



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.

**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

NÚMERO Y FECHA DE ACUERDO DE VALIDEZ OFICIAL 8931-25

TESINA PROFESIONAL

**LA RESILIENCIA COMO FACTOR PROTECTOR
EN EL PROCESO DE DUELO**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

YESENIA XOCUA XOCUA

ASESOR:

PSIC. ANABEL VILLAFAÑA GARCIA

ORIZABA, VER.

2019



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

	Pág.
Resumen.....	4
Introducción.....	5
Capítulo I. El duelo en el adulto joven	7
1.1 Duelo.....	7
1.2 El duelo en el adulto joven	18
1.3 Tanatología.....	21
1.3.1 Intervención Tanatológica.....	24
Capítulo II. La Resiliencia.....	33
2.1 Resiliencia y sus generalidades.....	33
2.1.1 Características de una personalidad resiliente.....	36
2.2 La resiliencia en el desarrollo de la persona.....	40
2.3 La resiliencia tanatologica.....	46
Capítulo III. Enfoque y área psicológica.....	48
3.1 Enfoque psicológico: humanismo.....	48
3.1.1 Antecedentes.....	48
3.1.2 Principales exponentes y teorías.....	50
3.1.3 Técnicas humanistas.....	54
3.2 Área de la psicología.....	57
Conclusiones.....	61
Referencias.....	65

Agradecimientos

Quiero utilizar este espacio para agradecer a todos porque sin ustedes este trabajo no sería posible. Sobre todo a mis padres Herminda y Vicente, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir un sueño más, gracias por estar siempre presentes en todos los momentos más importantes de mi vida.

A mi hermano Sergio, quien siempre ha sido mi ejemplo a seguir, gracias por apoyarme en las buenas y en las malas, así como por siempre creer en mí, además de llenar mi vida de alegría.

A todos mis amigos por su apoyo y acompañamiento constante, gracias por permitirme ser parte de sus vidas, en especial a Karen amiga, gracias por tu apoyo constante, por estar siempre presente en lo bueno y lo malo.

A mis maestros de los cuales aprendí muchas cosas, principalmente a mi Asesora la psic. Anabel Villafaña gracias por su paciencia en la elaboración del presente trabajo, así mismo agradezco al psic. José Antonio Reyes, sin su ayuda este trabajo no sería posible.

Resumen

Las pérdidas forman parte de la vida de los seres humanos, algunas de estas pérdidas incluyen divorcios, jubilación, despido laboral, muerte de la mascota o la muerte de algún ser querido, por lo cual esta investigación se centra en este último punto, ya que la pérdida de un ser querido cercano conlleva a una reacción emocional y de comportamiento, además de sufrimiento generado por esa pérdida. Esta aflicción es una reacción natural ante la muerte de alguien amado por la construcción un lazo afectivo, debido a que ya no se cuenta con la persona que ha muerto.

Esta pérdida generada por la muerte de un ser querido, produce tristeza, rabia, impotencia, culpa, dolor y llanto, todo esto es parte de un proceso de duelo, que permiten a los dolientes sobrellevar la situación que están enfrentando, a esta capacidad de los seres humanos para sobreponerse y salir adelante de situaciones adversas se le conoce como resiliencia, la cual se puede ir adquiriendo desde la niñez, se puede ir fortaleciendo en la adolescencia, al llegar a la adultez le permitirá afrontar de mejor manera aquellas situaciones que puedan generar estrés o malestar a las persona.

Es por ello que para este trabajo se hablara de la resiliencia como una herramienta para afrontar el proceso de duelo debido a la pérdida de un ser querido, además de ello también es importante considerar el apoyo de otras herramientas psicológicas que faciliten el proceso de duelo, tal es el caso del enfoque humanista el cual provee de diferentes técnicas que se pueden emplear en situaciones de duelos. También es importante hacer mención de aquellos autores que hablan sobre diferentes modelos y etapas del duelo por las que pueden atravesar los deudos.

Introducción

El proceso de duelo debido a la pérdida de un ser querido, puede generar sufrimiento emocional desmedido, y en algunos casos puede causar un duelo complicado en las personas, esto puede provocar pérdida del sentido de vida, depresión, llevando a un impedimento para realizar actividades cotidianas, además de generar un desbalance en la alimentación, el sueño, etc., haciendo que el organismo se debilite causando alguna enfermedad.

Además de esto también puede provocar que las personas sean más propensas a ingerir alguna sustancia adictiva con el fin de buscar una manera de mitigar el dolor emocional por el cual están pasando, generando así una dependencia al alcohol o a otra sustancia. Por lo tanto algunas investigaciones mencionan que 1 de cada 8 personas que han sufrido la pérdida de seres queridos pueden llegar a presentar complicaciones en su proceso de duelo y que aproximadamente 4 o 5 personas pueden verse afectadas psicológicamente debido a la muerte de alguna persona cercana, repercutiendo en un elevado costo a nivel social principalmente en el área de salud física, mental, laboral y en gastos públicos, este porcentaje es más alto en quienes han sufrido la pérdida entre los 6 meses y menos de un año (Chaurand et al, 2015 p. 10).

Por lo tanto el objetivo de este trabajo es analizar a la resiliencia como un factor protector en el proceso del duelo en el adulto joven por medio de una recopilación teórica de información, también se hará mención de las diferentes etapas por las cuales puede transitar la persona en duelo, así como de la importancia de la realización de todos aquellos rituales que conllevan al proceso de pérdida. Debido a esto el presente escrito está compuesto de tres capítulos, los cuales serán descritos a continuación.

En el Capítulo I. se hace una descripción del concepto de duelo, también se hace mención de las fases del proceso de duelo que han sido propuestas por diferentes autores, además incluir información sobre el duelo en los adultos jóvenes y sobre la Tanatología.

En el Capítulo II. Se habla sobre la resiliencia, así como las características de una personalidad resiliente, y como esta habilidad se puede ir fortaleciendo a lo largo del desarrollo del ser humano, finalmente se incluye la resiliencia tanatologica.

En el Capítulo III. Se plasman los antecedentes teóricos del enfoque humanismo, además de los principales autores así como sus aportes teóricos, también se hace una descripción de las técnicas del enfoque, así como también del área psicológica que en este caso se trata de la clínica. Y por último se presentan las conclusiones obtenidas a lo largo de la revisión teórica

CAPÍTULO I

EL DUELO EN EL ADULTO JOVEN

1.1 Duelo.

En la actualidad los seres humanos pasan por diferentes etapas desde el nacimiento hasta la muerte, para las personas esta última conlleva un proceso de asimilación debido a la construcción de los afectos que existen entre los seres humanos, por lo cual la pérdida de un ser querido es causa de diferentes emociones que forman parte del proceso al que se le denomina duelo.

El duelo es entendido como un “estado en el que el individuo transmite o experimenta una respuesta humana natural que implica reacciones psicosociales y psicológicas a una pérdida real o subjetiva” (Olviedo, 2009, p. 5) esta definición explica que el proceso de duelo debe de tomarse como una reacción natural que permite a las personas adaptarse y sobrellevar la situación que está experimentando.

Otra manera de definir el “duelo (del latín *dolium*, dolor, aflicción) es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo; o también, la reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe” (Meza *et al*, 2008, p. 28). Esta definición nos da a entender que una de las principales reacciones que puede presentar una persona es un dolor o aflicción emocional intenso, este duelo puede ser causado por diferentes razones. Mientras que para Millán y Solano (2010, p. 376) el duelo se considerará como un conjunto de reacciones emocionales provocado por la pérdida de un ser querido.

“El duelo se define como los sentimientos, reacciones y cambios que ocurren durante el proceso de cicatrización de una herida (psicológica)” (Instituto Mexicano de Tanatología, 2011, p. 16) por lo que todos los seres humanos atravesarán por este proceso para permitirse sanar y continuar adelante con su vida. “Es un proceso de adaptación que permite restablecer el equilibrio personal y sistémico ante la pérdida” (Castro, 2016, p. 12).

La intensidad en las reacciones que puede presentar una persona ante la pérdida de un ser querido van a depender del nivel de apego que se tenga con la persona que ha fallecido, de acuerdo a Papalia (2003, p. 212) el apego es un “vínculo recíproco y duradero entre el bebé y el cuidador, cada uno de los cuales contribuyen a la calidad de la relación” es así como podemos observar que el apego se puede dar desde los primeros años de vida de un individuo con sus progenitores, sin embargo no es el único tipo de apego, a lo largo de la vida las personas desarrollan apego hacia otras personas por ejemplo familia, amigos, pareja, compañeros, mascotas, etc.

Pero a lo largo de la vida nada es constante, por lo que pueden existir pérdidas, las cuales se presentan a lo largo de la existencia de las personas, ningún ser humano está exento de enfrentar estas circunstancias, para Castro (2016, p. 11) la pérdida es “todo aquello que amo o he amado y de repente ya no está”. Esto implica que ya no se cuenta con aquel bien tanto material como inmaterial el cual despierta emociones afectivas haciendo que esa pérdida sea más dolorosa.

Con esto podemos entender que se pueden dar diferentes tipos de pérdidas las cuales se mencionarán a continuación (Castro, 2016, p. 77), divorcio o separación: esto conlleva a un proceso de duelo debido a que las personas pueden presentar sentimientos no agradables, además de que deben adaptarse a un nuevo estilo de vida.

Pérdida de trabajo: al ser despedido de un trabajo de igual forma se puede atravesar por un duelo, las personas presentarían algunos sentimientos como rabia, angustia, y ansiedad pues en este caso se puede perder pasado, presente y futuro.

Jubilación: algunas personas centran sus vida en el trabajo, es por eso que llegado el momento de jubilarse su vida deja de tener sentido, por ello es importante prepararse para esta etapa.

Pérdida de mascota: este proceso de duelo puede ser vivido por adultos y por niños pequeños, las personas se sentirán tristes, enojadas, frustradas, etc., lo cual resultaría normal ya que la mascota forma parte del sistema familiar.

También se debe de incluir la pérdida de la vida, por lo tanto el enfoque psicoanalítico dice lo siguiente en cuanto a la muerte *thanatos* es la energía psicológica opuesta a la energía de la vida, su meta es la destrucción, por lo tanto, se le llama instinto de muerte.

Mientras que el enfoque existencial humanista menciona lo siguiente, si el hombre fuese inmortal podría demorar cada uno de sus actos hasta lo infinito, la muerte da sentido a la existencia cuando la vida vislumbra una meta que va más allá de la muerte (González, 1996, p. 46), la muerte siempre ha sido un tema difícil de tratar pues se ve como destructora de la vida, pero también se debe de considerar como algo natural, debido a que le permite a los seres humanos darle un sentido a su existencia, por lo tanto se dan la oportunidad de vivir diferentes experiencias que lo enriquecerán hasta los últimos días de su existencia.

La muerte es un proceso normal en todo ser viviente y nadie escapa de ella, se presenta repentinamente o gradualmente, razón por la cual siempre ha causado gran miedo, algunos autores mencionan que “no es otra cosa que la separación del alma del cuerpo”. (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 236), por lo tanto las funciones vitales del cuerpo dejan de funcionar, el cuerpo se inmoviliza, la temperatura comienza a descender, etc., siendo así como la vida termina.

“La muerte de una persona está completamente vinculada al mundo cultural. En la mayoría de las culturas la muerte se acompaña de complejos rituales y ceremonias, en otras culturas la muerte es un hecho temido que causa pavor y aborrecimiento y que se procura retrasar lo más posible” (Craig, 2001, p. 607). Esto rituales siempre tiene que ver con los usos y costumbres de cada lugar, en donde los dolientes realizan diferentes rituales con el fin de que el fallecido tenga un buen descanso según sea el caso.

Lo anterior hace referencia al luto definido como la conducta del doliente y de la comunidad después de una pérdida (Papalía y Wendkos, 2001, p. 290) llevando a cabo una serie de conductas en las cuales participan tanto los dolientes así como toda la comunidad, con el fin de presentar respeto tanto a la familia como al fallecido, así mismo Castro (2016, p. 20) dice que el luto incluye conductas, rituales o signos de comportamiento social que marca la cultura ante la pérdida, por lo tanto las personas que sufren una pérdida tienen la oportunidad de externalizar su dolor realizando diferentes rituales o ceremonias dependiendo de los usos y costumbres de la sociedad a la cual se pertenezca.

Algunas de estas ceremonias incluyen la utilización de vestimenta de cierto color como por ejemplo algunas tribus africanas creen que el negro representa al inframundo siendo necesario es necesario que se utilice un camuflaje, por lo tanto si la personas es de tez blanca es necesario que se pinte el cuerpo de negro y en caso de ser de tez oscura

se pintaran de blanco pues se tiene la creencia así el espíritu del difunto no entrara en el cuerpo de alguna persona viva. Mientras que en algunas culturas mediterráneas las viudas tenían la costumbre de portar un velo negro en la cara para así ocultarse del espíritu de sus esposos, por otra parte, también los romanos utilizaban prendas oscuras, fue así como al pasar el tiempo el negro se aceptó en Europa y en la actualidad este color significa dolor (Gómez y Delgado, 2000, p. 56).

