



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

UNIDAD ACADÉMICA PROFESIONAL DE TEJUPILCO

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

“RESILIENCIA Y DUELO ANTE LA PÉRDIDA DE UN FAMILIAR EN ALUMNOS ADOLESCENTES”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.

PRESENTA:

VENTURA JAZMIN VELAZQUEZ REYES.

No. DE CUENTA: 1629540.

DIRECTOR DE TESIS

DR. EN. ED. SALVADOR BOBADILLA BELTRÁN.

TEJUPILCO, MÉXICO; DICIEMBRE DE 2022.

PRESENTACIÓN

El presente trabajo de investigación es destinado al estudio de resiliencia y duelo ante la pérdida de un familiar en alumnos adolescentes, además la realización de este estudio de investigación se basa en el hecho de que ha sido poco estudiado en México.

El presente trabajo se divide en dos grandes apartados, la primera corresponde al marco teórico; este a su vez se divide en dos capítulos. El primer capítulo se denomina resiliencia en la adolescencia, en este se encuentran conceptos de resiliencia, dimensiones o factores de resiliencia, características que tienen las personas resilientes, componentes de la persona resiliente, construcción de la resiliencia en adolescentes y por último resiliencia en Adolescentes.

El segundo capítulo se denomina duelo y se integra de temas como, conceptos de duelo, tipos de duelo, etapas de duelo, estados del duelo, las tareas de duelo y duelo ante la pérdida de un familiar.

La segunda parte se compone de la metodología y considera al objetivo general, los objetivos específicos que guiaron a la presente investigación, el planteamiento del problema, así mismo el tipo de estudio, las variables, la población, la muestra empleada para realizar el proyecto, el instrumento, diseño de la investigación, captura de información, es decir como los datos fueron codificados y el procesamiento de la información, que consiste en el análisis estadístico.

Finalmente se presentan los resultados obtenidos, así también como las conclusiones a las que se llegaron, las sugerencias y las diversas fuentes bibliográficas que se consultaron para la investigación.

RESUMEN

En la presente investigación se planeó como objetivo general describir el nivel de resiliencia en alumnos que pasan por un proceso de duelo. Debido a esto, se empleó un tipo de estudio descriptivo, las variables consideradas son la resiliencia y duelo.

La población con la que se trabajó fueron 220 alumnos de nivel secundaria del centro educativo secundaria “Niños Héroe” de Avandaro, Valle de Bravo. La muestra se integró por un total de 58 alumnos específicamente que han pasado por un proceso de duelo por la pérdida de un familiar, de los cuales 36 son mujeres, 22 del turno matutino y 14 del vespertino; y 22 son hombres, 15 del turno matutino y 7 del vespertino, con un rango de edad de 12 a 15 años.

El instrumento utilizado fue la Escala de Resiliencia (SV-RES) por E. Saavedra y M. Villalta (2007). El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal. La información se procesó en el paquete estadístico SPSS versión 20, obteniéndose de esta forma la estadística descriptiva analizando así, frecuencias, porcentajes.

Los resultados indican en nivel general que más prevalece en cuanto a la resiliencia y duelo es un nivel moderado el cual es un indicador en respecto a una socialización primaria y redes sociales con raíces en la historia personal. Estos hallazgos llevan a considerar que el estudio de la resiliencia y duelo es indispensable debido a que los individuos tienen que empezar a transformarse a sí mismos y a transformar su realidad adversa, y abre el camino hacia la salud mental de la persona. Por lo que se recomienda realizar programas de intervención psicológica para los adolescentes de la institución educativa en cuanto a las variables resiliencia y duelo puesto que los alumnos indicaron poseer un nivel medio del mismo, por lo que se considera necesario fortalecer la habilidad presente en función a los factores de la resiliencia y el proceso del duelo.

Palabras clave: Resiliencia, duelo, adolescentes, género y nivel.

ABSTRAC

In the present investigation, the general objective was planned to describe the level of resilience in students who go through a grieving process. Due to this, a type of descriptive study was used, the variables considered are resilience and grief.

The population with which we worked were 220 high school students from the “Niños Heroes” secondary school in Avandaro, Valle de Bravo. The sample was made up of a total of 58 students specifically who have gone through a grieving process for the loss of a family member, of which 36 are women, 22 from the morning shift and 14 from the evening shift; and 22 are men, 15 from the morning shift and 7 from the evening shift, with an age range of 12 to 15 years.

The instrument used was the Resilience Scale (SV-RES) by E. Saavedra and M. Villalta (2007). The research design was non-experimental cross-sectional. The information was processed in the statistical package SPSS version 20, thus obtaining descriptive statistics, thus analyzing frequencies and percentages.

The results indicate at a general level that the most prevalent in terms of resilience and grief is a moderate level, which is an indicator regarding primary socialization and social networks rooted in personal history. These findings lead us to consider that the study of resilience and grief is essential because individuals have to begin to transform themselves and their adverse reality, and it opens the way to the person's mental health. Therefore, it is recommended to carry out psychological intervention programs for the adolescents of the educational institution in terms of the variables of resilience and grief, since the students indicated that they have an average level of it, for which it is considered necessary to strengthen the present ability based on resilience factors and the grieving process.

Keywords: Resilience, grief, adolescents, gender and level.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	i
RESUMEN	ii
ABSTRAC	iii
INTRODUCCIÓN	vi
ANTECEDENTES	10
PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO	
CAPÍTULO I. RESILIENCIA EN LA ADOLESCENCIA	14
1. 1 Conceptos de resiliencia	14
1.2 Dimensiones o Factores de Resiliencia	19
1.3 Características que tiene la persona resiliente	23
1. 4 Construcción de la resiliencia en adolescentes	28
1.5 Resiliencia en Adolescentes	30
CAPÍTULO II. DUELO	34
2.1 Duelo.....	34
2. 2 Tipos de duelo.....	38
2. 3 Etapas del duelo	41
2. 4 Estados del duelo.....	46
2. 5 Las tareas del duelo.....	49
2. 6 Duelo ante la pérdida de un familiar.....	51

SEGUNDA PARTE: METODOLOGÍA

OBJETIVOS	55
Objetivo General	55
Objetivos Específicos.....	55
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	55
TIPO DE ESTUDIO	60
VARIABLES	60
Resiliencia:.....	60
Duelo:.....	60
POBLACIÓN	60
MUESTRA	61
INSTRUMENTO	61
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	63
CAPTURA DE LA INFORMACIÓN	63
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	64
DISCUSIÓN	69
CONCLUSIONES	72
SUGERENCIAS	74
BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXOS	86

INTRODUCCIÓN

La palabra resiliencia surgió a principios de 1980 en el área de la psicología, al mismo tiempo es utilizada para comenzar con estudios para el área científica. El término proviene de la física y se refiere a la cualidad que tienen los materiales de ser elásticos y volver a su forma original después de estar en manipulación (González, 2016), por ello la psicología decide englobarlo para futuras investigaciones.

En las últimas décadas, el concepto de resiliencia ha generado gran atención y numerosas investigaciones en el ámbito de las Ciencias Sociales y Humanas, utilizándolo para designar la capacidad que permite a las personas salir transformadas y enriquecidas al enfrentar situaciones adversas (Florentino, 2008).

Para Grotberg, como para muchos, la resiliencia había sido reconocida “como un aporte a la promoción de la salud mental y que la infancia temprana era un periodo excelente para comenzar con su promoción” (2002, p. 45).

La resiliencia es el proceso de adaptarse bien a la adversidad, a un trauma, tragedia, amenaza, o fuentes de tensión significativas, como problemas familiares o de relaciones personales, problemas serios de salud o situaciones estresantes del trabajo o financieras. La resiliencia no es una característica que la gente tiene o no tiene, sino que incluye conductas, pensamientos y acciones que pueden ser aprendidas y desarrolladas por cualquier persona (American Psychological Association, 2013).

Por otro lado, “la adolescencia es una etapa que requiere equilibrio biopsicosocial para un óptimo desarrollo. El adolescente presenta un crecimiento acelerado, maduración sexual, desarrollo cognoscitivo, integración con el grupo de pares, entre otras características” (Aláez, Madrid y Antona 2003).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce entre los 10 y 19 años. Siendo una de las etapas de transición más representativas en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de

cambios. Después de todo, la adolescencia ha sido sinónimo de desarrollo excepcional y gran potencial.

El adolescente tiene que construir conscientemente su propia resiliencia, potenciar las posibilidades y recursos existentes para encaminar alternativas de resolución de las diferentes situaciones, y sobre todo lograr desarrollar factores resilientes para superar las situaciones adversas en su devenir cotidiano (Melillo, Suárez y Rodríguez, 2004). Estos mismos autores refieren que es más un protagonista que un receptor y debe lograr el conocimiento y aceptación de sus capacidades y limitaciones, desarrollar creatividad y ejercer una autonomía responsable que le permita contar con habilidades para enfrentar eficazmente situaciones específicas; sobre esta base, podrán proyectarse hacia el futuro y fortalecer el vínculo con sus redes de apoyo.

En cuanto a los factores familiares asociados a la resiliencia, se reconoce que la familia es el pilar fundamental para poder superar situaciones que conllevan un riesgo para el desarrollo; es un lugar donde se establecen los principales vínculos afectivos, comprenden el sufrimiento de la persona y lo ayudan a tener las herramientas adecuadas para afrontarlas (Delage, 2010).

Para Gutiérrez, Díaz y Román, afirman que “a lo largo del tiempo, la familia ha sido considerada como una institución de gran relevancia, aquí la persona tiende a tener un desarrollo como ente sociocultural” (2016, p. 225).

Según Lozano (2012), las pérdidas por la muerte de un ser querido, implican gran sufrimiento para la mayoría de las personas, algunas pueden presentar trastornos psíquicos y/o complicaciones en su resolución, por ello, durante el proceso de duelo hay manifestaciones cognitivas, físicas y motoras. Por ello la pérdida a causa de muerte puede cuestionar los valores fundamentales de la vida de cada uno y sus creencias filosóficas, creencias influidas por nuestras familias, nuestros pares, la educación y la religión así como por las experiencias vitales. No es extraño sentir que se ha perdido la dirección en la vida.

Cuando las personas sufren una pérdida importante, posteriormente viene una etapa de reajuste y adaptación emocional conocida como duelo. Éste, es un proceso que se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas y conductuales que tienen lugar tras la pérdida de un ser querido (Romero, 2013). Por tanto, el duelo es una reacción adaptativa normal y es un acontecimiento vital estresante por el que todas las personas pasamos.

Llegar a aceptar la realidad de la pérdida lleva tiempo porque implica no sólo una aceptación intelectual sino también emocional. La persona en duelo puede ser intelectualmente consciente de la finalidad de la pérdida mucho antes de que las emociones le permitan aceptar plenamente la información como verdadera (Arone 2007).

Somos protagonistas activos de los procesos de elaboración de nuestras pérdidas. Es en las circunstancias adversas donde encontramos nuestra fortaleza interior y desarrollamos recursos de afrontamiento para afrontar la pérdida. Somos mucho más fuertes y resistentes de lo que nos pensamos y sólo el hecho de creerlo ya es un punto de partida en nuestro camino de superación del duelo (Flores, J y Flores, A, 2013).

El hablar de duelo puede significar para diferentes adolescentes lo mismo o algo totalmente diferente, más aun la manera en que se aplica a la realidad, hay quienes se cohiben de experimentar algunas situaciones, y hay otros que por sus características de personalidad no se exhiben, pero tampoco se quedan estancados en el proceso, sino que por el contrario, lo ven como una oportunidad de aprendizaje y sacan provecho de eso, aunque muchas veces esto pueda ser parte de una forma de evitarse sentir y entrar en contacto con su verdad (Romero, 2013).

Ante estas condiciones es de gran importancia el trabajar la resiliencia en las personas desde una temprana edad por cualquier situación que llegasen a presentar. Un claro ejemplo serían los adolescentes que pueden presentar de un momento a otro la muerte de un ser querido, es aquí donde se pone en práctica la capacidad de salir delante de esta situación, es decir, la capacidad de resiliencia.

Para que una persona sea más resiliente debe fomentar un cuidado en su personalidad, ya que esta capacidad se fortalece con el autocuidado del ser de una persona (López, 1966).

ANTECEDENTES

En definitiva el término de resiliencia tiene su origen “dentro de la física, siendo definida como aquella capacidad que tienen todos aquellos materiales que pueden recobrar su forma original después de haber sido sometidos a una presión que los deforme” (Rutter, 1985, p. 601).

En psicología, la resiliencia se refiere a la capacidad de sobreponerse a períodos de dolor emocional. Cuando un sujeto es capaz de hacerlo, se dice que tiene resiliencia adecuada, y que puede sobreponerse a contratiempos o resultar fortalecido por los mismos (Vera, 2004).

El concepto de resiliencia surge alrededor de los años 70, a raíz de la inquietud e interés de algunos investigadores por identificar qué factores eran los que permitían a los individuos sobreponerse de manera exitosa a las dificultades y adversidades que se les presentaban en el transcurso de sus vidas, por ende cuando se habla de resiliencia, implica competencia o un positivo y efectivo afrontamiento en respuesta al riesgo o adversidad (Calventus, 2003).

Muchos profesionales de la salud y de la educación se han sorprendido al comprobar cómo sujetos que viven situaciones extremadamente difíciles son capaces de sobreponerse y llevar una vida normal, personas que con su actitud y mentalidad han sido capaces de superar positivamente los límites que la ciencia médica les pronosticaba. Esta característica de las personas y de los pueblos ha estado presente seguramente desde los orígenes de la especie humana, pero no ha sido hasta los años ochenta cuando se le ha analizado científicamente (Ochoa, 2020).

A mediados del siglo pasado “las ciencias humanas comenzaron a utilizar el término para referirse a las pautas que permiten a las personas sobreponerse a las situaciones adversas y sacar provecho de ellas” (Sánchez, 2003, p. 25).

En esta corriente se entiende por mecanismos protectores la dinámica que permite al individuo salir fortalecido de la adversidad en cada situación específica,

respetando las características personales (Infante, 2002). Para este autor, la vulnerabilidad y la protección son procesos interactivos que se relacionan en momentos claves de la vida de una persona.

En esta línea, los mecanismos protectores se entienden como los recursos ambientales que están disponibles para las personas y las fuerzas que estas tengan para adaptarse a un contexto. Es el resultante de un proceso dinámico y evolutivo que varía según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto y la etapa de la vida y que puede expresarse de muy diferentes maneras en diferentes culturas (Uriarte, 2010).

En la resiliencia suele haber una situación estresante intensa, así como una competencia manifiesta con relación con el problema. También, el concepto de resiliencia al concepto popular de superviviente, considerado como la persona que remota las dificultades ante una vida adversa y muy difícil ante la que sale exitosamente adelante e incluso, llega a triunfar en la vida a pesar de tener todo en contra en la niñez, adolescencia o juventud (Suárez, 2001).

El ser humano tiene la capacidad para sobrellevar situaciones adversas que se le presentan en la vida diaria y el cómo afrontarlas depende de sus experiencias vividas. La resiliencia, entendida como la capacidad para mantener un funcionamiento adaptativo en las funciones físicas y psicológicas en situaciones críticas, nunca es una característica absoluta ni se adquiere de una vez para siempre (Uriarte, 2010).

La utilización e investigación del término resiliencia y los factores asociados al mismo están inmersos en la denominada Psicología Positiva, que se centra en los factores de la adaptación humana que promueve el desarrollo sano del individuo (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). En este sentido la resiliencia se centra especialmente en la promoción de las capacidades y potencialidades humanas, así como en los factores que promueven el funcionamiento y desarrollo saludable del individuo y las comunidades, lo que a su vez lleva la realización de trabajos de prevención de la aparición de problemas, más que a la solución de los mismos.

El interés por la resiliencia en el campo psicológico es antiguo, aunque ha sido en los últimos años cuando ha cobrado una gran relevancia. Su interés se debe a que varios estudios de seguimientos de varias décadas, como informes clínicos y otros estudios. El objeto de estudio se centra en descifrar las maneras mediante las que los grupos humanos hacen frente a la adversidad. Es así, como el enfoque de la resiliencia comunitaria busca determinar las condiciones sociales, las relaciones grupales, las manifestaciones culturales y valores comunitarios que se encuentran en la base del proceso resiliente colectivo (Gil, 2010).

PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I. RESILIENCIA EN LA ADOLESCENCIA

1. 1 Conceptos de resiliencia

El término fue incorporado en las ciencias sociales a partir de los años 60 y caracteriza la capacidad que tienen las personas para desarrollarse psicológicamente sanos y exitosos a pesa de vivir en contextos de alto riesgo, como entornos de pobreza y familias multiproblemáticas, situaciones de estrés prolongado, centros de internamiento, etc. Se refiere tanto a los individuos en particular como a los grupos familiares o colectivos que son capaces de minimizar y sobreponerse a los efectos nocivos de las adversidades y los contextos desfavorecidos y derivados socioculturalmente, de recuperarse tras haber sufrido experiencias notablemente traumáticas, en especial guerras civiles, campos de concentración (Rutter, 1993).

El concepto de resiliencia surge alrededor de los años 70, a raíz de la inquietud e interés de algunos investigadores por identificar qué factores eran los que permitían a los individuos sobreponerse de manera exitosa a las dificultades y adversidades que se les presentaban en el transcurso de sus vidas (Calventus, 2003).

A lo largo de la historia del concepto de la resiliencia ha habido numerosas definiciones. De todas ellas, la que mejor representa a la segunda generación de investigadores (y la tendencia actual) es la adoptada por Luthar, Cicchetti y Becker (2000), quienes la definen como un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de adversidad significativa.

