

FASES EN LA ELABORACIÓN DEL DUELO Y RELIGIOSIDAD

STAGES IN THE DEVELOPMENT OF GRIEF AND RELIGIOUSNESS

CARLOS RODRÍGUEZ MAMPOSO*
PEDRO GONZÁLEZ LEANDRO**

Resumen

En este estudio nos interesa conocer las diferencias existentes en las manifestaciones de duelo y las estrategias de afrontamiento en función del tiempo transcurrido desde el enviudamiento y del grado de religiosidad del individuo. Se han empleado tres instrumentos que valoran la personalidad, estado actual y estrategias de afrontamiento de una muestra de 12 participantes en cuatro grupos: en función del período transcurrido desde el fallecimiento (1 mes vs 1 año) y del grado de religiosidad (creyente vs no creyente). El análisis estadístico con la U de Mann-Whitney y la comparación de medianas indicaron discrepancias en la adaptación a la pérdida de la pareja entre los grupos, tanto a la hora de valorar la fase del duelo, como el grado de religiosidad; presentándose diferencias significativas en las actividades de afrontamiento y creencias en ambos casos, y en las variables de personalidad de acuerdo con el grado de religiosidad.

Palabras clave: Sentimiento de pérdida, luto, duelo, estrategia de afrontamiento.

Abstract

In this research, we are interested in getting to know the existing differences in the manifestations of grief and coping strategies with reference to how long ago the partner passed away and how religious the individual is. To this aim, we have used three instruments that assess, in general, the personality, current state and

* Facultad de Psicología Universidad de La Laguna, Islas Canarias, España. E-mail: carlosroma87@gmail.com

** Facultad de Psicología Universidad de La Laguna, Islas Canarias, España. E-mail: pleandro@ull.es

comforting strategies of a sample of 12 participants of similar age. The sample was divided into two groups according to the period since the death (1 month ago vs. 1 year ago) and according to the degree of religiosity (religious vs. not religious). Statistical analysis using the Mann-Whitney U test and the comparison of the medians showed the discrepancies between the two groups in the degree of adaptation to the loss of the partner, both when assessing the stage of mourning in which they were and in the degree of religiosity, showed significant differences in coping activities and beliefs in both cases, and personality variables according to the degree of religiosity.

Keywords: Bereavement, grief, mourning, coping strategies.

Introducción

EL ESTUDIO DEL DUELO sobrepasa el alcance de un estudio como éste, en el que va a tratarse el duelo como un fenómeno y se van a estudiar algunas de sus dinámicas. El 5% de la población sufre anualmente la pérdida de un ser querido cercano (Van Eerdervegh y Playton, 1988). Según García-Campayo (2011), alrededor del 90% de los duelos remiten espontáneamente sin ningún tratamiento y el resto desarrollan cuadros de depresión, trastornos de ansiedad y conducta, o consumo de tóxicos. Durante el primer año de duelo aumentan las consultas médicas, el consumo de alcohol, tabaco y tóxicos. Además, existe un aumento de la mortalidad en viudos a partir de los 55 años con un pico máximo en el primer año que se alarga hasta los seis años.

El duelo es un conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que siguen a la pérdida de una persona con la que se estaba vinculado afectivamente (García-Campayo, 2011). Tizón (2004) apunta que dichos procesos pueden ponerse en marcha ante la pérdida de ideales, capacidades, oportunidades, trabajo, divorcios o ante la previsión de una posible pérdida (duelo anticipado). Se trata de un proceso en el que las personas se adaptan a dicha pérdida y, por tanto, se reaccionará de manera diferente dependiendo de la personalidad, estilos de afrontamiento, experiencias pasadas, cultura y religión.

Las actitudes que el ser humano mantiene hacia la muerte han sido introyectadas según sus propios y particulares mecanismos psicológicos, a partir de las actitudes existentes en la sociedad y en su cultura.

Además, la influencia de las circunstancias personales y el contexto situacional ejercen poder sobre sus actitudes particulares ante la muerte (Blanco, 1993).

Las religiones ofrecen respuestas que ayudan o dirigen a cómo comportarse (Deaton, 2008), jugando un papel facilitador en el afrontamiento de la pérdida, ya que dependiendo del valor dado a dichas creencias religiosas se asumirá un tipo de respuestas o no. Si están realmente integradas pueden ser fuente de consuelo; pero cuando no, pasan a ser vistas como identificaciones con el medio imitativas que se sostienen por “beneficios secundarios” (Tizón, 2004).

Aunque no hay un consenso avalado por datos que respalden los procesos de duelo, se han propuesto diferentes etapas. Kübler-Ross (1989) propone cinco estadios en la última fase de vida de enfermos terminales: negación, rabia/incrédulidad, negociación, depresión y aceptación.

Según Pelechano (2011), el duelo sigue tres fases: *shock* (fase inicial con predominio del desconcierto, irrealidad, dolor y tristeza), *desorganización* (predomina la perturbación de hábitos y sueño, evitación de la soledad, alejamiento de las amistades e impredecibilidad de las emociones) y *reorganización* (interés renovado con el mundo, se soporta la soledad, se presta atención a la relaciones y se reorienta la vida). El período de shock puede ser medido en semanas o meses; mientras que la desorganización y perturbación que sigue al shock tiene mayor duración. Se trata de un proceso gradual en el que se distinguen adelantos y retrocesos (Pelechano, 2011).

La muerte de la pareja es uno de los sucesos más impactantes dentro de los procesos de duelo, debido a los intensos lazos emocionales y otras variables como el manejo de la casa y las rutinas diarias (Holmes y Rahe, 1967). El matrimonio funciona como una unidad de acción y decisión; por lo que la pérdida conyugal significa la pérdida de años de crecimiento conjunto, intimidad y de los proyectos de vida.

