

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Resiliencia y duelo en adultos por la pérdida de un progenitor
debido al Covid-19, Quito**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro(a) en Ciencias de la familia
con mención en Terapia familiar

Autor:

Viviana Eloísa Faubla Cevallos

Asesor:

Mgtr. Ruth Evelyn Quiroz Soto

Quito, noviembre

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Ruth Evelyn Quiroz Soto, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Resiliencia y duelo en adultos por la pérdida de un progenitor debido al Covid-19, Quito”** de la autora Viviana Elísa Faubla Cevallos tiene un índice de similitud de 11% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 22 días del mes de diciembre del año 2023.



Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 17 días del mes de noviembre del año 2023
 siendo las 09:00 hrs se reunieron en la modalidad online sincrónica, bajo la dirección del Señor
 Presidente del Jurado: Dr. Arnulfo Chico Robles
 el secretario: Mg. Esther Edelmira Méndez Zavaleta
 los demás miembros: Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco y el
 asesor: Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto con el propósito de administrar el
 acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada:

Resiliencia y duelo en adultos por la pérdida de un progenitor debido al Covid-19, Quito

..... el Bachiller/Licenciado(a) Viviana Eloísa Faubla Cevallos

Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en: Ciencias de la familia

(Nomenclatura del Grado Académico)

..... con Mención en Terapia Familiar

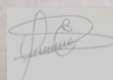
El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller/Licenciado (a): Viviana Eloísa Faubla Cevallos

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Muy bueno	Sobresaliente

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

 Presidente 

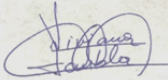


 Secretario

 Asesor

 Miembro

 Miembro



Bachiller/Licenciado(a)

Resiliencia y duelo en adultos por la pérdida de un progenitor debido al Covid-19, Quito

Resumen

La pérdida abrupta de un progenitor es uno de los eventos más difíciles y desestabilizadores que le pueden ocurrir a una persona. El objetivo fue determinar la relación entre resiliencia y duelo en adultos que perdieron a sus padres debido al Covid-19 en la ciudad de Quito. Fue un estudio correlacional, no experimental de corte transversal, participaron 300 personas de 18 a 65 años de la ciudad de Quito (53.6% hombres y 46.3% mujeres). Para la recolección de datos se usó el Inventario Texas Revisado de Duelo y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. El 75.6% de los encuestados presentan duelo prolongado. El 64.3% de los participantes mostraron tener una resiliencia muy baja. La investigación demostró que no existe relación significativa entre resiliencia y duelo ($X^2=11,92$ $p>.05$). Además, se evidenció que tampoco existe relación significativa entre resiliencia y los niveles de duelo.

Palabras clave: Resiliencia, COVID-19, Duelo, Duelo Prolongado, Fin de la vida

Abstract

The abrupt loss of a parent is one of the most challenging and destabilizing events that can occur to an individual. The objective of this study was to determine the relationship between resilience and grief in adults who lost their parents due to COVID-19 in the city of Quito. It was a cross-sectional correlational study involving 300 participants aged 18 to 65 from the city of Quito (53.6% male and 46.3% female). Data collection utilized the Revised Texas Grief Inventory and the Wagnild and Young Resilience Scale. Results indicated that 75.6% of the respondents exhibited prolonged grief, and 64.3% of the participants showed very low resilience. The research demonstrated that there is no significant relationship between resilience and grief ($X^2=11.92$, $p>.05$). Furthermore, it was also observed that there is no significant relationship between resilience and levels of grief.

Key words: Resilience, COVID-19, Grief, Prolonged Grief, End-of-life

Introducción

En Wuhan a finales del 2019 se desató un tipo de neumonía desconocida, que luego fue identificada como Covid-2019 (OMS, 2020). La enfermedad fue declarada “pandemia” el 11 de marzo de 2020 (OMS, 2020) en poco tiempo se inició un contagio a nivel global provocando miles de muertes debido a la fácil transmisión comunitaria del virus (Gardner, 2020; Sajadi 2020) Ecuador registró su primer caso el 29 de febrero de 2020, el Covid-19 causó la muerte de más de 21.545 personas, el país tomó medidas extremas de seguridad para frenar dentro de lo posible mayores contagios.

La Organización Mundial de la Salud realizó una investigación sobre la gran deficiencia de los servicios de atención de salud mental, las atenciones en esta área disminuyeron en el 93% de los países en el mundo, sin embargo, se incrementaron de forma considerable los trastornos mentales como ansiedad, depresión, duelo, angustia y riesgo de suicidio en la población a nivel mundial a partir de la pandemia (Brunier, 2020). Así mismo, en Bangladesh existió una alta prevalencia de depresión del 33% e ideación suicida del 5% todo esto originado a partir de la pandemia (Kola et al, 2021). A nivel mundial los países con ingresos bajos o medios podrían presentar hasta 9570 suicidios por año debido a la pérdida de empleos, en Estados Unidos el pronóstico de personas que probablemente se quitarán la vida de forma moderada equivale a 3235 muertes, y de manera extrema a 8164 suicidios a lo largo de 2 años, así lo afirman los investigadores (Kawohl & Nordt, 2020).

