

Meritxell Aracil Rodriguez

Duelo Patológico:

Factores de Riesgo en Población General.

Trabajo de Final de Grado (TFG)

Dirigido por **Jorge-Manuel Dueñas**

Grado de Psicología



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI

Tarragona

2022

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN.....	5
MARCO TEÓRICO	7
OBJETIVO	14
HIPÓTESIS.....	14
MÉTODO	15
PARTICIPANTES	15
INSTRUMENTOS.....	16
ANÁLISIS DE DATOS	17
PROCEDIMIENTO	18
RESULTADOS	20
DISCUSIÓN.....	31
REFERENCIAS.....	34
BIBLIOGRAFÍA.....	38
ANEXO.....	39
CUESTIONARIO.....	39

"El duelo es un proceso, no un estado"

Anne Grant

"Negar la muerte como hecho individual o social (con mecanismos del tipo "ya me preocuparé cuando sea necesario") tiene una importante consecuencia: La falta de preparación psicológica cuando se presenta el trance."

Elisabeth Kübler Ross

RESUMEN

Objetivos: A lo largo de los años, diversos autores han explorado el duelo patológico, aportando a la ciencia teorías y factores que pueden predisponer, proteger o prever a los sujetos a experimentar un duelo patológico o normativo. En este estudio, se estudia si estos factores ya investigados anteriormente, también se aplican a la población general (Viudos, Solteros, Casados, personas adultas, jóvenes, mujeres, hombres...), así como detectar si las variables sociodemográficas elegidas para llevar a cabo este estudio, son también factores de riesgo de *Duelo Complicado*. Por último, se estudia más detalladamente las diferencias existentes entre el duelo patológico y el duelo normativo.

Metodología: Para llevar a cabo este estudio, se utilizó un método de muestreo probabilístico. Se administraron 2 cuestionarios en un mismo documento (formato Google Forms), cuya difusión se realizó vía internet y redes sociales; esto permitió obtener un total de 136 participantes. La primera sección del formulario era un cuestionario sociodemográfico formado por un total de 14 variables; la segunda sección era un cuestionario llamado *IDC (Inventario de Duelo Complicado)*.

El análisis de los datos obtenidos se realizó a partir del programa estadístico *SPSS (versión 28)*; se realizaron pruebas *t* y *ANOVA* para comparar e identificar diferencias entre las variables sociodemográficas y los ítems del *IDC*, y se revisaron las medidas *d de Cohen* y *Eta cuadrado* para identificar el tamaño del efecto de las diferencias halladas.

Resultados: Los resultados arrojaron diferencias significativas en cuatro de las variables sociodemográficas, siendo estas: género, ocupación, grupos sociales y ocio/hobbies. Sin embargo aparece una limitación a tener en cuenta, el tamaño de muestra de algunos de los subgrupos resulta muy limitado, generando comparaciones entre grupos de menos de diez sujetos y grupos con más de 60 participantes.

Palabras Clave: Duelo Patológico, Variables Sociodemográficas, IDC

ABSTRACT

Aim: Over the years, several authors have explored pathological grief, providing science with theories and factors that may predispose, protect or predict subjects to experience pathological or normative grief. In this research, we intend to study if these factors already investigated previously, also apply to the general population (Widowed, Single, Married, +18 years old, Women, Men...), as well as to detect if the socio-demographic variables chosen to carry out this study, are also risk factors for Complicated Grief. Finally, the aim is to study in more detail the differences between pathological bereavement and normative bereavement.

Methods: To accomplish this study, we used a probabilistic sampling method. Two questionnaires were provided in the same document (Google Forms format), which were diffused via the Internet and social networks; this made it possible to obtain a total of 136 subjects. The first section of the form was a socio-demographic questionnaire made up of a total of 14 variables; the second section was a questionnaire called *ICG (Inventory of Complicated Grief)*, composed of a total of 19 items. Both questionnaires were self-reported, with an administration time of fewer than 10 minutes.

The analysis of the data obtained was carried out using the *SPSS* statistical program; *T-tests*, *ANOVA*, and *Tukey's Post Hoc* tests were performed to compare and identify differences between the socio-demographic variables and the IDC items. Lastly, *Cohen's D* and *Eta-Squared* measures were reviewed to identify the effect size of the differences found.

Results: The results showed significant differences in four of the socio-demographic variables, these being Gender, Occupation, Social Groups and Leisure/Hobbies. However, there is a limitation to be taken into account: the sample size of some of the subgroups is very limited, generating comparisons between groups of less than 10 subjects and groups with more than 60 participants.

Key Words: Complicated Grief, Socio-demographic variables, ICG

INTRODUCCIÓN

Gran parte de la población sabe que tarde o temprano morirá, sin embargo, la mayoría se muestra reticente ante la certeza de esta afirmación, puesto que pensar en la muerte de sus seres queridos o incluso la propia, resulta de lo más doloroso.

Cuando muere una persona cercana, surgen una serie de reacciones físicas, emocionales y sociales, que producen desde sensaciones de tristeza y desolación, hasta malestar físico o reclusión social (Echeburúa y Corral, 2001). Este estado se denomina duelo y puede ser transitorio o puede persistir durante un periodo ilimitado de tiempo, de igual manera, puede hacer que los sujetos se vuelvan más susceptibles a sufrir diferentes enfermedades físicas o trastornos mentales (Raphael, 1983).

Según el estudio de Echeburúa y Corral (2001), aproximadamente un 5% de la población sufre anualmente la muerte de un ser querido próximo y a pesar que la duración media del duelo suele ser de 6 a 12 meses, se estima que cerca de un 10% sufre este proceso hasta 18 meses después o incluso se cronifica. Aun así, es difícil establecer fases de luto o periodos universales, puesto que existen infinitas variables y diferencias intraindividuales. No obstante, sí que se conocen los diferentes tipos de duelos presentes en la sociedad actual y de cómo estos pueden ser más o menos saludables. De igual manera, también se tiene conciencia de los criterios que determinan cuando un individuo pasa de sufrir un duelo normativo a uno patológico/complicado, pero debido a que actualmente existe *“una sociedad que prima por encima de todo el ocio y la diversión, y que reniega intensamente de todo lo que suponga sufrimiento, dolor y, por supuesto, muerte”* (Chacón López-Muñiz et al., s.f., p.223) hace que resulte difícil pensar que la sociedad tiene la suficiente información y recursos para detectar cuando está viviendo un tipo de duelo u otro.

En este trabajo se buscan detectar aquellas características y variables sociodemográficas que influyen/predisponen a las personas a sufrir un duelo patológico, así como revisar si los factores de riesgo ya investigados, son extrapolables a muestras más generalizadas (no solo dolientes o viudos). También se pretende revisar bibliografía científica para ahondar más en las diferencias entre el duelo normativo y el duelo complicado.

Toda investigación nace de una inquietud o interés por ir más allá o descubrir nuevos conocimientos. Este estudio no es diferente, nace del interés por descubrir más acerca del duelo, de los procesos que viven nuestra mente y cuerpo al hacer frente a una situación, muchas veces complicada y traumática. Nace de la preocupación por no haber tratado este suceso durante la carrera de psicología, pese a ser un proceso natural y por el que todos y cada uno de nosotros pasa o pasara alguna vez en su vida. Debemos aprender de la vida, sin dejar de lado la muerte, porque la una sin la otra no es nada.

MARCO TEÓRICO

La muerte, *mors o mortis* en latín, significa cese o término de la vida. Este concepto se conoce como la fase final de un proceso vital, la culminación de la vida de un organismo vivo. Según Trueba (2007), la muerte puede referirse tanto a un estado como a un evento. Es decir, la muerte como estado es lo opuesto a la vida y la muerte como evento es el fin de la vida, es decir, aquello opuesto al nacimiento.

