendo que su madre está cerca y que se puede satisfacer del pecho en un momento.

“Un niño que sabe que su figura de apego es accesible y sensible a sus demandas les da un fuerte y penetrante sentimiento de seguridad, y la alimenta a valorar y continuar la relación” (John Bowlby).

2.3.7.- LA MATERNIDAD Y EL DESEO DE HIJO

2.3.7.1.- Yo ideal

(Laplanche & Jean Bertrand, 2004) *“Formación intrapsíquica que algunos autores, diferenciándola del ideal del yo, definen como un ideal de omnipotencia narcisista forjado sobre el modelo del narcisismo infantil.”*



El yo ideal se revela por la admiración apasionada hacia grandes personajes de la historia o de la vida contemporánea, que se caracterizan por su independencia, su orgullo, su ascendiente. A medida que progresa la cura, se ve al yo ideal insinuarse, emerger, como una formación irreductible al Ideal del yo. La formación del yo ideal tiene implicaciones sadomasoquistas, especialmente la negación del otro correlativa de la afirmación de sí mismo.

Para Lacan, el yo ideal constituye también una formación esencialmente narcisista, que tiene su origen en la fase del espejo y que pertenece al registro de lo imaginario. Por su parte Freud introduce dicho término, en el origen de la formación de las instancias ideales de la personalidad, el proceso de idealización, en virtud del cual el sujeto se propone como fin reconquistar el estado llamado de omnipotencia del narcisismo infantil.

Para Nunberg *“El yo ideal, concebido como un ideal narcisista de omnipotencia, no se reduce a la unión del yo con el ello, sino que implica una identificación primaria con otro ser, caracterizado con la omnipotencia, es decir, con la madre”* (Laplanche & Jean Bertrand, 2004)

2.3.6.2.- IDEAL DEL YO

(Laplanche & Jean Bertrand, 2004) Manifiesta que es la instancia de la personalidad que resulta de la convergencia del narcisismo (idealización del yo) y de las identificaciones con los padres, con sus substitutos y con los ideales colectivos. Como instancia diferenciada, el ideal del yo constituye un modelo al que el sujeto intenta adecuarse.

El ideal del yo es un elemento del superyó, que se refiere a las apreciaciones positivas que los padres inculcan en la mente del sujeto. Estas apreciaciones son diferentes conductas que el niño catalogará como buenas y de la conducta ideal que el niño admirará y tenderá a efectuar; solo puede surgir luego de haber renunciado a la idea omnipotente y megalómana infantil y así permitiría pensar en un «otro» como ideal.



En la *Introducción al narcisismo* aparece el término «ideal del yo» para designar una formación intrapsíquica relativamente autónoma que sirve de referencia al yo para apreciar sus realizaciones efectivas. Su origen es principalmente narcisista: *«Lo que el hombre proyecta ante sí como su ideal es el substitutivo del narcisismo perdido de su infancia; en aquel entonces él mismo era su propio ideal»* Este estado narcisista, que Freud compara a un verdadero delirio de grandezas, es abandonado, especialmente a causa de la crítica que los padres ejercen acerca del niño.

Es de esta manera que el deseo de hijo depende de determinantes psíquicos como: vivencia de embarazo, goce del hijo, experiencia de la femineidad materna. Para el psicoanálisis, primero la niña deseará tener un hijo, de su padre, como reemplazo del pene que la entono y luego su padre, le negaron y que ella anhela. Se identificará con su madre, luego de la pubertad y querrá tener un hijo de un hombre, situada en una femineidad normal definida por el deseo de ser madre.

El deseo de hijo y el deseo de maternidad es distinguido por la psicoanalista Silvia Tubert, ella manifiesta, que el primero apunta al deseo de *tener* (un hijo) que está relacionado con la conformación del Ideal del Yo de la niña, que al tiempo que resuelve su suceso edípico, se identifica con la cultura en relación a su género sexual y el segundo implica el *ser* (madre), deseo de maternidad que desciende de un ser - como la madre, identificado al Yo Ideal.

(Carril, 2000)La maternidad como la única actividad productiva y legitimada para la mujer, han facilitado que los hijos sean tomados como propiedad privada, posesiones narcisistas; el deseo de hijo entonces, si bien tiene su origen en identificaciones con los objetos primarios y en los deseos narcisistas de perpetuación, el cuerpo de la mujer, que desde la infancia está marcado por la espera (se espera la menarca, el embarazo, el climaterio),



imprime en el psiquismo, marcas propias. Pero un óvulo fecundado, un cuerpo embarazado, no alcanzan para construir una madre.

En la sociedad tradicional la madre había sido preparada para la desesperante tarea por sobrevivir más allá del bienestar del niño, actualmente el niño ha llegado a tener una importancia principal ya que para una madre, nada puede sobreponerse al bienestar de su hijo. Esta premisa conlleva ideales de sacrificio y altruismo, que se incorporan al sistema de ideales y marca los imperativos éticos y de cuidados del superyó femenino.

2.3.8.- DUELO EN MADRES POR LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO(A)

Que un hijo(a) muera es uno de los escenarios más difíciles de comprender y aceptar, desequilibra el sistema familiar y en muchas ocasiones puede producir reacciones patológicas y causar efecto en sus hermanos. Una de las situaciones que se dan en la familia es que los padres quieren hacer que los hijos sobrevivientes ocupen el lugar del hijo fallecido; no es extraño que, después de la pérdida, generalmente a los demás hijos no se les brinde la atención que necesitan porque sus madres están en un estado traumático y simplemente no tienen voluntad de atenderlos.

Frecuentemente la muerte de un hijo produce conflictos en la pareja, derivadas de las diferentes formas de aceptar la pérdida. A veces, uno de los cónyuges puede pensar que al otro no le ha afectado tanto la muerte porque no llora o no habla de él, y otras porque puede que la pareja no viva al mismo tiempo los momentos de mayor dolor o las crisis emocionales derivadas de la pérdida. Es también relativamente habitual culpar de alguna manera a la pareja, lo que se puede traducir en reproches continuos o en sentimientos de impaciencia e irritabilidad hacia el otro.

Muchos de estos hijos mueren en accidentes, suicidios u homicidios lo que aumenta el cuestionamiento de las madres, puesto que como rol maternal es mantener al hijo seguro. Los padres y en especial las madres se sienten



responsables del amparo de sus hijos. Es por esto que la pérdida de uno de ellos la viven como un fracaso y con sentido de culpa; la muerte de un hijo produce una auténtica ruptura, se desgarran la vida y parece un hecho imposible de aceptar y entender.

Cuando las madres han desarrollado estrechamente el vínculo afectivo y apego, más intensas y fuertes son las reacciones para el doliente. En aquellas situaciones, las conductas de apego más poderosas suelen activarse como aferrarse, llorar, y quizás coartar mediante el enojo.

2.4 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Esta investigación se fundamenta legalmente, en la Constitución de la República del Ecuador en los siguientes artículos:

Art. 37.- El Estado reconocerá y protegerá a la familia como célula fundamental de la sociedad y garantizará las condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Esta se constituirá por vínculos jurídicos o de hecho y se basará en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes.

Protegerá el matrimonio, la maternidad y el haber familiar. Igualmente apoyará a las mujeres jefas de hogar.

Art. 39.- Se propugnarán la maternidad y paternidad responsables. El Estado garantizará el derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar. Será obligación del Estado informar, educar y proveer los medios que coadyuven al ejercicio de este derecho.

Art. 40.- El Estado protegerá a las madres, a los padres y a quienes sean jefes de familia, en el ejercicio de sus obligaciones. Promoverá la corresponsabilidad paterna y materna y vigilará el de los deberes y derechos recíprocos entre padres e hijos. Los hijos, sin considerar antecedentes de filiación o adopción, tendrán los mismos derechos.



Al inscribir el nacimiento no se exigirá declaración sobre la calidad de la filiación, y en el documento de identidad no se hará referencia a ella.

Art. 41.- El Estado formulará y ejecutará políticas para alcanzar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, a través de un organismo especializado que funcionará en la forma que determine la ley, incorporará el enfoque de género en planes y programas, y brindará asistencia técnica para su obligatoria aplicación en el sector público.

2.5. SEÑALAMIENTO DE VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Muerte Inesperada de un hijo(a)

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Duelo en madres



CAPÍTULO III

3.- METODOLOGÍA

3.1.- NIVEL O TIPOS DE INVESTIGACIÓN

La modalidad básica de esta investigación es cualitativa y cuantitativa, es decir; es mixta, porque se hace énfasis a los datos obtenidos que fueron cuantificados, analizados y procesados siguiendo una metodología científica, para evidenciar las experiencias, actitudes, creencias, pensamientos, que están detrás de las acciones de las madres entrevistadas; pues se deseaba conocer el vínculo afectivo que tenían madre – hijo y que se refleja de eso en el manejo del duelo por la muerte inesperada de su hijo; tomando contacto directamente con el problema, para así obtener una correcta información.

3.1.1.-MÉTODOS

Los métodos utilizados en este trabajo son:

- **Inductivo.-** Utilizado para realizar el análisis comenzando de lo particular a lo general, realizando registros de los hechos, clasificando la información obtenida y ejecutando el análisis de lo observado y recopilado durante la entrevista.

- **Analítico-Sintético.-** Se utilizó para examinar todos los aspectos del problema para conseguir una síntesis de dicho problema.

- **El método histórico.-** Que permitió conocer los hechos o acontecimientos del pasado para así hacer una comparación con los hechos actuales.

- **Método descriptivo.-** Se utilizó para describir la situación, proceso o hecho social.



- **Método bibliográfico.-** Se utilizó para obtener técnicas y estrategias que se emplean para localizar, identificar y acceder a aquellos documentos que contienen la información pertinente para la investigación.

3.1.2. TÉCNICAS

Con el propósito de conseguir datos veraces y confiables en la investigación se utilizaron como instrumento de apoyo las siguientes técnicas:

- **Encuestas:** Dirigidas a madres del barrio Santa Martha que hayan atravesado por la muerte inesperada de un hijo(a).

- **Historias:** Para de esta manera resolver inquietudes de la investigación que se está realizando y a la vez para que las madres entrevistadas tengan la comodidad y confianza de extenderse más en el discurso que está exponiendo en referencia a lo interrogado. Esta técnica es la más importante dentro de esta investigación porque las madres afectadas detallaran como ha sido su vida a partir que su hijo falleció.

Las técnicas citadas permitieron la recopilación de la información y el análisis interpretativo de los resultados de esta problemática surgida en el barrio Santa Martha de la Ciudad de Manta.

3.2.- POBLACIÓN, MUESTRA Y TAMAÑO

3.2.1.- POBLACIÓN

La investigación se realizó en madres quienes se les hubiese muerto un hijo de manera inesperada, Barrio Santa Martha, 2014, siendo 5 madres la población.

3.2.2.- MUESTRA

Se consideró como muestra a toda la población de madres, quienes se les hubiese muerto un hijo de manera inesperada, Barrio Santa Martha, 2014



3.3.-OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.3.1.- VARIABLE INDEPENDIENTE: Muerte inesperada de un hijo(a).

CUADRO # 3

CONCEPTUALIZACION	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>“La muerte inesperada de alguien amado nos desgarrar el corazón y nos arranca parte de nuestra alma. Muchas veces hace nacer, en los que quedamos vivos, sentimientos de bronca, indignación e impotencia que se aceptan sólo con resignación. Uno se ve obligado a aprender de golpe, y todo junto, algo para lo cual aún no estaba preparado.” (Greco, Recuperado Octubre 2003)</p>	SUICIDIO	MUY DE ACUERDO	Considera que la muerte de su hijo(a), ha sido muy traumática para usted	Encuesta
		DE ACUERDO		
		EN DESACUERDO		
		TOTALMENTE EN DESACUERDO		
	HOMICIDIO	MUY DE ACUERDO	Ha perdido la sensación de seguridad que antes tenía	Encuesta
		DE ACUERDO		
		EN DESACUERDO		
		TOTALMENTE EN DESACUERDO		
	ACCIDENTES	MUY DE ACUERDO	Se siente culpable por la muerte de su hijo	Encuesta
		DE ACUERDO		
		EN DESACUERDO		
		TOTALMENTE EN DESACUERDO		

Fuente: Encuestas e Historias de madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



3.3.2.- VARIABLE DEPENDIENTE: Duelo en madres.

