

INVESTIGACIÓN

Duelo y afrontamiento en personas que han perdido a su pareja por suicidio en Rionegro

Duel and coping in people who have lost their partner for suicide in Rionegro

Carolina Chaverra Marín*

Cristian Mejía Gaviria**

Manuela Figueroa Ibarra***

Sergio Andrés Álvarez Castaño****

Luisa Fernanda Noreña Delgado*****

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo realizar una descripción del proceso de duelo, en personas que han perdido a su pareja por suicidio en el municipio de Rionegro-Antioquia, destacando las consecuencias de la pérdida para el sobreviviente y las estrategias de afrontamiento empleadas. La investigación tiene un enfoque cualitativo con método hermenéutico y un alcance descriptivo, en la cual participaron tres personas que padecieron el suicidio de su pareja, indagando a través de una entrevista semiestructurada, por aspectos concernientes al duelo y la forma de afrontamiento del suceso. Entre los principales resultados se encontró que hay un duelo crónico, consecuencias a nivel somático, cognitivo, emocional, conductual e interpersonal y, por último, diferentes estrategias de afrontamiento encaminadas a la adaptación de una nueva realidad.

Palabras clave

Duelo; Suicidio; Pareja; Consecuencias del duelo; Estrategias de afrontamiento.

* Estudiante de decimo semestre de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia. Correo electrónico: carolina.chaverrama@amigo.edu.co, ORCID: 0000-0002-1423-8541.

** Estudiante de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia. Correo electrónico: cristian.mejiaav@amigo.edu.co, ORCID 0000-0002-4242-4624

*** Estudiante de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia. Correo electrónico: manuela.figueroaib@amigo.edu.co, ORCID 0000-0003-2186-4070

**** Estudiante de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia. Correo electrónico: sergio.alvarezca@amigo.edu.co, ORCID 0000-0003-0873-8643

***** Estudiante de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín, Colombia. Correo electrónico: luisa.norenade@amigo.edu.co, ORCID 0000-0002-9491-2443

Docente asesora: Eliza Kract Gil. Correo electrónico: eliza.gil@amigo.edu.co

Abstract

This article aims to make a description of the grieving process, in people who have lost their partner by suicide in the municipality of Rionegro-Antioquia, highlighting the consequences of the loss for the survivor and the strategies of coping employed. The research has a qualitative approach with a hermeneutic method and a descriptive scope, in which three people who suffered the suicide of their partner participated, investigating through a semi-structured interview, for aspects concerning the duel and how to cope with the event. The main results found were, a stage of chronic duel, consequences at the somatic, cognitive, emotional, behavioral and interpersonal level finally, different coping strategies aimed at adapting to a new reality.

Keywords

Duel; Suicide; Couple; Consequences of the Duel; Coping strategies.

Introducción

Debido a los casos de suicidio en Colombia, en los que hombres y mujeres optan por tomar esa decisión, surge un interés por trabajar con las personas que han padecido el suicidio de su cónyuge, considerando la afectación de estas en diversas áreas de su vida psicológica; específicamente, conocer lo que sucede con las parejas sobrevivientes del municipio de Rionegro-Antioquia en la vivencia del duelo, las consecuencias del mismo y la manera de afrontar dicha pérdida, para tener una mejor comprensión de esta problemática y un adecuado manejo e intervención al momento de enfrentarse ante esta situación, con la intención de reducir los factores de riesgos de la población.

El manual de clasificación internacional de enfermedades CIE-10, 2006, como se citó en Erazo Capera y González Chacón, 2016, define al suicidio como: “una muerte por lesión autoinfligida, deliberadamente iniciado por la persona, intencional, como medio para obtener un resultado deseado, consciente y social, resultado de la interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturales y ambientales” (p. 23). Se puede decir, que los factores externos e internos como características sociales, demográficas y patológicas, contribuyen a que un sujeto que se considere afectado opte por hacerse daño con la intención de acabar con su vida.

34

La Organización Mundial de la Salud, OMS, (2014) ha considerado el suicidio como un problema de salud pública, debido a que, en el año 2012, se presentaron 804.000 suicidios en el mundo, lo que indica una alta tasa de la problemática siendo esta la decimoquinta causa de muerte en el mundo (Bedoya Cardona y Montaña Villalba, 2016). En Colombia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses confirmaron en su revista Forensis una tasa de 2.310 muertes por suicidio en el año 2016, un incremento del 10,4% en comparación con el año anterior.

A nivel regional, las estadísticas expuestas por la revista ya mencionada, señala que en el año 2016, Antioquia tuvo más hechos de suicidios consumados con un total de 388 casos. Finalmente, en relación con los municipios Antioqueños, Medellín es el que registra más muertes por suicidio, con un total de 161 casos. Y en el municipio de Rionegro, se presentaron cinco casos de suicidio en el año 2016, lo que es equivale a 4.46 casos por cada 100.000 habitantes. Por tanto, la OMS declaró en el 2014 que la cifra de suicidios para el año 2020 tendrá un aproximado de 1,5 millones de muertes. Esto pone en alerta a todas las poblaciones y aumenta la necesidad de programas de prevención más eficaces para contrarrestar esta problemática.

En relación con lo anterior, Múnera Ramos (2013) enuncia que, por cada persona fallecida, hay entre siete y diez miembros de la familia y amigos que se verán afectados profundamente por cada suicidio. El mayor impacto lo reciben quienes estaban más vinculados afectivamente y entre ellos, se encuentran las parejas. A estos son los que hacen referencia Gijón (2013) cuando menciona a los sobrevivientes, ya que son esas personas las que tienen lazos afectivos más fuertes con el sujeto que comete el acto suicida.

