



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE POSTGRADO**

**“El duelo como portal hacia el crecimiento”.
Arteterapia para el desarrollo de narrativas resilientes
en adolescentes que han vivido experiencias de duelo.**

**Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica,
mención infanto-juvenil.**

Psicóloga Camila Ponce Cruz.

Profesor guía:
Dr. Felipe Gálvez Sánchez.

Santiago de Chile, año 2023

DEDICATORIA

Esta dedicatoria va especialmente dirigida a mis seres amados, quienes me acompañan en el viaje de la vida confiando en cada uno de mis pasos, por creer y apoyar mis sueños. A todos ellos, por su amor infinito.

A través de este trabajo le brindo honor a mi hermano, Juanpi, quien me impulsó a vivir conectada a lo esencial de la vida. Luego de su fallecimiento siento que hacemos música y arte con el universo, el vínculo se transformó y lo más hermoso es que seguimos siendo amor.

“No te he perdido, hermano mío, estás en mi latido. Estoy viviendo, vivo por ti y por mí, porque ahora estás aquí: dentro”.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a mi profesor guía, quien me impulsó a confiar en mí durante la realización de mi tesis. Gracias a cada profesor que dedicó tiempo y espacio para apoyarme en este proceso y sobre todo, gracias a los dos hermanos que fueron parte de los encuentros de arteterapia realizados y a su madre, quien pudo hacer posible que ellos participaran. Me quedo en el corazón cada uno de los tesoros compartidos.

"Las estrellas son los ojos de aquellos que han partido. Brillan en la oscuridad para recordarnos que su amor aún nos acompaña".

RESUMEN

En la presente investigación se tiene como objetivo conocer las narrativas asociadas a experiencias de duelo de dos adolescentes que participaron de encuentros grupales de arteterapia, teniendo como foco específico poder conocer las experiencias de duelo y pérdida, identificar narrativas asociadas y elementos significativos relacionados a la resiliencia en sus relatos. La metodología consta de cuatro encuentros con los adolescentes con el fin de conocer las narrativas asociadas a sus vivencias utilizando un diseño cualitativo de análisis de contenido interpretativo. Se escogió la metodología grupal para lograr estudiar el desarrollo de las narraciones a través de compartir conversaciones con otro que está en una situación similar, permitiendo generar un sentimiento de universalidad. Se busca generar nuevos significados, contrastar ideas y puntos de vista acerca de la propia identidad, la imagen que representamos o facilitar reflexiones acerca de la historia de vida relacionadas a los procesos de duelo. El principal resultado que se espera obtener es poder describir las narrativas con el fin de conocerlas y analizar aspectos que potencian el desarrollo de narrativas resilientes que aporten en la resignificación de la experiencia de duelo y disminuir los síntomas de malestar subyacentes en los adolescentes mediante la intervención de arteterapia.

PALABRAS CLAVE: Duelo, arteterapia, narrativas, resiliencia, adolescentes.

Datos personales de la autora: ps.camilaponce@gmail.com

ABSTRACT

In this investigation, the objective is to know the narratives associated with grief experiences of two adolescents who participated in art therapy group meetings, with a specific focus on knowing the experiences of grief and loss, identifying associated narratives and significant elements related to resilience in their stories. The methodology consists of four meetings with adolescents in order to know the narratives associated with their experiences using a qualitative design of interpretative content analysis. The group methodology was chosen to study the development of the narratives through sharing conversations with another who is in a similar situation, allowing to generate a feeling of universality. It seeks to generate new meanings, contrast ideas and points of view about one's own identity, the image we represent or facilitate reflections on the life history related to the mourning process. The main result that is expected to be obtained is to be able to describe the narratives in order to know them and analyze aspects that promote the development of resilient narratives that contribute to the resignification of the grieving experience and reduce the underlying symptoms of discomfort in adolescents through the intervention of art therapy.

KEY WORDS: Grief, art therapy, narratives, resilience, adolescents.

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Marco teórico	
2.1. El concepto de muerte y duelo	2
2.2. Adolescencia y sus características	6
2.3. Teorías psicológicas del duelo	9
2.4. Tipos de duelo	18
2.4.1. Duelo anticipado	19
2.4.2. Duelo por pérdida inesperada o repentina	21
2.4.3. Duelo sin resolver o complicado	22
2.4.4. Duelo congelado o retardado	23
2.4.5. Duelo enmascarado	24
2.4.6. Otros tipos de duelo	24
2.5. Duelo en adolescencia	24
2.6. Duelo y familia	27
2.7. Arteterapia, un camino a explorar	30
2.8. El arteterapia para procesos de duelo	34
2.9. Arte y resiliencia	36
3. Objetivos	
3.1. Objetivo general	42
3.2. Objetivo específico	42
4. Marco metodológico	
4.1. Perspectiva epistemológica	43
4.2. Diseño	44
4.3. Participantes	44
4.4. Técnicas de recolección de datos	45
4.5. Tipo de análisis	45
4.6. Procedimiento	47
4.7. Aspectos éticos	48

5. Dimensiones.....	48
6. Presentación de resultados.....	49
7. Discusión.....	58
8. Conclusiones.....	68
9. Reflexiones finales.....	71
10. Referencias bibliográficas.....	74
11. Anexos.....	84

1. Introducción

El fallecimiento de un ser querido se encuentra entre los sucesos vitales críticos que puede atravesar una persona, ya que tiene el potencial de afectar la salud física y mental de quienes están atravesando un duelo. Diversidad de estudios dan cuenta de los efectos negativos que las pérdidas pueden tener sobre la salud, sobre el aumento de las tasas de mortalidad, morbilidad, suicidio y de trastornos mentales de quienes quedan con vida (Lundin,1984; Parkes,1972; Stroebe & Stroebe,1987, 1994). Es importante diferenciar que el duelo no constituye una enfermedad en sí y su elaboración puede permitir alcanzar un grado de sabiduría y crecimiento personal.

Desde el punto de vista dinámico, el duelo es un proceso activo de adaptación a la pérdida de un ser amado, de un objeto o un hecho significativo, que suele involucrar reacciones de tipo emocional, biológico, conductual, familiar, social y espiritual que se presentan como respuesta a dicha pérdida (Jaramillo, 2001). El duelo puede tener la connotación de ser complejo, y como se ha mencionado, tiene el potencial de afectar considerablemente en el desarrollo de una persona si no se logra manejar de la manera más adecuada, generando incluso enfermedades físicas y mentales.

Considerando que la presente investigación se concentra en la etapa de la adolescencia, es importante mencionar que durante ese momento se experimentan cambios masivos, especialmente en regiones del cerebro que son necesarias para atravesar situaciones estresantes como lo es el duelo, por lo que los adolescentes están más vulnerables a los efectos del estrés. Cuando pensamos en ésta etapa no sólo se hace referencia a los cambios físicos propios de la pubertad, sino que también se incluyen los cambios psíquicos, emocionales y relacionales que transforman a esta etapa en una metamorfosis completa en la vida de cada persona. En muchos casos, este proceso genera mucha angustia en los y las adolescentes, quienes a menudo buscan espacios en los cuales no se sientan cuestionados, sino más bien, escuchados y contenidos sobre el proceso de cambio a los cuales se enfrentan.

Los grupos de pares son uno de los lugares en que los y las adolescentes se suelen refugiar, ya que se les concibe como un espacio seguro en el cual se pueden expresar, formar su identidad e, incluso, diferenciarse de sus padres, lo cual les ayuda a formar nuevas maneras de relacionarse, a obtener mayor independencia, y también enriquecer su propio desarrollo.

Gracias a las intervenciones como el arteterapia se ha podido evidenciar que es posible expresar sentimientos o pensamientos con mayor facilidad, lo cual puede ser una gran oportunidad a considerar, teniendo presente las dificultades que pueden surgir a la hora de vivir un duelo en la etapa de adolescencia.

En el presente trabajo de investigación el lector se encontrará con conceptos relacionados al duelo en la adolescencia trabajados desde el arteterapia, así como también podrá conocer las voces de dos hermanos participantes de los encuentros realizados de manera grupal.

2. Marco teórico

2.1. El concepto de muerte y duelo

La palabra "duelo" tiene su origen en el latín "duellum" o "duellus", que significa "combate" o "contienda". A medida que el latín evolucionó y dio origen a las lenguas romances, se produjo un cambio semántico y el término "duelo" pasó a asociarse con el sufrimiento emocional y la tristeza. Para el francés antiguo, el término "duelo" significa "dolor", "penuria" o "carga". Más tarde, la palabra se tomó prestada del inglés medio, donde adquirió el significado de "tristeza" o "luto".

Según la Real Academia de la Lengua Española (2022), el duelo es definido como un dolor en donde se hace una demostración para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte o pérdida de alguien. Además, se cuenta con la participación de parientes amigos o invitados que asisten a la liturgia, para poder sobrellevar el dolor emocional y físico.

Según Stroebe, et al., (2007), en inglés existen tres términos referidos al duelo: *mourning*, *grief* y *bereavement*. “*Bereavement*” se refiere a la situación objetiva de pérdida de un ser querido, según el tipo de familiar que ha fallecido. Por su parte, “*grief*” alude a la experiencia personal de pérdida, que implica las emociones de tristeza y de dolor. “*Mourning*” es utilizado para nombrar las expresiones o los actos expresivos de aflicción moldeados por cada sociedad y cada grupo cultural. “*Bereavement*” incluye tanto al duelo como proceso, como a las emociones y el duelo por la pérdida de un ser querido experiencias personales de la “aflicción” presente en los duelos. Jaramillo (2001), también distingue los términos en inglés *bereavement*, *mourning* y *grief*, señalando que en castellano, son sintetizados a través de la palabra “duelo”.

El concepto de duelo ha sido reconocido a lo largo de la historia humana y en todas las culturas, las cuales generalmente conciben el fallecimiento de un ser amado como una pérdida, el cual da paso a un proceso de adaptación a la situación para poder seguir con la vida. Cuando se hace referencia a una pérdida no solo se habla de personas, también pueden ser por una separación, objetos preciados, trabajos, entre otros. En otras palabras, el duelo es un proceso donde la persona se adapta a la nueva vida en la cual existirán ajustes emocionales, cognitivos, espirituales, de conducta o comportamiento y a nivel físico para asimilar su pérdida.

El significado de la muerte y las prácticas que la rodean están profundamente entrelazados con las creencias culturales sobre la naturaleza de la vida, el más allá y la relación entre los vivos y los muertos, en el que el duelo no es solo una respuesta emocional a la pérdida, sino que también es un proceso social y cultural que da forma a cómo entendemos y enfrentamos la muerte. La perspectiva social construccionista considera que los términos: muerte, aflicción, sentimiento, cultura, sociedad, religión, género, evidencia etnográfica son contruidos socialmente; y que la muerte es una situación difícil y universal a lo largo de todas las culturas, sin embargo, las respuestas a las pérdidas tienen grandes variaciones por ser influenciadas por factores tales como: las relaciones y expectativas familiares, las redes sociales, la religión y la cultura (Rosenblatt, Walsh, y Jackson, 1976).

En la antigüedad, los rituales de luto y funerales eran formas comunes de expresar el dolor y honrar a los muertos. En muchas culturas, el duelo se consideraba una parte necesaria e importante del proceso, asociado con costumbres y tradiciones específicas que eran consideradas como rituales funerarios elaborados, que incluían llantos, lamentos, música, encender velas y danzas para honrar al difunto. Estos rituales a menudo tenían como objetivo ayudar a los vivos a procesar su dolor, a despedirse del ser amado y poder soltarlo para seguir con sus vidas, viendo el duelo como una experiencia comunitaria que requiere el apoyo y la participación de los demás (Rosenblatt, Walsh, y Jackson, 1976).

En la era moderna, el duelo se reconoce como una respuesta natural y necesaria a la pérdida, y el término "dolor" se usa comúnmente para describir el dolor emocional y la tristeza que sienten las personas después de perder a un ser querido o experimentar un cambio significativo en la vida. Los profesionales e investigadores de la salud mental e, incluso, también filósofos han estudiado el duelo en profundidad y han desarrollado teorías y modelos para ayudar a las personas a comprender y navegar el proceso de duelo.

Según Ariés (1975), el duelo trae consigo expresiones emocionales que eran intolerables y embarazosas, ya que la muerte era vista como una tragedia por el intenso dolor que supone la presencia conmovedora de la muerte. Para la época del autor mencionado, la muerte es una comedia dramática donde se juega al que no sabe que se va a morir (Ariés, 1975, p.208). Esta evasión se basa en el establecimiento de un estilo de morir en el que figura la discreción como una forma moderna de dignidad: el esconder la muerte y los sentimientos asociados a ella en el seno de la familia es percibido como más digno que hacerla pública. Así, comportamientos que antes estaban prescritos se convierten, en la modernidad (establecida según Ariés en torno al siglo XX), en objetos de prohibición y rechazo. La tesis de este autor concibe que la concepción de la muerte se ha 'invertido', se ha desvirtuado de su sentido original, donde era parte de la cotidianidad del ser humano.

Jacques Derridá, en su obra "The Work of Mourning" (2003), desarrolla una teoría de la muerte y el duelo que se basa en su crítica a la filosofía occidental tradicional, que ha tendido a ver la muerte como algo que se puede trascender o superar. Según Derridá, la muerte es

una experiencia absoluta e ineludible que no puede ser trascendida o superada de ninguna manera. El duelo, entonces, no es un proceso de superación o resolución de la pérdida, sino más bien un trabajo que se lleva a cabo a lo largo de toda la vida, ya que la pérdida y la muerte son inherentes a la existencia humana. En general, la historia del término "dolor" refleja la experiencia humana perdurable de pérdida y la importancia de llorar y honrar a los muertos.

"El duelo no es olvido... Ni siquiera es olvido del olvido. No es olvido de los muertos. Es un cuidado de los muertos que consiste en llevarlos con nosotros mientras seguimos viviendo"

- Derridá, 2003.

El duelo es una respuesta emocional normal y natural frente a la pérdida significativa de algo o alguien e implica una variedad de reacciones emocionales, cognitivas, conductuales y fisiológicas en las personas, así como también cambios en su identidad, valores, creencias y prioridades; es un proceso en el que no hay algo que se tenga que arreglar o curar, sino que algo con lo que aprendemos a vivir con el tiempo, en la que la forma en que nos afligimos está influenciada por una variedad de factores individuales, interpersonales y ambientales, incluidas nuestras habilidades de afrontamiento, apoyo social y creencias culturales (Worden, 2018, 1996; Maldonado, 2012). El proceso de duelo se vive como una experiencia de crisis en la vida de las personas, que funciona como una vivencia dinámica, con altibajos, avances y retrocesos, y cambios a lo largo del tiempo, implicando la dolorosa pero necesaria tarea de soltar el objeto perdido y aceptar la realidad de la pérdida; así como también, nos hace vulnerables, porque representa que somos mortales, nos conecta con el dolor, con el sufrimiento, con la melancolía y el vacío (Freud, 1917).

En cuanto a las reacciones que pueden surgir ante la pérdida de un ser querido, Stroebe et al., (2007), distinguen las siguientes:

- Manifestaciones afectivas de depresión, desesperación, ansiedad, culpa, rabia, hostilidad, falta de deseo y sentimientos de soledad.

- Manifestaciones de conducta como agitación, fatiga, llanto, retirada, aislamiento social.
- Manifestaciones cognitivas como preocupación con pensamientos sobre la persona fallecida, baja autoestima, autorreproches, sentirse desvalido y/o desesperanzado, sentimientos de irrealidad, problemas de memoria, de atención y/o de concentración.
- Manifestaciones fisiológicas y/o somáticas tales como falta de apetito, perturbaciones del sueño, falta de energía, quejas somáticas, sentirse exhausto, quejas físicas similares a las padecidas por el ser querido en vida, vulnerabilidad y susceptibilidad a enfermedades.

En la actualidad, hasta el 40% de la población infantil en duelo padecen trastornos un año después de la pérdida; la prevención y el trabajo psicoterapéutico en estos casos se tornan esenciales (Guillén, et al., 2013), considerando que el manejo inadecuado de estas experiencias de crisis puede ocasionar una fragmentación en la salud psíquica de la persona, un punto de ruptura en la historia que no permite integrar la experiencia vivida (Peral, 2017).

2.2. Adolescencia y sus características

La adolescencia es una etapa de transformación, en la cual se inicia la búsqueda de la propia identidad para encontrar un lugar en el mundo, la pertenencia, responsabilidad social y un sentido de vida. Sin embargo, este trayecto está lleno de ajustes y cambios (Jara, 2014).

La palabra “adolescencia” tiene su origen etimológico en el latín, derivado de “adolescens” y “adolescere” que significa “joven” y “crecer”. En la lengua española es habitual asociar adolescencia con adolecer en la acepción de padecer o sufrir de alguna aflicción, no atribuible al periodo cronológico de la vida sino a las vivencias que en él suceden (Hernández, 2011).

La adolescencia se vive como un proceso cultural, en el que los cambios físicos que se experimentan poseen un efecto significativo en cómo se sienten acerca de sí mismos, con respecto a los otros y el mundo; se comienzan a preguntar por su sexualidad, los estudios, la vocación, los grupos de amigos, entre otros y se dan cuenta que la transformación de sus

cuerpos evocan en sus compañeros y en la sociedad nuevas expectativas y conductas (Henríquez, 2010).

Para Maturana (2011), la adolescencia es socialmente considerada como una de las etapas del desarrollo más difíciles y temidas debido a las dificultades que experimenta el adolescente y las personas que lo rodean en la convivencia diaria. Durante este periodo el adolescente experimenta múltiples cambios que muchas veces desencadenan conflictos a nivel individual, familiar y social, los cuales son decisivos para su vida futura.

La visión psicoanalítica sobre la adolescencia parte de la idea del “duelo”, aludiendo a diferentes aspectos de la infancia que quedan atrás para prepararse a asumir los nuevos roles y las nuevas responsabilidades e identidades de la edad adulta (Marxen, 2011). El proceso de duelo en la adolescencia ha sido descrito en gran profundidad por Aberastury y Knobel (1971), en lo que han dado en denominar “síndrome normal de la adolescencia”, para referirse al proceso de inestabilidad y desregulaciones por la que atraviesan. Además, los autores señalan, que estas características deben ser tomadas como un proceso universal, como un camino de cambio y desprendimiento, pero que se teñirán con connotaciones externas peculiares de cada cultura que la favorecerán o dificultarán según las circunstancias.

Aportes teóricos refieren que los adolescentes:

- Enfrentan el duelo del cambio de la identidad y roles, oscilando entre el mundo infantil y el mundo adulto.
- Necesitan establecer relaciones de confianza.
- No ser enjuiciados, evitar la estigmatización.
- Contenerlos y colocarse en su lugar.
- Promover la vinculación con grupo de pares con ideales similares.
- Experimentar reconocimiento y validación.
- Despedirse de identificaciones pasadas y construir nuevas.
- Seguridad y protección.
- Estimular la expresión, la creatividad.

- Evitar que se les prohíba todo, así como también las amenazas/violencia.
- Respetar espacios, tiempos, estilos, ya que esto fortalece su propia identidad.

En general, la capacidad de poder entregarles validación y afirmación a los adolescentes resulta sumamente importante durante este periodo. Para diferenciarse de los niños y los adultos, el joven busca su propia identidad y para afirmarse es imprescindible probar los límites y asumir ciertos riesgos para construirse a sí mismo (Fize, 2007 citado por Marxen, 2011). Es importante considerar que existen grandes variaciones individuales y culturales, por tanto, la adolescencia no es un proceso uniformemente progresivo, existiendo una amplia variabilidad biológica, emocional y cultural.

Como bien se ha mencionado, la adolescencia es un momento en el desarrollo evolutivo que conlleva muchos procesos importantes para el crecimiento biológico y personal; se experimentan cambios de desarrollo masivos especialmente en regiones del cerebro que son necesarias para atravesar situaciones estresantes como lo es el duelo, siendo los adolescentes especialmente susceptibles a los efectos del estrés, haciéndolos más vulnerables precipitando y/o exacerbando trastornos psicológicos (McEwen, 2005).

En el presente trabajo se comprenderá la adolescencia intermedia como una etapa que se extiende entre los 14 y los 17 años de edad según la UNICEF (2011), periodo en el cual se comienzan a manifestar cambios físicos, que usualmente inician con una repentina aceleración del crecimiento biológico y a nivel psicológico se espera que el adolescente pueda definir su identidad. En esta etapa la capacidad para comprender los conceptos de muerte y pérdida variarán en función de su desarrollo evolutivo, por lo que su forma de manifestar el duelo o la pérdida también será diferente tanto si se compara con los adultos, como con otros niños en etapas diferentes, ya que cada etapa evolutiva condiciona la forma de comprender la muerte y también la capacidad para afrontar y expresar lo sucedido.

2.3. Teorías psicológicas del duelo

Existen diferentes perspectivas del duelo desde la psicología, al igual que diversos autores que teorizan y proponen diferentes tareas para sobrellevarlo. El duelo es una experiencia compleja y multifacética que puede entenderse desde diversas perspectivas teóricas. A continuación, se presentan las perspectivas más significativas:

Teoría del estrés y afrontamiento (1984): Desarrollado por Lazarus y Folkman, quienes definen al duelo como un factor estresante, en el cual la manera de afrontamiento tiene un conjunto de herramientas estratégicas cognitivas, emocionales y conductuales que están en constante desarrollo para afrontar los cambios abruptos. A partir de esto Folkman (2007) propone *la teoría sobre la cognición y el afrontamiento del estrés* para el duelo, que se basa en reconocer a las emociones desde el bienestar para la adaptación del duelo.