En Ecuador la situación también fue preocupante, las muertes por Covid-19 desde el 2020 hasta la fecha sumaron 35.347 fallecidos según (Statista, 2022). Además, durante la pandemia se atendieron 231 mil personas con problemas de salud mental en teleasistencia y presencial (MSP, 2020). Se investigó también a 789 personas presentando datos alarmantes sobre la salud mental de la población, un total de 10.3% muestra depresión, el 19.4% menciona sufrir ansiedad y un 13.5% estrés (Tusev, Tonon, & Capella, 2020). Estudios realizados en este período revelaron que aquellas personas con puntuaciones bajas de resiliencia presentaron los problemas de salud mental ya mencionados, siendo la depresión parte de las etapas del duelo (Kubler & Kessler, 2006)

El Covid-19 provocó en la gran mayoría de personas graves efectos psicológicos como ansiedad, miedo y pánico a contraer la enfermedad (Fitzpatrick, Harris, & Drawve, 2020). A esto se suma la gran carga emocional debido a la implementación de protocolos de protección que intentaron mitigar el virus mediante normas estrictas que obstaculizaron las ceremonias necesarias en caso de pérdidas humanas y acrecentaron el dolor por no haber estado junto al ser querido en los últimos momentos (Araujo, 2021) de su vida, ni realizarle un ritual funerario conforme a su creencia (Bear, 2020).

Entre los recursos personales para enfrentar situaciones difíciles, la resiliencia es un proceso dinámico, adaptativo y progresivo que busca afrontar las situaciones complicadas de la vida mediante la utilización de recursos personales que cada individuo posee (Gómez y Kotliarenco, 2010). Para Wong (2012) la resiliencia es la

facultad de lidiar con lo negativo y sin embargo florecer, se debe al deseo de vivir y trascender en la vida. Druss y Douglas (1988), creían que la resiliencia era una característica de la persona capaz de moldear lo negativo y adaptarse, por lo tanto, defendían la idea de que las personas deberíamos idear formas para resolver todas las dificultades de la vida diaria. Por lo tanto, la resiliencia va desarrollando el optimismo y coraje, y fortalece la capacidad de ajuste positivo (Bonano et al., 2011).

Asimismo, en el estudio de la resiliencia, se han identificado múltiples factores que contribuyen al fortalecimiento de esta capacidad adaptativa. Las relaciones sociales sólidas y de apoyo han demostrado ser esenciales (Smith et al., 2020). Además, la promoción de habilidades de regulación emocional efectiva se ha relacionado con una mayor resiliencia en diversos contextos (Jones et al., 2019). La búsqueda de significado y propósito en situaciones adversas también emerge como un predictor clave de resiliencia (García et al., 2021).

Por otro lado, las muertes inesperadas, el encierro, la nula o mínima interacción con la familia o paciente, o el haber estado muchos días junto al fallecido por falta de asistencia sanitaria, fue posible que aumentara la etapa de negación e ira por la muerte, desembocando depresión, ansiedad, síndrome de estrés postraumático y/o duelo complicado debido a la imposibilidad de realizar una correcta elaboración del duelo. En efecto podemos mencionar que las muertes relacionadas al covid-19 generaron en las personas trastorno de duelo prolongado o complicado debido a la naturaleza de la situación, misma que también se ha evidenciado en desastres naturales y nuevas enfermedades (Eisma, Boelen, & Lenferink, 2020).

Sin duda el duelo es una experiencia única y personal que atraviesa toda persona que ha enfrentado la pérdida de un ser amado, un proceso en el cual el sobreviviente debe adaptarse y reestructurarse a su nueva realidad (Vargas, 2003). El duelo es un conjunto de manifestaciones o reacciones conductuales, cognitivas, sociales, afectivas y físicas que experimenta un individuo que ha sufrido la pérdida de una persona con la cual se sentía afectivamente ligado, es un proceso dinámico y completamente normal que todo sujeto enfrentará en algún momento durante su vida (Bucay, 2001).

El duelo se muestra de forma diferente en cada persona, no existe la universalidad en él, en gran medida dependerá del entorno sociocultural en donde se encuentre el doliente. Sin embargo, el período de manifestación de duelo de manera más aguda se da durante los primeros 6 meses después del fallecimiento del ser querido, luego de este lapso la intensidad del duelo mengua de forma progresiva extendiéndose de 12 a 24 meses, facultando al deudo el retorno paulatino a sus actividades y vida cotidiana (O'Conner, 2019).