En cuanto a los rituales funerarios en la actualidad la cultura hindú tiene la creencia de la vida después de la muerte por lo tanto las familias de los difuntos tienen ciertos deberes religiosos entre ellos el cuidado de los fallecidos y los antepasados, además de llevar a cabo la cremación pues creen que el muerto puede vagar por el cielo o el infierno (De León, 2007, p. 210). Mientras que para los budistas tienen la idea de las personas pueden volver a renacer, por tanto, para ellos la muerte es el fin de cierto individuo y dependiendo del estado de conciencia que tenga la persona, su reencarnación será un premio o un castigo por las buenas o malas acciones que haya hecho en vida. Estas creencias acerca de la posibilidad de una vida después de la muerte ayudan a las personas en el luto, de esta manera las personas pueden expresar su dolor a través de una serie de conductas aceptadas y establecidas por su cultura.

Mientras que en el Islam el luto por los muertos conlleva a un lamento y a ciertas costumbres funerarias las cuales consisten en el lavado del cadáver en donde el cuerpo es tratado con mucho respeto además de cuidado, posteriormente se envolverá de pies a cabeza, el llanto no puede ser excesivo para no alterar el descanso de los muertos, pero esto no impide que las mujeres expresen su luto en público, después de eso es enterrado lo más pronto posible, principalmente por cuestiones higiénicas debido al clima de la región (De León, 2007, p. 451). Es así como se puede observar que cada región del mundo tiene diferentes maneras de sobre llevar su luto, muchas de esta tiene que ver con la idea de que los fallecidos tendrán la oportunidad de volver resucitar o reencarnar, haciendo que el cuerpo reciba un trato adecuado para que evitar dañarlo.

Con relación al duelo Papalía y Wendkos dicen que este tiene que ver con la respuesta emocional del doliente, expresada de muchas formas desde la rabia hasta la sensación de vacío (2001, p. 290), esto quiere decir que una de las principales manifestaciones del duelo será la emocional, por lo tanto la persona llegará a sentir rabia, enojo, aflicción, tristeza, etc., generando un desequilibrio debido a la pérdida.

Dentro de los tipos de duelo podemos encontrar el a) duelo patológico: en el cual el doliente recurre a conductas desadaptativas o permanece en este estado sin avanzar hacia una resolución. También encontramos el b) Duelo anticipado: comienza tiempo antes de la muerte, permitiendo a las personas compartir sus sentimientos, así como el prepararse para la despedida. C) Preduelo: consiste en que el ser querido se ha transformado por la enfermedad haciéndolo irreconocible por lo tanto se cree que ya ha muerto. d) Duelo inhibido o negado: aquí no se expresa el duelo debido a que no se afronta la realidad de la pérdida. E) Duelo crónico: su duración es excesiva, nunca llega a una conclusión satisfactoria y se puede permanecer en duelo toda una vida (Meza *et al*, 2008, p. 30).

En el proceso de duelo se habla de diferentes etapas de acuerdo con Kübler-Ross (citado por Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 344), entre los que se encuentran los siguientes a) la negación que puede servir como un mecanismo de protección que ayuda a dosificar el dolor de la pérdida, la negación parcial es habitual, pues sirve como un amortiguador después de una noticia inesperada, permite a la persona recobrase con el paso del tiempo permitiendo llegar a la aceptación de la situación que está viviendo, b) ira la cual se puede manifestar de muchas formas, ira con la persona querida que ha muerto, ira con uno mismo por no haber podido hacer nada, ira con el equipo médico por no haber hecho lo necesario e incluso ira contra Dios, como se puede observar esta fase es difícil de afrontar tanto para la familia como para el personal médico, c) negociación puede darse antes de una pérdida en la que se pacta

realizar cualquier cosa con el fin evitar la pérdida, d) la depresión en el proceso de duelo surge como una respuesta adecuada y útil ante una gran pérdida, por lo tanto la depresión se convierte en un instrumento que ayuda a la persona a prepararse ante la pérdida de los objetos amados, por último tenemos la e) aceptación en la cual el doliente se hace consciente de que su ser querido se ha ido físicamente y aprende a vivir con esta pérdida.

De acuerdo al modelo que proponen Nancy O'Connor (citado por Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 225) quien habla de un proceso de duelo que se basa en plazos o tiempos, el cual se describirá a continuación.

Ruptura de hábitos va desde el fallecimiento hasta 8 semanas después aproximadamente, aquí hay un cambio radical de vida, se pueden presentar los rituales y ceremonias del fallecimiento, además de que los hábitos de sueño y alimentación de los dolientes se ven alterados. Los sentimientos que se pueden presentar son la confusión y la negación, además de manifestar un intenso llanto.

Reconstrucción de la vida puede abarcar de los 2 a los 12 meses, puede ser la etapa más difícil, se da inicio a rutinas nuevas y se está aprendiendo a vivir sin la presencia del ser querido, el dolor y el llanto van disminuyendo, pero pueden presentarse crisis en especial en fechas conmemorativas.

Nuevos objetivos de amor y de amigos o fase de resolución después de transcurrir un año, aquí el doliente se hace consciente de que su vida debe de continuar por lo tanto tiene que hacerse responsable de su felicidad. Su vida social aumenta, la cual se encontraba altera.

Terminación del reajuste comprende el final del segundo año, etapa en la que finaliza el duelo, los deudos aceptan lo sucedido, viven el presente y están dispuestos a planear el futuro.

El duelo de acuerdo a William Worden (citado por Instituto Mexicano de Tanatología, 2011, p. 225) aquí hay una función activa del doliente, el cual es de gran ayuda en el tratamiento terapéutico. En este modelo se habla de tareas, las cuales son:

* **Aceptar la realidad de la pérdida** tiene que ver con una aceptación intelectual o cognitiva y emocional, lo contrario a esto sería la negación.

* **Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida** definido como vivir el dolor, se debe de permitir que todas las emociones experimentadas se reconozcan y expresen lo contrario sería la represión.

* **Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente** se aprende a vivir sin la persona, hay una adquisición de nuevos hábitos desarrollándose habilidades que permiten vivir de forma independiente de la persona fallecida, lo contrario sería la dependencia.

***Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo** el doliente sigue su vida plenamente, a pesar de la carencia por la persona ausente. Lo contrario de esta tarea es la incapacidad de amar.

Otro modelo del proceso del duelo es el propuesto por Therese Random el cual consiste en 6 tareas, también conocida como las 6 "R". (Citado por Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 226).

- a) **Reconocer** la pérdida. Es aceptar que aquel objeto o persona amada ha desaparecido.
- b) **Reaccionar** ante la separación, permitirse sentir. Aquí el doliente debe darse la oportunidad de dejar salir todas aquellas emociones normales ante un proceso de duelo.
- c) **Recordar** y reexperimentar la relación. En el proceso de duelo el recordar constantemente a aquella persona que ha fallecido puede ayudar a sobre llevar el duelo.
- d) **Replantear** los papeles, aceptando que el mundo cambió irremediablemente. Esta parte es de suma importancia ya que una pérdida sin duda implica un cambio de manera de general en la vida de la persona.
- e) **Reacomodarse**, adaptarse a un mundo nuevo. Posterior a la pérdida es necesario hacer un reacomodo en la vida de los dolientes, pues indispensable adaptarse a los cambios que surjan después de la pérdida.
- f) **Reinvertir** la energía. Esto tiene que ver con que las personas puedan enfocarse en realizar otras actividades, comenzado con aquellas que le agradaban, o aquellas que puedan ayudarla a relajarse, a distraerse, esto permite que las personas puedan superar la pérdida.

El siguiente modelo fue elaborado por Kavanaugh (Citado por Quintanar y García, 2010, p.13) quien habla de siete etapas por las cuales podría atravesar una persona que enfrente una pérdida de alguien o algo.

a. Negación. Ante la pérdida de algo o de alguien la mente se encargara de bloquear la realidad, como si lo ocurrido no fuera reconocido.

b. Confusión. Tiene que ver con una falta de claridad de la realidad, hay una desorganización de uno mismo, las emociones no responden a la voluntad de la persona, se expresan generalmente en llanto, hablar demasiado o el silencio.

c. Coraje. Aquí el llanto, el silencio y el hablar en exceso pueden volverse enojo, pudiendo llegar a manifestar su coraje contra la persona fallecida.

d. Culpa. Una vez que el coraje va dejándose de expresar, comienza a experimentar culpa, debido a que la persona comienza a recordar lo que hizo o dejó de hacer por el fallecido.

e. Soledad. Una vez que el deudo se perdona y se da cuenta de la pérdida además de verse vivo sin el ser querido llevándolo a sentirse solo e incompleto haciendo que un sentido de vacío se apodere del doliente.

f. Alivio. En esta etapa se puede dar la sensación de libertad, dando paso al restablecimiento.

g. Restablecimiento. Es la reintegración lenta a la vida, el recuerdo se hace cada vez menos doloroso. Al concluir el proceso de duelos, después darse la oportunidad de exteriorizar sentimientos por la pérdida, la persona podrá percatarse del cambio que paso.

El modelo que fue propuesto por Bowlby (Citado por Quintanar y García, 2010, p.14), tiene que ver con una combinación de las teorías del apego y del proceso de comunicación humano, por lo tanto el proceso de duelo se divide en las siguientes fases.

a. Fase de entumecimiento o Shock. Es la fase temprana, donde puede haber negación, cólera, esta fase puede durar un momento o varios días, además de que la persona que atraviesa por un duelo puede volver a esta fase varias veces.

b. Fase de anhelo y búsqueda. Se da una intensa añoranza y búsqueda de la persona fallecida, además de tener pensamientos permanentes sobre el fallecido.

c. Fase de desorganización y desesperanza. Aquí la realidad de la pérdida se establece, existe una sensación de ser arrastrado por los acontecimientos por lo tanto la persona en duelo puede parecer apática, indiferente, tener insomnio, pérdida de peso, pérdida del sentido de la vida. Además de ello el doliente tiene continuos recuerdos del fallecido y al aceptar que son solo recuerdos le provocan una sensación de desconsuelo.

d. Fase de reorganización. Aquí comienza la etapa de reorganización, el deudo trae recuerdos muy dolorosos del duelo, también comienza a pensar en reincorporarse a la vida diaria, además de haber un recuerdo de la personas que falleció con un sentimiento de alegría y tristeza.

Estos autores han propuesto diferentes modelos en los que hacen mención del proceso de duelo el cual se vive en etapas, las cuales se pueden recorrer todas en un solo momento o se puede pasar por ellas muy lentamente, o incluso volver al inicio, dando a entender que no es necesario seguir un orden específico (Castro, 2016, p. 15). Ya que

el proceso de duelo es vivido de diferente manera en cada persona debido a que también influye el género, así como la edad en la cual ocurre la pérdida.

La muerte algunas veces puede ser causa de dolor, angustia, tristeza, incertidumbre, miedo, etc., y dependiendo del tipo de ideología que el ser humano posea podrá sobrellevar su luto de diferente manera, además de experimentar diferentes emociones, así como la manifestación de ciertas conductas que lo harán vivir un proceso de duelo debido a la pérdida de un ser querido, que será afrontado de diferente manera dependiendo de la etapa de vida en la que se halle la persona, en el caso de esta investigación estará enfocada en el duelo del joven adulto.

1.2 Duelo en el adulto joven.

En la niñez el pensamiento de la muerte es visto como un estado temporal, solo hasta que llegan a la edad de 5 a 7 años entienden que la muerte es irreversible, y que una persona, un animal o una flor que ha muerto no volverá a la vida. (Papalía y Wendkos, 2001, p. 287). Pero a pesar de su corta edad se le puede ayudar a comprender mejor el concepto de muerte, tomando como base su propia experiencia.

En cuanto a los adolescentes por lo regular tienen ideas románticas sobre la muerte, debido a que en esta etapa se encuentran en la búsqueda de su identidad, por lo tanto están más interesados en cómo vivirán y no en cuanto tiempo les queda de vida.

En esta etapa por lo general los adultos jóvenes tienen buena salud, una buena calidad física, y gran resistencia (Papalia, 2001, p. 487), en algunas ocasiones los adultos jóvenes dan por sentado todo a su alrededor sin embargo en cualquier momento pueden

enfrentarse a alguna pérdida, lo cual afectaría su estado de salud, su bienestar y su futuro.

También en la edad adulta el pensamiento parece más flexible, abierto, adaptable e individualista, se basa en la intuición, la emoción y la lógica, lo cual ayuda a las personas a enfrentar un mundo caótico. En especial si en esta etapa las personas se enfrentan a un proceso de duelo, ya que esto lo ayudará a afrontarlo de mejor manera, debido a que tienen más habilidades para resolver las diversas problemáticas que se le presente.