En este sentido, uno de los sobrevivientes más cercanos es la pareja, la cual es definida por De la Espriella (2008) como una organización conformada por normas y roles diferente a las de la familia, pero que se derivan de una estructura familiar. Se infiere que por ser un sistema con poco número de integrantes, resulta ser más sencillo que otros, sin embargo, es una organización compleja debido a interacciones que no siempre son visibles. La pareja suele ser en una relación, significativa, consensuada, con durabilidad en el tiempo, en el que se tiene un objetivo común con el otro. La relación de pareja no implica igualdad debido a que presentan diversas facetas, tampoco es continua y mucho menos homogénea, sino que por el contrario tiene variaciones, diferencias y desequilibrios en donde se pretende encontrar una estabilidad.

Por su parte, Sternberg, 1998, como se citó por Barrios y Pinto, 2008, define la relación de pareja como una estructura de triángulo amoroso que puede ser equilibrado, en el que la pasión, el compromiso y la intimidad son similares en cuanto a calidad y cantidad; y desequilibrados cuando esos tres factores difieren tanto en cantidad como en calidad. Estos componentes representan el concepto de amor que cada uno tiene en la relación amorosa; cada miembro de la pareja tiene una percepción de la historia que comparte con el otro, la cual puede coincidir o no con su historia individual.

Con respecto al duelo de pareja pueden existir diversos tipos, no solo los relacionados con la muerte del cónyuge, sino también los que tienen que ver con separación y rupturas amorosas. El duelo aparece cuando existe cualquier clase de pérdida, pero es mucho más difícil cuando se trata del fallecimiento de un ser amado. En este sentido el duelo suele ser psicológicamente traumático y doloroso, este consta de una serie de sentimientos, pensamientos, sensaciones físicas y comportamientos que dan respuesta a la pérdida y, además, precisan de cierto tiempo para ser superados (Sanz Ortiz, 2013).

Según Castiñeira Galeano (2016) el duelo puede entenderse como un proceso en el cual las personas experimentan diferentes reacciones emocionales para poder elaborar una pérdida. Particularmente el duelo de pareja cuenta con la especificidad que el sobreviviente debe reestructurar su psiquismo y pasar de una identidad compartida, es decir, de un nosotros para volver a pensar en términos de yo. Por tal motivo, la muerte de la pareja implica un conjunto mayor de pérdidas concernientes a lo establecido previamente, en el marco de una relación sentimental abruptamente suspendida por el suicidio.

De acuerdo con lo anterior, Merino Ramírez (2014) afirma que el duelo por muerte de una pareja es doloroso puesto que hay un final definitivo y no hay posibilidad o una expectativa de volver a encontrarse con esta persona. Además, se ha encontrado que causa daños en la autoestima por un tiempo, y si no se maneja, podrían quedar secuelas por el resto de la vida. El dolor es parte de la vida y cuando muere alguien tan cercano como la pareja se siente que se pierde una parte de sí mismo. Cuando se pierde la pareja, los sobrevivientes quedan cargados de sufrimiento y frustración, porque creen que son responsables de que el otro ya no esté, lo que produce sentimientos que pueden dejar una huella profunda en la vida de esa persona.

Los aspectos característicos del duelo por suicidio se manifiestan en tres amplias áreas de la respuesta al proceso. En primer lugar, estudios han descubierto que los sobrevivientes son quienes esbozan preguntas que dan sentido a todo lo relacionado con la muerte. Se cuestionan para entender los motivos y estado de ánimo que conllevaron al suicidio. En segundo lugar, muestran niveles más

elevados de remordimiento, sentimientos de culpa y responsabilidad por la muerte que se expresan en preguntas como ¿por qué no lo evité? y, en tercer lugar, los sobrevivientes experimentan sensaciones intensificadas de rechazo o abandono. (Fundación Americana para la Prevención del suicidio, 2016).

En consecuencia, por las dificultades presentadas durante la pérdida por suicidio, los sobrevivientes deben afrontar su nueva realidad y esto lo hacen mediante diversas estrategias de afrontamiento. Así, Amarís Macías, Madariaga Orozco, Valle Amarís y Zambrano (2013) definen estrategias de afrontamiento como los recursos psicológicos con los que cuenta un individuo para enfrentar una situación de estrés. Sin embargo, su utilización no garantiza resultados positivos. De esta forma, es importante decir que las estrategias son diferentes en cada persona y tienen relación con la capacidad emocional del mismo; propician la adaptación y el bienestar psicológico (García y Ilabaca, 2013).

Las muertes inesperadas y violentas causan mayor impacto en las personas, a esto se suma si es la muerte de una pareja, lo que incrementa la intensidad del dolor. Por esto, la investigación de la pareja que pierde a su cónyuge por suicidio, permitirá ampliar el entendimiento de ese proceso de duelo, cómo es vivido, sus características, las consecuencias y la manera de afrontar lo sucedido. De esta forma, el trabajo se focalizó en identificar las estrategias de afrontamiento que desarrolla la pareja de un suicida en el municipio de Rionegro-Antioquia.