Existen diversas tipologías de muerte, como es la muerte biológica, la muerte psicológica y la muerte socio-cultural. La muerte biológica es el cese irreversible del metabolismo de todas las células del cuerpo, es la pérdida irreversible del proceso homeostático de un ser vivo, el corazón deja de latir o bien la actividad cerebral se vuelve nula (Morin, 1994). Por otro lado, la muerte psicológica o muerte psicógena, hace referencia al fallecimiento producido en ausencia de patologías o condiciones médicas, es la pérdida de la voluntad para vivir. Se cree que el origen de esta, está ampliamente relacionado con la vivencia/experiencia extrema de una situación traumática donde la tristeza, el miedo o la vergüenza son de destacada importancia. Este tipo de muerte, tal y como opina Bayés (1998), se caracteriza por el conocimiento subjetivamente cierto que suscita en un momento concreto de la vida que "voy a morir", más adelante, este mismo autor expone que este conocimiento puede llegar a ser adaptador, ya que "*En la fase de aceptación, la persona es capaz de seguir viviendo en el presente con una sensación de paz interior*" (Bayés, 2006, p. 34). Por último, la muerte socio-cultural, hace referencia al conjunto de rituales de luto y duelo que se realizan alrededor de la muerte de una persona en un contexto social y cultural determinado (Alarcón Pulido et al., 2009).

La muerte es un proceso evolutivo, inevitable e irremediable, tarde o temprano la totalidad de los sujetos perecen, sin embargo, este suceso genera sentimientos de ansiedad, miedo o pena a muchos que la padecen o viven de cerca (Vargas Solano, 2003). Según Aries (1987), la sociedad se encuentra en un período de negación, donde los niños crecen protegidos de situaciones que tengan que ver con la muerte. Aspectos como el aumento de la esperanza de vida, nuevos descubrimientos médicos, mejora de la tecnología..., ha aumentado la concepción de la muerte como un fenómeno muy lejano. Sin embargo, este proceso ocurre constantemente y pese a ser habitual, la muerte sigue siendo un tema tabú en la

sociedad actual (Gorer, 1965). En el estudio llevado a cabo por Gala León (2002), establece que antiguamente, la muerte se afrontaba en el silo del domicilio familiar, permitiendo así que incluso los más pequeños vivenciaran este proceso como algo natural e inevitable, como la parte terminal de la vida, y no como algo amenazador y extraño. Sin embargo, en la actualidad los funerales se llevan a cabo en espacios diseñados para "contener" la muerte allí, estos son los tanatorios, espacios que han provocado aún más, que la gente evite la muerte y la imagine como un concepto lejano que no tiene cabida en la cotidianidad.

Es inevitable que en algún punto del ciclo vital de una persona, se sufra la pérdida de algún ser querido. Una pérdida de estas características supone tener que afrontar y experimentar sentimientos/emociones/pensamientos difíciles a los que se deberá ir adaptándose y superando con el paso del tiempo. Estas sensaciones que se experimentan en esos momentos vitales, son en principio normales, y como tales se agrupan en un proceso denominado duelo.

El término duelo, proviene del latín "*dolus*", que significa dolor. Existen infinidad de definiciones sobre este concepto, por ejemplo, Borgeois (1996), opina que el duelo es "La pérdida de un familiar y/o un ser querido con sus consecuencias psico-afectivas, sus manifestaciones exteriores y rituales y el proceso psicológico evolutivo consecutivo a la pérdida". Por su lado, Bowlby (1983), establece que el duelo trata de "todos aquellos procesos psicológicos, conscientes e inconscientes, que la pérdida de una persona amada pone en marcha, cualquiera que sea el resultado". (p. 165)

Por su parte Meza Dávalos et al. (2008) define este concepto como una reacción natural y emocional ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo, el cual incluye componentes psicológicos, físicos y sociales, que pueden ser de intensidad y duración proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida.

El manual diagnóstico de los trastornos mentales DSM-V, define el duelo como la reacción normal ante la muerte de un ser querido. La clasificación de este concepto se encuentra en la categoría de "Problemas Adicionales que pueden ser Objeto de Atención Clínica", en la sección de "Otros problemas relacionados con el grupo de apoyo primario", el código del duelo se corresponde con V62.82, y no es atribuible a un trastorno mental. Por el contrario, el duelo patológico aparece denominado como "Trastorno Persistente de Duelo Complicado", cuya clasificación lo sitúa

dentro de los "Trastornos Relacionados con Trauma y Estresores", más concretamente, en la categoría de "Otros Trastornos Especificados Relacionados con Trauma y Estresores".

No obstante, autores como Freud (1917), definen el duelo como un proceso que requiere trabajo y esfuerzo, es decir, no se trata de un suceso natural, sino que se trata de un suceso activo, denominado, trabajo de duelo. Este mismo estudio llevado a cabo por Freud (1917) dio por concluido que cuando un sujeto fracasaba en este proceso, surgía lo que actualmente conocemos como duelo patológico. Autores como Bowlby (1983), incorporaron este término en sus teorías sobre el duelo.

En contraposición, Stroebe y Shut (1999), critican esta visión del duelo, ya que opinan que "la definición de este término resulta imprecisa, además de la falta de representación del procesamiento dinámico (Característico del duelo), la falta de evidencia empírica y validación a través de culturas y períodos históricos, y un enfoque limitado en los procesos intrapersonales y en los resultados de salud."

Como resultado al comentario hacia la teoría de Freud, Stroebe y Shut (1999), decidieron crear un nuevo modelo llamado Proceso Dual. Esta nueva teoría, de carácter dinámico, identificaba dos tipos de factores estresantes, uno orientado a la pérdida y la restauración y otro proceso regulador, que ocasionaba que el propio individuo, a veces evitara o bien confrontara las diferentes tareas de duelo.

Años antes, Elisabeth Kübler (2014), formulo una de las teorías más destacadas en cuanto a la muerte y el duelo, concretamente creo el modelo de las *Cinco Fases*. Este modelo establece cinco etapas por las que los individuos, después de la muerte de un ser querido, van pasando de forma más o menos metódica. La primera fase, trata del sentimiento de negación y aislamiento, más tarde aparece la ira, después el pacto, la depresión, y finalmente hallamos la aceptación.

Por su lado, Bowlby (1983), formulo un paradigma con estructura similar, ya que también está formado por fases. Este contiene cuatro fases, la primera trata de los estados de estupor/shock, más adelante aparecen el anhelo y la búsqueda de la figura perdida, después la desorganización/desesperanza y por último, la reorganización.

Estos modelos por fases, fueron muy criticados por varios autores de la época, alegaban que no contaban con suficiente evidencia sólida que los soportara. Por

ejemplo, el modelo de cinco fases de Kübler (2014), está basado en observaciones directas y experiencias de otros profesionales y además no existe una investigación empírica que lo sustente. Otras teorías como puede ser la Bowlby (1983), también tienen los mismos "fallos", ya que interpretan los fenómenos ocurridos en el duelo, en base a una teoría de base frágil y a sus propios principios. Por último, también se trató la rigidez de estos modelos, ya que personas no profesionales, malinterpretaban la teoría y creían que todos los sujetos debían de pasar si o si por esas fases (Corr, Doka, Kastenbaum, 1999).

Siguiendo con este suceso, Worden (1998), decidió aportar su opinión acerca de la visión del duelo, y es que este pensaba que los paradigmas de autores como Kübler (2014) y Bowlby (1983), solo aportaban un sentimiento de mayor dolor a los sujetos que atravesaban un duelo. Esto se debe a la visión de los sujetos, como individuos pasivos que no pueden controlar aquello que están viviendo. Es por eso que Worden (1998), decidió crear su propio paradigma, en el cual, trataba al duelo como un proceso individualista, donde es difícil distinguir un orden/sucesión preciso para atravesar las distintas fases que lo componen, y aportando un rol activo y proactivo a los individuos que atraviesan estas etapas. Concretamente, Worden (1998), establece cuatro tareas, que no fases, las cuales se ordenan de la siguiente forma: Aceptar la realidad de la pérdida, elaboración del dolor del duelo, Adaptarse a un nuevo mundo sin el ser querido y por último, Reubicar emocionalmente al ser querido fallecido (Bellver et al., 2008).

Dejando a un lado los distintos paradigmas del duelo, autores como Horowitz (1980) definen el duelo complicado como aquel cuya intensificación llega al nivel en el que el sujeto se encuentra sobrepasado y parece no hallar la manera de salir de ese proceso y sanar.

Según nuevos estudios (Vedia Domingo, 2016), el duelo complicado o patológico se puede dividir en cuatro sub apartados. A continuación, se procede a definir brevemente estos sub apartados anteriormente mencionados.