CUADRO # 4

CONCEPTUALIZACION	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>El valor identificante de ser madre está dado por la vida de un hijo, que es quien le da sentido a la maternidad.</p> <p>Su pérdida sacude estas identificaciones, lo que suele manifestarse muy a menudo con angustias de desintegración que traducen perturbaciones de la continuidad temporal. (Aida, Marcela, & Norberto, 2012)</p>	<p>Manifestaciones psicológicas, físicas, sociales, laborales, familiares</p>	MUY DE ACUERDO	<p>Se ha distanciado de sus amigos, del trabajo u otras actividades significativas de su vida.</p>	ENCUESTA
		DE ACUERDO		
		EN DESACUERDO	<p>Se le han manifestado enfermedades que anteriormente no tenía: dolor de cabeza, hipertensión, diabetes.</p>	
		TOTALMENTE EN DESACUERDO		
	<p>Recursos que brindan apoyo</p>		¿Considera usted que la familia y la sociedad es un apoyo significativo para la superación del duelo?	HISTORIA
			¿Alguna vez busco ayuda profesional para superar el duelo?	
	<p>Características vinculo madre-hijo</p>		¿Cómo fue la relación afectiva que existió entre usted y su hijo fallecido?	HISTORIA

Fuente: Encuestas e Historias de madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



3.4. RECURSOS

En esta investigación se utilizaron los siguientes:

- Trabajo de campo.
- Encuestas: Estructuradas con respuestas de alternativas múltiples destinadas a las madres para obtener información necesaria para esta investigación.
- Plan para la recolección de información primaria y secundaria.
- Historias de caso de cada una de las madres en proceso de duelo.
- Grabaciones de audio de las entrevistas y discurso de cada madre.
- Fotografías: que sirven de evidencias de las actividades que se realizaron en el lugar en donde se efectuó la investigación.

3.5.- RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

- Para la obtención de información primaria se utilizó la técnica de encuestas e historias de madres en manejo de duelo por la muerte inesperada de un hijo, para evidenciar los objetivos formulados en la investigación.
- Para la obtención de información secundaria se recurrió a libros, revistas, periódicos y documentos para poder sustentar el marco teórico de la investigación.

3.6.- PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

El procesamiento de los datos de esta investigación se realizó de la siguiente manera:

- Ordenamiento y Análisis de la información.
- Clasificación de la información.
- Análisis cuantitativo utilizando el método estadístico.
- Análisis cualitativo fundamentado con el marco teórico.
- Interpretación y análisis de propósitos alcanzados que ayudarán a vincular de mejor manera la solución del problema



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para el análisis de estos resultados se emplearon cuadros, y representaciones estadísticas que brindan las pautas de valoración de esta investigación de una manera responsable y lógica conllevando a buscar alternativas de solución al problema presente en esta investigación.

4.1.- ANÁLISIS

4.1.1.- HISTORIAS DE CASO DE MADRES DEL BARRIO SANTA MARTHA, QUE ESTÁN ATRAVESANDO EL DUELO POR LA MUERTE INESPERADA DE SU HIJO(A).

Datos Personales:

Nombre de la Entrevistada: Cruz

Edad: 63 años

Escolaridad: Primaria

Ocupación: Venta de Ropa

Composición familiar

Tuve 5 hijos 2 mujeres y 5 varones de los cuales 2 de ellos fallecieron, una mujer y un hombre.

Historia Actual:

Breve historia de los hechos ocurridos

“Bueno mi hija murió en un accidente de tránsito y a mi hijo lo mataron, ambos murieron inesperadamente. Mi hija Dolores, murió a causa de un accidente de tránsito en Quito, el 11 de diciembre de 2003, ese día me llamaron, recuerdo que cogí el teléfono y de allí no recuerdo nada, ya cuando desperté tenía un médico en mi cabecera, desperté y estuve muy triste fue muy doloroso y de allí he sufrido, y he sufrido hasta ahora, pero los primeros 6 años fueron los más tristes y sufridos para mí.

Bueno mi hija dejó 3 hijos de los cuales ellos ya están grandes, ya la mayor tiene 20 años, ella está conmigo, y los otros 2 hijos están con el papá, lo cual



yo igual sigo sufriendo porque al ver los hijos de mi hija, la recuerdo a ella, pero bueno con ayuda de dios y maría santísima y la ayuda del grupo de la iglesia me han ayudado mucho.

En cierta parte me sentía culpable porque mi yerno se había ido, como es militar le dieron el pase a quito, ella me decía que no se quería ir de aquí, aunque no vivíamos en la misma casa pero igual estábamos cerca, pero mi yerno siempre me decía suegra yo estoy en usted, yo estoy en usted, entonces venia mi hija y yo le decía estamos de extremo a extremo, váyase con su marido, porque nosotros no estamos cerca estamos distantes y bueno hasta lo último que yo le decía, hija a usted no le da pena que su marido se vaya a enamorar de otra mujer, yo creo que a mi hija eso le hizo coger un poquito de fuerza, pero me dijo “mami me das uno de tus hijos”, de ahí se fue luber con ella, hasta que en diciembre cuando mi hija jomahira llegaba a quito, entonces mi hija iba a recibirla y ahí fue el accidente, se bajaba de un carro para coger el otro y otro carro la arrollo, yo de ahí no recuerdo nada, yo siempre digo, yo recuerdo a mi hija aquí, pero de ahí no recuerdo nada nada y hay grabaciones pero yo nunca he querido ver.

Ese día que paso el accidente paso como quiera al otro día, un día antes del accidente hablamos como 5 veces, sí antes hablaba 1 vez al día, ese día lo hicimos 5 veces, porque ella mando el dinero para el avión, no se le consiguió cupo, de ahí le compramos para reina del camino, ella me dijo que en reina del camino no, sino en panamericana, ya que quería lo mejor para ella(hermana), y hasta lo último que se fue jomahira converse con mi hija. Ella me estipulo que ya me dejaba comprado el regalo y me decía mami ni sabes lo que te tengo comprado, siempre como madre uno desea lo mejor para su hijos, yo le decía hija para que está gastando, mami es a lo que tu más miedo le tienes, yo le decía que es a lo que más miedo le tengo y ella me dijo mamita es una olla de presión, entonces yo me confundí en eso, porque yo la empuje a mi hija que se vaya para que este junto a su esposo y otra por eso que me dijo a lo que más yo le tenía miedo, entonces cuando perdí a mi hija, yo me confundí creí que mi hija me había dado entender, que a lo que más miedo le podía tener era la muerte, yo me confundí en eso, pero ahora como yo entre al grupo de la iglesia, ahora comprendo que no, que a la muerte no se le puede



temer si no hay que estar dispuesta a lo que Dios quiera, entregada dice uno a lo que dios disponga entonces ya he salido adelante.

Bueno mi otro hijo Darwin, era muy bueno con sus hermanos, nos llevábamos bien en familia así también fue, la última vez, él estuvo en el cumpleaños de su hermana, mi esposo estaba bien mal en esa época y un día yo lo llamo y le digo, mijo yo tengo que retirar una radiografías en la clínica manta y necesito un dinero y me dice ya mami, a qué hora vamos a la clínica, yo le digo a las seis de la tarde a esa hora llegaba el doctor para entregar las radiografías, entonces así fue me vino a ver, vino temprano y nos fuimos me llevo a la clínica manta y de ahí no llegaba el doctor y me dijo ,mami la voy a dejar pero tome me dejo un dólar para venirme en un taxi, fui la última vez que lo vi , en esa semana me mataron a mi hijo.

Él había peleado con su n esposa y ese día se reconciliaron se fueron al malecón y de allí subieron a la casa de ellos, hay andaban con una amiga, fuero a dejar a la amiga y en eso que mi nuera fue a orinar en la casa de la amiga en eso dispararon a mi hijo, pero solo escucharon el tiro y nada más, un solo tiro en la cabeza y murió, no le robaron nada, absolutamente nada, hasta el día de hoy no se sabe porque lo que lo asesinaron, yo deje todo en manos de dios, porque también tenía a mi esposo que no se sabía, si ya no iba a estar con nosotros, así es preferible porque usted sabe si hay indagaciones, venganza, no valdría, el problema de él, es que era mujeriego. Cuando mi hijo murió yo recibí la noticia, mi esposo estaba muy mal estaba con oxígeno, y escuchaba ruidos, aquí dormía mi roberth, yo lo escuchaba que caminaba uno y el otro para acá y yo decía eso o es normal, entonces yo les dije que pasa y ellos me dicen no nada, mami lo que pasa es que mi hermano ha hecho un problema en la Flavio reyes y se lo va llevar la policía y me tengo que ir , y yo le digo, no yo me voy contigo, porque cuando uno pierde un hijo, ya cree que si los otros salen, ya no les van a llegar más, yo quede así psicosiada, bueno como que él dijo mi mama va conmigo y no salió, cuando vuelta timbro el teléfono y yo lo cogí, y me dicen señora, y yo pregunte quién es? y me dice Cristian, un cuñado de él, lo que pasa que mataron a Darwin, de la muerte de mi hijo si me di cuenta hasta lo último, yo me vestí y deje a una persona que cuidara mi esposo, nos fuimos, y yo lo vi a mi hijo en



casa tendido así acostado, me di cuenta de todo de todo, igual con el dolor, pero como que lo cogí diferente, de igual sufrí, sufrí mucho y sigo sufriendo”

¿Cómo fue la relación afectiva que existió entre usted y su hijo fallecido?

Fue mi segunda hija, pero fue una niña que yo le digo, ni por una enfermedad, yo dejaba a mi hija, sería que por eso yo me llegue a obsesionarme por ella, porque yo sinceramente, como que éramos dos cosas que no podían estar ni la una por allá, ni la otra por acá, no podíamos estar las dos si estábamos separadas, cuando ella vivía donde tenía su casa yo iba mucho donde ella y mi hija también, si cuando vivía aquí donde “Don Ramón” (nombre ficticio) más paraba con nosotros que en la casa de ella, donde ellos vivían.

Con mi hijo si éramos unidos, pero no tanto, lo veía los fines de semana, pero yo digo como estaba con el dolor de mi hija, que no lo resolvía a que había perdido a mi hija, sería que por eso yo no dije tanto me hizo lo de mi hijo porque igual el dolor de mi hija seguía, ya que murió a los dos años el 7 de enero del 2005

¿Cuál fue su reacción al saber que su hijo(a) había fallecido?

Parecía ya no resistir, a consecuencia que mi hija falleció se me presentaron muchas enfermedades, tuve depresión, hipertensión y me puse nerviosa.

¿Qué consecuencias ha tenido durante el proceso de duelo a nivel familiar, laboral y social?

Cuando murió mi hija tenía una tienda la cual la cerré, quede completamente desequilibrada, yo tenía unos pollitos, todos murieron , yo decía, que si perdía mi hija que se pierda todo, últimamente hasta la comida, yo decía si perdí a mi hija que valía, peor una cosa así no me importaba, siempre mi esposo me decía, que no, que la vida sigue, con decirle que cuando murió mi hija hasta la iglesia le tenía miedo, no quería entrar porque yo recordaba donde habían puesto a mi hija, eso yo recordaba.

Con mi esposo, en problemas como peleas eso no, pero yo tuve un problema, yo tuve un problema, que yo no podía tener relaciones con mi esposo más de un año.



A nivel social evitaba un poco, a que me preguntaban cómo voy, a que me dieran un consejo, diciéndome, de que lo acepte lo que dios había querido, esas palabras yo no las quería escuchar.

Aún tengo el problema, que cuando una madre pierde a un hijo ese día para mí lo paso mal, yo sufro como esa madre yo recuerdo lo de mi hija no puedo acercarme a esa persona, yo digo, ¿cómo darle un abrazo a esa persona?, me cuesta mucho, pienso esa madre sufre como yo, no sé cómo decirle que tiene que aceptarlo, porque yo fui una madre que yo no lo aceptaba.

En el momento que paso fui una madre, que dios me va a perdonar porque fui inconforme, dije dios mío, yo se hay un dios pero yo dije, ¿porque paso esto?, ¿porque quedan mis niños solos?, desconfié de dios por eso le pido al señor perdón que fue un momento de desesperación.

¿Considera usted que la familia y la sociedad es un apoyo significativo para la superación del duelo?

Mis hijos se allegaron más porque ellos me vieron tan deprimida, y mis amistades tres personas estuvieron siempre conmigo brindándome la comida diaria y esperando por lo menos que la cuarta parte me comiera, me la hacían comer, fueron constantes conmigo.

¿Alguna vez busco ayuda profesional para superar el duelo?

Primero me pusieron un psicólogo, pero yo no quería, porque yo decía no quiero estar con ellos, porque me hacen recordar más, yo no quiero que me hagan preguntas, yo veía que era por mi bien pero yo no la aceptaba; aun todavía si hago una comida que ha mis hijos les ha gustado, yo la hago pero ya no con ese gusto que la hacía antes, yo un diciembre un 24 un año nuevo, yo ya no lo espero con las ganas que lo esperaba antes, ya no porque era la unión de todos nosotros, yo siempre se decir me faltan dos cosas, son mis dos hijos; una madre no acepta lo que ha pasado, la muerte de un hijo es irreparable, es algo que usted parece que nunca, solo la muerte puede curar esto, se lo digo con experiencia porque yo son dos hijos que he perdido.

Luego otra vez busque ayuda profesional tengo cuatro años con un psicólogo de Portoviejo.



¿Qué tipo de estrategias ha utilizado para afrontar la muerte de su hijo(a)?

Mi familia, desde allí yo quede que sin mi familia yo no voy a ningún lado, también me ayudó mucho la fundación san Vicente de Paul, estuve de voluntaria, lo hice como 5 años, lo hice de corazón, porque yo dije, señor ya que mis hijos no los vi morir ni siquiera me preste un segundo, para por lo menos tenerlo a mi lado, ya los recibí muertos a mis dos hijos, yo le prometí al señor ayudar en lo que más pueda a una persona enferma darle esa fortaleza, esa palabra de aliento, ha de ser porque mi hija fue una persona muy caritativa.