Por lo comentado anteriormente, nos resulta interesante conocer los cambios producidos en las manifestaciones y estrategias de afrontamiento del duelo a lo largo del tiempo; así como la influencia de la religiosidad sobre la forma de abordarlo. Por ello, el objetivo de este estudio es llevar a cabo un primer acercamiento para captar las princi-

pales diferencias personales en las formas de afrontamiento del duelo de pareja atendiendo a períodos temporales diferentes y en función de su grado de religiosidad.

Las hipótesis planteadas son:

- 1) Se obtendrán diferencias a favor de una mayor adaptación en los grupos con pérdidas más lejanas en el tiempo.
- 2) Se obtendrán diferencias a favor de un mejor afrontamiento y consolación cuando se tienen integradas las creencias religiosas.
- 3) Se obtendrán puntuaciones cercanas a la media de los baremos poblacionales en los factores de personalidad de los Cinco Grandes, cuando los participantes se encuentran en pérdidas más lejanas en el tiempo y cuando son más creyentes.

Método

Participantes

La muestra total es de doce personas (11 mujeres), la edad media es de 64 años (D.T.=16,561); cinco eran creyentes y siete no creyentes. Se formaron cuatro grupos diferenciados según el tiempo transcurrido desde la pérdida y el grado de religiosidad:

- “Un mes”: compuesto por cinco mujeres y un hombre enviudados durante el último mes (± 1 mes).
- “Un año”: formado por seis mujeres enviudadas hace aproximadamente un año (± 3 meses).
- “No creyentes”: compuesto por cuatro mujeres y un hombre, de los cuales cuatro enviudaron en un período aproximado de un mes y uno hace un año.
- “Creyentes”: compuesto por siete mujeres, de los cuales uno enviudó en un período aproximado de un mes y seis en un año.

Tabla 1. Grupos de acuerdo al grado de religiosidad teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde la pérdida.

| Grado de religiosidad | Tiempo transcurrido desde la pérdida | |
|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|
| | Un mes | Un año |
| Creyentes | 1 participante | 6 participantes |
| No creyentes | 4 participantes | 1 participante |

Instrumentos

Se emplearon dos cuestionarios de papel y lápiz:

1. Inventario de Personalidad NEO PI Revisado (Costa y McCrae, 1992).
2. Cuestionario de Estado Actual y Consolación (Rodríguez Mamposo y Pelechano, 2014).

El Cuestionario de Estado Actual y Consolación (CEAC) es un instrumento que evalúa los procesos de duelo centrándose en: las *autodescripciones del estado actual* del participante y las *actividades de consolación* que realiza. Dentro del estado actual se valoran cuatro factores racionales: (I) *Miedo y depresión* (MyD1: “Ahora tengo más miedo de morir que antes”); (II) *Muerte como proceso natural* (MPN3: “Cuando me dijeron que la persona querida había muerto no me lo podía creer”), en contraposición con su reconocimiento como un proceso gobernado por una fuerza superior o como algo predeterminado; (III) *Expectativas y preferencias* sobre la muerte y el duelo (EP1: “Una cosa importante para mí, es qué nos pasa tras la muerte”); y (IV) *Efectos colaterales* que ha supuesto la pérdida (EC9: “Hablo con frecuencia con otras personas sobre la muerte de mi pareja”).

Dentro de las actividades y estrategias de afrontamiento se valoran dos factores racionales: (I) *Actividades de consolación*, aquellas más cercanas a la elaboración del duelo y más adaptativas (AC4: “A veces,

después del fallecimiento, he sentido un sentimiento de liberación” y AC21: “Resulta positivo establecer nuevas amistades o renovar y fortalecer las que se tenían”); y (II) *Actividades de anticonsolación*, aquellas menos adaptativas y alejadas de la elaboración (AAC1: “Desde el fallecimiento no soporto estar solo” y AAC2: “Si he quedado con alguien y se retrasa pienso que algo malo ha pasado”).

El CEAC consta de 21 enunciados con tres alternativas: “SÍ”, “No sabe” y “NO” que se valoran en forma de entrevista; indagando sobre los aspectos de interés relacionados. El guión de los ítems fue elaborado por el autor y revisado por el profesor Pelechano (2014), basándose en los objetivos del estudio y en los conocimientos sobre los procesos patológicos. El agrupamiento de los ítems de cada cuestionario se realizó mediante un análisis racional de los enunciados.

Diseño y procedimiento

En este estudio se realiza un análisis descriptivo y transversal en el que se comparan dos muestras. La dinámica de obtención de participantes fue muy compleja (por lo delicado del tema) y muchos de los cuestionados rechazaron o cambiaron de opinión durante el estudio.

En primer lugar se evaluaba el NEO-PI-R y a continuación el CEAC, de tal forma que con cada ítem se intentaba captar de forma cualitativa las creencias, actitudes, emociones y comportamientos de la persona, profundizando de forma flexible en dichos aspectos. Las sesiones tenían lugar en casa de los participantes, fueron transcritas *in situ* y se realizaron sesiones de dos a cuatro horas de duración.

Análisis de datos

Se utilizó el programa estadístico SPSS y se realizó un análisis comparativo empleando pruebas estadísticas no paramétricas (chi cuadrado, U de Mann-Whitney y comparación de medianas) debido a las características de la muestra y al análisis de la información cualitativa obtenida durante las entrevistas.