Con esta definición se distinguen tres componentes esenciales que deben estar presentes en el concepto de resiliencia: la noción de adversidad, la adaptación positiva y el proceso resiliente. De modo que, cuando el sujeto se enfrente a una adversidad, la resiliencia le permitirá llevar a cabo una adaptación positiva a pesar de la dificultad (Luthar et. al, 2000).

La perspectiva que guía este modelo de la resiliencia es que el individuo está inmerso en una ecología determinada por diferentes niveles que interactúan entre sí, ejerciendo una influencia directa en su desarrollo humano. Los niveles que conforman el marco ecológico son: el individual, el familiar, y el comunitario vinculado a los servicios sociales (Calvetus. 2003).

La resiliencia es un fenómeno que manifiesta particularmente los sujetos jóvenes que evolucionan favorablemente aunque hayan experimentado de una forma de estrés que implica un grave riesgo de consecuencias desfavorables. Etimológicamente procede del latín “resilio”, que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar, reanimarse (Rutter, 1993, citado en Gonzáles, Valdez y Zavala, 2005).

Así mismo Vanistendael (2001), considera que la resiliencia no está en los seres excepcionales si no en las personas normales y en las variables naturales del entorno inmediato. Por esos se entiende que es una cualidad humana universal presente en todo tipo de situaciones difíciles y contextos desfavorecidos, guerra, violencia, desastres, maltratos, explotaciones, abusos, y sirve para hacerlos frente y salir fortalecido e incluso transformado de la experiencia.

Para Grotberg (2001), el concepto de resiliencia, se refiere al proceso de superación que ciertas personas manifiestan ante los efectos negativos consecuentes de la exposición al riesgo y la adversidad. Consideran que la resiliencia es la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante.

Por el contrario para Vanistendael (2001), la resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles. Según este autor, el concepto incluye la capacidad de una persona o sistema social de enfrentar adecuadamente las dificultades de una forma socialmente aceptable.

En resumen, para la construcción de un esquema conceptual de la resiliencia surgen de manera articulada características individuales relacionadas con la identidad, las creencias y la visión que se tiene de uno mismo, en su interacción permanente con el entorno social, características que potencian una respuesta activa por parte del sujeto que le permite superar la adversidad y construir a partir de ella. Del mismo modo existen elementos de relación con el medio y con los otros, que harán que los sujetos dimensionen el problema y organicen una respuesta activa, caracterizada por involucrar a los otros sujetos en una formulación de metas a corto plazo y con objetivos prácticos. En el mismo sentido, se considera que la resiliencia habla de una combinación de factores que permiten a un ser humano afrontar y superar los problemas de la vida (Garmezy 1991).

Luthar, Cicchetti y Becker (2000), definen la resiliencia como “un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad”. Esta definición distingue tres componentes esenciales que deben estar presentes en el concepto de Resiliencia:

1. La noción de adversidad o amenaza al desarrollo humano
2. La adaptación positiva o superación de la adversidad.
3. El proceso que considera la dinámica entre mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano.

Asimismo, desde esta línea Masten y Coatsworth (1998), entiende la resiliencia como un constructo dinámico que incluye una amplia clase de fenómenos implicados en las adaptaciones exitosas de amenazas significativas para el desarrollo. La resiliencia, aunque requiere una respuesta individual, no es una característica individual ya que está condicionada tanto por factores individuales como ambientales, emergiendo de gran heterogeneidad de influencias ecológicas que concluyen para producir una reacción excepcional frente a una amenaza importante.

Para Vanistendael (2001), la resiliencia es la capacidad de una persona o de un sistema social de vivir bien y de desarrollarse positivamente a pesar de las

condiciones de la vida difíciles, y esto de alguna manera socialmente aceptable para el resiliente.

En resumen, las distintas definiciones de resiliencia enfatizan en características de los sujetos tales como: habilidad, adaptabilidad, baja susceptibilidad, enfrentamiento efectivo, capacidad, competencia, resistencia a la destrucción, conductas vitales positivas, temperamento especial y habilidades cognitivas, frente a situaciones estresantes que les permiten superarlas (Rutter, 1992). También se destaca que la resiliencia se desarrolla en función de procesos sociales e intra-psíquicos; está en función de los procesos interaccionales entre las personas y estos, a su vez, aportan a la construcción del sistema intra-psíquico del ser humano.

Para Rutter (1993), quien propuso el término de mecanismos protectores en vez de factores protectores y quien concibe la resiliencia como una respuesta global en la que se ponen en juego los mecanismos de protección, entendiéndolo no la valencia contraria a los factores de riesgo, sino aquella dinámica que permite al individuo salir fortalecido de la adversidad, en cada situación y respetando las características personales.

Por su parte, Edith Grotberg define la resiliencia como la interacción de factores resilientes provenientes de tres niveles diferentes: soporte social (yo tengo), habilidades (yo puedo) y fortaleza interna (yo soy y yo estoy).

Por otro lado Melillo y Suarez (2003), indican que no se nace resiliente, ni se adquiere naturalmente en el desarrollo, depende de ciertas cualidades del proceso interactivo del sujeto con los otros seres humanos, responsables de la construcción del sistema psíquico humano.

Uriarte (2005), menciona que existen diversas definiciones de resiliencia que se pueden agrupar en tres categorías:

1. La resiliencia como estabilidad. Entiende a la resiliencia como resistencia, o la capacidad de permanecer integro frente al golpe o de soportar una situación difícil, de ser capaz de vivir y desarrollarse con normalidad en un

entorno de riesgo que genera daños materiales y estrés. También se entiende como resiliencia a la capacidad de asimilar/absorber daños de cierta magnitud y a pesar de eso permanecer competente.

2. La resiliencia como recuperación. Se refiere a la capacidad para volver estado original, tener una vida significativa, productiva, de normalidad, después de una alteración notable o daño debido a alguna situación adversa. Aquí se incluye la dimensión temporal en la superación de las dificultades. Una persona o colectivo que se recupera con prontitud sería considerada más resiliente que aquella otra que necesita más tiempo o la que difícilmente se recupera a pesar del tiempo transcurrido: la perspectiva de la resiliencia parte de la idea de que todas las personas y los grupos humanos tienen dentro de sí elementos que la llevan a su desarrollo, a la normalidad, al equilibrio cuando estos han sido alterados.
3. La resiliencia como transformación. Implica una dimensión más compleja según la cual las personas son más capaces de resistir, proteger su identidad a pesar de las amenazas y además salir fortalecidas, transformadas positivamente por la experiencia. Incluye los procesos de regeneración, reconversión, reorganización personal y en su caso social, la apertura a las nuevas oportunidades surgidas a la raíz de la crisis. Esta perspectiva enfatiza las capacidades de aprender, la creatividad, la orientación hacia el futuro, las fortalezas y oportunidades, más que los peligros y debilidades.

Fergus y Zimmerman (2005), indican como para muchos que la resiliencia se refiere al proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo que se presenta.

La resiliencia da cuenta de una característica de comportamiento de un grupo de personas que a pesar de vivir bajo situaciones adversas, logra alcanzar una adecuada calidad de vida (Rutter, 1991). La resiliencia será definida como el proceso de afrontamiento con eventos vitales desgarradores, estresantes o

desafiantes de un modo que proporciona al individuo protección adicional y habilidades de afrontamiento que las que tenía previa a la ruptura que resulto desde el evento.

De acuerdo a los diferentes autores según la APA, podemos decir que la resiliencia es el proceso en el que un individuo se adapta bien a un trauma, a la adversidad, a una tragedia, a una amenaza, o fuentes de tensión significativas, como son problemas familiares o de relaciones, problemas serios de salud factores estresantes del estudio, trabajo o aspectos financieros. Además coinciden en representar a la resiliencia como una capacidad propia del ser humano y no como algo excepcional, y que todos nacemos con la capacidad de resiliencia. (American Psychological Association, 2013).

1.2 Dimensiones o Factores de Resiliencia

Para Grotberg (2006), como para muchos refiere que la resiliencia consiste en centrarse en cada individuo como alguien único, enfatizar las potencialidades y los recursos personales que permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido, a pesar de estar expuesto a factores de riesgo.

La resiliencia es esa adaptación exitosa que posee una persona para lograr afrontar y superar situaciones de catástrofe en su vida. Para que esto sucede se presenta la intervención de ciertos factores que favorecen el desarrollo de los individuos. Saavedra y Villalta (2008), refiere 12 factores que describen distintas modalidades de interacción del sujeto, consigo mismo:

F1: identidad: (yo soy-condiciones de base). Refiere a juicios generales tomados de los valores culturales que define al sujeto de un modo relativamente estable. Estos juicios generales refieren a formas particulares de interpretar los hechos y las acciones que constituyen al sujeto de un modo estable a lo largo de su historia.

F2: Autonomía: (yo soy-visión de sí mismo). Refiere a juicios que refieren al vínculo que el sujeto establece consigo mismo para definir su aporte particular a su estilo sociocultural.

F3: Satisfacción: (yo soy-visión del problema) refiere a juicios que develan la forma particular en como el sujeto interpreta una situación problemática.

F4: Pragmatismo: (yo soy-respuesta resiliente). Refiere a juicios que develan la forma de interpretar las acciones que realiza.

F5: Vínculos: (yo tengo-condiciones de bases). Juicios que ponen de relieve el valor de la socialización primaria y redes sociales con raíces en la historia personal.

F6: Redes: (yo tengo-visión de sí mismo). Juicios que refieren al vínculo afectivo que establece la persona con su entorno social cercano.

F7: Modelos:(yo tengo-visión del problema). Juicios referidos a la convicción del papel de las redes sociales cercanas para apoyar la superación de situaciones problemáticas nuevas.

F8: Metas: (yo tengo-respuesta). Juicios referidos al valor contextual de metas y redes sociales sobre la situación problemática.

F9: Afectividad: (yo puedo-condiciones de base). Juicio que se refiere a las posibilidades sobre sí mismo y el vínculo con el entorno.

F10: Autoeficacia: (yo puedo-visión de sí mismo). Juicio sobre las posibilidades de éxito que la persona reconoce en sí mismo ante una situación problemática.

F11: Aprendizaje: (yo soy-visión del problema). Juicios referidos a valorar una situación problemática como una posibilidad de aprendizaje.

F12: Generatividad: (yo puedo-respuesta). Juicios referidos a la posibilidad de pedir ayuda a otros para solucionar situaciones problemáticas.

Como señala los diversos estudios la resiliencia es el desarrollo de los 12 factores aquí sistematizado. Sin embargo es probable que los factores de resiliencia se agrupen en uno de los niveles o ámbitos de la respuesta del sujeto (Saavedra y Villalta, 2008).

Es de esperar entonces que muchas conductas calificadas de resilientes sean acotadas al repertorio de acciones e interpretación de respuesta que el sujeto tiene incorporada en su socialización, mientras que otras conductas requieren sustentarse en una interpretación que la persona hace de sí misma o de sus propias certezas en la vida, abriéndose a la posibilidad de la transformación como una posibilidad de crecimiento (Valdés, 1999).

No obstante Grotberg (2001), promueve la aparición de ciertos factores resilientes, los cuales organizo como se muestra a continuación:

1.- Yo tengo (Apoyo externo)

- Personas alrededor en quienes confió y que me quieren incondicionalmente.
- Personas que me ponen límites para que yo aprenda a evitar los peligros por medio de su conducta la manera correcta de proceder.
- Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
- Personas que me ayuden cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender.
- Satisfacción con lo que he logrado, una vida con sentido y una fortaleza interior.
- Personas que me han acompañado cuando he tenido problemas.
- Personas que estimulan mi autonomía e iniciativa.
- Metas a corto plazo, mis objetivos claros y proyectos a futuro.
- Una familia bien estructurada.

2.- Yo soy-Yo estoy (Fuerza interior)

- Alguien por quien los otros sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto.
- Respetuoso de sí mismo y del prójimo.
- Agradable y comunicativo con mis familiares y vecinos.
- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
- Seguro de que todo saldrá bien.

- Triste, lo reconozco y lo expreso con seguridad de encontrar apoyo.
- Rodeado de personas que me aprecian.
- Seguro de sí mismo.
- Seguro de mis proyectos y metas.
- Optimista respecto al futuro.
- Una persona que ha aprendido a salir a delante en la vida.
- Satisfecho con mis relaciones de afectivas.
- Una persona con metas en la vida.
- Un modelo positivo para otras personas.
- Revisando constantemente el sentido de mi vida.
- Satisfecho con mis relaciones de amistad.
- Una persona práctica, afectivo frente a mis problemas

3.- Yo puedo (Capacidades interpersonales y de resolución de conflictos)

- Hablar sobre cosas que me asustan o inquietan.
- Buscar la manera de resolver mis problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.
- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar.
- Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.
- Equivocarme y hacer travesuras sin perder el afecto de mis padres.
- Sentir afecto y expresarlo.
- Colaborar con otras para mejorar la vida en la comunidad.
- Generar estrategia para solucionar mis problemas.

Una persona resiliente no necesita tener todos estos aspectos, no obstante uno solo no es suficiente. Un adolescente puede tener un ambiente favorable, pero si no tiene las herramientas sociales para relacionarse con el medio, no va a desarrollar su resiliencia. Al igual que el adolescente puede tener una excelente autoestima, pero si no sabe cómo comunicarse con los otros o resolver problemas,

así como el hecho de no tener a nadie que lo ayude, no será un adolescente resiliente (Grotberg, 2006).

La interacción entre estos factores de cada una de las áreas es dinámica, va variando a lo largo de las etapas de desarrollo humano y cambia de acuerdo con la situación de adversidad. Estos factores pueden actuar de forma independiente o interactuar entre ellos, intensa o moderadamente en algunas situaciones o en forma acumulativa, para prevenir o para minimizar el resultado de la crisis o la adversidad crónica y para contribuir al realce y transformación de la vida de cada uno (Grotberg, 2006).

1.3 Características que tiene la persona resiliente

La emergencia de la adolescencia trae consigo mismo nuevos panoramas en los cuales es transcendental tomar al respeto en cuenta a la resiliencia. A medida que se avanza en edad, durante las etapas de crecimiento, el medio familiar, el escolar, comunitario, los comportamientos emergentes, las nuevas interacciones sociales ofrecen nuevas posibilidades tanto de enriquecimiento como de riesgo (Guillén, 2005). En la adolescencia el proceso de crecimiento y desarrollo es acelerado por ello en la mayoría de las ocasiones los jóvenes presentan una serie de crisis ocasionado la aparición de conductas de riesgo.

Por ello los adolescentes suelen ser personas con una autoestima sólida que confían en ellas mismas, saben cuáles son sus fortalezas y sus capacidades y no dudan en ponerlas en marcha. Sus metas son realistas, objetivas e inalcanzables. Aun así, suelen tener una visión muy optimista de los resultados y se permiten soñar con otros horizontes. Al igual que conocen sus potencialidades, también conocen sus limitaciones, y cuando se topan con una de ellas piden ayuda a los demás. De acuerdo con Fernández, (2010), Las personas resilientes poseen tres características principales:

1. Saben aceptar la realidad tal y como es;
2. Tienen una profunda creencia en que la vida tiene sentido;

3. Y tienen una inquebrantable capacidad para mejorar.

De acuerdo con el autor mencionado anteriormente además, presentan las siguientes habilidades:

- Son capaces de identificar de manera precisa las causas de los problemas para impedir que vuelvan a repetirse en el futuro.
- Son capaces de controlar sus emociones, sobre todo ante la adversidad y pueden permanecer centrados en situaciones de crisis.
- Saben controlar sus impulsos y su conducta en situaciones de alta presión.
- Tienen un optimismo realista. Es decir, piensan que las cosas pueden ir bien, tienen una visión positiva del futuro y piensan que pueden controlar el curso de sus vidas, pero sin dejarse llevar por la irrealidad o las fantasías.
- Se consideran competentes y confían en sus propias capacidades.
- Son empáticos. Es decir, tienen una buena capacidad para leer las emociones de los demás y conectar con ellas.
- Son capaces de buscar nuevas oportunidades, retos y relaciones para lograr más éxito y satisfacción en sus vidas.

Otra aportación que se digna de aludir es la que realiza Muñoz (2012), menciona que una persona resilientes es:

- Optimista y energética.
- Tiene confianza.
- Toma la iniciativa.
- Fortalece sus relaciones interpersonales.
- Tienen emociones positivas.

Con respecto a las cualidades individuales, se han realizado numerosos estudios se han centrado en estudiar qué cualidades internas poseían las personas resilientes.

Los investigadores Wolin y Wolin (1993), nos muestran cuales son las cualidades de las personas resilientes mediante la realización de una figura llamada mándala de la resiliencia, se describen los siguientes:

- Introspección (insight): hace referencia a la observación de nuestros pensamientos, emociones y actos. Con ella, adquirimos una visión real de los que somos aumentando la capacidad de toma decisiones, de conocer nuestras aptitudes y limitaciones. Cuanto mayor conocimiento tenemos de nosotros mismos, mejor enfrentamiento positivo tendremos ante situaciones difíciles.
- Independencia: Es establecer límites entre uno mismo y el ambiente, es la capacidad de mantener distancia emociones y física, sin llegar aislarse.
- La capacidad de relacionarse: la habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas para balancear la propia necesidad de simpatía y aptitud para brindarse a otros, así como cualidades de empatía o de habilidades sociales.
- Iniciativa: el placer de exigir y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes. Se refiere a la capacidad de hacerse cargo de los problemas y de ejercer control sobre ellos.
- Humor: Alude a la capacidad de encontrar lo cómico en la tragedia; se mezcla el absurdo y el horror en lo risible de esta combinación. El humor ayuda a superar obstáculos, problemas a hacer reír y reírse de lo absurdo de la vida.
- Creatividad: Capacidad para crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Puede ser expresa en la creación de lo novedoso y actividades fuera de lo común que llevan a revertir la soledad, el miedo, la rabia y la desesperanza ante situaciones adversas.