Los modelos de duelo propuestos por Bowlby y Kübler-Ross, respectivamente, proporcionan perspectivas valiosas sobre cómo las personas experimentan y afrontan la pérdida. Bowlby delineó cuatro fases clave en su enfoque, comenzando con la protesta, donde las emociones intensas y la búsqueda activa son prominentes. Le sigue la etapa de desorganización y desesperanza, marcada por la lucha para adaptarse a la ausencia. A continuación, la fase de búsqueda y anhelo refleja una persistente búsqueda emocional y mental del ser querido, mientras que la recuperación o reorganización marca la adaptación gradual a la vida sin el fallecido. Por otro lado, Kübler-Ross introdujo el modelo de las cinco etapas, comenzando con la

negación, seguida de la ira, la negociación y la depresión, para finalizar con la aceptación. Ambos enfoques subrayan la complejidad y variabilidad del proceso de duelo, contribuyendo a una comprensión más completa de esta experiencia humana (Bowlby, 1997; Kubler-Ross, 2010).

De acuerdo a la revisión de la literatura relacionada a la teoría sistémica familiar, la teoría del duelo adquiere una dimensión interconectada y contextualizada. Esta perspectiva considera que el proceso de duelo no se limita a la experiencia individual, sino que se desarrolla en el entorno relacional y social del individuo durante el proceso de duelo, en lugar de centrarse únicamente en las etapas emocionales internas, esta teoría se enfoca en cómo las dinámicas familiares y los sistemas de apoyo influyen en la elaboración del duelo. La interacción entre los miembros de la familia y sus patrones de comunicación se convierte en un componente esencial para comprender la adaptación al cambio tras la pérdida. En este enfoque, el duelo se considera un proceso compartido que afecta y es afectado por el sistema familiar en su conjunto, generando nuevas formas de reorganización y resiliencia en la dinámica relacional (DW Kissane et al., 1998).

Por otro lado, un estudio de análisis de literatura sobre el duelo de muertes repentinas encontró que el fallecimiento de un ser querido de forma imprevista y abrupta aumenta la posibilidad de desarrollar duelo complicado y otros trastornos mentales, lo cual dificulta la sana elaboración del duelo pues retarda la recuperación de la persona (Kristensen, Weisaeth y Heir, 2012). También se encontraron niveles más altos de duelo durante la pandemia covid-19 a diferencia de los niveles naturales de duelo, el duelo en el transcurso de la pandemia provocó en las personas un dolor emocional más agudo y severo que antes del virus. Los investigadores recomiendan realizar más estudios longitudinales para identificar los efectos de la pandemia en las personas en duelo, pues llegan a la conclusión de que los resultados encontrados pueden conducir a una mayor prevalencia de Trastorno de Duelo Complicado en la población (Tamminga, 2020).

Asimismo, Skalski et. al., (2021), evaluaron la correlación entre duelo disfuncional por Covid-19, resiliencia y apoyo social, en una muestra de 286 personas de 18 a 54 años, que afrontaron el fallecimiento de un familiar durante la pandemia. Los datos mostraron que el duelo por Covid-19 tiene un resultado negativo significativo en correlación con la resiliencia y el apoyo social, también evidenció que existe una relación positiva entre resiliencia y apoyo social. El estudio afirma que la resiliencia influye de manera eficaz sobre la ansiedad causada por el Covid-19 y el trastorno de estrés postraumático.

También, Anyan et. al., (2020) en su estudio evidencian que la resiliencia es un factor muy importante para desarrollar cambios positivos en la actividad física, el estudio también demuestra que la resiliencia mejora la confianza propia y las relaciones sociales, lo cual protege contra enfermedades mentales. Por otro lado, Zager et. al., (2021) investigaron en una muestra de 2,722 adultos de nacionalidad eslovena de 18 a 82 años, mediante un análisis de ruta con el procedimiento de estimación Bootstrap con la finalidad de valorar el efecto mediador de la resiliencia en relación con la personalidad y el funcionamiento psicológico. Dicho estudio menciona a

la resiliencia como un factor protector fundamental que toda persona debería de poseer al momento de vivir situaciones complicadas, como ejemplo la pandemia.

La investigación propuesta sobre la resiliencia y el duelo en adultos afectados por la pérdida de padres debido al Covid-19 en Quito es esencial en el contexto de una pandemia que ha desencadenado trastornos mentales y dificultades emocionales a nivel mundial. Dados los antecedentes, este estudio busca encontrar respuestas sobre la correlación que tiene la resiliencia en el duelo durante la pandemia de Covid-19. Cuyo objetivo es comprobar si la resiliencia se relaciona con el duelo ante las pérdidas de seres amados.

Metodología

El diseño metodológico de este proyecto es descriptivo correlacional (Müggenburg & Pérez, 2007). En el estudio no se manipularon las variables de la investigación, y se recogió la información a partir de la pérdida del progenitor/a continuando la recopilación de datos hacia adelante. Así también el estudio es de corte transversal, debido a que los datos fueron recolectados durante un determinado periodo de tiempo.