Modelo de Duelo de Proceso Dual (1999): Este modelo fue desarrollado por Margaret Stroebe y Henk Schut. Propone que las personas alternan entre dos tipos de estrategias de afrontamiento durante el duelo: afrontamiento orientado a la pérdida y afrontamiento orientado a la restauración. El afrontamiento orientado a la pérdida implica centrarse en la realidad de la pérdida, el dolor emocional, las emociones y los sentimientos asociados con la pérdida, mientras que el afrontamiento orientado a la restauración implica la atención a las tareas y responsabilidades de la vida cotidiana, el desarrollo de nuevas rutinas y roles, y la construcción de una nueva identidad sin la presencia física del ser amado. Los dolientes necesitan equilibrar y alternar entre estos dos procesos para lograr una adaptación saludable.

Modelo de duelo de Kübler-Ross (2005): Propone que las personas experimenten el duelo en cinco etapas: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Si bien este modelo ha sido criticado por simplificar demasiado la experiencia del duelo, sigue siendo una herramienta útil para conceptualizar las diversas emociones que las personas pueden experimentar durante el duelo, siendo uno de los más conocidos por las personas.

Modelo de duelo que crea significado (2000): Este modelo fue desarrollado por Robert A. Neimeyer. Este modelo propone que las personas pueden encontrar significado en su experiencia de duelo al reflexionar sobre la pérdida y lo que significa para su vida. Esto puede implicar encontrar nuevas formas de vivir, encontrar un nuevo sentido y propósito en la vida después de la pérdida o hacer cambios en sus relaciones o identidad. Neimeyer destaca la importancia de la terapia del duelo como un espacio para explorar y reconstruir el significado en el contexto de la pérdida, para procesar su dolor y encontrar formas de integrar la pérdida en sus vidas de una manera significativa y satisfactoria, enfocándose en la búsqueda de sentido y la reconstrucción del significado en el proceso de duelo.

Teoría de los vínculos continuos (2013): esta teoría fue desarrollada por Margaret Stroebe y Henk Schut en colaboración con Jan van den Bout y propone que las personas pueden mantener relaciones continuas con sus seres queridos fallecidos incluso después de que hayan fallecido. Los vínculos continuos pueden manifestarse de diversas maneras, como a través de recuerdos, conversaciones internas con la persona fallecida, la búsqueda de su presencia en objetos significativos, la realización de rituales conmemorativos, visitar su tumba o la participación en actividades que honran su memoria.

Según Ortiz (2021), es importante entender que el duelo no es un estado ni un proceso pasivo, sino que más bien uno va atravesando distintas etapas que llevan a una transformación personal cuando se realiza el trabajo interno de realizar una serie de tareas para sobrellevarlo. Existen varios autores que hablan sobre el duelo y las tareas que se atraviesan para lograr el crecimiento personal, entre ellos están *Elisabeth Kübler Roos*, *J. William Worden* y *Alba Payás Puigarnau*. A continuación, se describirán cuáles son las fases, etapas o tareas que estos autores proponen acerca del duelo.

En primer lugar, en una revisión actual hecha por Patricio Tyrrell et al., (2021) del libro de la *Dra. Elisabeth Kübler Ross “Sobre la muerte y los moribundos”*, se describen las cinco etapas de la muerte propuestas por la autora, en esta revisión los autores describen el acercamiento de Kübler Ross al proceso de morir el cual está basado en entrevistas en pacientes terminales, que se convirtió en uno de los sistemas universales para hablar sobre el

proceso de morir. Las cinco etapas descritas fueron; la negación, la ira, negociación, depresión y por último la aceptación, también denominada en inglés DABDA (Denial, Anger, Bargaining, Depression, Acceptance). Cada una de estas fases tiene un significado vinculado al proceso del duelo y pérdidas, no solo de seres queridos, también de objetos, empleos, partes del cuerpo, entre otros.

Estas etapas para atravesar la muerte fueron duramente criticadas, pues se pensaba que debían ser cumplidas de una manera estricta y rígida, sin embargo, la Dra. Ross aclaró que estas se podían vivir de maneras diferentes, ya que esto depende de cada persona o individuo. Este modelo fue planteado para poder comprender desde una mirada empática y compasiva, tomando conocimiento que las personas que atraviesan estas fases las experimentan como un proceso donde existe frustración, dolor y confusión.

A continuación se describirá cada una de las fases descritas por Elisabeth Kübler Ross:

- La negación, la cual es categorizada como un mecanismo de defensa que se utiliza para protegerse de las dificultades presentes y de una realidad que no es deseada. La autora explica que durante los estudios que realizó se notaba como los pacientes desechaban el diagnóstico creyendo que los exámenes que se habían realizado estaban alterados o desconfiaban de su doctor; esto es normal en un estado donde la noticia es fuerte, pero cuando la negación es persistente puede llegar a ser un problema que podría afectar en el proceso de adaptación. En algunos casos la negación es relacionada erróneamente con la confusión, esta es una de las razones, por la cual la noticia tiene que ser comunicada de una manera clara y sin rodeos, para lo cual es necesario crear un momento para poder entregar la información de una manera amorosa, pacífica y empáticamente, entendiendo que se presentarán diversas emociones y pensamientos en dicho momento.
- La ira, esta es una emoción que se presenta y experimenta comúnmente cuando se dan este tipo de noticias. La ira puede estar dirigida a la enfermedad, doctores, familiares, a un “ser superior” o a la persona que ha fallecido. Esta también puede ser generalizada y presentarse acompañada de aislamiento e irritabilidad.

- La negociación, es la manifestación de tratar de buscar una solución para que la pérdida o duelo se solucione, puede ser de una manera interna, verbal o espiritual. Es un compromiso que se hace para salir de la situación, basado principalmente en un pensamiento mágico.
- La depresión es una etapa que se expresa de manera inmediata, en ella se empieza a experimentar la tristeza, fatiga, ansiedad, irritabilidad, entre otros sentires y conductas. Cuando las personas pasan más tiempo en las tres etapas anteriormente descritas se entiende como un esfuerzo para no pasar por este dolor, retrasando esta etapa y haciendo que el duelo se quede estancado, lo cual podría desencadenar en un duelo complicado.
- La aceptación, la cual es una de las etapas más difíciles de vivir pues implica el haber pasado por la depresión y aceptar el hecho de la pérdida. Esta etapa consiste en poder reconocer lo que se está viviendo de una manera consciente. En algunos casos las personas se concentran en disfrutar el tiempo que les queda con esa persona querida y también empiezan a prepararse para la muerte. En la aceptación se entiende que ya se pasó por todos los cambios emocionales que involucraron un gran gasto de energía y ya para esta etapa no hay un costo energético tan alto.

Es importante recalcar que, todas estas etapas que tiene que atravesar una persona en duelo son para comprender que cada emoción es válida y está bien sentirla en su momento (Tyrrell et al., 2021).

Por otro lado, el autor *J. William Worden* (1997), propone el tratamiento del duelo como un asesoramiento psicológico y terapéutico. En varias ocasiones, cuando las personas buscan atención psicológica no se han percatado que tienen un duelo inconcluso o no resuelto. La mayor parte de enfermedades psiquiátricas son por duelos complicados y los estudios muestran que durante el proceso de pérdida o duelo las personas padecen de depresión durante el primer año, ya que por diferentes situaciones no se les ha permitido vivirlo. Algunos de los síntomas que se padecen son la irritabilidad, ansiedad, depresión y en las personas jóvenes se presentan malestares de forma física y en esta etapa se puede abusar de los fármacos para no sentir el dolor emocional que se vive.

Los duelos y las pérdidas son situaciones que tienen un alto grado de complejidad y se presentan de diferentes maneras, esto no solo va a aplicar a la muerte de un ser querido, como ya se mencionó anteriormente también puede ir desde la pérdida de un trabajo hasta un acto de violencia. Por eso el autor William Worden propone cuatro tareas del duelo para poder sobrellevar las emociones presentes y poder transformarse en el proceso:

1. Aceptar la realidad de la pérdida: Cuando una persona muere de una manera inesperada o de forma esperada existe la sensación de que en realidad no está pasando y no es verdad, por lo cual la tarea que se debe cumplir es poder aceptar que la pérdida es real, que la persona no volverá y que un encuentro no será posible en esta realidad. En esta tarea muchas personas presentan un bloqueo que se vive similar a la negación, esta se puede presentar en diversos niveles y formas. Para poder aceptar la pérdida se requiere de tiempo y espacio para ello, ya que implica la aceptación emocional y racional, lo cual facilita también el poder sentir las emociones que le acompañan. Para ayudar a las personas a aceptar se pueden implementar rituales, ya que así las personas pueden tener un contacto con la realidad de la pérdida siendo conscientes de lo que está pasando desde un espacio simbólico y amoroso, siendo importante saber que las personas que deciden no estar en los rituales escogidos necesitarán otra manera de procesar su duelo y pérdida.
2. Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida: En esta etapa se experimenta el dolor físico y emocional, lo cual se expresa a través de la conducta. Es fundamental reconocer y trabajar en la sintomatología sin cerrarse al dolor, con el fin de que el duelo pueda desarrollarse. Hay que recordar que no todas las personas experimentan estos sentimientos de pérdida de la misma manera, ni se va a experimentar el dolor igual, considerando también que al estar en interacción con la sociedad, la mayoría de las veces se dificulta el cumplimiento de ésta tarea dado que las personas experimentan incomodidad con los sentimientos de la persona que atraviesa el duelo y puede dar un mensaje de que no es necesario atravesarlo, lo cual puede interferir en el proceso de la persona incluso llegando a la decisión de no seguir con la elaboración del duelo, abandonando el dolor que se está experimentando, lo cual puede ser

tremendamente perjudicial para quien está viviendo este proceso. Cuando se niega y no se trabaja el dolor, se llega a convertir en no sentir. La más fácil de poder ver e interpretar es cuando la persona se bloquea al momento de conectar con los sentimientos dolorosos. Varias personas evitan este dolor refugiándose en el alcohol y las drogas. Cuando se permite reconocer este malestar se está encaminado a cumplir la tarea, ya que existe una aceptación de las emociones y sentimientos.

3. Adaptarse al medio donde la persona fallecida ya no está: Esta etapa puede tener diversos caminos y significados, pues depende del rol que ejercía la persona fallecida en la vida de quien atraviesa el duelo. Generalmente, esta tarea comienza a aparecer aproximadamente a los 3 meses cuando la persona nota la ausencia del ser querido, ya que se hace consciente de los roles y el lugar que ocupaba la persona que ya no está, además de ser conscientes de que deben adoptar nuevas funciones y desarrollar nuevas habilidades; muchas personas se niegan hacerlos, lo cual es una manera de no aceptar que la otra persona ya no está. Se comienza a reevaluar el sentido de sí mismo, cómo se perciben, se cuestionan los valores y las creencias, la educación, la religión y el sentido de la vida, ya que la muerte les confronta.
4. Recolocar emocionalmente al fallecido y seguir con la vida: En esta etapa se hace presente la idea de que la persona que vive el duelo nunca olvidará a la persona fallecida, siendo el recuerdo un factor importante para poder darle un nuevo significado al vínculo que se tuvo. La persona se da cuenta que no se trata de abandonar u olvidar a la persona fallecida, sino más bien encontrar un nuevo lugar dentro de su vida, así como también permitir el espacio para nuevas personas y experiencias. Los recuerdos y pensamientos asociados con la persona fallecida estarán siempre, sin embargo, el poder cumplir con ésta tarea tiene que ver con que esos recuerdos no interfieran de manera negativa en la vida cotidiana.

El duelo termina cuando la persona es capaz de realizar las cuatro tareas, logrando pensar y recordar al ser querido sin sentir dolor, teniendo presente que después de esto es normal que existan sentimientos de tristeza e incluso melancolía, sin embargo, no es un sentimiento que

tenga manifestaciones como el dolor emocional que se presentaba al principio (Worden, 2013).

“Cuando ese recuerdo doloroso se transmuta en tu refugio más lindo, cuando deja de ser algo que te encuentra para ser algo que uno mismo busca, ahí, donde entras sin miedo, despacito, sin hacer ruido, cada vez que necesitas estar en paz... Ese, creo yo, es el final de tu duelo”. - Lorena Pronsky, 2021.

Para finalizar, la última autora es Alba Payás Puigarnau, quien, según en la revisión de Gómez et al., (2020), describe cuatro tareas con una perspectiva de desarrollo entregando un nuevo enfoque a las 5 fases del duelo de la Dra. Elisabeth Kübler- Ross. Su visión acerca del duelo es dinámica, lo cual hace referencia a que la persona que atraviesa este proceso puede tener diferentes respuestas, siendo este un proceso no lineal, donde cada tarea se puede desarrollar en diferente orden y momentos. Estas tareas son las siguientes:

1. Aturdimiento y choque: esta dimensión hace referencia a la potencial experiencia traumática que se pudo haber vivido durante el momento del fallecimiento y todas las emociones que se atravesaron en ese momento. Está determinada por la situación que se vivió, si fue una muerte prematura o por la edad, está acompañada de reacciones emocionales como gritos, llantos, desesperación, entre otros. No obstante, también puede ser lo opuesto, como por ejemplo una parálisis de todo el cuerpo, como una especie de anestesia para que el dolor tenga una pausa.
2. Evitación y negación: La evitación y la negación es un mecanismo de defensa cuando no se puede o no se quiere enfrentar la realidad, lo cual transforma este mecanismo en una estrategia de protección. Aparecen comportamientos a nivel cognitivo y emocional para alejarse o separarse del dolor y sufrimiento provocado por la pérdida del ser querido.
3. Conexión e integración: Esta dimensión hace referencia al proceso de permitirse sentir las emociones de tristeza, melancolía, vacío y nostalgia, lo cual contribuye a poder hablar acerca de la persona que ha muerto. Es descrita como una dimensión donde se hacen las paces y aparece la gratitud, el perdón y la aceptación de lo

sucedido. También puede ser descrita como un viaje hacia adentro de uno mismo, en la cual es muy importante respetar los tiempos y ritmos de cada uno.

4. Crecimiento y transformación: Esta dimensión hace referencia a la fase final del duelo, pues ya se ha realizado el viaje hacia adentro de uno mismo para estar en contacto con las emociones y así estar presente en el ahora. La relación que se tiene con el ser querido sigue estando ahí, pero con otro significado haciendo que el dolor ya no esté presente, dando cada vez más lugar al amor y agradecimiento. También existe una conexión distinta con uno mismo y con las personas que están alrededor; como dice el nombre de esta etapa, la persona en duelo empieza una transformación personal en su vida que involucra la forma en que se percibe a sí misma, a los otros y a mundo (Gómez et al., 2020).

Varias concepciones sobre el duelo ponen el acento en la búsqueda de sentido y propósito a posteriori de la pérdida (Janoff-Bulman, 1992; Neimeyer, 2001). Neimeyer (2001) señala la emergencia de un nuevo paradigma que postula la reconstrucción del sentido de la pérdida como respuesta central en el duelo, enfatizando los procesos de búsqueda de atribución de sentidos a los hechos negativos a través de la organización de la experiencia de manera narrativa.

Considerando otras visiones, como por ejemplo la perspectiva sociofuncional del duelo y de las emociones de Bonanno (2007), el autor plantea la hipótesis de que la recuperación posterior a la pérdida estaría más relacionada con la activación y la facilitación de emociones que evocan respuestas relacionadas al bienestar, más que con la disminución del malestar que surge como producto del duelo. A partir de allí, plantea que las emociones relacionadas al bienestar juegan un importante papel en la recuperación de la persona que ha sufrido la pérdida.

Tedeschi y Calhoun (1995), estudian los cambios y procesos de transformación personal positivos que logran realizar las personas que atraviesan el duelo. Luego de experimentar situaciones difíciles e incluso traumáticas, algunas personas logran manejar el impacto emocional, desarrollando a posteriori cambios y transformaciones en sus perspectivas,

prioridades de vida y procesos de crecimiento personal a partir del duelo. Las investigaciones sobre este tema indican la existencia de gran variedad de respuestas individuales según sea: el tipo de pérdida, el familiar fallecido, el tipo de vínculo establecido con éste, el momento y la forma de la muerte, la edad de la persona al momento de la muerte del ser querido, el lugar y momento histórico social donde se produce la muerte de éste, etc.

Attig (2007), menciona los que existen “aspectos positivos del duelo”, los cuales hacen referencia a los procesos de aprendizaje y reconexión con familiares, con viejos y nuevos amigos y/o con la comunidad a través de trabajos comunitarios, servicios de voluntariado y/o de actividades creativas, sociales y recreativas, de reconexión con divinidad/es y/o de reconstrucción del sistema de creencias sobre el universo o sobre sí mismo que llevan a cabo las personas en duelo. De modo similar, Stroebe, Hansson, Stroebe y Schut (2007), aluden a cambios positivos en las relaciones con los otros y a cambios personales relacionados con el propio crecimiento que pueden surgir como consecuencia de la pérdida de un ser querido. También Jaramillo (2001), se refiere a los procesos de cambios en la identidad personal que dependen de que la persona en duelo sea capaz de desarrollar una nueva imagen de sí mismo, donde la conexión con la figura de apego fallecida pueda ser vista como algo del pasado, cambiando su vínculo en el presente.

Según Neimeyer (2007), la experiencia de duelo puede brindar variadas posibilidades de elección sobre cómo atender el malestar causado por la pérdida y cómo centrarse en la adaptación a la realidad externa, que ha cambiado a partir de la muerte del ser querido; en otras palabras: podemos decidir qué hacer con lo que sentimos. Tarockova (1996), señala que las pérdidas de seres queridos son, entre los sucesos negativos, las situaciones más difíciles de la vida pero, al mismo tiempo, pueden servir como oportunidades para el crecimiento personal y para trascender las pérdidas sufridas. A partir del modo en que las personas atraviesan el duelo, podrán surgir en estos diversos cambios en el modo de vivir, en sus creencias y en sus comportamientos.

El crecimiento personal resultante del proceso de duelo podrá dar frutos tales como:

- El surgimiento de nuevas habilidades de afrontamiento y la aparición de sentimientos de autoconfianza, con aumento de la autoestima.
- El favorecimiento de sentimientos de madurez, el desarrollo de habilidades nuevas y de sentimientos de empoderamiento personal por el hecho de haber afrontado lo que el duelo implicó.
- La aparición de habilidades para moverse en forma independiente.

La revisión teórica expuesta es clave, ya que muestra las diferentes perspectivas que existen acerca del duelo, siendo un proceso cíclico, no lineal, en el cual pueden existir altos y bajos. Es importante destacar que el duelo implica un trabajo interno, ya que se trata de una transformación a nivel emocional, espiritual, relacional y existencial, comprendiendo que las personas que fallecieron siempre tendrán un lugar en la vida de las personas que se quedan.

2.4. Tipos de duelo

El proceso de duelo implica un tránsito doloroso que podrá tener una salida saludable o dar como resultado un duelo “complicado”, el cual antes era llamado “patológico”. Para Bowlby (1998), un duelo saludable consiste en que la persona pueda aceptar la pérdida física del ser amado atravesando la crisis vital en la cual dicha situación de pérdida lo situó, saliendo revitalizado de la situación, asumiendo una nueva identidad personal en la que se incluyan aspectos nuevos o renovados del sí mismo.

El *Report on Bereavement and Grief Research* (Informe sobre duelo, 2003), realiza un reporte de los progresos que se han llevado a cabo en cuanto a la distinción entre un duelo “saludable” y un duelo “complicado”. Dicho Informe destaca los riesgos que implican los duelos “complicados” y los duelos “traumáticos” debido a que los individuos que atraviesan estos tipos de duelos estarían más expuestos a mayores efectos adversos. También menciona las investigaciones sobre las dificultades que se presentan en las situaciones de pérdida de seres queridos, señalando posibles *resultados patológicos* del duelo que pueden producir

síntomas físicos, trastornos psicopatológicos, enfermedades psicosomáticas, depresión, muerte, suicidio, abuso de alcohol y/o drogas, conductas antisociales e incluso delictivas.

Se han podido establecer diferencias en los duelos que atraviesan las personas, según las reacciones que experimentan, su contexto y una serie de factores más. A continuación se describirán algunos de los tipos de duelo que han sido estudiados hasta el momento:

2.4.1. Duelo Anticipado

Jaramillo (2001) sostiene que todo proceso de *duelo anticipado* se inicia, no con la muerte del ser querido, sino a partir del diagnóstico de enfermedad fatal de éste, lo que podrá permitir a familiares y amigos prepararse y anticipar la pérdida, viviendo en forma cotidiana las múltiples situaciones críticas que la enfermedad los moverá a afrontar. La anticipación de la muerte posibilitará prepararse para ella y para la despedida del ser querido. En el período que va desde el diagnóstico hasta la muerte, la respuesta personal de la persona que contrae la enfermedad podrá fluctuar desde períodos de negación, en los cuales seguirá viviendo como si no estuviera enfermo o como si no supiese que podría morir, lo cual constituye en sí mismo un proceso de duelo de igual manera como lo es para las personas que lo acompañan. En los momentos en que cede la negación, podrán surgir sentimientos de tristeza, miedo, angustia ante la muerte, diversas preguntas sin respuesta, una revisión de las tareas pendientes junto al dolor de tener que separarse de sus seres queridos.