- **Moralidad:** Es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior; se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores, de discriminar entre lo bueno y lo malo.

Todos estos elementos son los que se convierten en recursos universales, para que los adolescentes puedan transformar el padecimiento, la desorganización y el caos familiar, los infortunios socioculturales de orden económico y otros, en factores que les permitan salir con éxito y desarrollarse con salud (Wolin y Wolin 1933).

No obstante, Gonzáles-Arriata, Váldez, Moral y Gonzáles (2011), han observado cuatro características de los individuos resilientes que se explicaran a continuación:

- **Competencia social:** las personas resilientes contestan más al contacto con otros seres humanos y generan más respuestas positivas en las otras personas; además son activos, flexibles y adaptables aun en la infancia. Este componente incluye cualidades como la de estar listo para responder a cualquier estímulo, comunicarse con facilidad, demostrar empatía y afecto, tener comportamientos prosociales. En los adolescentes la competencia social se expresa especialmente en la interrelación con los propios pares y la facilidad para hacer amigos de su edad, capacidad para establecer relaciones positivas con otros seres humanos. Esta cercanía con los amigos es progresiva selectiva y pasa de actividades grupales a otras en pareja; es frecuente que se inicien relaciones sentimentales que tengan valores como indicadores positivos de competencia social.
- **Resolución de problemas:** incluyen la habilidad para pensar en abstracto la posibilidad para intentar cosas nuevas para problemas tanto cognitivos como sociales. Ya en la adolescencia los jóvenes son capaces de jugar con ideas y sistemas filosóficos.
- **Autonomía:** algunos autores se refieren a un fuerte sentido de independencia; otros destacan la importancia de tener un control interno y un sentido de poder personal; otros insisten en la autodisciplina y el control

de los impulsos. Esencialmente, el factor protector al que se están refiriendo es el sentido de la propia identidad, la habilidad para poder actuar independientemente y el control de algunos factores del entorno. Otros autores han identificado a la habilidad de separarse de una familia disfuncional y ponerse psicológicamente lejos de los padres enfermos.

- Sentido de propósito y de futuro: cuando un futuro es atractivo parece posible y alcanzable, los individuos hacen lo posible por alcanzarlo, tienen una perspectiva clara para lograrlo y consecuencias de sus metas, optimismo en el futuro, fe y religiosidad ante los acontecimientos adversos puesto que puede ser un recurso para la promoción óptima del desarrollo, ya que estudios empíricos evidencian que la práctica religiosa provee de protección dado que facilita el enfrentamiento de las dificultades.

De acuerdo con Infante (2002), existen dos tipos de recursos que poseen los individuos resilientes, el primer tipo consiste en los recursos personales como:

- Biológicos: necesidades fisiológicas satisfechas, como es alimentación, abrigo, sueño, salud, etc.
- Afectivos: autoestima, buen humor, vivencia del estrés y su enfrentamiento con significación subjetiva positiva.
- Cognitivos: creatividad, dominio de estrategias de adaptación y resolución de conflictos.
- Espirituales/existenciales: capacidad de descubrir sentidos y coherencia vital, sentida de trascendencia, de propósito y futura, sistema de creencia o fe flexibles.

Por otro lado están los recursos interpersonales, los cuales según Cruz (2009) son:

- Por parte de personas específicas: relación de adaptación incondicional y de apoyo con al menos una persona, con la cual existe un vínculo significativo; expresión de expectativas elevadas y positivas hacia ellos.

- Por parte del medio social: redes de contacto informales; familia, amigos, vecinos, iglesia, escuelas, entre otros. Oportunidad de participación y contribución significativa al medio social, acceso a relaciones con los modelos adultos positivos en una variedad de contextos extrafamiliares, clima educacional, laboral abierto y con límites claros.

1. 4 Construcción de la resiliencia en adolescentes

Munist y Suárez (2006), comentan el hecho de que es el adolescente quien tiene que construir conscientemente su propia resiliencia. Potencializando sus posibilidades y recursos existentes para encaminar las alternativas de resolución de las diferentes situaciones que se les presente. Asimismo, el adolescente debe lograr desarrollar factores resilientes para superar las situaciones adversas en su devenir cotidiano, adoptando como estrategia el desarrollo de factores protectores internos resilientes, así como las características y pilares de la resiliencia, siendo más un protagonista activo que un receptor pasivo.

Con base en, Porzecanski (1983, citado en Munist y Suárez , 2006), menciona que el adolescente debe contemplar la realidad que es conocer al hombre que vive en ésta, así como las relaciones que lo vinculan a otras personas, la forma como piensa y actúa. La promoción de las propias capacidades, así como el desarrollo de nuevas fortalezas y competencias son la clave para la construcción de la resiliencia, de ahí proviene la importancia de la introspección individual y la interacción con la familia, escuela, grupo de pares u otros agentes.

Con la finalidad de que el niño y adolescente construyan su resiliencia, o bien, la fortalezcan, Grotberg (2006), propone una pequeña guía para promover la resiliencia mediante el fortalecimiento de los factores protectores internos, las características, así como los pilares de la resiliencia.

1. Promover la confianza. Consiste en alentar al individuo a mirar a su alrededor, que piense en alguien que conozca capaz de ayudarlo a confiar en él mismo y en los demás.

2. Promover la autonomía. Se refiere a introducir el concepto de que todas las personas cometen errores y lo importante es aprender de ellos, por lo que se debe reforzar la idea de que los errores no son algo de lo cual tiene que avergonzarse, propiciando así la posibilidad de asumir riesgos y de equivocarse.

3. Promover la iniciativa. Consiste en que se le sugiera al adolescente que ofrezca su ayuda a alguien que esté atravesando por algún problema. Para esto será necesario que el adolescente identifique el problema y lo pueda poner en palabras, le busque una posible solución y la pueda poner en práctica, con la finalidad de que pueda analizar el resultado obtenido.

En relación con la construcción de la resiliencia en los adolescentes, Poletti y Dobbs (2001), mencionan que gran cantidad de adolescentes necesitan ayuda para la solución de sus problemas, por lo que sugieren:

- Detenerse, mirar, escuchar y aprender, lo cual los prepara para la solución del problema y creer a partir de la experiencia, del aprendizaje obtenido.
- Resaltar lo positivo, lo cual produce un bienestar emocional.
- Poder elegir entre sobrevivir y salir adelante o quedarse dentro del problema. Perdonar para curar la pérdida y las relaciones dolorosas.
- Ayudar a los demás a ayudarse a ellos mismos.
- Mantener contacto con los sistemas de apoyo, como la familia, escuela, amigos, ya que son éstos los que impulsan cuando en tiempos difíciles parece imposible resistir solo.

Por el contrario Lemaitre y Puig (2005), desarrollan el Programa Rueda, el cual tiene la finalidad de fortalecer la resiliencia y la autoestima. Para los autores la resiliencia es como un viaje (proceso) que la rueda (persona) realiza por las adversidades de la vida superándolos y saliendo fortalecidos (adaptación positiva) para, nuevamente, continuar su camino. Asimismo, consideran que son tres los componentes de la personalidad resiliente: las fortalezas intrapsíquicas o los pilares de resiliencia, los cuales forman los ejes de la rueda y permiten el avance de la misma, como eje central de la rueda se encuentra la autoestima; las habilidades para la acción y las competencias o respuestas amortiguadoras.

1.5 Resiliencia en Adolescentes

La adolescencia es en sí misma una etapa de profundos cambios, de transformaciones, que lleva al sujeto a una búsqueda incesante de nuevos escenarios de socialización y nuevas formas de sociabilidad, a fin de lograr consolidar su identidad personal y social, la necesidad de conseguir la independencia de la familia manteniendo al mismo tiempo la conexión y la pertenencia al grupo. Por ello el adolescente tiene que construir conscientemente su propia resiliencia, potenciar las posibilidades y recursos existentes para encaminar alternativas de resolución de las diferentes situaciones, y sobre todo lograr desarrollar factores resilientes para superar las situaciones adversas en su devenir cotidiano. El adolescente es el responsable de crearse una adaptación para enfrentar eficazmente ciertas situaciones, podrá verse en un futuro y fortalecer sus vínculos con las redes de apoyo que posee. (Melillo, Suárez y Rodríguez, 2004).

Es más un protagonista que un receptor y debe lograr el conocimiento y aceptación de sus capacidades y limitaciones, desarrollar creatividad y ejercer una autonomía responsable que le permita contar con habilidades para enfrentar eficazmente situaciones específicas; sobre esta base, podrán proyectarse hacia el futuro y fortalecer los vínculo con sus redes de apoyo (Melillo, et. al, 2004). En lo que respecta a la adolescencia, se observa que la emergencia de esta etapa acarrea un nuevo panorama en el cual hay que insertar y reelaborar las estrategias de fomento de la resiliencia.

Por ello la importancia de desarrollar, fortalecer y promover la resiliencia para así lograr que el adolescente se llene de factores resilientes que propicien el crecimiento y así pueda desprenderse ante las circunstancias desfavorables del ambiente de la mejor manera posible. La resiliencia no está ligada a la fortaleza o debilidad constitucional de las personas, sino que su comprensión incluye una reflexión respecto de cómo las distintas personas se ven afectadas por los estímulos estresantes o cómo reaccionan frente a éstos (Rutter, 1987).

Cuando los adolescentes perciben que no pueden enfrentar sus problemas de forma eficaz, su comportamiento puede tener efectos negativos no sólo en su propia vida sino también en el funcionamiento de sus familias y de la sociedad. Por lo tanto, es importante tener en cuenta las relaciones entre los estilos de afrontamiento y otros factores como la clase social, el estrés previo, la edad, origen étnico o el género que directa o indirectamente influenciaron y modularon su calidad de vida dependiendo de la forma como perciba las situaciones (Ortigosa, et. al, 2003).

Con base en Porzecanski (1983, citado en Munist y Suárez, 2007), menciona que el adolescente debe completar la realidad que es conocer a hombre que vive en ésta, así como las relaciones que lo vinculan a otras personas, la forma en cómo piensa y actúa.

De igual forma Munist y Suárez (2007), comentan que la promoción de las propias capacidades, así como el desarrollo de nuevas fortalezas y competencias son la clave para la construcción de la resiliencia, de ahí proviene la importancia de la introspección individual y la interacción con la familia, escuela, grupo de pares u otros agentes.

La resiliencia en la adolescencia tiene que ver principalmente con la capacidad de poder resolver el problema de identidad en contextos donde esta no posee las condiciones para construirse de modo positivo si no está mediada por experiencias vinculadas que les ayude a confiar en sí mismo y en los demás. Con la finalidad de que el adolescente construya su resiliencia, o bien, la fortaleza, Grotberg (2001), propone una pequeña guía para promover la resiliencia mediante el fortalecimiento de los factores protectores internos, las características, así como los pilares de la resiliencia.

Que son los siguientes:

1. Promover la confianza. Consiste en alentar al individuo a mirar a su alrededor, que piense en alguien que conozca capaz de ayudarlo a confiar en él mismo y en los demás.

2. Promover la autonomía. Se refiere a introducir el concepto de que todas las personas cometen errores y lo importante es aprender de ellos, por lo que se debe reforzar la idea de que los errores no son algo de lo cual tienen que avergonzarse, propiciando así la posibilidad de asumir riesgos y de equivocarse.
3. Promover la iniciativa. Consiste en que se le sugiera al adolescente que ofrezca su ayuda a alguien que este atravesando por algún problema. Para esto será necesario que el adolescente identifique el problema y lo pueda poner en palabras, le busque una posible solución y la pueda poner en práctica, con la finalidad de que pueda analizar el resultado obtenido. también se sugiere que se le proponga al adolescente que tome la iniciativa de realizar aquello que más le guste sin temor a fracasar.
4. Promover el esmero. Esto se maneja especialmente cuando el adolescente ha tenido algún fracaso académico o social.
5. Promover la identidad. Esto se basa en el autoconocimiento, autoconcepto y autoestima, cuando sea capaz de controlar su conducta y compararla con los patrones de conducta aceptados, ayudara y apoyar a los demás, hacer realidad sus sueños y metas, así como reconocer la importancia de tener ideales.

En relación con la construcción de la resiliencia en los adolescentes Poletti y Dobbs (2001), mencionan que gran cantidad de adolescentes necesitan ayuda para la solución de problemas.

Por lo que sugieren:

- Detenerse, mirar, escuchar y aprender, lo cual lo prepara para la solución del problema y crear a partir de la experiencia, del aprendizaje obtenido.
- Resaltar lo positivo, lo cual produce un bienestar emocional.
- Poder elegir entre sobrevivir y salir adelante o quedarse dentro del problema.
- Perdonar para recuperar la pérdida y las relaciones dolorosas.
- Ayudar a los demás ayudarse e ellos mismos.

- Mantener contacto con los sistemas de apoyo, como la familia, escuela, amigos, ya que son estos los que impulsan cuando en tiempos difíciles parece imposible resistir solo.

Los problemas socioeconómicos hacen que la adolescencia sea una etapa cada vez más difícil, se plantea la contradicción de necesidad de independencia y dificultades para instrumentarla, esto los obliga a prolongar situaciones de dependencia familiar. Abandonar el estudio significa un fracaso, es muy importante mantenerlo dentro del sistema educativo, los problemas de aprendizaje deben ser atendidos con estrategias partiendo de las fortalezas del alumno y sus capacidades, para ayudarlo a construir una personalidad resiliente (Rodríguez, 2009).

En el caso de los adolescentes, la resiliencia tiene que ver con fortalecer la autonomía y la aplicación, es decir, con la capacidad de gestionar sus propios proyectos de forma responsable y diligente. Y a esta edad muestra una serie de características que se asocian directamente con la capacidad de afrontar adecuadamente los problemas, mayor autonomía, habilidad para tener apoyo de los demás y confianza en sí mismo (Gómez, 2010).

Ante estas condiciones es de gran importancia el trabajar la resiliencia en las personas desde una temprana edad por cualquier situación que llegasen a presentar. Un claro ejemplo serían los adolescentes que pueden presentar de un momento a otro la muerte de un ser querido, es aquí donde se pone en práctica la capacidad de salir delante de esta situación, es decir, la capacidad de resiliencia (Rodríguez, 2009).

CAPÍTULO II. DUELO

2.1 Duelo

La definición etimológica de la palabra duelo. “Duelo viene del latín dolos que significa dolor y se entiende como la respuesta natural por pérdida de alguien o algo. Por ello se entiende que el duelo no es un momento, no es una situación o estado, es un proceso de reorganización que tiene un comienzo y un final” (Torres, 2015, p. 60).

Por ende el perder a un ser querido representa una transición vital que para muchas personas y familiares es difícil de afrontar, máxime cuando la sociedad occidental no facilite los esquemas y los apoyos emocionales e instrumentales necesarios para llevarla a cabo. Recientes investigaciones sobre el proceso de duelo revelan que el modelo sociocultural que pauta una respuesta inmediata a la pérdida y posterior recuperación presenta una rigidez extrema (Hernández, 2006).

Así patrones tan admitidos como decir adiós a la persona fallecida en un tiempo inferior a dos años y finalizar el proceso con una aceptación sin reservas de la pérdida se ha convertido en metas que muchos individuos tratan de alcanzar sin éxito (Ochoa de Alda, 2002).

Cuando las personas sufren una pérdida importante, posteriormente viene una etapa de reajuste y adaptación emocional conocida como duelo. Este, es un proceso que se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas y conductuales que tiene lugar tras la pérdida de un ser querido (Romero, 2013).

Por tanto, el duelo es una reacción adaptativa normal y es un acontecimiento vital estresante por el que todas las personas pasamos. Worden (1997), quien define el duelo como un proceso activo, en el que la persona ha de realizar actividades que le ayuden a elaborar la pérdida.

El duelo en el adolescente, al igual que ocurre en los adultos, tendrá una intensidad mayor o menor dependiendo del grado de intimidad y vinculación con la persona fallecida, el tipo de relación que existía entre ambos y las circunstancias de la muerte. También es verdad que los cambios y características propios de la edad hacen que éstos puedan reaccionar de manera diferente a los adultos (Klarsfeld, Revah, 2002).

Por ende el duelo en estas edades determina, a veces, el paso de una etapa a otra, de la infancia a la adolescencia, de ésta a la edad adulta o de muchacho a hombre, de forma repentina o forzada, lo que origina cambios psíquicos diversos (Ochoa de Alda, 2002).

En el proceso de duelo confluyen aspectos propios del individuo, de la sociedad y la cultura en que se vive, pudiendo incluso afectar a la salud de quien lo experimenta. De modo que el constructo “duelo” es subjetivo, multidimensional y complejo, y su definición no ha sido ajena a ello, habiendo sido modificada a lo largo de los últimos cincuenta años y siendo considerado en la actualidad como un proceso y no como un estado y hasta muy recientemente había sido visto, por los teóricos, como configurado por etapas, fases o tareas (Barreto, 2007).

El duelo normal, también conocido como el “dolor sin complicaciones”, abarca una amplia gama de sentimientos y comportamientos que son comunes después de una pérdida. Por ende el duelo es un sentimiento subjetivo que aparece tras la muerte de un ser querido y proviene del latín *dolos* que significa dolor. Es la respuesta psicológica sentimiento y pensamiento que se presenta ante la pérdida de un ser querido; por lo tanto es fundamental entender el duelo como un proceso en movimiento, con cambios y múltiples posibilidades de expresión y no como un estado estático con límites rígidos (Posada, 2005).

Elaborar el duelo significa ponerse en contacto con el vacío que ha dejado la pérdida de lo que no está, valorar su importancia y experimentar el sufrimiento y la frustración que comporta su ausencia y se termina cuando ya somos capaces de recordar lo perdido sintiendo poco o ningún dolor, cuando hemos aprendido a vivir sin lo que ya no está, cuando hemos dejado de vivir en el pasado y podemos

invertir de nuevo toda nuestra energía en nuestro presente y en lo que tenemos a nuestro alrededor (Díaz, 2012).