Resultados

En fases iniciales de duelo se observa mayor tendencia a puntuar en determinadas facetas de neuroticismo (síntomas de la fase de shock y desorganización), mientras que conforme nos alejamos del fallecimiento se adquieren estrategias de afrontamiento y mayor tendencia de respuesta en apertura, cordialidad y responsabilidad (véase Tabla 2). A medida que se asume la pérdida de la pareja y con el paso del tiempo, se va logrando una reducción de la vulnerabilidad y mayor adaptación, aumentando las acciones y atenciones a uno mismo, la seguridad y flexibilidad. Por otro lado, no es determinante el tiempo en sí, sino lo que se hace en este tiempo y las actividades de afrontamiento que se realizan.

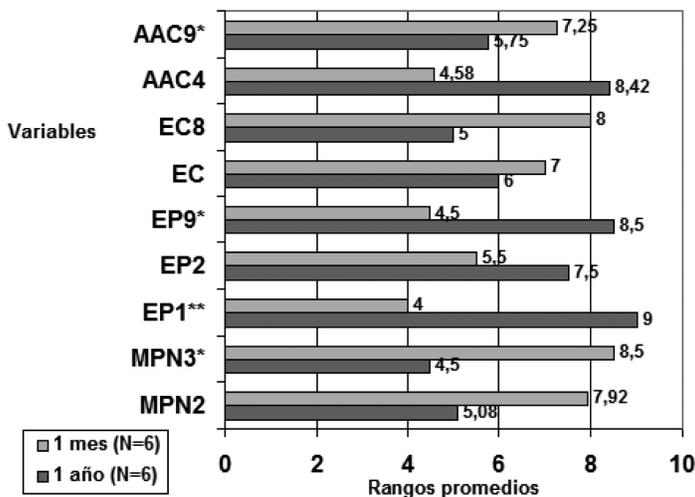
Por otro lado, la religiosidad está relacionada con mayor tendencia de respuesta en los rasgos de personalidad de neuroticismo, cordialidad y responsabilidad; mientras que los no creyentes tienen mayor apertura (véase Tabla 2).

Los creyentes de nuestro estudio son personas que acatan las normas sociales, son más conciliadores, cálidos y gregarios, confían más en los demás y presentan mayor hostilidad. Por otro lado, los no creyentes parecen más dinámicos, flexibles y abiertos en sus creencias, más interesados en su propia satisfacción y mayor necesidad de logro, lo que puede estar explicando una mayor tendencia a puntuar en ansiedad social.

Se observan diferencias significativas en los participantes en fases iniciales del duelo al autodescribir su estado actual (véase Figura 1), pues informan de mayor incredulidad ante el fallecimiento; asumen más la muerte como algo natural sin dirección de una fuerza superior (esto es debido a que en dicho grupo se encuentran todos los no creyentes de la muestra); perciben más efectos colaterales, informan de mayor alejamiento de los demás y mayor predisposición a pensar que los demás no entienden su dolor porque no han pasado por lo mismo que ellos.

Tabla 2. Rangos promedio de las variables de personalidad de acuerdo al tiempo transcurrido desde la pérdida y la religiosidad.

| | TIEMPO TRANSCURRIDO | | RELIGIOSIDAD | |
|-------------------------------|---------------------|-------|--------------|-------------|
| | 1 mes | 1 año | Creyente | No creyente |
| 1. NEUROTICISMO | 7,17 | 5,83 | 6,71 | 6,20 |
| 1.1. Ansiedad | 7,08 | 5,92 | 7,36 | 5,30 |
| 1.2. Hostilidad | 6,33 | 6,67 | 7,21 | 5,50 |
| 1.3. Depresión | 6,92 | 6,08 | 6,64 | 6,30 |
| 1.4. Ansiedad social | 7,17 | 5,83 | 5,93 | 7,30 |
| 1.5. Impulsividad | 5,92 | 7,08 | 7,36 | 5,30 |
| 1.6. Vulnerabilidad | 7,33 | 5,67 | 6,71 | 6,20 |
| 2. EXTRAVERSIÓN | 6,92 | 6,08 | 6,64 | 6,30 |
| 2.1. Ser cálido | 6,50 | 6,50 | 6,86 | 6,00 |
| 2.2. Gregarismo | 7,17 | 5,83 | 6,86 | 6,00 |
| 2.3. Asertividad | 6,92 | 6,08 | 6,71 | 6,20 |
| 2.4. Actividad | 7,17 | 5,83 | 5,00 | 8,60 |
| 2.5. Búsqueda de emociones | 6,75 | 6,25 | 6,14 | 7,00 |
| 2.6. Emociones positivas | 5,17 | 7,83 | 7,00 | 5,80 |
| 3. APERTURA | 5,92 | 7,08 | 7,50 | 5,79 |
| 3.1. Fantasía | 6,58 | 6,42 | 6,64 | 6,30 |
| 3.2. Estética | 5,75 | 7,25 | 6,07 | 7,10 |
| 3.3. Sentimientos | 7,08 | 5,92 | 7,36 | 5,30 |
| 3.4. Acciones | 6,00 | 7,00 | 5,64 | 7,70 |
| 3.5. Ideas | 5,17 | 7,83 | 5,79 | 7,50 |
| 3.6. Valores | 7,17 | 5,83 | 5,36 | 8,10 |
| 4. CORDIALIDAD | 6,50 | 6,50 | 6,64 | 6,30 |
| 4.1. Confianza | 5,42 | 7,58 | 7,64 | 4,90 |
| 4.2. Honradez | 5,92 | 7,08 | 6,50 | 6,50 |
| 4.3. Altruismo | 6,75 | 6,25 | 6,36 | 6,70 |
| 4.4. Actitud conciliadora | 6,33 | 6,67 | 6,50 | 6,50 |
| 4.5. Modestia | 5,83 | 7,17 | 6,00 | 7,20 |
| 4.6. Sensibilidad a los demás | 7,33 | 5,67 | 6,43 | 6,60 |
| 5. RESPONSABILIDAD | 6,25 | 6,75 | 6,71 | 6,20 |
| 5.1. Competencia | 6,17 | 6,83 | 6,79 | 6,10 |
| 5.2. Orden | 7,42 | 5,58 | 6,36 | 6,70 |
| 5.3. Sentido del deber | 5,00 | 8,00 | 7,43 | 5,20 |
| 5.4. Necesidad de logro | 7,50 | 5,50 | 5,43 | 8,00 |
| 5.5. Autodisciplina | 6,83 | 6,17 | 6,57 | 6,40 |
| 5.6. Reflexión y deliberación | 6,17 | 6,83 | 7,21 | 5,50 |