El *Duelo Crónico* se caracteriza por su duración excesiva, además de conseguir que el sujeto en cuestión, no llegue nunca a una conclusión satisfactoria. La persona que lo sufre es consciente de que no consigue finalizar este proceso.

El *Duelo retrasado/Inhibido/Suprimido*, trata sobre sufrir una reacción emocional insuficiente en el momento de la pérdida. Esta se puede deber a la falta de apoyo

social, a la necesidad de ser fuerte por alguien más o por algo, o a sentirse abrumado por la cantidad de pérdidas.

Por su lado, el *Duelo Exagerado* ocurre cuando la persona experimenta la intensificación de un duelo normal, se siente desbordada y recurre a una conducta desadaptativa. El sujeto es consciente de lo que está sucediendo y además, pueden aparecer trastornos psiquiátricos mayores.

Por último, el *Duelo Enmascarado* aparece cuando la persona experimenta síntomas y conductas que le causan dificultades, además de no ser consciente de lo que ocurre y porque ocurre. También pueden aparecer en forma de sintomatología física o de conductas desadaptativas (Vedia Domingo, 2016).

Los sujetos que han pasado por un proceso de duelo, suelen empezar a recuperarse o a aprender a sobrellevarlo, pasado los 6 meses/1 año. Por lo tanto, pasado este tiempo, se puede empezar a hablar de la posibilidad de que un sujeto este pasando por un duelo complicado/patológico (Vargas Solano, 2003).

En la actualidad existen diversos estudios que establecen, tanto la presencia de factores predictores, como también determinan posibles factores de riesgo y factores de protección. Estos factores son indispensables y de gran utilidad, ya que permiten que el personal sanitario y otros profesionales, detecten tempranamente posibles signos de alarma y condicionantes, ya que estos pueden llegar a inducir a los individuos a sufrir un tipo de duelo u otro (Vargas Solano, 2003).

Autores como Shear (2012), Cabodevilla (2007) y Barreto et al. (2013); definieron en sus respectivos estudios, distintos modos de agrupar, tanto los factores de riesgo, como los protectores y los predictores. En el caso de Barreto et al. (2013), creo cinco grupos:

- a. Características personales
- b. Características relacionadas con el fallecido
- c. Características de la enfermedad o la muerte
- d. Aspectos relacionales
- e. Otros aspectos

A continuación, se utilizará esta misma categorización para mostrar aquellos factores de riesgo más comunes, hallados en distintos estudios. (*Tabla 1*)

Tabla 1*Clasificación de Factores de Riesgo del Duelo Patológico*

Características Personales	Características Relacionadas con el Fallecido	Características de la Enfermedad o la Muerte	Aspectos Relacionales	Otros Aspectos
Edad del sujeto que está viviendo el duelo.	Edad del fallecido.	Muerte súbita.	Falta de apoyo social.	Bajo nivel socio-económico.
Estrategias de afrontamiento de carácter pasivo.	Relación dependiente o ambivalente con el fallecido.	Enfermedad de larga duración.	Incapacidad para expresar el dolor, falta de habilidades sociales.	Obligaciones múltiples.
Pérdidas previas no resueltas.	Familiar de 1er grado.	Sufrimiento del fallecido.	Poca comunicación con amigos/familiares.	Duelos actuales.
Antecedentes o trastornos psicológicos actuales.		Pérdidas múltiples. Muerte traumática (suicidio, asesinato...)		

Adaptado de "Las pérdidas y sus duelos" por Cabodevilla (2007); y "Detección de duelo complicado." por Barreto et al. (2013).

Estos factores son los más destacados y estudiados, sin embargo, a continuación se tratarán, tan solo, algunos de ellos. En cuanto a la variable *Edad*, es posible observar que afecta, tanto al doliente, como al fallecido; es decir, a más joven es el doliente, mayor probabilidad de sufrir un duelo patológico, esto mismo pasa cuando el sujeto es muy mayor. Sin embargo, Parro-Jiménez et al. (2021), analizaron diversos artículos e investigaciones sobre este mismo factor, y descubrieron que no existía una relación estadísticamente significativa entre la edad del doliente y el duelo patológico, además en el estudio de Estevan et al. (2019) y el de Masferrer et al. (2017) tampoco encontraron diferencias significativas entre el grupo con duelo complicado y duelo normal en esta variable. También aparece el factor del *Apoyo social*, en diversos estudios aparece la soledad como uno de los síntomas del duelo patológico, por lo que las personas

con menos apoyo social tienden a retraerse, aislarse y eludir cualquier tipo de contacto o ayuda (Vedia Domingo, 2016).

Por último, la variable del *Nivel socio-económico*, según múltiples investigaciones, parece afectar al tipo de duelo del doliente; por lo que a menor nivel socio-económico, mayor probabilidad de sufrir un duelo complicado (Parro-Jiménez et al., 2021).

En resumidas cuentas, la muerte es una etapa más en el ciclo vital, suceso que todo sujeto vivirá en primera persona, y que de forma más habitual, sufrirá a lo largo de su vida, a medida que sus seres queridos y conocidos vayan marchándose. Por lo tanto es importante tener conciencia de que es el duelo, como funciona, que características diferencian el duelo "normativo" del duelo patológico y ser conocedor de las variables que pueden ser predictivas o factores de riesgo/protectores de este concepto.

OBJETIVO

El objetivo principal de esta investigación es detectar aquellas características y variables sociodemográficas que influyen o predisponen a las personas a sufrir un duelo patológico.

HIPÓTESIS

A lo largo de los años, diversos autores han explorado el duelo patológico, aportando a la ciencia teorías y factores que pueden predisponer, proteger o prevenir a los sujetos a experimentar un duelo patológico o normativo. Sin embargo, muchos de estos estudios se han realizado con grupos de población muy específicos, por ejemplo, Barreto et al. (2013) en su investigación de *Detección de Duelo Complicado*, establece que muchas de las investigaciones sobre este concepto, han sido basadas en grupos de viudos o de dolientes, dejando a un lado otra tipología de sujetos.

En este estudio, se pretende estudiar si estos factores ya investigados anteriormente, también se aplican a la población general (Viudos, Solteros, Casados, +18 años, mujeres, hombres...), así como detectar si las variables sociodemográficas elegidas para llevar a cabo este estudio, son también factores de riesgo de *Duelo Complicado*.

MÉTODO

PARTICIPANTES

Para obtener la muestra de esta investigación, se hizo uso de un método de muestreo probabilístico, aportando así la variable azarosa a la investigación. Además, se establecieron criterios de exclusión e inclusión, los cuales solo afectaban a la variable edad, ya que podían participar todo tipo de sujetos, siempre que estos fueran iguales o mayores de 18 años.

Esto permitió obtener una muestra heterogénea de 136 participantes, con edades comprendidas de los 18 a los 82, con una media de edad de 37,76. El 75,5 % de los participantes fueron mujeres (103) y el 24,5 % restante, hombres (33). Aunque se preguntó la identificación de género de forma inclusiva, aportando diferentes opciones de género, todos los participantes se identificaron de forma binaria.

En cuanto al estado civil, observamos que más de la mitad de la muestra, concretamente un 60,3% tiene pareja; dejando a los solteros (32,4%), separados (3,7%) y viudos (3,7%) en minoría. Un 47,8% de la muestra cuenta con estudios universitarios o superiores, justo por debajo se encuentran los sujetos con una formación máxima en bachillerato (21,3%), formación profesional (16,2%) y por último en secundaria (8,8%) y primaria (5,9%).

Cerca de la mitad de la muestra se encuentra laboralmente activa (45,6%), sin embargo si sumamos los sujetos que trabajan y estudian, y aquellos que únicamente estudian, obtenemos también un 45,6%, por lo que el porcentaje restante se divide entre los sujetos desocupados (2,2%) y aquellos jubilados (7,4%).

En cuanto a localización demográfica, esta variable no se encuentra presente en el cuestionario sociodemográfico debido a su poca afectación/importancia en el actual estudio, sin embargo, cabe destacar que sí que se ha tenido en cuenta el entorno en el que viven los participantes, ya sea rural (19,9%) o urbano (80,1%). Sin embargo, es importante mencionar que la muestra se sitúa en el territorio español, concretamente en ciudades y pueblos del alrededor de Barcelona, Tarragona y Badajoz, por lo que esto favorece la heterogeneidad de esta.