Ya he aceptado que mis hijos murieron, de corazón he aceptado, sé que he perdido parte de mi vida, de mente estoy contenta pero doy gracias al señor, él me ha devuelto esa tranquilidad lo que yo antes no sentía.

La muerte inesperada es algo como que la acabara, es una herida que solo la muerte la podrá cicatrizar.

¿Cuál cree usted que es el rol que debe cumplir una madre?

El ser madre es hermoso, es algo inigualable tener un hijo en el vientre es lindo, yo, le di a mis hijos todo lo que yo no pude tener



Datos Personales:

Nombre de la Entrevistada: Isabel

Edad: 59 años

Escolaridad: tercer grado

Ocupación: Costura

Composición familiar

Tuve 4 hijos dos hombres y dos mujeres, de los cuales el mayor de mis hijos varones murió.

Historia Actual:

Breve historia de los hechos ocurridos

Mi hijo murió en accidente de carro a los 24 años, se volcaron eso fue en el 2002, ya va para 12 años, fue en la madrugada, sábado amanecer domingo el 8 de diciembre, dicen que quedo un poquito vivo, pero mientras llego al hospital ya llego muerto, yo nunca pude volver hablar con él, cuando ya llegue al hospital ya lo estaban trayendo, es que yo estaba donde mis consuegros entonces me fueron a avisar, se decidió no hacerle la autopsia, en el momento del accidente él iba como pasajero, andaban con un primo, venían por la loma de la 20 de mayo y mi primo iba manejando, como eso no estaba alumbrado, ellos siguieron, creían que la calle seguía cuando ya se dieron cuenta cayeron a un abismo, solo murió mi hijo y el resto quedo herido.

Nunca me sentí culpable ni culpe a otros, porque así fue el destino, entonces mi esposo dijo que no culpaba a nadie, luego me entere que andaban un poco tomados.

¿Cómo fue la relación afectiva que existió entre usted y su hijo fallecido?

Mi hijo era buen hijo, conversábamos en eso cuando yo estaba aquí y yo tenía problemas con el papá me decía mami no llore, váyase usted mejor a pasear, váyase y déjelo nomas a mi papi, y yo le decía a él, y ustedes? , nosotros ya estamos grande decía el, pero yo me quede por mis hijos.



¿Cuál fue su reacción al saber que su hijo(a) había fallecido?

Al saber que mi hijo había muerto mi reacción fue desesperación, gritar, llorar, por lo que le sucedió, era el tercero de mis hijos, y él era el más unido, perder un hijo es lo más grande, perder un hijo, yo perdí primero a mi padre y yo estaba pequeña y de allí perdí a mi hijo, mi marido y luego a mi madre, pero la más grande es la de un hijo, será porque uno los ha tenido en el vientre, los pare, los cría, es más dolorosa.

¿Qué consecuencias ha tenido durante el proceso de duelo a nivel familiar, físico, laboral y social?

Mi familia comprendía por el dolor que estaba pasando.

Como le digo, cuando es recién, uno no quiere nada, lo que uno quiere es morir para estar con él, y yo si sufrí, mi mami que estaba aquí era que me decía, no llores dora, tú lo haces andar penando a él, yo todavía lloro a mi hijo cuando lo recuerdo a él, no mas esta semana como maryuri (hija), estaba arreglando un cuarto, todavía le tengo ropita de él, una camisa amarilla, que le gustaba a él, maryuri me la iba a regalar, y yo la cogí y la guarde de nuevo, esta camiseta es para que si algún día me muero me la metan en el ataúd.

Ahora ultimo tengo gastritis, ahora me ha cogido, siento que en la punta de la lengua, siento como cuando uno se la quema, me hago ver de un doctor pero él me dice que no tengo nada, primero me hicieron un cultivo y me salió que tenía hongo, después me mando un examen de la punta de la lengua porque yo le digo que no me sana, pero él me dice que no tengo nada, y me mando un remedio para que me ponga pero a lo que yo me pongo me arde.

Se me manifestaron después que mi madre murió hace 2 años, tengo el colon inflamado, todas las enfermedades me han venido, me han atacado los nervios, ahora estoy con un médico en Portoviejo, ahora para poder dormir el me da es gotas, en las noches sin dormir pienso en las enfermedades, todo se me viene a la mente, mi hija me quiere llevar a estados unidos pero yo le digo como me vas a llevar con estas enfermedades, cuando me recupere hay, y no me puedo recuperar, yo voy donde un doctor, voy al otro y nada.



¿Considera usted que la familia y la sociedad es un apoyo significativo para la superación del duelo?

Si me ayudan dándome consejos, que así es la vida de uno que la muerte es para todo, tengo que tener fuerza, valor, porque yo todavía tengo mis otros hijos.

¿Alguna vez busco ayuda profesional para superar el duelo?

No nunca he tenido ayuda psicológica

¿Qué tipo de estrategias ha utilizado para afrontar la muerte de su hijo(a)?

Solo con la ayuda de mi madre, esposo, que me aconsejaba, y estando a veces activa ya que medicaba a la costura y mientras lo hacía me olvidaba por un momento de lo sucedido.

¿Cuál cree usted que es el rol que debe cumplir una madre?

Yo críe a mis hijos, como a mí me criaron, en un lado el amor y en otra el rigor, pero lo que sí es que siempre quise el bienestar para ellos.



Datos Personales:

Nombre de la Entrevistada: Martha

Edad: 44 años

Escolaridad: Bachiller

Ocupación: Supervisora de Sindicato Choferes Profesionales Manta

Composición familiar

Tuve 3 hijos, Plinio, Edu él de en medio y José el menor.

Se criaron en lugar estable, bajo los principios y las reglas de una crianza, siempre han vivido conmigo y siguen viviendo a excepción de Plinio Alberto que murió hace 2 años 3 meses

Historia Actual:

Breve historia de los hechos ocurridos

Él tenía 26 años .El accidente fue en la noche ya entrando 12:20 de la noche, el 5 de abril del 2012, por lo que dicen, una ola lo tumbo, y lo termino de tumbar otra ola, fueron dos olas que tumbaron el barco, en el accidente fallecieron 5 personas, entre ellos Plinio Alberto que fue uno de los cuerpos que encontraron, total encontraron tres cuerpos, Plinio falleció de un infarto, por hemorragia interna que tuvo de los golpes que recibió en las costillas y una herida, tengo entendido , y eso me entere hace tres meses, que aun estando herido el salvo a un compañero de él, estando prácticamente en el lecho de su muerte, él le tiro un cabo para que el compañero se salvara, a Plinio Alberto lo encontraron al otro día a las 8:00am, el cuerpo de Plinio llego en otro barco donde llegaron los tripulantes, el cuerpo de él y el de otro señor que era el segundo capitán del barco esos dos cuerpos llegaron, los otros dos vinieron en el mismo barco que se hundió lo remolcaron estaba completamente inidentificados el otro no lo encontraron.

¿Cómo fue la relación afectiva que existió entre usted y su hijo fallecido?

Él era mi amigo, Plinio era mi hijo era la persona con la que yo podía conversar, confiar, era una relación demasiado estrecha que teníamos, las



personas que lo conocieron y lo pudieron tener como amigo, Plinio Alberto fue un gran amigo para todas las personas.

Plinio Alberto cuando él estaba conmigo era diferente siempre, estaba atento, él siempre era detallista conmigo, se preocupaba mucho por mí.

La relación que tenía con Plinio era diferente a mis otros dos hijos, es que Plinio era diferente, Plinio tenía otro carácter, él era de los que si yo estaba en mi cama, él estaba conmigo, acostado, estaba el papá aquí él estaba en medio de nosotros dos, así él estuviera grande era diferente, Plinio, llegaba de trabajar, llegaba se amanecía conversándome todo lo que había hecho ese viaje, el comentaba hasta lo mínimo, yo le decía Plinio ándate a dormir que son las tres de la mañana, no mami te estoy contando y tú me quieres votar, Plinio era único.

Cuando él se iba a un lado yo era que le sacaba la ropa que se pusiera, por ejemplo llegaba fin de año yo era que elegía la ropa, yo era la que le compraba la ropa, yo era que le compraba los zapatos, cuando él se iba a poner, el nunca compraba la ropa, él siempre me decía cómprala tú, que tienes buen gusto, el siempre que lo veían vestido, era yo que le elegía la ropa, el perfume, mejor perfume para el siempre, siempre.

¿Cuál fue su reacción al saber que su hijo(a) había fallecido?

Algo se salió de mi pecho y ese vacío ha quedado hay, yo sentí algo, algo sentí en mi pecho, desde allí no supere, en mis pensamientos Plinio está de viaje, trato de pensar eso, trato de pensar que el ando de viaje, trato de pensar que en algún momento él va a llegar y lo voy a abrazar, es un vacío que hay desde esa fecha yo veo y siento todo blanco y negro, no tienen sentido las cosas, yo veo que las personas son felices y siento que sienten la felicidad, que tienen su familia completa y que se ríen con ganas y que yo ya no tengo, yo tengo mis otros dos hijos un buen esposo, y les pido perdón siempre les pido perdón porque sé que están ahí; yo no le deseo a nadie esto, este dolor yo no se lo deseo a nadie, uno ama a los hijos tan cual son con sus virtudes y defectos, pero Plinio tenía más virtudes que defectos.



¿Qué consecuencias ha tenido durante el proceso de duelo a nivel familiar, físico, laboral y social?

Familiar puedo decir que sí, al principio cuando paso esto yo me aleje mucho de Edu y de José, yo no los abrazaba, yo no los besaba, porque me había, estaba ausente de todo, no cocinaba, no cocine casi un año, porque a Plinio le gustaba mucho como yo cocinaba y cada que yo entraba a esa cocina se me venían muchos los recuerdos, descuide mucho a mi familia durante un año, gracias a dios estoy tratando de recapacitar, estoy tratando de asimilar todo esto no es fácil porque cuando me pongo a pensar sola, me vuelven todos los recuerdos pero estoy tratando, si me afecto lo que es familiar me afecto bastante.

Mis amigos más bien, personas con las cuales casi yo convivo en el trabajo me ha ayudado bastante a llevar esta situación, a veces no tengo tiempo de pensar me enfrasco en el trabajo.

Con mi esposo también tuve problemas yo si lo trate mal.

¿Considera usted que la familia y la sociedad es un apoyo significativo para la superación del duelo?

Si bastante, aquí mi primer jefe me ayudo bastante el primer mes del duelo de Plinio, me saco de la casa porque yo me quería morir, Lenin me hablo fuerte me saco de aquí de la casa.

¿Alguna vez busco ayuda profesional para superar el duelo?

Antes de todo busque ayuda profesional, me atiende un psiquiatra en Guayaquil, por medio del iess, el me ayuda mucho.

El cambio que he tenido la ayuda psicológica, el doctor ha hablado mucho conmigo me ha hecho entender, que el duelo no se puede llevar toda la vida, que la persona si se puede recordar pero no llorarla siempre.

¿Qué tipo de estrategias ha utilizado para afrontar la muerte de su hijo(a)?

Bloquearme la mente, solo recuerdo el nombre de él, como era el, su sonrisa su alegría, su modo de ser pero evito recordar lo que paso.



Yo lo visito todos los miércoles y domingos en el cementerio y hablo con él, hablo mucho con él, me gusta ir sola al cementerio, me gusta ir sola, porque le arreglo converso con él, puede que la gente diga que estoy loca, pero me han sucedido cosas en el cementerio que solo yo las entiendo, a veces yo le estoy arreglando las flores y siento que él está jugando conmigo, porque a veces la tijera ha estado en un lado y me aparece en otro lado, y yo sé que si puede que muchas personas digan que estoy loca, que es mi imaginación, no es la imaginación porque no voy con ese pensamiento, son cosas que me han pasado en el cementerio por eso me gusta ir sola, a y ese es mi momento sagrado ese es mi momento, mío con él. Sin mentirle yo he sentido la risa, la sonrisa de mi hijo a lado de mío, aquí encima mío cuando he estado en el cementerio, él se reía de una manera cuando él estaba haciendo una travesura, tenía una sonrisa diferente y esa sonrisa la he sentido en el cementerio, yo siento la presencia de Plinio en el cementerio.

¿Cuál cree usted que es el rol que debe cumplir una madre?

Plinio era mi amigo, pero yo no era la amiga, yo era la madre de él, porque ser amiga de un hijo no se puede, tenía que cumplir el rol de madre, siempre fui una madre estricta y sigo siendo una madre estricta, yo a mis hijos los críe en base a la crianza que a mí me dieron, que mi abuela me dio y para mí el ser madre ser una persona incondicional, que a los hijos hay que enseñarles a valorar pero una madre tiene que ser incondicional y a la vez tener por un lado el amor y por otro lado el rigor, porque los hijos se crían en base a principios y valores.