MPN2: muerte dirigida por fuerza superior (NS).
 MPN3: incredulidad ante la pérdida (*);
 EP1: importancia de la vida tras la muerte (**),
 EP2: cree no superar los cambios (NS),
 EP9: el difunto intenta transmitirme un mensaje en sueños (*),
 Efectos colaterales (EC): (NS),
 EC8: alejamiento de los demás (NS),
 AAC4: ver otras parejas me afecta (NS) y
 AAC9: los demás no entienden mi dolor (*).
 NS = no significativa; * = p < 0,05 ** = p < 0,01

Figura 1. Variables de las autodescripciones sobre el estado actual y consolación en las que se obtuvo diferencias significativas entre los grupos en función del tiempo transcurrido desde la pérdida.

Por otro lado, se observa mayor tendencia de respuesta en las personas con pérdidas más cercanas en el tiempo en Miedo y Depresión (MyD) y Efectos Colaterales (véase Figura 2).

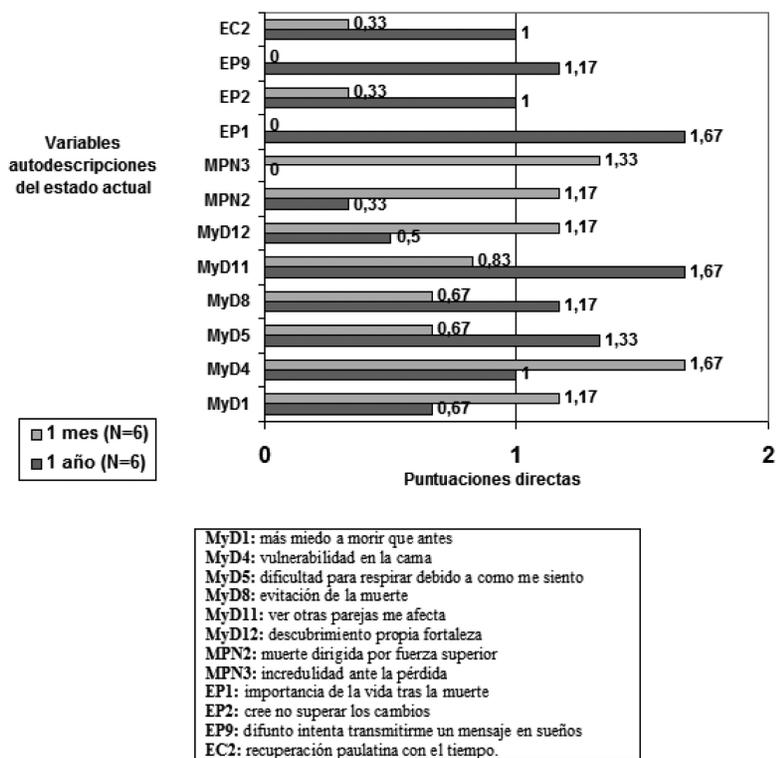


Figura 2. Variables de las autodescripciones sobre el estado actual en las que se obtuvo diferencias de tendencia central en función de tiempo transcurrido desde la pérdida.

En fases iniciales sienten más temor y vulnerabilidad que antes del fallecimiento a la hora de irse a dormir. Además manifiestan un continuo alejamiento con los demás. Mientras que en pérdidas más lejanas se perciben con menos fortaleza para superar la pérdida y continuar su vida, informan de más dolor cuando ven a otras parejas, aparecen más problemas somáticos y dificultades para respirar debido a como se sienten, le dan más importancia a lo que ocurre tras la muerte y creen que el difunto intenta comunicarse con ellos por medio de los sueños (véase Figura 2).

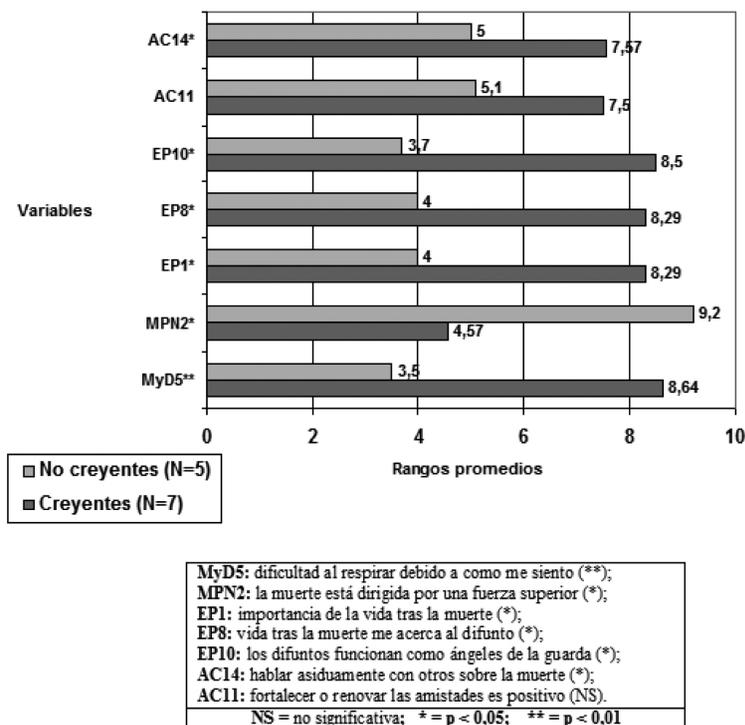


Figura 3. Variables de las autodescripciones sobre el estado actual y consolidación en las que se obtuvo diferencias significativas entre los grupos en función del grado de religiosidad.