Metodología

Este estudio se orienta desde un enfoque cualitativo, el cual consiste en recoger datos desde el contexto de los participantes, para comprender sus dinámicas. Dicha recolección se realiza sin medición numérica; se usan herramientas que posteriormente permitan la interpretación del investigador (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2010). Se usa el método hermenéutico que permite realizar una interpretación de los textos y discursos con la finalidad de comprender el sentido que estos tienen, el cual no siempre se evidencia y, este método facilita el acercamiento a la realidad de los discursos (Arráez, Calles y Moreno de Tovar, 2006). El alcance del estudio es descriptivo.

Participantes

La población objeto de estudio fueron tres parejas sobrevivientes al suicidio de su pareja del municipio de Rionegro-Antioquia. Dentro de los criterios de inclusión estaban: ser mayor de edad, haber perdido a su pareja por suicidio en el municipio de Rionegro-Antioquia entre los años 2010 y 2011. Por su parte, el criterio de exclusión era que el participante haya tenido una enfermedad, trastorno o discapacidad que le impidiera responder a la entrevista.

Instrumento

Para la recolección de la información se utilizó la entrevista semiestructurada. Definida como un diálogo que permite conocer el discurso del entrevistado y de esta forma, poder obtener descripciones detalladas de la vida de la persona para posteriormente realizar interpretaciones (Martínez Miguélez, 2004). Específicamente se realizó de manera semiestructurada ya que así el discurso de los entrevistados es expresado con mayor facilidad por su característica de ser abierta (Flick, 2007).

Procedimiento

Se hizo un desplazamiento a Rionegro para tener un acercamiento con las personas que cumplen los criterios de inclusión. Se les explicó en qué consistía la investigación y se les invitó a participar en la misma. Posteriormente, se realizó una entrevista personal e individual a uno de los participantes. A los otros dos se les envió el cuestionario al correo electrónico personal. Durante el proceso no se realizaron grabaciones debido a que no fueron autorizadas por los entrevistados.

Unidad de análisis

Se transcribieron las entrevistas y se codificaron en una matriz de análisis, en el programa Excel con base a las categorías previamente definidas, posteriormente surgieron otras categorías que son: duelo, consecuencias y estrategias de afrontamiento. Como subcategorías surgieron: tipos y etapas del duelo, estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas. Finalmente se analizó e interpretó la información obtenida, contrastándola con las fuentes bibliográficas halladas. Para el análisis de la información desde el método hermenéutico, se tuvieron en cuenta los criterios propuestos por Martínez Miguélez (2004) de: intención del autor, función de la acción para el autor y el condicionamiento ambiental y cultural. Esto con la finalidad de hacer un análisis interpretativo más exhaustivo a la luz de los criterios descritos por el autor.

Resultados

En este apartado se exponen los resultados obtenidos a través de las entrevistas realizadas a las personas sobrevivientes al suicidio de su pareja en el municipio de Rionegro-Antioquia que participaron en dicho estudio; a partir de las entrevistas se obtuvo información que dio cuenta de cómo vivieron el proceso de duelo. Se encontraron categorías relacionadas con el proceso de duelo, las secuelas de este suceso y las estrategias utilizadas para enfrentar el acontecimiento trágico.

A continuación, se describe el hallazgo en relación con las tres categorías mencionadas, las cuales dan cuenta del proceso y afrontamiento del duelo por el suicidio de las parejas de los sobrevivientes.

Caracterización del duelo

Los entrevistados al realizar la descripción de su duelo, destacaron algunas características y etapas de este proceso, encontrándose: negación, sentimiento de culpa, dolor emocional e ira. Se evidencia en el discurso de los participantes inestabilidad emocional, ya que el nivel de afectación fue elevado debido a la complejidad del suceso. En relación con las concepciones que se tenían sobre la pareja y la implicación que el acontecimiento tiene en su historia; relatando que era una pérdida significativa, lo cual conllevó a que fuera más difícil de asimilar.

Los participantes manifiestan que la estabilidad emocional era difícil de conseguir, incluso llegando a sentir el estado del tiempo como un elemento causante de dolor. Llorar, vomitar, gritar, ganas de correr; es algo que se evidencia como reacciones del momento que estaban enfrentando los sobrevivientes. Surgen constantes preguntas sobre la muerte de la pareja y una necesidad de buscar en el mundo esa persona que ya no está, concluyendo que no van a encontrar a ese cónyuge.

Con respecto a las etapas del duelo, es posible identificar a partir de lo expresado por los entrevistados el paso por la negación, culpa e ira. Expresan que el duelo era vivido en un estado de completa negación, en el que se sentían en un mundo irreal la mayor parte del tiempo; un mundo en el que se negaba la veracidad del suceso trágico. Por otro lado, el sentimiento de culpa está relacionado con el hecho de que pudieron hacer más para evitar la muerte de la pareja. Desde la perspectiva y el sentir de los entrevistados, el haber cambiado o dicho algo les genera la creencia de haber podido evitar ese suicidio. Adicionalmente, la ira está presente como un sentimiento de impotencia, sin embargo, no es reconocida por los entrevistados como síntoma de duelo y está acompañada por la culpa.

Consecuencias del duelo

Los participantes expresan en su discurso, algunas consecuencias vividas luego del suicidio de sus parejas, entre estas se presentaron secuelas a nivel físico, conductual, cognitivo, emocional e interpersonal. Lo físico se experimenta en la aparición de síntomas somáticos que la persona experimenta; lo conductual se refiere a las acciones que realiza el sujeto con la intención de expresar su malestar emocional; lo cognitivo se evidencia como aquellas ideas irracionales expresadas en verbalizaciones cargadas de desesperanza y confusión. Lo emocional se deduce del sentir de los sobrevivientes y las emociones que expresan; lo interpersonal se concluye a partir de las afectaciones académicas, laborales y motivacionales que atraviesan los entrevistados.

