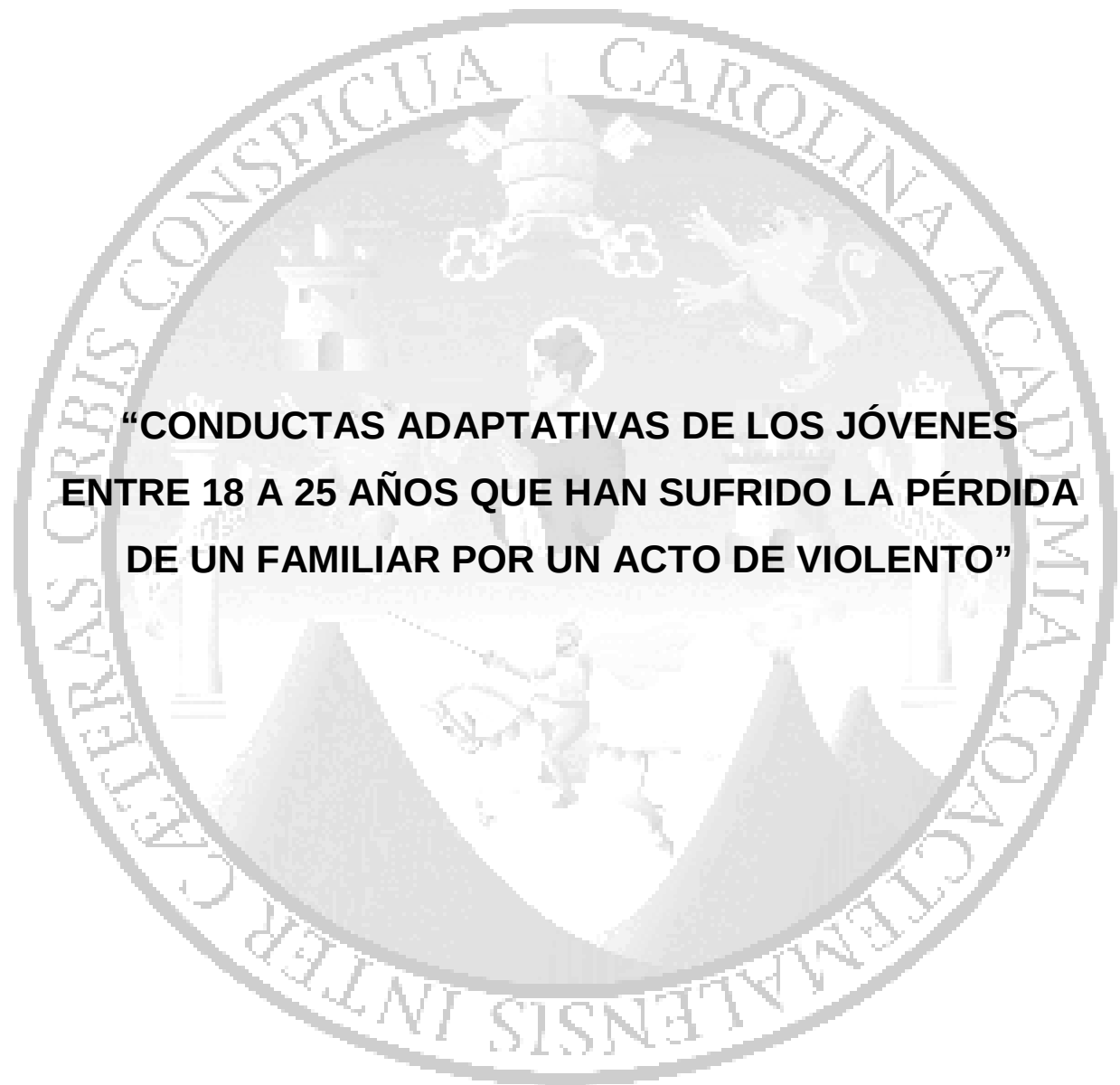


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



**“CONDUCTAS ADAPTATIVAS DE LOS JÓVENES
ENTRE 18 A 25 AÑOS QUE HAN SUFRIDO LA PÉRDIDA
DE UN FAMILIAR POR UN ACTO DE VIOLENTO”**

ZULMA YANIRA MUÑOZ YUCUTE
FERNANDO JOSÉ CORDÓN MARTÍNEZ

GUATEMALA, ABRIL 2011

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“CONDUCTAS ADAPTATIVAS DE LOS JÓVENES
ENTRE 18 A 25 AÑOS QUE HAN SUFRIDO LA PÉRDIDA
DE UN FAMILIAR POR UN ACTO DE VIOLENTO”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**ZULMA YANIRA MUÑOZ YUCUTE
FERNANDO JOSÉ CORDÓN MARTÍNEZ**