Por otro lado, se observan diferencias significativas entre los grupos en las autodescripciones del estado actual cuando se tienen interiorizadas determinadas creencias religiosas presentándose mayores puntuaciones en expectativas y preferencias sobre la muerte (EP). Tal como se ve en la Figura 3 los creyentes hablan significativamente más con otros sobre la muerte y asumen en mayor medida las creencias religiosas del cristianismo (idea de vida tras la muerte, cercanía y protección de los difuntos; muerte dirigida por fuerza superior). Un dato curioso es que los creyentes tienen, en nuestro estudio, más dificultades para respirar debido al bajo estado de ánimo en el que se encuentran (pudiéndose deber a su peor estado de ánimo, la edad o a problemas

respiratorios crónicos; e incluso como consecuencias de que muchas creencias religiosas están gobernadas por atribuciones externalistas de control que incrementan las reacciones de tristeza).

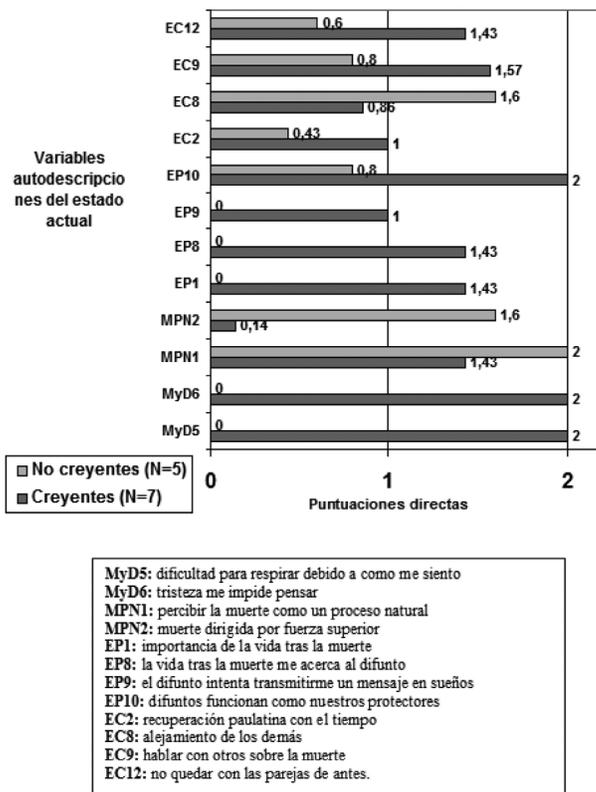


Figura 4. Variables de las autodescripciones del estado actual en las que se obtuvo diferencias de tendencia central en función del grado de religiosidad.

Según observamos en la Figura 4, los creyentes no perciben la muerte como un proceso natural, sino como una decisión de Dios con ciertos reflejos de tragedia en algunos casos (por eso las muertes repentinas que sufren los creyentes pueden hacer pensar que se trata de una injusticia).

ticia divina, lo que incrementa el dolor con reproches y replantamientos de algunas interpretaciones vitales y religiosas). Mientras que en los no creyentes se percibe sin influencias divinas o predeterminación.

Los creyentes informan de mejor estado de ánimo conforme va pasando el tiempo, mientras que los no creyentes parecen vivirlo con mayor incredulidad y desesperanza, como reconociendo la fatalidad o lo inamovible de lo sucedido. En cuanto al distanciamiento con los demás, se puede observar en la Figura 4 que los creyentes evitan más quedar con otras parejas con las que se salía antes; contrariamente a como lo perciben los no creyentes que informan que la evitación y el alejamiento se da por parte de los otros.

Por otro lado, el mayor número de creencias sobre el duelo en los creyentes puede estar propiciando que cuando algo no suceda de una determinada manera les cause mayor frustración, miedo y tristeza.

De acuerdo con las actividades y estrategias de afrontamiento de los grupos en función del tiempo transcurrido se presentaron diferencias significativas en la consolación que logran. En fases iniciales informan de menor afectación al ver felicidad en otras parejas y mayor capacidad para superar los cambios; no obstante, esto puede deberse a que todavía no han elaborado el duelo. Los participantes con pérdidas más lejanas ven como algo más consolador que haya una vida tras la muerte, que el difunto se comunica con ellos mediante sueños y que la muerte es un proceso guiado por una fuerza superior (véase Figura 1).

En pérdidas más lejanas se informa de una mayor cantidad de creencias sobre la muerte; así como más actividades de afrontamiento independientemente de si generan o no consolación. Esto puede deberse a que conforme las personas van elaborando el duelo reflexionan sobre sus creencias, replanteándoselas, dándole importancia a unas y desechando otras en función de sus interpretaciones; por lo que algunas quedarán consolidadas con el tiempo (Tizón, 2004) y favorecerán el desarrollo de unas determinadas estrategias de afrontamiento (sean consoladoras o no). Tal como se ve en las Figuras 5 y 6, los enviudados más cercanos a la reorganización presentan mayor tendencia de respuesta a la hora de evitar hablar sobre la muerte (lo que les hace experimentar frustración cuando no pueden evitar la situación), pensar que ha ocurrido algo malo si los demás se retrasan, aferrarse a la familia

y percibir mayor recuperación del estado de ánimo con el tiempo (a pesar de percibirse con menor fortaleza que los del otro grupo, se ven a ellos mismos más recuperados con el paso del tiempo).