El ser hecho de acompañar a un ser querido por enfermedad y ser testigo del debilitamiento y del progresivo deterioro de las funciones mentales, físicas y psíquicas de éste puede hacer surgir en los familiares sentimientos de impotencia ante la imposibilidad de detener el proceso de enfermedad terminal, angustia, dolor emocional, sensación de pérdida y sentimientos de vacío, ya que el duelo anticipado conlleva el tener que hacer varios duelos para ir aceptando las sutiles muertes cotidianas que culminarán con la muerte biológica.

El reencuentro con familiares y/o la realización de tareas pendientes antes del fallecimiento facilitarán un “buen morir” de la persona, siendo el acompañamiento de sus familiares en los últimos momentos de vida lo que permitirá anticipar la muerte e integrar gradualmente la

proximidad de la pérdida. El hecho de prepararse para el momento de la desaparición física de la persona amada posibilitará llevar a cabo un duelo sano, sin embargo, esto último dependerá también del tipo de vínculo existente entre quien está próximo a morir y sus familiares, lo cual podría complicar el tránsito y el desarrollo del duelo.

La oportunidad de decir adiós es valiosa tanto para el enfermo como para sus familiares, así como también el hecho de poder tomar decisiones de conjunto sobre el tipo de cuidados a brindarle durante el transcurso de la enfermedad, sobre los tratamientos médicos, el lugar y el modo de morir, ya que pueden aportar un sentimiento de alivio a todos ellos. Aunque se trate de un alivio mezclado con tristeza, este proceso permitirá manifestar agradecimiento por lo vivido en conjunto, lo cual puede ir acompañado del contacto físico, el abrazo, la caricia y la mirada, las cuales son interacciones de un profundo valor humano que entregan la calma necesaria para poder atravesar las emociones y pensamientos que conllevan transitar el duelo anticipado. Los recuerdos alegres, las preguntas sobre aspectos de la vida de cada uno, los comentarios sobre el temor ante el futuro, los momentos de alegría, las risas y algunos modos de distracción permitirán a las personas sentir paz y armonía por estar juntos antes del fallecimiento de este último (Jaramillo, 2001).

En una investigación longitudinal sobre los efectos en la salud de los cuidadores de familiares en las últimas etapas de enfermedad terminal efectuada por Schulz, Boerner y Horowitz (2004), se observó que quienes se habían sentido sobrecargados por la situación dolorosa, habían sufrido un aumento de los síntomas de depresión, pérdida de peso y habían recurrido a un mayor uso de medicación antidepresiva. Por otra parte, las personas que no habían sentido que las tareas de cuidado del familiar enfermo representaban una carga personal no habían sufrido aumento de los síntomas depresivos ni conductas de riesgo para su salud, así como también no se evidenciaron ningún aumento en el uso de antidepresivos ni sufrieron cambios en su peso corporal.

Sin duda el malestar psicológico en el duelo anticipado es elevado, sin embargo, este malestar puede coexistir con estados de ánimo y efectos psicológicos positivos en quienes brindan cuidados a su familiar enfermo durante el proceso de duelo anticipado (Moskowitz, Folkman

& Acre, 2003). Los cuidadores podrán sentir que no pueden controlar la enfermedad del ser querido, pero tendrán la posibilidad de hacerse cargo de la situación, manejando las tareas de hablar con los médicos y las enfermeras, llamar a los miembros de la familia y/o personas vinculadas a creencias espirituales para acompañar al ser querido, escribir obituarios, hacer arreglos sobre el funeral, etc. De este modo, podrán percibir que tienen cierto sentido de manejo sobre la situación, lo cual entrega una sensación de calma, siendo muy diferente a la sensación de estar desvalido por tener que enfrentar situaciones en las cuales no es posible manejar nada de lo relacionado con la enfermedad del ser querido. Moskowitz, Folkman y Acre (2003) afirman que los cuidadores que logran acompañar a un ser querido de manera saludable para sí mismos pueden percibir estados y afectos positivos desarrollados a partir del cuidado y acompañamiento del familiar.

Es relevante señalar que los tipos de afrontamiento presentes en los duelos anticipados se relacionan con poder hallar un sentido a través de procesos cognitivos, emocionales y modalidades de afrontamiento centradas en la resolución de problemas, en el uso de creencias y prácticas espirituales y en modos de infundir una visión amorosa y optimista a los hechos de la vida cotidiana; el hecho de poder encontrar sentido y significado a las situaciones difíciles de un duelo ayuda al aumento de la afectividad positiva, lo cual facilita los procesos de interpretación de los sucesos negativos, creando estados de mente que pueden reducir los niveles de estrés y el malestar (Folkman, 2007).

2.4.2. Duelo por pérdida inesperada o repentina

Stroebe y Stroebe (1994), señalan que las pérdidas por muerte súbita e inesperada presentan mayores posibilidades y riesgos de producir efectos negativos en la salud física y mental que las pérdidas en las cuales la muerte del ser querido puede ser anticipada y los familiares pueden despedirse. Según Jaramillo (2001), un tipo de muerte repentina puede actuar como un factor que podría complicar el duelo, ya que es un evento súbito, inesperado e imprevisible donde todo aparece como absurdo e ilógico; por ello, presenta las mayores dificultades.

La primera reacción ante la noticia de la muerte inesperada de un ser querido suele ser la incredulidad, por lo cual, se puede vivir un bloqueo emocional, una anestesia emotiva que

funciona como un mecanismo de defensa, cuya función es la de cancelar temporalmente el suceso de la pérdida como forma de poder seguir viviendo. Quien atraviesa este tipo de duelo, suele sentir sentimientos de injusticia, incomprensión, confusión, autorreproches, embotamiento, vacío y sentimientos de miedo, rabia y tristeza, ya que la muerte inesperada no da tiempo para prepararse (Lundin, 1984). De todos modos, si las personas pueden llevar a cabo rituales que les permitan simbolizar la despedida que no pudo realizarse previamente a la muerte del ser querido, podrían ir aceptando lentamente la dolorosa y trágica pérdida sufrida. Parkes (2001) menciona que el duelo inesperado suele extenderse durante mucho más tiempo que los duelos donde la muerte es previsible, ya que esto último permite a las personas elaborar un duelo anticipado. Ante la muerte repentina de un ser querido, las personas pueden quedar rumiando pensamientos e imágenes relacionadas con el tipo de muerte y/o preocupados con el tema de si su familiar sufrió o no antes de morir. Si la muerte hubiera conllevado sufrimiento y/o hubiera sido presenciada por quienes viven el duelo, los recuerdos que quedan en ellos suelen ser muy dolorosos. Otras veces, estos pueden quedar con imágenes vividas de la tragedia que pudieron haber presenciado o que hubieran imaginado, y las mismas pueden reaparecer una y otra vez en su mente.

Las situaciones trágicas e inesperadas, repercuten en dificultades para el afrontamiento del dolor y de la rabia ante la pérdida del ser querido que falleció, lo cual se traduce en una gran dificultad para acomodarse y adaptarse a la vida sin la compañía ni la presencia del ser querido, lo cual podría hacer que su duelo se complique y/o se prolongue.

2.4.3. Duelo sin resolver/complicado

Schupp (2007) señala que el duelo complicado es una interrupción del proceso normal de duelo que no permite una elaboración ni un cierre saludable, dificultando la curación de la persona afectada por la pérdida del ser querido. A veces, se manifiesta a través de una respuesta o una reacción que se prolonga, se dilata en el tiempo. El duelo complicado constituye una dificultad de salud mental única, siendo una entidad diferente con síntomas propios y distintos a los de la ansiedad y la depresión relacionados con el duelo normal.

Existen factores que pueden incrementar el riesgo de complicaciones en el duelo, como por ejemplo, una muerte inesperada y repentina, la muerte como consecuencia de una enfermedad larga, la pérdida de un hijo, la muerte que la persona percibe que podría haberse evitado, la pérdida de un familiar con quien se tuvo una relación ambivalente previa, pérdidas anteriores, duelos no resueltos, problemas emocionales importantes y/o la carencia o insuficiencia de apoyo social percibido por la persona que vive el duelo (Jaramillo, 2001). Situaciones como la muerte de un hijo, la pérdida de un hermano en la adolescencia, la muerte del padre o la madre en edad temprana y, la pérdida de la pareja pueden producir complicaciones en el duelo, así como también los recuerdos dolorosos causados por un diagnóstico tardío, por un mal control de los síntomas o por relaciones inadecuadas con el personal sanitario dificultan la resolución del duelo. Las diferencias entre un duelo “normal” y un duelo “complicado”, se encuentran principalmente en la duración en el tiempo. Si después de los dieciocho meses del fallecimiento del ser querido la persona presenta el mismo dolor que al inicio y/o presenta alguna dificultad mental tal como una depresión, trastornos de ansiedad y/o adicciones, se debería explorar la conexión de estos síntomas con la pérdida sufrida, ya que los mismos son indicadores de la necesidad de ayuda profesional. Aunque la delimitación temporal del duelo es importante, también se debe considerar la sintomatología, ya que ésta podría indicar la presencia de un duelo complicado (Barreto y Sáiz, 2007).

Para Schupp (2007), las personas que atraviesan un tipo de duelo complicado suelen perder la confianza en sí mismos y tienden a aislarse, por lo que es imprescindible que puedan contar con algún tipo de acompañamiento con el fin elaborar el duelo y manejar la sintomatología, considerando el momento de alta vulnerabilidad en la que se encuentran.

2.4.4. Duelo congelado o retardado

Se le conoce también como duelo inhibido o pospuesto, el cual se presenta en personas que, en las fases iniciales del duelo no demuestran signos de afectación o dolor por el fallecimiento de su ser querido. Se instaura en la persona una especie de prolongación del embotamiento o aplanamiento afectivo, el cual hace referencia a la incapacidad para experimentar las

emociones que conlleva el duelo, lo cual resulta en una dificultad para la expresión de emociones. En el duelo congelado se hace muy difícil reaccionar a la pérdida.

2.4.5. Duelo enmascarado

En este tipo de duelo, las persona experimentan síntomas, que aparecen generalmente a modo de somatizaciones, y conductas que le causan dificultades y sufrimiento en la cotidianidad, pero no las relaciona con la pérdida del ser querido. En este tipo de duelo, la persona acude frecuentemente a instituciones de salud y consultas con médicos de diferentes disfunciones orgánicas, sin encontrar causa biológica y, a su vez, sin mencionar la pérdida reciente por no relacionarlo con sus malestares.

2.4.6. Otros tipos de duelo

Existen otros tipos de duelo que han sido descritos que se mencionarán brevemente a continuación. El duelo ausente, el cual hace referencia a estar en negación constante con respecto a la realidad de la pérdida como mecanismo defensivo; el duelo desautorizado, el cual hace referencia al entorno cercano de la persona, el cual no permite la expresión del duelo y, por último, el duelo distorsionado, el cual hace referencia a cuando una persona que ya ha vivido un duelo vive uno nuevo donde el anterior vuelve a reactivarse por otra muerte cercana. Éste último se caracteriza por vivirse de manera desproporcionada generando distorsiones en la persona a nivel emocional y cognitivo.

2.5. Duelo en la adolescencia

En la presente tesis, entenderemos el duelo como una respuesta universal a una pérdida (muerte) a la que se enfrentan todos los seres humanos de todas las edades y de todas las culturas (Colomo, 2016). Gran cantidad de investigaciones realizadas recientemente reconocen al duelo como un fenómeno complejo que incluye niveles biológicos, psicológicos, sociales y espirituales (Stroebe et al., 2007). En toda etapa de vida el duelo afecta de una manera específica, el dolor de la pérdida impacta en la edad adolescente generalmente provocando dificultades en el área escolar, pérdida de motivación para estar

con amigos y amigas, inhibiciones y problemas en torno al cumplimiento de tareas vitales del desarrollo (Sánchez, 2018).

Una de las consecuencias del duelo es que conlleva una gran cantidad de estrés que es muy complejo de manejar, afectando en el plano emocional, físico, cognitivo, conductual y espiritual (Sánchez, 2018). Los adolescentes experimentan estrés a niveles comparables a los de los adultos, pero informan tener estrategias mínimas de afrontamiento saludables (APA, 2014), siendo frecuente la aparición de cambios de conducta y comportamiento, falta o poca atención en la escuela, repudio hacia las actividades escolares, dificultades en la memoria indiferencia y pereza, sollozos y gimoteos espontáneos (Galiano, et al., 2021).

Algunas experiencias y desafíos comunes que los adolescentes pueden enfrentar cuando están de duelo son:

- Emociones intensas: los adolescentes pueden experimentar una variedad de emociones intensas, que incluyen tristeza, ira, culpa y confusión. Pueden tener dificultades para comprender y articular sus sentimientos, lo que puede generar sentimientos de vacío, aislamiento y soledad.
- Síntomas físicos: el duelo puede manifestarse en síntomas físicos como fatiga, dolores de cabeza y cambios en el apetito o en los patrones de sueño. Los adolescentes pueden no reconocer estos síntomas como relacionados con el duelo y pueden necesitar ayuda para identificarlos y abordarlos.
- Aislamiento social: los adolescentes pueden sentir que no encajan con sus compañeros o que los demás no comprenden su experiencia de pérdida. Pueden sentirse aislados y retraerse de las actividades sociales, lo que puede exacerbar los sentimientos de vacío, soledad y tristeza.
- Comportamientos de riesgo: los adolescentes pueden participar en comportamientos de riesgo como una forma de sobrellevar su duelo, como el abuso de sustancias, las autolesiones o el comportamiento sexual de riesgo. Estos comportamientos pueden tener consecuencias negativas y pueden requerir intervención profesional.

- Problemas de identidad: los adolescentes pueden tener dificultades en relación a la construcción de su identidad y propósito a raíz de una pérdida significativa que no pudo ser elaborada. Pueden cuestionar sus creencias y/o valores y experimentar una sensación de lucha para encontrar sentido a sus vidas.

Los adolescentes, debido a su desarrollo cognitivo, pueden comprender el concepto de muerte y pueden percatarse de los cambios que ésta puede provocar en la vida, siendo las manifestaciones más frecuentes en esta etapa una sensación de confusión, sentimientos de irritabilidad, enojo hacia otros miembros de la familia, miedo a perder otras personas significativas, vuelta a etapas anteriores del desarrollo, culpa, tristeza, insomnio, pérdida o aumento del apetito, hipobulia, anhedonia, disminución del rendimiento escolar, mayor necesidad de apoyo de amigos y amigas, deseos de irse con la persona fallecida, síntomas somáticos, entre otros. En general, sus manifestaciones son cada vez más parecidas a la de los adultos, siendo uno de los aspectos que más se destaca la dificultad para expresar lo que sienten. La evidencia señala que los síntomas asociados al proceso de duelo van disminuyendo durante los 4 meses posteriores a la muerte, sin embargo, trabajos más recientes consideran que la recuperación comienza en el segundo año tras la pérdida (Arce y Pérez, 2019).

Aynsley-Green, et al. (2012), señalan que las posibles consecuencias de haber atravesado un proceso de duelo en esta etapa son cambios en la conducta, diagnósticos de depresión, comportamientos disruptivos, actividad sexual temprana, dificultades en la autoestima y autoconcepto, bajo nivel educativo e inconvenientes futuros en el área laboral, como por ejemplo, no lograr mantener un empleo.

El duelo es una reacción normal ante una pérdida y supone una readaptación a la nueva situación, sin embargo, tal como se ha estudiado, puede llegar a tener síntomas que pueden llegar a ser patológicos si no se resuelve correctamente, requiriendo la intervención de un profesional. La intensidad y duración con la que se viva el duelo estará en función de múltiples factores, tanto personales como del contexto, entre los que cabe mencionar: el tipo

de relación, las circunstancias de la muerte, los recursos personales, familiares y sociales disponibles, la personalidad, la salud, etapa del ciclo vital, edad y las estrategias puestas en marcha en otros momentos difíciles, entre otros (Arce y Pérez, 2019).

2.6. Duelo y Familia

Las familias son sistemas sociales que organizan a sus miembros hacia un cierto funcionamiento previsible con respecto al otro, es decir, la forma de relacionarse que tiene cada familia son similares entre sus miembros, siempre optando por las vías preferidas del sistema familiar frente a modos alternativos de vincularse; la familia es constructora de la identidad de sus miembros y tiene la misión de organizarse a sí misma para adecuar las prescripciones socioculturales a la conducta de sus integrantes; tales prescripciones varían como respuesta al crecimiento y circunstancias cambiantes para que la familia pueda reorganizar su estructura con el fin de adecuarse mejor a las nuevas necesidades y a expectativas (Minuchin, Lee, y Simon, 1998).

Cuando fallece un ser querido se altera el equilibrio del sistema familiar y la consiguiente adaptación a la pérdida supone una reorganización, a corto y a largo plazo, en la que las etapas y tareas de duelo de forma familiar e individual se influyen recíprocamente. En numerosas ocasiones, la muerte de un ser querido provoca una importante crisis vital tanto en el plano individual como en el familiar. Uno de los aspectos más seriamente afectados es la identidad de la familia y la de sus integrantes, por lo que es muy importante considerar la recuperación de la crisis, la cual requiere un proceso de transformación que incorpore la pérdida vivida y que sirva de puente para acceder a una nueva identidad. La estructura del sistema familiar, los roles desempeñados por el ser querido fallecido dentro de la familia, la calidad de la comunicación, el apoyo entre las personas que la componen y el tipo de muerte en el ciclo de vida familiar van a favorecer o entorpecer el desarrollo del duelo individual.

El fallecimiento de una persona suele ocasionar, en quienes mantenían un vínculo estrecho y significativo con él, cambios importantes en el concepto que tienen de sí mismos y del mundo

que les rodea, estos síntomas pueden manifestarse en diversos e importantes síntomas ya descritos anteriormente. El duelo viene siendo un proceso de transición en el cual la familia se adapta a dichos cambios para avanzar juntos hacia una nueva identidad individual y familiar (Espina, Gago y Pérez, 2005). Si bien el duelo es un proceso individual, éste se produce dentro de una dinámica familiar que lo circunda y con un importante trasfondo social. Así, las reacciones individuales están influidas e influyen en las reacciones de otros miembros de la familia, y ambas han de entenderse en relación al apoyo social existente y a los condicionantes socio-culturales imperantes.

Así como desde lo individual existen etapas y tareas, desde lo familiar también se han descrito. Walsh y McGoldrick (1988) describen 4 tareas que la familia necesita atravesar ante el fallecimiento de uno de sus miembros, éstas son:

1. Reconocimiento compartido de la realidad de la pérdida: momento en el que se favorecen los rituales, funerales, entierro, visitas a la tumba, etc. En este momento es muy importante también considerar la inclusión de los niños y niñas, preguntándoles si quieren asistir y haciéndolos partícipes activos del proceso.
2. Experiencia compartida del dolor: momento en el que se abren espacios de conversación y expresión acerca de los sentimientos asociados a la pérdida.
3. Reorganización del sistema familiar: momento en el que se asumen nuevos roles y funciones dentro de la familia.
4. Establecer nuevas relaciones y proyectos de vida: momento en el que las personas en duelo logran establecer nuevas conexiones con otros y consigo mismos, pudiendo volver a su vida y darle un nuevo sentido. Esta tarea muchas veces se ve obstaculizada por lealtades hacia el ser querido fallecido, como por ejemplo, *“si el no pudo yo tampoco lo haré”*, o por temor a nuevas pérdidas.

Las características del sistema familiar, especialmente su flexibilidad y grado de diferenciación de sus miembros, así como también la sintomatología y otras pérdidas estresantes en la historia vital son de suma importancia para la elaboración del duelo y deben ser exploradas cuidadosamente desde el ámbito clínico con el fin de poder acompañar el

proceso familiar; es por ello que las intervenciones que favorecen la expresión de sentimientos en torno a la pérdida y, posteriormente, la reorganización familiar para poder funcionar de una forma acorde al momento evolutivo, permiten mejorar la salud general y bienestar de la familia (Espina, Gago y Pérez, 2005).

En un trabajo de duelo con la familia ha de crearse un contexto para ayudar a que la persona y su familia construyan una nueva identidad, que deje espacio para aceptar la pérdida y para crear un relato de su historia compartida con el ser querido fallecido. El relato ha de entrelazar serenamente los recuerdos que aportan significado a su vida personal y familiar para integrarlos en el momento presente y que formen parte de la trama de vivencias futuras.

Se dispone de numerosas herramientas para trabajar con la familia en duelo, como por ejemplo, hablar del ser querido fallecido, de las circunstancias de la pérdida, fotografías, objetos significativos, trabajos de expresión a través del arte, técnicas de relajación, técnicas psicodramáticas, visualizaciones, etc. No obstante, es la utilización adecuada de rituales terapéuticos con un objetivo la herramienta que puede ayudar a crear dicho contexto de manera completa, facilitando la elaboración desde lo emocional, espiritual y cognitivo. Los rituales permiten contener y permitir la canalización de la pérdida de manera segura, permitiendo encontrar una nueva forma de estar en el mundo, las cuales van acompañadas de un trabajo terapéutico que estimule la comunicación de sentimientos entre los miembros de la familia y los amigos íntimos (Van der Hart, 1983). Los rituales pueden ser ya establecidos o rituales que puede elaborar la familia según su situación y sus necesidades.