El amor se desarrolla desde el momento que se engendra un hijo porque son nueve meses que uno lleva a una criatura, se desarrolla en el transcurso que ellos van desarrollándose, en el momento que nacen la mujer que ha tenido un hijo, siente un amor incondicional hacia ese ser humano, ese ser pequeño que depende de uno. Dios sabe que yo le dije a él que yo los iba a proteger con mi vida, yo vengo de padres separados y sobreprotegí demasiado a mis hijos, yo sé que sí, porque yo le prometí a dios que a mis hijos los iba a proteger y que mis hijos me iban a tener.



Datos Personales:

Nombre de la Entrevistada: Ana

Edad: 71 años

Escolaridad: primer grado

Ocupación: Trabajo en Inepaca (20años), etiquetada de atunes

Composición familiar

Tuve 3 hijos, 1 mujer y dos hombres uno de ellos me lo mataron

Historia Actual:

Breve historia de los hechos ocurridos

Fue un agosto 23 del año 2010, a los 38 años, él estaba borrachito se había ido a un karaoke con la mujer, llego a las 6 de la mañana y siguió tomando hasta las doce del día y cuando yo lo llame a mi hijo, yo le decía que le pasa mijo, porque otras veces él llega y se acuesta a dormir y él me decía, vieja linda no te preocupes que ya te digo ni 100 mujeres me voy, solo que me hagan maña me voy, pero eso si madre, saben cómo me sacan en un ataúd y de allí yo me fui allá donde Carmen(hermana), y yo le digo mijito ya vengo para subirlo a la casa a dormir, ya madre, cuando yo estaba cogiendo la ropa en la casa escuche un disparo, yo le digo hay Carmen, no será a mi hijo que me lo han disparado, yo todo los domingos voy a la misa pero ese domingo no me dio ganas de ir a la misa y ni había desayunado y andaba de allá para acá cuidándolo, no se en el momento me voy para allá porque si hubiera andado con él, hasta me disparan también a mí, cuando yo le digo a Carmen ve si es mi hijo, y yo le digo Carmen que es, a un señor que lo han disparado y yo le digo, no yo te oí gritando y me vine corriendo y ya se habían llevado a mi hijito al hospital, hay el que vio fue el hijito que lo cogía lo levantaba, dice que la sangre le corría, yo lo vi en el hospital ya estaba descerebrado, le habían puesto un balazo aquí(parte posterior) y le salió por acá (parte frontal), ya no oía nada, con tubos, ya lo íbamos a llevar a Guayaquil, para ver si allá se salvaba, y yo me vine donde la virgencita, que haya, hay una iglesia, y le dije madre mía, vamos a llevar a mi hijo para que se cure que se nos haga la ida, ya lo estaban preparando, cuando oí un gritísimo, a mí me tenían



dándome un remedio para el corazón en emergencia, y yo dije ahora si mi hijo se murió, ya cuando fui a mi hijo ya se lo habían llevado al parque de recuerdos, hacerle la autopsia y no lo trajeron hasta el otro día como las 11.

¿Cómo fue la relación afectiva que existió entre usted y su hijo fallecido?

Él era muy unido, le digo que él andaba conmigo donde quiera, me llevaba a pasear todos los domingos, él era más unido, que mis otros dos hijos, él siempre vivió aquí nunca se separó de mí, cuando no había plata, él se iba a piratear en el taxi, porque no tenía puesto, y allí traía para el café almuerzo y merienda y él venía el mismo nos dejaba hecho el desayuno y se iba.

¿Cuál fue su reacción al saber que su hijo(a) había fallecido?

Yo me puse mal cuando murió mi hijo, yo no comía, casi hasta los ocho días y más y todavía no puedo estar bien, yo ando converso, pero nunca me olvido de mi hijito, por eso aquí en mi casa lo tengo hay de frente, lo tengo por acá (fotos), él era el compañerito de nosotros aquí nos acompañaba, él siempre me decía viejita linda yo tengo que cuidarlos hasta viejito, pero yo le pido a dios que antes de llevársela a usted me lleve a mí, yo le digo ahí mijo, como va a decir eso como nos va a dejar a los dos viejitos solitos. Es un dolor tan grande que nunca se olvida de un hijo. Yo todo los domingos le hago misa y me voy al cementerio.

¿Qué consecuencias ha tenido durante el proceso de duelo a nivel familiar, físico, laboral y social?

A raíz de la muerte de mi hijo peor, caí enferma diabetes, del corazón, hipertensa, a raíz de la muerte de mi hijo se me desarrollaron estas enfermedades, porque yo sufrí de cáncer pero ya estaba bien me cortaron un seno, pero ya estaba recuperada, me sentía muy bien hasta que mi hijo murió de ahí caí con muchas enfermedades, ya ando es porque diosito todavía no me quiere.

¿Considera usted que la familia y la sociedad es un apoyo significativo para la superación del duelo?



Si un poco, pero lo que más me ha ayudado es la religión ha sido una de las maneras de superar el duelo, maría santísima me ha ayudado

¿Alguna vez busco ayuda profesional para superar el duelo?

Si he tenido ayuda y estoy un poquito mejor, cuando ella me aconseja

¿Qué tipo de estrategias ha utilizado para afrontar la muerte de su hijo(a)?

Yo me voy a caminar por aquí en el barrio, si estoy en mi cuarto acostada estoy piensa y piensa una madre nunca se olvida y de ahí no he podido hacer otras actividades, con todas estas enfermedades y tampoco tengo muchos.

¿Cuál cree usted que es el rol que debe cumplir una madre?

La madre siempre debe estar en las buena y en las malas con sus hijos, para las madres no hay hijo malo, siempre estamos con ellos, en todo momento.



Datos Personales:

Nombre de la Entrevistada: Rosa

Edad: 57 años

Escolaridad: Bachiller

Ocupación: Auxiliar de limpieza

Composición familiar

Madre soltera, y 4 hijos, en la actualidad contando con tres, tres mujeres y un hombre, de los cuales mi único hijo varón murió.

Historia Actual:

Breve historia de los hechos ocurridos

Hace 7 años Le cuento que como era mi único hijo varón él me decía, yo soy el hombre de la casa por eso tengo que trabajar, y por esas cosas de la vida el ese año estuvo mal en el colegio, perdió ese año.

Entonces él me dice mami no te preocupes yo voy a trabajar para ayudarte, y yo le decía mijo pero si solo tienes 14 años como vas a trabajar, no te preocupes mami, él era un niño bastante solidario, es decir si alguien venía con una bolsa de compras, él corría ayudarlo a traer, por aquí había un señor que vende pescado y a veces se iba donde él a desembarcar pescado, él era una de las personas que le gustaba ayudar, que le gustaba trabajar estar activo, pero bueno así son las cosas, entonces en una de esas ocasiones yo hablaba con una persona, y ella siempre me preguntaba, como están tus hijos, y yo le digo bien, lo único que tengo algo que me ha perdido el año mi hijo, y esa persona me dice que será que no quiere estudiar y quiere trabajar, entonces me dice mándamelo para hablar con él, a ver qué me dice, bueno él ha ido hablar, bueno yo ya le comente tal persona quiere hablar contigo y anda para ver que te va decir, ya después, cuando yo estaba en mi trabajo, llega el después de haber conversado con la persona llega corriendo y me dice "mami, mami ya conseguí trabajo" le digo como que ya consiguió trabajo, él me dice "sí, si me van a dar en una volqueta para que yo ande limpiándole que se ponga la lona, cuando esté llena de basura, y yo si voy, si voy a trabajar mami" me dice y el digo bueno si tú



quieres ese es tu problema, pero tú sabes hasta ahora gracias a dios nos hemos acostado con un platanito, bueno así fue...

Se fue a trabajar con mi permiso y ese día que le paso el accidente, mi hija Paola estaba embarazada de un varoncito, y a lo que él se iba mi hija era de esas que no le gustaba que le toquen la barriga y él se iba , la cogió descuidada le dio un beso y salió corriendo, bueno me fui a trabajar también cuando llega mi yerno y me dice “señora dice que Juan Carlos ha tenido un accidente”, deje la carreta encargada y me fui, pero cuando yo fui ya mi hijo, estaba en la clínica San Gregorio, pero apenas yo entre el médico me dijo el caso de su hijo, ni un milagro se lo puede salvar, le dije que fue lo que paso, me dijo una pared le cayó encima, mi hijo estaba ayudando a rastrillar una basura, la maquina a lo que va a coger la basura levanta la oruga y toca con una losita, la losa se vine abajo y como él estaba agachado le cayó la losa que me lo desnucó, pero la desesperación de uno, piensa que a la final llevándose a otro lado podría tener salvación, me lo lleve a Guayaquil, y que desesperación cuando iba en la ambulancia, uno lo que quiere es que no haya ningún carro, y decirles apártense, apártense que voy con mi hijo grave, es duro, muy duro, yo no quisiera que esto le pasara a ninguna madre, pero los médicos de allá me dijeron lo mismo, y falleció, pero es algo muy doloroso porque al final de cuenta ninguna persona, como usted que me diga hay lo siento, la compañía en su dolor ósea, pero si usted no ha sentido, no ha tenido esa perdida, usted nunca me va a entender, más bien las personas que han pasado por lo mismo, ellos si me entienden, entonces eso fue lo que pasó, pero jamás nunca yo dije, yo voy a demandar a nadie, no voy a preguntar, porque ósea que saco con saber quién lo hizo, como paso, no ya no mi hijo no está, simplemente cuando él ya se me había ido al mes abriendo pescado me hincó la mano, y me cogió un dolor muy fuerte y me fui al hospital, estando en hospital se acercaron a mí tres personas dos hombres y una mujer, me dicen señora que le pasa, ya le converse, que salada que soy hace un mes perdí a mi hijo y ahora yo, y me dicen cómo murió su hijo y hay lo converse, entonces ella le dice a uno de los varones, “ese fue el jovencito que nosotros recogimos” paso el accidente mi hijo quedó allí el resto desapareció, entonces no sé cómo llegarían ellos ni tampoco pregunte, ósea paso y abandonado como cualquier cosa, después ellos es que lo han llevado a la clínica.



¿Cómo fue la relación afectiva que existió entre usted y su hijo fallecido?

Muy buena, pero siempre y cuando apretándolo, pero teníamos buena relación, por ejemplo aquí él no era que cogía abría la puerta y se iba, él me decía dame permiso voy a jugar bolicha, regálame media hora, cuando llegaba, yo le decía Juan Carlos y me decía mami aquí estoy ya llegue, también en otras ocasiones me decía , mami voy a jugar regálame media hora, y él se venía unos minutitos antes, me decía mira mami vengo antes de la media hora, más tarde me regalas otros minutitos para ir a jugar, le gustaba jugar bolicha, como todo niño. En una ocasión que se fue donde un padrino, el padrino de él, me dice démelo al niño para que este en la tienda, cuando le pagaron, cogió su platita y se metió a una tienda compro todo, arroz, azúcar, sal, hasta donde le alcanzo su platita, y entonces llega en un taxi, me dice mami, mami, págame el taxi que ya me quede sin plata, él tenía un corazón bueno.

¿Cuál fue su reacción al saber que su hijo(a) había fallecido?

Justo en el hospital lo tienen en esa cámaras que uno no puede entrar, y bajo vidrios que uno solo lo mira lejos, pero justo en ese rato que mi hijo fallece yo no estaba ahí, porque una de mis hermanas me dice vaya, báñese, vaya cámbiese de ropa , que yo aquí me quedo , entonces cuando estábamos en el hospital yo estaba en una casa que queda cerca del hospital que albergan a las personas que vienen de otro lado, hay le dan para dormir y para asearse, justo en ese momento me había ido, bueno entonces me bañe, me aliste y me fui y cuando llego me dice mi hermana “ñaña Juan Carlos se acaba de ir” y yo le digo como va a creer justo que yo no estoy, ósea yo en una desesperación, mi único varón y él me decía, a mí me tienen que respetar porque yo soy el varón de la casa .

¿Qué consecuencias ha tenido durante el proceso de duelo a nivel familiar, físico, laboral y social?



Yo trato de evitar, ósea uno lo recuerda todos los días, pero yo trato de decir tal cosa de él, e incluso hay ocasiones que llamo a alguien con su nombre, por ejemplo a mi nieto.

No me daban ganas de trabajar, no tenía ganas de salir yo me encerré, no quería saber nada, pero igual ósea yo sabía que tenía que salir a trabajar, porque si no trabajaba, como alguien decía se te fue uno pero tienes tres más por quien vivir, que también te necesitan, entonces a medida que va pasando el tiempo como que se va acostumbrando, mi hijo ya no está, de todas maneras, uno siempre está con él.

No deje de lado a mis hijos, por ejemplo aquí quedaba Bertita, como trate de allegarla más a mí, bueno porque ella estaba conmigo, en cambio las otras ya estaban casadas, entonces es diferente, a Bertita la tenías aquí ella era la más chiquita y estaba conmigo.

¿Considera usted que la familia y la sociedad es un apoyo significativo para la superación del duelo?

En lo familiar tuve mucho apoyo, tuve tengo y quizá lo tendré, porque tengo una familia muy allegada.