Además de ello esta etapa está llena de ciertos cambios pues se adquieren más responsabilidades, debido a que se va dejando la adolescencia, por lo tanto aún permanece la suposición falsa de “siempre perteneceré a mis padres”, pero la realidad es otra, por lo tanto es preciso penetrar en esta ilusión y desecharla, sin embargo en esta edad su sentido del yo es todavía frágil y la falta de seguridad los hace muy sensibles (Craig, 2001, p. 435).

Al enfrentarse a la pérdida de un familiar o persona cercana este joven adulto puede llegar a sentirse inseguro e incluso presentar miedo de quedarse completamente desvalido, porque en esta etapa se llega a sentir con mayor intensidad emocional la muerte más que en cualquier otro periodo de la vida, debido a que muchos de su sueños se vería truncados debido a muerte repentina de alguien cercano, a pesar de haber luchado arduamente creando una frustración que posteriormente se convierte en rabia (Papalía y Wendkos, 2001, p. 288).

Como se ha mencionado en los párrafos anteriores en este periodo de vida hay mucho por hacer como participar, crear, trabajar, tener cosas materiales, conseguir y tener una pareja, formar un hogar, tener y criar hijos, pertenecer a un grupo de amigos,

hacer viajes, realizar estudios y logros en nuestras vidas con el objetivo de llevar a cabo aquellas metas que se han fijado. De igual forma el joven adulto comienza a separarse de sus padres lo que le exige tomar decisiones libres y responsables, haciendo del duelo un proceso difícil debido a las amplias expectativas de vida que se tienen por lo tanto la pérdida es mayor (Castro, 2007, p. 65).

Para Papalia y Wendkos la edad adulta intermedia (2001, p. 288) es la etapa en donde se es consciente de que el ser humano va a morir, después de pasar por la muerte de sus padres, ellos pasan a ser la generación más vieja. Y finalmente la edad adulta tardía sus cuerpos ya no son jóvenes, ágiles ni vigorosos, su pensamiento gira en torno a cuantos años les quedan de vida, es en esta etapa en la cual se realiza una evaluación de toda lo que ha vivido comenzando con la reorganización de sus pensamientos con el fin de acertar el inminente final.

Como se puede observar dependiendo de la edad del doliente el proceso de duelo se vive de diferente manera, por ejemplo en la niñez el concepto de muerte aún no es claro, por lo tanto la considera como algo temporal solo con el pasar del tiempo y la adquisición de experiencia le permite ir entendiendo a la muerte como un proceso universal e irreversible, mientras que en la adolescencia la muerte es vista como algo muy lejano que no les puede afectar, sin embargo esto no quiere decir que una pérdida no les afectará, por eso es necesario permitirle que exprese sus emociones. Al acercarse la etapa de adultez joven la muerte y el proceso de duelo se presentan de una manera diferente pues la persona se encuentra más consciente de lo que implica una pérdida, es así como la personas inicia un proceso de duelo que es de gran importancia.

1.3 Tanatología.

Los seres humanos pueden llegar a enfrentarse a diferentes tipos de pérdidas a lo largo de toda su vida, estas pérdidas lo pueden llevar a pasar por un proceso de duelo, causándole un gran sufrimiento. La muerte de un ser querido es una pérdida por la cual atraviesa la mayoría de la gente, esta causa un gran dolor a las personas que aún están con vida, esto da pie a la comunidad en general a participar en el luto a por medio de diferentes ceremonias funerarias las cuales tienen la intención de presentar respeto al recién fallecido, así como acompañar a los dolientes, estas conductas se han establecido a lo largo de los años, los rituales se diferencian de una región a otra debido a las multiculturalidad que existen en el mundo (Castro, 2013, p.13).

Los adultos mayores tienen más presente a la muerte debido a que a esa edad se piensa en cuanto tiempo de vida les queda. Por muchos es temida ya que se desconoce que ocurre una vez que finaliza la vida, por ello es importante considerarla como un proceso natural al cual se enfrenta el ser humano tarde o temprano (Castro, 2013, p.13).

Como ya se menciona el proceso de duelo puede desarrollarse en diferentes fases, pero esto no quiere decir que sea necesario seguir un patrón ya establecido, pues cada persona pasa por el duelo de manera diferente, por lo tanto este proceso puede durar un corto tiempo o puede llevarse toda una vida, sin dejar de lado que de acuerdo al ciclo de vida en la que se encuentre la persona, también contribuye a que le sea más fácil o más difícil atravesar el duelo (Castro, 2013, p.13).

Se deriva de las raíces griegas *Thánatos*, que significa “muerte” y *logos* que significa “estudio o tratado”, se define como el estudio o tratado de la muerte. La tanatología es el estudio interdisciplinario del moribundo y de la muerte, se enfoca más en la disminución

del sufrimiento físico y psicológico de los enfermos terminales, también del sentimiento de culpa y pérdida de los familiares, (Castro, 2013, p.13).

La Tanatología tiene por objetivo la calidad de vida del enfermo, por lo tanto considera innecesario la prolongación de la vida, así como su acortamiento de manera deliberada, permitiendo una muerte adecuada en donde haya: ausencia de sufrimiento, alivio de los conflictos, consumación en la medida de lo posible de los deseos predominantes, comprensión del enfermo y de las limitaciones físicas que sufre. Es así como la Tanatología al ser una rama de la medicina facilita los cuidados paliativos terminales del enfermo además de ayudar a la familia en la elaboración del duelo por la muerte (Domínguez, 2009, p. 31).

Con lo anterior podemos entender que esta disciplina se encargara de ayudar al ser humano en aquello que tiene como derecho primario y fundamental que es el morir con dignidad, permitiendo la plena aceptación de la muerte, logrando así una paz total, (Domínguez, 2009, p. 32), de manera que la persona que se encuentre en un proceso final este lo más cómodo posible evitando que sufra, además de permitirle que lleve a cabo un buen proceso de asimilación en donde se logre.

Otro de los objetivos que tiene es el apoyo que brinda al ser humano en la última etapa de la vida que es la vejez pues con el paso del tiempo las personas se van haciendo conscientes de que al ser seres biológicos morirán, debido a que el organismo va cesando sus funciones vitales poco a poco, es así como el adulto mayor al encontrarse más cerca de morir comienza a sufrir un proceso de interiorización haciéndose muchas preguntas o realizar un recuento de todo lo que ha pasado a lo largo de toda su vida comenzando a surgir remordimientos, tristezas, soledad, así como la búsqueda de sentido sobre la vida, etc., es aquí donde el tanatólogo facilita el proceso pues este se encargara de escucharlo de manera empática, ayudándolo en las tareas que les queda por realizar hasta que llegue la muerte, (Domínguez, 2009, p. 33).

También tiene como objetivo la ayuda a pacientes que han sufrido pérdidas muy severas entre los que se encuentran las amputaciones, trasplantes, intentos de suicidio, viudez, nido vacío, infidelidad, portadores de VIH, problemas alimenticios, pérdida del trabajo, etc., de la misma manera se enfoca en el trabajo terapéutico con los familiares de las personas que están pasando por estas pérdidas debido a que ellos también se pasan por un momento de dolor, angustia y estrés. Otra de las áreas de la tanatología es la intervención en crisis, principalmente en el momento en que surge una muerte inesperada ya que es importante que los deudos comprendan y superen el proceso de duelo (Domínguez, 2009, p. 38).

Con lo anterior se entiende que los objetivos de la tanatología se diversifican de acuerdo a los ámbitos en los cuales debe de incidir, uno de estos ámbitos es el trabajo con el enfermo terminal, en este caso se procura disminuir el dolor, así como las incomodidades que se pueden presentar físicamente, por medios de fármacos o de cualquier otro recurso médico que se requiera. En la intervención con pacientes terminales existe un sufrimiento debido a la confrontación con la muerte por lo tanto hay una pérdida de autosuficiencia así como de independencia debido al deterioro físico así como a los sentimientos de impotencia y culpa pues se da una separación de la vida normal y de los seres queridos. Una de las maneras que permiten la disminución del sufrimiento se da mediante un proceso de toma de conciencia en la cual se le permita a la persona desahogar el sufrimiento permitiéndole ser parte activa de todo el proceso además de facilitarle el que se adueñe de la enfermedad y del proceso de la propia muerte, de esta manera dará paso a la resolución de los problemas personales, además de expresar su voluntad permitiéndole un crecimiento personal, también le permitirá encontrar un sentido a la propia vida, así como al dolor y al sufrimiento. También es importante el aprovechamiento del tiempo que queda de vida para así alcanzar objetivos y anhelos que se consideran importantes antes de la inminente muerte. Por último la aceptación de la muerte que tiene que ver con la naturaleza propia viendo así la última etapa de su vida (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 15).

Otro ámbito en el cual también interviene es en la familia pues se encarga de estudiar aquellos sentimientos y efectos que la muerte puede provocar en todas aquellas personas que están junto a la persona enferma o moribunda, en especial de los familiares o de aquellas personas afectivamente involucradas con la persona. También es importante que exista una buena comunicación entre la persona que está enferma y sus seres queridos, además de respetar la voluntad del enfermo en la toma de decisiones, alguna de esta pueden llegar a provocar sentimientos de culpa o conflictos entre los miembros de la familia (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 16).

La tanatología también apoya al equipo médico debido a que todos ellos trabajan constantemente con personas enfermas, se enfrentan constantemente al dolor y a la muerte apoyándolos para que puedan liberar y manejar sus emociones adecuadamente, el tanatólogo también funge como mediador entre los dolientes y el personal médico asegurándose que haya una atención humanizada ante el proceso de muerte y el duelo que se enfrenta (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 16).

Algunos objetivos tanatológicos en el ámbito social son: mejorar la atención hospitalaria, con el fin de lograr que el trato sea humano y digno. También se ofrece un servicio de manera particular a personas y familias, por último es importante fomentar y difundir la toma de conciencia de los valores y virtudes las cuales permitirán aceptar la muerte y el sufrimiento. Es por ello que el tanatólogo siendo un especialista en esta área, va a dirigir su ayuda de manera personalizada a cada uno de los sujetos.

1.3.1 Intervención Tanatológica

La ayuda Tanatológica dependerá de la necesidad de quien acuda a consulta, puesto que en ocasiones solo se trata de encauzar el proceso, de esta manera la persona podrá continuar ella misma con sus propios recursos. Pero en otras situaciones se necesita de apoyo psicológico para iniciar un duelo bloqueado, o llevar a su fin algún

duelo interminable, mientras que para otros se trata del único espacio en el donde pueden dejar salir sus verdaderos sentimientos y recuerdos, debido a una real falta de apoyo familiar y social que pueda validar sus pena o de la falta de un consejero que empático y sensible que lo pueda escuchar (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 342).

La labor que tiene la tanatología consiste en procurar el bien morir o una muerte digna, esto se logra dependiendo de cada caso o de las necesidades del paciente, así como de las circunstancias en las que se encuentre, esta incluye tres actividades las cuales se pueden combinar para logra una mejor atención las cuales se describirán a continuación (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 17).

a. apoyo: Tiene que ver con la realización de diferentes actividades que permitan la tranquilidad, y bienestar que incluyen lo físico y o emocional en el enfermo terminal.

b. acompañamiento: Tiene que ver con estar con el enfermo, a pesar de tener una actitud pasiva, pues de esta manera el paciente no se sentirá solo.

c. consejería: consiste en escuchar y cuestionar al usuario para que encuentre sus propias respuestas, además de ser un proceso de corto tiempo, debido a que se enfoca en que acepte la pérdida de la propia vida o la de un ser querido, viéndola como un hecho natural y como parte del ciclo de la vida, además de asumir un pale activo en el proceso de muerte y duelo (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 17).

Otra manera de intervención es la consejería tanatológica la cual es una estrategia práctica para la realización de intervenciones breves pero profundas. La consejería tiene como fin ayudar a la gente para hacer planes, tomar decisiones sobre aspectos concretos

en su vida pero enfatizando la participación del cliente con el de que obtenga un aprendizaje, así como la asimilación del valor propio. Como ya se menciona es breve pero también focalizado y dirigido en donde se cuestiona al usuario con el objetivo de que tome sus propias decisiones de una manera consciente (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 338).

Es así como la consejería tanatológica requiere de las siguientes particularidades:
Breve: debido a que es un proceso de corta duración enfocándose en aquello que la persona quiera trabajar, una vez logrado el objetivo se termina el proceso, los cuales duran de 10 a 20 sesiones aproximadamente lo cual será acordado desde un inicio.
Focalizada: centrada en aspectos en los que la persona desea trabajar.
Dirigida: debido a que se busca resolver esos aspectos mediante la confrontación, así como tomar decisiones de manera profunda (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 339).