En la entrevista, algunos participantes expresan con relación a los efectos físicos, pérdida de apetito y de peso, mareo, náuseas, diarrea, dolores musculares, migraña, dolor en el pecho. Con respecto a lo conductual enuncian llanto, aislamiento, suspensión de actividades académicas. En cuanto a lo cognitivo, describieron sensaciones de irrealidad, considerarse en estado de coma, confusión, dudas y aparecían pensamientos distorsionados que generaban la percepción de ahogo e infarto. La afectación emocional en estas personas se presentaba con largos periodos de tristeza, depresión, desesperanza, incompreensión, angustia y miedo. En lo interpersonal, hubo desinterés para continuar con las dinámicas

académicas, desmotivación para salir de sus casas, abandono en las relaciones con sus pares, familia y círculo social. Por el contrario, respecto a lo laboral los entrevistados le dieron mayor relevancia en tanto fue un asunto que primó después del suceso.

Estrategias de afrontamiento

De acuerdo con la clasificación de estrategias de afrontamiento propuesta por Lazarus y Folkman (1986), es posible determinar las estrategias en los participantes. Con respecto a la búsqueda de alternativas, manifestaron la intención de encontrar maneras de enfrentarse a la tristeza y el vacío, a través del emprendimiento de un nuevo proyecto de vida. El conformismo estaba relacionado con encerrarse en la habitación y no hacer algo para cambiar la situación, por tener la creencia de que nada podía mejorar. Por otro lado, aparece la evitación emocional cuando los entrevistados refieren guardar las emociones mientras trabajan, con la finalidad de evadir preguntas de las demás personas y el dolor que les generaba recordar a la pareja fallecida. La evitación cognitiva se hizo evidente en el intento por rehusarse a tener pensamientos relacionados con el suceso. Apareció la rabia como una emoción profunda dirigida a las personas que no estaban viviendo esa pérdida, esto se relaciona con la reacción agresiva. Una forma de expresión emocional, se evidenció a través del llanto y la reunión con las familias que les permitía hablar de las emociones que sentían.

La re-evaluación positiva se presenta en la medida en que se dio un nuevo significado y se hace una nueva evaluación de la experiencia del suceso traumático, la relación de pareja y de las emociones, destacando lo positivo, que le fue útil para preservar el recuerdo de su pareja.

Se evidenció la búsqueda de ayuda social y apoyo profesional, al manifestar que buscaron a través de alguien externo como: familia, amigos, pastores y profesionales en psiquiatría y psicología, mitigar el dolor y las consecuencias generadas por la muerte de su pareja. Además, aparece la religión como una estrategia utilizada con el fin de atenuar el sufrimiento mediante la oración, lectura bíblica y la asistencia a la iglesia. La espera como forma de afrontamiento se evidenció cuando los investigados dejaron pasar el tiempo como forma de mitigar lo que se encontraban sintiendo.

Finalmente, la estrategia que más predominó en los participantes fue la evitación comportamental que se vio reflejada en actividades como: salir, dormir, caminar, abandonar el trabajo o, por el contrario, sumergirse en el encierro, desligarse de responsabilidades y alejarse de las personas.

En relación con las estrategias que más generaron un efecto positivo a los sobrevivientes, es decir, aquellas que les permitieron adaptarse a la nueva realidad se encuentran: no ocultar la tristeza, perdonar, aceptar la pérdida de la pareja, el silencio, evitar los recuerdos como las fotos y frecuentar lugares que les recordarán al ser querido. También aparece la atención psicológica y psiquiátrica, la distracción, el apoyo de familia, amigos, y actividades en ambientes diferentes. Por otro lado, como estrategias desadaptativas o que de alguna forma no produjeron resultados positivos al enfrentar la pérdida, se encuentran: el aislamiento, los cuestionamientos y todo aquello que recordará al fallecido como las fotos, los lugares y la música.

Discusión

Para realizar el análisis se utilizaron los criterios mencionados por Martínez Miguélez (2004) de intención, función y condicionamiento ambiental y cultural. La intención se refiere a las motivaciones de esa persona y hacia dónde se orienta su discurso; esto como algo consciente que puede ser hallado en lo expresado concretamente con el autor. Por su parte, la función actúa de forma inconsciente y es lo que la diferencia de un propósito.

El condicionamiento ambiental y cultural hace alusión a la cultura, el lugar, el ambiente, personas con las que se relaciona, las normas, entre otros. Son elementos que van a determinar el modo en que una persona ve y se comporta en el mundo.

La intención dentro del discurso se ve reflejada en la manera en cómo los entrevistados hacen consciente que es una de las pérdidas más significativas y dolorosas que han experimentado en el transcurso de su vida. Además, son conscientes que durante el duelo han atravesado las etapas propias de este proceso, pero no reconocido teóricamente o afectado su discurso por el constructo teórico del duelo, sino por las reacciones que enuncian como rabia, culpa y negación. Con respecto a la función que la acción desempeña, es posible evidenciar que la pérdida aún no ha sido integrada, dado que en sus discursos se evidencia una reiteración en la búsqueda de una explicación y las posibilidades que pudieron estar en sus manos para que este hecho no ocurriera.