La perspectiva constructivista narrativa define el duelo como un proceso personal, idiosincrático, íntimo y confuso, en el que tenemos un papel activo, que nos permite reconstruir nuestro mundo personal y dotarlo de sentido. En este proceso son muy importantes las emociones y los sentimientos y deben entenderse como señales de nuestros esfuerzos por darle significado a la experiencia (Worden, 1977).

El hecho de haber estado en contacto con el dolor más profundo y haberlo elaborado nos hace más sensibles al de los demás. Por esta razón, cuando las personas sienten que han curado una herida emocional muy profunda relacionada con una pérdida de un ser querido o un trauma, a menudo desarrollan la necesidad de hacer algo por los demás. En este sentido, el agradecimiento y la ayuda al otro que sufre le permiten dar un sentido a su dolor y, por tanto, redundan en una sanación más integral y profunda que lleva al fortalecimiento de la persona tras la experiencia de sufrimiento intenso (Rodríguez, 2014).

El duelo según Dávalos (2008), es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto, evento significativo o el rompimiento de un vínculo afectivo el cual envuelve componentes tanto psicológicos, físicos como sociales, la intensidad de dicho proceso es proporcional a la dimensión y significado que tenía ésta pérdida para la persona que sufre la pérdida.

Para Maldonado (2012), afirma que el término duelo viene del latín *dolus* (dolor) y es la respuesta emotiva natural a la pérdida de alguien o de algo. Se manifiesta en el proceso de reacciones personales que siguen a una separación o a cualquier tipo de pérdida.

El duelo es un proceso normal de adaptación de las personas ante las pérdidas permitiéndole enfrentarse y ajustarse al medio en que se desarrolla. En este sentido “el duelo se puede definir como el conjunto de representaciones mentales

y conductas vinculadas con una pérdida afectiva, cuyo objetivo es aceptar la realidad de la pérdida y adaptarse al nuevo entorno” (Hoyos, 2015, p.28).

Este término viene de latinos ya que en épocas anteriores el dolor era manifestado por llorar mucho esta reacción se manifiesta no solo por la pérdida de una persona sino también la pérdida de cosas materiales, animales, amigos, siendo este un proceso difícil de superar en los niños y adolescentes (Sánchez, 2018).

Por otra parte el duelo se trata de un proceso psicológico complejo en el que se debe enfrentar el dolor de la ausencia, trabajando para reformular los vínculos afectivos con el fallecido con el fin de seguir viviendo tras asimilar la pérdida, siendo una respuesta cosmopolita a una pérdida (o a una separación) a la que se enfrentan los seres humanos de todas las edades y de todas las culturas (Colomo, 2016). Además, este mismo autor precisa que el duelo como en todas las etapas de la vida afecta de una manera específica, debido que el dolor de la pérdida se vuelve no solo es emocional sino también cognitiva, sobre todo en la edad adolescente, provocando en el mismo la pérdida del año escolar, pérdida de ganas de estar con amigos, inhibición de las tareas a realizar, las mismas que afectarían en su vida cotidiana a cada una de las personas.

El duelo es, por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc. Aclara que en muchas personas es posible observar en vez de duelo melancolía. Es importante dejar claro que a pesar de que el duelo ocasiona en las personas grandes desviaciones en su vida normal, nunca llega a considerarse una actitud patológica y que es un proceso que necesita tiempo. La realidad es pues que el objeto amado ya no existe más y que se requiere quitar toda libido con ese objeto. Esta renuncia puede causar mucho dolor pero es normal en el proceso de adaptarse a la nueva realidad y en la medida que el duelo va evolucionando, el yo del doliente se va viendo más libre y más desinhibido (Freud, 1917).

Se denomina duelo a la reacción conductual (pensamiento, emoción y acción) que se produce tras la muerte u otra significativa. El duelo es una respuesta universal

a una pérdida (o a una separación) a la que se enfrentan los seres humanos de todas las edades y de todas las culturas (Colomo, 2016).

Por otro lado, Santa Ana María Fernanda Vintimilla, señala que el duelo es todo aquello que nos ocurre desde el momento en que alguien a quien amamos no está junto a nosotros, estas reacciones frente a una pérdida son vividas como oleadas de angustia profundas, altibajos de humor, dolencias físicas y hasta dudas sobre la fe; es por ello que se recomienda reconocer nuestra vulnerabilidad y las limitaciones temporales que implican esta realidad de dolor e informarse sobre todo aquello que tenga que ver con el proceso más difícil que experimenta una persona en la vida, que es perder a un ser querido (Vera, 2011).

La pérdida de alguien por muerte es una herida, debemos darnos a nosotros mismos tiempo para sanar ese mal. Sólo el tiempo nos dará una distancia respecto de los sucesos de la muerte y la relación personal que teníamos con esa persona. Considerando importante tomar en cuenta que el tiempo por sí solo no cura, pero la duración del proceso de duelo ayudará a recuperar la entereza, si es que nos permitimos experimentar y sentir lo que sea necesario para liberar a la persona fallecida y proseguir con nuestra vida (Rodríguez, 2014).

2. 2 Tipos de duelo

Ahora bien, existen diferentes tipos de duelos de acuerdo con el autor Dávalos (2008), se describen los siguientes:

Duelo patológico que se caracteriza por ser un proceso no resuelto, complicado o crónico. La intensidad es tal que la persona está desbordada, es posible que se manifiesten conductas desadaptativas y muestren que no son capaces de seguir un proceso para la solución del mismo, y en el cual el tiempo que le lleva a la persona en lograr dicho proceso es muy largo, cuando es incapaz de amar a otros y se va invalidando como persona y el recuerdo del muerte es todavía muy vivo y constante

Por su parte, el duelo anticipado, se caracteriza por comenzar antes que la muerte llegue. Ocurre cuando se anuncia un pronóstico incurable, produciendo un proceso de duelo anterior al deceso de la persona.

Por otra parte el preduelo es un duelo completo y se cree que el ser querido ha muerto definitivamente, y que la persona que esta ha sido transformada por la enfermedad por lo tanto, no es la persona.

Sin embargo en el duelo inhibido la persona se niega a afrontar la realidad de la pérdida y puede causar en las personas euforia.

Por último está el duelo crónico, que es el duelo con mayor durabilidad en el tiempo y es posible que ocupe toda la vida de la persona.

Para Gonzales (2007), se clasifican en Duelo Complicado o Patológico y Duelo no Complicado o Normal. El duelo patológico (o duelo complicado) es una reacción más extrema que el proceso normal de luto. Cuando una persona sufre de duelo patológico, está controlada por un sentimiento poderoso y duradero de tristeza que no muestra señales de terminar. Esta forma extrema de duelo causa un sufrimiento doloroso a largo plazo que puede tener un gran impacto en su vida. Dentro del duelo complicado se encuentran diferentes tipos, por ejemplo:

°Duelo crónico: Tiene una duración excesiva, nunca llega a una conclusión satisfactoria, y la persona que lo sufre es muy consciente de lo que no consigue acabarlo.

°Duelo retrasado: La persona tiene una reacción emocional insuficiente en el momento de la pérdida, que se puede deber a la falta de apoyo social, a la necesidad de ser fuertes por alguien más o por algo, o a sentirse abrumado por la cantidad de pérdidas. En un momento futuro la persona puede experimentar los síntomas del duelo, a veces por una pérdida posterior, y los síntomas pueden ser desproporcionados con respecto a la pérdida.

°Duelo exagerado: La persona experimenta la insatisfacción de los síntomas de un duelo normal, se siente desbordada y recurre a una conducta desadaptativa.

°Duelo enmascarado: La persona experimenta síntomas y conductas que le causan dificultades pero no se da cuenta ni reconoce que están relacionados con la pérdida. Pueden aparecer como síntomas físicos (p. ej., enfermedades psicosomáticas), o conductas desadaptativas (p. ej., depresión inexplicable, hiperactividad).

Duelo no Complicado o Normal: El término duelo normal, a veces llamado duelo no complicado, abarca un amplio rango de sentimientos y conductas que son normales después de una pérdida (Worden, 1997). Se cita tipos de duelo ya que es necesario saber y conocer cual afecta más la vida diaria de manera permanente en el doliente, no obstante, hay que tomar muy en cuenta que todos los tipos de duelo repercuten la vida de forma trascendental, lo que cambiará y se diferenciará de estos tipos de duelo es como llega la noticia y como lo toma el adolescente o la persona. En seguida se explicará cada uno de los tipos de duelo:

°Duelo anticipado: Este duelo tiene lugar cuando se tiene conciencia de que se sufrirá una pérdida inminente, pero esta no se ha concretado todavía. Se produce cuando, por ejemplo, se prepara un divorcio, un largo viaje, cuando se presenta una enfermedad terminal o se programa una eutanasia.

°Duelo ausente: En este caso lo que opera es un mecanismo de negación. Es tan fuerte el impacto, que la persona no se siente capaz de afrontarlo. Por eso se enfoca hacia otros aspectos de la vida. El problema es que el dolor oculto siempre retorna, bien sea en forma de irritabilidad, ansiedad o de una enfermedad física, entre otros.

°Duelo crónico: El duelo crónico se presenta cuando una persona no logra elaborar la pérdida de un ser querido. De uno u otro modo, se resiste a aceptar lo ocurrido y se enfoca obsesivamente en mantener vivo el

recuerdo de ese alguien que ya no está. Termina paralizando su vida y manteniendo constantemente una postura de dolor.

°Duelo retardado: Es, por lo general, un efecto del duelo ausente. Aunque en un principio la persona pretenda ignorar su dolor, pasado un tiempo emerge con gran fuerza y quizás en el momento menos esperado.

°Duelo inhibido: Este tipo de duelo lo experimentan las personas que tienen gran dificultad para expresar sus sentimientos. En muchas ocasiones los adultos ignoran su dolor y no les ayudan a superarlo, pues tienen la convicción de que ellos no entienden.

°Duelo desautorizado: En el duelo desautorizado lo que hay es un rechazo del entorno hacia el dolor que experimenta una persona. A la larga, tarde o temprano, los demás siempre intentan desautorizar el duelo en algún punto porque, para quien no experimenta el sufrimiento, lo que debe hacer el doliente es dejar ir a quien ya se fue y seguir con su vida.

2. 3 Etapas del duelo

Cuando las personas sufren una pérdida importante, posteriormente viene una etapa de reajuste y adaptación emocional conocida como duelo. Éste, es un proceso que se define como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas y conductuales que tienen lugar tras la pérdida de un ser querido, por tanto, el duelo es una reacción adaptativa normal y es un acontecimiento vital estresante por el que todas las personas pasamos (Romero, 2013).

Es decir, el duelo puede ser influido mediante intervenciones externas. En otras palabras, el doliente puede ver las etapas como algo por lo que se pasa, ciertamente, el duelo necesita de tiempo. La frase tan manida de “el tiempo lo cura todo” es cierta, pero también es verdad, y es más importante, lo que hacen los dolientes en “su tiempo”. El autor Castillo, García, Martínez, Sauria y Torres (2008), menciona que el duelo tiene tres etapas:

1. La primera abarca desde que se transmite la noticia de la muerte hasta que terminan los actos fúnebres. Se caracteriza por un estado de choque intenso, alteración en el afecto, sensibilidad anestesiada, intelecto paralizado e irregularidades en las respuestas fisiológicas. La reacción suele ser rechazo, incredulidad o negación, manifestándolo con un comportamiento tranquilo o insensible, o, por el contrario, exaltado.
2. La segunda etapa, es el núcleo del duelo porque tiene una mayor duración. Se manifiesta como un estado depresivo, donde, al principio se tiene siempre en mente la imagen del fallecido, pero a medida que va pasando el tiempo, se alternan momentos de dolor y momentos de reorganización de la vida. Se recuerda constantemente a la persona que ha muerto y se extrañan los detalles de la vida cotidiana que se compartían con esta. Se pierde el interés, y hay un gran sentimiento de vacío y soledad.
3. La última etapa es un período de restablecimiento, la persona mira hacia el futuro, recupera el interés y se propone nuevos objetivos. Es una fase de adaptación, se establecen nuevas relaciones sociales y el dolor, la pena y el estado depresivo van disminuyendo de manera que la persona experimenta alivio.

El duelo, al ser un proceso, se lleva a cabo por medio de diversas etapas las cuales deben de ser cumplidas cronológicamente conforme se da la situación para que se logre cumplir el objetivo establecido. Cada etapa se ha discutido por diversos autores que proponen su validez empírica para que las personas las lleven a cabo. Un modelo muy trabajado en el duelo es el de Kübler-Ross (1969, citado en Cuadrado, 2010), identifico cinco etapas del duelo las cuales son las siguientes.

1. La primera es la negación, es una reacción de la pérdida que se produce de forma muy habitual inmediatamente después de está, con frecuencia aparejada a un estado de shock o embotamiento emocional e incluso cognitivo. Se caracteriza por sensación de incredulidad, rechazo de lo que ocurre y hasta una cierta insensibilidad.

2. La segunda es la ira, el final de la negación va asociado a sentimientos de frustración y de impotencia con respecto a la propia capacidad de modificar las consecuencias de la pérdida. Dicha frustración conlleva a su vez la aparición de enfado y de ira, como sucede en general y no sólo durante el duelo. Considerada como una reacción natural al cambio, y distinguida por la rabia y el resentimiento.
3. La tercera es la negociación, la persona guarda la esperanza de que nada cambie y de que pueda influir de algún modo la situación. En la cual se intenta tomar el control de la situación creyendo que se puede cambiar lo ocurrido. Se caracteriza por volver hacia atrás una y otra vez con pensamientos como “ojalá lo hubiera hecho de otra manera”.
4. La cuarta etapa es depresión, en la que se da una sensación de vacío y tristeza, pudiendo llevar a una crisis existencial. En esta etapa la persona empieza a asumir de forma definitiva la realidad de la pérdida, y ello genera sentimientos de tristeza y de desesperanza junto con otros síntomas típicos de los estados depresivos, como el aislamiento social o la falta de motivación.
5. Y la última, es la aceptación, después de las fases de negación, ira, negociación y depresión llega la aceptación de la pérdida y la llegada de un estado de calma asociado a la comprensión de que la muerte y otras pérdidas son fenómenos naturales en la vida humana. Por lo cual se llega a asumir que hay una nueva realidad y que se tiene que aprender a vivir con ella.

Se concluye que las visiones tradicionales aceptan la existencia de unas etapas generales por las que la mayoría de personas pasan en un proceso de duelo, percibiendo al individuo como un ser pasivo que experimenta las reacciones emocionales y sentimentales características de éstas (Cuadrado, 2010). Experimentar una vivencia de pérdida desencadena las siguientes fases:

- 1.- Reacción inicial de shock: Es la respuesta inmediata al conocimiento de una muerte o pérdida, esta confrontación con la información de pérdida

suscita la aparición de estados emocionales no elaborados, como el temor, la tristeza, el enojo, como respuestas fisiológicas en los sistemas simpático, parasimpático e inmunológico. La persona puede llorar, angustiarse, experimentar sensaciones físicas repentinas tales como un dolor torácico o en otra parte del cuerpo, lo que se traduce en expresiones no verbales de pesar, dolor o angustia. El impacto de la noticia es más intenso y esta fase más profunda, cuando la noticia de la muerte fue brusca, ya que si hubiera sido anticipada, habría habido tiempo para elaborar un modelo interno del difunto como moribundo.

2.- Negación: En esta etapa se producen mecanismos que tienden a reducir la inundación emocional y que le permite a la persona enfrentar su situación inmediata posterior a la pérdida. “La persona comienza a no vivenciar tan claramente que se haya producido el hecho traumático. Esto lleva a olvidarlo, a actuar como si no se hubiera producido y a evitar los recuerdos ligados a éste”. Se produce una especie de anestesia emocional, que tienen como propósito reducir el dolor emocional.

3.- Intrusión de pensamientos: En esta fase se hace más importante el reconocimiento de la significación de la pérdida para sí mismo, puede aparecer una identificación con el difunto y una mayor percepción de la propia vulnerabilidad hacia la muerte. “Las memorias intrusas aparecen más frecuentemente en situaciones en las cuales habitualmente se interactuaba con el muerto. Los lugares o eventos en que se le veía se sienten así vacíos”. En cuanto a la ideación, se piensa más abiertamente en el difunto y las consecuencias de su muerte, pasan a ser importantes temas de autoestima, de maldad o culpa por haber sobrevivido.

4.- Elaboración: Se produce una disminución de las vivencias intrusivas y aparece una mayor racionalidad para analizar lo sucedido, se habla más espontáneamente de las emociones que ligaban con la persona difunta, y poder expresarlas de forma controlada. Aunque alternan períodos de evitación e intrusión de pensamientos, pero con una oscilación más rápida y

con menores altibajos emocionales. Se mezcla, así la preocupación por la pérdida con situaciones del presente, y la intensidad del dolor psíquico comienza a amainar. Esta etapa también se denomina trabajo de duelo. El trabajo de duelo ha sido visto como necesario, desde un punto de vista de sobrevivencia de la especie, para preparar a la persona a desarrollar nuevas relaciones y sobrevivir a la pérdida y aceptar una visión diferente del sí mismo en la actualidad.

5.- Aceptación: En esta fase disminuyen las oscilaciones emocionales, que se presentan en las etapas anteriores, se tiene una mayor sensación de coherencia interna y aparecen estados emocionales más positivos, se abre la posibilidad de preocuparse por otros temas y conocer nuevas personas diferentes a la pérdida, esto no se logra en el caso de duelos patológicos. “Cuando se completa el trabajo de duelo, la persona perdida no es olvidada, sino que integrada en algún lugar de la mente, como un recuerdo positivo que muchas veces proporciona fuerza interior para acometer los nuevos desafíos que trae la vida”.