Participantes

La muestra de estudio fue de 300 personas residentes en la ciudad de Quito, Ecuador, sin tomar en cuenta su nivel de instrucción, grado socioeconómico o entidad a la cuál sirven. Esta muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico de bola de nieve, en dónde a través de redes directas e indirectas, se solicitó a la población la ayuda pertinente para referir a más con experiencias similares (Baltar & Gorjup, 2012).

En la tabla 1 se presentan las características de la muestra en estudio, en cuanto al sexo de la muestra, participaron 161 individuos masculinos (53.6) y 139 individuos femeninos (46.3%). Con relación a la edad de los participantes, se observa que el grupo más numeroso se encuentra en el rango de 30-49 años, con 124 individuos (41.3%), seguido por el grupo de 50-70 años, con 118 individuos (39.3%). En pérdidas familiares, el fallecimiento de padres es de (53%), seguidos por la muerte de la madre (40.3%). Finalmente, sobre el apoyo recibido, se observa que la mayoría de los participantes 64.6% refiere no haber recibido ningún tipo de apoyo, 16.3% ha recibido consejería espiritual, 13.3% ha recibido apoyo de un psicólogo, 5.6% ha recibido apoyo de un psiquiatra.

Tabla 1

Características de la muestra en estudio

	n	%
Sexo		
Masculino	161	53.6%
Femenino	139	46.3%

Edad		
19-29 años	58	19.3%
30-49 años	124	41.3%
50-70 años	118	39.3%
Nivel educativo		
Primaria completa	21	7%
Primaria incompleta	3	1%
Secundaria completa	62	20.6%
Secundaria incompleta	26	8.6%
Superior	111	37%
Técnico	77	25.6%
Estado civil		
Soltero/a	83	27.3%
Unión libre	50	16.6%
Casado/a	95	31.6%
Divorciado/a	53	17.6%
Viudo/a	20	6.6%
Situación laboral actual		
Empleado privado	67	22.3%
Empleado público	51	17%
Emprendedor	120	40%
Jubilado/a	8	2.6%
Desempleado/a	54	18%
Familiar que perdió		
Ambos	20	6.6%
Madre	121	40.3%
Padre	159	53%
Año de pérdida familiar		
2020	180	60%
2021	91	30.3%
2022	29	9.6%

Apoyo recibido

Consejería espiritual	49	16.3%
No, ninguno	149	64.6%
Sí, psicólogo	40	13.3%
Sí, psiquiatra	17	5.6%

Instrumentos

Se realizó un cuestionario en línea creado en Google Forms, el formulario estuvo basado en la escala de resiliencia de Wagnild & Young que corresponde a las 2 primeras secciones del cuestionario y el inventario Texas revisado del Duelo, correspondiente a la tercera sección.

Para la medición de la primera variable, se utilizó la versión en español de la Resilience Scale (RS) de 14 ítems de Wagnild, (2009c), adaptada por Sánchez-Teruel y Robles-Bello (2015), la escala obtuvo una adecuada consistencia interna ($\alpha = 0,79$) y validez de criterio calculada con otras medidas de resiliencia general (CD-RISC) ($r = 0,87$; $p < 0,01$), pero con una estructura factorial distinta a la versión original. Está compuesta por 14 ítems de tipo Likert: Totalmente en desacuerdo=1; moderadamente en desacuerdo=2; leve desacuerdo=3; algo de acuerdo=4; parcialmente de acuerdo=5; mayormente de acuerdo=6; totalmente de acuerdo=7. Asimismo, está conformada por 2 factores siendo el primero la “*Competencia Personal*” (11 ítems, auto-confianza, independencia, decisión, ingenio y perseverancia) y el segundo “*Aceptación de uno mismo y de la vida*” (3 ítems, adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable) (Sánchez-Teruel & Robles-Bello, 2015). En el contexto ecuatoriano se ha utilizado en diversos estudios como el de Jaramillo (2010) obteniendo una consistencia interna de 0,81; de la misma manera el estudio más reciente realizado por Quito et. al., (2017) determinó la fiabilidad de la escala con la obtención del alfa de Cronbach por cada factor ($F1 = 0,73$ y $F2 = 0,78$), asimismo, en el estudio presenta las puntuaciones para los niveles de resiliencia, siendo la puntuación mínima de 14, hasta un máximo de 98. Obteniendo los siguientes niveles; muy bajo (14-30), baja (31-48), normal (49-63), alta (64-81) y muy alta (82-98).