Otros datos a tener en cuenta son que más del 60% de la muestra afirma tener mascota y practicar deporte, así como tener hobbies (94,1%). Finalmente destacar que el 96,3% de la muestra afirma haber sufrido la muerte de algún ser querido.

INSTRUMENTOS

Para llevar a cabo esta investigación, se han utilizado dos instrumentos; uno de ellos es un cuestionario Ad hoc que comprende las variables sociodemográficas que se han considerado importantes para el estudio, el otro es un cuestionario validado y cuyo objetivo se basa en la identificación del duelo patológico/complicado.

Tal y como se ha mencionado anteriormente, el primer test se compone de 14 ítems, cuya finalidad es valorar todas aquellas variables sociodemográficas que se han considerado oportunas para la investigación. En total, contiene 14 variables de carácter sociodemográfico, entre las cuales: Edad, Género, Estado Civil, Nivel de estudios, Ocupación Laboral, Convivencia en el Hogar, Entorno, Grupos Sociales, Práctica Deportiva, Mascota, Tipo de Mascota, Mascota como Miembro Familiar, Hobbies/Ocio y Duelos Previos.

El segundo instrumento se titula "*Inventory of complicated Grief*" o *ICG*, fue creado por Prigerson et al. (1995) con el objetivo de encontrar una prueba que permitiera detectar cuando un sujeto estaba pasando por un duelo complicado o si por el contrario se trataba de un duelo normativo. Este cuestionario fue traducido y adaptado al español por Limonero et al. (2009), su versión en castellano se tituló "*Inventario del Duelo Complicado*" o *IDC*. Tanto el *ICG* como el *IDC*, se componen de 19 ítems con cinco opciones de respuesta tipo Likert, concretamente va des de 0-4, siendo 0 nunca y 4 siempre.

Las puntuaciones de este test pueden variar de 0-76, siendo las puntuaciones cercanas a 76 las que poseen una mayor probabilidad de padecer un duelo complicado, sin embargo, según el estudio realizado por Prigerson et al (1995), las puntuaciones mayores de 25 tienen una alta probabilidad de indicar la presencia de duelo patológico y consecuentemente, la necesidad de atención psicológica.

La versión utilizada en este estudio (*IDC*) se compone de 3 factores, "*recuerdos del difunto*", "*sensación de vacío*" y "*presencia-vivencia con la persona fallecida*";

por lo que estamos hablando de un test multifactorial, además de demostrar la multidimensionalidad del constructo duelo. Sin embargo, en la escala original, no hallamos esta multifactorialidad, por lo que en investigaciones como la de Limonero et al. (2009), se recalca la importancia de futuros estudios que investiguen la naturaleza multifactorial de este constructo.

Finalmente destacar la utilidad de este instrumento, más allá de lo anteriormente mencionado, debido a su fácil administración, en este caso auto administración, y tiempo requerido, que suele ser de unos 5/10 minutos como máximo.

ANALISIS DE DATOS

Una vez recolectada toda la información necesaria, mediante el formulario de *Google Forms*, se procedió a extraer los datos del programa anteriormente mencionado, mediante un documento Excel ya proporcionado por este. Una vez situados los datos en la plantilla de Excel, se continuó el proceso con la sistematización y codificación de la información obtenida; es indispensable codificar los datos obtenidos, ya que estos deben transformarse en números, para posteriormente introducirlos en el programa SPSS.

Tras codificar toda la información, se efectuó la introducción de los datos en el programa *IBM SPSS Statistics (V.28)* para posteriormente, asignar valores a las variables introducidas y proseguir con el correspondiente análisis de los estadísticos descriptivos (Media, Desviación típica, N...).

Además de analizar los estadísticos descriptivos, también se calcularon las frecuencias de las variables seleccionadas y se llevaron a cabo comparaciones de medias. En las variables conformadas por 2 grupos de participantes, se llevó a cabo la *prueba t*, obteniendo a su vez el tamaño de efecto mediante la medida *d de Cohen*. Por otro lado, las variables con más de un grupo de participantes se analizaron mediante un *ANOVA*, además de proporcionar a su vez el tamaño del efecto mediante la medida *Eta Cuadrado*.

PROCEDIMIENTO

Para llevar a cabo la recogida de datos, y así poder realizar a posteriori su correspondiente análisis, primeramente realice una extensa búsqueda de información y artículos relacionados con el duelo, más concretamente el duelo complicado/patológico.

Después de realizar la búsqueda correspondiente, y analizar aquellos artículos más relevantes, encontré un cuestionario de detección de duelo patológico (IDC, Inventario del Duelo Complicado), no obstante también investigue acerca de las variables sociodemográficas más relevantes para la investigación, logrando así recoger un número adecuado de estas.

Una vez recogidos los componentes más destacados de la variable sociodemográfica y estudiado el inventario IDC, procedí a crear un formulario de *Google Forms*. Seleccione este método (*Google Forms*), ya que es una forma fácil y rápida de llegar a mucha gente, además de no resultar complicada su creación, para los usuarios que deben responderlo resulta también de lo más simple. En total se redactaron 14 ítems de la variable sociodemográfica y 19 ítems extraídos del cuestionario IDC, el tiempo aproximado para llevar a cabo este cuestionario es de 5 minutos. Este cuestionario respeta el anonimato, no necesita identificación (Nombre, Correo Electrónico, DNI...), está sujeto de acuerdo a la actual legislación aplicable en materia de privacidad y además se ha formulado teniendo en cuenta los criterios éticos marcados por la declaración de *Helsinki*.

Para poder lanzar el cuestionario a la población diana, previamente era necesario rellenar la declaración responsable de aspectos éticos y obtener la firma del tutor, además también era necesario obtener una autorización para la recogida de datos y que esta estuviera firmada por el tutor y el decano. Por último, debía revisar si en mi TFG era necesario rellenar algún documento adicional, en este caso, no fue necesario realizar ningún acuerdo de confidencialidad ni consentimiento informado.

Una vez llevados a cabo todos los requerimientos pertinentes, se procedió a redactar una breve introducción de lanzamiento de cuestionario, donde se explicaba el porqué de la solicitud de los datos, se aseguraba el anonimato y también se aportaba un correo electrónico donde poder recibir consultas y dudas diversas acerca del cuestionario. El formulario se compartió vía online,

concretamente se difundió a través de la aplicación *Whatsapp* y de la red social *Instagram* y además, se pidió a los participantes la difusión del formulario con el objetivo de alcanzar el máximo de sujetos para la investigación. Esta forma de difusión se basa en la técnica de muestreo "bola de nieve", cuyo objetivo es alcanzar más participantes que cumplan los criterios de inclusión, a través del contacto de otros participantes, ya entrevistados por el autor de la investigación.

RESULTADOS

Para llevar a cabo la interpretación de los resultados, ha sido necesario realizar principalmente, pruebas *t* y pruebas ANOVA. En el caso de las medidas *d de Cohen* y *Eta Cuadrado*, se han utilizado los criterios de interpretación establecidos por Cohen (1988), estos aportan información acerca de la magnitud (Pequeño, Mediano, Grande) del tamaño del efecto.

En el caso de la *Edad*, al ser una variable métrica, no se realizan ni *pruebas t* ni ANOVA, sino que se debe llevar a cabo una correlación. La correlación nos permite conocer si a mayor edad, mayor *Recuerdo del Difunto/Sensación de Vacío/Presencia o Vivencia con la Persona Fallecida*; en este caso, no se han encontrado datos significativos que indiquen una tendencia.

Tabla 2

Estadísticos Descriptivos en función de la variable Género y la correspondiente Prueba t.

	Género	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Recuerdo del Difunto	Hombre	33	8,82	5,45	-1,63	134	,053
	Mujer	103	10,96	6,88			
Sensación de Vacío	Hombre	33	2,85	2,93	-3,28	99,78	<,001
	Mujer	103	5,24	5,29			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Hombre	33	0,73	1,15	-1,75	134	,041
	Mujer	103	1,27	1,66			
N Total		136					

- Tal y como se puede observar en la *Tabla 2*, hallamos datos significativos tanto en el factor de Sensación de Vacío, como en el de Presencia/vivencia con la persona fallecida.