La psiquiatra suiza Elisabeth Kübler Ross en 1972 planteó un modelo de cinco etapas que se dan en el transcurso de los duelos, entre los que se incluyen: la negación, ira, pacto/negociación, depresión y aceptación. La negación e ira se ven reflejados en los participantes. Para esta autora la negación se caracteriza porque la persona no acepta la realidad del acontecimiento; hay un sentimiento de incredulidad frente al hecho. Por su parte, la ira es una reacción presente en todo el proceso de duelo, pero con una intensidad que varía y se manifiesta en diferentes direcciones incluso hacia sí mismo, apareciendo preguntas como sobre el ¿por qué del suicidio? En concordancia, García Viniegra y Pérez Cernuda (2013) mencionan que una característica preponderante en los sobrevivientes al suicidio de un familiar es la necesidad por encontrar respuestas relacionadas con la pregunta del ¿por qué decidió hacerlo?, esto los lleva a una búsqueda prolongada de respuestas.

De otra parte, Meza Dávalos et al. (2008) y Vedia Domingo (2016) destacan el duelo crónico definiéndolo como un proceso prolongado en el tiempo, causando que no entre en una fase de resolución satisfactoria, en donde la persona de forma consciente entiende que el duelo no ha sido resuelto. En el discurso de los entrevistados se hace evidente, aunque han pasado varios años, que el duelo es experimentado en el presente siendo parte de su existencia, lo que lleva a concluir que aún no hay una culminación del proceso. Esto, según Mountori (2013) debido a que en el duelo crónico los sobrevivientes sienten que una parte de ellos murió con el ser querido, por ende, suelen sentirse inútiles, poco valiosos, sin deseos de nada. De tal forma, el duelo por suicidio de la pareja en esta investigación se asemeja al duelo crónico descrito anteriormente.

En la descripción de los entrevistados se enuncia que el suicidio de la pareja, llega a ser más significativo que la muerte de otros familiares que han perdido; además, manifiestan que el duelo es más lento y difícil de afrontar. En consecuencia, Yoffe (2013) concuerda al aseverar que la pérdida del cónyuge es más dolorosa que la muerte de una persona cuando se tiene con esta un vínculo diferente, debido a que el sobreviviente debe reorganizar su vida y pasar de tener una identidad compartida a una individual. Asimismo, Yoffe (2013) y Piña Martínez (2014) aseguran que el tipo de muerte es un determinante para comprender la complejidad del duelo, afirmando que las muertes violentas y por suicidio tienen una carga mayor para las personas. Lo mencionado concuerda con lo expuesto en relación con el duelo crónico debido a la complejidad que el suceso conlleva para la persona sobreviviente; de tal forma que si se suma el vínculo de pareja y la muerte por suicidio, se produce un duelo difícil de superar.

De acuerdo con lo expresado en las entrevistas, con respecto a la intención se hace evidente el reconocimiento y manifestación de los cambios que hubo en diversos ámbitos de su vida, los cuales generaron malestar y consecuentemente una crisis que les exigía adaptarse nuevamente. Por otro lado, la función en el discurso se relaciona con no aceptar la pérdida y tampoco lograr adaptarse a su nueva realidad, lo que los lleva a distraerse con el trabajo, sobre especializarse académicamente, pero sin terminar muchos de estos procesos de formación y también viajar frecuentemente. Además, Pierden un interés por ellos mismos y se evidencia un descuido en la vida personal y familiar.

Para Campos, 2012, como se citó en Maura Mateu, 2015 todos tenemos un sistema denominado CASIC (conductual, afectivo, somático, interpersonal y cognoscitivo), es decir, una interacción de ese conjunto de áreas. Dicho sistema se ve afectado por el suceso y se logra evidenciar durante el discurso de los entrevistados, cuando enuncian las secuelas que han surgido a partir de la pérdida de su cónyuge, generando un impacto en la vida cotidiana del sobreviviente. En este orden de ideas, lo conductual, afectivo, somático, interpersonal, cognoscitivo sufre un efecto de desorganización que implica una serie de síntomas negativos para la persona.

En relación con lo somático, se encuentra en los participantes reacciones como: taquicardia, migraña, dolores agudos, cansancio, mareos, fatiga, hipersensibilidad, debilidad y hasta enfermedades graves. Según Piña Martínez (2014) y Campos (2012), como se citó por Maura Mateu, 2015, en el proceso del duelo se experimenta debilidad, cansancio, migraña y más afecciones relacionadas con lo somático. Esto concuerda con lo enunciado por los participantes, cuando hacen referencia a sus malestares físicos; lo anterior es consecuencia de la carga emocional vivida por la muerte de su pareja. Es decir, ellos al no expresar lo que estaban sintiendo durante el duelo, pasan a exteriorizar esas dolencias de manera física.

De otra parte, las consecuencias conductuales más evidentes en los investigados tienen que ver con: llorar, gritar y aislarse, esto, con la finalidad según los participantes de expresar las emociones. En consecuencia, Salazar (2014) afirma que es importante permitirse espacios para llorar, hablar, guardar silencio, gritar y saber que el dolor no es comprensible a la luz de la razón. Es decir, cada persona expresa sus emociones de forma particular, permitiendo atenuar el sufrimiento que le causa la pérdida. Sin embargo, ante estas respuestas hay una persona que intenta racionalizarlo y continuar con su vida, adoptando la conducta de trabajar en exceso. Los demás, presentaron otras conductas, como viajar y buscar qué les permitió expresar la angustia que les causó la pérdida.