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

**PSICÓLOGOS
EN EL GRADO ACADÉMICO DE**

LICENCIATURA

GUATEMALA, ABRIL 2011

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde
SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma
REPRESENTANTE ESTUDIANTEL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM

9^a Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 692-2010

DIR. 576-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

11 de marzo de 2011

Estudiantes

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

Fernando José Cordón Martínez

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS GUIÓN DOS MIL ONCE (552-2011), que literalmente dice:

"QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"CONDUCTAS ADAPTATIVAS DE LOS JÓVENES ENTRE 18 A 25 AÑOS QUE HAN SUFRIDO LA PÉRDIDA DE UN FAMILIAR POR UN ACTO VIOLENTO"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

Fernando José Cordón Martínez

CARNÉ No.2002-19367

CARNÉ No.2005-14176

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Luis Arturo Estrada Carranza y revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez Pérez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO



/Zusy G.

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usaopsic@usac.edu.gt

CIEPs. 692-2010
REG: 126-2009
REG: 123-2009

INFORME FINAL

Guatemala, 02 de Marzo 2011

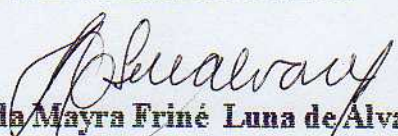
SEÑORES**CONSEJO DIRECTIVO****ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS****CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO**

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

"CONDUCTAS ADAPTATIVAS DE LOS JÓVENES ENTRE 18 A 25 AÑOS QUE HAN SUFRIDO LA PÉRDIDA DE UN FAMILIAR POR UN ACTO VIOLENTO."

ESTUDIANTE:**Zulma Yanira Muñoz Yucuté****Fernando José Córdón Martínez****CARNÉ No:****2002-19367****2005-14176****CARRERA: Licenciatura en Psicología**

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 14 de Octubre 2010 y se recibieron documentos originales completos el 21 de octubre 2010, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESION**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"
Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez**COORDINADORA****Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. "Mayra Gutiérrez"**

c.c archivo
Arelis





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 693-2010

REG: 126-2009

REG 123-2009

Guatemala, 02 de Marzo 2011

Licenciada Mayra Friné Luna de Álvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"CONDUCTAS ADAPTATIVAS DE LOS JÓVENES ENTRE 18 A 25 AÑOS QUE HAN SUFRIDO LA PÉRDIDA DE UN FAMILIAR POR UN ACTO VIOLENTO."

ESTUDIANTE:

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

Fernando José Córdón Martínez

CARNE

2002-19367

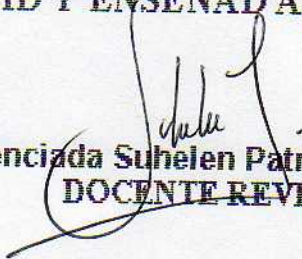
2005-14176

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 29 de Septiembre 2010 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Suhelen Patricia Jiménez
DOCENTE REVISOR



/Arelis.

c.c. Archivo

Guatemala 23 de junio de 2010

Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera muy atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la asesoría de contenido de investigación, titulado:

"Conductas adaptativas de los jóvenes entre 18 y 25 años que han sufrido la pérdida de un familiar por un acto de violencia".

DE LOS ESTUDIANTES

CARNÉ

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

200219367

Fernando José Cordón Martínez

200514176

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito LA APROBACIÓN y solicito los trámites correspondientes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"



M.A. Luis Arturo Estrada Carranza

Asesor



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs 120-10

REG.: 123-09

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 15 de Abril 2010

ESTUDIANTE:

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

Fernando José Cerdón Martínez

CARNÉ No.

2002-19367

2005-14176

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera Licenciatura en Psicología titulado:

"CONDUCTAS ADAPTATIVAS DE LOS JÓVENES ENTRE 18 A 25 AÑOS QUE HAN SUFRIDO LA PÉRDIDA DE UN FAMILIAR POR UN ACTO VIOLENTO."

ASESORADO POR: Licenciado Luis Arturo Estrada Carranza

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigación, el día 14 de abril 2010 y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"

Licenciada Subden Patricia Jiménez Pérez
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo.

Licenciada Mayra Luna de Alvarez, Coordinadora.

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. "Mayra Gutiérrez"

/Arelis

c.c. archivo



DEDICATORIAS

A:

- Mis Padres: Francisco Cordón y Adolfina Martínez por su apoyo incondicional durante mis estudios y vida personal.
- Mis Hermanos: Julissa, Francisco y Carolina por su respaldo, amor y protección.
- Mi futura Esposa: Por su amor y comprensión en todo momento que hemos compartido durante esta vida.
- Todos: Gracias totales.