En esta misma línea se defiende que las personas no pasan necesariamente por las etapas propuestas, y que, si pasaran, no tendrían por qué hacerlo en el orden establecido. Asimismo, encuentran que existe una gran diversidad en la secuencia y duración de las reacciones personales ante una pérdida, es decir, se difiere en la forma de afrontar esta (y cualquier) adversidad. Parece que la perspectiva de las etapas subestima la dimensión individual de la pérdida y del duelo, así como las acciones que se puedan realizar para superarlos, y se centra de forma excesiva en las reacciones emocionales compartidas (Kübler-Ross, 1969).

Generalmente estas etapas son dadas en el orden identificado y son comunes en todos los seres humanos cuando nos vemos obligados a ajustarnos a los cambios en nuestras vidas sean positivos o negativos, no podemos perder de vista que las personas somos seres únicos, no todas pasan por estas etapas en la misma forma ni con la misma duración, quizá nos encontremos en una etapa y regresemos constantemente a otra (Romero, 2013).

El duelo es aquel proceso que se vive tras una pérdida, de algo o alguien, para lograr que el doliente salga adelante tras este hecho. Por lo general en la sociedad se le conoce como una etapa de depresión que vive, debido a la falta de conocimiento sobre este tema. Es de gran importancia que se viva ante una pérdida cada etapa del duelo y que la persona lo afronte en el tiempo que esta misma crea conveniente (Davalos, 2008).

2. 4 Estados del duelo

Los estados del duelo son muy importantes en el proceso de pérdida ya que mediante estos se generará en la persona un sin número de reacciones ya anteriormente habladas, estos estados están basados en las reacciones afectivas emocionales y conductuales, muchos de los adolescentes en los estados del duelo manejan con toda paciencia mientras que otros necesitan de un profesional para la superación de tal pérdida que no necesariamente es de un pariente cercano sanguíneo sino también , la pérdida del año escolar, algún amigo etc. (Sánchez, 2018).

Por ende nos referimos a la negación como una de los estados de duelo, muy importantes en los seres humanos durante una pérdida, ya que mediante la misma hallará la manera de sobrellevar el dolor, generando la ansiedad y tristeza. Negamos el hecho de la muerte, negamos la posibilidad de que no tengamos nunca más la posibilidad de estar con el ser querido, negamos que en algún momento podamos recuperarnos de esta pérdida. Existe tristeza y ansiedad (Maldonado, 2012).

Para la OMS, como para muchos, “negamos el hecho de la muerte, negamos la posibilidad de que no tengamos nunca más la posibilidad de estar con el ser querido, negamos que en algún momento podamos recuperarnos de esta pérdida. Existe tristeza y ansiedad” (2017, p. 36).

La negación sucede al momento de recibir la noticia, e implica que la persona abiertamente manifiesta su negación ante el hecho con una expresión equivalente

a: esto no puede ser. La negación se produce en la primera etapa, implica cambios abruptos de comportamiento negando cada uno de los hechos cada una de las etapas generarán unas reacciones expresivas verbales diciendo que no puede creer o no puede ser posible que le pase dicho suceso a él o ella (Tovar, 2004).

La tristeza es la reacción más frecuente durante un duelo, la persona se encuentra en aflicción por lo que le ha pasado, en cuanto el adolescente al estar pasando un sin número de contradicciones en su personalidad y los cambios físicos psicológicos vuelve a estar más sensible a una tristeza mayor en la que muchos de ellos optan por alejarse del resto de personas inhibirse de lo que hay en su alrededor. Es la más común que encontramos en personas en duelo, aunque algunas personas le temen a este sentimiento, pues tratan de evitar sentirse vulnerables hacia otras personas, o inclusive temen que la tristeza los invada y no saber qué hacer ante ella (Coronado, Espejel, Olazagasti y Ruíz, 2015).

La tristeza es símbolo de miedo del no saber que pasara después de no tener a ese ser amado o a eso que tanto quiso y adoró, sin embargo, los adolescentes llegan a dejar de importarles lo material más que lo sentimental lo sentimental será recordado siempre, hallando algo nuevo que reviva lo que sintió antes generando un miedo y haciendo de lado dicho sentimiento, miedo a sentir la tristeza que sintió antes (Sánchez, 2018).

Por el contrario en el estado de culpa se genera como una reacción conductual ya que el doliente se concibe culpado y culpará a todo aquello que posiblemente está a su alrededor, desbordará enojos con las personas que no pudieron hacer nada para salvar lo perdido, en los adolescentes la culpa llega a ser una afectación muy fuerte, para convivir con personas que estén pasando por la misma etapa ya que los adultos manifiestan reacciones diferentes obligando a que el adolescente sobrelleve solo el dolor o que el mismo sea soporte de las personas que están pasando por el mismo estado manejando lo "adulto", impidiendo que el adolescente manifieste su dolor y todas las etapas congelando su duelo (Maldonado, 2012).

Por ende nos referimos al estado de la ira como la manifestación más exteriorizada que se presenta en el proceso de la pérdida, teniendo en cuenta que es un sentimiento básico y necesario e el proceso del duelo y al cambio que está surgiendo ya que la pérdida modificará la forma de vida la manera de aceptar que ya no está lo que tanto quiso o amó, en los adolescentes lo que manifestaran es la rebeldía hacia las personas que están a su alrededor su desenvolvimiento académico disminuirá notablemente, dando como consecuencia la pérdida del año escolar, generando frustración y más ira a todo lo que le rodea (Sánchez, 2018).

Es la manifestación que con frecuencia se experimenta durante un duelo normal, a veces hay enojo por sentirse estresado, otras veces porque se puede sentir que nadie comprende el dolor que el doliente siente; incluso puede haber enojo con el fallecido por habernos dejado, o a su vez consigo mismo por la impotencia de no poder hacer nada cuando la pérdida ha sucedido (Coronado et al., 2015).

En el estado de la aceptación consiste en aceptar que ya no está lo que tanto adoraba, ayuda a comprender la nueva realidad en la que vivirá, inicia a depositar energías que se habían perdido, restableciendo la vida como una nueva oportunidad, todo lo que haga en el transcurso de la vida diaria ayudara a fortalecer sus pensamientos y a recordar a lo ausente con cariño y ya no con dolor (Sánchez, 2018).

El doliente llega a un acuerdo con este acontecimiento trágico gracias a la experiencia de la depresión. Este proceso nos permite reflexionar sobre el sentido de la vida, así como lo que queremos de la vida a partir de ahora. La frase que resume la esencia de esta etapa es “Todo va a estar bien” (Degoffi, 2004).

Freud 1917, menciona desde una perspectiva más psicológica y fenomenológica se han descrito tres etapas o fases del duelo observables del proceso de acuerdo a su obra duelo y melancolía:

En la primera, llamada fase de evitación, incluiríamos el shock o el embotamiento con la negación del reconocimiento inicial de la pérdida, es el instante traumático en el que se pierde el objeto.

En un segundo momento aparecería la fase de confrontación, donde tienen lugar las emociones más intensas; se intenta recuperar aquello perdido, por eso la rabia y la culpa pueden ser desbordantes. A menudo en la fantasía se da vueltas a todo lo vivido, e incluso ocurre una satisfacción inconsciente al recordar el dolor, se genera un cierto goce. Las manifestaciones más comunes pueden ser los síntomas depresivos, la angustia, y hasta pueden tener lugar visiones o la sensación de sentir la presencia de la persona perdida. El fenómeno elemental de la alucinación, lo veremos más adelante, se puede presentar como una manera de retener el objeto perdido, como una forma de apartarse de la pérdida que la realidad impone.

La tercera fase la llamaríamos de restablecimiento. En esta aparece un cierto desapego y el recuerdo surge con menos afecto. Es lo que en la cotidianidad suele conocerse con la típica frase "el tiempo va borrando las heridas" o "el tiempo lo cura todo". Mas desde el psicoanálisis sabemos sobradamente que el tiempo por sí solo no cura.

2. 5 Las tareas del duelo

Worden (1997), propone un modelo por tareas en lugar de por etapas, las cuatro tareas que realizan las personas que atraviesan por un duelo:

- 1.ª Tarea: asumir la pérdida y entender que es irreversible. Sin la aceptación de la pérdida el duelo no tiene sentido. Esta primera tarea es básica para poder seguir haciendo el trabajo del duelo. Aunque parezca algo evidente, incluso si la muerte es esperada, como sucede en los casos de enfermedad terminal, en los primeros momentos casi siempre existe la sensación de que no es verdad, una sensación de incredulidad que generalmente se resuelve en poco tiempo.
- 2.ª Tarea: expresión y articulación de las emociones. En este sentido, no es extraño encontrarnos con bienintencionados amigos o familiares que intenten distraer a la persona para que no experimente esas emociones tan

intensas y le proponen realizar actividades para que olvide de la pérdida o distraiga su dolor. Pero manifestar el dolor es una tarea necesaria para continuar con el duelo. Ocupar el tiempo para intentar bloquear ese dolor o no pensar en él, puede pasar factura con el tiempo.

Aquí Worden hace referencia tanto al dolor emocional como al dolor físico que muchas personas sienten tras una pérdida significativa. Es importante reconocer los sentimientos que ésta despierta y no intentar evitarlos, sentir el dolor plenamente y saber que algún día pasará.

- 3.ª Tarea: adaptarse en el medio donde la persona muerta está ausente. Implica empezar a volver a realizar las tareas que hacíamos con la persona fallecida. Se refiere más bien a cómo influyen sus creencias espirituales y su sistema de valores tras la pérdida acontecida.

La competencia personal tras la pérdida también es importante. Por ejemplo, responsabilidades que asumía antes la persona que se ha marchado, ahora deben ser asumidas por la persona en el proceso de duelo.

- 4.ª Tarea: buscar un nuevo lugar, emocionalmente, para la persona fallecida. Se pasa por un proceso de decir «adiós» a decir «hola». Esto quiere decir que hay que buscar un nuevo lugar en nuestra vida para la persona fallecida y la incorporación de nuevas relaciones. Se trata de poder continuar la vida de un modo satisfactorio, sin que el dolor por la pérdida impida la vivencia plena de sentimientos positivos respecto a los otros.

Es una de las tareas más difíciles, puesto que las consecuencias de no realizar esta tarea se traducirían en quedarse anclados cuando esta persona vivía, perdiendo las demandas que está realizando el contexto en el momento presente.

2. 6 Duelo ante la pérdida de un familiar

Cualquier clase de pérdida significativa puede dar lugar al duelo, aunque suele ser más intenso tras el fallecimiento de algún ser querido. No es un sentimiento único, sino una completa sucesión de sentimientos que precisan de cierto tiempo para ser superados, siendo imposible acortar este período de tiempo (Díaz, 2012).

Todo el mundo experimenta sentimientos de pérdida a lo largo de su vida, pero la muerte de un ser querido es uno de los acontecimientos más duros y sin comparación, por el vacío y la tristeza que produce. La muerte de un ser querido y el duelo que lo acompaña son diferentes, puesto que cada persona sufre y vive el dolor acorde a su personalidad, su entorno y sus circunstancias personales (Gonzales y Martínez, 2016).

La pérdida de alguien por muerte es una herida, debemos darnos a nosotros mismos tiempo para sanar ese mal. Sólo el tiempo nos dará una distancia respecto de los sucesos de la muerte y la relación personal que teníamos con esa persona. Considerando importante tomar en cuenta que el tiempo por sí solo no cura, pero la duración del proceso de duelo ayudará a recuperar la entereza, si es que nos permitimos experimentar y sentir lo que sea necesario para liberar a la persona fallecida y proseguir con nuestra vida (Flores, Flores, 2013).

Los sentimientos de dolor perduran por un lapso mayor del que permite la vida en sociedad en general, incluso los amigos más cercanos a veces esperan que volvamos a la normalidad en unas cuantas semanas después de un descenso, pero el vivir con una pérdida no es tan fácil (Torres, 2015).

En la adolescencia el fallecimiento de alguien cercano puede causar dolor emocional y confusión durante meses, incluso años. La pérdida de una persona a la que amamos a través de la muerte es una de las experiencias más traumáticas de la vida. (O'Connor, 1996, p.37).

El duelo como en todas las etapas de la vida afecta de una manera específica, ya que el dolor de la pérdida se vuelve no solo es emocional sino también cognitiva, sobre todo en la edad adolescente, provocando en el mismo la pérdida del año

escolar, pérdida de ganas de estar con amigos, inhibición de las tareas a realizar, las mismas que afectarían en la vida diaria de cada una de las personas (Sánchez, 2018).

El duelo ocurre o se inicia inmediatamente después, o en los meses siguientes a la pérdida de un familiar y está limitado a un período de tiempo que varía de persona en persona (no se extiende a lo largo de toda la vida) (Posada, 2005).

Freud (1917), afirmaba que el papel del duelo consiste en recuperar la energía emotiva invertida en el objeto o en alguien querido; en sí el duelo no depende de lo perdido, si no del valor que se le atribuye, de la inversión afectiva invertida.

Cuando ocurre la pérdida de un familiar en ocasiones pudiéramos querer desear recuperar a la persona o lo que significaba y hacía en nuestras vidas manifestando estar dispuestos a cualquier cosa para revertir su ausencia o simplemente porque ahora tendrán que realizar cambios en sus vidas para llenar lo que hacía esa persona desde aspectos emocionales hasta económicos (Ochoa de Alda, 2002).

Por otra parte, y ante una pérdida, la despedida del difunto se considera un acto crucial en la etapa adolescente ya que la muerte provoca sentimientos negativos – como tristeza y culpa–, que pueden venir dados por tener una mala relación con el finado o porque, aun teniendo buena relación, no le dio tiempo a realizar la despedida que a él le hubiera gustado (Gabarró, 2016).

Cuando el adolescente sufre una pérdida tiende en muchas ocasiones a evitar todas aquellas personas, objetos y lugares que le recuerdan al difunto, ya que le causa malestar psicológico, acompañado no solo de emociones negativas (culpa, enfado, terror, miedo) sino también de sensación de desapego e ineptitud para experimentar sentimientos positivos como la felicidad (Gil, 2017).

No obstante, en contraposición a esto, Martínez y Velázquez, “afirman que la añoranza o el anhelo les llevarían a continuar teniendo contacto con objetos, lugares o personas que recuerden al familiar” (2008, p. 56).

La elaboración del duelo de una pérdida es un proceso largo, lento y doloroso cuya magnitud dependerá en gran parte de la dimensión de lo perdido y de las

características peculiares de cada persona y tiende a la adaptación y armonización de nuestra situación interna y externa frente a una nueva realidad (Maldonado, 2012).

Debido a la afectación del sujeto por la pérdida, Martínez y Velázquez (2018), argumentan que los adolescentes adquieren una serie de cambios en sus hábitos cotidianos después de la muerte del ser querido porque no se sienten capaces de llevar a cabo esas tareas, mayormente cuando el difunto simboliza el rol de dar vida, el de hermano, amigo u otro rol parental. Estos cambios de hábitos suelen perdurar un año, en el que abunda generalmente una rigurosa nostalgia y tristeza, careciendo de la capacidad de aceptar la realidad de la pérdida de la persona querida.

Somos protagonistas activos de los procesos de elaboración de nuestras pérdidas. Es en las circunstancias adversas donde encontramos nuestra fortaleza interior y desarrollamos recursos de afrontamiento para afrontar la pérdida. Somos mucho más fuertes y resistentes de lo que nos pensamos y sólo el hecho de creerlo ya es un punto de partida en nuestro camino de superación del duelo (posada, 2005).

SEGUNDA PARTE: METODOLOGÍA

OBJETIVOS

Objetivo General

- Describir el nivel de resiliencia en alumnos que pasan por un proceso de duelo.

Objetivos Específicos

- Identificar el factor de resiliencia de mayor y menor prevalencia.
- Identificar el área de mayor prevalencia.
- Conocer el nivel de resiliencia por género.
- Conocer el nivel de resiliencia de forma general.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La resiliencia en la adolescencia tiene que ver precisamente con “la capacidad que tiene poder resolver eventos traumáticos, tanto como al carácter dinámico y procesual, para adaptarse y superar de manera positiva las situaciones adversas cuya manifestación y desarrollo es interdependiente del contexto” (Saavedra y Villalta, 2008, p. 31).

Por consiguiente en “adolescentes mexicanos los varones expresan mayor resiliencia con rasgos de ser independientes y las mujeres logran ser resilientes cuando existe un apoyo externo significativo o de dependencia” (Ramírez y Hernández, 2012, p. 62).

Maddaleno (1994) afirman que los adolescentes tienen más riesgos de padecer crisis de distinto orden que otras etapas evolutivas, sobre todo porque están expuestos a conductas de riesgo a corto, mediano y largo plazos en distintos niveles, como sexuales, de maduración, socioeconómicos, patología física y psíquica.

Por otro lado, la adolescencia es una etapa de vida compleja, donde hay retos, obstáculos significativos para el adolescente que se va enfrentando al desarrollo, en primera instancia, de su identidad, la necesidad de conseguir la independencia de la familia manteniendo al mismo tiempo la conexión, la pertenencia al grupo y que además es considerado como uno de los periodos de mayor vulnerabilidad, en donde se adquiere la adquisición de habilidades sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación y la asunción de nuevos roles sociales Munist y Suárez (2006).

Todo el mundo experimenta sentimientos de pérdida a lo largo de su vida, pero la muerte de un ser querido es uno de los acontecimientos más duros y sin comparación, por el vacío y la tristeza que produce. La muerte de un ser querido y el duelo que lo acompaña son diferentes, puesto que cada persona sufre y vive el dolor acorde a su personalidad, su entorno y sus circunstancias personales (Gonzales y Martínez, 2016. p. 5).