La consejería debe de tener un encuadre por lo tanto debe de tener un tiempo determinado para la realización de la sesión, además de dedicarle un tiempo no mayor de 60 minutos, también se debe de contar con un espacio fijo que permitirá entrar en un estado adecuado para llevar a cabo la consejería, sin embargo el tiempo y el espacio pueden llegar a modificarse dependiendo de la persona que se esté atendiendo a lo que el consejero debe de adaptarse (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 342).

El proceso se lleva a cabo por etapas donde se van tomando y realizando decisiones más solidas, en el momento en que la etapa se concluye se puede volver a contratar un nuevo ciclo. Pero como por lo regular se trabaja con personas en estado terminal es necesario optimizar al máximo el tiempo de trabajo, por eso es importante que en cada fase se haga un contrato de manera verbal, en los que se establezcan los tiempos, espacios, el tipo de relación y las funciones, además de ello se debe de tomar en cuenta que el consejero solo se encuentra ahí para cuestionar y lo que puede llegar a

mencionar son los hipótesis y sugerencias, por lo tanto el usuario debe de ser consciente de que la toma de decisiones solo le corresponden a él, además de que su objetivo es facilitar al enfermo el hablar sobre sus miedos, temores, angustias, etc., y de esta manera generar un espacio para la introspección, así como una revisión del pasado, presente y futuro así como una actitud positiva sobre su muerte para poder vivirla (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 342).

La consejería al permitir un cuestionamiento permanente, da pie a la reflexión de patrones de pensamiento con los cuales se mira al mundo, y permitir su transformación también la manera en la que se ve al mundo se transforma, por ello sus objetivo es que el usuario modifique sus patrones ya existente para así poder construir nuevos patrones para poder vivir con mayor plenitud (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 340).

Cuando se habla de consejero y usuario se trata de una relación horizontal en el cual ambas partes tiene la oportunidad de aprender, de intercambiar y de enriquecerse, cuando se hace referencia al consejero se trata de aquella persona a quien se acude con el fin de liberar aquello que oprime y preocupa o es alguien a quien se consulta, pero el consejero no tiene las respuesta, sino preguntas, por lo tanto tiene que formular las preguntas correctas, formuladas en el momento, entonación e intención adecuadas.(Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 340). Por lo tanto el perfil del consejero tanatólogo debe de incluir lo siguiente:

- Tener un gran y profundo conocimiento sobre Tanatología.
- Tener capacidad de verdadera compasión, real empatía, sin fingir sentimientos.
- Tener una habilidad para identificar de manera rápida las necesidades de los usuarios.
- Acrecentar sus aptitudes para desarrollar relaciones interpersonales llenas de significado.
- Tener un buen sentido del humor.

- Gran honestidad para saber decir “no sé”.
- Capacidad para decir las cosas como son.
- Generosidad para dar su tiempo.
- Humildad para aprender, dar, reconocer, aceptar errores, perdonar.
- Saber lo que es y lo que exige el amor incondicional.

El que un consejero esté dispuesto a escuchar y acompañar de pie a la persona que sufre o está enferma compartir aquellos momentos difíciles que va viviendo, así como su tristeza, sus angustias y temores sobre lo que le falta por vivir y el tipo de muerte que le sobrevendrá (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 341).

Mientras que otro de los objetivos en los asesoramientos durante un proceso de duelo consiste en ayudar a los que sobreviven a completar cualquier situación que le sobrevenga, por medio de los siguientes principios:

Principio 1. Ayudar al sobreviviente a hacer real la pérdida: teniendo una conciencia más clara de que la pérdida en verdad ha ocurrido, además de permitirse hablar de la pérdida, de los recuerdos actuales y del pasado que se tienen del fallecido (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 349).

Principio 2. Ayudar al sobreviviente a identificar y expresar sentimientos: entre los que se pueden encontrar el enojo, la culpa, la tristeza, ansiedad, entre otras más.

Principio 3. Ayudar a vivir sin el fallecido: es importante enfocarse en la solución de algunas problemáticas que lleguen a presentarse además de no tomar decisiones que

puedan producir cambios importantes en su vida, hasta superar la fase aguda donde ya serán capaces de decidir (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 349).

Principio 4. Facilitar la recolocación de fallecido: consiste en hallar un lugar diferente en su vida para el ser querido que ha fallecido y de esta manera poder continuar con su vida para así poder establecer nuevas relaciones.

Principio 5. Dar tiempo para elaborar el duelo: Es necesario un tiempo para acomodarse a la pérdida, así como a todo lo que conlleva y lo que se está por vivir al no contar con la persona fallecida, algunos momentos críticos que se pueden presentar son: el tercer mes, el primer aniversario, las vacaciones o los cumpleaños (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 349).

Principio 6. Interpretar la conducta normal: en un proceso de duelo el sobreviviente puede tener la sensación de aturdimiento, de estarse volviendo loco, presentar preocupación por el fallecido, entre otras, las cuales son conductas normales, por lo tanto se necesita transmitir tranquilidad a la persona.

Principio 7. Permitir las diferencias individuales: esto tiene que ver con respetar las diferentes conductas que se lleguen a presentar en las personas que están muriendo como en las que están en proceso de duelo, algunas veces las conductas diferentes pueden llegar a generar incomodidad o enojo.

Principio 8. Dar apoyo continuado: aquí los profesionistas han de estar disponibles para el sobreviviente a lo largo de los periodos críticos.

Principio 9. Examinar defensas y estilos de afrontamiento: esto tiene que ver en ayudar al paciente a examinar sus defensas, así como su estilo de afrontamiento las cuales se pueden intensificar después de pasar por una pérdida significativa. Además de que es muy importante que se esté alertar de las conductas del paciente, así como la exploración de otros tipos de afrontamiento (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 349).

Principio 10. Identificar trastornos y derivar: el duelo algunas veces puede generar problemas más complejos, por lo tanto es importante conocer las limitaciones y canalizar el caso si es necesario (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 349). Al llevar a cabo estos principios le permitirá a la persona que se encuentre atravesando por un proceso de duelo sobrellevarlo, permitiendo que la persona pueda seguir viviendo, permitiéndose restablecer sus relaciones personas.

Además de los anterior también es importante hace mención de manera general de aquellas características que se consideran que todo buen psicoterapeuta debe de tener con el fin de manejar bien un proceso terapéutico, las cuales describiremos a continuación.

a) Pautamiento: debe de tener la capacidad de reconocer síntomas, tonos de voz, movimientos, así como aspectos básicos de la conducta de las personas con las que trabaja. Además de eso debe de estar consciente de la persona le da información desde que llega a consulta, además de obtener toda la información posible del pasado y del presente, tanto verbalmente como no verbalmente pues lo transmite a través del lenguaje corporal.

B) Control: tiene que ver con la capacidad del terapeuta para hacer que el cliente acepte seguir los procedimientos fijados por el terapeuta, pero si la persona no colabora y por el contrario trata de manejar al terapeuta con el fin de llevarlo hacia donde la persona quiere, entonces poco o nada se podrá hacer por él.

c) Potencia: aquí se habla de la capacidad del terapeuta para prestar un buen servicio a sus clientes, para ello debe tener un amplio conocimiento en el empleo de técnicas, procedimientos y sugerencias que utilizara para trabajar en el proceso terapéutico, esto va depender del enfoque psicoterapéutico que se utilice.

d) Humanidad: este punto tiene que ver con el interés y el cuidado hacia la persona que acude a consulta, además de brindar apoyo y reconocimiento, además de ello también debe considerar su contribución en el proceso de desarrollo de la persona que acude a psicoterapia de ahí la importancia de que sus reacciones sean espontáneas y naturales ya que está tratando con seres humanos.

e) Compromiso: un terapeuta va a adquirir compromiso en el momento en que decida dedicarse a esta profesión. Esto consiste en un desarrollo continuo de capacidades y en un gran interés por ampliar sus conocimientos, además de ello tratar de hacer algún aporte a aquellas teorías que utiliza al encontrar nuevas formas de intervención por medio de la práctica diaria o a través de la investigación. Otro compromiso que adquiere es con sus clientes, pues debe de comprenderlos, además de ampliar sus capacidades con el fin de obtener buenos resultados durante la terapia (Martín, 2006, p. 193).

Es así cómo el sufrimiento y el dolor se pueden ver como algo natural de la vida y de esta manera se puede encontrar un sentido el sufrimiento necesario es un sufrimiento que tiene sentido, la muerte tiene sentido debido a que le da sentido a la vida puesto que

si no hubiera muerte entonces la vida no tendría fin por lo tanto sería absurdo, haciendo que las personas aplazaran todo. Por lo tanto para poder superar la pérdida de un ser querido es necesario hacerle frente, reconocer y sufrir en lugar de evitarlo (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 254).

Cuando ser humano se enfrenta ante el dolor y el sufrimiento es aquí cuando se cuestiona más sobre su sentido de vida, por ello es importante darle sentido a ese dolor ya que al no hacerlo existe una posibilidad de desorientación, desolación, etc., pero si se le da ese sentido la persona puede llegar a madurar, a redimir, a pesar de llegar sentir dolor se puede llegar a ser feliz (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 349).

Por lo tanto el primer paso para darle sentido a ese dolor es aceptar la realidad, una logrado eso, debe de buscar una razón por la cual se está sufriendo por dicha pérdida, de ahí importancia de saber vivir para poder darle ese sentido al dolor y a la muerte misma a través de la vida. Si la persona no llega a encontrar ese sentido se enfrentará a una frustración existencial, llevando así una pérdida del sentido de vida, por lo tanto la persona puede sufrir depresión (Instituto Mexicano de Tanatología A.C., 2011, p. 255).

CAPÍTULO II

LA RESILIENCIA

2.1 Resiliencia y sus generalidades.

El concepto de resiliencia fue utilizado inicialmente en otros campos científicos principalmente de la física, haciendo referencia a la resistencia de los materiales y su capacidad de recuperación al ser sometidos a diferentes presiones y fuerzas, también se puede ver su utilización en el campo de la ecología, la microbiología, la regeneración celular, entre otras (García, et al, 2016 p. 60), este concepto fue tomado de otros campos científicos para poder adecuarlo al ámbito psicológico, pues al igual que los materiales los seres humanos tienen la capacidad de sobreponerse a las diferentes circunstancias difíciles que pueden vivir a lo largo de su vida.

Como ya se ha mencionado, este concepto ha sido utilizado en diferentes disciplinas y ha sido estudiado principalmente en otros países, razón por la cual la palabra “resiliencia” sea un término difícil de pronunciar en castellano, ya que no hay manera para traducirla en español, por lo tanto se castellanizó el término *resilience* y *resiliency* que quieren decir resalto o elasticidad, etimológicamente esta palabra se deriva del latín *resilio*, *resiliere*, que quiere decir saltar hacia atrás, rebotar, reducirse y comprimirse (Castro, 2013, p. 15), es decir la resiliencia tiene que ver con la capacidad de soportar las presiones del ambiente que comprimen, reducen, pero que siempre logra volver a un estado de tranquilidad porque logra un rebote o un salto hacia atrás.

Tiempo después en las ciencias sociales se comenzaron a hacer ciertas investigaciones acerca de la resiliencia, pero estos se enfocan en los niños y los adolescentes, posteriormente se realizaron estudios en otras etapas de la vida. Uno de los primeros autores que comenzó a estudiar el concepto de resiliencia fue Bowlby

(Citado por Castro, 2013 p.19) quién se encargó de llevar el término al campo de la psicología, definiéndola como un resorte moral, así como la cualidad de una persona de no desanimarse o dejarse abatir esto quiere decir que las personas resilientes tienen la cualidad de sobreponerse ante cualquier problemática a la que se enfrenten, esta habilidad se puede adquirir a lo largo de la vida de una persona, debido a que pueden encontrarse en ambientes vulnerables además de que la adversidad se consideraría como el antecedente o desencadenante del comportamiento resiliente.

Al ser este un término de recién uso en la psicología se han buscado algunos conceptos que pudieran servir como sinónimos de la palabra resiliencia, uno de ellos fue la palabra “invulnerable” pero causaba confusión cuando era utilizado pues la resiliencia al estrés depende de la edad en la cual se encuentre la persona, por lo tanto el grado de resistencia no es estable, también depende del tipo de circunstancias que este viviendo la persona. Otro concepto que se utilizó fue el de “competencia social” el cual tiene que ver con aquellas habilidades óptimas de enfrentamiento ante las diferentes adversidades de la vida, sin embargo en algunos estudios realizados se pudo observar que las personas pueden ser competentes para reaccionar en situaciones de riesgo pero no ser vulnerables físicamente o mentalmente frente a otras circunstancias (Castro, 2013, p 17). De esta manera se prefirió seguir haciendo uso de la palabra resiliencia pues este término hace referencia a las habilidades del ser humano para salir adelante de los embates de la vida.