Fernando José Cordón Martínez

A:

- Dios: Por ser la luz en medio de la oscuridad, el aire de mi respirar, amigo fiel, el que cuida mi corazón, pero sobre todo por ser el centro de mi vida.
- Mis Padres: Luis Roberto Muñoz y Yolanda de Muñoz por sus consejos y enseñanzas para alcanzar mis metas profesionales y personales.
- Mis Hermanos: Otilia, Félix y Luis, por su apoyo y confianza incondicional.
- Mis cuñados: Carlos López y Julia de Muñoz, por su compañía en este proceso.
- Mis Sobrinas: Por su amor y afecto durante esta etapa.
- A mi Prometido: Fernando José Cordón Martínez, por su perseverancia, amor y comprensión durante este tiempo juntos.
¡Gracias Amor!
- A los presentes: Por su apoyo en este momento tan especial y esperado,
¡Gracias!

ZULMA YANIRA MUÑOZ YUCUTE.

AGRADECIMIENTOS

A:

Dios:

Por ser nuestro padre, guiarnos por el camino del bien, y ser la luz en cada una de las etapas de nuestras vidas.

Universidad San Carlos de Guatemala:

Por darnos el campo y la oportunidad de mejorar nuestro futuro profesional.

Escuela de Ciencias Psicológicas:

Por ser nuestra casa de estudio y brindarnos los conocimientos necesarios para poder finalizar nuestra carrera.

Licda. Suhelen Jiménez:

Por compartir con nosotros sus conocimientos, orientarnos y sobre todo por la paciencia y tiempo dedicado en todo momento.

M.A. Luis Arturo Estrada:

Por su apoyo durante este proceso.

Los Jóvenes en estudio:

Por que sin ellos no hubiéramos podido realizar esta investigación, Gracias por abrirnos su corazón.

PADRINOS

POR:

Zulma Yanira Muñoz Yucuté

Carlos Alberto López Pérez

Contador Público y Auditor

No. Colegiado 2,678

Universidad de San Carlos de Guatemala

Francisco Monroy Pérez

Abogado y notario

Colegiado No. 6,696

Universidad de San Carlos de Guatemala

POR:

Fernando José Cordón Martínez

Marilin Julissa Martínez de Prado

Maestra en Administración Financiera

No. Colegiado 4,982

Universidad de San Carlos de Guatemala

Byron Roberto Cordón Archila

Contador Público y Auditor

No. Colegiado 4,707

Universidad de San Carlos de Guatemala

ÍNDICE

Presentación.....	01
Capítulo I	
Introducción.....	03
Marco Teórico.....	06
• Modelos del estrés postraumático.....	08
• El duelo.....	10
• Mecanismos de defensa.....	15
• Conductas Adaptativas.....	17
• Ecología Conductual.....	20
• Emociones y Sentimientos.....	21
Capítulo II	
Técnica e Instrumentos.....	24
Capítulo III	
Presentación, Análisis e Interpretación de resultados.....	26
Conclusiones.....	29
Recomendaciones.....	30
Bibliografía.....	31
Anexos.....	34

PRESENTACIÓN

En la ciudad de Guatemala observamos las diferentes situaciones que se viven en la actualidad, principalmente las situaciones de violencia, que con el pasar del tiempo y de forma lamentable va en aumento, dejando en los familiares de las víctimas diferentes reacciones ante estas situaciones.

Pudimos observar que la población está involucrada a diferentes ataques violentos en las cuales sus familiares se ven expuestos a diversas situaciones en las que se vieron afectadas sus emociones y actitudes en el diario vivir, las más relevantes situaciones a las que se exponen son las agresiones de forma verbal y física comenzando desde las peleas callejeras, hasta los asaltos con armas de fuego (pistolas) o con armas blancas (cuchillos, navajas, etc.), en ocasiones las personas se ven expuestas a secuestros y/o extorsiones. Al pasar por alguna de estas situaciones de violencia las personas, dependiendo de cual sea por la que pasen, pueden adoptar actitudes nuevas en su vida o bien quedarse en alguna de las diferentes etapas de duelo por las cuales se pasa durante este proceso.

Cuando una persona pierde a un integrante de la familia nuclear en un acto de violencia observamos que las conductas adaptativas que se desencadenan después de esta pérdida son diversas, algunas conductas son positivas, ya que son aceptadas por la sociedad, y otras son negativas, los desencadenantes principales de estas conductas tanto positivas como negativas son los sentimientos que surgieron después de las vivencias en esta experiencia, ya que el manejo adecuado o inadecuado de los mismos los lleva a adoptar una nueva conducta, entre las emociones que se observaron más sobresalientes están la baja estima, inseguridad, timidez, miedo, ansiedad, inseguridad, entre otros.