Con el propósito de medir directamente la intensidad del duelo, el R-ITRD de Faschingbauer buscó mejorar la evaluación de los estudios que se realizaron a inicios de 1970 y que sólo se basaban en índices globales de índole social y sus consecuencias en la salud mental (Stroebe & Stroebe, 1987). Aunque inicialmente se consideró esta escala como aplicable a duelos no resueltos, actualmente se considera aplicable para un duelo normal (Neimeyer, Hogan y Laurie, 2008) e incluso se ha demostrado su eficiencia en duelos complicados (Alves, Oliveira y Lotufo, 2016). Está compuesta por 21 ítems de tipo Likert: Completamente falsa=1; falsa en su mayor parte=2; ni verdadera ni falsa=3; verdadera en su mayor parte=4; completamente verdadera=5 (Faschingbauer, 1981), distribuidos en dos partes. La primera sección es el “Comportamiento en el pasado” (compuesta por 8 ítems) con un puntaje que va de entre 8 a 40 y el segundo “Sentimientos actuales” (compuesta por 13 ítems) cuya

puntuación varía entre 13 y 65 (Camacho, 2013). En relación a la puntuación en duelo agudo y duelo actual por encima (alto) o por debajo (bajo) del percentil 50 de la prueba, con esta distribución de puntuaciones se obtienen cuatro tipos de duelo: *Duelo prolongado*, cuando el participante puntúa por encima de P50 en ambos momentos (alto-alto). *Duelo resuelto*, cuando la puntuación es por encima de P50 en duelo agudo (alto-bajo). *Duelo ausente*, aquel sujeto que puntúa por debajo del P50 en ambos casos (bajo-bajo). Y por último el *Duelo retrasado* corresponde a la puntuación por encima del P50 en el factor duelo actual (bajo-alto) (Samper, 2011). La escala que fue medida por el coeficiente alfa de Cronbach, fue de 0,77 para la primera parte y de 0,86 para la segunda parte, asimismo en relación a la validez de constructo se realizó a través de un análisis factorial confirmatorio, donde los ítems formaron dos factores. Además, los ítems presentaron pesos factoriales moderados con el factor al que pertenece, también ambos factores explicaron el 39.80% de la varianza total explicada. Esta evaluación en su versión en español mostró la misma fiabilidad que la evaluación en su idioma original, lo cual ha permitido su uso en países latinoamericanos (García, Landa, Trigueros y Gaminde, 2005). Asimismo, para el presente estudio se obtuvo un adecuado valor de coeficiente alfa de Cronbach ($\alpha=0.88$).

Aspectos Éticos

El presente artículo de investigación fue aprobado con el Número 2022-CE-EPG-0000137 por el comité de ética de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión (UPeU). Tras la aprobación se siguieron las normas establecidas por el comité. Además, se informó a los participantes el tema de la investigación y su propósito. También se explicó detalladamente el protocolo a seguir, dejando claro que la participación era completamente voluntaria, que podrían abandonar del cuestionario en el momento que deseen, se dejó claro que la participación no tendría costo alguno y tampoco ningún tipo de incentivo. Los datos se recogieron de manera anónima por lo que no hubo riesgo en la confidencialidad de los participantes.

Resultados

Se aprecia en la tabla 2 que el 75.6% de los encuestados presentan duelo prolongado, mostrando una incapacidad de recuperar el control de su vida luego del fallecimiento, mientras que un 1% de los participantes presentan duelo retrasado, es decir al inicio del fallecimiento el deudo no exterioriza una respuesta emocional de afectación con relación a su pérdida.

Tabla 2

Tipo de duelo en los encuestados

	n	%
Duelo ausente	17	5,6%
Duelo prolongado	227	75,6%
Duelo resuelto	53	17,6%

Duelo retrasado	3	1,0%
-----------------	---	------

Se observa en la tabla 3 que el 64.3% de los encuestados demuestran tener una resiliencia muy baja, mientras que en el nivel normal se ubican el 9,0% de los participantes.

Tabla 3

Nivel de resiliencia

	n	%
Muy baja	193	64,3%
Baja	79	26,3%
Normal	27	9,0%
Alta	1	0,3%
Muy alta	0	0,0%

En el estudio se encontró que no existe relación significativa entre resiliencia y duelo ($X^2=11,92$ $p>.05$). Además, se evidencio que tampoco existe relación significativa entre resiliencia y los niveles de duelo.

En la tabla 4, se aprecia que la mayoría de los participantes evidenciaron en los cuatro tipos de duelo un nivel muy bajo de resiliencia. Asimismo, en relación a duelo prolongado el 11,9% de los participantes evidencio un nivel normal de resiliencia.