Considerando lo anterior, el concepto de lo familiar desde lo terapéutico se basa en la creencia de que la familia es una unidad de interacción en la que todos los miembros se influyen entre sí, por lo que no es suficiente tratar a cada persona en relación con el fallecido y trabajar su duelo sin relacionarlo con toda la red familiar. Las características de los miembros individuales ayudan a determinar el carácter del sistema familiar, pero este sistema es más que la suma de sus características individuales. Las familias varían en su capacidad para expresar y tolerar sentimientos, por lo que es importante observar la tolerancia que tienen

para expresar los sentimientos; por ejemplo, las familias que afrontan el duelo de una manera más eficaz son las que hacen comentarios abiertos sobre el ser querido fallecido con libertad, procesan sentimientos sobre la muerte, aceptando los sentimientos de vulnerabilidad (Bogza, 2005).

Por tanto, desde un punto de vista sistémico, la pérdida, o amenaza de pérdida de un miembro es una de las crisis más grandes que tiene que afrontar una familia, por lo que el sistema tiene que activar todos sus recursos lo cual permitirá que logren la adaptación necesaria. La reorganización del sistema familiar necesita tiempo y es necesario adoptar una conducta comprensiva, ya que toda pérdida despierta un alto monto de estrés que afecta directamente a la integridad del sistema. La familia pone en marcha una serie de mecanismos de defensa, reforzados socioculturalmente, que tienen como objetivo el mantenimiento de la misma (Bowen, 1976).

2.7. Arteterapia, un camino a explorar

La arteterapia es una especialización profesional de servicio humano que utiliza diversos medios artísticos y los procesos creativos con fines terapéuticos, educativos, preventivos, de rehabilitación y desarrollo personal. Constituye una herramienta de afrontamiento positiva muy eficaz en todos aquellos casos en los cuales la persona se encuentre con dificultades psicológicas, afectivas, educativas, entre otras, de tal manera que el trabajo realizado a partir de las creaciones plásticas, sonoras, dramáticas, teatrales o escritas generen un proceso de transformación en sí misma (Bassols, 2006). La universalidad del arte, dada por las funciones que ha cumplido en el crecimiento y desarrollo del ser humano, tanto desde una perspectiva filogenética como ontogenéticamente, ha hecho que disímiles especialistas, con diversos propósitos, le dediquen su atención para su utilización como medio terapéutico (Zaldívar, 1995).

En cuanto al surgimiento de ésta disciplina, se tienen registros de que nace durante la Segunda Guerra Mundial en Inglaterra de la mano de Adrián Hill (1945), quien padeció tuberculosis. Durante sus días en el hospital expresaba y liberaba sus emociones de tristeza, frustración y

miedo a través de la pintura, es así que comenzó a ayudar a otros pacientes con su conocimiento de arte y creatividad, teniendo como resultado el poder apoyar a muchos pacientes a comunicar sus emociones y sentimientos de temor acerca de la guerra mediante el arte. Paralelamente, en Estados Unidos, Margaret Naumburg (desde el psicoanálisis) y Edith Kreamer (desde la disciplina del arte), teorizaron la arteterapia mediante trabajos de investigación, siendo pioneras en el tema. A partir de esto Margaret fundó la primera institución progresiva en Nueva York donde se planteó en práctica la expresión creativa (Nariño, 2020). Ambas focalizaron su atención en que las técnicas basadas en el arte contienen propiedades curativas dentro del mismo proceso creativo, incluso sin requerir uso de la verbalización (Nickerson, 1988). Esto es posible ya que se utiliza el arte como mediador para la expresión, lo que facilita el flujo espontáneo de emociones y experiencias que no pueden ser fácilmente verbalizadas y que necesitan representarse a través de las creaciones obtenidas mediante las diversas artes (Castro y Brito, 2019).

La arteterapia tiene dos puntos de vista importantes, el primero es el momento de contacto y creación, ya que es un momento íntimo del paciente con los materiales y con su proceso artístico, en el cual el terapeuta solo será un acompañante, y el segundo punto trata sobre los intercambios que existen entre terapeuta y paciente al momento de elaborar sentires, contenidos e interpretaciones mediante la creatividad. Bassols (2006) menciona que la intervención del terapeuta es un acompañamiento sutil y respetuoso, desde una presencia activa e intuitiva, estando disponible emocionalmente para la persona, acompañándola en su proceso de creación, sin prisas, interviniendo según los ritmos y momentos, escogiendo las palabras, respetando sus resistencias, estando atentos a lo que se manifiesta, a sus necesidades, sentimientos de ira, de vergüenza, de abandono, de rabia y tristeza.

La arteterapia tiene múltiples beneficios, uno de ellos es el potencial que tiene de ayudar a mejorar la perspectiva que se tiene sobre la vida y sí mismo, favorece el desarrollo de la comunicación de una manera no verbal y también de forma verbal, mejora el estado de ánimo y ayuda a resolver conflictos de una manera creativa; es importante resaltar que el concepto de creatividad y la arteterapia van de la mano, ya que para el proceso de arte se debe tener en

cuenta la capacidad de inventar o crear de la persona en consulta y de la persona que lo guía (Nariño, 2020).

Estefanía Champa (2018) citando a Duncan (2017) habla acerca de la expresión de las emociones “escondidas” persistentes a través de la arteterapia; dentro de ello existen cuatro momentos que proporcionan la liberación emocional. El primero es observar el momento presente y dar un nombre a la emoción sentida, el segundo es invitar a explorar la emoción, el tercero consiste en el experimentar y llevar lo explorado a la creación de la obra y, por último, está el poder integrar esa emoción y reflexionar acerca de ella. Como resultado se puede decir que la persona hace conscientes sus emociones sin necesidad de expresarse a través de palabras, abriendo paso a la creatividad y haciendo que el proceso sea más flexible, agradable y seguro. Se destaca el vínculo que se forma entre el terapeuta y el paciente, ya que el espacio que se forma con la persona hace que no se sienta juzgada y se da importancia al proceso de creación, más que al resultado. En general el rol que cumple el terapeuta es de observador y a su vez participa en el proceso de creación entregando apreciaciones o puntos de vista desde distintas miradas. No obstante, en otras ocasiones el terapeuta se vuelve parte de la elaboración de arte con el paciente y a su vez se da un diálogo, por lo cual aquí se tomará más en cuenta el proceso de construcción que la obra en sí (Raby, 2022).

A través del trabajo grupal de arteterapia, se contribuye a resolver ciertos problemas internos desde una perspectiva menos convencional, favoreciendo su expresión por otro canal, donde los procesos mentales y emocionales derivados del proceso creativo, son el sustrato fundamental de trabajo. A través del lenguaje no verbal que propicia la experiencia artística, se favorece la expresión de todo aquello que no se puede decir con palabras, o que si se puede, no resulta fácil, principalmente cuando se trata de adolescentes. En síntesis, la arteterapia plantea que hacer arte en un espacio que se sienta seguro para el adolescente, le puede facilitar la exploración y expresión de sentimientos que no podrían ser puestos en palabras fácilmente. En lugar de que el adolescente actúe los sentimientos difíciles, en arteterapia él o ella los puede depositar en un objeto de arte o en su proceso creativo. Luego esta creación puede ser compartida con el arteterapeuta. Es así que el arte puede funcionar como un “contenedor”

para las emociones fuertes, y puede ser un medio de comunicación entre el o la adolescente y el arteterapeuta.

En cuanto a los beneficios del arteterapia se evidencia que el espacio terapéutico que se genera entrega resultados favorables, ya que dentro de su cuerpo de conocimientos toma en consideración los ámbitos educativos, psicológicos y artísticos para tratar y rehabilitar diversos padecimientos psíquicos, facilitando la expresión y el manejo de las emociones, el aprendizaje de habilidades de afrontamiento, el mejoramiento de la comunicación, la disminución del dolor y la relajación (Martínez, 2002). La actividad artística es un vehículo de cambio terapéutico inmerso dentro del arte que se concibe principalmente como un medio de comunicación no verbal (Dramatherapy, 2000). Esta peculiaridad permite sobre todo captar la riqueza del mundo emocional y relacional de la persona, que en los enfoques modernos psicoterapéuticos es el punto esencial para cualquier cambio o movilidad de los procesos emocionales y cognitivos (Kort, 2000). Es un recurso terapéutico muy flexible, por lo que puede ser empleado en poblaciones diversas, tales como niños, adultos, ancianos, así como también con personas que presentan dificultades mentales o enfermedades crónicas, en donde el tratamiento puede ser abordado de diferentes maneras: trabajando con individuos, con familias y en grupos (Castro y Brito, 2019).

El arteterapia se transforma en un espacio que utiliza la expresión creativa para ayudar a las personas a explorar y comprender sus emociones, pensamientos y comportamientos, permitiendo la resignificación y crecimiento en la adversidad, utilizando como base la externalización, lo cual separa a las personas del conflicto interior, viéndolo desde afuera (Freeman, Epsom y Lobovits, 2001). Además de lo anterior, el hecho de que en los encuentros grupales se pueda compartir con otros las narrativas asociadas a las experiencias promueve una serie de capacidades comunicacionales que permiten dar coherencia a las experiencias vividas para desplegar la habilidad de resiliencia (Builes y Bedoya, 2008). Se ha podido demostrar que posterior a las sesiones de arteterapia es posible expresar sentimientos o pensamientos con mayor facilidad, además de ser favorecida la interacción social y personal (Peña, 2015).

2.8. El arteterapia para procesos de duelo

En el proceso psicológico del duelo se debe tener en cuenta no solo los componentes emocionales, sino también los fisiológicos, sociales, culturales y contextuales, en donde la intensidad y la duración del proceso serán proporcionales a la magnitud y significado de la pérdida. La intervención arteterapéutica hace énfasis en ayudar y acompañar a la persona a tomar conciencia de lo sucedido, reconocer y expresar lo que siente en su interior. Para ello, se utilizan diversas técnicas relacionadas a favorecer la comprensión, aceptación y contención, sin juzgar ni exigir. En este proceso el único propósito es integrar sus sentimientos y hacerlos parte de sí mismo, siendo el arte una estrategia de afrontamiento positiva para la resolución saludable del duelo que brinda a las personas, de cualquier edad, la oportunidad de ponerse en contacto con el vacío que ha dejado la pérdida y desde ahí comenzar a resignificar la vida (Castro y Brito, 2019).

Las artes, como toda expresión no verbal, favorecen la exploración, expresión y comunicación de aspectos de los que no somos conscientes. En este sentido, el trabajo con las emociones a través de arteterapia mejora la calidad de las relaciones humanas ya que se centra en el factor emocional, esencial en todo ser humano, ayudando a ser más conscientes y facilitando de este modo el desarrollo de la persona (Duncan, 2007). La creación de imágenes, utilización de fotografías y los lenguajes audiovisuales son herramientas privilegiadas para dar pie y posibilidad para un despliegue narrativo personal que incorpora la memoria, el proyecto de vida, la emoción y una nueva mirada (Serrano, 2014).

Se considera que el arte sirve como una herramienta fundamental para el empoderamiento individual en situaciones de vulnerabilidad, siendo potenciados sus beneficios a través de talleres que utilizan un lenguaje artístico, ya que se favorece la reflexión sobre la situación que atraviesan las personas y se puede avanzar de esta manera en su proceso de recuperación frente a los momentos de conflicto, considerando la importancia de la universalidad, el reflejo y validación emocional; la creación artística pone en marcha un proceso que configura una

nueva forma de subjetividad no ligada a construcciones previas, que circula libremente atravesando y recorriendo todas las capas de la estructura experiencial (Del Río, 2009).

El arte constituye una gran estrategia de afrontamiento para fortalecer ciertos procesos psicológicos como la percepción, el análisis y la solución de diversos problemas; sobre todo aquellos relacionados con las pérdidas por duelo, promoviendo la participación y fortaleciendo las posibilidades de transformación, tanto a nivel individual como colectivo, generando niveles crecientes de autonomía e independencia para el mejoramiento integral de las condiciones de vida y, por consiguiente, el retorna al equilibrio integral del ser (Castro y Brito, 2019). En general, el duelo en los adolescentes puede ser una experiencia compleja y desafiante que requiere el apoyo de familiares, amigos y profesionales de la salud mental. La arteterapia puede ser una herramienta valiosa para apoyar a los adolescentes durante el proceso de duelo, ya que proporciona una salida segura y creativa para la expresión emocional y puede facilitar el procesamiento y la integración de emociones complejas asociadas con la pérdida. En el proceso de duelo, la arteterapia se transforma en un espacio de liberación, ya que funciona como medio de comunicación donde se puede expresar, crear y recrear. En este proceso de creación el terapeuta es clave para poder reflejar a la persona lo que siente y acompañar desde una mirada distinta cuando existe una pérdida significativa dentro de la vida del paciente.

Arteterapia es un acto donde se permite la liberación emocional y a su vez se puede elaborar el proceso del duelo (Jaramillo, 2015); éste se transforma en un espacio seguro en donde pueden ser compartidos los pensamientos, dolores, experiencias en sí mismas con un objetivo particular, en donde la meta terapéutica sería el mismo crecimiento de cada persona, el cual, según Virginia Satir (citada en Minuchin, Lee, y Simon, 1998), puede ser medido desde un aumento en la autoestima de las personas y un incremento de la coherencia para la unidad familiar o grupo que se intervenga, lo cual contribuye a la expresión emocional y lograr *insight*, entendido como el proceso de “darse cuenta” o tomar consciencia de algo en particular.

Considerando la información anteriormente expuesta, este proyecto cobra relevancia debido a que se espera realizar un estudio acerca de las narrativas relacionadas a los procesos de duelo en adolescentes, teniendo presente que existe acotada información al respecto, tomando al arteterapia como una estrategia para facilitar la construcción de relatos, así como también, conocer acciones que podrían favorecer u obstaculizar el desarrollo de resiliencia en los procesos de duelo de los adolescentes (Biegel, Brown, Shapiro y Schubert, 2009). Apoyando lo anterior, se observa que se requiere una mayor comprensión y ampliación de conocimientos sobre el arte y los procesos de duelo (Jaramillo, 2020).

Se espera contribuir al ámbito práctico del arteterapia para potenciar y promover instancias que apoyen al bienestar de adolescentes que han atravesado procesos de duelo contribuyendo al desarrollo de la resiliencia.

2.9. Arte y resiliencia

La resiliencia se entiende como la “habilidad para resurgir de la adversidad, adaptarse, recuperarse y dar paso a una vida significativa” (ICCB, Institute on Child Resilience and Family 1994), es la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida y ser transformado por ellas. El concepto se basa en las potencialidades y los recursos que el ser humano puede desarrollar en sí mismo y a su alrededor, lo cual se sustenta en la interacción entre la persona y el entorno. Se ha observado que las personas resilientes son aquellas que al estar insertos en una situación de adversidad o de riesgo tienen la capacidad de utilizar sus recursos internos para sobreponerse a la dificultad, crecer y desarrollarse adecuadamente, pese a los pronósticos desfavorables.

A pesar de la creciente popularidad del término “resiliencia”, siguen existiendo controversias a la hora de determinar su naturaleza y definición exacta. El concepto fue utilizado por primera vez dentro de las ciencias físicas para poder describir la capacidad de los materiales de volver a su estado anterior después de ser sometidos a presión o impacto; su entrada en la psicología tuvo lugar a mediados de la década del siglo XX, vinculado a un estudio de individuos que vivían situaciones de alto riesgo, como por ejemplo, supervivencia en campos

de concentración y niños y niñas en comunidades de alto índice de pobreza, en el que se describía la capacidad para resistir esa presión y además salir fortalecidos de ella (Antequera, 2022). Son esos dos elementos -la existencia de una gran adversidad y el poder adaptarse a los efectos de ello- los que promueven la aparición de un crecimiento personal, capacidad a la cual llamamos resiliencia. La resiliencia vendría siendo entonces la capacidad que se pone en marcha dentro de un contexto adverso, posibilitando que las personas se enriquezcan de la situación, por tanto, es un proceso dinámico y adaptativo, siendo una cualidad que se desarrolla en la interacción con el medio y las circunstancias.

El autor González-Mohíno (2007) menciona algunos factores presentes en personas resilientes, tales como:

- El compromiso.
- Creer en la certeza y el valor de lo que uno hace como persona valiosa y capaz.
- Sentido de pertenencia.
- La responsabilidad y sentirse capaz de cambiar al curso de los acontecimientos.
- El reto del desafío y el cambio: Darse la oportunidad de crecer y mejorar.

También menciona los pilares de la resiliencia, los cuales son:

- Introspección.
- Independencia.
- Capacidad para relacionarse.
- Iniciativa.
- Humor.
- Creatividad.
- Ética.
- Autoestima consciente.

Existen dos cuestionarios que han sido los más utilizados en investigaciones sobre resiliencia, los cuales estudian los atributos personales asociados. El primero de ellos, el cuestionario de resiliencia de Connor-Davidson (2003), el cual está compuesto por cinco factores:

1. Persistencia, tenacidad y autoeficacia: Atributos vinculados a poder “*dar lo mejor de sí*” en cada momento, ver el fracaso como oportunidad de aprendizaje, percibirse como una persona fuerte, sentirse a gusto frente a los desafíos, trabajar para alcanzar metas y objetivos y sentir orgullo por los logros propios.
2. Mantener la calma bajo presión: Atributos vinculados a poder utilizar el humor, pensar con claridad bajo presión, tomar decisiones propias para solucionar problemas, capacidad para tomar decisiones difíciles y manejar emociones que se vivan como desagradables.
3. Adaptabilidad y redes de apoyo: Atributos vinculados a poder adaptarse a los cambios, mantener relaciones cercanas y seguras, desarrollar capacidad para lidiar con retos y desafíos, autoconfianza basada en logros obtenidos y poder recuperarse frente a enfermedades o situaciones difíciles.
4. Propósito: Atributos relacionados a saber pedir ayuda y a quién solicitarla, desarrollar un fuerte sentido de vida y saber gestionarlo.
5. Espiritualidad: Atributos relacionados a poder mantener viva la fe, percibir que “Dios”, “Universo”, etc. ayudan en ocasiones y poder abrirse al misterio de la vida con una actitud de confianza y esperanza.

El segundo es el cuestionario de Wagnild y Young (1993), quienes consideran que la resiliencia está compuesta por cinco factores:

1. Ecuanimidad: Manifiestar una perspectiva en armonía y templanza con la propia vida y con las experiencias vividas. Implica poder tomar las vivencias desde la calma y poder adoptar una actitud serena ante la adversidad.
2. Perseverancia: Supone tener una visión clara, motivación de logro, disciplina y responsabilidad necesaria para afrontar los desafíos de la vida.

3. Confianza en sí mismo/a: Mantener una valoración positiva de sí mismo/a y de las capacidades y aptitudes que se tienen.
4. Satisfacción personal: Desarrollar y comprender el significado de la propia vida y de la contribución que se ha realizado a la misma.
5. Soledad intencionada: Elegir estar con uno mismo conscientemente, independiente a estar en pareja o no, poder sentirse bien en la soledad, ligado al sentido de libertad y a la idea de que somos únicos e importantes.

Posteriormente, los autos, a partir de éstos cinco factores, presentaron una estructura bidimensional: la *competencia personal*, la cual hace referencia a los conceptos de autoconfianza, independencia, decisión, poderío, ingenio, perseverancia y aceptación de uno mismo y de la vida, lo cual representa la adaptabilidad, armonía, flexibilidad y poder dotar de sentido la propia existencia, junto con la búsqueda de otros recursos de apoyo y ayuda, ya sea del medio más cercano o a través de la espiritualidad (Antequera, 2022).

Considerando lo anterior, los factores personales que favorecen la aparición de la resiliencia se relacionan directamente con una capacidad de tener un firme propósito en la vida, es decir, una vida de la cual nos podamos sentir orgullosos y a la que dotamos de pleno significado, confiando en las propias capacidades y en la vida misma.

Al tener la resiliencia una naturaleza dinámica, es decir, puede variar en función de la persona y desarrollarse de manera diferente en cada uno, su manifestación también podría ser distinta, siendo un elemento común el hecho de que es una capacidad que todos podemos desarrollar como un factor indispensable para el bienestar humano según los propios significados de cada persona y la forma en que perciben y afrontan el mundo.

Existen también otros recursos personales que favorecen el desarrollo de la resiliencia, entre los cuales aparecen con mayor frecuencia los siguientes:

- Optimismo: Entendido como la tendencia a poder observar el futuro lleno de experiencias positivas, lo cual contribuye a disminuir el estrés y utilizar estrategias

de afrontamiento más eficaces. Además, entrega la posibilidad de interpretar el mundo desde una mirada amigable para el propio organismo, generando una visión del mundo más adaptativa y potenciando la búsqueda de apoyo entre personas.