Al describir las diferentes conductas que adoptaron los individuos al pasar por estas situaciones; nos dimos cuenta que los más afectados en estas situaciones son especialmente jóvenes entre 18 a 25 años, afectando sus diferentes ámbitos de vida, sus relaciones familiares y sociales.

Enfatizamos que los diferentes tipos de violencia y muertes afectan la vida de las personas, pero lo incrementa la utilización inadecuada de las emociones de forma negativa y las conductas que se adoptan pueden hacer que el individuo fracase, es por eso que consideramos importante brindar una ayuda profesional que ayude a los individuos que pasan por la pérdida de un familiar de forma violenta a poder manejar sus diferentes emociones y encontrar las soluciones adecuadas para que las conductas adaptativas sean positivas y así poder llevar una vida con salud mental.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En la ciudad de Guatemala se observa que la violencia en su mayoría se debe al narcotráfico, el crimen organizado, a las escasas oportunidades de escolaridad pero sobre todo a la gran cantidad de armas ilegales circulantes.

Según un estudio por el PNUD, Guatemala cuenta con 1.035.514 armas de fuego, siendo estos causantes del 82% de los homicidios en el país. Además, hay 800.000 armas que circulan en forma ilegal y solo hasta el 2008 se vendieron 55.000. Uno de los representantes del Centro de Estudios de Guatemala, aseguró que en las regiones del país donde existe más pobreza y no tienen acceso a armas se registra menos violencia.

Actualmente se observan las diferentes situaciones de violencia, cada día es notable la cantidad de muertes, que sufrieron las personas y como padecieron los familiares las consecuencias de las mismas. Dentro de la población trabajada se identifican diferentes conductas adaptativas, entre las cuales están los cambios físicos que provocaron en el ser humano, como el cambio de apetito, respiración, sueño, enfermedades, etc.

El presente proyecto se llevó a cabo en la zona 1 de la ciudad capital de Guatemala, con la finalidad de identificar las conductas adaptativas de mayor prevalencia que presentaron los diferentes actos de violencia que se vivieron en la ciudad, explicando que el ser humano como ser integral, manifestó diferentes conductas ante las mismas situaciones del diario vivir.

Dentro de la presente investigación, se señalaron las diferentes conductas adaptativas que utilizan las personas, principalmente jóvenes de 18 a 25 años que hayan sufrido la pérdida de un integrante de la familia nuclear durante la presencia de un acto de violencia.

Las conductas adaptativas se representan como un grupo de habilidades conceptuales, sociales y prácticas, que las personas han aprendido para funcionar en su vida diaria, permitiendo responder a las circunstancias cambiantes de la vida y a las exigencias contextuales. Algunas de las conductas adaptativas que presentaron estas personas se vieron apoyadas en la motivación externa o interna que se les presentó, siendo esta de forma negativa o positiva, estos cambios homeostáticos, ciertos estímulos externos o bien, otros estímulos.

La experiencia ante la pérdida de un miembro de la familia nuclear en un acto violento, es una de las más desagradables, que ocasionaron diferentes emociones en los individuos, entre las cuales podemos mencionar: ansiedad, tristeza, angustia, dolor, odio, rencor, enojo, ira, venganza, entre otros; estos fueron algunos desencadenantes principales ante las diferentes conductas adaptativas después de esta realidad.

Así mismo damos a conocer la importancia de detectar los diferentes sentimientos que los jóvenes de 18 a 25 años demostraron ante estas situaciones y cuáles fueron las principales conductas ante ellas.

Uno de las principales razones por las cuales el estudio se realizó, es describir las conductas adaptativas más frecuentes, después de la pérdida de un familiar por un acto violento e identificar los sentimientos y emociones que surgieron después de la pérdida de un miembro de la familia nuclear.

Otra razón de suma importancia fue el caracterizar los tipos de muerte más comunes que sufrieron las familias de las personas en estudio y así mismo socializar los resultados de nuestra investigación a través de un taller en donde se les brindó ayuda para el manejo y control de sus emociones en las diferentes conductas adaptativas. Dentro del área conductual, mencionamos, la agresividad, pasividad, impulsividad, aislamiento social, entre otros.

El problema planteado englobó una serie de áreas de la vida del individuo, que permitió observar las diferentes conductas adaptativas, después de estos incidentes, por ende existieron varios tipos, en cada una de ellas se pudo observar las diferentes emociones que se presentaron en las personas cuando sufrieron la pérdida de un familiar.