En cuanto a lo afectivo, García Viniegra y Pérez Cernuda, (2013) aseguran que existe evidencia de que algunas personas que han vivenciado la pérdida de un ser querido por causa del suicidio, experimentan estrés postraumático, trastorno del sueño, trastornos del estado de ánimo. Este último, se ve reflejado entre los participantes del municipio de Rionegro Antioquia, quienes manifiestan haber pasado por largos periodos de tristeza y depresión después de haber ocurrido el suceso, también refieren que el temor aparece en sus vidas.

En la dimensión cognitiva, Madoz Jáuregui (2015) proponen que en este nivel se dan pensamientos recurrentes en búsqueda de explicaciones para el suicidio, debido a que este no parece tener sentido desde la perspectiva del sobreviviente. En consecuencia, se generan toda clase de pensamientos que contribuyen a sentirse más confusos sobre lo que ha pasado, generando pensamientos e ideas irracionales que de alguna forma ayudan a esclarecer este suceso ya sea de manera eficaz o no.

Dentro del discurso de los entrevistados se logra evidenciar algunas distorsiones en su pensamiento, a esto hace referencia Maura Mateu (2015) cuando habla de pensamientos e ideas disfuncionales que se generan a partir del suicidio. De acuerdo con los errores del pensamiento de Beck (2008), se evidenció el filtro mental debido a que solo ven la parte negativa de su vida en ese momento, considerando todo como horrible, e insoportable. Se encuentra también la lectura del pensamiento, ya que los sobrevivientes creen saber por qué su cónyuge actuó de esa manera. Además, aparece la personalización, debido a que estas personas creen que el suicidio es causado por asuntos relacionados con ellos, es decir, se atribuyen la responsabilidad del hecho.

Respecto a lo interpersonal, los entrevistados enunciaron desinterés por continuar sus labores académicas, para salir y fortalecer la relación con sus pares y familiares, Robles Candanedo (2017) menciona que durante el proceso de duelo, los dolientes suelen aislarse, debido a que tienen poca energía. Sin embargo, ellos logran reconocer que tuvieron apoyo de sus familias y esto les ayudó a sobrellevar su nueva realidad. Mountori (2013), plantea que durante el duelo se pierde la estabilidad económica, debido al rol que estaba ocupando la persona fallecida y se evidencia en una de las entrevistas; debió buscar trabajo dado a que ella y su hijo dependían económicamente de su pareja. Es aquí donde roles, normas y el sistema familiar que había establecido antes del suicidio se rompe, y es a la pareja sobreviviente a quien le corresponde reorganizar su vida de manera que le permita reestructurar el funcionamiento familiar.

Durante el duelo Poch Avellan (2014) afirma que ante una pérdida significativa, las personas experimentan reacciones a nivel psicológico, social y físico y, cada sobreviviente tiene una manera particular de dar respuesta a este acontecimiento, el cual dependerá de la experiencia vivida por cada individuo. Como se enunció anteriormente, la muerte por suicidio de la pareja es una de las pérdidas más relevantes, por tanto, hacen que el dolor sea vivido con gran intensidad. En este sentido, se comprende que el nivel de afectación debido a que el suceso trágico que conlleva la muerte por suicidio de una pareja, causa que sea más complejo como lo afirman Vedia Domingo (2016), Piña Martínez (2014) y Yoffe (2013).

En relación con las estrategias de afrontamiento Lazarus y Folkman (1986) las definen como: “aque- llos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 164). Con base en los planteamientos de estos autores, una estrategia de afrontamiento se configura como toda acción que implica un esfuerzo cognitivo y conductual, em- pleada con el fin de hacer frente, a una situación demandante para el individuo que debe ser enfrentada.

Para Yoffe (2015), la religión ofrece modos de afrontar y encontrar soluciones a los problemas de la vida cotidiana, con respecto a esto se evidencia que los participantes utilizaron la religión como una de las formas de enfrentar la pérdida mediante la oración, la lectura bíblica y la asistencia a la igle- sia. Mañas (2017) afirma que la religión es una estrategia positiva que sirve para superar situaciones estresantes como la pérdida de un ser querido. En contraste, Yoffe (2015) enuncia que si bien esta estrategia puede ser positiva, también puede ser negativa cuando se utiliza para evitar la realidad o tomar o una actitud pasiva.

Los participantes manifiestan haber recibido apoyo por parte de diferentes grupos sociales y profe- sionales como psiquiatras, psicólogos, familiares y amigos. En consecuencia, Acevedo Rabah, López Berna y Manjarrez Hernández (2017) refieren que el apoyo social, se convierte en una estrategia útil para hacer frente a las situaciones problemáticas. Por consiguiente, el apoyo social es el que se genera en el intercambio de relaciones entre las personas y se caracteriza por expresiones de afecto, afirmación o respaldo de los comportamientos de otra persona, además, de la entrega de ayuda simbólica o material (Muñoz, 2000). En relación con lo mencionado, es posible evidenciar dicho apoyo en los entrevistados, cuando mencionan la importancia de los padres, familia de la pareja fallecida, el proceso psicológico y psiquiátrico, la consejería de pastores y el acompañamiento brindado por los amigos para realizar diferentes actividades.

Mañas (2017) asevera que opciones productivas para la superación de la muerte de un ser queri- do, están relacionadas con la acumulación de objetos, decoración en memoria del fallecido y otras actividades de este tipo que ayudan a tener un mejor proceso de duelo. Sobre esto, los entrevistados manifiestan haber hecho una reevaluación positiva de su relación de pareja, lo cual les sirvió para destacar lo positivo y preservar un buen recuerdo de su cónyuge.