- Sentido del humor: Recurso que actúa como medio para relajar al cuerpo frente a lo adverso, utilizado como mecanismo de afrontamiento de alto funcionamiento, ya que permite mejorar y/o fortalecer el sistema inmune, logrando distanciarse de los aspectos negativos, reduciendo así la ansiedad que podría ocasionar las experiencias adversas o de crisis.
- Expresión emocional: Lo cual hace referencia a la capacidad de poder compartir y manifestar las propias emociones y sentimientos. En este caso, los resultados más relevantes se refieren a las consecuencias negativas que tiene la inhibición o represión de las emociones, de tal manera que el excesivo control emocional y las dificultades para expresar las propias emociones se convierten en factores predisponentes a la aparición de alteraciones emocionales (Antequera, 2022).
- Esperanza: La cual hace referencia a la capacidad de desear, esperar y mirar hacia adelante (McClement y Chocinov, 2008). Constituye una expectativa incierta, abriéndose a las posibilidades y confiando en los resultados, lo cual ayuda a las personas a trascender de la situación presente (Cesaro, 2018). Es la esperanza la que permite aferrarse a la vida, ya que se espera que todo vaya bien, lo cual contribuye a la calidad de vida de las personas.
- Espiritualidad: Entendida como un concepto más amplio que la religión, el cual hace referencia al sentimiento de integración con la vida y el mundo, dándole un significado a la existencia y la relación con lo sagrado y trascendente (Sandoval, Rangel, Allende y Asencio, 2014). Este sentido de trascendencia ayuda a las personas a dar un significado a lo que ocurre en el proceso de duelo, contribuyendo así a su afrontamiento.

Al pensar en la resiliencia, se hace importante pensar también en las potencialidades que podemos desarrollar como seres humanos, considerando que al hablar de éstos conceptos también se hace presente la capacidad de crear nuestro propio camino. Es por esto que la

resiliencia y el arteterapia están fuertemente relacionados, ya que muchos aspectos involucrados en el proceso de creación artística se relacionan también con los factores de la resiliencia. Para Gardner (1993), el medio artístico proporciona los elementos necesarios para abordar sensaciones, ideas y emociones cargadas de significado, que no pueden atribuir, ni explicar a través del lenguaje corriente. Desde este punto de vista, la creatividad a través del lenguaje no-verbal serviría de herramienta de vida tanto en el plano intelectual como en el emocional. Sumado a lo anterior, la creación artística actúa como una representación que genera el efecto de como si se hubiera llevado a cabo en la realidad (Arnheim, 1989).

El arteterapia permite que se trabaje de forma íntegra el desarrollo personal, poniendo foco en varios de los pilares de la resiliencia mencionados, siendo uno de los principales la creatividad e introspección, siendo la expresión creativa, en todos los ámbitos, la llave de la resiliencia. Según lo que apunta Russ (1998), la creatividad no es solo un tema de desarrollo personal equilibrado, sino que además brinda un espacio interno de crecimiento importante, actuando como una formación para el afrontamiento de situaciones a lo largo de nuestra desarrollo vital, conformándose en un factor protector ante la adversidad o ante cualquier evento que produzca dolor en el ser humano, teniendo la posibilidad de transformarlo, enriqueciendo la forma en que las personas observan el mundo y a sí mismos. El arte es un acto lúdico de la imaginación creadora, en donde lo fundamental es el proceso y no el resultado final, lo cual puede ser un incentivo maravilloso para elaborar la relación con el mundo, con los otros y de esta forma acrecentar su ánimo y sentido de vida (Tilley, 1978).

La experiencia creativa se ajusta de acuerdo a la naturaleza y propiedades de los materiales plásticos y a las diferentes personas, considerando aspectos como su etapa evolutiva, condiciones y necesidades, lo cual brinda un amplio abanico de posibilidades, permitiendo que cualquier persona pueda experimentar el proceso creativo.

Cuando hablamos de duelo, sin duda se piensa en situaciones de crisis vitales importantes, sin embargo, las personas pueden salir fortalecidas y su salud puede mantenerse y/o mejorar, según sean las estrategias de afrontamiento que se utilicen para enfrentar dicho suceso, entendiendo que su desarrollo y elaboración permite alcanzar un grado de madurez y

crecimiento personal importantes para la evolución de cada persona (Stroebe y Stroebe, 1993). Para que esto se genere, es importante considerar el surgimiento y desarrollo de la capacidad de resiliencia, con el fin de que las personas resulten fortalecidas de las crisis gracias a la capacidad del humano de afrontar las experiencias difíciles o traumáticas de una manera que permita recobrase o salir mejorado de la situación (Cyrulnik, 2006).

Un camino a considerar para poder dar un nuevo significado a la experiencia son las prácticas que permitan desarrollar fortalezas utilizando estrategias que ayudan a desplegar la habilidad de dar sentido a las vivencias, siendo el arte un medio para lograr ese objetivo (Peral, 2017).

“Lo que hace que un individuo sienta que vale la pena vivir es, más que ninguna otra cosa, la auto percepción creadora”.

-Winnicott, 1991.

3. Objetivos

3.1. Objetivo general:

Conocer las narrativas asociadas a experiencias de duelo en adolescentes al participar de un encuentro grupal de arteterapia.

3.2. Objetivos específicos:

- Identificar narrativas asociadas a la temática de la muerte y la pérdida.
- Describir experiencias de pérdida y duelo en adolescentes.
- Identificar elementos significativos en el relato de los adolescentes relacionados a la resiliencia en torno a la experiencia de duelo.

4. Marco metodológico

4.1. Perspectiva epistemológica

La presente tesis busca comprender en profundidad el duelo y rescatar relatos de adolescentes observando elementos significados, para lo cual se escoge una visión epistemológica basada en el construccionismo social, considerando que toda idea, conceptos y recuerdos surgen del intercambio social y son mediados a través del lenguaje (McNamee y Gergen, 1996). Desde esta perspectiva, los significados se generan en el contexto de interacción social, es decir de una manera relacional situada, lo que permite interpretar la información producida por los participantes de este estudio en función del contexto y no como datos que refieran a una realidad neutra, atemporal y externa.

Lo anteriormente mencionado tiene el beneficio de permitir ser consciente de los sesgos de valor que se acuñan en las teorías psicológicas para explicar ciertos comportamientos humanos (Gergen, 2007), aportando así una visión crítica a los sesgos categoriales presentes en la literatura. Gracias a esto, se espera acercarse a los resultados desde una mirada comprensiva, relacional y desde el propio contexto subjetivo de las personas involucradas. Dado lo expuesto, la información producida durante la presente tesis no pretende ser evaluada en términos de veracidad, sino que más bien, busca dar a conocer el modo en que el duelo se ha significado como constructo social y de manera relacional.

Un aspecto importante a considerar es que el posicionamiento desde la epistemología socioconstruccionista implica reconocer la imposibilidad de una observación neutra y desprovista de valores (Gergen, 2007), lo que es relevante destacar para el lector, siendo develado el modo en que se interpreta, organiza y se presenta la información producida por los participantes desde el posicionamiento de la investigadora.

En esta investigación se utilizará un enfoque cualitativo, el cual permite generar información a partir de la propia perspectiva y voces de los participantes, siendo agentes activos respecto del proceso de generación de información en la investigación (Mella, 1998). En este sentido,

el enfoque cualitativo nos permite acercarnos a la información, teniendo consciencia acerca de las diversas maneras en que un problema es entendido para cierto grupo de personas.

4.2. Diseño

El diseño de la presente investigación es cualitativo, proporcionando información que permite conocer aquellas narrativas asociadas a la experiencia de duelo y que contribuyen a profundizar en el problema de investigación. El objeto de estudio se concentra igualmente en la vivencia de los adolescentes permitiendo generar una historia secuencial que integra varias narrativas, no se busca generalizar a partir de los hallazgos, sino que teorizar desde la interpretación narrativa de los sujetos, donde la investigadora se sumerge en la realidad para captarla y comprenderla (Martínez, 2013), considerando una realidad simbólica, co-construida y cambiante (Calventus, 2000).

Se escoge la metodología grupal para hacer emerger suficiente cantidad y calidad de relatos asociados de manera que se pueda analizar luego cómo se construyen dicha concepción del duelo a partir de las conversaciones con otros que están en situaciones similares, permitiendo generar un sentimiento de universalidad.

Se busca generar nuevos significados, contrastar ideas y puntos de vista acerca de la propia identidad, la imagen que representamos o facilitar conclusiones acerca de la historia de vida de los adolescentes (Díaz y Fuentealba, 2018) relacionadas a los procesos de duelo.

4.3. Participantes

El presente estudio se realiza con una muestra de 2 adolescentes, hermanos, en etapa intermedia entre los 14 a 17 años (UNICEF, 2011) que han vivido una experiencia de duelo. El proceso de búsqueda y selección de participantes se generó a partir de la publicación de un afiche promocionando la intervención grupal de arteterapia (“El duelo como portal hacia el crecimiento”) en la agrupación renacer y otras redes relacionadas.

Criterios de inclusión

- Adolescentes que tengan entre 14 y 17 años.
- Adolescentes que hayan vivido una experiencia de duelo, es decir, haber vivido una situación en la cual hay una pérdida -muerte- de una persona significativa, sanguínea o no sanguínea, con la cual exista un vínculo importante, pero con quien hayan tenido contacto cercano o no en el último tiempo.
- Adolescentes que hayan vivido una experiencia de duelo en un tiempo mayor a los 6 meses de que ocurrió el hecho y hasta un máximo de 3 años desde que ocurrió el hecho.

Criterios de exclusión

- Adolescentes que hayan tenido una experiencia de duelo demasiado reciente y que no están en condiciones de elaborar reflexiones asociadas a este hecho todavía.
- Adolescentes que tengan un diagnóstico de patología o psicopatología severa, cuya sintomatología impida que pueda llevar a cabo un proceso reflexivo asociado.
- Adolescentes que hayan tenido la pérdida de una persona significativa, pero con la cual mantengan una relación de excesivo conflicto o dolor asociado a experiencias de maltrato (descrito por ellos mismos).

4.4. Técnicas de recolección de datos

- Encuentro grupal de 4 sesiones diseñadas por la investigadora.
- Producciones artísticas y sus narraciones.

4.5. Tipo de análisis

Para realizar el análisis de los datos obtenidos, se utiliza el análisis de contenido interpretativo, buscando analizar y reflexionar sobre el significado de la información obtenida, más allá del texto explícito, es decir, se realiza una de-construcción del sentido, para lograr observar el sentido latente, y luego, re-construir el sentido, es decir, separar y

priorizar, reconocer y diferenciar tópicos en común que aparecen durante la recolección de información a partir de los encuentros realizados (Espinoza, 2018), así se busca integrar tanto la información obtenida, como los fundamentos epistemológicos y teóricos (Calventus, 2008).

Se considerará “vivir experiencias de duelo” como el haber vivido una situación en la cual hay una pérdida de una persona significativa, sanguínea o no sanguínea, con la cual exista un vínculo importante, pero con quien hayan tenido contacto cercano o no en el último tiempo.

El procedimiento se inicia al momento de transcribir los encuentros, partiendo por realizar una lectura completa inicial, para luego seleccionar citas que se relacionan con el objetivo de investigación. Luego, se agrupan las citas en temas o tópicos que se relacionan entre sí, y se crean las categorías necesarias para agrupar dichos tópicos, que permiten un mayor nivel de integración. Para finalizar se integra lo anterior, de manera interpretativa para darle un sentido que permita ir respondiendo la pregunta de investigación.

En consecuencia, según Calventus (2000), se seleccionan los temas en primera instancia en base a antecedentes teóricos, las vivencias de los participantes y la visión de la investigadora, definiendo cada una de ellas previamente, e identificándolas en las transcripciones de las entrevistas obtenidas, para luego analizar la información de manera integral, incluyendo los criterios señalados. Finalmente, se busca problematizar las categorías seleccionadas e integrar las que emergen del análisis, y así aportar a la diversificación de lo construido dentro de un análisis integrativo.

Se realiza el análisis de contenido por separado y luego, sumado a los análisis previos, para integrarlas a las categorías previamente definidas, y así, focalizar la mirada en temáticas que permitan responder a la pregunta planteada en el estudio, para ello se toma como referencia los objetivos específicos de la investigación, y además, se adicionan categorías emergentes que surgen de manera espontánea durante las entrevistas y producto del análisis realizado, que pudieran aportar a los objetivos planteados.

Las narraciones e información obtenidas vienen a contribuir a organizar nuestra experiencia, por lo que facilita la resecuencialización tomando perspectiva y distancia para integrar lo vivido, siendo la interacción generada entre la creación, la experiencia y el observador un potenciador de relatos más complejos y específicos referidos a las experiencias vividas (Castro, 2014).

4.6. Procedimiento

Para contactar a las personas que podrían ser propicias para esta investigación, la investigadora responsable se contacta con una agrupación virtual especializada en duelo, llamada “clínica del duelo” y una agrupación de padres que han perdido a sus hijos llamada “renacer”, en la región del Biobío. Además se confecciona un afiche para promocionar el taller mediante redes sociales de manera gratuita. A medida que la información llegó a las personas, se conecta con la investigadora una madre que solicitó poder inscribir a sus dos hijos adolescentes en el taller, por lo que se le hace envío vía mail del consentimiento (anexo 1) y asentimientos respectivamente (anexo 2), para poner en conocimiento de lo que se llevará a cabo, solicitando la firma. De esta manera se cuida de poder contactar a los participantes solo después de que estos hayan sido autorizados por su madre. De la misma forma, se hace envío de un formulario de google para evaluar los criterios de inclusión y exclusión de los participantes que han mostrado interés. Si estos criterios coinciden con los propuesto para este estudio, la investigadora se contacta vía telefónica con los posibles participantes para explicar de manera detallada los objetivos del estudio, resolver dudas y explicitar los aspectos relacionados a la confidencialidad, beneficios y riesgo de participación. Una vez que los participantes aceptan participar, se coordina con los participantes y su madre el día y hora para realizar los talleres, los cuales se realizan a través de la plataforma meet.

4.7. Aspectos éticos

Dentro de los aspectos éticos considerados para el presente estudio, es posible distinguir los siguientes:

- Consentimiento y asentimiento informado (anexo 1 y 2), en los cuales se detalla información respecto del presente estudio, específicamente sobre los objetivos del mismo, metodología, contacto de investigadora, la confidencialidad del estudio buscando proteger sus identidades, la voluntariedad de su participación, pudiendo desistir si así lo estiman pertinente durante cualquier etapa del mismo, el uso de tecnología para grabar las entrevistas en audio y así facilitar el proceso de transcripción y análisis de las mismas. Lo anterior con objeto de proteger la confidencialidad de los participantes y mantenerlos informados del proceso.
- Se señalan protocolos de acción en el caso que se encuentren situaciones críticas, explicitando que se entregará información para derivación psicológica o psiquiátrica de ser necesario.
- Al finalizar los encuentros se entrega a la adulta responsable una guía para poder abordar el duelo de sus hijos de una manera acorde a la etapa del ciclo vital y según las necesidades en relación al bienestar.

5. Dimensiones

Para la siguiente investigación se utilizan dimensiones que operan como focos de análisis que garantizan que la discusión tenga un ordenamiento particular en relación a dichos focos de trabajo. El hecho de contar con dimensiones permite que se deleve también a través de ello una cierta intencionalidad en la discusión y no que se intente hacer entrar todo tipo de temáticas en la triangulación entre datos, teoría e hipótesis que se realiza en el siguiente apartado.

5.1. Dimensión 1: Elementos Individuales/Personales

Elementos individuales y personales hace referencia a las características propias de los adolescentes que permiten comprender la forma en que narran su propio proceso de duelo, por ejemplo: elementos de personalidad, creencias, recursos, entre otros. Esta dimensión resulta importante porque se trataría de las características inherentes con las que cuenta cada participante del taller, ya sea debido al ambiente, experiencias que ha debido vivir, familia, entre otras.

5.2. Dimensión 2: Elementos Relacionales Familiares

Características de la relación entre los integrantes de la familia, el tipo de vínculo con el ser querido fallecido y también se hace referencia a la relación entre los dos hermanos adolescentes participantes de los encuentros. Esta dimensión resulta importante porque se puede observar al sistema familiar fraterno en interacción, lo que tienen de particular y cómo aquella relación (la forma de mantener dicha relación dentro del contexto de duelo) los hace únicos y especiales.

5.3. Dimensión 3: Elementos de la Experiencias de Pérdida y Duelo

Experiencias de pérdida y duelo hace referencia a la conceptualización y vivencias de los adolescentes en torno a la temática. Esta dimensión resulta importante, ya que permite describir e identificar las narrativas y sentimientos asociados al proceso de duelo, lo cual contribuye a la reflexión, considerando elementos de resiliencia y crecimiento en la adversidad, así como también los relatos de los procesos artísticos elaborados.

6. Presentación de resultados

Parte descriptiva

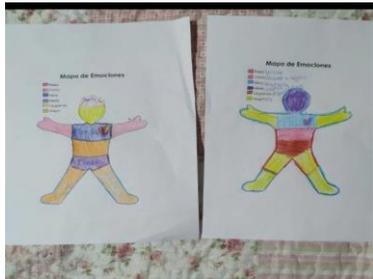
A continuación, se exponen los resultados de los talleres efectuados junto a los participantes del presente estudio. Los resultados serán presentados según las dimensiones que han sido recientemente presentadas, Dimensión 1: Elementos Individuales/Personales, Dimensión 2:

Elementos Relacionales Familiares y Dimensión 3: Elementos de la Experiencia de Pérdida y Duelo. A partir del foco que proporcionan las dimensiones en articulación con los objetivos del estudio, se creó una ficha que apoya la síntesis y selección de los elementos principales que serán utilizados en la discusión.

DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS INDIVIDUALES/PERSONALES	
Encuentro, conversación y sus narrativas.	<p><i>“A nosotros el proceso de duelo nos ha costado harto, y vimos esta actividad (...) era una buena oportunidad para tratar de superarlo.</i></p> <p><i>“Nuestra salud mental se deterioró bastante, a mí me vinieron problemas de salud mental después de eso, desarrollé un TCA (Trastorno de la Conducta Alimentaria)”.</i></p> <p><i>“Cuando nadie me ve lloro”.</i></p> <p><i>“A mí a veces me cuesta saber el porqué de lo que siento, porque mi cuerpo está cansado y no sé por qué... o a veces lloro y tampoco sé porque o otras la gente me pregunta qué me pasa y yo no sé qué responder (...) Yo pienso que puede ser por ansiedad o cosas así”.</i></p> <p><i>“Después que falleció mi vida se vino abajo”.</i></p> <p><i>“cuando alguien muere se va al cielo, lo cual está muy presente en lo que pensamos. Nosotros somos católicos y todo el proceso fue desde ahí (...) Nosotros también creemos en Los Ángeles y en los santos entonces también a veces cuando estamos mal rezamos y pedimos cosas a ellos para que salgan bien y eso nos ayuda mucho”.</i></p>
DIMENSIÓN 2: ELEMENTOS RELACIONALES/FAMILIARES	
Encuentro, conversación y sus narrativas.	<p><i>“pedir ayuda a la familia primero y después ayuda profesional”.</i></p> <p><i>“lo que más nos ayudó a los dos fue la compañía de nuestra mamá”.</i></p> <p><i>“hay veces en que siento que es una carga (...) expresar lo que siento”.</i></p> <p><i>“algunas personas nos dijeron que nos iban a acompañar y no lo hicieron, fue mentira”.</i></p>

	<p><i>“nos preguntaban por qué estábamos tristes, querían que estuviéramos felices todo el rato...”.</i></p> <p><i>“no habíamos podido conversar estas cosas en este tiempo, fue muy importante el poder hablarlo y expresarlo. Como que no nos habíamos centrado tanto en este tema”.</i></p>
DIMENSIÓN 3: ELEMENTOS DE LA EXPERIENCIA DE PÉRDIDA Y DUELO.	
<p>Encuentro, y conversación sus narrativas.</p>	<p><i>“es como si esa persona que falleció desapareció, y después de eso, si la persona era demasiado importante, uno puede pensar hasta que muriéndose va a estar junto a la otra persona nuevamente (...) El dolor es algo que se sobrelleva por bastante tiempo”.</i></p> <p><i>“Yo creo que cuando sufrimos podemos también aprender a cómo sobrellevarlo (...) no poder verlo, no poder abrazarlo. Como son experiencias siento que he ido creciendo gracias a eso”.</i></p> <p><i>“Yo veo que el dolor por el duelo es por una pérdida, tienes un vacío dentro de ti. Pero el dolor en general no necesariamente es un vacío, sino que más bien tristeza (...) es un proceso difícil en el que la mayoría del tiempo te sientes triste y con un vacío que muchas veces te impide seguir adelante, pero después de tener por tanto tiempo a tu ser querido presente y pensarlo tanto, comienzas a quedarte con los momentos significativos para ti, y con ese recuerdo puedes seguir adelante”.</i></p> <p><i>“cuando uno lleva a alguien consigo, en su corazón, en su mente, no se siente como si hubiera ido... o sea se fue físicamente pero emocionalmente sigue ahí”.</i></p> <p><i>“siento que cuando la gente muere se convierte en estrella y las estrellas siempre están brillando en la noche, esas estrellas son como seres de luz que al final siempre están ahí con nosotros (...) nuestro tata era como una luz porque nos daba mucha alegría, y las estrellas siempre están brillando entonces por eso yo también lo veo así”.</i></p>