Como ya se mencionó anteriormente la resiliencia es un concepto nuevo, pero actualmente está siendo analizado, algunos la definen como un proceso, como un conjunto de fenómenos del contexto afecto, social y cultura, también se le pueden entender como el arte de navegar en los torrentes, por ejemplo en el caso de que una persona experimente algún trauma, llevándolo en una dirección que él no quiere por lo tanto el resiliente hace uso de los recursos internos que tiene en su memoria, además de la posibilidad de que alguien más le pueda apoyar durante el proceso lo cual le permitiera

salir delante de la adversidad, es así como la persona herida logra sanar su herida y modifica la representación del trauma (Cyrulnik, 2001, p. 212).

También es necesario hablar sobre aquello que afecta a las personas tal es el caso de la adversidad que de acuerdo a la Real Academia Española quien la define como “una situación de infortunio en que se encuentra alguien”, por lo tanto es necesario poner en marcha habilidades para hacerle frente a la adversidad o utilizar mecanismos de defensa para así disminuir el impacto, (Citado por Castro, 2013 p. 23).

Existen diferentes situaciones adversas que pueden afectar a las personas y que se pueden clasificar de la siguiente manera:

* **estresores únicos:** los cuales son eventos altamente traumáticos además de producir sentimientos de pérdidas.

* **Estresores múltiples:** estos tienen que ver con la pérdida de trabajo, una enfermedad y la muerte, también el cambio de una casa, un divorcio y el nacimiento de un hijo, el nivel de impacto que cause en las personas va a depender de la interpretación que cada ser humano le asigne a la adversidad, además de la cultura, su economía o la edad.

* **Estresores cotidianos:** son situaciones cotidianas, como por ejemplo el tráfico o el levantarse tarde.

* **Estresores biogénicos:** en este caso se dividen en dos, el primero son los *exógenos* que se producen por sustancias entre las que se encuentran la nicotina, cafeína,

medicamentos, etc., o físicos que incluyen el calor, frío, hambre, sueño, etc. El segundo corresponde a un cambio en la homeostasis del organismo por ejemplo el paso por la adolescencia, menstruación, menopausia, andropausia, etc. (citado por Castro, 2013 p. 25). Es así como las personas viven día a día y a lo largo de las diferentes etapas de sus vidas circunstancias que los estresan, además de afectarlos en gran medida pero también les permite.

2.1.1 Características de una personalidad resiliente

Las fuentes que facilitan la resiliencia incluyen un ambiente donde exista un acceso a la salud, educación, bienestar, apoyo emocional, reglas y límites familiares, entre otros. Así mismo se necesita de una fuerza intrapsíquica la cual incluye autonomía, control de impulsos, sentirse querido y empatía, finalmente las habilidades interpersonales donde es necesario el manejo de las situaciones, la solución de problemas, así como la capacidad de planteamiento (Koltiarencco, *et al*, 1996, p. 82). Algunas de las características básicas para favorecer una personalidad resiliente son los siguientes.

* **Aspectos biológicos** con esto se entiende que la carga genética es importante en el desarrollo de las características resilientes, pero no es un determinante ya que el temperamento y el carácter intervienen en este proceso debido a la interacción entre los diversos factores que intervienen a lo largo de la vida de las personas favoreciendo así el que las personas adquieran la capacidad para sobrellevar de las diferentes adversidades que lleguen a enfrentar.

* **Factores psicológicos**: se refiere al conjunto de características genéticas y adquiridas que definen a una persona, pero para ello es necesario que exista un manejo inteligente de la emocionalidad, una autoestima sana que facilite el enfrentar y solventar los

problemas con éxito, además una capacidad de adaptabilidad y flexibilidad a las circunstancias.

* **Factores sociales:** tiene que ver con las habilidades interpersonales o sociales, que permiten a una persona la resolución de conflictos y el impulso a la acción, estas habilidades se desarrollan, fortaleciéndose debido a los vínculos afectivos que se han acumulado durante la vida.

* **Factores espirituales:** se relaciona con la capacidad de darle sentido a la vida. El sentido tiene que ver con todo aquello que resulta revelador en el ser humano en cada situación personal que vive, tiene la posibilidad de sentir, de intuir para posteriormente reflexionar, en la toma de decisiones adecuadas. El sentido también le puede agregar valor a la vida, en especial después de pasar por alguna circunstancia difícil ya que las personas logran salir adelante de manera sorprendente.

* **Factores lingüísticos:** cada persona percibe al mundo de diferente manera, haciendo que haya una interpretación de la realidad desde diversas perspectivas. Siendo importante que se analice la manera en la cual se realizan las interpretaciones del mundo, y en caso necesario modificarla a una interpretación más optimista, que ayude a estar preparados para enfrentar la adversidad, así como los duelos que se pueden presentar (Castro, 2013 p. 30).

Otros de los factores muy importante en el desarrollo de la resiliencia es el temperamento y el carácter, el primer es hereditario mientras que el segundo es aprendido o modelado por medio de la de educación, de acuerdo a algunos estudios realizados se considera que la resiliencia es favorecida cuando el temperamento es fácil, mientras que un temperamento difícil puede generar algunos desordenes emocionales,

pero a pesar de ello la resiliencia demuestra que lo hereditario no es lo importante ni mucho menos lo adquirido, ya que lo más importante es la interacción que se puede dar entre ambos factores (Castro, 2013, p. 30). Esto quiere decir que es muy importante que diversos factores puedan interactuar para que de esta manera el desarrollo de la resiliencia pueda llevarse a cabo.

Algunos otros estudios que se han realizado mencionan que el apego también juega un papel muy importante en el desarrollo de la resiliencia, debido a que las personas son seres sociales, por lo tanto desde muy pequeños se tiene la necesidad de formar parte de un grupo, así como la unión que se puede dar entre los hermanos, los padres, los amigos y la comunidad misma de la que se forma parte, además de ello es importante la formación de un vínculo fuerte con adulto que se encargue del niño en sus primeros años, siendo un elemento muy importante para la formación de la resiliencia (García y Domínguez, 2013, p.16).

Además de lo anterior otra variable importante es la competencia, esta tiene que ver con la manera en la que las personas se comportan en ciertas situaciones con el fin de llevar a cabo tareas de manera óptima, es así como se observa a la resiliencia en tres tipos de fenómenos, la primera es cuando hay una buena ejecución en el momento en que la persona se encuentre en una situación de alto riesgo, la segunda es una buena competencia bajo amenaza y la tercera es la recuperación después de un trauma, esto quiere decir que la resiliencia y la competencia van de la mano pues se pretende promover el que las personas sean competentes frente a situaciones adversas (García *et al*, 2016, p. 64).

También se habla de otros factores que son necesarios para el desarrollo de la resiliencia de acuerdo a Stefan Vanistendael (citado por Castro, 2013, p. 46) quien menciona las características resilientes las cuales son:

- a) Redes sociales de apoyo en situaciones difíciles.
- b) Capacidad de encontrar sentido a la vida.
- c) Sentido y aptitudes necesarias para controlar su vida
- d) Amor propio
- c) Sentido del humor

Además de ello también propuso una alegoría a la que denomino “La casita para la construcción de la resiliencia” (Vanistendael citado por Castro, 2013, p. 46) que consiste como bien dice lo dice su nombre una pequeña casa la cual tiene varios pisos y habitaciones la cual también describe las competencias que son necesarias desarrollar en cada habitación, de esta manera las personas pueden darse cuenta de sus áreas de oportunidad. Esta teoría también sirve de ayuda en el fomento de la resiliencia, y como ya se ha mencionado, en cada una de las habitaciones se puede elaborar una estrategia de acción con el objetivo específico para la construcción de la resiliencia de cada persona la cual se describirá a continuación:

Cimientos: al igual que en la pirámide de Maslow, también menciona a las necesidades fisiológicas básicas, por lo tanto es importante que encuentren cubiertas, sino están satisfechas la persona se enfocara en satisfacerlas.

Subsuelo: está formado por los vínculos y redes de apoyo. Las redes apoyo son relaciones o vínculos que se establecen a lo largo de la vida como lo son la familia, amigos, asociaciones, etc.

Planta baja: es la capacidad de encontrar y crear sentidos de vida.

Primer piso: autoestima, recursos personales y sociales además de sentido del humor.

Desván: apertura a nuevas situaciones difíciles. El darse cuenta de que las adversidades forman parte de la vida y el haber pasado por una situación difícil no quiere decir que no volverá a ocurrir. Con esto las personas se pueden dar cuenta de que los cambios forman parte de la vida, por eso es importante estar consciente de que en cualquier momento se puede enfrentar una situación difícil (Vanistendael citado por Castro, 2013, p. 48).

2.2 La resiliencia en el desarrollo de la persona.

Los seres humanos a lo largo de su vida pasan por diferentes situaciones difíciles, de las cuales pueden salir fortalecidos. A esta capacidad de las personas para sobreponerse a la adversidad se le conoce como resiliencia, la cual se encuentra presente en las diferentes etapas de desarrollo del ser humanos, pues a cualquier edad una persona puede enfrentarse a diversas situaciones que pueden afectarle, además de la importancia de propiciar un buen ambiente con el fin de que desde la niñez se fortalezca la resiliencia.

a) La Resiliencia en niños

La infancia es una buena etapa en la que puede aumentar la resiliencia, además de la detección de factores que pueden trabajarse en esta edad con el fin de que sean resilientes. Para ello se pueden dar cuatro fuentes de resiliencia para los niños aunque

no sea necesario que se cuente con los cuatro pero si es de gran importancia que cuente con al menos uno.

Primera fuente: “yo tengo” son aquellos factores de soporte externo, tal es el caso de las relaciones confiables, un hogar estructurado, redes de apoyo, acceso a la salud, educación, servicios sociales, entre otros.

Segunda fuente: “yo soy” son las fuerzas internas personales, como por ejemplo autonomía, buen temperamento, buena autoestima, empatía, altruismo, etc.

Tercera fuente: “yo puedo” tiene que ver con sus habilidades sociales. Ser persistente, tener buen humor, comunicación adecuada, capacidad para resolver problemas de manera efectiva, hablar cuando sea apropiado, etc.

Cuarta fuente: “yo estoy” tiene que ver con lo que el niño está dispuesto a hacer. Responsabilizarse de sus actos, estar seguro de que todo va a salir bien.

Como ya se mencionó anteriormente si el niño cuenta con alguna de estas fuentes, le permitirá salir adelante de situaciones adversas, pero para ello necesario que se le eduque y se le brinden las herramientas necesarias que fortalezcan sus habilidades resilientes para poder enfrentarse a aquellas circunstancias difíciles a lo largo su vida (Castro, 2013, p. 52).

b) La resiliencia en adolescentes

En la adolescencia existen cambios que pueden generar situaciones adversas, algunos de estos factores serían los biológicos y psicológicos, haciendo a los jóvenes

vulnerables, poniendo en riesgo el desarrollo de los jóvenes, aumentando la probabilidad de trastornos mentales pero también da pie a la adaptación el cual es un proceso que refleja la capacidad del humano de organizar sus recursos internos y externos permitiendo un equilibrio. Un adolescente puede adaptarse mejor en un contexto más que en otro, también puede llegar a ser competente en algunos ámbitos pero en otros no, como por ejemplo en esta etapa de vida se puede presentar problemas de adaptabilidad en el dominio familiar, también algunas limitaciones en el área social, así como con otras áreas como la escolar y la relación con los padres.

Es así como se puede observar que existen situaciones que impiden que los adolescentes se adapten de manera positiva haciendo que se presente estrés riesgo o adversidad significativa, pero a pesar de todas estas dificultades algunos jóvenes logran enfrentarlas saliendo fortalecidos después de haber enfrentado situaciones adversas, esto quiere decir que la adaptabilidad positiva que adquieren los vuelve resilientes, por lo tanto estos jóvenes no presentarán trastornos en su comportamiento. Existen algunos factores que pueden promover la resiliencia como las habilidades cognitivas, temperamento, calidad de las prácticas de crianza, apoyo familiar y social (Barcelata, 2018, p. 17). Con esto se entiende que tanto los factores positivos pero principalmente los adversos permiten que los adolescente sean resilientes, ya que ponen en juego sus habilidades adaptativas así como aquellos factores positivos que ya han adquirido al enfrentarse a situaciones adversas.

c) La Resiliencia en adultos.

Anteriormente se habló de la importancia del desarrollo de la resiliencia en la infancia y la adolescencia, así como de factores que la propician, pero también en la edad adulta se puede desarrollar una personalidad resiliente, las personas suelen ya contar con cierto grado de resiliencia, pues a diario las personas se enfrentan a circunstancias que pueden generar cierta inestabilidad en sus vidas, pero aún así se tienen la habilidad para reponerse de todas aquellas pérdidas y seguir adelante (Castro, 2013 p. 53). Al igual

que en las etapas anteriores, en esta también se habla de algunas de las características que son necesarias o que pueden presentar las personas que han salido fortalecidas de la adversidad.