Concretamente en Sensación de vacío, el *valor P* es menor a *0'001 (<0'05)*, dejando una *d de Cohen* de *0'326*, la cual indica que se trata de un tamaño de efecto pequeño. Si observamos las medias de este factor, las mujeres obtienen una media significativamente superior a la de los hombres (*5'24* vs *2'85*).

En el caso del factor Presencia/vivencia, hallamos un *valor P* de *0'041 (<0'05)* con su correspondiente *d de Cohen* de *0'350*, que al igual que en el factor anterior, nos deja un tamaño de efecto pequeño.

Por último, destacar que en el factor *Recuerdo del Difunto*, el valor P es de 0'053, pese a no ser significativo, si podemos hablar de una tendencia.

Tabla 3

Estadísticos Descriptivos en función de la variable Estado Civil y ANOVA.

	Estado Civil	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Recuerdo del Difunto	Casado/a	44	9,18	4,49		Entre Grupos	
	En pareja viviendo separados	29	10,79	6,99		5	
	En pareja viviendo juntos	16	11,50	8,08	1,28	Dentro de Grupos	0,27
	Viudo/a	5	15,40	5,03			
	Separado/a	5	7,20	3,42			
	Soltero/a	37	10,97	7,91		130	
	Total	136	10,44	6,61			
Sensación de Vacío	Casado/a	44	3,36	2,84		Entre Grupos	
	En pareja viviendo separados	29	5,62	6,13		5	
	En pareja viviendo juntos	16	4,81	6,11	1,42	Dentro de Grupos	0,22
	Viudo/a	5	6,00	5,01			
	Separado/a	5	2,20	1,64			
	Soltero/a	37	5,54	5,36		130	
	Total	136	4,66	4,93			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Casado/a	44	0,84	1,16		Entre Grupos	
	En pareja viviendo separados	29	1,07	1,65		5	
	En pareja viviendo juntos	16	1,06	1,29	1,06	Dentro de Grupos	0,39
	Viudo/a	5	2,20	2,17			
	Separado/a	5	1,60	1,34			
	Soltero/a	37	1,38	1,93		130	
	Total	136	1,14	1,57			

- Tal y como aparece en la *Tabla 3*, la variable *Estado Civil*, no obtiene resultados estadísticamente significativos.

Tabla 4

Estadísticos Descriptivos en función de la variable Nivel de Estudios y ANOVA.

	Nivel Estudios	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P	
Recuerdo del Difunto	Primaria	12	14,08	6,76	1,88	Entre Grupos	0,12	
	Secundaria	8	13,88	7,20				
	Bachillerato	29	10,59	6,77		4		
	Formación Profesional	22	9,55	6,79		Dentro de Grupos		
	Estudios universitarios o más	65	9,58	6,19		131		
	Total	136	10,44	6,61				
	Primaria	12	5,67	4,50		Entre Grupos		
	Secundaria	8	7,25	5,26		1,35		Dentro de Grupos
	Bachillerato	29	5,48	5,12				
	Formación Profesional	22	3,50	3,84				
Estudios universitarios o más	65	4,18	5,13	131				
Total	136	4,66	4,93					
Primaria	12	1,58	2,54	Entre Grupos				
Secundaria	8	1,00	1,07	0,49	Dentro de Grupos			
Bachillerato	29	1,34	1,68				4	
Formación Profesional	22	1,00	1,23					
Estudios universitarios o más	65	1,03	1,47				131	
Total	136	1,14	1,57					

- Si observamos la *Tabla 4*, podemos ver que la variable *Nivel de estudios*, no obtiene resultados estadísticamente significativos.

Tabla 5

Estadísticos Descriptivos en función de la variable Ocupación y ANOVA.

	Ocupación	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P (Eta Cuadrado)
Recuerdo del Difunto	Estudiando	36	9,81	6,19	0,55	Entre Grupos	0,70
	Estudiando y trabajando	26	10,77	7,93		4	
	En activo	61	10,20	6,45		Dentro de Grupos	
	Desocupado/a	3	11,00	1,73		131	
	Jubilado/a	10	13,20	6,49			
Total	136	10,44	6,61				
Sensación de Vacío	Estudiando	36	5,33	5,38	0,60	Entre Grupos	0,66
	Estudiando y trabajando	26	5,35	5,43		4	
	En activo	61	3,95	4,44		Dentro de Grupos	
	Desocupado/a	3	4,67	1,15		131	
	Jubilado/a	10	4,80	5,57			
Total	136	4,66	4,92				
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Estudiando	36	1,14	1,61	2,58	Entre Grupos	0,04 (0,073)
	Estudiando y trabajando	26	1,08	1,47		4	
	En activo	61	0,95	1,37		Dentro de Grupos	
	Desocupado/a	3	0,67	0,58		131	
	Jubilado/a	10	2,60	2,37			
Total	136	1,14	1,57				

- En la variable Ocupación, se detecta un valor significativo, concretamente en el factor *Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida*. El valor *P* es de **0'04** y la *Eta Cuadrado* es de 0'073, por lo que la variable ocupación explica un 7'3% de las diferencias que se observan en la variable *Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida*, además de detallar que se trata de un tamaño de efecto *Mediano*.

Por último, al observar la prueba Post Hoc de HSD Tukey, vemos realmente que grupos difieren entre sí, en este caso, el grupo *Jubilados* obtiene una media significativamente superior a la del grupo *En Activo*. (2'60 vs 0'95)

Tabla 6

Estadísticos Descriptivos en función de la variable Convivencia y ANOVA.

	Convivencia	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Recuerdo del Difunto	Pareja	55	9,44	5,46	1,77	Entre Grupos	0,14
	Padres	37	9,57	6,19			
	Solo	12	13,33	8,06		4	
	Amigos	18	11,22	8,81		Dentro de Grupos	
	Otros Familiares	14	13,21	6,56		131	
	Total	136	10,44	6,61			
Sensación de Vacío	Pareja	55	3,73	4,10	1,5	Entre Grupos	0,21
	Padres	37	4,57	4,25			
	Solo	12	6,83	6,87		4	
	Amigos	18	6,11	6,82		Dentro de Grupos	
	Otros Familiares	14	4,86	4,49		131	
	Total	136	4,66	4,92			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Pareja	55	,93	1,23	1,07	Entre Grupos	0,37
	Padres	37	1,00	1,43			
	Solo	12	1,50	1,88		4	
	Amigos	18	1,39	1,82		Dentro de Grupos	
	Otros Familiares	14	1,71	2,33		131	
	Total	136	1,14	1,57			

- En la *Tabla 6* observamos que no se han encontrado valores estadísticamente significativos en la variable *Convivencia*.

Tabla 7

Estadísticos Descriptivos en función de la variable tipo de Entorno en el que vive y la correspondiente Prueba t.

	Entorno	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Recuerdo del Difunto	Rural	27	9,26	7,877	-1,039	134	0,150
	Urbano	109	10,73	6,258			
Sensación de Vacío	Rural	27	4,11	5,416	-0,648	134	0,259
	Urbano	109	4,80	4,813			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Rural	27	0,96	1,675	-0,652	134	0,258
	Urbano	109	1,18	1,547			
	N Total	136					

- Si observamos la *Tabla 7*, podemos ver que la variable *Entorno*, no obtiene resultados estadísticamente significativos.

Tabla 8

Estadísticos Descriptivos en función de la variable Grupos Sociales y ANOVA.

	Grupos Sociales	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P (Eta Cuadrado)
Recuerdo del Difunto	1	6	13,33	6,31	2,64	Entre Grupos	0,052
	2	44	10,18	6,34		3	
	3	26	13,12	7,89		Dentro de Grupos	
	Más de 3	60	9,18	5,92		132	
	Total	136	10,44	6,60			
Sensación de Vacío	1	6	6,50	4,81	2,83	Entre Grupos	0,04 (0,06)
	2	44	4,95	5,82		3	
	3	26	6,50	5,11		Dentro de Grupos	
	Más de 3	60	3,47	3,78		132	
	Total	136	4,66	4,92			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	1	6	1,67	3,14	1,57	Entre Grupos	0,20
	2	44	1,05	1,43		3	
	3	26	1,65	1,60		Dentro de Grupos	
	Más de 3	60	0,93	1,42		132	
	Total	136	1,14	1,57			

- En la variable *Grupos Sociales*, existen valor significativos en el factor *Sensación de Vacío*, concretamente el valor *P* es de **0'041**. Esto nos deja con una *Eta Cuadrado* de 0'06, la cual explica el 6% de la variabilidad del factor *Sensación de Vacío*, además de mostrar un tamaño de efecto *Mediano*.