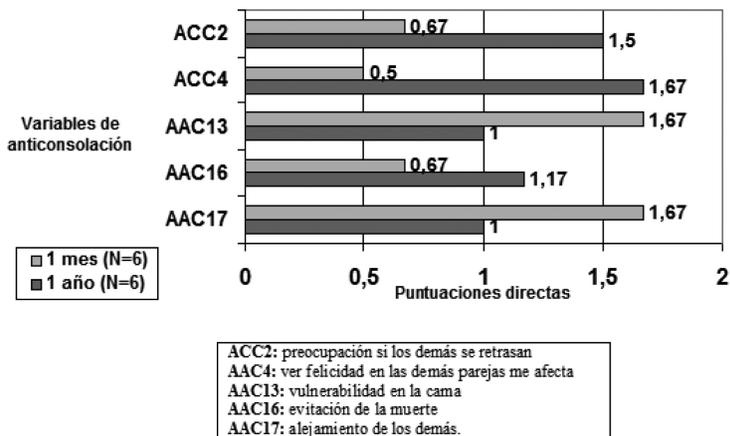


Figura 5. Variables de actividades de anticonsolación en las que se obtuvo diferencias de tendencia central en función del tiempo transcurrido desde la pérdida.

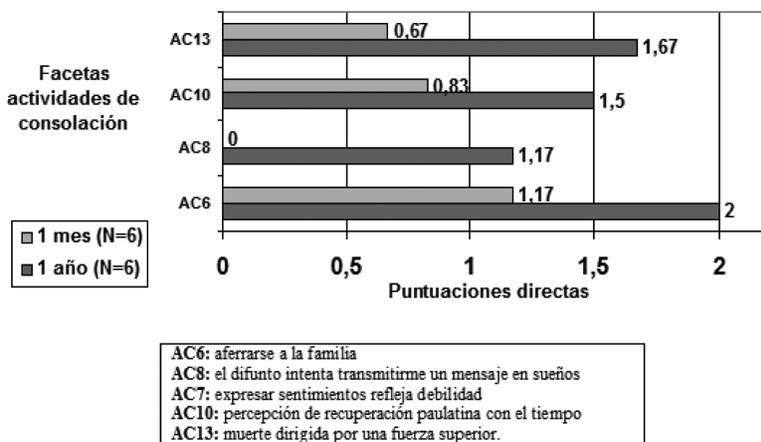


Figura 6. Variables de actividades de consolación en las que se obtuvo diferencias en la tendencia central en función del tiempo transcurrido desde la pérdida.

En función de la religiosidad también se observan diferencias significativas entre los grupos a la hora de fortalecer o renovar las amistades y al evitar hablar sobre la muerte, siendo mayor cuando se tienen interiorizadas las creencias religiosas (véase Figura 3).

Los creyentes de nuestro estudio presentan mayor tendencia de respuesta en actividades de afrontamiento para la elaboración del duelo, independientemente de si son favorables o no. De esta manera, realizan más actividades desadaptativas en algunos casos, pero también más actividades para consolarse que los no creyentes. Las creencias religiosas, al orientar ciertas maneras de comportarse pueden llevar, en función de la persona, a desarrollar más o menos actividades favorables a la elaboración del duelo, de acuerdo a si se adhieren a más actividades de anticonsolación o de consolación; así como a predisponer determinadas variables de personalidad.

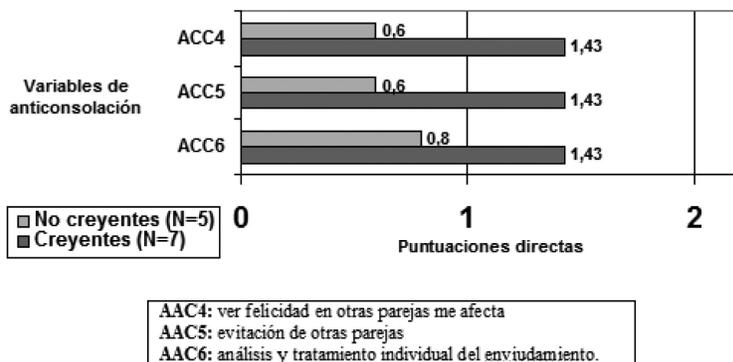


Figura 7. Variables de actividades de anticonsolación en las que se obtuvo diferencias en tendencia central en función del grado de religiosidad.

Según se muestra en la Figura 7, los creyentes se sienten más afectados cuando ven felicidad en las demás parejas e impiden más que los demás se acerquen, asumiendo que debe ser abordado individualmente.

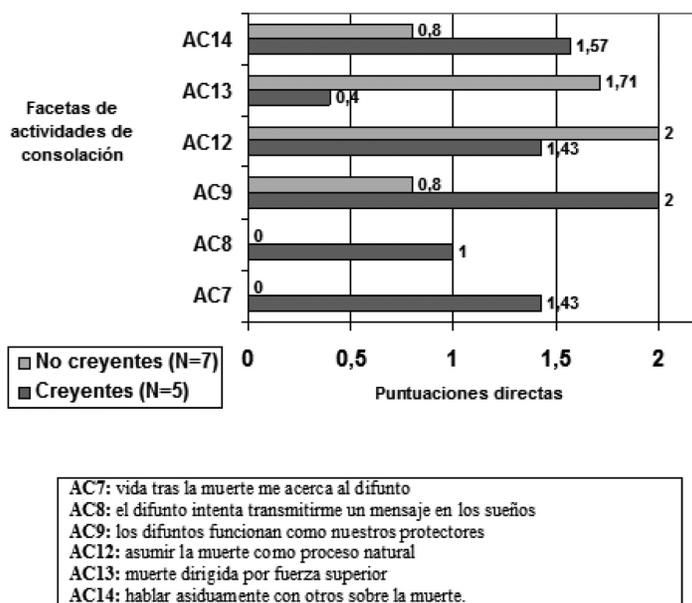


Figura 8. Variables de actividades de consolución en las que se obtuvo diferencias en la tendencia central en función del grado de religiosidad.