Atiencia Heredia, Romero Dota y Serrano Polo (2016), afirman que hay una predisposición para en- frentar las situaciones problemáticas de la vida dentro de los que distingue, el estilo evitativo centrado en el problema y el centrado en la emoción. En la investigación se encontró que las personas han utilizado un estilo de afrontamiento evitativo, cuando manifiestan el deseo por eludir pensamientos y sentimientos perturbadores, realizando actividades distractoras del malestar que implica la situación. Además, las estrategias de afrontamiento que están encaminadas a la emoción y al problema, se refie- ren a evitar las consecuencias emocionales y a resolver el problema respectivamente.

El afrontamiento centrado en el problema, en donde el individuo trata de modificar y resolver la situación que le genera estrés y de esta manera intenta reducir el impacto que este le causa; centrado en la emoción hace referencia a procesos cognitivos encargados de minimizar la alteración emocional que generan las situaciones estresantes (Jaramillo Bustamante y Vélez Mora, 2015). Para enfrentar

el problema centrado en la emoción, los participantes utilizan alternativas que les permiten atenuar el sufrimiento emocional causado por el suceso. Por otra parte, no se evidencia en las respuestas estrategias de afrontamiento centradas en el problema.

Con respecto a las estrategias adaptativas y desadaptativas Sepúlveda Vildósola, Romero Guerra y Jaramillo Villanueva (2012) afirman que el afrontamiento puede ser pasivo o activo. Las estrategias pasivas se centran en la emoción y las activas en el problema. Estas últimas, de acuerdo con lo planteado por los autores son adaptativas; además, manifiestan que las centradas en la emoción que son de corte evitativo y más utilizadas por personas con patologías psiquiátricas. Con relación a esto, los investigados expresan que dentro de lo que no les generó bienestar, se encuentra el haberse aislado y todo aquello que le evocará al fallecido; por consiguiente, evitar ciertos recuerdos les ayudó a disminuir su malestar. Por otra parte, dentro de lo que manifiestan los entrevistados como beneficio para hacer frente a su dolor emocional, está el apoyo profesional, familiar y social, que de alguna manera les ayudaba a enfrentar su dolor.

Conclusiones

El duelo es un proceso psicológico y psicosocial que se presenta por una pérdida de algo significativo; este genera un conjunto de respuestas físicas, emocionales, cognitivas, conductuales e interpersonales. Tal proceso no debe ser entendido como un trastorno, sin embargo, puede convertirse en una patología cuando no se logra resolver adecuadamente. En la presente investigación se evidenció que ante la pérdida de la pareja las personas sobrevivientes vivenciaron: náuseas, pérdida de apetito, aislamiento, dudas, tristeza y abandono de relaciones con pares, que según sus características se puede clasificar como un duelo crónico. Es claro que la muerte por suicidio genera un alto nivel de afectación en las personas sobrevivientes, esto debido a sus particularidades como lo son: el tipo de vínculo y el tipo de muerte.

Tras las demandas de adaptación de un duelo, se hacen relevantes las estrategias de afrontamiento, puesto que posibilitan a las personas de alguna manera enfrentar una situación que excede los propios recursos. En esta línea, es notorio que una de las estrategias más utilizadas por esta población es la evitación comportamental, entendida como aquellas actividades diseñadas para evitar el malestar emocional. Además, aparece que las estrategias relacionadas con el apoyo (social, familiar y profesional) y la religión, generan un efecto positivo en los sobrevivientes, lo que les ayuda a sobrellevar el dolor producido por la pérdida. Asimismo, se encuentra que es adaptativo en algunos casos la expresión emocional y la evitación de los recuerdos del ser querido, mientras que en el polo desadaptativo, se halla lo relacionado con aislarse, cuestionarse a sí mismo y todo aquello que recordara a la persona fallecida.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole. Asimismo, la Universidad Católica Luis Amigó no se hace responsable por el manejo de los derechos de autor que los autores hagan en sus artículos; por tanto, la veracidad y completitud de las citas y referencias son responsabilidad de los autores.

Referencias

- Acevedo Rabah, N. A., López Berna, L. D., y Manjarrez Hernández, A. L. (2017). *Estrategias de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de San Buenaventura*. Cartagena: Universidad San Buenaventura. Colombia. Recuperado de http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/3849/1/Estrategias%20de%20afrontamiento_Nora%20Acevedo%20R_2016.pdf
- Amarís Macías, M., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n1/v30n1a07.pdf>
- Arráez, M., Calles, J., y Moreno de Tovar, L. (2006). La Hermenéutica: una actividad interpretativa. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 7(2), 171-181. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/410/41070212.pdf>
- Atiencia Heredia, J., Romero Dota, A., y Serrano Polo, O. (2016). *Procesos de duelo: un mecanismo de afrontamiento y sus estrategias para pérdidas emocionales en personalidades con rasgos dependientes* (Trabajo de grado). Recuperado de http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8019/1/T-1893_ATIENCIA%20HEREDIA%20JUAN%20PABLO.pdf
- Barrios, A., y Pinto, B. (2008). El concepto de amor en la pareja. *Ajayu*, 6(2), 144-164. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4615/461545470002.pdf>
- Beck, J. (2008). *Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización*. Editorial Gedisa.
- Bedoya Cardona, E., y Montañó Villalba, L. (2016). Suicidio y Trastorno Mental. *Rev. CES Psicol.*, 9(2), 179-201. DOI: <http://dx.doi.org/10.21615/cesp.9.2.12>
- Castiñeira Galeano, S. (2016). *Duelos en la pareja* (tesis de pregrado). Uruguay: Universidad de la República Uruguay. Recuperado de http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/castineira.s._tfg._4.579.255-1_definitivo_2.pdf

Congreso de Colombia. (06 de septiembre de 2006) Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. [Ley 1090 de 2006]. DO: 46.383.