Muchas personas han escuchado o utilizado la palabra duelo para referirse a los efectos de una pérdida importante, pero no muchos conocen lo que implica el mismo, por lo tanto la falta de información y de preparación ante estos hechos junto a las fantasías que lo rodean, impide que se procese el duelo en forma efectiva dentro de los lapsos más cortos (Rebolledo, 1996, p. 244).

Por otro lado, si la muerte es ya en sí misma un tabú entre los adultos, suele ser mucho mayor en la adolescencia, donde además existe una negación de la muerte y un sentimiento fuerte de invulnerabilidad. En la adolescencia, el duelo tiene unas características determinadas porque esta etapa supone una crisis madurativa, quizás las más decisivas en cuanto a la configuración definitiva de la personalidad (Giacchi, 2000).

El adolescente tiene que hacer frente a la pérdida de un ser querido, al mismo tiempo que hace frente a todos los cambios, dificultades y conflictos propios de su edad. Aunque exteriormente parezca ya un adulto, el desarrollo del cuerpo no va siempre a la par con la madurez afectiva. Es por eso que puede necesitar mucho

apoyo, comprensión y afecto para emprender el doloroso y difícil proceso de duelo (Giacchi, 2000).

Muchas personas han escuchado o utilizado la palabra “duelo” para referirse a los efectos de una pérdida importante, pero no muchas conocen lo que implica el mismo, por lo tanto, “la falta de información y de preparación ante estos hechos junto a las fantasías que lo rodean, impide que se procesó el duelo en forma efectiva dentro de lapsos más cortos” (Rebolledo, 1996, p. 244).

Las pérdidas son experiencias constantes e inevitables a lo largo de la vida, algunas se presentan de manera muy lenta, en una constante casi imperceptible, y otras llegan de manera tan súbita y contundente, que modifican la vida de las personas de una forma radical, sin embargo, muchas pérdidas no se consideran como tal otras más ni siquiera se perciben (Cuadrado 2010).

“A través del tiempo el duelo es mencionado por muchos autores como una respuesta natural al dolor a la pérdida de personas o elementos amados que las personas en cualquier momento deberán enfrentarlo” (Payás, 2010).

Según Lozano (2012), las pérdidas por la muerte de un ser querido, implican gran sufrimiento para la mayoría de las personas, algunas pueden presentar trastornos psíquicos y/o complicaciones en su resolución, por ello, durante el proceso de duelo hay manifestaciones cognitivas, físicas y motoras.

Llegar a aceptar la realidad de la pérdida lleva tiempo porque implica no sólo una aceptación intelectual sino también emocional. La persona en duelo puede ser intelectualmente consciente de la finalidad de la pérdida mucho antes de que las emociones le permitan aceptar plenamente la información como verdadera (Saavedra y Villalta, 2008). La pérdida a causa de una muerte puede cuestionar los valores fundamentales de la vida de cada uno y sus creencias filosóficas, creencias influidas por nuestras familias, nuestros pares, la educación y la religión, así como por las experiencias vitales. No es extraño sentir que se ha perdido la dirección en la vida.

La resiliencia tiene que ver con fortalecer la autonomía y aplicación, es decir, con la capacidad de gestionar sus propios proyectos de modo responsable y diligente, a esta edad muestran una serie de características que se asocian directamente con la capacidad de afrontar adecuadamente los problemas, mayor autonomía, habilidad para tener apoyo de los demás y confianza en sí mismos (Gómez, 2010).

Tenemos que tener en cuenta que la muerte y una pérdida significativa rompen las continuidades de nuestra vida. El proceso de duelo puede entenderse como un intento de restablecer esta continuidad. Es una reacción normal después de una pérdida (física, como la amputación de una parte del cuerpo, la pérdida de un ser querido; material, como la pérdida del hogar en unas inundaciones o psicológica, como por ejemplo la pérdida de esperanza). Es la adaptación a la pérdida y la reconstrucción del significado de la misma (Flores, Flores, 2013).

Por otra parte, y ante un fallecimiento, la despedida del difunto se considera un acto crucial en la etapa adolescente ya que la muerte provoca sentimientos negativos como tristeza y culpa, que pueden venir dados por tener una mala relación con el finado o porque, aun teniendo buena relación, no le dio tiempo a realizar la despedida que a él le hubiera gustado (Gabarró, 2016).

Por su parte, el duelo es un conflicto profundo que, en el momento en que se instala en el doliente, genera mucho dolor y altera el propio proceso de elaboración. En algunos casos este ciclo se complica o incluso puede llegar a producir una patología (Bermejo et. al, 2016).

Freud (1917) considera la existencia de un primer objeto de duelo, una primera ausencia que funda la base del deseo y del sujeto psíquico, los objetos de amor intentan sustituir a este primero, “el dolor característico de todo duelo tiene raíces narcisistas en un yo herido e incluso desgarrado por la pérdida” (García en Vargas 2005, p. 135).

Debido a la afectación del sujeto por la pérdida, Martínez y Velázquez (2018), argumentan que los pubescentes adquieren una serie de cambios en sus hábitos cotidianos después de la muerte del ser querido porque no se sienten capaces de

llevar a cabo esas tareas, mayormente cuando el difunto simboliza el rol de dar vida, el de hermano, amigo u otro rol parental. Estos cambios de hábitos suelen perdurar un año, en el que abunda generalmente una rigurosa nostalgia y tristeza, careciendo de la capacidad de aceptar la realidad de la pérdida de la persona querida.

La verdad es que no hay una respuesta única. Por desgracia, no tenemos la «receta mágica» que dé respuesta a la afirmación planteada. Cada persona somos únicos y elaboramos el duelo de diferentes maneras (Worden (1997). Es de gran importancia conocer qué nivel de resiliencia que presentan hoy en día los jóvenes, pero sobretodo como presentan esta capacidad ante la muerte de una figura paterna ya que de no presentar una superación de este hecho genera en el adolescente la presencia de alguna problemática a futuro.

“La resiliencia es un fenómeno que manifiestan particularmente los sujetos jóvenes que evolucionan favorablemente aunque hayan experimentado una forma de estrés que implica un grave riesgo de consecuencias desfavorables” (Rutter, 1993, p. 628). Finalmente, se puede afirmar que dada la individualidad que caracteriza a cada ser humano, el hablar de una pérdida de un familiar puede significar para diferentes adolescentes lo mismo o algo totalmente diferente, más aun la manera en que se aplica a la realidad, hay quienes se cohiben de experimentar algunas situaciones, y hay otros que por sus características de personalidad no se exhiben, pero tampoco se quedan estancados en el proceso, sino que por el contrario, lo ven como una oportunidad de aprendizaje y sacan provecho de eso, aunque muchas veces esto pueda ser parte de una forma de evitarse sentir y entrar en contacto con su verdad.

Esta investigación se propone aportar cierto conocimiento sobre el siguiente problema o pregunta de investigación: ¿Describir el nivel de resiliencia en alumnos que pasan por un proceso de duelo?

TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo, ya que solo tiene como objetivo describir el nivel de resiliencia en alumnos que pasan por un proceso de duelo.

VARIABLES

Resiliencia:

Definición Conceptual: es la capacidad que se manifiesta cuando un individuo se ve expuesto a condiciones de riesgo o adversidades, permite afrontar de modo efectivo dichos eventos y salir fortalecido o transformado positivamente por ellos (Peña, 2009).

Definición Operacional: Escala de Resiliencia (SV-RES) por E. Saavedra y M. Villalta (2007), mide niveles generales y áreas específicas de Resiliencia.

Duelo:

Definición Conceptual: El duelo es un proceso, y no un estado, natural en el que el doliente atraviesa una serie de fases o tareas que conducen a la superación de dicho proceso (Pérez, 2000).

Definición Operacional: Serán identificados por el criterio de inclusión, que es alumnos que pasan por un proceso de duelo.

POBLACIÓN

La población investigada estuvo constituida por adolescentes del nivel secundaria de 12 a 15 años de edad, del centro educativo para este estrato fue la escuela "Niños Héroes" de Avandaro, Valle de Bravo, México. Con una matrícula de 220 alumnos de turno matutino 130 y vespertino 90 estudiantes, de un nivel

socioeconómico medio y una comunidad urbana, la escuela es chica y la mayoría de los estudiantes solo se dedican a estudiar.

MUESTRA

La muestra fue de tipo no probabilística y estuvo conformada por 58 estudiantes seleccionados por la autorización de sus padres y participación propia, por 36 mujeres, 22 del turno matutino y 14 del vespertino; y 22 hombres, 15 del turno matutino y 7 del vespertino pertenecientes a la comunidad de Avandaro. La población correspondió a estudiantes de 12 a 15 años, específicamente los adolescentes que hayan sufrido la muerte de un familiar y sean pertenecientes a la secundaria.

INSTRUMENTO

Escala de Resiliencia para jóvenes y adultos (SV-RES) por E. Saavedra y M. Villalta (2007), mide niveles generales y áreas específicas de Resiliencia. Consta con 60 ítems, divididos en 12 factores específicos (ver anexo):

F1: identidad: (yo soy-condiciones de base). Refiere a juicios generales tomados de los valores culturales que define al sujeto de un modo relativamente estable. Estos juicios generales refieren a formas particulares de interpretar los hechos y las acciones que constituyen al sujeto de un modo estable a lo largo de su historia. “Yo soy”, ítems 1, 2,3, 4, 5.

F2: Autonomía: (yo soy-visión de sí mismo). Refiere a juicios que refieren al vínculo que el sujeto establece consigo mismo para definir su aporte particular a su estilo sociocultural. “Yo soy”, ítems 6, 7, 8, 9, 10.

F3: Satisfacción: (yo soy-visión del problema) refiere a juicios que develan la forma particular en como el sujeto interpreta una situación problemática. “Yo soy”, ítems 11, 12, 13, 14, 15.

F4: Pragmatismo: (yo soy-respuesta resiliente). Refiere a juicios que develan la forma de interpretar las acciones que realiza. “Yo soy”, ítems 16, 17 ,18 ,19 ,20.

F5: Vínculos: (yo tengo-condiciones de bases). Juicios que ponen de relieve el valor de la socialización primaria y redes sociales con raíces en la historia personal. “yo tengo”, ítems 21,22, 23, 24, 25.

F6: Redes: (yo tengo-visión de sí mismo). Juicios que refieren al vínculo afectivo que establece la persona con su entorno social cercano. “yo tengo”, ítems 26, 27, 28, 29, 30.

F7: Modelos:(yo tengo-visión del problema). Juicios referidos a la convicción del papel de las redes sociales cercanas para apoyar la superación de situaciones problemáticas nuevas. “yo tengo”, ítems 31, 32, 33, 34, 35.

F8: Metas: (yo tengo-respuesta). Juicios referidos al valor contextual de metas y redes sociales sobre la situación problemática. “yo tengo”, ítems 36, 37, 38, 39, 40.

F9: Afectividad: (yo puedo-condiciones de base7). Juicio que se refiere a las posibilidades sobre sí mismo y el vínculo con el entorno. “yo puedo”, ítems 41, 42, 43, 44, 45.

F10: Autoeficacia: (yo puedo-visión de sí mismo). Juicio sobre las posibilidades de éxito que la persona reconoce en sí mismo ante una situación problemática. “yo puedo”. Ítems 46, 47, 48, 49, 50.

F11: Aprendizaje: (yo soy-visión del problema). Juicios referidos a valorar una situación problemática como una posibilidad de aprendizaje. “yo puedo”, ítems 51, 52, 53, 54, 55.

F12: Generatividad: (yo puedo-respuesta). Juicios referidos a la posibilidad de pedir ayuda a otros para solucionar situaciones problemáticas. “yo puedo”, ítems 56, 57, 58, 59, 60.

La escala resiliencia SV-RES tiene una validez según el Coeficiente Pearson de 0.76 y cuenta con una confiabilidad según el alfa de Cronbach de 0.96.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo no experimental transversal debido a que se llevará a cabo en su contexto natural en un tiempo y momento único ya que solo tiene como objetivo describir el nivel de resiliencia en alumnos que pasan por un proceso de duelo.

CAPTURA DE LA INFORMACIÓN

Para llevar a cabo la investigación se acudió a la escuela secundaria “Niños Héroes de Avandaro Valle de Bravo, México; en la cual se llevó un acuerdo con el departamento de dirección escolar para solicitar el permiso para aplicar la Escala de Resiliencia SV-RES explicando los fines y objetivos de la misma, de igual manera tener consentimiento y apoyo de los maestros para saber que alumnos han sufrido la muerte de un familiar muy cercano.

De igual manera se les convoco a los padres de dichos alumnos, a una reunión para informarlos acerca de los fines y usos de la investigación, requiriendo su autorización para emplear la escala. Se conversó con los alumnos que hayan tenido una perdida familiar, los cuales sus padres autorizaron, para saber quiénes quieren ser participantes de la investigación ya que se deberá estar de acuerdo tanto el padre/madre de familia como el alumno.

Posteriormente se llevó a cabo la aplicación del cuestionario, se les facilitaron las instrucciones correspondientes para poder contestarlo, aclarándoles dudas que tengan respecto a la investigación al momento de contestar los reactivos de la escala, finalmente una vez contestado se les agradeció por su grata participación y apoyo a todos los participantes.

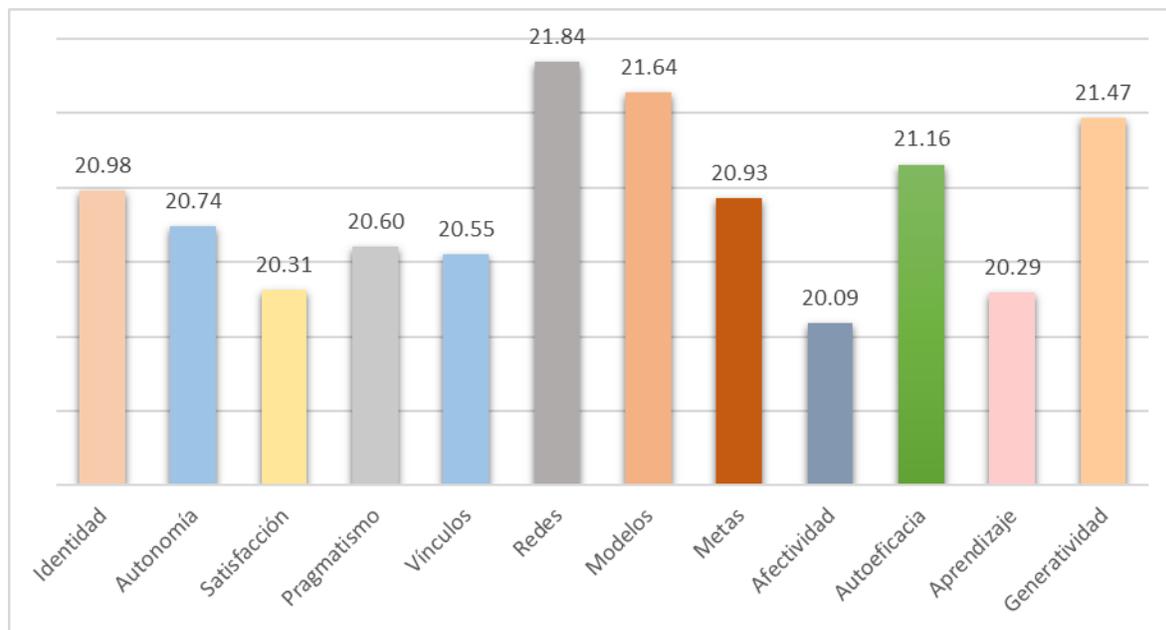
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez recabada la información requerida y comprobar los objetivos se hizo uso del paquete estadístico SPSS versión 20, obteniéndose de esta forma la estadística descriptiva analizando así, frecuencias, porcentaje.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos de acuerdo a la investigación realizada en los adolescentes de secundaria “Niños Héroes”, del municipio de Avandaro Valle de Bravo, miden el nivel de resiliencia en alumnos que pasan por un proceso de duelo, los cuales arrojaron lo siguiente:

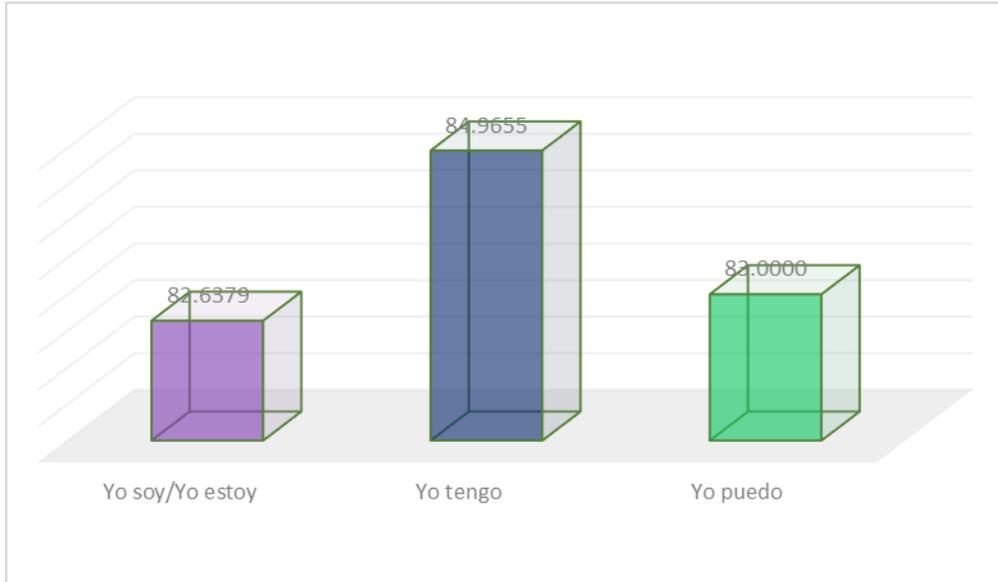
Figura 1. Prevalencia de los factores de resiliencia.