Un apoyo significativo mi familia, mi mama, mis hermanos, mis hijos, todos han estado conmigo e incluso mi mama mando hacer un cuadro que lo tiene ella en la sala, si yo voy a mi casa, a veces evito mirarlo, pero no es porque no lo quiero, que lo rechazo, sino porque las cosas se reviven, en cambio yo no lo tengo, por ejemplo yo le hice la lápida tampoco le puse foto, no quiero a mi hijo verlo.

¿Alguna vez busco ayuda profesional para superar el duelo?

Si fui estuve como mes y medio, pero no todos los días, una vez a la semana, a veces dos veces dependiendo la cantidad de pacientes.

Pero le cuento que si me sentí mucho mejor, le cuento que cuando me paso eso yo sentía ósea que mi corazón se torcía, ósea algo yo quede con algo así feísimo, incluso yo no soy de esas personas que creen en alguien que en el hermanito Gregorio, pero la desesperación de mi familia al verme así me llevaron donde una señora que cura así pero le cuento que no se pues que paso pero la señora



me hizo acostar en una cama muy blanca, ella me hablo, me cogió mi corazón como que me lo aplasto.

¿Qué tipo de estrategias ha utilizado para afrontar la muerte de su hijo(a)?

Yo aún la ropa de él aún se la tengo, a excepto de algunas cosas que he regalado y de allí yo le tengo su ropa, yo le tengo su cama, pero no es una estrategia fuera de lo común, por eso yo digo da la llaga y da la medicina, porque a medida que va pasando el tiempo como que ya lo he ido asimilando y lo recuerdo pero trato de superarlo.

¿Cuál cree usted que es el rol que debe cumplir una madre?

El ser madre es lo más maravilloso, imagínese cuantas mujeres desean ser madre y no pueden, y que maravilloso que dios nos da el don de tener su familia, aun yo separada de mis hijos mis cuatro hijos, igual uno hace la forma, de convivir y de seguir con ellos, por eso empecé a trabajar; mis hijos eran lo más sagrados y por eso yo estoy sola, los hijos le dan felicidad aun en los momentos más difíciles.



4.2.- INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados sobre el manejo del duelo en madres por la muerte inesperada de un hijo, el impacto, los efectos, reacciones y consecuencias que este proceso ha originado en ellas son analizadas mediante las aportaciones de las madres en la historia.

4.2.1.- ANÁLISIS DE HISTORIAS DE CASO DE MADRES DEL BARRIO SANTA MARTHA, QUE ESTÁN ATRAVESANDO EL DUELO POR LA MUERTE INESPERADA DE SU HIJO(A).

La muestra de madres, comentan en la entrevista realizada que se les ha desarrollado diversas enfermedades, las cuales anteriormente no poseían y que se le manifestaron a raíz de la muerte de su hijo.

- “caí enferma, con diabetes, corazón, hipertensión, a raíz de la muerte de mi hijo se me presentaron algunas enfermedades” Ana, 71 años
- “Tuve problemas con mi esposo no podía tener relaciones” Cruz, 63 años
- “Yo no comía, casi 8 días” Ana, 71 años

El doliente luego de atravesar por la muerte de un ser querido generalmente atraviesa por un estado de somatización donde se le presentan enfermedades de las cuales no se sabía que eran portadoras.

También reconocieron haber atravesado por una serie de manifestaciones psicológicas, emocionales, y sociales (Shock, Aturdimiento Desesperanza, Rabia, Miedo, Angustia y Depresión) que afectaron su vida personal.

- “Me quede totalmente desequilibrada” Cruz, 63 años
- “Es algo como que la acabara, es una herida que solo la muerte la puede cicatrizar” Cruz, 63 años
- “lo único que uno quiere es morirse para estar con él” Isabel, 59 años
- “Sentía que me torcían el corazón” Rosa, 57 años
- “No me daban ganas de trabajar, no quería salir, yo me encerré” Rosa, 57 años
- “No abrazaba, ni besaba a mis otros hijos” Martha, 44 años



- “Sentí que algo se me salió de mi pecho y ese vacío quedo ahí ” Martha, 44 años

La muerte de un ser querido y más aún la de un hijo(a), repercuten en la afectividad y emociones del doliente generando así cambios del estado de ánimo manifestados en la conducta. El grupo de mujeres manifestaba dificultades para aceptar la pérdida, lo cual le mantiene anclada a un recuerdo de malestar, que no alcanza resignación.

- “Bloqueo la mente, solo recuerdo el nombre de él (su hijo), su sonrisa, pero evito recordar lo que paso”. Martha, 44, años
- “En mis pensamientos, él está de viaje”. Martha, 44 años

Ellas expresan gran gratificación, a las personas, grupos, profesionales en psicología etc., los cuales estuvieron siendo un apoyo significativo en el proceso de duelo por la muerte de su hijo.

- “El (psicólogo), me ha hecho entender, que el duelo no se puede llevar toda la vida”, Martha, 44 años
- “El(psicólogo), me ayuda dándome consejos, Ana, 71 años
- “En los familiar tengo mucho apoyo, tuve, tengo y quizá lo tendré, tengo una familia muy unida “Rosa, 57 años
- El grupo de legión de maría me ayudo bastante” Cruz, 63 años

Las redes de apoyo recibidas por el doliente brindan una gran colaboración en el manejo del duelo, por su parte la familia es un contexto fundamental para la resolución y superación del duelo, los amigos ofrecen ánimo y guía, y los profesionales brindaran la información y contribución necesaria que permitan a los dolientes superar momentos críticos del duelo.

Además se da a conocer, como estas madres, vivenciaron su maternidad, con mucha ilusión, donde los hijos le permitirán llenar sus carencias, lo que quedó vacío en su propio pasado, ellas como madres quieren ofrecerles a sus hijos lo mejor satisfacerlos en todo aquello que sea necesario, brindándoles así



seguridad, amor, y protección, cumpliendo como madres el ser importante e incondicional que deben ser.

- “El ser madre es maravilloso, es un don que Dios nos dió” Rosa, 57 años
- “El ser madre es incondicional” Martha, 44 años
- “Como madre uno desea lo mejor para su hijos” Isabel, 59 años
- “yo, le di a mis hijos todo lo que yo no pude tener” Cruz, 63 años
- “La madre siempre debe estar en las buena y en las malas con sus hijos” Ana, 71 años

De acuerdo a todas las manifestaciones expresadas por las madres entrevistadas se denota la convicción de que el dolor vivenciado por la muerte de sus hijos va a ser para siempre, y que a medida que el tiempo transcurra, aunque el dolor se haga tolerable no significa que desaparezca, lo cual lleva a relacionar que el proceso de resolución del duelo no tiene un tiempo específico para su proceso, puesto que éste depende de las vivencias que cada doliente haya tenido con el fallecido y de los recursos internos y externos con que cuente cada individuo.

Estas madres consideran que a partir de que sus hijos ya no están, sus vidas no son las mismas, porque ya no tienen a la persona que siempre estaban con ellas para atenderlas y llenarlas de detalles; demostrándose que el tipo de apego que existiere entre madre – hijo es tipo de apego seguro, ya que ellos saben que su madre o cuidadora siempre va a estar en el momento que el hijo la necesite.

- “Ni por una enfermedad yo dejaba a mi hija, éramos dos cosas que no podían estar ni la una por allá, ni la otra por acá” Cruz, 63 años
- “Mi hijo era buen hijo, siempre conversábamos” Isabel, 59 años
- “Él era muy unido conmigo, el andaba conmigo donde quiera ” Ana,71 años
- “teníamos una relación muy, muy buena, pero siempre y cuando apretándolo, era mi único hijo varón” Rosa,57 años



- “Era mi hijo, la persona en la que yo podía confiar, conversar, era una relación demasiado estrecha” Martha, 44 años

Es evidente que las diferentes características del vínculo que se desarrolla a partir de la concepción y después de esta, donde la madre es la encargada de satisfacer las necesidades del hijo y el tipo de apego que existiere entre madre-hijo, ponen en manifiesto lo difícil que es aceptar que ese ser querido ya no está, y esto debido a la relación estrecha que hubo entre ellos.

4.2.2.- ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS REALIZADA A MADRES DEL BARRIO SANTA MARTHA, QUE ESTÁN ATRAVESANDO EL DUELO POR LA MUERTE INESPERADA DE SU HIJO(A).

1.- Considera que la muerte de su hijo ha sido muy traumática para usted.

CUADRO # 5		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°1



Fuente: Cuadro # 5
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro # 5 y gráfico estadístico N° 1 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO que la muerte de su hijo ha sido muy traumática.

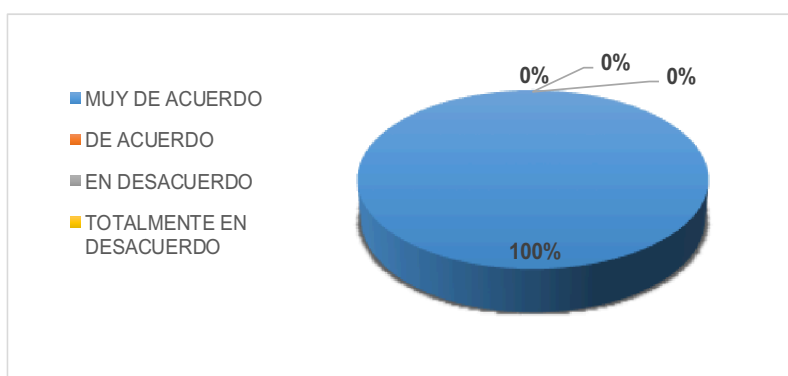
2.-En algún momento ha tratado de evitar las cosas personales, lugares que le recuerda a su hijo(a) fallecido.

CUADRO # 6		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°2



Fuente: Cuadro # 6

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

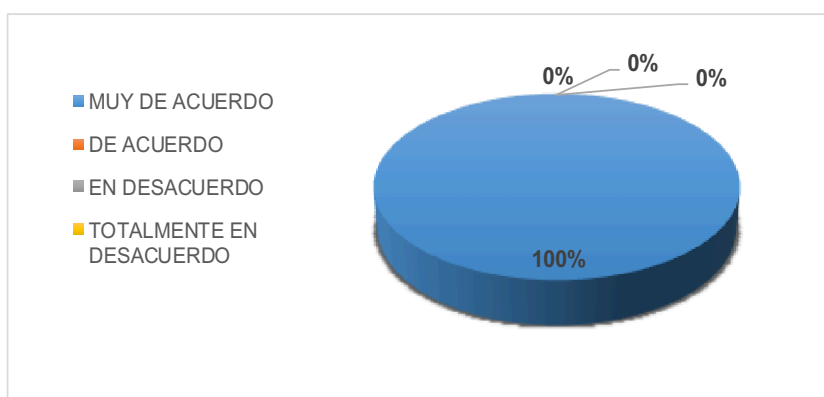
De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #6 y gráfico estadístico N° 2 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO que han tratado de evitar las cosas personales, lugares que le recuerda a su hijo(a) fallecido.

**3.-Ha sentido que una parte de usted se ha muerto junto a su hijo(a).**

CUADRO # 7		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°3

Fuente: Cuadro # 7

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #7 y gráfico estadístico N° 3 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO que han sentido que una parte de ellas se ha muerto junto a su hijo(a).

4.-Tiene dificultades para realizar actividades que hacia normalmente.

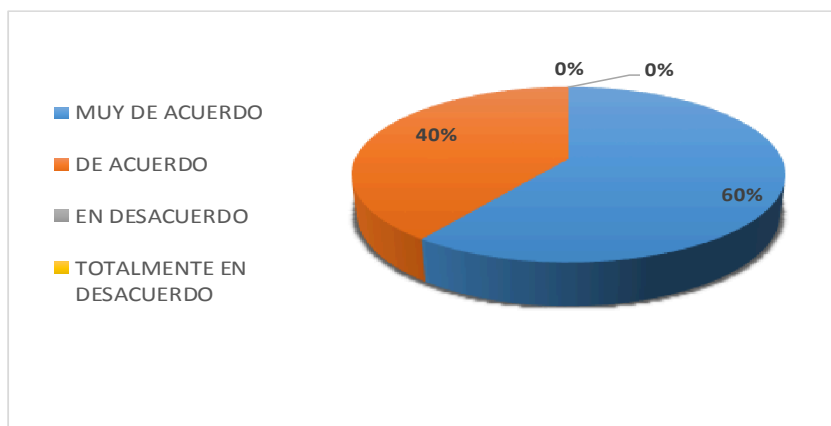
CUADRO # 8		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	3	60%
DE ACUERDO	2	40%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



GRÁFICO N°4



Fuente: Cuadro # 8

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #8y gráfico estadístico N° 4 que el 60% de madres encuestadas, consideran MUY DE ACUERDO tienen dificultades para realizar actividades que hacían normalmente, y el 40% están DE ACUERDO.

5.-En algún momento ha sentido la presencia de su hijo(a), como que estuviera delante de usted, o le hablara.