CREACIONES ARTÍSTICAS		
<p>Creación artística taller n°1: “Actividad: los colores del dolor, retratando las ausencias”.</p>	<p>En el presente dibujo, cada uno de los adolescentes escogieron colores que asocian al dolor, uno de ellos optó por los colores rojo, verde, azul y naranja, otro escogió los colores verde, rojo, amarillo y azul. Se observa que los adolescentes estaban interesados en su creación, lo cual se puede apreciar en la cantidad de elementos presentes en ambos dibujos, los cuales representan recuerdos de la persona fallecida. En el primer dibujo se observan elementos tales como: una boina, una mariposa, una cruz, corazones, un sándwich de palta, una televisión, pasta de ají y la palabra “papá”. En el segundo dibujo se aprecian elementos tales como: una huerta, verduras, un árbol, un corazón, ojo verde, chupalla, un collar de perro.</p> <p>El trazo tiende a ser suave en ambos y los colores vibrantes. En cuanto a su composición se observa que ocupan toda la hoja, en un caso el dibujo se realiza en posición vertical y en el otro en posición horizontal.</p>	<p>Título: “El adiós de un papá” y “la huerta”.</p>  <p>(Anexo 3)</p>

<p>Creación artística taller n°2: "Actividad: mapa emocional y personifiquemos al dolor".</p>	<p>Durante la realización de la primera actividad, los adolescentes le otorgaron colores a las diferentes zonas del cuerpo dependiendo de cómo las sentían. En el caso del primer mapa, lo remarcado con negro hace referencia a lo tenso (pecho y caderas) y las relajadas remarcadas con celeste (piernas); la rabia se asoció al color rojo (ubicada en el corazón), el cariño al rosado (brazos), la pena al azul (pecho), el miedo al morado (pecho y caderas), el amarillo a la vergüenza y el naranja a la alegría (estómago y piernas). En el caso del segundo mapa, las zonas rojas son las tensas y la azul la más relajada; a la rabia se le asignó el color rojo (remarcada la zona de estómago hasta las piernas), al cariño el rosado (ubicado en el corazón y en el estómago), a la pena el azul (todo el cuerpo y el pecho con mayor preponderancia), el morado al miedo (cabeza), el café la vergüenza (zona de las caderas), y a la alegría se le asignó el color amarillo (en brazos y piernas).</p>	<p>Título: “mapa de emociones”</p>  <p>(Anexo 4)</p>
---	---	--

	<p>En cuanto a la siguiente actividad, se personificó al dolor. En el caso del primer dibujo la adolescente creó a un personaje con forma de fantasma de color azul, el cual representa a la tristeza, tiene una sombra de color morado y también un poco de rojo, el cual representa a la rabia. El personaje está encerrado en un frasco sin poder salir, sintiendo que está mal hacerlo, se le describe como un monstruo con varios brazos con líneas onduladas. El fantasma tiene miedo y está desesperado. Se comenta que posiblemente sea un fantasma que necesita ayuda y que lo dejen salir a veces. La composición del dibujo está armónica, siendo el personaje principal el centro del dibujo, la orientación es vertical, tiene algunas líneas remarcadas. En caso del segundo dibujo, se personificó al dolor como un monstruo que crea una esfera que pone en la mente de la persona, es un monstruo que vive en la cabeza de alguien; es grande y está enojado, sus colores son el</p>	<p>Título: “el fantasmita” y “el monstruo del dolor”.</p>  <p>(Anexo 5)</p>
--	---	---

	<p>morado y el rojo, los cuales representan el miedo y la rabia. Es un monstruo que dice cosas malas para hacer sentir dolor. Se observan líneas difusas, sin embargo, la zona del rostro del monstruo se encuentra remarcado. El dibujo tiene una forma irregular prevaleciendo las líneas onduladas, está centrado y ocupa toda la hoja con una inclinación hacia la superficie inferior.</p>	
<p>Creación artística taller n°3: “Actividad: Collage de los recuerdos”.</p>	<p>El collage confeccionado fue realizado por los dos adolescentes en conjunto en una hoja tamaño carta. Contiene fotografías de los adolescentes con su madre y de su abuelo, así como también la lápida del cementerio. Se utilizaron los colores verde, azul y amarillo, los cuales fueron usados para remarcar las fotografías por los bordes. Al collage se le añadieron corazones y frases con diferentes tipos de letra, las cuales dicen “dos corazones que laten como uno”, “recuerda”, “quédate, solo quédate conmigo”, “te amo”, “amor” y “estrella”. Tres de las fotografías tienen una</p>	<p>Título: “recuerdos”.</p> <p><i>La investigadora se reserva la imagen correspondiente a la actividad por contener fotografías de los adolescentes, con el fin de resguardar sus identidades.</i></p>

	<p>cercanía, las cuales corresponden la fotografía de los dos hermanos junto a la lápida, una foto de su abuelo y otra con la familia. Se observan trazos firmes, el collage ocupa toda la hoja con muy pocos espacios en blanco, se utilizaron los recortes y la orientación del collage es vertical.</p>	
<p>Creación artística taller n°4: “Actividad: Scrapbook y carta creativa, el duelo como portal”.</p>	<p>La siguiente creación la realizó cada adolescente por su lado en una hoja especial, se utilizaron post-it decorativos para escribir un mensaje dirigido a sí mismos, otro para alguien cercano (en este caso uno escogió a la mamá y otro escogió a su hermana) y otro para la persona amada que falleció (abuelo). Cada adolescente decoró su obra, utilizaron cintas decorativas, stickers, plumones y dibujos. Uno de ellos agregó el color favorito de su abuelo, dos tipos de verde, lo cual ubicó en la parte superior derecha, mencionando ese detalle; el mensaje dirigido hacia sí misma ocupa la posición superior derecha, el dirigido a su madre ocupa la posición inferior izquierda y el que va dirigido a su abuelo ocupa la</p>	<p>Título: “la página de los recuerdos”.</p> <p><i>La investigadora se reserva la imagen correspondiente a la actividad por contener los nombres de los adolescentes, con el fin de resguardar sus identidades.</i></p>

	<p>posición inferior derecha, siendo éste post-it remarcado con color verde. En el caso del otro adolescentes el mensaje escritos en post-it dirigido al abuelo se escapa de los márgenes de la carta, quedando parte del mensaje fuera del contorno de la hoja en la posición de la parte inferior izquierda, el que está dirigido a sí mismo está remarcado y ocupa la posición superior de forma centrada y el que va dirigido a su hermana también se encuentra remarcado y se ubica en el centro hacia el lado derecho.</p> <p>Los mensajes escritos son los siguientes:</p> <p><i>Para sí mismo: “has sido muy fuerte y valiente en este proceso y lo seguirás siendo, gracias por nunca rendirte”.</i></p> <p><i>Para hermana: “gracias por acompañarme en este proceso y estar conmigo siempre, eres muy fuerte y valiente, te adoro, gracias por todo”.</i></p> <p><i>Para abuelo: “tatita te extrañaré toda la vida, pero siempre</i></p>	
--	---	--

	<p><i>recordaré los momentos felices que pasamos juntos, gracias por todo, te amo y nos vemos en otra vida”.</i></p> <p><i>Para sí misma: “No estoy orgullosa de ti, pero sé que has hecho todo para poder salir adelante y te agradezco por eso”.</i></p> <p><i>Para mamá: “Gracias por estar conmigo siempre, te adoro con todo mi corazón y gracias por apoyarme en todo, a mí y a G. Eres una persona maravillosa y no mereces sufrir más, te amo mami”.</i></p> <p><i>Para abuelo: “sé que tú me decías que no te dijera que te amara pero cuando te lo decía era verdad, eras la persona más importante para mí y lo seguirás siendo siempre, te extraño mucho pero sé que estás mejor donde sea que estés en este momento”.</i></p>	
--	--	--

7. Discusión

De acuerdo con la información obtenida durante esta investigación, es posible considerar que ambos adolescentes presentaron importantes dificultades en el proceso de duelo, particularmente uno de ellos habría desarrollado un trastorno de la conducta alimentaria (TCA), percibido como consecuencia de la pérdida vivida. Esto último podría estar conectado con lo mencionado por Jaramillo (2001), Arce y Pérez (2019), debido a que existen factores

que pueden incrementar el riesgo de complicaciones físicas y/o emocionales durante el proceso de duelo, siendo una de las principales el tipo de vínculo que se tenía con la persona fallecida, así como también el proceso de enfermedad que tuvieron que acompañar. El desarrollo de psicopatologías como el TCA no es algo que aparecería de manera fortuita, sino que estaría conectado a la historia personal y percepción del mundo de cada persona; según lo observado, podría estar asociado directamente a importantes restricciones emocionales que los adolescentes viven cuando están experimentando un proceso de duelo, las cuales se observarían como síntoma que manifiesta precisamente algo que no ha podido ser puesto en palabras, expresándose a través de un acto que impacta en lo mental y en la salud de todo el organismo. El hecho de que esto suceda en el ámbito alimenticio estaría además vinculado a elementos personales, singulares de la experiencia vivida, dado que es justamente la comida un escenario de encuentro con el ser querido que ha fallecido recientemente. Las restricciones emocionales llevarían, a su vez, a restricciones alimenticias, lo cual aparecería por miedo a generar incomodidad o dolor en la familia de los adolescentes. Esto último estaría vinculado a dinámicas relacionales en las que se prioriza ocultar las emociones, considerando que no sólo los adolescentes están en duelo, sino que también su cuidadora principal, la expresión emocional estaría siendo percibida como un ámbito difícil de manejar desde lo familiar e individual, ya que el dolor de uno podría despertar el dolor del otro.

Durante el duelo, los adolescentes se encuentran en una posición en la que tendrían que escoger un ámbito en el cual restringirse además del emocional, más aún, escogen, quizás no tan libremente, no vivir aquellos momentos en los cuales está muy presente la sensación de ausencia, siendo la consigna base que mientras se está en duelo estarías restringido. Esto resulta muy importante, ya que considerando que la presente investigación hipotetiza que el duelo podría ser un portal hacia el crecimiento, las restricciones serían derechamente un impedimento para el crecimiento, ya que funcionarían como una forma de contracción desde la cual se intentaría hacer más pequeño, evitar o encoger una experiencia que resulta difícil de procesar. Sin embargo, y entendiendo que cada proceso es único, las restricciones vividas podrían ser parte también del mismo camino de elaboración del duelo, siendo una fase que incluso se puede llegar a considerar como necesaria en el proceso de crecer en la adversidad.

El dolor que genera la pérdida sería entonces la contracción necesaria para que se genere la expansión y poder seguir viviendo. Se observa que las restricciones, si bien actúan como un factor que podría estar gatillando dificultades de salud mental, al mismo tiempo entonces podrían brindar un espacio para procesar el duelo como una manera de expresar el dolor que no ha podido ser digerido y que necesita ser manifestado de alguna manera.

Por otra parte, durante el duelo, los adolescentes experimentan una amplia gama de sentimientos intensos, tales como tristeza, miedo, ira, confusión, culpa, ansiedad y desesperación, siendo algunas de las manifestaciones más claras las vividas desde el área afectiva, conductual y cognitiva (Stroebe et al., 2007). Estas emociones serían abrumadoras y difíciles de gestionar, ya que los adolescentes aún están desarrollando habilidades emocionales y de autorregulación. Todo lo anterior se suma a que durante la etapa de la adolescencia las personas enfrentan un momento de transición que conlleva cambios que se experimentarían como un duelo propio del desarrollo evolutivo, duelo que todas las personas atravesamos, el cual consiste en el cambio de identidad y roles, oscilando entre el mundo infantil y adulto. Se visualiza que, durante esta etapa, los adolescentes podrían mostrarse muy retraídos a la hora de manifestar sus emociones, siendo éste un factor importante a tener en cuenta, ya que el hecho de retraerse parecería conectado con la dinámica de reprimir sus emociones, experimentando también algún tipo de confusión a la hora de poner en palabras lo que sucede internamente y, además, potenciando el hecho de retener sus emociones hasta no poder más, momento en el cual los adolescentes manifestarían, quizás de forma explosiva, lo que llevan dentro. Entendiendo que la expresión emocional y comprensión de la pérdida varía entre los individuos y podría estar influenciada por factores culturales y sociales (Rosenblatt, Walsh, y Jackson, 1976), se visualiza como un desafío para los adolescentes que atraviesan un duelo poder estar conscientes de sus emociones, así como también la historia que acompaña a esa emoción, con el fin de poder identificar manifestaciones que puedan estar dificultando el proceso de elaboración del duelo. Asimismo, durante la adolescencia una de las grandes tareas es poder formar la propia identidad y buscar independencia, lo cual podría verse obstaculizado enormemente por la experiencia del duelo, ya que los adolescentes manifiestan sentirse atrapados entre la necesidad de expresar su dolor y la presión de no

generar incomodidad o malestar en sus cercanos, lo cual podría impactar en las tareas del desarrollo generando un impedimento en el crecimiento. Esto estaría conectado con lo expuesto por Jaramillo (2001), ya que el duelo también implicaría un proceso de cambio de identidad para poder desarrollar una nueva imagen de sí mismo, donde la conexión y el vínculo con el ser querido que falleció pueda ser visto desde una nueva mirada a la luz de los conocimientos presentes. Sin embargo, la no expresión del dolor sumado a la presión por no generar malestar en los cercanos estaría siendo un camino que obstaculizaría la formación de la identidad, contribuyendo al surgimiento de un *duelo complicado*, lo cual no permitiría el desarrollo de una identidad personal en la que se incluyan aspectos nuevos o renovados del sí mismo (Bowlby, 1998).

Se encontraría que otro de los principales desafíos a transitar en la adolescencia, la cual se entendería como una etapa en la que se estaría experimentando un proceso de *doble duelo*, sería poder encontrar un equilibrio o balance entre la expresión de su dolor y las interpretaciones que realizan de sus vínculos cercanos. Esto último estaría generando importantes tensiones adicionales en su desarrollo emocional y social a parte de las que se esperan como parte del mismo proceso evolutivo. Dichas tensiones estarían relacionadas además con la forma en que cada adolescente vive su mundo emocional, siendo importante no sólo buscar estrategias para identificar y expresar lo que sienten, sino más allá de eso, favorecer la toma de decisiones en cuanto a qué hacer con lo que sienten, teniendo en consideración las sensaciones propias de la etapa y también las que conlleva vivir el duelo acompañados por otros. Cuando este proceso se dificulta los adolescentes se verían en la necesidad imperante de expresar su dolor en solitario, sin poder expresarlo abiertamente, lo cual daría por resultado la internalización negativa del dolor y el encapsulamiento de éste; ¿qué puede ocurrir con un adolescente que lleva a cabo este acto de internalización? ¿cuánto tiempo puede ser capaz de encapsular este dolor? En el contexto familiar, la expresión abierta del dolor podría generar un quiebre en la homeostasis de la dinámica familiar, por lo que al no abrir espacios de conversación de lo que duele se mantendría el patrón relacional de retraerse emocionalmente, lo cual perpetuaría la sintomatología y los relatos asociados a la propia percepción que tienen los adolescentes de su dolor, incluso, esto podría llevar a la

minimización de éste con el fin de no dolerle a los demás o ser una carga adicional, lo cual podría ser muy perjudicial para la salud mental de los adolescentes. Decir lo que duele podría implicar un alto riesgo, ya que no sólo se requiere conectar con el dolor, sino que también atravesar una incomodidad que supone otro quiebre doloroso, el de salir de los patrones conocidos para poder, al mismo tiempo, salir de una posición de sufrimiento silencioso y en solitario.

Si bien en el proceso de vivir un duelo familiar puede haber complicaciones, también habrían elementos relevantes que tienen que ver con lo que ha podido ser percibido como una ayuda en el camino. En primer lugar, ocupan un espacio importante las creencias religiosas, ya que ambos adolescentes las perciben como un gran soporte en su proceso. En este caso, para ambos, su fe estaría proporcionando un marco de significado y propósito que les ayuda a hacer frente al dolor y encontrar calma, ya que gracias a su relación con la religión pudieron ubicar a la figura de su ser querido en *un lugar mejor*, bajo sus propias creencias, en las que el cielo es una representación simbólica importante, en donde también habitan los ángeles y santos, a quienes les conversan como un medio de apoyo emocional que proporciona alivio y sentido. En segundo lugar, el hecho de que en el estudio hayan participado dos hermanos actuaría como un recurso importante que permitiría poder elaborar la experiencia de duelo para lograr reorganizar la identidad familiar y personal.

Debido a que la muerte trae consigo preguntas existenciales y puede llevar a una reflexión profunda sobre el significado de la vida y la mortalidad, aparecería como figura relevante la creación de un espacio en el cual poder compartir estos sentires desde lo espiritual. Las prácticas como la oración, los rezos, los rituales, así como también las representaciones simbólicas como las asociaciones de su ser querido fallecido con las estrellas, podrían brindar apoyo emocional y una sensación de conexión con algo más grande que ellos mismos, con el objetivo de ayudar a despedirse del ser querido fallecido y transformar el vínculo (Worden, 2013), en donde la presencia de otros es relevante para poder compartir y experimentar el sentimiento de universalidad, en otras palabras, poder sentir en conjunto, lo cual permite ver al duelo como una experiencia comunitaria que requiere la participación de los demás (Rosenblatt, Walsh, y Jackson, 1976). Esto aparecería debido a que la muerte tiene lugar en

un contexto sociocultural, en donde se develan significados individuales y colectivos. Se observaría como un factor importante abrir espacios de conversación con los adolescentes, reflexionando en torno a preguntas como ¿cuál es mi perspectiva sobre la muerte, ¿cómo la entiendo yo y cómo la entiende la sociedad?; ¿qué sentimientos aparecen cuando la pienso? ¿cuál es la idea que tiene mi familia sobre ella? Estas preguntas permitirían ahondar en las narrativas personales y, por lo tanto, también permitirían acompañar el proceso de duelo desde las necesidades personales de cada adolescente, comprendiendo su mundo interno y abriéndose a la fragilidad, vulnerabilidad y finitud del ser humano. El duelo se transformaría entonces en una especie de mecanismo de organización frente al caos emocional que se vive en estas situaciones de crisis, mediante el cual se explora la cosmovisión de vida, significados en torno a la existencia, la autoconsciencia y espiritualidad, así como también el poder aproximarse a la muerte como experiencia natural. Aún a riesgo de adentrarnos en un camino que podría ser visto como un territorio sagrado, al cual es necesario entrar despacio y con mucho cuidado, estaríamos ad portas de descubrir un potencial humano que implica darle un nuevo significado a los quiebres para poder observarlos como aperturas *-portales-* al crecimiento, al cual no entraríamos solos, sino que más bien acompañados, ya que esto último tendría la particularidad de disminuir el dolor asociado a la pérdida. Todo lo anterior estaría muy relacionado el concepto de resiliencia, ya que si bien, la resiliencia es la habilidad para aprender y resurgir de la adversidad comprendida desde lo individual (ICCB, Institute on Child Resilience and Family 1994), se entendería también como una capacidad que se crea estando con otros significativos; es decir, la resiliencia también se observaría como colectiva, ya que es con otros que podemos construir un estado de expansión, bienestar, lograr que el dolor sea llevadero y que efectivamente se pueda aprender de los sucesos estresantes como es el duelo. Compartir con otros la propia experiencia de pérdida promueve una serie de capacidades comunicacionales que permiten dar coherencia a las vivencias para desplegar la habilidad de resiliencia (Builes y Bedoya, 2008). La forma de afrontar el duelo estaría entonces estrechamente relacionada con poder hallar un sentido a través de procesos cognitivos, emocionales y espirituales, mediante prácticas espirituales como modo de infundir una visión esperanzadora y amorosa para encontrar sentido y significado a las situaciones difíciles, lo cual facilitaría los procesos de interpretación de los sucesos, creando

estados de mente que pueden reducir los niveles de estrés y el malestar (Folkman, 2007). Todo lo anterior llevaría a recalcar la importancia de incluir la espiritualidad en los procesos de duelo, reconociéndose como un fenómeno complejo que incluye una transformación a nivel espiritual (Stroebe et al., 2007).

Aquí también aparecería como foco relevante la activación de la red de apoyo durante el duelo, la cual funcionaría como una ayuda fundamental para los adolescentes, y, más allá de eso, observando a la red de apoyo desde su capacidad para entregar contención, estar presente emocionalmente y facilitar la comprensión y ayuda necesaria para manejar el dolor, la cual, al encontrarse bien consolidada, podría ayudar a los adolescentes a navegar con sus emociones, a desarrollar herramientas compasivas consigo mismos y con otros, así como también podría evitar complicaciones en el proceso de duelo, proporcionando además el apoyo profesional si es necesario. Cuando la red de apoyo viene desde la familia cercana, sería importante considerar las expectativas, las formas de comunicación y de expresión emocional de las personas que la componen. En primer lugar, las expectativas de la familia podrían influir en la forma en que los adolescentes viven el duelo, como por ejemplo, esperar que siempre estén felices, considerando que las respuestas a las pérdidas tienen grandes variaciones por ser influenciadas por factores tales como: las relaciones y expectativas familiares, las redes sociales, la religión y la cultura (Rosenblatt, Walsh, y Jackson, 1976). Cuando los adolescentes se ven frente a la exigencia de mostrarse felices todo el tiempo, la expectativa de sus cercanos podría conllevar a potenciar el encapsulamiento del dolor en los adolescentes, y al mismo tiempo forzar el desarrollo de máscaras, en su sentido metafórico, que lo mantengan oculto, como ya se mencionó, muchas veces para proteger a los seres queridos del propio dolor.