Por último, en la prueba de *Tukey*, vemos que los grupos que difieren entre sí son los de 3 y *Más de 3*, cuyas medias son 6'5 (Grupo 3) y 3'47 (Grupo *Más de 3*).

Tabla 9

Estadísticos Descriptivos en función de la variable práctica de Deporte y la correspondiente Prueba t.

	Deporte	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Recuerdo del Difunto	Sí, pero de forma individual	68	10,12	6,47			
	Sí, estoy en un equipo/asociación deportiva	68	10,76	6,77	-0,57	134	0,28
Sensación de Vacío	Sí, pero de forma individual	68	4,88	5,44			
	Sí, estoy en un equipo/asociación deportiva	68	4,44	4,38	0,52	134	0,30
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Sí, pero de forma individual	68	1,12	1,51			
	Sí, estoy en un equipo/asociación deportiva	68	1,16	1,64	-0,16	134	0,43
	N Total	136					

- En la *Tabla 9* podemos apreciar que no se han hallado valores estadísticamente significativos en la variable *Deporte*.

Tabla 10

Estadísticos Descriptivos en función de la variable sobre tenencia de Mascota y la correspondiente Prueba t.

	Mascota	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Recuerdo del Difunto	Sí	90	10,54	6,76			
	No	46	10,24	6,36	0,25	134	0,40
Sensación de Vacío	Sí	90	4,84	4,90			
	No	46	4,30	5,01	0,60	134	0,27
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Sí	90	1,10	1,54			
	No	46	1,22	1,64	-0,41	134	0,34
	N Total	136					

- Tal y como aparece en la *Tabla 10*, la variable Estado Civil, no obtiene resultados estadísticamente significativos.

Tabla 11

Estadísticos Descriptivos en función de la variable Tipo de Mascota y ANOVA.

	Tipo de Mascota	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P (Eta Cuadrado)
Recuerdo del Difunto	Perro	31	9,45	7,02	0,87	Entre Grupos	0,54
	Gato	31	9,58	6,52			
	Exótico	5	11,60	4,77			
	Otros	3	12,00	5,29			
	Perro+Gato	13	13,85	8,40		Dentro de Grupos	
	Perro+Exótico	3	14,33	3,51		83	
	Gato+Exótico	2	8,50	2,12			
	Perro+Gato+Exótico	3	8,33	7,51			
	Total	91	10,43	6,81			
	Sensación de Vacío	Perro	31	3,61		3,78	
Gato		31	3,84	4,18			
Exótico		5	5,60	4,39			
Otros		3	6,67	1,53			
Perro+Gato		13	8,08	7,45	Dentro de Grupos		
Perro+Exótico		3	11,33	5,86	83		
Gato+Exótico		2	4,50	3,54			
Perro+Gato+Exótico		3	3,00	2,65			
Total		91	4,79	4,90			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida		Perro	31	1,10	1,53	1,91	Entre Grupos
	Gato	31	0,61	0,84			
	Exótico	5	0,60	0,89			
	Otros	3	2,33	1,53			
	Perro+Gato	13	2,08	2,46	Dentro de Grupos		
	Perro+Exótico	3	2,00	1,73	83		
	Gato+Exótico	2	0,50	0,71			
	Perro+Gato+Exótico	3	0,67	1,15			
	Total	91	1,09	1,53			

- En la variable *Tipo de Mascota*, concretamente en el factor *Sensación de Vacío*, hallamos un *valor P* de 0'028, el cual a primera vista parece ser significativo (<0'05). La *Eta Cuadrado* es de 0'168, por lo que el tamaño del efecto es *alto*.

Sin embargo, cuando realizamos la prueba *Tukey*, esta no detecta datos estadísticamente significativos, esto se debe a que los grupos de esta variable contienen una muestra muy reducida.

Tabla 12

Estadísticos Descriptivos de la variable Mascota como miembro de la Familia y la correspondiente Prueba t.

	Mascota Familia	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Recuerdo del Difunto	Sí	98	10,73	7,13	0,65	115	0,26
	No	19	9,63	4,70			
Sensación de Vacío	Sí	98	5,06	5,10	1,08	115	0,14
	No	19	3,68	4,98			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Sí	98	1,21	1,58	1,22	115	0,11
	No	19	0,74	1,45			
N Total		117					

- En la *tabla 12* podemos apreciar que no se han encontrado valores estadísticamente significativos en la variable *Mascota Familia*.

Tabla 13

Estadísticos Descriptivos en función de la variable practica de Hobbies u Ocio y la correspondiente Prueba t.

	Hobbies/Ocio	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P (d Cohen)
Recuerdo del Difunto	Sí	128	10,22	6,53	-1,58	134	0,058
	No	8	14,00	7,19			
Sensación de Vacío	Sí	128	4,30	4,62	-3,52	134	<0,001 (1,28)
	No	8	10,38	6,32			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Sí	128	1,11	1,58	-0,90	134	0,185
	No	8	1,63	1,41			
N Total		136					

- Tal y como se puede observar en la *tabla 13*, la variable Hobbies/Ocio, si presenta datos estadísticamente significativos (P = **<0'001**). Además, si analizamos la d de Cohen, cuyo valor alcanza 1'28, vemos que el tamaño del efecto es grande.

Por último, destacar que la media del grupo No, es significativamente superior a la del grupo Sí, concretamente 10'38 (Grupo No) y 4'30 (Grupo Sí); sin embargo aquí nos ocurre algo parecido a lo ocurrido en la variable

Tipo de Mascota, ya que el grupo No, está compuesto solo por 8 participantes, y el grupo sí por 128, aun así, esto también muestra que pese al contraste de participantes, el tamaño del efecto sigue siendo significativamente grande.

Tabla 14

Estadísticos Descriptivos en función de la variable Experiencia de la Muerte de un Ser Querido y la correspondiente Prueba t.

	Muerte Ser Querido	N	Media	Desviación Estándar	t	gl	P
Recuerdo del Difunto	Sí	131	10,28	6,28	-0,74	4,072	0,25
	No	5	14,60	12,93			
Sensación de Vacío	Sí	131	4,55	4,83	-1,36	134	0,09
	No	5	7,60	6,95			
Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida	Sí	131	1,13	1,58	-0,38	134	0,35
	No	5	1,40	1,52			
N Total		136					

- La *Tabla 14*, muestra que no existen datos estadísticamente significativos en la variable *Muerte de un ser querido*.

DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta investigación fue detectar características y variables sociodemográficas que predisponían a los sujetos a vivir un duelo patológico. También se investigó si los factores de riesgo ya identificados por otros autores, eran también significativos en una muestra de carácter general, es decir, no solo centrado en dolientes o grupos de viudos, sino también abarcando a un rango de población más amplio (Casados, solteros, mujeres, hombres, jóvenes, adultos...).

En el caso de la variable sociodemográfica Edad, vemos que no se han encontrado datos significativos que muestren la diferencia que genera ser joven o mayor en relación a sufrir un duelo patológico. Este resultado contradice estudios como el de Vedia Domingo (2016) o el de Barreto et al. (2013), cuyos resultados indican que la vejez o juventud del doliente, es un factor de riesgo asociado al Duelo Patológico. Sin embargo estudios como el de Estevan et al. (2019) y el de Masferrer et al. (2017) tampoco hallaron diferencias significativas en esta variable. Es importante destacar, que este resultado puede haberse visto alterado debido al tamaño de muestra, ya que tan solo contamos con un total de dos sujetos de 18 años y un sujeto de 82, a su vez, el número de sujetos de entre 20 a 22 años era sustancialmente mayor (aprox. 47 sujetos); por lo que podemos establecer que los grupos que componen esta muestra no son del todo representativos, modificando así la veracidad de estos datos.