Además se observó cómo se dieron las diferentes conductas y emociones durante y después de este proceso, para esto fue necesario tener la autorización y la colaboración de los jóvenes de 18 a 25 para realizar las diferentes entrevistas directas a las personas afectadas que se encontraron en este rango de la investigación, así se pudo obtener el producto de la experiencia por la cual han pasado, y se les brindó un taller el cual les ayudó a sobresalir de estas situaciones.

MARCO TEÓRICO

Para que exista violencia es necesario que exista una situación propicia donde tal fenómeno tenga un sentido, es decir, que encuentre un contexto apropiado que le dé cabida. Aunque la violencia como tal es una de las formas en que potencialmente puede expresarse la naturaleza humana.

Existen varios tipos de violencia, familiar, psicológica, física, política, económica, etc. La violencia cotidiana y delincuencial son las que más se denotan en nuestra ciudad, son las que se ven a diario en los maltratos a otras personas, el maltrato a los buses, la violencia delincuencial; robo, estafa, narcotráfico, es decir, conductas que asumen medios ilegítimos para alcanzar bienes materiales. Toda forma de conducta individual u organizada que rompe las reglas sociales establecidas para vivir en un grupo establecido.

La violencia tiene sus repercusiones a nivel físico, emocional y mental. Las físicas son: Homicidio, lesiones graves, embarazo no deseado, estrés, vulnerabilidad a las enfermedades, las psicológicas son: el suicidio, problemas de salud mental, ausencia de Autoestima, temor, culpa, desvalorización, odio, ansiedad.

Para lograr un buen afrontamiento de la violencia de acuerdo a Nora Rodríguez autora del famoso libro “Guerra en las aulas” y promotora del Proyecto Atenea que propone justamente la combinación de una buena organización y una buena distribución de recursos humanos para llevar a cabo estrategias y poner en marcha una nueva forma de entender la convivencia escolar. Nora Rodríguez comenta que existen 4 actividades en las que se tiene que trabajar para erradicar a la violencia desde la vida escolar, estas son: trabajar las habilidades sociales, desarrollar la inteligencia emocional, desarrollar y mejorar la autoestima, y aprender a gestionar conflictos.

No todos los acontecimientos de violencia son igualmente traumáticos. El trastorno de estrés postraumático producido por estos hechos tiende a ser más grave y duradero cuando los causa de manera deliberada el ser humano, mientras¹ que hechos fortuitos, accidentes o desastres naturales, sólo desencadenan el trastorno ocasionalmente. “

Entre los acontecimientos traumáticos también se incluye la observación de accidentes graves o muertes violentas de otras personas e incluso las experiencias traumáticas vividas por otros y que al ser transmitidas al individuo llegan a producir un trastorno de estrés postraumático. Aunque no es lo más frecuente, también en² “traumatismos craneoencefálicos con pérdida de conciencia y amnesia postraumática se ha descrito este tipo de trastorno”.³ “En estos casos se añade la peculiaridad de que ambos trastornos van acompañados por un deterioro cognitivo objetivado en pruebas neuropsicológicas”.

Existen varios factores personales pre-disponentes para este trastorno:

La reacción psicológica a la situación vivida depende de:

- La edad del implicado.
- El historial de agresiones o pérdidas previas.
- ⁴“Los factores de personalidad tales como la estabilidad emocional, autoestima, etc.”
- ⁵“Sexo femenino: Ante un suceso traumático, la mujer parece tener más riesgo que el hombre de sufrir un trastorno de estrés postraumático; un 40% más de probabilidades. “
- El apoyo social y familiar en el momento posterior al incidente así como la situación afectiva del implicado.

¹ J. Fernández Mesas, S. **Trastorno por estrés postraumático en el traumatismo craneoencefálico: presentación de un caso clínico**, pág. 17

² http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num2/art_10.htm [1 Febrero 2000]

³ J. Fernández Mesas, S. **Trastorno por estrés postraumático en el traumatismo craneoencefálico: presentación de un caso clínico**, pág. 24

⁴ Ídem, pág. 56

⁵ Ídem, pág. 98

- El estado físico y nutricional.
- El cortejo de síntomas del trastorno es muy variado y complejo, no obstante podemos destacar tres elementos característicos:
- La re-experimentación persistente del acontecimiento.
- La respuesta de alerta y activación exagerada.
- Las conductas de evitación de los estímulos asociados al trauma.

MODELOS DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

En cuanto a la etiología, existen diversos modelos para comprender el desarrollo del trastorno de estrés postraumático.