El contexto social y familiar de los adolescentes generalmente espera que "superen" rápidamente la pérdida o que muestren una fortaleza inquebrantable, sin rendirse y siendo valientes, siendo esto un discurso dominante. Estas expectativas de superación veloz conllevarían importantes frenos para la expresión abierta de emociones y generarían además sentimientos de incompreensión, lo cual podría dificultar la elaboración del duelo de una

manera saludable. En segundo lugar se encontraría la comunicación, que, considerando lo dicho anteriormente, se vería afectada debido a que mientras más expectativas menos nos relacionamos con la persona en sí, ya que más tiempo nos encontraríamos pensando desde lo que espero de él o ella, por lo tanto, la comunicación se vería fuertemente obstaculizada por los propios ideales que se tienen en mente. Por último, la expresión emocional de la familia se observaría como una pieza clave, ya que entregaría la pauta acerca de cómo los hijos aprenden a lidiar con sus propias emociones. La expectativa de ser valientes podría generar una exigencia interna en los adolescentes que dificultaría la acción de pedir ayuda o expresar lo que sienten, apoyando la idea de mantenerse reprimidos emocionalmente. Esto último podría dar como resultado la dificultad para visualizar la solicitud de ayuda como un acto de consciencia emocional y cuidado personal. Por lo tanto, si se tienen altas expectativas de superación la comunicación se obstaculizaría y la expresión emocional se limitaría. El desarrollo del duelo supondría una reflexión sobre las expectativas que se tienen desde lo familiar, con el fin de que sean ajustadas a lo que los adolescentes puedan realizar desde la subjetividad de cada uno, lo cual podría contribuir a generar una comunicación abierta, fluida, y por consiguiente, una expresión emocional libre de juicios, en la cual es posible hacer del dolor un sentir llevadero, así como también poder aprender a atravesar la angustia desde una posición amorosa.

Considerando lo anterior, el hecho de contar con redes de apoyo y que la familia tenga la capacidad de solicitar ayuda ante conflictos, podría ser un factor clave del proceso y desarrollo de resiliencia. Pareciera ser que también es vital el compromiso y visión positiva que tenga el adulto responsable sobre los adolescentes, ya que esto facilitaría la aceptación de lo vivido y la comprensión de las características propias cada uno, apoyando el desarrollo identitario.

Los adolescentes que podrían salir fortalecidos emocionalmente y su salud mantenida y/o mejorada son quienes utilizarían las estrategias de afrontamiento relacionadas al crecimiento personal (Stroebe y Stroebe, 1993), apoyándose de su red. Considerando que al poder emplear sus recursos internos y prácticas espirituales la resiliencia tomaría lugar, sería gracias a ese proceso que los adolescentes podrían aprender de la experiencia de crisis como lo es el

duelo (Cyrulnik, 2006), para posteriormente lograr observar la experiencia dolorosa desde el aprendizaje interno. La resiliencia no sería un resultado, sino que estaría ubicada precisamente en el proceso de apreciar el duelo como una entrada hacia el crecimiento, lo cual se puede ver reflejado en que los adolescentes perciben que cuando se vive el dolor del duelo también se puede aprender a sobrellevarlo, por ejemplo, a través del recuerdo y la revinculación con el ser querido, ahora ya no físicamente, pero sí emocionalmente (Worden, 2013). Todo lo anterior también se podría asociar a la capacidad de los adolescentes de abrirse a la experiencia, explorando sus emociones con una disposición enfocada hacia el desarrollo personal y hacia el aprendizaje, lo cual se observaría como recursos personales para afrontar el duelo, con el fin de adaptarse y salir fortalecidos de la adversidad. Desde esta visión, se observaría a la capacidad de resiliencia como un camino para conectar con la propia vulnerabilidad y sensibilidad, siendo la gran característica el hecho de poder sostener las propias emociones y darles un lugar. Todo lo anterior bajo el supuesto de que, si se conoce lo que está pasando dentro, sería más fácil elaborarlo.

Considerando todo lo anterior, cuando se vive un duelo en la etapa de la adolescencia aparecerían tres caminos a recorrer, uno de ellos consistiría en la evitación del dolor, el cual se vería similar a la negación propuesta por Kübler-Ross (2005), como una forma de no conectar con la ausencia y al mismo tiempo no aceptando la realidad de la pérdida, lo cual los adolescentes experimentarían mediante constantes distracciones, desconectarse o actuando como si todo estuviera bien, siendo esto una estrategia de protección. Otro camino a recorrer sería el hecho de quedarse en el dolor, lo cual conllevaría la aceptación del sufrimiento, siendo esto percibido por los adolescentes como un vacío interno que muchas veces impide seguir adelante, sin embargo, podría estar entregando un espacio para conectar e integrar la experiencia vivida a través del proceso de permitirse sentir las emociones, abriendo el espacio para hablar y compartir acerca de la experiencia de duelo; y por último, el camino final a recorrer sería el del trabajo interior, que se experimenta como un viaje hacia adentro de uno mismo, el cual encontraría su punto cúlmine en la transformación del dolor para dar espacio al amor y agradecimiento, e incluso, dando lugar a una nueva forma de percibir el mundo, a lo otros y a sí mismos (Gómez et al., 2020).

En cuanto a lo referido al arteterapia, se observaría que toda intervención que promueva los espacios de conexión con uno mismo podrían transformar la perspectiva que se tiene sobre la vida, sí mismo y los otros hacia una visión ligada al bienestar, siendo la arteterapia una experiencia que entregaría herramientas claves para atravesar procesos difíciles como es el duelo. La arteterapia favorecería además el desarrollo de la comunicación de una manera no verbal y también de forma verbal, mejoraría el estado de ánimo durante el duelo y ayudaría a resolver conflictos que van surgiendo en el proceso desde una mirada innovadora y creativa (Nariño, 2020). Se observaría que el adolescente vendría a ser el conductor, es decir, quien decide cuándo acelerar, frenar o cambiar de marcha y el arteterapeuta vendría a ser el copiloto que cumple la función de acompañar, guiar, anticipar los peligros, respetando siempre los tiempos y decisiones del conductor, lo cual le entregaría al adolescente el empoderamiento necesario para tomar decisiones en cuanto a qué hacer con lo que se siente.

El trabajo arteterapéutico permitiría incluir las diferencias y necesidades personales en la elaboración idiosincrática del duelo, permitiendo construirlo desde la subjetividad personal de cada uno, validando las emociones que lo acompañan en un espacio seguro para compartirlas. A través del lenguaje no verbal que propiciaría la experiencia creativa y artística, se abriría el espacio para la expresión de todo aquello que no se puede decir con palabras, o que, si se puede, no resulta fácil, principalmente cuando se trata de adolescentes. Es así como el arte podría funcionar como un “contenedor” para las emociones fuertes, así como también, podría ser un medio de comunicación y liberación que fomentaría el autoconocimiento, siendo el mismo proceso creativo un vehículo de transformación y cambio terapéutico inmerso dentro del arte (Dramatherapy, 2000).

Se torna importante el hecho de poder visualizar en profundidad de qué forma el arte podría acompañar los procesos de duelo desde lo terapéutico, con el fin de que las personas puedan reconocerse como un espacio seguro para todo lo que sienten, reconocerse también como artistas de su propia historia, creadores en constante transformación para poder sostenerse a sí mismos en la incomodidad y el dolor; ¿qué es lo que más les cuesta sostener a los adolescentes? ¿de qué otras formas podrían crecer a partir de sus propias angustias y dolores? ¿cómo podrían visualizarse a sí mismos como un espacio seguro para todo lo que sienten?

Estas preguntas podrían ser útiles para lograr observar el rol de los espacios creativos y también plasmar el hecho de que la relación que tienen los adolescentes con lo que sienten y con ellos mismos es determinante cuando hablamos de la forma en que se relacionan con los otros y con el mundo; abrir espacios de conversaciones profundas, que den lugar a la vulnerabilidad y al propio sentir, podrían ser cruciales para descubrir lo que no puede ser nombrado pero que es llevado en la piel; al darle palabras a lo que sucede dentro los adolescentes tendrían más posibilidades de elaborar su duelo y al mismo tiempo, encontrarse a sí mismos, sin esconderse u ocultarse, liberándose de las exigencias sociales y propias y logrando verse a sí mismos desde su propia autenticidad.

8. Conclusiones

Considerando lo encontrado en el presente estudio, se puede concluir que, mediante la experiencia arteterapéutica, se logró conocer las narrativas asociadas al duelo en los adolescentes, pudiendo identificar y describir elementos asociados a la muerte, a la pérdida y a la resiliencia, lo cual permitió alcanzar los objetivos propuestos.

Por una parte, a nivel macro, se sabe que en nuestra cultura la muerte es un tema tabú que se forja socialmente desde la infancia, se tiende a ocultar e incluso no hablar abiertamente de ella como una posibilidad inminente, impidiendo a veces incluso que los niños, niñas y adolescentes participen en las despedidas. Por otra parte, a nivel micro, el hecho de que la familia y amigos del fallecido vivencien las fases o tareas del duelo de manera distinta y a ritmos diferentes, muchas veces actúa como una fuente de conflicto y tensión. En otras culturas -fruto de otras comprensiones y otras tradiciones- la muerte forma parte del día a día, e incluso se respeta y honra. En la medida en que podamos abrir nuestra forma de pensar al mirar a la muerte podremos también vivirla y sentirla de una manera distinta, permitiendo que la cosmovisión que escojamos apoye el bienestar general. Dicho lo anterior, se hace importante considerar que la forma en que pensamos lo que sentimos, influye en que la resolución del duelo permita el crecimiento en la adversidad generando -como se aprecia en esta investigación- narrativas resilientes, en donde la base sería la conexión con lo emocional

y espiritual, así como también poder acompañarse de otros significativos con el fin de poder desarrollar fortalezas internas.

Considerando lo anterior, al momento de observar el duelo en la adolescencia no sólo se hace importante la revisión de los significados que atribuimos al proceso y a la misma muerte, sino que también se tornaría crucial considerar las expectativas, las formas de comunicación y de expresión emocional singular de los adolescentes, así como también de quienes componen la red de apoyo más cercana. Esto debido a que los elementos mencionados impactan de manera directa en la forma en que los adolescentes transitan su propio duelo desde lo personal. Es decir, no sólo se observa importante la exploración de los significados y la activación de la red, sino que también considerar de qué forma se está presente para uno y, a su vez, de qué forma están los otros acompañando el dolor. Por lo tanto, en la medida en que se pueda compartir, hacer emerger y explicitar las distintas maneras de estar presente se podría encontrar la que haga más sentido en el proceso personal y familiar.

Por otra parte, y conectado con lo anterior, los adolescentes tienden a considerar como un factor muy importante el poder tener espacios para conversar y compartir lo que les pasa, así como también el fomento de la expresión emocional dentro de la familia, lo cual actuaría como pieza fundamental para ayudar a los adolescentes a procesar el dolor del duelo de manera saludable, ya que el sólo hecho de ser escuchado permitiría poder también escucharse a sí mismo, así como también experimentar que toda emoción es bienvenida, logrando visualizarlas desde la función que cumple cada una para el bienestar.

La comprensión de cómo los adolescentes viven el duelo y las condiciones para que puedan desarrollar narrativas resilientes, contribuirá a proporcionarles el apoyo adecuado durante este período crucial de sus vidas. Al reconocer la importancia de las emociones, la red de apoyo, la espiritualidad, las expectativas familiares, la comunicación, la expresión emocional, los significados y reflexiones sobre la muerte, se estará ayudando de manera crucial a los adolescentes a encontrar sentido y fomentando el crecimiento a través de sus experiencias de duelo, pudiendo influir en su desarrollo y plenitud. Este reconocimiento

opera entonces como una forma de explicitar, dar voz y hacer emerger distintos caminos a recorrer y está en la voluntad de que quienes estén involucrados si se está dispuesto a encontrarlos y explorarlos.

Un camino por considerar para lograr lo anterior es la participación en espacios que fomenten la expresión creativa para incentivar el descubrimiento y encontrar nuevas formas de relacionarse con el dolor y comprender sus emociones, pensamientos y comportamientos, permitiendo además la resignificación y crecimiento en la adversidad, encontrando áreas libres de conflicto y separando a las personas del conflicto interior al ser observadores de lo que les pasa (Freeman, Epton y Lobovits, 2001). La arteterapia, desde lo grupal, puede promover una serie de capacidades comunicacionales que permiten dar coherencia a las experiencias vividas para desplegar la habilidad de resiliencia, no sólo desde lo individual, sino que también desde la sensación de comunidad (Builes y Bedoya, 2008), lo cual, a su vez, permite que, posterior a las sesiones de arteterapia, se puedan expresar sentimientos y pensamientos con mayor facilidad, mejorando la interacción social y personal (Peña, 2015). Dicho todo lo anterior, la arteterapia se configura como un espacio fundamental para la expresión y desarrollo de habilidades resilientes en los adolescentes en duelo.

El duelo en la adolescencia es un proceso complejo que involucra una variedad de emociones, desafíos y experiencias; el psiquiatra existencialista Yalom (1984) nos recuerda que el duelo es tan devastador y aterrador ya que confronta a la persona con los cuatro conflictos básicos de la existencia: la muerte, la libertad, la soledad y la falta de significado. Considerando esto, los duelos, por muy dolorosos que resulten, son oportunidades excepcionales para nuestro crecimiento personal y realización, y más aún para los adolescentes, debido a la etapa vital en que se encuentran, por lo que son sus padres, madres y/o cuidadores quienes deben ser capaces de visualizar las oportunidades de aprendizaje y desarrollo personal que pueden existir al afrontar un duelo, con el fin de poder guiar y facilitar dicho proceso. Para ello, es imprescindible ser capaces de realizar el trabajo interno que implica, logrando pasar de la ausencia de significado hacia el significado de la ausencia. La persona que ha podido desarrollar su capacidad de resiliencia gracias al proceso de compartir el dolor, es aquella que no intenta escapar de éste, sino que busca formas de aprender a manejarlo y, más allá de

eso, intenta aprender de la misma experiencia en su totalidad, compartiendo y conectando consigo mismo desde una nueva forma de ser en el mundo, lo cual se esperaría que ocurriera desde lo individual y familiar hacia lo comunitario y colectivo.

Para poder lograr lo expuesto, aparecería como un elemento clave el no conformarse con ver que un adolescente se encuentra aparentemente tranquilo, sino que poder observar, comprender y valorar el proceso de duelo de manera holística e integral, con el fin de abordarlo desde las necesidades emocionales y espirituales que se despiertan en cada persona, considerando el contexto biopsicosocial en el que se encuentran, los propios ritmos de cada uno y ofreciendo oportunidades para compartir sentires y pensamientos.

9. Reflexiones finales

En cuanto a las proyecciones del estudio, se observa importante el hecho de poder ampliar la investigación del duelo en la adolescencia con el fin de poder crear un marco comprensivo más completo y profundo acerca de cómo viven los adolescentes el duelo, tomando en consideración lo revisado y además añadiéndole -idealmente- el factor de cómo podría contribuir al ámbito clínico y arteterapéutico. En caso de que la presente investigación se llevará al ámbito clínico, se podría establecer que el abordaje del duelo no sólo debe ser visto desde lo individual, sino que también desde lo familiar y colectivo, ya que se encuentra influido por expectativas y creencias culturales a la base, lo cual también aplicaría desde lo arteterapéutico. Se esperaría que la presente investigación sirva de primer impulso para futuras creaciones de modelos nuevos de intervención para apoyar el abordaje del duelo con el fin de acompañar a los adolescentes de una manera más precisa e integral de acuerdo con sus necesidades personales y familiares.

En cuanto a las limitaciones a considerar, se observa que el hecho de que en el estudio hayan participado dos hermanos, si bien, entregó información valiosa acerca del funcionamiento familiar, al mismo tiempo es una limitación al momento de que no se pudo conocer otras narrativas acerca de la experiencia del duelo. Al ser la familia un sistema constructor de

identidad y formas de relacionarse, los dos hermanos presentaron pensamientos muy similares con respecto a sus vivencias. Asimismo, se observa también como limitación la cantidad reducida de adolescentes que participaron, pudiendo ser también una proyección a futuro el poder incluir a más adolescentes, con el fin de elaborar conclusiones más amplias y que abarquen, por ejemplo, experiencias de personas de distinta familia, ubicación demográfica, educación, cultura, religiones, otros tipos de vínculo con el ser querido fallecido, tipos de duelo, e incluso, considerar un espectro etario más amplio, ya que no es lo mismo un adolescente que viene entrando a su adolescencia a uno que viene saliendo de ella. El hecho de contar con más adolescentes, en el ejercicio grupal de la experiencia arteterapéutica podría haber significado que los participantes pudieran conocer otras formas de visualizar el duelo, así como también otros significados y formas de relacionarse con sus propias emociones y con otros; sumado a lo anterior, un grupo con mayor cantidad de adolescentes también podría haber contribuido a que pudieran ver reflejados otros aspectos de sí mismos que sólo se despiertan a la hora de interactuar con otros, generando más espacio para mirarse a sí mismos, escucharse mediante otros, hacer emerger nuevas cosmovisiones que hagan sentido e, incluso, poder sostener de una nueva manera el dolor que implica la pérdida.

El presente estudio llevó a reflexionar no sólo sobre el duelo en sí mismo, sino que también de todo lo que lo rodea, entendiendo que los duelos se generan por la sensación de pérdida, lo cual actuaría como una ilusión de nuestra percepción porque sigue estando presente la conexión emocional de base, una unión con quien ya no está físicamente. Dicho lo anterior, durante este proceso de duelo, no cuesta soltar lo que está pasando, sino que en verdad nos cuesta soltar lo que pudo haber sido, es decir, el abrazo que no podremos darnos, la mirada, la voz que no escuchamos, es decir, no nos despedimos de lo que fue, sino que de lo que no fue. Lo que duele no es lo que pasa, sino lo que no hay. El duelo, muchas veces, se relaciona con expectativas no cumplidas, por lo que en realidad lo que se duela son las propias resistencias, la pregunta es, ¿me abriré a esta experiencia o me resistiré a ella?

Finalmente, el duelo se entiende como una forma de transformar nuestra forma de amar, siendo el amor un sentir que sabe de duelos y despedidas. Lo anterior, está relacionado a poder honrar lo que no fue como parte también de honrar lo que es para poder nutrir el presente, siendo el dolor la antesala a la expansión personal e, incluso, inspiración para el propio crecimiento. En otras palabras, luego de una gran pérdida, es necesario aceptar y elaborar, no para separarse del ser querido, sino para transformar la relación que tenemos con él y, por lo tanto, también renacer nosotros.

Se podría pensar que el duelo se va haciendo más pequeño a medida que avanza el tiempo, sin embargo, somos nosotros quienes crecemos y el recuerdo doloroso se convierte en un espacio interno que actuaría a modo de refugio emocional, en el que el ser querido sigue presente, lo cual se representa en una de las creaciones de los adolescentes, en las que recalcan la frase *“dos corazones que laten como uno”*. La muerte de un ser querido nos confronta irremediamente ante el misterio de la vida, frente a la cual caemos en una reflexión inevitable, en la que el duelo no sólo nos conecta con el dolor, sino que, a su vez, tiene el poder de recordarnos nuestra verdad más grande y hermosa: la presencia del amor.

“Uno también está donde se le recuerda... cierro los ojos y allí te encuentro. Durante el duelo somos un amor transformado; tú no te has ido porque te llevo conmigo, bien cerca del corazón. Ahora vivo por ti, y también por mí, porque nuestro amor me sostiene”.

10. Referencias bibliográficas

Aberastury, A & Knobel, M. (1971). El síndrome de la adolescencia normal. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

American Psychological Association (APA). (2014). Stress in America: Are Teens Adopting Adults' Stress Habits? Retrieved from <http://www.apa.org/news/press/releases/stress/2013/stress-report.pdf>

Antequera, R. (2022). Psicooncología: Cómo afrontar el desafío del cáncer. Biblioteca de Psicología: España.

Arce, I. G., y Pérez, A. B. (2019). El proceso de duelo: particularidades en la infancia y adolescencia. *Cuadernos Monográficos de Psicobioquímica*, 1(1), 5-11.

Ariés, P. (1975). Morir en occidente desde la edad media hasta nuestros días. Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora.

Ariés, P. (1977). El hombre ante la muerte. Madrid: Taurus.

Arnheim, R. (1989). Nuevos Ensayos sobre Psicología del Arte. Alianza Editorial S.A., Madrid.

Attig, T. (2007). Relearning the world: Making and finding meanings. En Neimeyer, R.A. (Ed.) *Meaning Reconstruction and the Experience of Loss*. Washington DC: American Psychological Association, 33-54.

Aynsley-Green A., Penny, A., y Richardson S. (2012). Bereavement in childhood: Risks, consequences and responses. *BMJ Support Palliat Care*, 2: 2-4.

Barreto, M.P., & Sáiz, C. (2007). *Muerte y duelo*. Madrid: Síntesis.