1. Comunicación es la capacidad para expresar lo que siente y piensa.
2. Capacidad de asumir la responsabilidad de la propia vida. Decir qué, cómo, cuándo, dónde y para qué se quiere tomar cualquier decisión, además de tomar la iniciativa y decisión sobre la propia vida.
3. Conciencia libre de culpa. Asumir la responsabilidad de las decisiones, además de tener la capacidad de pedir y dar perdón, así como tener la habilidad de rechazar aquello que no nos pertenece.
4. Convicciones. Es aquello que mueve a la persona, dándole sentido a la vida.
5. Compasión. Hacia los otros, además de tener la capacidad de acompañamiento y ayudar a los otros.

Además de lo anterior, también es necesario que trabaje en lo siguiente con el fin de enfrentar los procesos de duelo (Castro, 2013 p. 53).

a. autoestima solida: La cual viene de la niñez, de ahí la importancia de que los padres desarrollen la autoestima de sus hijos, en caso contrario en la adultez la pueden trabajar a través de la valía personal y la actuación responsable con los otros.

b. autosostén: la autoestima tiene participación aquí, son aquellas declaraciones que pueden realizarse en un momento de adversidad, como por ejemplo “esto pasará”, “me quiero y puedo salir adelante”, etc.

c. Introspección: tiene que ver con el autoanálisis y el cuestionamiento a sí mismo.

d. Capacidad de establecer relaciones interpersonales sanas: tiene que ver con la capacidad de servicio y entrega a los demás.

e. Proactividad y empuje para exigirse y ponerse a prueba en metas cada día más demandantes.

f. Sentido del humor: siendo la capacidad de encontrarle lo divertido a la adversidad, evitando tomarse las cosas muy en serio, además de poder reírse de sí mismo, de esta manera se pueden reducir los niveles de ansiedad, angustia y miedo.

g. Creatividad: esto implica la capacidad de soltar viejos hábitos y abrirse a nuevas experiencias.

h. Sentido de vida: hace referencia a la esperanza que se deposita en alguien o algo a quien se ama, haciendo que las persona tengan el estímulo necesario para poder continuar en la vida.

i. Sentido de sufrimiento: este punto tiene relación con el anterior, ya que se trata de darle sentido al dolor y al sufrimiento que provienen de la adversidad.

j. Asumir la responsabilidad de la propia vida: Es la capacidad de cualquier adulto para tomar las riendas de su propia vida, evitando culpar a los demás por lo que le llegue a suceder, u otorgar el poder de sus vida a otros.

k. Optimismo resiliente: estas personas tienden a ver al mundo desde una perspectiva optimista, las crisis las suelen ver como oportunidades.

l. Educación en valores y virtudes: consiste en desarrollar lo justo a través de la búsqueda del bienestar personal.

m. Aceptación: las personas resilientes tienden a ser conscientes de que en la vida van a ocurrir diversas pérdidas y crisis, a pesar de eso es necesario continuar con la vida tratando de comprenderla y con el paso del tiempo lograr asimilar lo ocurrido.

n. Red social de apoyo: Son aquellos vínculos sistémicos que incluyen la familia, amigos y vecinos, etc., que pueden apoyar a una persona que ha sufrido una pérdida en su vida.

o. Establecimiento de relaciones sociales: las personas resilientes tienen la capacidad de establecer relaciones, de empatizar y adaptarse a otros medios sociales sin perder su individualidad.

p. Manejo del estrés: esto tiene que ver con las estrategias para enfrentar la presión de manera constructiva (Castro, 2013 p.55).

2.3 La Resiliencia Tanatológica.

Las pérdidas por muerte o enfermedad se consideran más significativas, algunos seres humanos experimentan sentimientos dolorosos y difíciles, pero tienen la capacidad de continuar con su vida disfrutándola y dándole sentido. En el caso de la elaboración de duelos se necesita considerar otros factores como la personalidad de la persona, su entorno, su cultura, su autoestima, etc., las cuales son características resilientes (Castro, 2013, p. 68).

Es importante que las personas vayan desarrollando una personalidad resiliente ya que todos tendrán que pasar en algún momento de su vida alguna pérdida o crisis, esto significa que será capaz de sobrellevar con éxito esta situación, sin embargo estas personas pueden experimentar, miedo, tristeza, enojo e inseguridad, la única diferencia está en cómo afronta la situación, debido a que estas personas no se abruma, pues poseen ciertas competencias que los ayudan a recuperar eficazmente la armonía de sus vidas (Castro, 2013, p. 69). Esto se quiere decir que las pérdidas no se pueden evitar, además de que es un proceso que se vive individualmente debido a que cada quien experimenta el duelo a su manera.

Anteriormente se tenía la idea de que los duelos consistían en utilizar vestimenta oscura, llorar incontrolablemente durante todo el día, además de ser pesimistas, pero en la actualidad se ha adquirido un sentimiento de esperanza realista en el cual se tiene la oportunidad de vivir el duelo, el dolor y la tristeza a esto último se le llama resiliencia tanatológica, debido a que las personas resilientes llegan a ser ejemplos de vida, que dan la oportunidad de aprender a afrontar los infortunios de la vida diaria, (Castro, 2013 p. 71).

De acuerdo con Castro (2012, p. 72) para vivir los duelos de manera resiliente el primer punto es que exista una aceptación personal en donde se identifique los

pensamientos así como la manera en la cual se responde ante la adversidad, es importante que las personas pongan atención en la manera en que reaccionan ante el estrés y los contratiempos que se pueden llegar a presentar a diario.

El segundo punto importante es reconocer y aceptar las emociones tanto agradables como los desagradables, también es importante trabajar en las diferencias que se pueden llegar a tener entre personas principalmente en los momentos en los que se está viviendo un duelo, debido a que existen diversos puntos de vista que pueden llegar a causar enojo e incluso se puede dar un sentimiento de incompreensión. El tercer punto es la aceptación personal en el cual la persona se da la oportunidad de perdonarse los errores y siendo consciente de que la culpa puede atarlo al pasado. El cuarto punto es la revisión de las creencias por ejemplo si el duelo es por muerte es necesario que la persona piense en cuál es su creencia ante la muerte si lo ve como algo positivo o negativo, en el caso de que el duelo sea por otra pérdida, hacerse la pregunta ¿cuál es la creencia ante lo sucedido?.

Por último es importante que se analicen los recursos que con anterioridad le han ayudado a salir de la adversidad, e incluso se puede buscar un modelo a seguir esto quiere decir que posiblemente se conoce a una personas resiliente, siendo necesario que haya un acercamiento que dé la oportunidad de indagar y observar que ha hecho esta persona para sobrellevar su duelo de forma resiliente. Otra acción que se puede llevar a cabo es la realización un FODA con el objetivo de identificar aquellas fortalezas con las cuales cuentan los seres humanos, además de prepararse ante las debilidades y amenazas que se pueden encontrar a lo largo de sus vidas.

CAPITULO III

ENFOQUE Y ÁREA PSICOLÓGICA

3.1 Enfoque psicológico: humanismo

3.1.1 Antecedentes.

El humanismo también conocido como la tercera fuerza, surge como opción terapéutica en la postguerra, en la década de los cincuenta y como respuesta a las polaridades entre el conductismo y el psicoanálisis, en este enfoque la empatía, la consideración positiva, el juicio no inquisitivo, y la aceptación incondicional, son las bases en las que el terapeuta participa solo como un facilitador para la autoactualización del individuo. La escuela humanista está basada en el enfoque centrado en la persona, esto quiere decir que el terapeuta es un facilitador quien acompaña al paciente en un proceso de crecimiento, además de favorecer el desarrollo de los recursos personales de la persona que acude a terapia, logrando de esta manera la mejoría o la superación del trastorno o aflicción que lo aqueja (Sanchez, 2008, p. 305).

Este modelo surge debido a múltiples influencias, evolucionando debido a su repercusión social y cultural en Norteamérica y más tarde en Europa, teniendo énfasis en la autorrealización y el desarrollo del potencial humano. Uno de los influyentes en el desarrollo del modelo Humanístico-existencial fue Martín Heidegger, además de interesarse en temas existenciales, como el significado de la vida, la muerte, la ansiedad existencial, entre otros temas (Feixas y Miro, 1993, p. 137).

Con esto se entiende que la psicología humanista nació como un fenómeno de movimientos americanos, entre sus antecedentes se tiene el funcionalismo de James y

Dewey, quienes mencionan que el ser humano es activo, volitivo, y social. También tiene como antecedente al conductismo intencional de McDougall, así como la influencia de psicoanálisis. Otras importantes influencia fueron Alfred Adler, así como algunos filósofos como Paul Tillich Y Martín Buber. Pero el antecedente más importante es la escuela de la Gestalt por medio de KurtGoldstein, quien a su vez fue influencia por Brentanos, Goldstein hace mención en sus obras sobre la tendencia del ser humano a la autorrealización, impulsándolo a la acción (Feixas y Miro, 1993 p. 137).

En las década de los treinta se pueden observar los primeros signos del movimiento humanista, por medio de Gordon Allport, así como Henry Murray, mientras que en los años cuarenta se da la aparición de las primeras aportaciones terapéuticas con la publicación de la psicoterapia centrada en el cliente de Rogers, así como la propuesta de Maslow sobre la motivación y personalidad (Feixas y Miro, 1993, p. 142).

Mientras que para 1961 dos grandes acontecimientos abren paso al nacimiento de la psicología humanista, el primero de ellos es la creación de la American Association of Humanistic Psychology (AAHP), así como la publicación del Journal of Humanistic Psychology. Con anterioridad en la Universidad de Brandeis se establece un comité organizador para estos dos acontecimientos, en los que participaron Maslow, Moustakas, Sutich, Lee y Adams (Feixas y Miro, 1993 p. 142).

La terapia humanista fue formado por Carl Roger, Abraham Maslow, y Rollo May, estos psicólogos consideran que la raíz de muchos trastornos es la infancia, además de argumentar que los seres humanos se esfuerzan naturalmente para alcanzar su potencial y llevar una vida satisfactoria, sin embargo de niño se aprende que las personas tienen expectativas sobre como deberían de ser, por lo tanto la manera en la cual se adquiere la recompensa es cumplir con las expectativas que tienen los demás, pero al seguir este patrón se pierden el contacto con los deseos y sentimientos propios, cuando esto sucede

hay infelicidad y ansiedad, pero presentando las condiciones adecuadas los seres humanos serán auto-conscientes y felices esforzándose para lograr sus propias metas (Worchel y Shebilske, 1998, p. 563).

El propósito de la terapia humanista es alcanzar el autoconocimiento que a su vez produce la autoexploración, logrando que las personas no tengan miedo al rechazo social al ser ellos mismos (Worchel y Shebilske, 1998 p. 563).

3.1.2 Principales exponentes y teorías.

Al realizar el estudio de cualquier orientación psicoterapéutica, también se considera de suma importancia la revisión de la filosofía en la cual se está sustentando pues de esta manera se fundamenta el trabajo psicoterapéutico, por ello se hace mención de la fenomenología y su aplicación en el método terapéutico. La fenomenología de Edmund Husserl, permite un cambio metodológico en la aplicación de las ciencias y de la psicoterapia, además de evitar las interpretaciones apresuradas en la psicoterapia, este método aparte de serle útil al psicoterapeuta, también es de gran ayuda a sus clientes ya que de esta manera pueden examinar y reflexionar sobre sus experiencias (Castañedo, 2008, p. 78).

El enfoque humanista también tiene influencias de la filosofía existencialista, la cual considera al ser humanos como único responsable de su propio destino, es así como se considera a Rollo May como uno de los autores de la introducción de la psiquiatría existencialista en los Estados Unidos, es así como surge un interés por parte de aquellos psicólogos psicoterapeutas por esta visión más existencialista, pues se dieron cuenta de que trabajaban con seres humanos los cuales tienen conflictos, atraviesan por diversos sufrimientos, así como diferentes formas de actuar. Es así como el enfoque existencialista

puede tener efecto en los pacientes mediante la práctica terapéutica, por lo tanto este movimiento intenta ayudar a aquellas personas que se encuentran en busca de respuestas de orden más humanos en lugar de aquellas de orden técnico las cuales al parecer no daban ninguna solución a los problemas a las cuales se enfrentaban los seres humanos, por lo tanto el existencialismo es una filosofía que sustenta además de fortalecer el accionar terapéutico, (Gonzales, 2006, p. 6).

Con el paso del tiempo el interés por una psicología y una psicoterapia que fuera más humana fue en aumento, puesto que surgió la necesidad de la búsqueda de respuestas que no habían sido encontradas las cuales tiene que ver con la consideración del hombre como una persona, un ser humano, es debido a esto que se le busco dar una orientación ligada a la filosofía y a la psiquiatría existencial. Es así como el movimiento existencialista trata de atender los requerimientos de los psicólogos dentro de la psicoterapia, el cual se encontraba incompleto sin la visión del hombre como lo propone este movimiento (Gonzales, 2006, p. 7).