Si analizamos el Género, variable que no se ha tenido del todo en cuenta en otros estudios, vemos que si muestra datos significativos, es decir, podríamos establecer que el ser mujer condiciona en cierto modo la posibilidad de sufrir o no un duelo complicado. Sin embargo, estos datos no son extrapolables a la población general, ya que se han obtenido a partir de la comparación entre la variable del Género y determinados ítems del inventario IDC (Inventario Duelo Complicado); por lo tanto, para determinar la veracidad de estos datos, sería necesario esperar a futuras investigaciones.

Otra de las variables a destacar es la Ocupación, y es que los datos entorno a esta, detectan diferencias significativas en el factor "Presencia/Vivencia con la Persona Fallecida", concretamente entre el grupo de Jubilados y el de Activos (2'60 media Jubilados vs 0'95 media Activos). Podemos presuponer que esta diferencia se debe principalmente al tiempo que los sujetos dedican a pensar en

la persona fallecida, es decir, aquellos sujetos que trabajan pasan aproximadamente, entre seis y ocho horas pensando en sus tareas laborales, sin embargo, los sujetos ya jubilados, disponen de más tiempo para sopesar este hecho. Finalmente, para poder extrapolar estos resultados, serán necesarias futuras investigaciones.

Otras variables como el Estado Civil, Nivel de Estudios, Convivencia y Entorno, no han mostrado diferencia significativas. Cabe destacar que estas variables no aparecen como factores de riesgo en los estudios de Cabodevilla (2007) o Barreto et al. (2013), por lo que solo teniendo en cuenta estos datos, la conclusión a la que llegamos es que estos factores no deben considerarse factores de riesgo. No obstante para que esto fuera cierto, la muestra poblacional de estos grupos debería ser representativa, en este estudio existen comparaciones entre grupos de ocho participantes en comparación a grupos de 65, por lo que difícilmente estos resultados serían extrapolables.

En diversas investigaciones, la variable Apoyo Social se describe como un factor de riesgo a tener en cuenta (Barreto et al., 2013); en la actual investigación, se ha valorado la cantidad de Grupos Sociales que un sujeto tiene (uno, dos, tres o más de tres). La teoría nos hace presuponer que a más grupos sociales, más apoyo, así como a menos grupos menos apoyo y mayor probabilidad de sufrir un duelo complicado, es por esto por lo que deberíamos apreciar diferencias significativas entre el primer grupo y los siguientes (un grupo vs dos, tres o más de tres). Sin embargo, solo hallamos diferencias significativas en el factor Sensación de Vacío, entre el grupo tres (Media 6,5) y el grupo más de tres (Media 3,47), esto puede deberse también al tamaño de muestra, ya que la diferencia entre un grupo social y más de tres es muy elevada (6 sujetos vs 60 sujetos), y de igual forma, aunque con una diferencia menor, el grupo tres cuenta con 26 sujetos y el grupo más de tres con 60 sujetos.

Nuevamente, hallamos que los factores Deporte, Mascota, Mascota Familia, y Muerte Ser Querido, no aportan datos significativos, por lo que será necesario esperar a futuras investigaciones para conocer si estas variables pueden o no considerarse factores de riesgo del Duelo Complicado.

Pese a no hallar datos significativos en las variables Mascota y Mascota Familia, si aparecen diferencias significativas en el factor Sensación de Vacío de la

variable Tipo de Mascota. Al analizar los resultados, vemos que además de obtener un valor P significativo, el valor de la Eta Cuadrado muestra un tamaño de efecto alto; sin embargo, al realizar la prueba Post Hoc de Tukey, vemos que esta no es capaz de detectar en que grupos existen diferencias significativas. Esto se debe nuevamente al tamaño de los grupos, ya que hallamos grupos con tan solo dos, tres o cinco sujetos. Nuevamente, para verificar si estos datos (con una muestra representativa) son significativos, debemos esperar a futuras investigaciones.

Por último en la variable Hobbies/Ocio, detectamos un valor P ($P = <0'001$) significativo en el factor Sensación de Vacío. Además, este valor se complementa con una *d* de Cohen cuyo valor alcanza 1'28, por lo que estaríamos tratando con un tamaño de efecto Grande. Tal y como se mencionó en el apartado de resultados, este caso es particular, ya que pese a contar nuevamente con grupos muy reducidos, la diferencia entre la media del grupo No y la del grupo Sí es muy elevada, concretamente 10'38 (Grupo No) y 4'30 (Grupo Sí). Creemos que esta variable puede estar muy relacionada con el apoyo social, variable que en estudios anteriores ha resultado significativa como indicador de duelo complicado (Shear, 2012; Barreto et al., 2013 y Cabodevilla, 2007).

REFERENCIAS

- Alarcón Pulido, E. Ma. , Martínez Martínez, C., y Casado Morán, M. M. (2009). *Guía de Intervención Psicosocial y Cuidados de Duelo*. Instituto Provincial de Bienestar Social (Diputación de Córdoba).
- American Psychiatric Association. (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- Aries, P. (1987). *El hombre ante la muerte*. Madrid, Editorial Taurus.
- Barreto, P., de la Torre, O., y Pérez-Marín, M. (2013). *Detección de duelo complicado*. *Psico-oncología*, 9(2-3).
https://doi.org/10.5209/rev_psic.2013.v9.n2-3.40902
- Bayés, R. (1998). Psicología del sufrimiento y de la muerte. *Anuario de Psicología*, vol. 29 (4), 5-17.
<https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/download/61497/88344>
- Bayés, R. (2006). *Afrontando la vida, esperando la muerte/ Confronting Life, Waiting for Death*. Alianza Editorial Sa.
- Bellver, A., Gil-Juliá, B., y Ballester, R. (2008). Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*, 5(1), 103 - 116. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0808130103A>
- Bowlby, J. (1983). *La pérdida afectiva*. Paidós.
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 163-176.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012
- Chacón López-Muñiz, J.I., Martínez Barbeito, M.B., y González Barboteo, J. (2007) *El Duelo Complicado*. Servicio de Oncología Médica, Hospital Virgen de la Salud. Toledo.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences, Second Edition* (2nd ed.). Routledge.

- Corr, C.A., Doka, K.J. & Kastenbaum, R.J. (1999) Dying and its Interpreters: A Review of Selected Literature and Some Comments on the State of the Field. *OMEGA- Journal of Death and Dying*, 39, 239-259.
<https://doi.org/10.2190%2F3KGF-52BV-QTNT-UBMX>
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2001). El duelo normal y patológico. En: Astudillo, W., Clavé, E. y Urdaneta, E. (Eds.). *Necesidades psicosociales en la terminalidad*. San Sebastián. Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos.
- Estevan, P., De Miguel, C., Prigerson, H. G., García-García, J. A., Del Cura, I., y Grupo de Estudios de Duelo Prolongado. (2019). *Adaptación transcultural y validación del cuestionario PG-13 para la detección precoz de duelo prolongado*. *Medicina Paliativa*, 26(1), 22-35.
[https://www.medicinapaliativa.es/\(X\(1\)S\(vd4mms1rvvhn2b2tlkk0du5m\)\)/adaptacion-transcultural-y-validacion-del-cuestionario-pg-13-para-la-deteccion-precoz-de-duelo-prolongado88](https://www.medicinapaliativa.es/(X(1)S(vd4mms1rvvhn2b2tlkk0du5m))/adaptacion-transcultural-y-validacion-del-cuestionario-pg-13-para-la-deteccion-precoz-de-duelo-prolongado88)
- Gala León, F.J., Lupiani Jiménez, M., Raja Hernández, R., Guillén Gestoso, C., González Infante, J.M., Villaverde Gutiérrez, M^a. C., & Alba Sánchez, I. (2002). *Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo: Una revisión conceptual*. *Cuadernos de Medicina Forense*, (30), 39-50.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062002000400004&lng=es&tlng=es.
- Gorer, G. (1965). *Death, Grief and Mourning in Contemporary Britain*. Cresset Press.
- Kübler-Ross, E., Kessler, D., y Shriver, M. (2014). *On Grief & Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. Scribner Book Company.
- Kübler, E. (2020). *Sobre la muerte y los moribundos* (2.a ed.). Penguin Random House Grupo Editorial SA de CV.
- Limonero, J.T., Lacasta, M., García, J., Maté, J., y Prigerson, H. (2009). *Adaptación al castellano del inventario de duelo complicado*. *Med. Paliativa* 16, 291-297.