- Barudy J. y Dantagnan M. (2005). Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia. Chile: Editorial Gedisa.
- Bassols, M. (2006). “El arteterapia, un acompañamiento en la creación y la transformación”. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 1, 19-25.
- Bassols, M. & Torrent, A. (1997). Modelos textuales, teoría y práctica. Barcelona: Octaedro.
- Bogza, I. A. (2005). La terapia familiar sistémica y el duelo. Psicoterapia: Grupo 81.
- Bowlby, J.(1998). *El apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Cambridge, M.M: Harvard University Press
- Builes, M. y Bedoya, M. (2008). La familia contemporánea: relatos de resiliencia y salud mental. *Revista colombiana de psiquiatría*, 37 (3), 344-354.
- Cabodevilla, I.. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 163-176
- Calventus, J. (2000). Acerca de la relación entre el fundamento epistemológico y el enfoque metodológico de la investigación social: la controversia “cualitativo vs. cuantitativo”. *Revista de Ciencias Sociales*, 1(2), 7-16.
- Calventus, J. (2008). Una aproximación al análisis de datos cualitativos textuales. Documento de trabajo. Carrera de Socioeconomía, Universidad de Valparaíso, Chile.
- Castro, A. (2014). Estudio Narrativo: Significados Personales que acompañan las obras 102 realizadas en un proceso de arteterapia de una adolescente diagnosticada con Trastorno del Ánimo Depresivo. Tesis publicada.
- Castro, M. y Brito, N. (2019). Mediación artística para el acompañamiento al duelo: resultado de una experiencia de la Universidad de Cuenca. *Revista de investigación y pedagogía del arte*, 6, 1-7.

Center for the Advancement of Health. (2003). *Report on Bereavement and Grief Research. November 2003*. Washington, DC: Center for the Advancement of Health.

Cesaro, C. (2018). Esperanza en pacientes oncológicos paliativos. Hacia una revisión sistemática. *Psicooncología*, 15, 2, pp. 261-286.

Champa, E. (2018). *Arteterapia y sus aplicaciones en problemáticas socioemocionales. Un estudio de revisión / Temática Psicológica*. Revistas de UNIFE.

Colomo, E. (2016). Pedagogía de la Muerte y Proceso de Duelo. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 65. Recuperado el 13 de Enero de 2018.

Connor, K. y Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 2, pp. 76-82.

Corominas, J. (2012). *Diccionario Etimológico de la Lengua Española [Etymological Dictionary of the Spanish Language]* (4th ed.). Gredos.

Cyrułnik, B. (2006). *La maravilla del dolor: el sentido de la resiliencia*. Argentina: Granica.

Del Río, M. (2009). Reflexiones sobre la praxis en arteterapia/Thoughts about practice in Art therapy. *Arteterapia*, 4, 17-26.

Derrida, Jacques. (2003). *The Work of Mourning*. University of Chicago Press.

Dramatherapy., L. R. (2000). *Concepts and practices*. New York: Springfield, 1994.: Rev Cubana Med Gen Integr v.16 n.3 Ciudad de La Habana , 3-175.

Duncan, N. (2007). Trabajar con las Emociones en Arteterapia/Art Therapy and emotions. *Arteterapia*, 2, 39-49.

Duncan, N. (2017). Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social. De *Trabajar con las emociones en Arteterapia* (12th ed., pp. 39-49).

Espina, A., Gago, J., & Pérez, M. (2005). Sobre la elaboración del duelo en terapia familiar. *Revista de psicoterapia*, 4(13), 77-87.

Espinoza, A. (2018). Análisis de Contenido [Material de clases]. Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Flores, S. (2002). Duelo. ANALES Sis San Navarra 2002, Vol. 25, Suplemento 3, Universidad de Antioquía, Medellín.

Folkman, S. (2007). Revised Coping Theory and the process of Bereavement. En Stroebe, M.S., Stroebe, W., Hansson, R.O. & Schut, H. (Eds). (2007). *Handbook of Bereavement Research Consecuences, Coping and Care*. Washington: American Psychological Association, 563-583.

Folkman, S.(2007). Revised Coping Theory and the process of Bereavement. En Stroebe, M.S., Stroebe, W., Hansson, R.O. & Schut, H. (Eds). (2007). *Handbook of Bereavement Research Consecuences, Coping and Care*. Washington: American Psychological Association, 563-583.

Freeman, J., Epsón, D. y Lobovits, D. (2001). *Terapia narrativa para niños, aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. España: Editorial Paidós.

Freud, Sigmund. (1917). Mourning and Melancholia. Standard Edition, Vol. 14, pp. 237-258.

Galiano M., Prado F., & Mustelier R. (2021). *Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19*. Revista Cubana de Pediatría.

García-Vesga, M. C. y Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), 63-77.

Gardner, H. (1993). *Mentes Creativas*. Editorial Paidós, Buenos Aires.

Gergen, K. (2007). *Construccionismo social, aportes para el debate y la práctica*. Traductoras y compiladoras, Ángela María Estrada Mesa, Silvia Diazgranados Ferráns. Bogotá: Universidad de los Andes. Ediciones Uniande.

Gómez, C., Moreno, A., Benítez, M., & Grupo de Apoyo Psicológico Parque Cementerio de Málaga. (2020). *Covid-19: Guía de duelo para familiares, profesionales y población en general*.

González-Mohino, J. C. (2007). Arteterapia, parálisis cerebral y resiliencia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 2, 169-179.

Guillén, E., & Gordillo, M. J., & Gordillo, M.D., & Ruiz, I., & Gordillo, T. (2013). CRECER CON LA PÉRDIDA: EL DUELO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1),493-498.[fecha de Consulta 12 de Octubre de 2021]. ISSN: 0214-9877.

Henríquez, N. (2010). Identidad y separación en el proceso adolescente. Aproximaciones psicoanalíticas. (Memoria para optar al título de psicóloga, Universidad de Chile, Santiago, Chile).

Hernández, L. (2011). Adolescencia: ¿Adolecer es padecer?. *Salus*, 15(2), 5-6.

Hill, A. (1945). *Art versus illness: A story of art therapy*. G. Allen and Unwin.

Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York: The Free Press.

Jara, P. (2014). Efectos de un Taller de arte con enfoque terapéutico centrado en las emociones: un estudio exploratorio. (Tesis para optar al grado académico de magíster en Educación emocional). Universidad Mayor, Santiago, Chile.

Jaramillo, I. (2001). De cara a la muerte. Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente. Santiago de Chile: Editorial Andrés Bello.

Jaramillo, J. (2015). *Elaboración del duelo a través del arte: un acercamiento metodológico y conceptual*. Vista de Elaboración del duelo a través del arte: un acercamiento metodológico y conceptual.

Jaramillo, J. (2020). Intervenciones psicológicas basadas en el arte para acompañar procesos de duelo: un estado del arte. *Arteterapia*, 15, 1.

Karakartal, D. (2012). Investigation of bereavement period effects after loss of parents on children and adolescent losing their parents. *International Online Journal of Primary Education*, vol. 1, 37-57.

Kort, F. (2000). Psicoterapia de grupo y desarrollo del potencial humano. Caracas: Monte Ávila. . *Rev Cubana Med Gen Integr* v.16 n.3 , 111-200.

Kübler-Ross, E. (2005). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief through the Five Stages of Loss*. Scribner.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.

Lundin, T. (1984). Mortality following bereavement. *British Journal of Psychiatry*, 144, 84-88.

Maggiolo, M., Pavez, M. y Coloma, C (2003) El desarrollo narrativo en niños. Editorial Ars Médica, Barcelona, España.

Maldonado, E. (2012). El duelo y su proceso para superarlo. Recuperado el 15 de Enero de 2018, de Asociación Mexicana de Educación Continua y a Distancia.

Martínez, V. (2013) Paradigmas de investigación Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica. México: UNAM.

Martínez, V.(2002). Aproximaciones al arte terapia. Una experiencia en Granada. *Arte, Individuo y Sociedad*, 12, 335-340.

Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia. Del “arte psicótico” al desarrollo de la arteterapia y sus aplicaciones*. España, Barcelona: Gedisa.

Maturana, A. (2011). Consumo de Alcohol y Drogas en Adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22 (1), 98 – 109.

McClement, S. y Chochinov, H. (2008). Hope in advanced cancer patients. *European Journal of Cancer*, 44, 8, pp. 1169-1174.

McEwen, B. S. (2005). Glucocorticoids, depression, and mood disorders: Structural remodeling in the brain. *Metabolism Clinical and Experimental*, 54 (Suppl 1), 20-23.

McNamee, S. y Gergen, K. (1996) *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.

Minuchin, S., Lee, W. Y., & Simon, G. M. (1998). *El arte de la terapia familiar*. Barcelona: Paidós.

Moskowitz, J. T., Folkman, S., & Acree, M. (2003). Do positive psychological states shed light on recovery from bereavement? Findings from a 3-year longitudinal study. *Death Studies*, 27, 471–500.

Nariño, A. (2020). *Revisión bibliográfica en idioma español sobre el arteterapia como herramienta psicoterapéutica / Informes Psicológicos*. Revistas UPB.

Neimeyer, R. A. (2000). Searching for the Meaning of Meaning: Grief Therapy and the Process of Reconstruction. *Death Studies*, 24(6), 541-558.

Neimeyer, R.A. (2007). *Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo*. Barcelona: Paidós.

Neimeyer, R.A. (Ed). (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. Washington, DC: American Psychological Association.

Nickerson, A. (1988). El arte como medio terapéutico de juego. En K. J. O'Connor y C. E. Schaefer (Eds.): *Manual de terapia de juego* (vol. 1). México: El Manual Moderno.

Ortiz, A. (2021). *Duelo en infancia y adolescencia y en tiempos de COVID-19*. Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil.

Parkes, C. M. (1972). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. London: Tavistock.

Parkes, C.M. (2001). *Bereavement. studies of grief in adult life*. Philadelphia: International Universities Press.

Peña, C. (2015) *Arte Terapia en Educación. Métodos y posibilidades de actuación*.

Peral Jiménez, C. (2017). ¿Podemos prevenir el trauma? Reflexiones acerca del uso del arteterapia como vía para la prevención del trauma y el desarrollo de la resiliencia, en *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social* 12, 277-292.

Pronsky, L. (2021). *Despierta*. Editorial Vegara: México.

Raby, C. (2022). *La expresión artística como una herramienta terapéutica*. Psicoterapia Relacional.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2022). *Duelo*. Diccionario de la lengua española. Recuperado de: <https://dle.rae.es>

Rosenblatt, P. Walsh, P. y Jackson, D. (1976). *Grief and Mourning in Cross-Cultural Perspective*. New Haven: HRAF Press.

Russ, S. (1998). *Play, Creativity, and Adaptive Functioning: Implications for Play Interventions*. *Journal of Clinical Child Psychology*.

Sánchez, A. (2018). *Etapas de Duelo en Adolescentes de educación Básica Superior de la Unidad Educativa Nelson Isauro Torres de la ciudad de Cayambe en el año lectivo 2017-2018*. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Licenciada en Ciencias de la Educación. Mención Psicología Educativa y Orientación. Carrera de Psicología Educativa y Orientación. Quito: UCE. 89 p.

Sandoval, P., Rangel, N., Allende, S. y Ascencio, L. (2014). Concepto de espiritualidad del equipo multidisciplinario de una unidad de cuidados paliativos. Un estudio descriptivo. *Psicooncología*, 11, 2-3, pp. 333-344.

Schulz, R., Boerner, K. & Horowitz, A. (2004). Positive Aspects of Caregiving and Adaptation to Bereavement. *Psychology and Aging, American Psychological Association 2004, Vol. 19, No. 4*, 668–675.

Schupp, L. (2007). *Grief. Normal, Complicated, Traumatic*. Wisconsin: Pesi Ed.

Segura, H. (2016) Eficacia Temprana de un Programa de Intervención del Discurso Narrativo para Niños con Trastorno Especifico del Lenguaje (TEL). *Revista Digital EOS Perú. Vol. 7(1)* 14-26.

Serrano, A. (2014). Narrar con imágenes: posibilidades de la fotografía y de los lenguajes audio-visuales en arteterapia. *Arteterapia, 9*, 157-158.

Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies, 23(3)*, 197-224. doi: 10.1080/074811899201046

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

Stroebe, M., Schut, H., & van den Bout, J. (2013). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: A Decade On. *Omega: Journal of Death and Dying, 66(2)*, 97-120.

Stroebe, W., & Stroebe, M. (1994). *Bereavement and Health. The psychological and physical consequences of partner loss*. New York: Cambridge University Press.

Stroebe, W., & Stroebe, M.S. (1987). *Bereavement and health*. New York: Cambridge University Press.

Stroebe, W., & Stroebe, M.S. (1993). The mortality of bereavement. En Stroebe, M.S., Stroebe, W., & Hansson, R.O. (Eds). *Handbook of Bereavement: Theory, research, and intervention*. Cambridge, England. Cambridge University Press, 208-226.

Tarockova, T (1996). Grief Counseling as an Emerging Sphere of Psychological. Counseling. Child and Adolescent. *Social Work Journal*, 13 (1):3-21. 1997 (21).

Tedeschi, R. G, & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks, CA:Sage.

Tilley, P. (1978). *El Arte en la Educación Especial*. Ediciones Ceac, Barcelona.

Tyrrell, P., Harberger, S., & Siddiqui, W. (2021). *Stages of Dying - StatPearls*. NCBI.

UNICEF. (2011). La adolescencia temprana y tardía. Recuperado el 13 de Marzo de 2018, de <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-ytardia.pdf>

Van der Hart, O. (1983). *Rituals in Psychotherapy: Transition and Continuity*. Nueva York: Irvington Publishers, Inc.

Wagnild, G. y Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 2, pp. 165-178.

Walsh, F. y McGoldrick, M. (1988). *Loss and family life cycle*. New York: The Guilford Press.

Winnicott, D. (1991). *Realidad y Juego*. Gedisa Editorial, Buenos Aires.

Worden J. (1996). *Children and grief. When a parent dies*. Guildford Press. Nueva York.

Worden, J. (2013; 1997). *El tratamiento del duelo; asesoriamento psicológico y terapia*. Paidós Ibérica: España.

Worden, J. W. (2018). *Grief counselling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner (5th ed.)*. Springer Publishing Company.

Zaldívar, D. (1995). *Arte y psicoterapia*. . Rev Cubana Psicol 1995, 45-64.

11. Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado.

Anexo 2: Asentimiento informado.

Anexo 3: Creación artística “El adiós de un papá” y “la huerta”.

Anexo 4: Creación artística “Mapa de emociones”.

Anexo 5: Creación artística “El fantasmita” y “El monstruo del dolor”.

Anexo 1

Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tesis: El duelo como portal al crecimiento. Arteterapia para el desarrollo de narrativas resilientes en adolescentes que han vivido experiencias de duelo.

El presente estudio se realizará con una muestra de entre 4 a 5 adolescentes en etapa intermedia entre los 14 a 17 años que han vivido una experiencia de duelo. Se considerará "vivir experiencias de duelo" como el haber vivido una situación en la cual hay una pérdida de una persona significativa, sanguínea o no sanguínea, con la cual exista un vínculo importante, pero con quien hayan tenido contacto cercano o no en el último tiempo. El diseño será cualitativo, ya que permite conocer aquellas narrativas asociadas a la experiencia de duelo que contribuyen a profundizar en el problema de investigación, siendo éste el principal objetivo.

Por medio de la presente yo, Camila Constanza Ponce Cruz, RUT 19.089.441-K, en calidad de psicóloga, informo acerca del taller de abordaje del duelo, el cual se enmarca en el proceso para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica de la Universidad de Chile. El presente trabajo tiene por objetivo conocer las narrativas asociadas a dicha experiencia en adolescentes de entre 14 a 17 años, que participan de 4 encuentros grupales de arteterapia con una duración de 1 hora y 30 minutos.

Yo, _____, RUT _____, cuidador(a) de _____ confirmo de manera voluntaria que me encuentro en total uso de mis facultades para tomar decisiones y entender la información que aquí se me presenta y autorizo que _____, RUT _____, participe de los encuentros descritos.

La participación en el estudio consistiría en asistir a 4 encuentros del taller "el duelo como portal al crecimiento", en los cuales abordaremos distintas temáticas que te permitirán abordar dicha experiencia desde una mirada empática y terapéutica. En el marco del trabajo de campo, se grabarán los encuentros con fines investigativos, resguardando la confidencialidad de los adolescentes, utilizando pseudónimos para proteger sus identidades y siempre considerando que la participación en la presente investigación es voluntaria, siendo esto considerando a lo largo de todo el proceso.

Toda la información proporcionada y las mediciones que realicemos nos ayudarán a poder conocer las narrativas asociadas a la experiencia de duelo, describir vivencias de pérdida y duelo, así como también a identificar elementos significativos en tu relato relacionados a la resiliencia.

Firma de quien autoriza la participación del adolescente: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Anexo 2

Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO

Tesis: El duelo como portal al crecimiento. Arteterapia para el desarrollo de narrativas resilientes en adolescentes que han vivido experiencias de duelo.

El presente estudio se realizará con una muestra de entre 4 a 5 adolescentes en etapa intermedia entre los 14 a 17 años que han vivido una experiencia de duelo. Se considerará “vivir experiencias de duelo” como el haber vivido una situación en la cual hay una pérdida de una persona significativa, sanguínea o no sanguínea, con la cual exista un vínculo importante, pero con quien hayan tenido contacto cercano o no en el último tiempo. El diseño será cualitativo, ya que permite conocer aquellas narrativas asociadas a la experiencia de duelo que contribuyen a profundizar en el problema de investigación, siendo éste el principal objetivo.

¡Hola! mi nombre es Camila Constanza Ponce Cruz, soy psicóloga clínica y actualmente estoy en proceso de finalizar mi Magister en Psicología Clínica en la Universidad de Chile. Te cuento que estoy realizando un estudio para conocer acerca de las narrativas asociadas a las experiencias de duelo, por lo que ayudaría mucho tu apoyo.

Tu participación en el estudio consistirá en asistir a 4 encuentros del taller “el duelo como portal al crecimiento”, en los cuales abordaremos distintas temáticas que te permitirán conversar sobre dicha experiencia desde una mirada empática y terapéutica.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aún cuando tu/s cuidador/a hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio, siendo esto considerando a lo largo de todo el proceso.

Toda la información que nos proporciones y las mediciones que realicemos nos ayudarán a poder conocer las narrativas asociadas a tu experiencia, describir vivencias de pérdida y duelo, así como también a identificar elementos significativos en tu relato relacionados a la resiliencia.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio, respetando y protegiendo tu identidad.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Si quiero participar” y escribe tu nombre.

Si quiero participar, nombre y firma aquí: _____

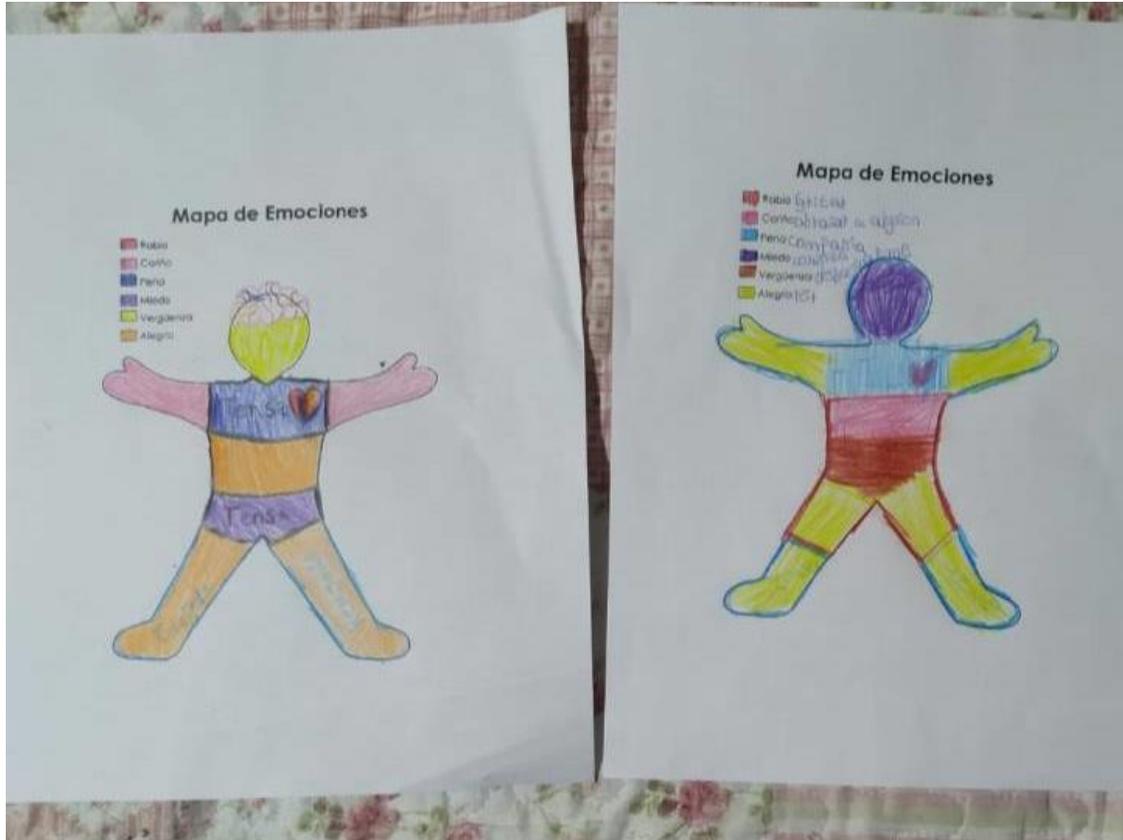
Anexo 3

Creación artística “El adiós de un papá” y “La huerta”.



Anexo 4

Creación artística “Mapa de emociones”



Anexo 5

Creación artística “El fantasmita” y “El monstruo del dolor”