Otro de los principales exponentes es Abraham Maslow quien nombro a la psicología humanista como la tercera fuerza, además de ello también creó una nueva teoría denominado auto-actualización o auto-realización del potencial humanos, después de realizar varios estudios concreto su aporte sobre la dimensión sana del ser humanos. Por lo tanto es conocido por su teoría de la motivación humana, así como por la teoría de la pirámide de necesidades (Riveros, 2014, p. 13).

En el humanista también se hace mención de Fritz Perls, creador de la escuela Gestalt, proponiendo centrarse en el aquí y el ahora, siguiendo este principio permite que las personas confíen más en sus propios sentidos y percepciones, dejándose sentir, es así como hoy en día es muy común que la utilización de términos como lo son: hay que dejarse fluir, hay que dejarse sentir, poner más atención a lo que se siente y actuar de acuerdo a eso, esto es un aporte de la gestalt en la forma de interactuar entre los seres humanos actualmente, pues mucho tiempo atrás era más importante razonar antes

que sentir, para que de esta manera el ser humano por medio de la responsabilidad y del darse cuenta toma en sus manos su salud mental (Riveros, 2014 p. 19).

Carl Roger es considerado de gran importancia en el campo de la psicoterapia, además de su gran influencia en la psicología humanista así como de abarcar diversas áreas de la psicoterapia e incluso de la psicología, con el paso del tiempo desarrollo su propio enfoque formulado en 1939. El Método inicial de Roger se basa en la no directividad, además de que el cliente puede desarrollar su propio camino (Feixas y Miro, 1993 p. 143).

En la terapia humanista, el énfasis está en el cliente, es por ello que se le conoce como centrada – en el cliente o centrada – en la persona, además de focalizarse en el aquí y en el ahora, no importando que las dificultades se dieran en la infancia, ya que las personas pueden abordarlas en el presente. Esto quiere decir que se enfocará en la persona evitando que esta sienta que el terapeuta está analizando cada palabra que diga, ya que este se encargara de reflejar lo que el cliente le ha dicho pero con otras palabras (Worchel y Shebilske, 1998 p. 563). Con esto se entiende que la terapia humanista toma como principal actor de cambio al cliente mismo, facilitando la autoreflexión sobre las cosas que ha dicho, así como de la expresión de los sentimientos.

Este enfoque llamado “Terapia centrado en el cliente” fue desarrollado por Carl Roger, quien ve a la persona como alguien que se encuentra en busca de su propio yo, además de estar convencido de que el ser humanos tiene en su interior recursos para comprenderse, para cambiar aquellos conceptos que tiene sobre sí mismo, sobre sus actitudes y conductas. Por lo tanto el papel que juega el terapeuta humanista consiste en proporcionar el clima para que las personas puedan utilizar sus propios recursos con el fin de lograr un desarrollo completo (Papalia y Sally, 1988 p. 583).

De esta manera se puede entender que el terapeuta centrado en el cliente tiene como metas incrementar el autoconocimiento, la autoaceptación, el bienestar en las relaciones, la autodependencia y mejorar el funcionamiento de la persona (Nietzel y Berstein citado por Worchel y Shebilske, 1998, p. 564).

El terapeuta no se ve como un experto, además de evitar que el cliente dependa de él, para el terapeuta humanista el cliente es como un amigo que acepta, que entiende volviéndose un compañero del cliente durante todo el proceso, en la terapia humanista el cliente se encuentra en busca de su propia identidad. Además siempre pone énfasis en que la persona que acude a terapia no es un paciente o enfermo que está bajo el cuidado de un médico, sino que es un cliente o un compañero en la terapia, pues el cliente es el principal responsable de que la terapia tenga éxito, así como el deseo de cambiar, además de ser el único que quiera mejorar su vida y posteriormente a la autorrealización (Papalía y Wendkos, 1988, p. 582).

La relación entre cliente y terapeuta permite un progreso hacia la auto-actualización, en donde los tres elementos básicos de esta terapia son: a) Aceptación: el ser aceptado por otra persona ayuda permite que el cliente desarrolle una actitud de gran preocupación hacia él mismo, b) Comprensión empática: cuando el terapeuta realiza una escucha activa y sensible le permite comprender los sentimientos del clientes, c) Congruencia o autenticidad: Si el cliente se logra comprender podrá enorgullecerse de él mismo, además de percibirse a él mismo de manera diferente, dando a conocer sus propios sentimientos, así como sus actitudes, dejando de lado aquellas que fueron impuestas por otras personas (Papalía y Wendkos, 1988, p. 583)

En la terapia humanista los clientes tiene que reconocerse responsables de sus emociones, opiniones y acciones además de ser capaces de poder experimentar una nueva forma de comportarse, es aquí donde el terapeuta ayuda organizando los

sentimientos y los temas que se trabajaran con el cliente, además de que frecuentemente utiliza palabras diferentes con las cuales expone lo que los clientes acaban de decir, también plantean preguntas inconcretas con el fin de dar paso a que la persona hable sobre aquello que es más importante para él, para que de esta manera se sienta aceptado así como lo que dice (Papalia y Sally, 1988, p. 584).

3.1.3 Técnicas humanista.

El enfoque humanista se vale de diferentes herramientas y técnicas, las cuales se emplean con el fin de ayudar a las personas que acuden a psicoterapia debido a diferentes circunstancias, por ello es importante que el psicoterapeuta se encuentre altamente capacitado para dar respuesta a las diferentes demandas actuales.

Técnica de la silla vacía o de la silla caliente: Es una de las técnicas más empleada en la terapia gestáltica, consiste en hacer dialogar a las distintas partes que se oponen en la persona, así como hacer contacto con otras que negamos o rechazamos. Con técnica de la silla caliente la persona entabla diálogos entre aquellas partes positivas y negativas de su personalidad con el fin de poder integrarlas. También se puede utilizar con el fin de forma un diálogo entre el paciente y alguna persona significativa para él, de esta manera adquiere la capacidad de ponerse en el lugar del otro, permitiéndole tener una nueva perspectiva del otro con una visión nueva y enriquecedora o en el caso de que se tenga asuntos pendientes o emociones no resueltas con padres, amigos, hijos, pareja o hermanos, los cuales no se han expresado debido a que la persona no se ha atrevido o en el momento en que surgieron no se tuvo la oportunidad de expresarlos, otra situación en la que se emplea es cuando la persona ha desaparecido de la vida del paciente debido a un fallecimiento, al inicio se pueden expresar aquellos asuntos pendientes para después despedirse cerrando así la historia que mantenía abierta (Martín, 2006, p. 159).

Psicodrama: la noción sobre la que gira el psicodrama es la catarsis, por lo tanto tiene que ser vivida por el protagonista en toda su intensidad y toda su complejidad, los elementos que se encuentran en el psicodrama son el escenario en que el que hay una recreación simbólica de los objetos, el director de escena que le corresponde al terapeuta, actores que son los miembros del grupo los cuales representaran los papeles de aquellas personas que forman parte de la vida del protagonista (Feixas y Miro, 2013, p.1993).

El juego de las proyecciones: Tiene que ver con aquellas percepciones que se consideran realmente como tales, pero en realidad son proyecciones, por ejemplo en el caso de que el paciente le diga al terapeuta que no confía en él o no le da confianza, es aquí donde se le pide que representa a un individuo poca digna de confianza, con el fin de descubrir su conflicto interno en este ámbito, después de realizar esta actividad se le pregunta si no tiene esos rasgos o si se ha podido ver reflejado en esa persona imitada (Martín, 2006, p. 159).

Antítesis o juego de roles: Las dificultades a las que se puede enfrentar el terapeuta para ayudar a sus pacientes a tomar conciencia de aquello que lo aqueja es que a menudo la conducta que suele manifestar puede ser una antítesis de los impulsos latentes. Para estos casos se utiliza el juego de la antítesis, por ejemplo si una persona menciona que es tímido, se le pide que juegue el papel de exhibicionista, esto con el fin de desarrollar la polaridad inhibida para que de esta manera pueda liberar la energía contenida y así mejorar sus recursos, porque la persona toma contacto con aquella parte que permanecía reprimida y oculta durante tanto tiempo, esta técnica se puede emplear en grupos o de manera individual (Martín, 2006, p. 159).

Exageración: Tiene que ver con aquello además y movimientos involuntarios los cuales pueden tener un significado, pero pueden ser incompletos o no alcanzar un desarrollo total entrando en el campo de la inconsciencia. Por lo tanto se le pedirá a la

persona que realice esos movimientos pero que los exagere, pero tratando de que ponga de manifiesto el significado interno que dicho movimiento puede tener. También se suele utilizar en la conducta verbal, pero aquí lleva por nombre juego de la repetición, en el caso de que un paciente haga mención de algo que puede considerarse importante pero que él no lo perciba, se le pedirá que repita dicha frase varias veces, aumentando la voz cada vez más, con el fin de que él pueda escucharse a sí mismo y haciéndose consciente de lo que menciona (Martín, 2006, p. 159).

Túnel del tiempo: se trata de una fantasía guía que consiste en llevar al paciente al pasado a aquellas escenas desagradables que no ha podido resolver o se que encuentra resultados parcialmente, así como un encuentro con su niño interno el cual está siendo protegido por el adulto.

Encuentro consigo mismo: también se trata de una fantasía guiada en la que la persona se encuentra con partes suyas olvidadas o reprimidas, esta técnica le permitirá cerrar aquellos asuntos pendientes con abrazo (Salama, 2012, p. 33).

El archivero: al igual que las anteriores es una técnica de fantasía guiada, que tiene como objetivo hallar o integrar partes perdidas o ignoradas de su personalidad, esta consiste en crear una imagen de tres archiveros, los cuales serán las representaciones del pasado, el presente y futuro, es así como la persona podrá extraer un archivo de cualquiera de las tres representaciones con el fin de poder trabajar con el (Salama, 2012, p. 33).

3.2 Área de la psicología.

La psicología aborda el estudio de las sensaciones y motivaciones del ser humano, así como su aprendizaje que conducen al comportamiento, la personalidad y la conducta desviada, al tener un campo de estudio tan amplio, la ciencia psicológica se dividió en distintas ramas enfocándose en un objeto de estudio, dando como resultado la psicología educativa, social, experimental, industrial, organizacional, y la clínica, esta última se enfoca en el ámbito de la salud, las patologías, la adaptación, así como la sobrevivencia ante los eventos de la vida (Anzola citado por Sánchez, 2008, p. 4). Es así como la psicología clínica tendrá un contacto más directo con las personas y de aquellos padecimientos emocionales que le aquejen.

El término proviene del griego Klinós que significa cama o que yace en la cama debido a que la psicología clínica estudia por una parte aquellos trastornos y problemas que impiden que las personas se desenvuelvan adecuadamente en la vida diaria, sin embargo los psicólogos clínicos también trabajan con personas que tienen eventos normales o cotidianos que afectan sus desarrollo y bienestar, por lo tanto se considera al psicólogo como un profesional que ayuda e interviene en los procesos de pérdida, duelos, preparación para la muerte, problemas laborales, problemas de pareja, en la rehabilitación de personas, personas con depresión, con adicciones, situaciones que afecta el bienestar de las personas, (Sánchez, 2008, p. 3).

Algunas de las áreas de la psicología clínica, cómo la fenomenología, el diagnóstico clínico, además de los regímenes terapéutico, se derivan de la psiquiatría, mientras que otras áreas entre las que se incluyen la psicometría del ámbito educativo y del reclutamiento militar, la modificación de conducta, el método experimental surgieron en el laboratorio, incorporándose en un campo disciplinar con el fin de ofrecer servicios profesionales a personas que decidan asistir al psicólogo debido a sufrimiento y angustias o por el sufrimiento de otras enfermedades y condiciones (Sánchez, 2008, p. 4).

La aparición de la psicología clínica de manera formal como campo profesional se dio en 1896, por Lightner Witmer en la Penn University quien utiliza el término de psicología clínica al realizar estudios con personas con discapacidad intelectual, también concibe la psicología como una disciplina vinculada a la investigación científica, que puede ser sometida a pruebas para demostrar su eficacia en la práctica (Sánchez, 2008, p. 5).

La psicología clínica tiene como objetivo aumentar el conocimiento de la conducta humana, así como el promover el funcionamiento efectivo de las personas. Los psicólogos clínicos se involucran en la investigación, también aplican técnicas psicológicas con el fin de ayudar a las personas que acuden a consulta. Es así como los psicólogos clínicos realizan investigación, se ocupan de la enseñanza, el diagnóstico, la evaluación, la psicoterapia, además de la colaboración en programas que tienen como objetivo mejorar el rendimiento, así como el bienestar psicológico (Sánchez, 2008, p. 347).