Tabla 4

Análisis de correlación entre duelo y resiliencia

		Resiliencia			
		Muy baja	Baja	Normal	Total
Duelo ausente	n	14	3	0	17
	%	82,4%	17,6%	0,0%	100,0%
Duelo prolongado	n	135	65	27	227
	%	59,5%	28,6%	11,9%	100,0%
Duelo resuelto	n	42	10	1	53
	%	79,2%	18,9%	1,9%	100,0%

	n	2	1	0	3
Duelo retrasado	%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%

Discusión

Luego del análisis de resultados, se evidencia que no existe correlación significativa entre las variables de duelo y resiliencia en personas que han sufrido la pérdida de sus progenitores, esto puede explicarse desde el modelo teórico de duelo propuesto por Stroebe y Schut (2019), quienes plantean que los diferentes tipos de pérdidas generan un impacto emocional diferente en cada persona, es decir una pérdida súbita e inesperada puede generar una mayor sensación de desorientación y tristeza en comparación con una pérdida anticipada o esperada, del mismo modo, la relación que la persona tenía con el fallecido o el objeto perdido también puede influir en el impacto de la pérdida. Por su parte Zhou et al. (2022), sobre duelo y Covid-19 también encontró una falta de relación entre estas variables, debido a diversos factores, como las diferencias culturales en la forma en que se aborda el duelo, la falta de apoyo social debido a las restricciones de distanciamiento físico durante la pandemia, el aumento del estrés y la ansiedad que pueden afectar la capacidad de la persona para recuperarse de una pérdida. Además, el estudio se centró específicamente en el duelo por COVID-19, lo que pudo limitar su aplicabilidad a otras formas de pérdida. Sin embargo, estudios previos a la pandemia como el de Bonanno et al. (2010) evidenciaron una correlación significativa entre duelo y resiliencia, el estudio se centró en personas que habían sufrido la pérdida de un ser querido en los ataques del 11 de septiembre en Nueva York. Los factores que llevaron a esta correlación incluyen una mayor capacidad de la persona para encontrar significado en la pérdida, un mayor apoyo social y una mayor flexibilidad cognitiva. Asimismo, Skalski et. al., (2021), analizaron la correlación entre duelo disfuncional por Covid-19, resiliencia y apoyo social, los datos evidenciaron que el duelo por Covid-19 tuvo un resultado negativo significativo en correlación con la resiliencia y el apoyo social, sin embargo, el estudio evidencia la influencia de la resiliencia sobre la ansiedad y el estrés postraumático.

Por su parte, Masten y Motti-Stefanidi (2020) refieren sobre la importancia de la resiliencia frente a los desastres, como la pandemia, lo cual evidencio una falta de preparación social, y que impacto más en niños y jóvenes. De la misma manera, Zhang et al. (2021) encontraron que la resiliencia fue un factor importante en la capacidad de los estudiantes universitarios para adaptarse al aprendizaje en línea durante la pandemia de Covid-19. Igualmente, para Wang et al. (2021) evidenciaron que la resiliencia fue un predictor significativo de la salud mental positiva en los trabajadores de la salud durante la pandemia de Covid-19.

Limitaciones

Entre las limitaciones que presentó este estudio, se encuentran las siguientes. La primera, debido a la naturaleza propia del Covid-19, algunos de los participantes

evidenciaron dificultades para responder las preguntas, debido a estar susceptibles por sus pérdidas al recordar a sus seres amados, ante ello los participantes contaban con el número telefónico de la investigadora (el cual se encontraba en la parte superior del formulario virtual), con la finalidad de orientar al participante y/o realizar contención emocional asegurando el bienestar del participante. Segundo, el rango de edad de los participantes fue muy variado y amplio, lo cual podría ser un factor que influya en la forma de percibir las experiencias de pérdidas, debido a las etapas de desarrollo en las que se encuentran. Tercero, el diseño de investigación utilizado fue transversal, lo que implica que solo se recopilaron datos en un momento específico, sin considerar posibles cambios en la resiliencia y el duelo a lo largo del tiempo. Cuarto, es probable que la población no solo haya presentado duelo sino además otros problemas mentales graves como ansiedad, depresión, pensamientos suicidas, los cuales no fueron explorados en esta investigación y podrían influir en los resultados.

Referencias

- Aguiar, E., Acle-Tomasini, G., (2012). Resiliencia, factores de riesgo y protección en adolescentes mayas de Yucatán: elementos para favorecer la adaptación escolar. *Revista Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 53-64.
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79825836002>
- Araujo Hernández, M., García Navarro, S., y García-Navarro, E. B. (2020). Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: Revisión Narrativa. *Journal Article*. DOI: 10.1590/1516-4446-2020-0840
- Bear, L., Simpson, N., Angland, M., Bhogal, J. K., Bowers, R., Cannell, F., Zidaru-Barbulescu, T. (2020). A good death during the Covid-19 pandemic in the UK: a report on key findings and recommendations. *Journal Article*.
DOI:10.13140/RG.2.2.21179.68647
- Binyamin, S., Konaszewski, K., Piotr, P., y Surzykiewicz. (2021). Pandemic grief in Poland: adaptation of a measure and its relationship with social support and resilience. *Springer*, 41(10), 7393-7401. DOI: 10.1007/s12144-021-01731
- Bonanno, J., Westphal, M., y Mancini, A. (2011). Resilience to loss and potential trauma. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 511-535
DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032210-104526
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., y La Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster: consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1-49.
DOI.org/10.1177/1529100610387086
- Bucay, J. (2006). *El camino de las lágrimas*. Grijalbo.
- COVID-19 Dashboard by the Center of Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). Recuperado de <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Davis Sánchez-Teruel, M. A., y Robles-Bellos, M. A. (2015). Escala de Resiliencia 14 Ítems (RS-14): Propiedades Psicosométricas de la versión en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(40), 103-113.
- Eisma, M. C., Boelen, P. A., y Lenferink, L. I. M. (2020). Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Journal Article*.
DOI: 10.1002/da.23067
- Eisma, MC., Tamminga, A., (2020). Grief Before and During the COVID-19 Pandemic: Multiple Group Comparisons. *J Pain Symptom Manage*. 60 (6), e1-e4.
DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2020.10.004.