Modelo Conductual: Según este modelo, los estímulos condicionados a la situación catastrófica llegan a provocar respuestas de ansiedad a través de un proceso de condicionamiento por contigüidad temporal o física.⁶ "Ciertos estímulos cognitivos como contar lo ocurrido a un amigo pueden actuar como estímulos condicionados". El aprendizaje instrumental explicaría la generalización de las respuestas de ansiedad a otros estímulos nuevos y la ampliación, por tanto, del número de estímulos generadores de miedo.

Modelo de Indefensión Aprendida y Evaluación Cognitiva: La teoría de la Indefensión Aprendida entiende que las víctimas de acontecimientos estresantes se encuentran expuestas a situaciones aversivas que perciben como incontrolables y en las que su conducta no tiene consecuencias exitosas. La intensidad de esta indefensión viene modulada por las atribuciones que el sujeto realiza; cuanto más internas, estables y globales sean éstas, más probabilidad se tiene de experimentar un agravamiento del cuadro.

⁶ http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num2/art_10.htm [1 Febrero 2000]

Modelo de Procesamiento de la Información (MPI): Este modelo permite explicar la re-experimentación persistente del acontecimiento traumático.⁷ Según el MPI, un suceso catastrófico conduce a una sobrecarga de información que el sujeto no puede procesar adecuadamente con su esquema cognoscitivo, interfiriendo por tanto en la integración cognitiva y emocional de otras experiencias". El miedo patológico reflejaría la existencia de una amenaza percibida que no tiene porqué coincidir necesariamente con la existencia de una amenaza real.

La violencia tiene sus repercusiones a nivel físico, emocional y mental. Las físicas son: Homicidio, lesiones graves, embarazo no deseado, estrés, vulnerabilidad a las enfermedades, las psicológicas son: el suicidio, problemas de salud mental, ausencia de Autoestima, temor, culpa, desvalorización, odio, ansiedad.

Vivimos una cultura que ha desvalorizado a las emociones en función de una supervaloración de la razón, en un deseo de decir que nosotros, los humanos, nos diferenciamos de los otros animales en que somos seres racionales. Las emociones no son oscurecimientos del entendimiento, no son restricciones de la razón; las emociones son dinámicas corporales que especifican sus dominios de acción en que nos movemos. Un cambio de emoción implica un cambio de dominio de acción. Nada nos ocurre, nada hacemos que no esté definido como una acción de una cierta clase por una emoción que la hace posible.

⁸"De esto resulta que el vivir humano se da en un continuo entrelazamiento de emociones y lenguaje como un fluir de coordinaciones consensuales de acciones y emociones. Los seres humanos vivimos en distintas redes de conversaciones que se entrecruzan en su realización en

⁷ Nicholas S. DiCaprio, Jorge Alberto Velázquez Arellano, Ana María Palencia Guerrero, Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro **Título teorías de la personalidad** Edición 2 Editor Nueva Editorial Interamericana pág.63 y 64.

⁸Humberto Maturana. **Emociones y lenguaje en educación política**. editorial dolmen ensayo, 2001 paginas 65 y 70

nuestra individualidad corporal. Si queremos entender las acciones humanas no tenemos que mirar el movimiento o el acto como una operación particular, sino a la emoción que lo posibilita. Un choque entre dos personas será vivido como agresión o accidente, según la emoción en la que se encuentran los participantes. No es el encuentro lo que define lo que ocurre sino la emoción que lo constituye como un acto”.

EL DUELO

El duelo es la respuesta psicológica sentimiento y pensamiento que se presenta ante la pérdida de un ser querido. Dicha respuesta es totalmente subjetiva y depende de las estructuras mentales y emocionales de quien la vive, lo cual determina si se involucran o no síntomas físicos en ella.

El dolor ante una pérdida es inherente a los seres humanos, los sistemas de creencias que tenga quien lo sufre modifican sustancialmente su expresión y desarrollo haciéndolo más manejable, en otros casos lo contrario más complejo de lo que en realidad es. Las características de un duelo normal según Kaplan: aturdimiento y perplejidad ante lo ocurrido, dolor y malestar, llantos y suspiros, sensación de debilidad, pérdida de peso, apetito y sueño, dificultad para concentrarse y hablar entre otros, sentimiento de culpa, negación, ilusiones y alucinaciones.

De acuerdo a Jhon Bowlby el define cuatro fases que tienen lugar a partir de la muerte del ser querido. La primera es “entumecimiento o aturdimiento”, ocurre desde el momento del conocimiento del deceso y puede durar horas o hasta días, es posible que en esta etapa se experimente una anestesia sensorial y la persona crea que no siente nada o simplemente no puede expresar su dolor.