Una de las características de la práctica clínica al basarse en la ciencia consiste en establecer algunos indicadores que muestren una mejoría, que sean objetivos, además de estar basados en las características de los pacientes. Siendo importante que al inicio de terapia se conozca el estado del paciente, y al final realizar una evaluación con fin verificar si se ha dado un cambio, además de eso también se observa una mejoría del proceso de intervención cuando hay una disminución de una conducta. Mientras que en el caso de aquellos aspectos que no son cuantificables, es necesario la utilización de alguna escala de medición con el fin de obtener un resultado de evolución del paciente (Sánchez, 2008, p. 348).

El psicólogo clínico elabora hipótesis que serán confirmadas o descartadas a través de la información que obtenga de la observación, la aplicación de pruebas

psicométricas, además de la información obtenida de familiares, y de la historia clínica (Sánchez, 2008, p. 348).

También en el área clínica es importante el desarrollo de la investigación, lo cual permitirá un avance en los conocimientos en esta área, por ello el psicólogo debe de tener nociones básica de investigación, así como el conocimiento para la utilización de herramientas que le permitan obtener la información necesaria que requiera, y de esta manera comprender el significado de los resultados de sus investigaciones, además de poder incorporar los conocimientos obtenidos en la práctica clínica. El llevar a cabo investigaciones tiene como objetivo el obtener mayores conocimientos en el área además de tener una constante actualización (Sánchez, 2008, p. 355).

Así mismo el psicólogo clínico puede ejercer funciones docentes, los cuales pueden incluir la divulgación de conocimientos adquiridos en la psicología clínica por medio de impartición de clases, publicaciones, elaboración de cursos, congresos, talleres, etc., en donde se puede contribuir en la formación de nuevos profesionistas (Sánchez, 2008, p. 356).

Mientras que en México la psicología tomo importancia en el siglo XX, debido a las publicaciones de algunas instituciones en aquel entonces así como la participación de algunos científicos extranjeros a los eventos académicos. Pero en cuanto a la psicología moderna la cual surgió en 1896 en México, con la fundación del primer curso de psicología fundado por Ezequiel Chávez en la Escuela Nacional Preparatoria (Sánchez, 2008, p.7). En cuanto al campo profesional los psicólogos laboran históricamente como auxiliares del área psiquiátrica así como los encargados en aplicar pruebas psicológicas, es así como el psicólogo clínico se encuentra en la necesidad de trabajar con otros profesionales para así conformar una visión multidisciplinaria, con el fin de poder describir las problemáticas a las cuales pueden enfrentarse los seres humanos, desde el ámbito

psicológico, social, educativo, biológico, etc., (Sánchez, 2008, p.10). Además de ellos el psicoterapeuta también puede intervenir en la prevención, intervención o seguimiento de prescripciones hechas por otros profesionista como por ejemplo la medicación, la terapias físicas, terapias mentales, la realización de dietas, entre otras, es aquí donde el psicólogo juega un papel importante debido a que el éxito de la intervención dependerá de los hábitos o conductas que son necesario modificar, reforzar o enseñar, por lo tanto en el campo de la salud el psicoterapeuta se encargara de atender a aquellas personas que se encuentren sufriendo de aquellas enfermedades que más muertes causan en el país ayudando en la modificación de aquellos hábitos nocivos para la salud por hábitos saludables (Sánchez, 2008, p.11).

CONCLUSIONES

Los seres humanos a lo largo de la vida se enfrentaran con diferentes tipos de pérdidas, las cuales pueden incluir la pérdida de un trabajo, una casa, una mascota, un matrimonio o un ser querido, generando así un sufrimiento emocional de gran magnitud en la persona, este sufrimiento puede desencadenar una serie de conductas y emociones a los cuales se les denomina duelo, esto es genera debido a la perdida de ese ser querido u objeto amando, por lo tanto es necesario que el doliente lleve a cabo su proceso que le permitirá reubicar sus perdida de manera que al paso de tiempo pueda hablar del suceso sin sentir tanto dolor.

Por otro lado también se hace mención de la resiliencia que consiste en aquellas habilidades que presentan los seres humanos para sobreponerse a las adversidades, habilidades que se pueden adquirir desde la niñez, pues que algunos niños pueden atravesar por situaciones complicadas que los hacen más fuertes y en la adultez al enfrentarse a situaciones adversas las cuales pueden hacerlo sufrir pero pueden sobrellevarlo más fácilmente, también se menciona que la resiliencia se puede desarrollar en la niñez si recibe los cuidados necesarios para un buen desarrollo, así como afecto incondicional, permitirle se independiente, así como irlo preparando para enfrentar aquellas situaciones adversas que puede llegar a enfrentar a los largo de su vida. Así como hacer consciente al niño de todas aquellas emociones que puede llegar a sentir, a las cuales debe de darles nombre, además de animarlo constantemente utilizando quizás frases que estimulen su resiliencia. De esta manera al enfrentarse ante una situación de pérdida serán capaces de continuar con vida, además de volver a disfrutar de todos lo que se presenta y poder darle un sentido a la vida. Por lo tanto las personas que atraviesan por un duelo pueden vivirlo pero salir fortalecidos de ello.

También es importante estar consciente de que las personas resilientes pueden llegar a sentir emociones como miedo, tristeza, angustia, entre otras, la única diferencia se encuentra en la manera en la que la afrontan, puesto presentan la competencia necesaria para enfrentarse ante situaciones abrumadoras, así como esa recuperación rápida y eficaz para lograr la homeostasis en sus vidas.

Por eso hablar de este tema se considera importante, ya que se pretende dar a conocer información que puede llegar a ser útil, para todas aquellas personas que se puedan interesar el tema o que se encuentren atravesando por alguna situación difícil. Así como animarlos a acudir con algún profesional en caso de presentarse síntomas emocionales constantes los cuales pueden durar más de 6 meses o más tiempo los cuales pueden ser duelos no resueltos.

Para ello también fue necesario definir algunos de los conceptos más importantes, así como el desglosamiento de los mismos el fin de dar a conocer más información acerca de este tema, para que de esta manera se pueda ver a la muerte como algo por el cual pasara cualquier persona. Debido a que muchas veces las personas pueden llegar a presentar miedo a la muerte ya que todos desconocen lo que sucede después de morir.

Pero también se hace mención del sufrimiento que le sobreviene a los que sobreviven, debido al gran afecto que sentían por la persona que ha muerto, por lo tanto es importante que la persona se permita sentir todas las emociones, evitando reprimirse, para así evitar un duelo complicado, pero en el caso de que así sea es necesario la intervención un psicoterapeuta especialista en estos casos. Además de ello también es importante contar con todo el apoyo posible puesto que la persona que sufre una pérdida también puede enfrentarse a un desbalance, además de que en esas situaciones la persona deja de dormir adecuadamente, dejándose de alimentar, y algunos casos puede llegar a presentar algunos síntomas físicos, por ello es importante estar pendiente. Es así

como a lo largo de todo este proceso de investigación se hace notar que existen pocos autores que se han enfocado a este tema, principalmente investigadores provenientes de otros países, por lo cual los diferentes conceptos que se han utilizado fueron castellanizados debido a las algunas de estas palabras difícilmente pueden ser traducidas al español, pero gracias a las traducciones de las diferentes investigaciones los procesos de duelos, resiliencia, etc., que se han llevado a cabo por investigadores de gran importancia, actualmente ya puede notarse más interés por psicólogos latinoamericanos los cuales también se han unido en el desarrollo de investigaciones que tiene como fin la recolección de datos los cuales posteriormente podrán servir para sustentar quizás la elaboración posibles nuevas teorías.

También las diversas propuestas que se han hecho en cuanto a los procesos de muerte, son de gran ayuda debido a que de esta manera se puede entender la razón del actuar de las personas que se enfrentan a las diferentes pérdidas, además de facilitarles el llevar a cabo el proceso de duelo. También permite ver a este proceso desde diferentes puntos de vista lo cual puede enriquecer los conocimientos de aquellos profesionistas que se encuentre interesados o que lleguen a enfrentarse con casos similares, para que de esta manera puedan brindar un mejor servicio para quien los consulte.

Así mismo con las diferentes propuestas teóricas también se han elaborado diversas técnicas que sirven como apoyo en el encausamientos de un duelo sano, así mismo se da la oportunidad de fortalecer aquellas habilidades que las personas ya han adquirido en las diferentes etapas de la vida, puesto que la persona misma tiene mayor conocimiento de sus fortalezas y sus debilidades, por lo tanto aplicación de esta teorías por parte de un profesional le ayudaran a la persona a tener una perspectiva diferentes sobre la problemática que puede estar enfrentando.

En psicoterapia también se aplican técnicas que tienen como fin la búsqueda de un sentido de vida a través de las pérdidas derivadas de la muerte de algún ser querido, para que de esa manera las personas dolientes puedan continuar con su vida fortaleciendo nuevos lazos afectivos, sin que existan sentimientos de culpa.

REFERENCIAS

- Barcelata, B.E. (2018), Adaptación y resiliencia adolescente en contextos múltiples, Manual Moderno, México.
- Castañedo, C. (2008), 6 enfoques psicoterapéuticos, Editorial Manual Moderno, México.
- Castro, M. C. (2007), Tanatología: la familia ante la enfermedad y la muerte, Editorial Trillas, México.
- Castro, M. C. (2013), Resiliencia tanatológica: el arte de resurgir del fango, Editorial Trillas, México.
- Castro, M. C. (2016), Tanatología pérdidas y duelos, las 100 preguntas más frecuentes, Editorial Trillas, México.
- Charaud, A., Zacarías, J. A., Benitez, S., Nuñez, L., Feixas, G. (2015), Pérdida, depresión y duelo complicado en una muestra mexicana, de: https://www.researchgate.net/profile/Adrian_Chaurand/publication/292147584_PERDIDA_A_DEPRESION_Y_DUELO_COMPLICADO_EN_UNA_MUESTRA_MEXICANA/links/56aa918a08ae8f38656642f7/PERDIDA-DEPRESION-Y-DUELO-COMPLICADO-EN-UNA-MUESTRA-MEXICANA.pdf
- Craig, G. (2001), Desarrollo psicológico, Editorial Pearson Educación, México.
- Cyrułnik, B. (2013), Los patitos feos, Editorial Random House, México.
- De León, J. L. (2007), La muerte y su imaginario en la historia de las religiones, Editorial Universidad Deusto, España.
- Dominguez, G. (2009), La tanatología y sus campos de aplicación, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845132005>
- Feixas, G., Miro, M. T. (1993), Aproximaciones a la psicoterapia, una introducción a los tratamientos psicológicos, Editorial Paidós, México.
- García, M. C., Domínguez, E. (2013), Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica, de: <http://www.redalyc.org/pdf/773/77325885001.pdf>
- García, J. A., García, A., López, C., Dias, P. (2016), Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud, de: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83943611006.pdf>

Gómez, M. A., Delgado, J. A. (2000), Ritos y mitos de la muerte en México y otras culturas, grupo editorial Tomo, México.

González, A. M. (1996), El enfoque centrado en la persona, Editorial Trillas, México.

Gonzales, E. N. (2006), Existencialismo y humanismo ante la crisis de la psicoterapia. Una revisión, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18400710>

Instituto Mexicano de Tanatología, A.C. (2011), ¿cómo enfrentar la muerte? Tanatología, Editorial Trillas, México.

Koltliarenco, M. A., Cáceres, I., Alvarez, C. (1996), Resiliencia construyendo en adversidad, Editorial CEANIM, Santiago de Chile.

Martín, A. (2006), Manual práctico de psicoterapia Gestalt, Editorial desclée de brouwer, España.

Meza E., García S., Torres A., Castillo L., Sauri S., Martínez B., (2008), El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>

Millán R., Solano N. (2010), Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615447011>

Olviedo S., S. J., Parra F., F. M., Marquina M., (2009), La muerte y el duelo, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834751015>

Papalia, D. E. (2003), Desarrollo humano, Editorial Mc Graw-hill, México.

Papalia, D. E., Wendkos. S. (1988), Psicología, Editorial Mc Graw-hill, México.

Papalia, D. E., Wendkos. S. (2001), Fundamentos de desarrollo humano, Editorial Mc Graw-hill, México.

Quintanar, F., García, C. J. (2010), Intervención tanatológica para población anciana: hacia una psicotanatología basada en la evidencia, de: <http://www.redalyc.org/pdf/2822/282221720002.pdf>

Riveros, E. (2014), La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de la existencia, de: <https://www.redalyc.org/pdf/4615/461545458006.pdf>

Salama, H. (2012), Gestalt 2.0 actualización en terapia gestalt, Editorial Alfaomega, México

Sánchez, P. (2008), Psicología clínica, Editorial Manual Moderno, México.

Worchel, S., Shebilske, W. (1998), Psicología fundamentos y aplicaciones, Editorial Prentice Hall, España.