- El Comercio. (2020). El duelo interrumpido es otro impacto causado por la pandemia del covid-19. Recuperado de <https://www.elcomercio.com/actualidad/duelo-interrumpido-impacto-pandemia-covid19.html>
- El Comercio. (2020). Cinco medidas adicionales para frenar el contagio del covid-19 en Ecuador. Recuperado de <https://www.elcomercio.com/actualidad/medidas-contagio-coronavirus-ecuador-emergencia.html>
- Estadísticas COVID-19. (2022). Recuperado de <https://www.coronavirusecuador.com/estadisticas-covid-19/>
- Faschingbauer, T. R. (1981). Texas Revised Inventory of Grief manual. Houston: Honeycomb Publishing.
- Fitzpatrick, K. M., Harris, C., y Drawve, G. (2020). Fear of COVID-19 and the mental health consequences in America. Journal Article. DOI: 10.1037/tra0000924
- Gómez, E., y Kotliarenko, M. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. Revista de Psicología, 19(2), 130-131. DOI: 10.5354/0719-0581.2010.17112
- García García, J. A., Landa Petralanda, V., Trigueros Manzano, M. C., y Gaminde Inda, I. (2005). Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD): adaptación al castellano, fiabilidad y validez. Aten Primaria, 35(7), 353-358. DOI: 10.1157/13074293
- García del Castillo, J. A., García del Castillo-López, Á., López-Sánchez, C., & Dias, P. C. (2016). Relación Con La Salud Theoretical Conceptualization of Psychological Resilience. Health and Addictions, 16(1), 59-68. DOI: 10.21134/haaj.v16i1.426
- Gaja Zager Kocjan, T., Kavčič, A., y Avsec, A. (2021). Resilience matters: Explaining the association between personality and psychological functioning during the COVID-19 pandemic. Journal Article. DOI: 10.1016/j.paid.2020.109945
- García, M. et al. (2021). Finding meaning in adversity: The role of meaning-making in promoting resilience. Journal of Positive Psychology, 16(4), 518-526.
- Jadue, G., Galindo, A., y Navarro, L. (2005). Factores protectores y factores de riesgo para el desarrollo de la resiliencia encontrados en una comunidad educativa en riesgo social. Revista Estudios Pedagógicos, 31(2), 43-55. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052005000200003>
- Jones, L. et al. (2019). Emotion regulation as a predictor of resilience: A comprehensive review. Emotion Review, 12(3), 203-214.
- Kawohl, W., y Nordt, C. (2020). COVID-19, unemployment, and suicide. Journal Article. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30141-3

- Kissane DW, Bloch S, McKenzie M, McDowall AC, Nitzan R. Family grief therapy: a preliminary account of a new model to promote healthy family functioning during palliative care and bereavement. *Psychooncology*. 1998 Jan-Feb;7(1):14-25. DOI: 10.1002/(SICI)1099-1611(199801/02)7:1<14::AID-PON313>3.0.CO;2-D.
- Kola, L., Kohrt, B. A., Hanlon, C., Naslund, J. A., Sikander, S., Balaji, M., ... Patel, V. (2021). COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middle-income countries: reimagining global mental health. *Journal Article*. DOI: 10.1016/S2215-0366(21)00025-0
- Kristensen, P., Weisæth, L., y Trond, H., (2012). Bereavement and mental health after sudden and violent losses: a review. *Psychiatry*, 75(1), 76-97. DOI: 10.1521/psyc.2012.75.1.76.
- Kübler-Ross, E., y Kessler, D. (2006). *Sobre el Duelo y el dolor*. Barcelona: Ediciones Luciérnaga.
- Maiorano, T., Vagni, M., Giostra, V., y Pajardi, D. (2020). COVID-19: Risk factors and protective role of resilience and coping strategies for emergency stress and secondary trauma in medical staff and emergency workers—an online-based inquiry. *Sustainability (Switzerland)*, 12(21), 1-18. DOI: 10.3390/su12219004
- Masten, A. S., y Motti-Stefanidi, F. (2020). Multisystem Resilience for Children and Youth in Disaster: Reflections in the Context of COVID-19. *Journal Article*. DOI: 10.1007/s42844-020-00010-w
- Ministerio de Salud Pública. (2020). Boletín No. 002. Recuperado de https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2020/03/coronavirus_boletin_16_marzo_2020.pdf
- Müggenburg, M. C., y Pérez Cabrera, Í. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*, 4(1), 35-38. DOI: 10.14198/recien.2007.04.1.05
- Navarro, F. A. (2020). COVID-19: usos correctos. *Revista Española de Cardiología*, 73(8), 700-701. DOI: 10.1016/j.rec.2020.04.009
- O'Connor, N. (2019). *Déjalos ir con amor*. Trillas
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Quito F., Quito Zhizhingo N., Planche D. y Campoverde A. (2017). Factores asociados a la capacidad de resiliencia de adolescentes seleccionados de la Federación Feportiva del Azuay, periodo 2016 – 2017. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 20, (3). Recuperado por