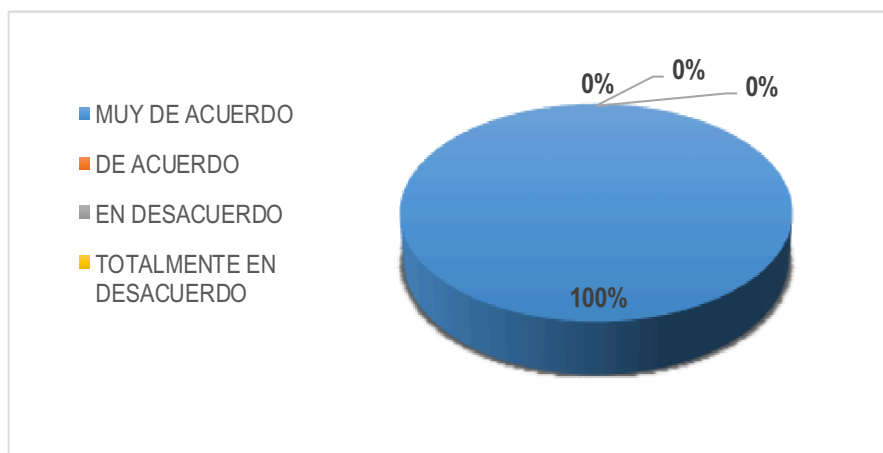
CUADRO # 9		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



GRÁFICO N°5



Fuente: Cuadro # 9

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #9 y gráfico estadístico N° 5 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO que en algún momento han sentido la presencia de su hijo(a), como que estuviera delante de ellas, o le hablara.

6.-Ha sentido rabia o enojo por la muerte inesperada de su hijo(a).

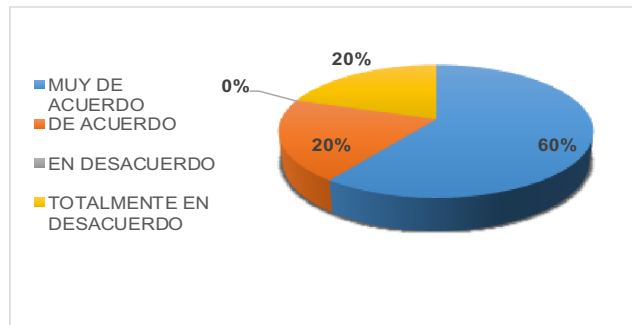
CUADRO # 10		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	3	60%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	1	20%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



GRÁFICO N°6



Fuente: Cuadro # 10

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro # 10 y gráfico estadístico N° 6 que el 60%, consideran MUY DE ACUERDO haber sentido rabia o enojo por la muerte inesperada de su hijo(a), el 20% EN DESACUERDO y el 20% TOTALMENTE EN DESACUERDO.

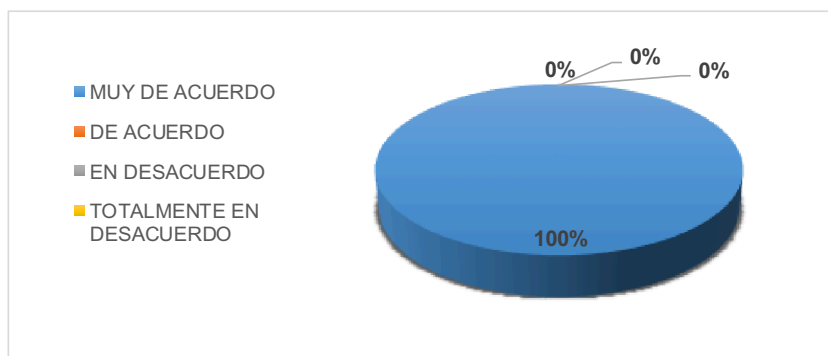
7.-Cree que su vida no tiene sentido sin su hijo(a).

CUADRO # 11		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°7



Fuente: Cuadro # 11

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

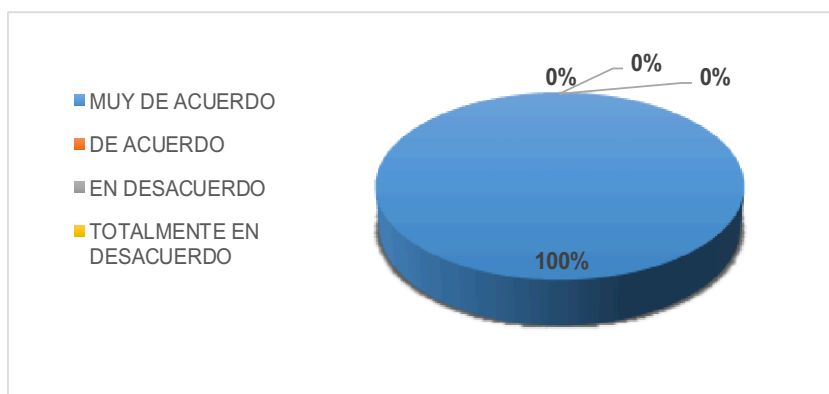
De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro # 11 y gráfico estadístico N° 7 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO que su vida no tiene sentido sin su hijo(a).

8.-Se ha sentido distante de las personas que son significativas para usted.

CUADRO # 12		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°8



Fuente: Cuadro # 12
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

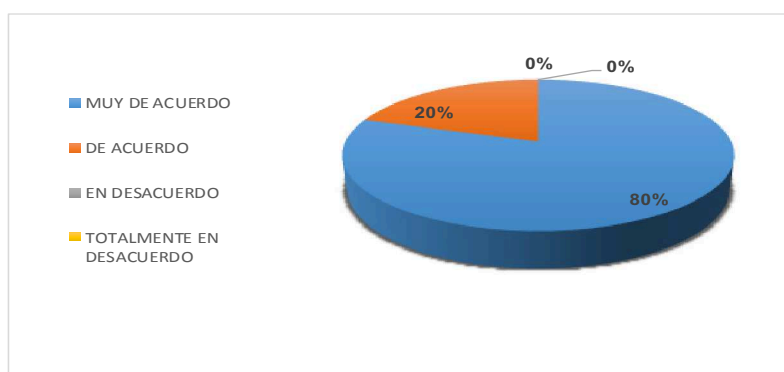
De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro # 12 y gráfico estadístico N° 8 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO que se han sentido distante de las personas que son significativas para ellas.

**9.-Ha perdido la sensación de seguridad que tenía antes.**

CUADRO # 13		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	4	80%
DE ACUERDO	1	20%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°9

Fuente: Cuadro # 13

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro # 13 y gráfico estadístico N° 9, que el 80%, consideran MUY DE ACUERDO que han perdido la sensación de seguridad que tenía antes y el 20% considera estar DE ACUERDO.

10.-Se siente culpable por la muerte de su hijo(a).

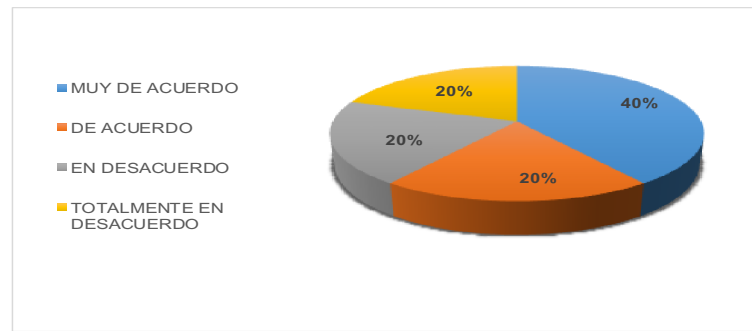
CUADRO # 14		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	2	40%
DE ACUERDO	1	20%
EN DESACUERDO	1	20%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



GRÁFICO N°10



Fuente: Cuadro # 14

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro # 14 y gráfico estadístico N° 10, que el 40%, consideran MUY DE ACUERDO sentirse culpable por la muerte de su hijo(a), el 20% DE ACUERDO, 20% DESACUERDO Y 20% TOTALMENTE EN DESACUERDO.

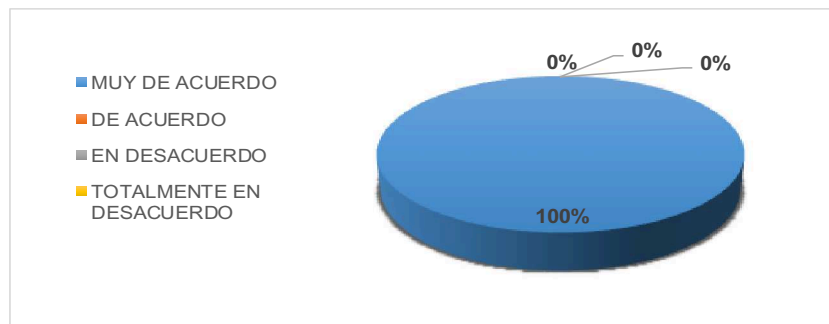
11.-Se ha distanciado de sus amigos, del trabajo, u otras actividades significativas de su vida.

CUADRO # 15		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°11



Fuente: Cuadro # 15

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



ANÁLISIS ESTADÍSTICO

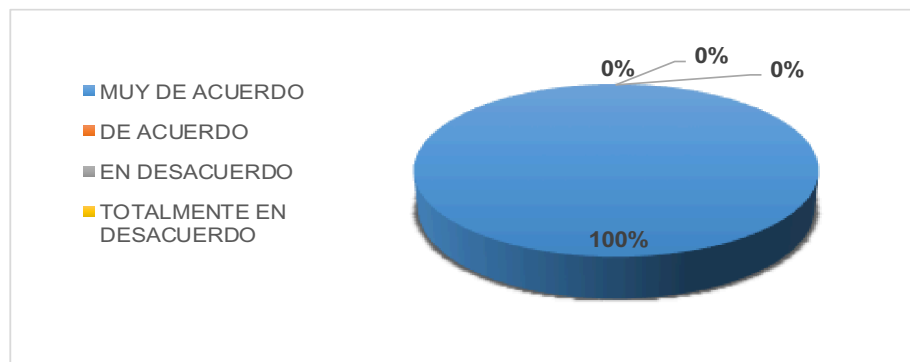
De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #15 y gráfico estadístico N° 11 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO se han distanciado de sus amigos, del trabajo, u otras actividades significativas de su vida.

12.-Se le han manifestado enfermedades que anteriormente no tenía: dolor de cabeza, hipertensión, diabetes, etc.

CUADRO # 16		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°12



Fuente: Cuadro # 16
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #16 y gráfico estadístico N° 12 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO que se le han manifestado enfermedades, que anteriormente no tenía: dolor de cabeza, hipertensión, diabetes, etc.



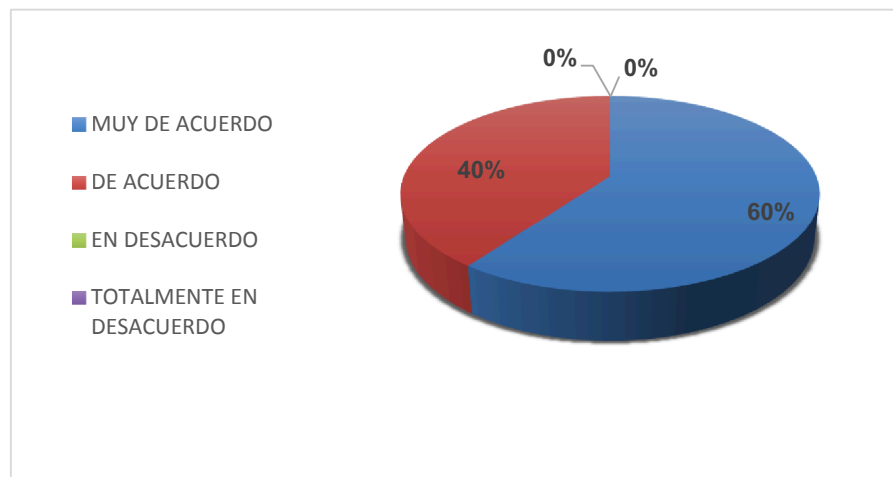
13.-Siente envidia por otras personas que no han perdido a nadie cercano.

CUADRO # 17		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	3	60%
DE ACUERDO	2	40%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°13



Fuente: Cuadro # 17

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #17 y gráfico estadístico N° 13 que el 60%, consideran MUY DE ACUERDO que sienten envidia por otras personas que no han perdido a nadie cercano y el 40% DE ACUERDO.

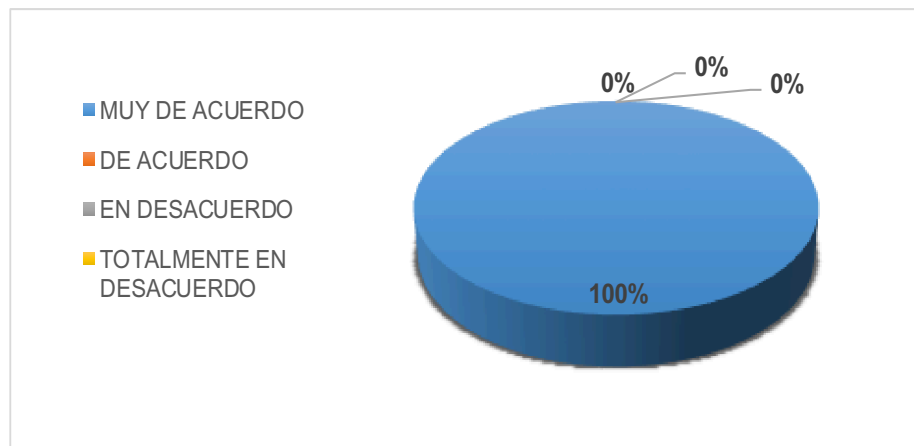


14.-Cree usted que los profesionales en psicología aportarían considerablemente a la sociedad que atraviesan por situaciones de duelo.