La segunda fase es la “añoranza y búsqueda”, y puede durar varios meses, el intenso dolor y la marcada ansiedad por la separación promueven el deseo de

buscar y recuperar a la persona perdida, el llanto incontrolado, alteraciones del sueño, cólera ante las frustraciones. La tercera fase “desorganización y desesperanza”, la persona se enfrenta a la realidad, puede durar un año o un poco más, la persona intelectualiza la pérdida, siente la derrota, experimenta gran abatimiento y se agota, empieza a reconocer la necesidad de adaptarse al hecho.

A nivel emocional es común tener deseo de morir. La cuarta fase “reorganización”, esta tienen lugar luego de unos tres años de ocurrido el hecho doloroso, aquí la persona retoma su camino de vida, la asume y se adapta de forma consciente a la nueva realidad.

También existe la descripción de Worden, en lugar de hablar de fases o etapas del duelo, propone definir tareas que debe realizar la persona para salir delante de la experiencia doloroso. La primera es reconocer la pérdida en todos sus aspectos a nivel mental y aceptar su irreversibilidad a nivel afectivo. La segunda es liberar emociones o expresar todos los sentimientos que se sienten en el duelo. La tercera es desarrollar nuevas habilidades y reconstruir aspectos del mundo interno dañados o que necesitan ser fortalecidos. Y la última tarea reinvertir la energía emocional entregada hacia el fallecido en otras relaciones o intereses, abrirse hacia nuevas opciones en la vida.

En el duelo existen variedades de duelos anormales:

Duelo deformado o crónico: se arrastra durante años. La persona vive solo en los recuerdos y es incapaz de reincorporarse a la sociedad, años después de la pérdida, la vive como si acabara de ocurrir.

Duelo ausente diferido, inhibido, suprimido o retardado: se presenta en personas que, en las fases iniciales del duelo, parecen mantener el control de la situación sin dar signos de aparente sufrimiento. Pero con el paso del tiempo y ante recuerdos o vivencias relacionadas con la persona fallecida, se enfrentan con todos los sentimientos que no se vivieron ni se resolvieron en realidad.

Duelo eufórico que se expresa de dos maneras: negando la realidad de la muerte y manteniendo, por lo tanto, la sensación de que la persona muerta continúa viva; reconociendo que la persona si falleció, pero con la certeza de que esto ocurrió para el beneficio del doliente.

Duelo patológico: se da en personas que requieren apoyo terapéutico profesional pues su proceso de adaptación y elaboración es insuficiente. Sus reacciones ante la pérdida son de tal intensidad que no pueden ser manejados ni por el paciente ni por sus allegados.

Lo más notorio cuando se sufre la pérdida súbita de un ser querido con anticipación, no es posible prepararse y el deceso casi siempre causa un shock enorme a sus familiares. Una pérdida súbita se puede presentar por diversas causas, entre las más generales se encuentran: afecciones médicas, accidentes; aquellos producidos por el hombre, agresiones; ataques físicos en diversas circunstancias, violencia intrafamiliar, guerras entre pandillas, tiroteos, robos, etc.

En algunas muertes súbitas, los sobrevivientes consideran que la muerte se produjo por azar y que se trata tan solo de un caso de mala suerte o de estar en el lugar equivocado en el momento equivocado. En otros casos en vez de culparse a sí mismo, se culpa a otra persona, a veces este tipo de pérdida produce una crisis de fe, en esos casos la persona culpa a Dios por lo ocurrido.

Con la muerte de un padre o una madre es la pérdida más devastadora que experimentan en sus vidas. Además la intensidad del dolor que acompaña la pérdida a menudo sorprende incluso a personas que están cerca de la familia. Además del shock que produce la magnitud del dolor muchos quedan atónitos al constatar las múltiples formas en las que la pérdida de un padre o una madre en la edad adulta afecta la auto-imagen.

El impacto de perder a un cónyuge es terriblemente duro en vez de que se sienta que se pierde a una persona a quien se ama profundamente, se siente como si se perdiera una parte de sí mismo. Con la muerte de un cónyuge se afronta la pérdida de alguien a quien se escogió para estar unidos. Además de sentir un dolor y un pesar profundos también es posible que se sienta una gran ansiedad.

En la pérdida de un hermano existen varios factores que influyen: orden de nacimiento; determina cuál hermano lidera y asume el rol más paternal o maternal, rivalidad entre hermano, solidaridad entre hermanos.

En el orden de nacimiento está el primogénito el cual es el hijo mayor, por lo regular el primogénito es más competitivo, independiente. El medio nunca acapara la atención plena de sus padres, son innovadores y a veces perfeccionistas. El Benjamín es hermano más pequeño, el más mimado. Casi toda rivalidad entre hermanos gira en torno a la competencia por la atención de los padres y a veces por otros recursos familiares físicos limitados. Siempre y cuando los padres no fomenten la competitividad, la rivalidad entre hermanos se reduce con el paso del tiempo, sin embargo, a veces se prolonga en la edad adulta y es alimentada con resentimientos por injusticias reales o imaginadas.