[https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num3_monografi
co/Vol20No3Art19.pdf](https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num3_monografi
co/Vol20No3Art19.pdf)

Sajadi, M. M., Habibzadeh, P., Vintzileos, A., Shokouhi, S., Miralles-Wilhelm, F., y Amoroso, A. (2020). Temperature, Humidity, and Latitude Analysis to Estimate Potential Spread and Seasonality of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Journal Article.

DOI: 10.5812/archcid.102921

Smith, R. et al. (2020). Social support and resilience: A review. Journal of Psychiatric Research, 137, 49-54.

Soler Sánchez, M. I., Meseguer de Pedro, M., y García Izquierdo, M. (2016). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de resiliencia de 10 ítems de Connor-Davidson (CD-RISC 10) en una muestra multiocupacional. Revista Latinoamericana de Psicología, 48(3), 159–166. DOI: 10.1016/j.rlp.2015.09.002.

Stroebe, M., & Schut, H. (2019). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. Death Studies, 43(2), 91-98.
<https://doi.org/10.1080/074811>

Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., y Asmundson, G. J. G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. Journal Article. DOI: 10.1002/jclp.23076

Tay, A. K., Rees, S., Steel, Z., Liddell, B., Nickerson, A., Tam, N., y Silove, D. (2017). The role of grief symptoms and a sense of injustice in the pathways to post-traumatic stress symptoms in post-conflict Timor-Leste. Journal Article.
DOI: 10.1186/s12888-017-1361-y

Tizón, J. (2013). Pérdida, pena, duelo: Vivencias, investigación y asistencia. Herder Editorial.

Tusev, A., Tonon, L., y Capella, M. (2020). Efectos Iniciales en la Salud Mental por la Pandemia de Covid-19 en algunas Provincias de Ecuador. Journal Article.
DOI: 10.26439/IRR2020.n102.471

Urzúa, A., Vera-Villaruel, P., Caqueo-Úrizar, A., y Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Journal Article. DOI: 10.4067/S0718-48082020000100103

UTPL. (2020). Enfermedades mentales: cómo prevenirlas en la pandemia.
<https://noticias.utpl.edu.ec/enfermedades-mentales-como-prevenirlas-en-la-pandemia>

Wagnild, G. M. (2009c). The Resilience Scale User's Guide for the US english version of the Resilience Scale and the 14-Item Resilience Scale. Worden, Montana (USA): The Resilience Center

- Wong, P.T.P. (2011). Positive psychology 2.0: Towards a balanced interactive model of the good life. *Psychologie canadienne*, 52(2), 69–81.
Recuperado de <https://doi.org/10.1037/a0022511>
- Worden, J. W., (2018). Grief Counseling and Grief Therapy. Fifth Edition: A Handbook for the Mental Health Practitioner. Springer Publishing.
- World Health Organization. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Recuperado de <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Young, K., Carver, C., Spiegel, D., y Mitchell, H., (2015). Role of family caregivers' self-perceived preparedness for the death of the cancer patient in long-term adjustment to bereavement. *Psychooncology*, 26(4), 484-492.
DOI: 10.1002/pon.4042
- Zager G., Kavcic T., y Avsec A. (2021). Resilience matters: Explaining the association between personality and psychological functioning during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(1), 100198. DOI.org/10.1016/j.ijchp.2020.08.002
- Zhang, X., Huang, P.-F., Li, B.-Q., Xu, W.-J., Li, W., & Zhou, B. (2021). The influence of interpersonal relationships on school adaptation among Chinese university students during COVID-19 control period: Multiple mediating roles of social support and resilience. *Journal of Affective Disorders*, 285, 97-104.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.040>
- Zibell, M. (2020). Coronavirus en Ecuador: la tragedia de las familias de Guayaquil que no encuentran a sus muertos. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52407158>
- Zhou, Y., MacGeorge, E. L., Myrick, J. G., & Kim, S. C. (2022). Grief and resilience during the COVID-19 pandemic: The role of self-compassion in buffering the relationship between COVID-19 stressors and grief and resilience. *Journal of Health Communication*, 27(1), 58–66.
DOI.org/10.1080/10810730.2021.1959325