CUADRO # 18		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°14



Fuente: Cuadro # 18
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #18 y gráfico estadístico N° 14 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO que los profesionales en psicología aportarían considerablemente a la sociedad que atraviesan por situaciones de duelo.

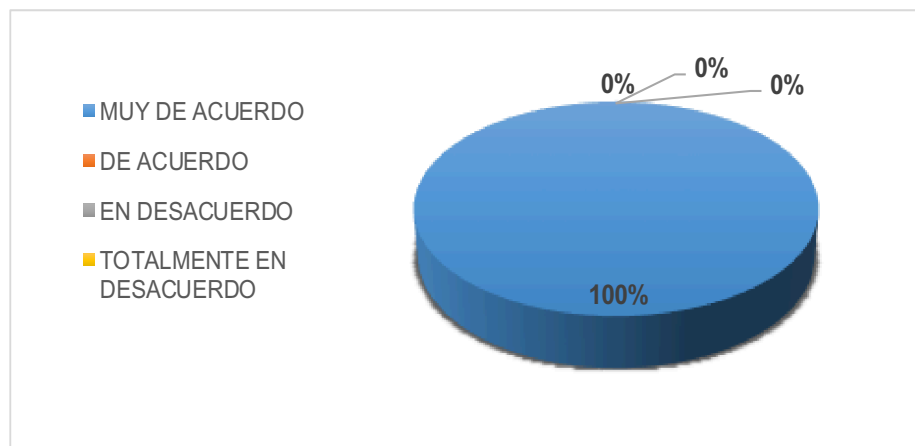


15.-Considera usted importante el apoyo psicológico para la superación de su duelo.

CUADRO # 19		
ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY DE ACUERDO	5	100%
DE ACUERDO	0	0%
EN DESACUERDO	0	0%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Encuestas a madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

GRÁFICO N°15



Fuente: Cuadro # 19
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

De los datos obtenidos del total de madres encuestadas se observa en el cuadro #19 y gráfico estadístico N° 15 que el total de 5 madres encuestadas, equivalente al 100%, consideran MUY DE ACUERDO importante el apoyo psicológico para la superación de su duelo.



INTERPRETACION

Con todos los datos obtenidos en las encuestas realizadas a las madres del Barrio Santa Martha, se evidencia que la muerte inesperada de un hijo(a) les ha repercutido en su vida actual, ya que a raíz de la muerte de ellos, se les ha manifestado enfermedades que antes no tenía: hipertensión, dolor de cabeza insomnio, diabetes, etc., dificultad para socializarse y realizar actividades que anteriormente hacían, aislamiento de las personas significativas para ellas, ya que las madres encuestadas han manifestado que la muerte de sus hijos les ha dejado un vacío inmenso que nadie lo podrá sanar, ya que gran parte de su vida se fue junto a ellos, y es así; que las encuestas también arrojan como resultado que las madres consideran muy importante el apoyo psicológico para la superación de su duelo.

Desde el psicoanálisis hablar de una pérdida y del temor de sus consecuencias, es manifiesta la fantasía de que el sujeto perdió algo y ha sido dañado, es él la víctima, que parte de la posibilidad de relacionar la muerte de un ser amado con otro tipo de pérdidas, como la desilusión y la pérdida de ideales o de idealizaciones, al deterioro de situaciones, al daño a objetos, al paso a nuevas edades, etc. Esta ampliación fue reconocida por Freud. Hablar de persona amada o querida, manifiesta, lo que el afecto y el vínculo amoroso tienen de complicado y contradictorio, es de esta manera que junto con la pena y el dolor, puede presentarse en el duelo la hostilidad originaria del dolor, vivido como un deterioro que sufre el sujeto.



CAPÍTULO V

5.- LOGROS DE OBJETIVOS

5.2. LOGROS DE OBJETIVOS

5.2.1. OBJETIVO GENERAL:

CUADRO # 20

OBJETIVO GENERAL	PREGUNTAS	ACTORES	TECNICA	ALTERNATIVAS	PORCENTAJE
CONOCER EL MANEJO DEL DUELO EN LAS MADRES POR LA MUERTE INESPERADA DE UN(A) HIJO(A) EN EL BARRIO SANTA MARTHA.	¿Cuál fue su reacción al saber que su hijo(a) había fallecido?	MADRES	HISTORIA		Manifestaron haber quedado desequilibradas, sin ganas de seguir viviendo, ya que ellas sentían haberse quedado sin ganas de continuar con su vida.
	Ha sentido que una parte de usted se ha muerto junto a su hijo(a).			muy de acuerdo	100%
				de acuerdo	
			en desacuerdo		
	Considera que la muerte de su hijo ha sido muy traumática para usted.		totalmente en desacuerdo		
			muy de acuerdo	100%	
	Cree que su vida no tiene sentido si su hijo(a).		de acuerdo		
			en desacuerdo		
			totalmente en desacuerdo		
			muy de acuerdo	100%	

Fuente: Encuestas e Historias de madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



5.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.- Describir como la muerte inesperada de un hijo afecta a las madres en lo social, físico, psicológico y emocional.

CUADRO # 21

OBJETIVO ESPECIFICO 1	PREGUNTAS	ACTORES	TECNICA	ALTERNATIVAS	PORCENTAJE
DESCRIBIR COMO LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO AFECTA A LAS MADRES EN LO SOCIAL, FÍSICO, PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL.	¿Qué consecuencias ha tenido durante el proceso de duelo a nivel familiar, físico, laboral y social?	MADRES	HISTORIA		Con la muerte de sus hijos, perdieron la voluntad de salir, al contrario querían estar encerradas; en lo psicológico y emocional; reacciones frecuentes de llanto y desesperación; ya no querían vivir, manifestaban haber quedado sin deseo de seguir adelante.
	Tiene dificultad para realizar actividades que hacia normalmente		ENCUESTA	muy de acuerdo	60%
				de acuerdo	40%
				en desacuerdo	
				totalmente en desacuerdo	
	Se ha sentido distante de las personas que son significativas para usted		ENCUESTA	muy de acuerdo	100%
				de acuerdo	
				en desacuerdo	
				totalmente en desacuerdo	
	Se ha distanciado de sus amigos, del trabajo, u otras actividades significativas de su vida.		ENCUESTA	muy de acuerdo	100%
				de acuerdo	
				en desacuerdo	
				totalmente en desacuerdo	
	Se le han manifestado enfermedades que anteriormente no tenía: dolor de cabeza, hipertensión, diabetes.		ENCUESTA	muy de acuerdo	100%
				de acuerdo	
				en desacuerdo	
totalmente en desacuerdo					

Fuente: Encuestas e Historias de madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



2.- Identificar como los familiares colaboran a enfrentar el duelo a las madres afectadas

CUADRO # 22

OBJETIVO ESPECIFICO 2	PREGUNTAS	ACTORES	TECNICA	PORCENTAJE
IDENTIFICAR COMO LOS FAMILIARES COLABORAN A ENFRENTAR EL DUELO A LAS MADRES AFECTADAS	¿Considera usted que la familia y la sociedad es un apoyo significativo para la superación del duelo?	MADRES	HISTORIA	Las madres manifestaron que las familias siempre han sido un gran apoyo para ellas, aunque también manifestaron que un comienzo les resulto difícil dejar que esos recursos externos brindados por los familiares, los recibieran con agrado, aludiendo que esas personas no podían entender el dolor por el que estaban pasando. En esta etapa muy dura, con la perseverancia de sus familiares pudieron aceptar los recursos y colaboración que les brindaban, haciéndole entender que aún tienen una familia y más hijos por los que tienen que seguir adelante.

Fuente: Encuestas e Historias de madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

3.- Identificar características del vínculo madre-hijo que dificultan el manejo del duelo en madres por la muerte inesperada de un hijo(a).

CUADRO # 23

OBJETIVO ESPECIFICO 3	PREGUNTAS	ACTORES	TECNICA	PORCENTAJE
IDENTIFICAR CARACTERÍSTICAS DEL VÍNCULO MADRE-HIJO QUE DIFICULTAN EL MANEJO DEL DUELO EN MADRES POR LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO(A).	¿Cómo fue la relación afectiva que existió entre usted y su hijo fallecido?	MADRES	HISTORIA	Las características del vínculo madre-hijo, donde dieron a conocer, que las relaciones entre ellas y sus hijos, era una relación muy estrecha, la cual al morir su hijo, expresan que una parte de su vida se ha ido, dejando un vacío enorme y que solo la muerte la puede curar.

Fuente: Encuestas e Historias de madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



4.- Elaborar una propuesta de intervención individual y grupal del proceso de duelo para las madres que enfrentan la muerte inesperada de un hijo(a).

CUADRO # 24

OBJETIVO ESPECIFICO 4	PREGUNTAS	ACTORES	TECNICA	ALTERNATIVAS	PORCENTAJE
ELABORAR UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL DEL PROCESO DE DUELO PARA LAS MADRES QUE ENFRENTAN LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO(A).	¿Alguna vez busco ayuda profesional para superar el duelo?	MADRES	HISTORIA		La mayoría de las madres comentan haber buscado ayuda profesional, pero aunque al principio les resulto difícil acudir a ellos, al verse que cada día estaban más devastadas han acudido, comentado que les ha servido de mucho contar con un profesional en psicología; también manifiestan que por tiempo y dinero han dejado de asistir al psicólogo, y por otro lado algunas no han tenido apoyo psicológico.
	Cree usted que los profesionales en psicología aportarían considerablemente a la sociedad que atraviesan por situaciones de duelo.		ENCUESTA	muy de acuerdo	100%
				de acuerdo	
				en desacuerdo	
				totalmente en desacuerdo	
	Considera importante el apoyo psicológico para la superación de su duelo.		ENCUESTA	muy de acuerdo	100%
				de acuerdo	
en desacuerdo					
totalmente en desacuerdo					

Fuente: Encuestas e Historias de madres quienes se les ha muerto inesperadamente un hijo(a).
Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate



CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.-CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en la presente investigación se desprenden una serie de conclusiones relevantes:

A pesar de pasado años de la muerte de sus hijos, en la medida en que existiese una mayor identificación (del yo) de las madres con sus hijos fallecidos, hay una mayor dificultad en la resolución del duelo, que va atravesado por estancamientos en distintas etapas del proceso de duelo normal y que no logra una aceptación (etapa 5) adecuada, provocándose manifestaciones psicológicas y sociales, tales como:

- Cognitivas: no aceptación de la pérdida, “aferrarse al recuerdo”, mecanismos de defensa (negación),
- Emocionales: rechazo, desesperación, ansiedad/angustia
- Fisiológicas: llanto, , remarcado por situaciones de caos y desesperación,
- Sociales/comportamentales:

Una de las características determinantes que intensifican el dolor y dificulta la superación del duelo de madres que perdieron un hijo de forma inesperada, es el tipo de apego y vínculo que existió entre madre-hijo. Siendo más común encontrarse con el modelo de apego seguro en la relación de apego madre-hijo/a.

Las madres en proceso de duelo no resuelto, comienzan a somatizar a raíz de la pérdida de su hijo(a), manifestándoseles enfermedades que anteriormente no habían adquirido, tales como: hipertensión, diabetes, gastritis, problemas sexuales, etc.



Las historias de las madres en el presente estudio manifestaron diferentes maneras de posturas en cuanto a las redes de apoyo, las cuales les ha servido de sostén y apoyo en el transcurso de este acontecimiento tan doloroso, donde las madres en la entrevista expresan su agradecimiento y satisfacción hacia sus familiares, amigos y psicólogos, etc.

Mediante esta investigación se permitió conocer el manejo del duelo en madres por la muerte inesperada de un hijo(a).

6.2.-RECOMENDACIONES

De los resultados de la presente investigación y de las conclusiones obtenidas se desprenden algunas de recomendaciones relevantes:

- Las madres que están pasando por un proceso de duelo debido a la muerte inesperada de su hijo(a), les resulta factible tener un apoyo y acompañamiento psicológico, para de esta manera poder solucionar su situación dolorosa.
- Utilizar estrategias individuales y familiares, para de esta manera las madres puedan estar más activas, y no se sumerjan en la pena y dolor.
- Difundir a los familiares, la importancia que tiene el apoyo y la presencia constante, para las madres en proceso de duelo.



CAPÍTULO VII

PROPUESTA

TÍTULO

Abordaje psicoterapéutico a madres en proceso de duelo por la muerte inesperada de un hijo(a)

7.1.-DATOS INFORMATIVOS

- **Ubicación:** Barrio Santa Martha, Ciudad Manta
- **Participación:** Madres en proceso de duelo por la muerte inesperada de un hijo(a)
- **Año:** 2014

7.2.-ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

Basada en el avance acelerado que tiene la sociedad y las diferentes problemáticas sobre manejo del duelo, nuestra universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí por intermedio de la Facultad de Psicología los profesionales se ven motivados a realizar esfuerzos y trabajar para de esta manera lograr una mejor salud mental.