Se puede observar en la Figura 1, que la mayor prevalencia corresponde al factor Redes la cual obtuvo una media de 21.84 puntos, seguido del factor Modelos con una media de 21.64 puntos, le sigue el factor Generatividad con una media 21.47 puntos, posteriormente el factor Autoeficacia con una media de 21.16 puntos,

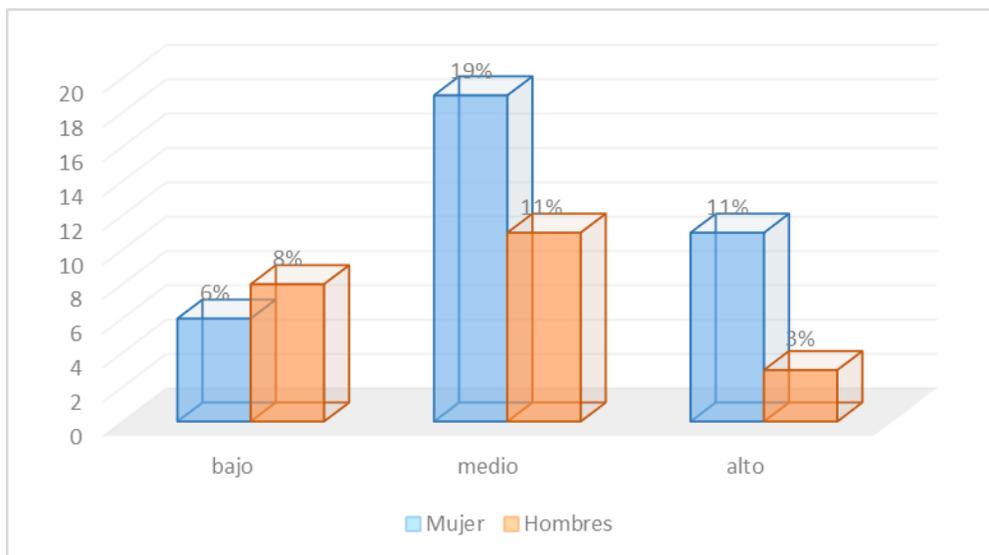
mientras que el factor Identidad con una media de 20.98 puntos, consecutivamente al factor Metas con una media de 20.93 puntos, subsiguientemente el factor Autonomía con una media de 20.74 puntos, consecutivamente al factor Pragmatismo con una media de 20.60 puntos, subsiguiente el factor Vínculos con una media de 20.55 puntos, seguidamente del factor Satisfacción con una media de 20.31 puntos, posteriormente el factor Aprendizaje con una media de 20.29 puntos y la menor prevalencia corresponde al factor Afectividad con una media de 20.09 puntos.

Figura 2. Prevalencia del área mayor de resiliencia.



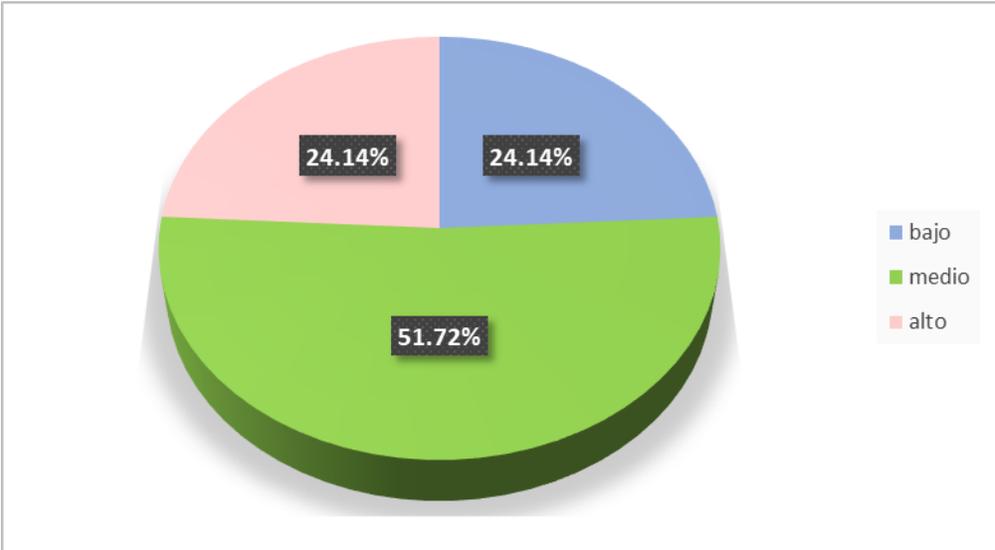
De acuerdo con la figura 2, se observa que el área de mayor prevalencia corresponde al factor Yo tengo con una media de 84.96 puntos, seguido del factor Yo puedo con una media de 83.00 puntos y la menor prevalencia corresponde al factor Yo soy/Yo estoy con una media de 82.63 puntos.

Figura 3. Nivel de resiliencia en alumnos que pasan un proceso de duelo por género.



Se puede observar en la Figura 3, que el mayor nivel corresponde con 11% a las mujeres, al contrario de los hombres que presentan un nivel del 3%, consecutivamente en un nivel medio con el 19% en las mujeres, a diferencia de los hombres con un 11% y el nivel más bajo corresponde con un 8% en los hombres, al contrario de las mujeres con un 6%.

Figura 4. Nivel general de resiliencia y duelo ante la pérdida de un familiar en adolescentes.



De acuerdo con la figura 4, se encontró que el 24.14% de la población tiene un nivel alto de resiliencia y duelo ante la pérdida de un familiar, el 24.14% con un nivel bajo y el 51.72% de la población estudiada un nivel medio. Los niveles alto y bajo presentaron un mismo nivel con un 24.14% y el medio en un 51.72%.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró que los adolescentes resilientes que pasan por un proceso de duelo en los resultados obtenidos se encontraron que los alumnos prevalecen en general un nivel moderado con un 51.72% ante la pérdida de un familiar, lo cual podría ser un indicador que favorece en respecto a un vínculo afectivo que establece la persona con su entorno social cercano, a la convicción del papel de las redes sociales cercanas para apoyar la superación de situaciones problemáticas nuevas, por sobre la situación problemática. Esto difiere de los resultados, encontrados por Velezmoro (2008), en su investigación como identificar el nivel de resiliencia en los adolescentes de una Institución educativa Estatal de Trujillo, en los resultados se evidenciaron niveles medios con un 38% sostiene que la resiliencia se refiere a personas de grupos de alto riesgo que han obtenido mejores resultados.

No se está de acuerdo con los resultados encontrados por Gonzáles Arraita, (2011), ya que su investigación arrojó que el nivel de resiliencia que presentan los estudiantes es de, 92.14% de acuerdo al resultado que se obtuvo. El nivel es su mayoría es alto, lo cual permite a los alumnos reconocer que cuentan con factores de protección internos y externos que les favorecen en las relaciones personales, familiares y sociales.

Tras este estudio se observó cómo comparten experiencias similares, se encontró que los dolientes resiliente presentan menos pérdidas y menos experiencia con pérdidas repentinas. La resiliencia aparece más fácilmente bajo ciertas circunstancias. Se pueden rescatar tres enseñanzas de los dolientes resiliente: tener mentalidad optimista, creer que algo positivo puede resultar de los peores eventos y elegir recuerdos positivos (Ramírez, 2018).

En tanto que los resultados coinciden con los reportados por López y Valdez (2012) muestra que los adolescentes presentaron un nivel moderado de resiliencia, lo cual podría ser un indicador que favorece a los individuos para desenvolverse en el ámbito social y relacionarse con estilos de enfrentamiento

directo, autoestima y locus de control interno, los cuales están estrechamente relacionados con la resiliencia.

Por otra parte no se está de acuerdo con los resultados de la investigación realizada por Rodríguez (2013), refiere que su investigación reveló que la mayoría de sujetos se encuentran en nivel alto con un 84% de adolescentes resilientes que pasan por un proceso de duelo demostrando que tiene todas las características en un nivel alto; la confianza en sí mismos/as es la que se encuentra en un nivel más alto.

Al igual en estudios recientes donde se entrevista a personas que han elaborado su duelo, casi todos los entrevistados explican que se sienten mucho más cercanos al dolor de los demás, más empáticos y más humanos. El hecho de haber estado en contacto con el dolor más profundo y haberlo elaborado nos hace más sensibles al de los demás (Pastor, 2014).

Los resultados difieren de lo encontrado por Gonzáles Arratia Nieto y Valdez (2001), en su investigación donde se encontró que los adolescentes poseen un nivel de resiliencia medio, lo cual infiere en los factores protectores internos, factores protectores externos y empatía.

Cabe señalar que la capacidad de resiliencia al activarse cuando se presenta la muerte de un familiar cercano, dependiendo del sujeto que esté viviendo la situación así la manifestara. Un estudio llevado a cabo por Cordini (2005), por medio de un grupo focal sobre Resiliencia indica que los adolescentes que desarrollan una identidad resiliente tienden a aceptar y adoptar modelos de comportamiento más flexibles, de aceptación a la diversidad y de control sobre sus vidas. Para conseguir esta versatilidad desarrollan mecanismos de superación comprometidos con el mantenimiento de su bienestar psicológico.

En la misma frecuencia de los resultados obtenidos de acuerdo al nivel por género se encontraron que los alumnos resilientes que pasan por un proceso de duelo, con un 19% se encuentran las mujeres en un nivel moderado al contrario de los hombres que se encuentran en un nivel del 11%. Prado y Del Águila (2003), sobre

la diferencia en la resiliencia según género indican que en los adolescentes es la necesidad de hacerse de apoyo social fuera de la familia, vecinos, amigos u otros, que se preocupen por ellos, por otro lado que las adolescentes resiliente son aquellas que buscan soporte emocional en personas fuera de su entorno familiar, cuando éste no funciona o lo hace de manera disfuncional.

Un estudio similar por Cordini (2005), menciona que existen diferencias en el desarrollo de la identidad resiliente entre adolescentes varones y mujeres. Las mujeres presentan los puntajes más elevados de resiliencia. Los elementos del Sentido de Coherencia apuntan a una tendencia acentuada de los varones a desarrollar más el componente cognitivo "comprensión de la realidad", mientras que las mujeres desarrollan más los componentes instrumentales "manejo de los problemas" y afectivos "sentido de la vida" en ambos estratos sociales investigados y en todas las áreas urbanas consideradas en el estudio.

En un estudio de Gonzáles, Valdez y Zavala (2008), como parte de sus resultados en cuanto a las diferencias por género, se observó que los hombres muestran mayor resiliencia, con rasgos a ser más independientes, mientras que las mujeres logran ser resilientes siempre y cuando exista un mayor apoyo externo significativo de amigos, maestros y familia.

En el tema de resiliencia, diferentes autores han establecido las características que la componen, tal como lo hizo Velásquez (2010), quien realizó un estudio donde a través de un grupo de expertos identificó nueve características resilientes: autoestima, autoconfianza, independencia, habilidades de afrontamiento, proyecto de vida, iniciativa propia, optimismo, autovaloración y esperanza de vida.

CONCLUSIONES

Se concluye en la presente investigación que en nivel general los adolescentes resilientes que pasan por un proceso de duelo se encuentran en un nivel moderado, lo cual es indicador que favorece la socialización primaria y redes sociales con raíces en la historia personal.

Los resultados obtenidos de acuerdo al nivel por género se encontraron que los alumnos resilientes que pasan por un proceso de duelo, con un 19% se encuentran las mujeres en un nivel moderado al contrario de los hombres que se encuentran en un nivel del 11%.

A lo largo de la presente investigación se han descrito los resultados obtenidos en una muestra de adolescentes desde la psicología positiva, la cual pone énfasis en las fortalezas y virtudes de las personas para lograr una mejor calidad de vida y mayor bienestar. Es de suma importancia seguir aportando sobre esta variable a la ciencia ya que es una temática que ayuda al ser humano a desarrollar más su capacidad de salir adelante con su vida a pesar de la situación crítica que hay vivido ya que de no ser así se llega la presencia de patologías generando más afectaciones a la sociedad.

Estos hallazgos llevan a considerar que el estudio de la resiliencia es indispensable debido a que los individuos tienen que empezar a transformarse a sí mismos y a transformar su realidad adversa, y abre el camino hacia la salud mental de la persona.

El proceso de duelo puede convertirse en aprendizaje trascendental, pues la experiencia dolorosa implica un nuevo conocimiento de sí mismo, dejando enseñanzas útiles para el desarrollo de la vida. Las personas, utilizan diversos mecanismos para afrontar el dolor tras la pérdida, ellos permiten restaurar la vida hacia etapas de mayor satisfacción y espacios más edificantes en el proceso de vida.

En este proyecto de investigación resulta de ayuda para la ciencia ya que buscara conocer que es lo que pasa con los adolescentes que han perdido un familiar.

SUGERENCIAS

Con base a los resultados obtenidos de la presente investigación, se presentan las siguientes sugerencias:

Realizar un programa de intervención psicológica para los adolescentes de la institución educativa en cuanto a las variables resiliencia y duelo puesto que los alumnos indicaron poseer un nivel medio del mismo, por lo que se considera necesario fortalecer la habilidad presente en función a los factores de la resiliencia en los alumnos que pasan un proceso de duelo.

Para que una persona sea más resiliente debe fomentar un cuidado en su personalidad, ya que esta capacidad se fortalece con el autocuidado del ser de una persona. El autocuidado es una cuestión más que se sugiere para que las personas fortalezcan su capacidad resiliente. Prestar atención a sus necesidades, realizar ejercicio, escribir para expresar las emociones y sentimientos que tena ante algún evento, practicar meditación adecuada.

Se recomienda elaborar programas de intervención o platicas en la institución educativa analizada con la finalidad de fortalecer la afectividad, satisfacción, el pragmatismo y vínculos en los estudiantes.

Que los adolescentes sean resilientes dependerá de la confianza que se tengan de sí mismo, es por esa razón que se sugiere brindarse la confianza en lo que son como persona, con sus gustos, ideas, posturas. Esto hace que en un futuro no presenten miedo ante cambios que traigan consigo un shok de emociones en el individuo.

Realizar charlas demostrativas en la escuela de padres para mejorar la dinámica familiar en función a los vínculos emocionales y comunicación efectiva.

Se recomienda realizar programas de capacitación para los docentes, en el cual estén inmersos estrategias y actitudes útiles para complementar la importante influencia de la familia en el desarrollo de la resiliencia del adolescente.

Llevar a cabo ciertas estrategias que permitan el autodescubrimiento del ser propio. Personas resilientes que pasan por un proceso de duelo han mostrado que con base al conocimiento que tienen de sí mismo, logran prepararse para afrontar alguna problemática que llegue a suscitarse en su vida y salir adelante.

El fortalecer la capacidad de resiliencia dependerá del fortalecimiento que se tenga como persona, es por esta razón que se sugirió lo anterior para hacer que los adolescentes estructuren su persona como un ser resiliente.

Es necesario que un adolescente logre comprender que los problemas tendrán solución, solamente es cuestión de actuar correctamente en una toma de decisiones.

Realizar futuras investigaciones en donde se determine la relación de la resiliencia con otras variables.

Realizar la investigación con otra población ya con niños o adultos mayores, pues éstas poseen características distintas a la de los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychological Association. (2013). *El camino de la resiliencia*. Consultado el 16 de septiembre de 2019. <http://www.apa.org>
- Aláez, M., Madrid, J. y Antona, A. (2003). *Adolescencia y salud papeles del psicólogo*. 8 (4), 45-53.
- Arone, E. (2007). *Los adolescentes y la pérdida de un ser querido*. Consultado el 20 de septiembre 2021. <https://www.evangelinaarone.com.ar/2007/11/los-adolescentes-y-la-prdida-de-un-ser.html>
- Barreto MP, Soler MC (2007). *Muerte y duelo*. Síntesis.
- Becoña, E. (2006). *Resiliencia, características y utilidad del concepto*. Revista de psicopatología clínica, 11 (3), 125-146.
- Calventus, J. (2003). *Resiliencia, Psicología comunitaria*. Universidad Santo Tomás Talca. Consultado el 31 de marzo de 2020. <http://files.pcomust.webnode.cl/200000029-355143646a/Resiliencia.pdf>
- Castillo, L., García, S., Martínez, B., Meza, E., Sauri, S., Torres, A. (2008). *El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales*. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas. Consultado el 02 de diciembre de 2020. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007>
- Colomo, E. (2016). *Pedagogía de la Muerte y Proceso de Duelo*. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 1 (65), 45-60.
- Coronado Rodrigo, Espejel Andrea, Olazagasti Margarita, y Ruíz María. (2015). *las etapas del duelo*. Consultado el 01 de diciembre de 2020. file:///D:/TESIS/279%20duelo.pdf
- Degoffi, M. (2004).
- Cruz, V. L. (2009). *Constructores de resiliencia*. Cires, 1 (14), 1-47.