- Masferrer, L., Garre-Olmo, J., y Caparrós, B. (2017). *Is complicated grief a risk factor for substance use? A comparison of substance-users and normative grievers*. *Addiction Research y Theory*, 25(5), 361-367.
<https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1285912>
- Meza Dávalos, E. G., Sauri Suárez, S., García, S., Torres Gómez, A., Martínez Silva, B. y Castillo, L. (2008). *El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales*. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>
- Morin, E. (1994). *El Hombre y La Muerte* (1.a ed.). Editorial Kairos.
- Parro-Jiménez, E., Morán, N., Gesteira, C., Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2021). *Duelo complicado: Una revisión sistemática de la prevalencia, diagnóstico, factores de riesgo y de protección en población adulta de España*. *Anales de Psicología*, 37(2), 189–201. <https://doi.org/10.6018/analesps.443271>
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., Frank, E., Doman, J., y Miller, M. (1995). *Inventory of complicated grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss*. *Psychiatry Research*, 59(1–2), 65–79. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(95\)02757-2](https://doi.org/10.1016/0165-1781(95)02757-2)
- Raphael, B. (1983). *The anatomy of bereavement*. Basic Books.
- Shear, M. K. (2012). *Grief and mourning gone awry: pathway and course of complicated grief*. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 119–128.
<https://doi.org/10.31887/dcns.2012.14.2/mshear>
- Stroebe, M., y Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, 23:3, 197-224.
<http://dx.doi.org/10.1080/074811899201046>
- Trueba, J. L. (2007). La muerte clínica: un diagnóstico y un testimonio. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, vol 30 (Supl. 3), 57-70.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600005&lng=es&tlng=es.

- Vargas Solano, R. E. (2003). *Duelo y pérdida. Medicina Legal de Costa Rica*, 20(2), 47-52.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200005
- Vedia Domingo, V. (2016). Duelo patológico Factores de riesgo y protección. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 6(2).
https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Duelo_patologico.pdf
- Worden, W. J. (1998). *El Tratamiento Del Duelo / Grief Counseling and Grief Therapy*. Ediciones Paidós Iberica.

BIBLIOGRAFÍA

Barry, E. (2022, 22 marzo). ¿Cuánto tiempo debe durar el duelo? La psiquiatría ofrece una respuesta. The New York Times.

<https://www.nytimes.com/es/2022/03/22/espanol/duelo-prolongado-dsmv.html>

Grippe, J. (2012). Trabajo del duelo. PsicoNotas.com.

<https://www.psiconotas.com/trabajo-de-duelo-234.html>

Rodríguez Fernández, M. I. (2000). Génesis y evolución de las actitudes ante la muerte en la infancia. Bioética, 1a.

Soto, S. O. J. (2009). La muerte y el duelo. Scielo.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100015

ANEXO

CUESTIONARIO



Identificación del duelo y Variables Sociodemográficas

Mi nombre es Meritxell Aracil, actualmente estoy cursando mi último año del grado de Psicología en la Universidad Rovira i Virgili (URV, Tarragona).

A continuación, podrá acceder a un cuestionario, cuya finalidad es recopilar la máxima información posible para así poder realizar mi trabajo de fin de grado.

Este estudio trata sobre la identificación del duelo (Normativo/Patológico) y de la capacidad y herramientas de ayuda que utiliza actualmente la Sociedad. Este formulario está dividido en dos partes, la primera, es una recogida de datos de carácter sociodemográfico, la segunda, recoge la información a tratar posteriormente en la investigación.

La recogida y tratamiento de los datos se llevará a cabo de acuerdo con la legislación aplicable en materia de privacidad. Los datos se procesarán de manera anónima.

Si desea obtener más información o tienen alguna duda, pueden ponerse en contacto a través del siguiente correo electrónico:

meritxellaracil@outlook.es

Em dic Meritxell Aracil, actualment estic cursant el meu últim any del grau de psicologia a la universitat Rovira i Virgili (URV, Tarragona).

A continuació, podrà accedir a un qüestionari, la finalitat del qual resideix en obtenir la màxima informació possible per dur a terme el meu treball de fi de grau. L'estudi en qüestió tracta sobre la identificació del dol (Normatiu/Patològic) i la capacitat i eines per la recerca d'ajuda que utilitza la societat actual. Aquest formulari està dividit en dues parts, la primera, recull informació de caràcter sociodemogràfic, la segona, recull la informació a tractar posteriorment en la investigació.

La recollida i tractament de les dades es farà de manera de acord a la legislació aplicable en matèria de privacitat. Les dades es processaran de manera anònima.

Si desitja obtenir més informació o té algun dubte, poden posar-se en contacte a través del següent correu:

meritxellaracil@outlook.es

Datos Sociodemográficos

Conteste las siguientes cuestiones y a continuación, acceda a la 2a parte del cuestionario.

Edad *

La vostra resposta _____

Género *

- Mujer
- Hombre
- Persona no binaria
- Persona de género fluido
- Otra identidad de género

Estado Civil *

- Casado/a
- En pareja viviendo separados
- En pareja viviendo juntos
- Viudo/a
- Separado/a
- Soltero

Nivel de estudios *

Elija el nivel de estudios más elevado que posea

- Primaria
- Secundaria
- Bachillerato
- Formación Profesional
- Estudios Universitarios o más

Ocupación Laboral *

- Estudiando
- Estudiando y trabajando
- En activo
- Desocupado/a
- Jubilado/a

¿Con quien convive en su hogar? *

- Pareja
- Padres
- Solo
- Amigos
- Otros Familiares

¿En que entorno se encuentra viviendo usted? *

- Rural
- Urbano

¿A cuantos grupos sociales pertenece? *

Entendemos grupo social como: "Un conjunto de individuos (tres o más personas) que desempeñan un rol social dentro de una sociedad (Familia, Grupo de amigos, Partido político, Equipo de Fútbol...)"

- 1
- 2
- 3
- +3

¿Hace deporte? *

- Sí, pero de forma individual
- Sí, estoy en un equipo/asociación deportiva
- No

¿Tiene alguna mascota? *

- Sí
- No

¿Qué animal tiene por mascota?

- Perro
- Gato
- Exótico (Conejo, Pájaro, Hámster, Tortuga...)
- Otros

¿Considera a su mascota un miembro de su familia?

- Sí
- No

¿Tiene algún hobbie? *

- Sí
- No

¿Ha experimentado en alguna ocasión la muerte de un ser querido? *

- Sí
- No

Cuestionario IDC

Por favor, seleccione la opción que más se adapte a su experiencia tras la muerte de su familiar o cómo se sentiría en el caso de experimentarla/vivirla.

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre.

Pienso tanto en la persona que ha fallecido que me resulta difícil hacer las cosas como las hacía normalmente *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Los recuerdos de la persona que murió me trastornan *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Siento que no puedo aceptar la muerte de la persona fallecida. *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Anhelo a la persona que murió *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Me siento atraído por los lugares y las cosas relacionadas con la persona fallecida *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

No puedo evitar sentirme enfadado con su muerte

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

No me puedo creer que haya sucedido *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Me siento aturdido por lo sucedido *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Desde que él/ella murió me resulta difícil confiar en la gente *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Desde que él/ella murió me siento como si hubiera perdido la capacidad de preocuparme de la gente o me siento distante de las personas que me preocupaban. *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Me siento solo/a la mayor parte del tiempo desde que él/ella falleció *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Siento dolores en la misma zona del cuerpo o tengo alguno de los síntomas que *
sufría la persona que murió

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Me tomo la molestia de desviarme de mi camino para evitar los recuerdos de la *
persona que murió

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Siento que la vida está vacía sin la persona que murió *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Escucho la voz de la persona fallecida hablándome *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Veo a la persona que murió de pie delante de mí

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Siento que es injusto que yo viva mientras que él/ella ha muerto *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Siento amargura por la muerte de esa persona *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

0

1

2

3

4

Siento envidia de otras personas que no han perdido a nadie cercano *

0 Nunca, 1 Raras Veces, 2 Algunas Veces, 3 A Menudo, 4 Siempre

0

1

2

3

4