Por todo lo desarrollado en la presente investigación es necesario resaltar como se ha desarrollado el manejo del duelo en madre por la muerte inesperada de un hijo(a), pues se realizó un análisis sobre las diferentes reacciones, desesperación, tristeza, ira, dolor, pena, que presentaron dichas madres, todos estos indicadores iban de la mano por falta de apoyo psicológico brindado hacia ellas.

El objetivo es realizar un abordaje psicoterapéutico, fortaleciendo el acompañamiento, para que de esta manera las madres puedan sobrellevar de una mejor manera el duelo por la muerte de su hijo y poder brindarles la tranquilidad y sosiego que necesitan.



Con estos antecedentes se hace relevante la ejecución de esta propuesta que favorece mediante un abordaje terapéutico la tranquilidad que requieren.

7.3.-OBJETIVOS

7.3.1.- OBJETIVO GENERAL

- Fortalecer el apoyo psicológico a las madres que están atravesando el duelo por la muerte inesperada de un hijo(a).

7.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Manejar las posibles reacciones emocionales, cognitivas, conductuales, físicas en las madres a causa de la muerte de su hijo.
- Determinar la importancia y beneficios que pueden ofrecer los familiares con el apoyo emocional a las madres afectadas.
- Contribuir en la tranquilidad y sosiego necesario para las madres en proceso de duelo.

7.4.-JUSTIFICACIÓN

Esta propuesta de abordaje psicoterapéutico es factible ya que se de esta manera las madres que están atravesando el duelo por la muerte inesperada de su hijo, sea capaz de recordarlo sin un dolor intenso, de dirigir energía emocional a su propia vida, encontrar un sentido y construir un significado para su pérdida; los especialistas darán a conocer a los familiares, el rol importante que cumplen ellos, para que las madres que están atravesando por el proceso de duelo colaboren en el afrontamiento y aceptación de la muerte de sus hijos.

Se podrá explorar y desactivar los objetos de vinculación, ya que al conservar dichos objetos simbólicos permiten a las madres mantener una externa relación con el fallecido; mediante este abordaje las madres podrán aceptar que la pérdida es definitiva, y que ella tiene que proyectarse una vida sin el hijo, mejorando sus relaciones sociales y familiares.



7.5.-FUNDAMENTACIÓN

Aida, Marcela & Norberto (2012) plantean que a pesar de lo dicho por Freud: “on meurt a tout âge” (se muere a cualquier edad), la muerte de un hijo produce una abrupta ruptura de la idea de la “inmortalidad del yo” y de la “continuidad generacional”. Se desgarran la vida porque llegó definitivamente la muerte. No se puede aceptar haber sido madre como algo fugaz; es decir, asumir la destitución de ser madre de ese hijo. En estas circunstancias cae violentamente el proyecto de investidura de futuro, a través de la continuidad generacional que un hijo implica para sus padres.

La manifestación de los sentimientos de culpa es la sensación de haber fallado a los hijos, haberlos desamparado, haber fracasado como padres. Haber sobrevivido a un hijo es sentido, a veces, como falta de amor parental; dejar de penar, es sentido como falta de lealtad, traición o abandono al hijo muerto. La fidelidad al hijo actúa como un mandato del superyó que obliga a mantener el contacto con él, a no dejar de extrañarlo, sin posibilidad de desligarse del objeto perdido.

El valor identificante de ser madre está dado por la vida de un hijo, que es quien le da sentido a la maternidad. Su pérdida sacude estas identificaciones, lo que suele manifestarse muy a menudo con angustias de desintegración que traducen perturbaciones de la continuidad temporal. Hay muertes que constituyen un acontecimiento insoslayable porque marcan algo que es absolutamente nuevo.



7.6.-METODOLOGÍA PLAN DE ACCIÓN

Este plan de acción será desarrollado por un profesional de psicología.

- **Primer Paso:**

Conocer y saber manejar diversas técnicas didácticas para el asesoramiento en duelo.

- **Segundo Paso:**

Escucha activa

- **Tercer Paso:**

Establecer un vínculo con la familia y el doliente.

- **Cuarto Paso:**

Explorar la pérdida: forma de la muerte, vínculo afectivo con el fallecido, culpa, presencia o no de otras experiencias de duelo, presencia o no de factores culturales que permitan la expresión del duelo.

- **Quinto Paso**

Facilitar la expresión del llanto y lamentaciones, más que reprimirlo, normalizar las respuestas.

- **Sexto Paso**

Ayudar a identificar y expresar emociones: ansiedad, culpa, enfado, tristeza.

- **Séptimo paso**

Permitir evocar los recuerdos positivos que vivieron junto a la persona fallecida. Esto facilitará alcanzar la fuerza y consuelo que surgen del pasado para poder adentrarse en un futuro desconocido.

- **Octavo paso**

Ayudar a elegir y tomar decisiones: La persona en duelo se muestra desinteresada y desconectada de la realidad durante un tiempo. Conviene acompañarle y ayudarle a tomar las decisiones oportunas, sin que ello implique suplirle totalmente o anularle.



- **Noveno paso**

Trasmitir esperanza

- **Décimo paso**

Movilizar los recursos comunitarios: La responsabilidad de acompañar a la persona en duelo, no debe ser solo de la familia o amigos, es importante que pueda involucrar a la red comunitaria, vecinos, equipo asistencial.

7.7.-ADMINISTRACIÓN

TALENTO HUMANO

- Tutor
- Investigadora
- Madres en proceso de duelo
- Familias de las madres en proceso de duelo
- Psicólogos

RECURSOS MATERIALES

- Sala o consultorio psicológico
- Escritorio
- Sillas
- Hojas
- Esferos
- Computadora
- Impresora
- Acondicionador de aire
- Sillón



RECURSOS ECONÓMICOS

Los gastos que demanda la ejecución de la propuesta a efectuarse en el barrio Santa Martha de la Ciudad de Manta, será financiada por autogestión de la autora de tesis.

CUADRO # 25

Equipos y Materiales de Oficina	Valor
Consultorio Psicológico	10,000
Sillas	200,00
Escritorio	150,00
Hojas	15,00
Esferos	5,00
Computadora	1,200
Acondicionador de aire	600,00
Sillón	250,00
Impresora	100,00
Total	12,520

Elaborado por: Murguesa Chávez Dennys Monserrate

7.8.- PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN

Con la confianza de que la propuesta tenga la respuesta favorable, se comunicara a las madres del Barrio Santa Martha a quienes se le hubiese muerto inesperadamente un hijo, que van a poder ser atendidas por un profesional de salud mental, siguiendo los pasos establecidos, se los realizará en cada sesión.

Las sesiones se encuentran estructuradas mediante objetivos y se tomará en cuenta la participación activa de los familiares, amigos y allegados de las madres, contribuyendo en beneficio de la tranquilidad de ellas. El seguimiento de las sesiones psicoterapéuticas se verificará mediante la observación directa durante el mismo día.



CAPÍTULO VIII

8. BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

8.1. BIBLIOGRAFÍA

1. Aida, R., Marcela, A., & Norberto, S. (revista n° 12). El duelo por la muerte de un hijo. *Revista internacional de psicoanálisis*.
2. Carril, E. (2000). El deseo parental. El ayer y hoy de una construcción compleja. *Ponencia leída en el 2do. Coloquio: Los cambios en las relaciones sociales de género y su impacto en las decisiones reproductivas de mujeres y varones, organizado por la Cátedra Libre Salud Reproductiva, Sexualidad, y Género*.
3. Cooperativa.cl. (15 de 02 de 2014). Cooperativa.cl. *Según la OMS, europeos recurren más al suicidio que los americanos*.
4. EFE, A. (2014). *Vistazo*.
5. Greco, E. (Recuperado Octubre 2003). *MUERTES INESPERADAS*. Argentina: Continente.
6. Gutierrez, A. (2007). *"El manejo del duelo en madres y padres por la perdida de un hijo de manera inesperada"*. Costa Rica.
7. INECO, F. (2014). *Duelo Patologico*. Buenos Aires, Argentina.
8. Laplanche, J., & Jean Bertrand, D. L. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*. Argentina: Paidós.
9. Mario, M. O. (2001). En M. Marrone, *La teoría de apego. Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
10. Moratella, N. L. (2008). *"Informe Científico Sobre La Comunicación Materno-filial en El Embarazo"*. Universidad de Navarra.



11. Myers, E. (s.f.). Tipos de teoria de apego y tipos de aislamiento. *ehow en español*, http://www.ehowenespanol.com/tipos-teoria-apego-tipos-aislamiento-info_201059/.
12. Neimeyer, R. (2002). *Aprender de la pérdida*. Buenos Aires: Paidós.
13. OMS. (2013). *Informe sobre la situacion mundial de la seguridad vial 2013*. Suiza.
14. Peru.com INTERNACIONALES . (10 de Abril de 2014). *ONU: Estos son los cinco países con más homicidios en el mundo*.
15. Psicologica, P. (2012). Pulsion. La madre suficientemente buena. <http://pulsionpsi.blogspot.com/2012/09/la-madre-suficientemente-buena.html>.
16. Revelant, Y. S. (2012). *"El manejo del duelo en madres por la muerte repentina de un hijo varon"*. Casilda.
17. Ríos, A. d. (2008). *Como hacer frente a la perdida de un ser querido*. Madrid: Asociacion española contra el cancer.
18. Rojas Posada, S. (2005). *El manejo del duelo*. Bogota, Colombia: Norma.
19. Tabares, J. C. (s.f.). El Duelo, los Duelos. *Serie Freudiana, LII*.
20. Valera, V. P. (2006). Aspectos Espirituales y religiosas del duelo por la muerte de un ser querido. Mexico.
21. Verdú, J. G. (1994). *Los proceso del duelo de Sigmund Freud*. Universidad de Valencia.



ANEXOS



UNIVERSIDAD LAÍCA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MENCION: PSICOLOGÍA CLÍNICA



HISTORIA

INVESTIGADORA: Dennys Murguesa Chávez

LUGAR Y FECHA:.....

OBJETIVO: Recopilar información sobre el manejo del duelo en madres por muerte inesperada de un hijo(a).

Me dirijo a usted muy respetuosamente solicitando una historia de caso con la finalidad de recabar información útil y oportuna para el desarrollo de mi tema de titulación.

Datos Personales:

Nombre de la Entrevistada _____

Edad _____

Escolaridad _____

Ocupación _____

Composición familiar

Historia Actual:

Breve historia de los hechos ocurridos

¿Cómo fue la relación afectiva que existió entre usted y su hijo fallecido?



¿Cuál fue su reacción al saber que su hijo(a) había fallecido?

¿Qué consecuencias ha tenido durante el proceso de duelo a nivel familiar, laboral y social?

¿Considera usted que la familia y la sociedad es un apoyo significativo para la superación del duelo?

¿Alguna vez busco ayuda profesional para superar el duelo?

¿Qué tipo de estrategias ha utilizado para afrontar la muerte de su hijo(a)?

¿Cuál cree usted que es el rol que debe cumplir una madre?



UNIVERSIDAD LAICA "ELOY ALFARO" DE MANABÍ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MENCION: PSICOLOGÍA CLÍNICA



ENCUESTA

Encuesta Dirigida a las madres del Barrio Santa Martha que han atravesado un proceso de duelo por la muerte inesperada de su hijo(a).

INVESTIGADORA: Dennys Murguesa Chávez

LUGAR Y FECHA:.....

OBJETIVO: Recopilar información sobre el manejo del duelo en madres por muerte inesperada de un hijo(a).

Señalar con una X la respuesta que más se asocie a su realidad actual.

MD= MUY DE ACUERDO

DA= DE ACUERDO

ED= EN DESACUERDO

TD= TOTALMENTE EN DESACUERDO

#	PREGUNTAS	MD	DA	ED	TD
1	Considera que la muerte de su hijo ha sido muy traumática para usted.				
2	En algún momento ha tratado de evitar las cosas personales, lugares que le recuerda a su hijo(a), fallecido.				
3	Ha sentido que una parte de usted se ha muerto junto a su hijo(a).				
4	Tiene dificultades para realizar actividades que hacía normalmente.				
5	En algún momento ha sentido la presencia de su hijo(a), como que estuviera delante de usted, o le hablara.				
6	Ha sentido rabia o enojo por la muerte inesperada de su hijo(a).				
7	Cree que su vida no tiene sentido sin su hijo(a).				
8	Se ha sentido distante de las personas que son significativas para usted.				
9	Ha perdido la sensación de seguridad que tenía antes.				
10	Se siente culpable por la muerte de su hijo(a).				
11	Se ha distanciado de sus amigos, del trabajo, u otras actividades significativas de su vida.				
12	Se le han manifestado enfermedades que anteriormente no tenía: dolor de cabeza, hipertensión, diabetes, etc.				
13	Siente envidia por otras personas que no han perdido a nadie cercano				
14	Cree usted que los profesionales en psicología aportarían considerablemente a la sociedad que atraviesan por situaciones de duelo.				
15	Considera importante el apoyo psicológico para la superación de su duelo.				