Tal como se ve en la Figura 8, en las actividades consoladoras de ambos grupos existen diferencias relacionadas directamente con las creencias religiosas. De este modo, los no creyentes se consuelan asumiendo desde el principio (posiblemente elaborando el duelo antes que los creyentes) la frustración y la muerte como un proceso natural que significa el final definitivo de la vida de una persona; aunque en muchos casos, las experiencias pasadas ya han favorecido cierta acomodación y aceptación de pérdidas futuras que se afrontan de manera más anticipada. Mientras que los creyentes asumen que existe una vida tras la muerte, que el paso de una vida a otra está gobernada por Dios, que las personas fallecidas no desaparecen del todo sino que descansarán eternamente en un lugar donde podrán reencontrarse con sus seres queridos, que los difuntos les protegen cotidianamente en

sus vidas y que algunas veces estas personas pueden comunicarse con sus seres queridos o hacerse notar. Además, los creyentes hablan más sobre la muerte, algo que puede estar influenciado por el luto tradicional cristiano y que puede volverse desadaptativo si se manifiesta una fijación excesiva por el tema.

Para valorar la consolación generada por las actividades y estrategias de afrontamiento de los participantes de cada uno de los grupos, se realizó el cálculo de una puntuación que restara a las actividades de consolación las de anticonsolación (véase Tabla 3). Se observa mayor consolación en los envidados con pérdidas más lejanas (esto puede deberse a que los participantes “no creyentes” se corresponden mayoritariamente con el grupo de enviudamiento de hace “1 mes”) y en los creyentes. Los valores positivos informan de los participantes con actividades de afrontamiento más consoladoras; mientras que los valores negativos más anticonsoladoras.

Tabla 3. Diferencias existentes entre las actividades de consolación y anticonsolación por participante y en función de los grupos.

| | TIEMPO TRANSCURRIDO | | RELIGIOSIDAD | |
|---|---------------------|-------------|--------------------|-----------------|
| | 1 mes (n=6) | 1 año (n=6) | No creyentes (n=5) | Creyentes (n=7) |
| Participantes (n=12) | 7 | 0 | 7 | -7 |
| | -6 | -1 | -6 | 0 |
| | -3 | -2 | -3 | -1 |
| | -9 | 11 | -9 | -2 |
| | -10 | 11 | 0 | 11 |
| | -7 | -11 | --- | 11 |
| | --- | --- | --- | -11 |
| Total de consolación por grupo | -28 | 8 | -11 | 1 |
| <p>Valores positivos. Participantes que informaron de más actividades de afrontamiento consoladoras que anticonsoladoras. Valores negativos. Participantes que informaron de más actividades de afrontamiento anticonsoladoras que consoladoras.</p> | | | | |

Conclusiones y discusión

De acuerdo con las hipótesis planteadas en este estudio, se han obtenido diferencias en las puntuaciones de miedo y depresión (siendo mayores en las fases de shock y desorganización), en el número de creencias, expectativas y preferencias hacia la muerte (siendo superiores cuanto más tiempo a transcurrido desde el fallecimiento), en los efectos colaterales percibidos tras la pérdida de la pareja (mayores en la fase de shock y desorganización); en las actividades de afrontamiento, presentándose más actividades de consolación cuando el período tras el fallecimiento es mayor; así como puntuaciones más normalizadas en los rasgos de personalidad en pérdidas más lejanas en el tiempo. Con lo cual se confirma la primera hipótesis planteada en el estudio que apuntaba que cuanto mayor era el tiempo transcurrido tras la pérdida debían darse comportamientos más cercanos a la reorganización.

De esta manera, coincidimos con los resultados de otros estudios en los que se manifiesta que, a pesar del impacto causado por la pérdida conyugal en las primeras semanas, las personas son capaces de desarrollar estrategias de afrontamiento que le permiten superar dicho estado con el tiempo (Borstein, Clayton, Halikas, Maurice y Robins, 1973; Lund, Caserta y Dimond, 1989).

Por el contrario, en nuestro estudio, las personas con pérdidas más lejanas en el tiempo se perciben con menor fortaleza para continuar con su vida que en fases iniciales (posiblemente porque asumen en mayor medida lo sucedido), mientras que en otras investigaciones las expectativas de recuperación ante la pérdida del cónyuge son más negativas y pesimistas durante las primeras semanas que las que son realmente capaces de desarrollar (Caserta y Lund, 1992), ya que el individuo pone en marcha y utiliza más recursos internos y externos de afrontamiento de los que conocía o valoraba en un primer momento (Blanco Picabia y Antequera Jurado, 1998).

Por otro lado, a pesar de que se obtuvo diferencias a la hora de abordar el duelo en función de si se tienen integradas o no determinadas creencias religiosas, los creyentes presentaron un mayor número de actividades y estrategias de afrontamiento tanto adaptativas como desadaptativas, así como rasgos de personalidad más cercanos al neu-

roticismo y alejados de la apertura; por lo que se verifica parcialmente la hipótesis planteada de una mayor adaptación personal cuando las creencias se encuentran interiorizadas y concluimos que la integración de determinadas creencias religiosas, en nuestro estudio, predispone a un mayor número de estrategias y actividades de afrontamiento que no necesariamente llevan a una mejor adaptación personal, por un lado; ni a obtener puntuaciones cercanas a la media de los baremos poblacionales en los factores de personalidad de los Cinco Grandes.