- Cuadrado, D. (2010). *Las Cinco Etapas del Cambio*. Capital Humano, 1 (241), 54-58. Consultado el 03 de diciembre de 2020. https://factorhuma.org/attachments_secure/article/420/c303_cincoetapas.pdf
- Díaz, E. (2012). *El Duelo Y Su Proceso Para Superarlo*. Consultado el 01 de diciembre de 2020. <http://tanatologiaamtac.com/descargas/tesinas/64%20El%20duelo%20y%20su%20proceso.pdf>
- Degoffi, M. (2004). *Las Etapas del Duelo*. Arizona. Consultado el 02 de diciembre de 2020.
- Delage, M. (septiembre, 2010). *La resiliencia familiar, el nicho familiar y la superación de las heridas*. https://www.todostuslibros.com/libros/la-resiliencia-familiar_978-84-9784-319-5#author
- Fergus y Zimmerman. (2005). *Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto*. Citado en Becoña E. (2006). Consultado el 16 de septiembre de 2019. [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf)
- Fernández. (2010). *Resiliencia como disposición psicológica*. Consultado 16 de septiembre de 2019. <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21348/Capitulo1.pdf>
- Florentino, M. T. (2008). *La construcción de la Resiliencia en el mejoramiento de la Calidad de Vida y la Salud*. Suma Psicológica, 15 (1), 95-113.
- Florenzano, R. (1992). *El duelo y sus efectos: consecuencias psicoterapéuticas*. Revista de psiquiatría, 9 (3-4), 1216- 1226.
- Flores, J., Flores, A., (2013). *Ser resiliente ante una pérdida*. Consultado el 21 de septiembre de 2021. <http://www.tanatologiaamtac.com/descargas/tesinas/209%20ser.pdf>
- Freud, S. (1917). *Mourning and Melancholia (Aflicción y melancolía)*, Vol. 14. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: Macmillan Co.

- Gabarró, D. (2016). *La muerte explicada a niños, niñas y adolescentes*. Consultado el 01 de diciembre de 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=Zljdn7QSRHc>
- Garmezy, N. (1991). *Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty*. *American Behavioral Scientist*, 34 (4), 416-430. doi: 10.1177/0002764291034004003
- Giacchi, A. (2000). *Ayuda después de la muerte de un ser querido vivir la perdida*. Consultado el 01 de diciembre de 2020. <http://www.vivirlaperdida.com/adolescentes.html>
- Gil, B. (2017). *Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento*. *Psicología*, 5 (1), 103-116. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0808130103A>
- Gil, G. (2010). *Los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbianas, gays y bisexuales*. Tesis doctoral, Universidad de las Palmas, Gran Canaria.
- Gómez, M. B. (2010). *Resiliencia individual y familiar*. Consultado el 16 de septiembre de 2019. <http://www.avntf-evntf.com>
- González Arraita, (2011). *Resiliencia y Personalidad en niños y adolescentes. Cómo desarrollarse en tiempos de crisis*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- González-Arratia L.F., N.I. y Valdez-Medina, J.L. (2005). *Resiliencia en niños y niñas*. Memorias del III Congreso Mexicano de Relaciones Personales.
- González-Arratia L.F., N.I. y Valdez-Medina, J.L. (2006). *Resiliencia en niños huérfanos y de familias integradas*. Memorias del XXXIII Congreso Nacional del CNEIP.
- González-Arratia, N.I., Valdez, J.L. y Zavala, Y.C. (2008). *Resiliencia en adolescentes mexicanos*. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13(1), 41-52.

- Gonzales, L y Martinez, M. (2016). *Perdida parental en la infancia y consecuencias en la edad adulta*. Facultad de medicina. Consultado el 07 de abril, de 2020. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675748/gonzalez_mansilla_luciatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González, L., Valdez, J. y Zavala, Y. (2008). *Resiliencia en adolescentes mexicanos Enseñanza e Investigación en Psicología*. Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. 13 (1), 41-52.
- González, M. D. (2016). *La Inteligencia Emocional y el Proceso del Duelo*. Tanatología Editorial Paidós.
- Grotberg, E. (2001). *Descubriendo las propias fortalezas*. Editorial Paidós.
- Grotberg, E. (2002). *Nuevas tendencias en resiliencia*. En *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*, Melillo, A. y Suárez Ojeda, E. Paidós.
- Grotberg, E. (2006). *Adolescentes contra la violencia: el poder de la resiliencia*. En A. Melillo, E. N. Suárez Ojeda, y D. Rodríguez, *Resiliencia y Subjetividad. Los ciclos de la vida*. 1 (4). 155-171). Editorial Paidós.
- Guillen, R. (2005). *Resiliencia en la adolescencia*. Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría, 44 (1), 41-43.
- Gutiérrez, R., Díaz, K. Y., y Román, R. P. (2016). *El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica*. Ciencia Ergo Sum, 23 (3), 219-230.
- Hermenegildo, A. (2010). Revista Científica Electrónica de Psicología. IPN. Consultado el 28 de abril de 2020.
- Hernández, F. (2006). *El significado de la muerte*. Revista Digital Universitaria. 7 (8), 48-52. http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf.
- Hoyos, M. (2015). *¿Entendemos los adultos el duelo de los niños?* Acta Pediátrica, 73(2), 28. Consultado el 01 de diciembre.

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ixluFRgSwoIJ:https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/revision/download/1438_8cb03cab4c321a0ac822b0f851661d47+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec

Infante, F. (2002). *La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente*. En: Melillo A, Suárez en. Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas. Paidós.

Klarsfeld, A, Revah, F. (2002). *Biología de la muerte*. Computense.

Kotliarenco, M. A., Cáceres I. y Fontecilla M. (1996). *Estado del arte en resiliencia*. Documento interno de trabajo núm. 11. CEANIM.

Kübler-Ross. (1969). *Sobre el duelo y el dolor*. Ediciones Luciérnaga.

Lazarus, S.R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognoscitivos*. Martínez Roca.

Lemaître, E. y Puig, G. (2005). Programa rueda. Fortaleciendo la resiliencia. USACH. Consultado el 20 de septiembre de 2021. <http://www.addima.org/documentos/recursos/programa%20rueda.pdf>

López, A. (1996). *La resiliencia algo a promover*. Ginebra. Consultado el 16 de agosto de 2021. www.comminit.com/la/teoriasdecambio/lacth/lasld-285.html.

López, A y Valdez, M. (2012). *Análisis factorial confirmatorio del cuestionario de resiliencia en una muestra de niños*. La psicología social en México. Amepso, 1 (14), 676-681).

Luthar, Cicchetti y Becker. (2000). *Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto*. Citado en Becoña E. (2006). Consultado el 18 de septiembre de 2019. [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf)

Maddaleno, M. (1994). *Riesgo en adolescentes*. Curso de Multiplicadores de Salud Integrales de Adolescentes. OPS Kellogg.

- Maldonado, E. (2012). *El duelo y su proceso para superarlo*. Asociación Mexicana de Educación.
- Martínez, D y Velázquez, R. (2008). *Duelo Complicado*. Revista electrónica de psicología Itztacala, 21 (2).
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/65293>
- Masten, A. S y Coatsworth, J. D. (1998). *The development of competence in favorable and unfavorable environments*. American Psychologist.
- Masten, A. y Coatsworth, J. (1998). *The development of competence in favorable and unfavorable environments. Lessons from research on successful children*. The American Psychologist, 53(2), 205-220.
- Melillo, A. y Suarez, E. (2003). *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.
- Melillo, A., Suárez O., E. y Rodríguez, D. (2004) *Resiliencia y subjetividad: los ciclos de la vida*. Paidós.
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M.A., Suárez O., E.N., Infante, F. y Groterberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. OPS/OMS.
- Munist, M., y Suárez Ojeda, E. N. (2006). Resiliencia en los adolescentes. En A. Melillo, E. N. Suárez Ojeda, y D. Rodríguez, *Resiliencia y Subjetividad*. Editorial Paidós, 1 (8), 104-111.
- Munist, M. & Suárez, E. (2007). *Conceptos generales de resiliencia aplicados a adolescentes y jóvenes*. En Munist, Suárez Ojeda, Krauskpf y Silber (Comps.) *Adolescencia y resiliencia*. Paidós.
- Muñoz, A (2012). *El estudio de la resiliencia desde la perspectiva evolutiva y su aportación a la comprensión del riesgo y la protección en la intervención social*. Portularia 12 (1), 9-16. Doi: [10.5218/prts.2012.0029](https://doi.org/10.5218/prts.2012.0029)

- Ochoa de Alda I. (2002). *La experiencia transformadora de la terapia narrativa de duelo*. Revista de Psicoterapia 13(49), 77-94.
- Ochoa, E. (8 de octubre 2020). *10 Características de las personas resilientes*. <https://coaching-gestalt.com/eres-resiliente-10-caracteristicas-de-laspersonas-resilientes>
- O'Connor, N. (1996) *Déjalos ir con amor*. Editorial Trillas.
- OMS. (2016). ADOLESCENCIA. OMS. Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2020). Maternal Child Adolescent. Obtenido de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OMS. (2017). ADOLESCENCIA. OMS. Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2020). Maternal Child Adolescent. Obtenido de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Pastor, P. (2014). *Superar el duelo: resiliencia y crecimiento*. Fundación Mario Losantos del Campo. Consultado el 03 de diciembre de 2020. <https://www.fundacionmlc.org/superar-el-duelo-resiliencia/>
- Payás, A. (2010). *Las Tareas del Duelo*. Paidós. Consultado el 04 diciembre de 2020. <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349852173033.pdf>
- Poletti, R., y Dobbs, B. (2001). *La resiliencia. La capacidad de resistir a situaciones adversas y salir fortalecidos*. Lumen, 1 (8), 24-31.
- Porzecanski, T. (1983). *Desarrollo de la comunidad y subculturas*. Humanitas.
- Posada R. (2005). *El manejo del duelo. Una propuesta para un nuevo proceso*. Norma, 3 (14), 26-14. https://books.google.com.mx/books/about/El_manejo_del_duelo.html?hl=es&id=QX2Md71GKn0C&redir_esc=y
- Prado, A.R. y Del Águila Ch., M. (2003). *Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes*. Persona: Revista de la Facultad

- de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal Lima, 2 (7), 179-196.
- Ramirez, E. (2018). *Resiliencia ante la muerte*. Consultado el 01 de diciembre de 2020. <https://www.neuroresiliencia.com/resiliencia-ante-la-muerte/>
- Ramírez, P y Hernández, E. (2012). *Resiliencia Familiar, Depresión y Ansiedad en Adolescentes en situación de pobreza*. Consultado el 31 de marzo 2020. http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dv2SFVctKUMJ:revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/download/332/375+&cd=19&hl=es&ct=clnk&gl=mx
- Rebolledo, F. (1996). *Aprender a morir*. Imprefin.
- Rodríguez, P. (2014). *Resiliencia en los adolescentes entre 15 y 17 años de edad que asisten al juzgado de primera instancia de la niñez y adolescencia del área metropolitana*. Consultado el 07 de abril 2020. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Fuentes-Paola.pdf>
- Romero, V. (2013). *Tratamiento del duelo: exploración y perspectivas*. *Psicooncología*, 1 (10), 377-392. Consultado el 03 de diciembre de 2020. <http://dx.doi.org/10.5209/rev PSIC.2013.v10.n2-3.43456>
- Roseu, J. (2010). *Etapas del duelo en el adolescente*. HUCA. Consultado el 02 de diciembre de 2020.
- Rutter, M. (1991). *Resilience: Some conceptual considerations*. Trabajo presentado en Initiatives Conferences on Fostering Resilience, 1 (45), 85-96.
- Rutter, M. (1985). *Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder*. *British Journal of Psychiatry*, 1 (147), 598-611. doi: 10.1192/bjp.147.6.598
- Rutter, M. (1992). *Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span*. Penguin Books.

- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14 (8), 626-631.
- Rutter, M. (1993). *La "Resiliencia": Consideraciones Conceptuales*. *Journal of adolescent Health*. Society of adolescent Medicine, 14, (8), 631-636.
- Rutter, M. (1993). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal Orthopsychiatry*.
- Saavedra, G. E. y Villalta, M. (2008). *Mediciones de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años*. Universidad Católica del Maule.
- Sánchez, E. (10 de Julio de 2016). Revista mi mente es maravillosa. Consultado el 07 de abril de 2020. <https://lamenteesmaravillosa.com/los-diferentes-tipos-duelo/>
- Sánchez, S. (2003). *Resiliencia. Como generar un escudo contra la adversidad*. Diario El Mercurio. Consultado el 07 de abril de 2020. www.resiliencia.cl/investig/
- Seligman, M. y Csikszentmihalyi, M. (2000). "Positive Psychology: An Introduction". *American Psychologist*, 1 (55), 5-14.
- Suárez, O. (2001). *Resiliencia: tendencias y perspectivas*: Ediciones de la UNLA.
- Torres. (2015). *Proceso del Duelo*. Guayaquil.
- Tovar, O. (2004). *Duelo Silente*. Unilbero. Consultado el 01 de diciembre de 2020. <file:///D:/TESIS/duelo%20pdf.pdf>
- Uriarte, J. (2005). *La resiliencia: una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo*. *Revista Psicodinámica*. Consultado el 24 de septiembre de 2019. <http://www.redalyc.org/articulo.a?id=17510206>
- Uriarte, J. (2010). *La resiliencia comunitaria en catastróficas y de emergencia*. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. *Revista de psicología*.

- Vanistendael, S. (1995). *Cómo crecer superando los percances*. Resiliencia capitalizada. En la revista: *La infancia del mundo*, 5 (3), 56.
- Vanistendael, S. (2001). *La resiliencia: en lo cotidiano*. En: Manciaux, M (2003) *la resiliencia resistir y rehacerse*. Gedisa.
- Vanistendael, S. (2004). *Humor y resiliencia: la sonrisa que da a vida*. En: Cyrulnik, B.; Tomkiewicz, S.; Guérnard, T.; Vanistendael, S. y Manciaux, M. *El realismo de la esperanza*. Gedisa.
- Vargas I y Lilia E. (2005). *Lecturas de la depresión*. Universidad Autónoma Metropolitana. México. URL: http://148.206.107.15/biblioteca_digital/capitulos/41-1477phy.pdf
- Valdés, M. (1999). *Familia, Factores protectores, Resiliencia y Conductas de Riesgo*. Boletín de investigación N°14. Fac. Educación. Santiago, 1999.
- Vera, P. (2011). *Estudio del proceso del duelo en la pérdida de un ser querido en los niños y niñas de 6 a 12 años*. Cuenca.
- Vera, P.B. (2004). *Resistir y rehacerse. Una reconceptualización de la experiencia traumática desde la Psicología Positiva*. En revista de psicología, vol. 1.
- Vintimilla, M. (2010). *Aunque no podamos evitar el dolor queremos estar junto a usted*. Paidós.
- Worden, W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.
- Wolin, S y Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How survivors of troubled families rise above adversity*. Villard. 1993.



ANEXOS

Universidad Autónoma del Estado de México

Unidad Académica Profesional Tejupilco



ESCALA DE RESILIENCIA SV-RES

(E. Saavedra, M. Villalta - 2007)

SEXO: MUJER HOMBRE EDAD

GRADO: TURNO: NIVEL SOCIOECONÓMICO: OCUPACIÓN:

Evalué el grado en que estas afirmaciones lo (a) describen. Marque con una “X” su respuesta. Conteste todas las afirmaciones. No hay respuestas buenas ni malas.

Preguntas	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo Ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
YO SOY – YO ESTOY					
1.- Una persona con esperanza.					
2.-Una persona con buena autoestima.					
3.-Optimista respecto al futuro.					
4.-Seguro de mis creencias o principios.					
5.-Creciendo como persona.					
6.-Rodeado de personas que en general me ayudan en situaciones difíciles.					
7.-En contacto con personas que me aprecian.					
8.-Seguro de mí mismo.					
9.-Seguro de mis proyectos y					

metas.					
10.-Seguro en el ambiente en el que vivo.					
11.-Una persona que ha aprendido a salir adelante en la vida.					
12.-Un modelo positivo para otras personas.					
13.-Bien integrado en mi lugar de trabajo o estudio.					
	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo Ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
14.-Satisfecho con mis relaciones de amistad.					
15.-Satisfecho con mis relaciones afectivas.					
16.-Una persona práctica.					
17.-Una persona con metas en la vida.					
18.-Activo frente a mis problemas.					
19.-Revisando constantemente el sentido de la vida.					
20.-Generando soluciones a mis problemas.					
YO TENGO...					
21.-Relaciones personales confiables.					
22.-Una familia bien estructurada.					
23.-Relaciones afectivas sólidas.					
24.-Fortaleza interior.					

25.-Una vida con sentido.					
26.-Acceso a servicios Sociales-Públicos.					
27.-Personas que me apoyan.					
28.-A quién recurrir en caso de problemas.					
29.-Personas que estimulan mi autonomía e iniciativa.					
30.-Satisfacción con lo que he logrado en la vida.					
31.-Personas que me han orientado y aconsejado.					
32.-Personas que me ayudan a evitar peligros o problemas.					
33.-Personas en la cuales puedo confiar.					
34.-Personas que han confiado sus problemas en mí.					
35.-Personas que me han acompañado cuando he tenido problemas.					
36.-Metas a corto plazo.					
37.-Mis objetivos claros.					
38.-Personas con quien enfrentar los problemas.					
	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo Ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
39.-Proyectos a futuro.					
40.-Problemas que puedo solucionar.					
YO PUEDO...					
41.-Hablar de mis emociones.					

42.-Expresar afecto.					
43.-Confiar en las personas.					
44.-Superar las dificultades que se me presentan en la vida.					
45.-Desarrollar vínculos afectivos.					
46.-Resolver problemas de manera afectiva.					
47.-Dar mi opinión.					
48.-Buscar ayuda cuando la necesito.					
49.-Apoyar a otros que tienen dificultades.					
50.-Responsabilizarme por lo que hago.					
51.-Ser creativo.					
52.-Comunicarme adecuadamente.					
53.-Aprender de mis aciertos y errores.					
54.-Colaborar con otros para mejorar la vida en la comunidad.					
55.-Tomar decisiones.					
56.-Generar estrategias para solucionar mis problemas.					
57.-Fijarme metas realistas.					
58.-Esforzarme por lograr mis objetivos.					
59.-Asumir riesgos.					
60.-Proyectarme al futuro.					

MUCHAS GRACIAS.