De la Espriella, R; (2008). *Terapia de pareja: abordaje sistémico*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1), 175-186. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615420014>

Erazo Capera, E., y González Chacón, Y. K. (2016). *Revisión Teórica y Profundización sobre el suicidio*. Bogotá: Universidad Piloto de Colombia. Recuperado de <http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00003607.pdf>

Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Fundación Paideia Galiza.

Fundación Americana para la Prevención del suicidio (FASC). (2016). *Sobrevivir a una pérdida por suicidio. Guía de recursos y recuperación*. Madrid (España). Recuperado de <http://besarkada-abrazo.org/wp-content/uploads/2016/11/Guía-para-sobrevivir-a-la-pérdida-por-suicidio-Fundación-Americana-para-la-Prevención-del-Suicidio.pdf>

García, F. E., y Ilabaca, D. (2013). Ruptura de pareja, afrontamiento y bienestar psicológico en adultos jóvenes. *Ajayu*. 11(2), 157-172. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545460003>

García Viniegra, C. R., y Pérez Cernuda, C. (2013). Duelo ante muerte por suicidio. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(2), 265-274. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v12n2/rhcm14213.pdf>

Gijón, E. (2013). *Sobreviviente del suicida* (Tesina de diplomado). Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C. Recuperado de <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/101%20Sobreviviendo.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGRAW-HILL.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2016). Datos para la vida. *Forensis* 18(1). Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49526/Forensis+2016.+Datos+para+la+vida.pdf>

Jaramillo Bustamante, M. E., y Vélez Mora, V. A. (2015). *Estrategias de Afrontamiento tras una ruptura de relaciones afectivas en jóvenes adultos de la carrera de Ciencias de la Comunicación Social del área de la Educación, Arte y Comunicación, de la Universidad Nacional de LLoja, mayo-junio 2015* (Tesis). Universidad Nacional de Loja. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/14191>

Kübler Ross, E. D. (1972). *On death and dying. Sobre la muerte y los moribundos*. Nueva York, Estados Unidos: Grijalbo, S.A.

Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Ed. Martínez-Roca.

- Madoz Jáuregui, V. (2015). *Vivir la muerte: La muerte y el morir*. España: Editorial Verbo Divino.
- Mañas, M. C. (2017). *Variables asociadas al Duelo Complicado tras una muerte traumática: una revisión sistemática* (Tesis de maestría). España: Universidad de Málaga. Recuperado de <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/13428/TFM%20Final.pdf?sequence=1>
- Martínez Miguélez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Editorial Trillas.
- Maura Mateu, M. P. (2015). *Duelo y Apego: de la creación del vínculo a la pérdida del mismo*. Universtat de les Illes Balears. Recuperado de <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/1508>
- Merino Ramírez, R. P. (2014). *Duelo por abandono de pareja* (Tesis de diplomado). México: Asociación Mexicana de Tanatología. Recuperado de <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesisnas/236%20duelo.pdf>
- Meza Dávalos, E. G., García, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., y Martínez Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>
- Mountori, E. (2013). El duelo visto desde la Teoría del Apego. *APRA*, VI(1). Recuperado de <http://apra.org.ar/pdf/mayo/montouri.pdf>
- Múnera Ramos, P (2013). *El duelo por suicidio. Análisis del discurso de familiares y de profesionales de salud mental*. Capítulo 3: El Duelo por suicidio en familiares y profesionales de salud (95-108). (Tesina Doctoral). España: Universidad de Granada.
- Muñoz, L. (2000). El apoyo social y el cuidado de la salud humana. *Cuidado y Práctica de Enfermería*, 3(5), 99-105.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. Washington, DC: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf
- Piña Martínez, N. (2014). *El suicidio y sus consecuencias en la familia* (Tesis de diplomado). México: Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.
- Poch Avellan, C. (2014). *Con vivencias*. Barcelona, España: Editorial Octaedro.
- Robles Candanedo, C. (2017). *Afrontando la crisis de una muerte repentina y de un duelo inesperado*. Dominicos. Recuperado de <https://www.dominicos.org/media/uploads/recursos/documentos/manantial/duelo.pdf>

- Salazar, E. (2014). La sombra de dolor aunada en el amor. *Remanso*, (16), 80-86. Recuperado de https://issuu.com/remanso/docs/revista_remanso_duelo_ed._no._16
- Sanz Ortiz, J. (2013). El duelo al perder a la pareja. *Duelo en Oncología*, 103-119. Recuperado de <http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/duelo/duelo10.pdf>
- Sepúlveda Vildósola, A. C., Romero Guerra, A. L., y Jaramillo Villanueva, L. (2012). Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 69(5), 347-354 Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2012/hi125e.pdf>
- Vedia Domingo, V. (2016). Duelo patológico Factores de riesgo y protección. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, VI(2), 12-34. Recuperado de http://www.psicociencias.com/pdf_noticias/Duelo_patologico.pdf
- Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de seres queridos. *Avances en psicología latinoamericana*, 21(2), 129-153. Recuperado de <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/2/Laura%20Yoffe.pdf>