De forma contraria a lo obtenido en nuestro estudio, otras investigaciones ponen de manifiesto que a mayor nivel de religiosidad existe menor ansiedad, debido al apoyo emocional y a que las creencias religiosas ayudan a afrontar el miedo por la muerte (Jeffers, Nichols y Eisdofer, 1961; Wolf, 1970; Gubrium, 1973).

Sin embargo nuestro estudio coincide con otros trabajos que revelan mayor nivel de ansiedad ante la muerte cuanto mayor es el grado de religiosidad. Pues consideran que la vivencia religiosa, más que mitigar la ansiedad ante la muerte, pudiera estar sirviendo como refugio para obtener consuelo ante la idea de su propia finitud (Blanco Pica-bia, Antequera y Torrico, 1994).

La mayoría de las actividades y estrategias de afrontamiento valoradas en este estudio son de índole religioso, ya que al delimitar maneras de comportarse es importante captarlas para valorar la consolución que generan. Por eso, en el CEAC, las puntuaciones directas en actividades de consolución son mayores para los creyentes que para los no creyentes; y como esto no es indicativo de mayor adaptación y consolución, se valoró comparando entre los grupos si emprenden más actividades consoladoras que no consoladoras.

Las principales diferencias existentes según nuestro estudio en las variables de personalidad, estado actual y actividades afrontamiento tienen que ver con una mayor tendencia hacia el neuroticismo (sobre todo a la vulnerabilidad) en las fases iniciales; y un progresivo desvanecimiento de estas facetas que dan lugar a una posterior aparición de la apertura, flexibilidad y dinamismo de las personas. Por esta razón, la negación del acontecimiento tiene una mayor predominancia en las fases más cercanas en el tiempo (en un intento de escapar de dicha vulnerabilidad); mientras que conforme nos alejamos temporalmente

del fallecimiento, comienzan a aparecer más estrategias de afrontamiento que pueden ser más adaptativas (aceptando la realidad en mayor medida) o desadaptativa (evitando y retrasando la elaboración del duelo), en función del aprendizaje de dichas estrategias, de las creencias integradas o consolidadas durante el proceso y de las variables de personalidad individuales.

Es necesario reconocer algunas limitaciones que presenta nuestro estudio, ya que el tamaño de la muestra es demasiado pequeño para poder obtener resultados generalizables, no es equiparable en género y religiosidad, y es probable que la muestra tenga cierto sesgo debido a que sólo se han recogido datos de aquellas personas que aceptaron participar en la investigación.

Por otro lado, debido a lo delicado del tema y a las dificultades encontradas para acceder a los participantes, creemos que hemos obtenido una información personal muy valiosa y detallada sobre el estado actual y el afrontamiento de las personas enviudadas entrevistadas. Además, con los datos obtenidos en este estudio se podrá elaborar un nuevo instrumento de evaluación que permita medir con mayor fiabilidad y la validez los constructos implicados en los factores evaluados. Asimismo, se tiene la intención de replicar el estudio con un mayor número de participantes para obtener datos que puedan ser generalizables.

Referencias

- Blanco Picabia, A. y Antequera Jurado, R. (1998). La muerte y el morir en el anciano. En: Salvarezza, L. (Comp.), *La vejez. Una mirada gerontológica actual* (379-406). Buenos Aires: Paidós.
- Blanco Picabia A., Antequera Jurado, R., y Torrico Linares, E. (1994). Actitudes ante la muerte y creencias religiosas en los ancianos. *INTUS* 5 (1-2), 157-174.
- Borstein, P., Clayton, P., Halikas, J., Maurice, W., Robins, E. (1973). The depression of widowhood alter thirteen months. *British Journal of Psychiatry* 122, 561-566.
- Caserta, M. S., Lund, D. A. (1992). Bereavement stresses and coping among

- older adults: expectations versus the actual experience. *Omega* 25 (1), 33-45.
- Jeffers, F. C., Nichols, C. R., Eisdorfer, C. (1961). Attitudes of older persons toward death: A preliminary study. *Journal Gerontology* 16, 53-56.
- Costa, P. T., McCrae, R. R. (1992). *NEO PI-R, Revised NEO Personality Inventory and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI)*. PAR Psychological Assessment Resources. Inc Odessa. Florida (Adaptación española, 1999, TEA Ediciones, S.A.).
- Deaton, J. (2008). The Journey through loss (University of Virginia). UVA Health System Marketing Communications 9/08. 75M.
- García-Campayo, J. (2011). Manejo del duelo en atención primaria. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia* 2, 1-18.
- Holmes, T.H., Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *J Psychosom Res* 11, 213-218.
- Kübler-Ross, E. (1989). *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Organización Mundial de la Salud (1994). *Trastornos mentales y del comportamiento*. Meditor: Madrid.
- Lund, D.A., Caserta, M. S., Dimond, M. F. (1989). Impact of spousal bereavement on the subjective well-being of older adults. En D.A Lund (Ed.): *Older bereaved spouses: research with practical applications*. New York: Taylor & Francis Hemisphere.
- Pelechano, V. (2011). *Duelo y fenómenos relacionados*. Manuscrito inédito.
- Rodríguez Mamposo, C. y Pelechano, V. (2014). *Cuestionario de Estado Actual y Consolación* (CEAC). Manuscrito inédito.
- Tizón, J. (2004). Muerte en tanto que pérdida de la vida. *Clínica e Investigación Relacional* 1, 372-393.
- Van Eerdevegh, M., Playton P.J. (1988). Bereavement. En Michels R., Cavenar J. O., Brodie H. K., et al. *Psychiatry* (1-11). Philadelphia, Pa: Lippincott.

Recibido: 02-10-2013 Aprobado: 20-05-2013