De acuerdo con Gill White en el libro sobre duelo entre hermanos existen siete tipos de hermanos sobrevivientes.

El hijo angustiado: es el hermano sobreviviente que vive en una familia que no habla sobre la muerte de su hermano o hermana. No tiene una oportunidad real de hacer el duelo por la pérdida cuando niño de modo que el dolor puede volver durante una crisis o trauma que experimente en la vida de adulto.

El hijo sobreprotegido: es el hermano sobreviviente cuyos padres se vuelven sobre protectores como resultado del deceso con la esperanza de que nunca más tengan que sufrir una pérdida tan terrible.

El hijo en el regazo: el hermano padece una prolongada enfermedad antes de morir y cuya madre le restringe las actividades y lo mantiene siempre cerca con el fin de poder atender más a su hermano enfermo.

El hijo reemplazo: este tipo de niño puede ser el resultado de dos circunstancias diferentes: nace o es adoptado después del fallecimiento de un hermano y se le trata como un reemplazo o trata de actuar como su hermano difunto.

El hijo solitario: a este hermano sobreviviente se le descuida durante el proceso de muerte y duelo del niño fallecido puede sentir diversas emociones: resentimiento, recibir a su hermano como un ángel guardián.

El hijo chivo expiatorio: es el hermano sobreviviente que soporta la carga de la infelicidad y la hostilidad de sus padres, causadas por la culpa y el pesar que siente tras la muerte del hermano o hermana.

Tanto en el duelo como en el estrés postraumático existen conductas utilizadas por las personas para desenvolverse en el ambiente donde se encuentran, estas conductas se llaman "conductas adaptativas" que se orientan a la anulación de la "amenaza" y tratan de atajar el estímulo estresor. Las conductas de lucha y huida que intentan hacer frente a la situación real, pero que superan nuestra capacidad física, incrementando los niveles de activación fisiológica, hasta la aparición de la sintomatología del estrés.

El duelo requiere de algunos elementos reales, que son comunes en la mayoría de las culturas como: la velación del cuerpo, el funeral que es la

expresión de solidaridad de las personas, dan la mano, el pésame, sienten y llora con la familia.

Tras la muerte de un ser querido puede ser deseable la muerte, su funcionalidad es variable:

- Evita el dolor y la angustia de la pérdida.
- Significa la posibilidad simbólica de reencontrarse con el fallecido.
- Cuando existen sentimientos de vergüenza o de humillación, la propia muerte se convierte en dignificadores, en heroísmo.

En algunas ocasiones se exageran las virtudes del fallecido, esta sobrevaloración del ausente llega a desbordarse y mitificarse.

Existen conductas sustitutivas que quieren disminuir la activación fisiológica pero que no enfrentan la solución del problema (comer, dormir, consumir bebidas alcohólicas). Conductas de inhibición de la respuesta que no reduce la activación fisiológica ni afronta el estímulo estresor. Las conductas Adaptativas suelen ser las más aconsejables para mantener el equilibrio interno ya que implican la resolución de los problemas que nos plantean las demandas de la realidad.

MECANISMOS DE DEFENSA

Desde una perspectiva psicoanalítica podemos hacer una comparación entre estas conductas adaptativas y los mecanismos de defensa. El ego elabora estrategias con las que se protege contra las fuerzas opresoras del id, del súper ego y de la realidad externa, a estos se les llama *mecanismos de defensa*. (Recordando que desde el psicoanálisis la personalidad está formada por sistemas opuestos que se encuentran en conflicto entre sí.

El id representa los impulsos Psico-biológicos o el yo inferior; el ego representa el agente consciente o el yo controlador; el súper ego es el aspecto moral y social de la personalidad o el yo superior).

El propósito principal de los mecanismos de defensa del ego es reducir la ansiedad, reduciéndola de forma eficaz cuando funcionan inconscientemente. Estos se aprenden, no se nacen con ellos. La defensa se logra por dos medios: autoengaño y distorsión de la realidad. Por medio del autoengaño pueden negarse o minimizarse ciertas verdades desagradables que uno no quiere afrontar, por la distorsión de la realidad pueden alterarse acontecimientos para que se adapten a los deseos.

Los mecanismos de defensa que se aprenden son los siguientes:

Represión, es uno de los mecanismos claves de Freud, esta cumple el propósito de reducir la ansiedad al eliminar la carga emocional de la conciencia, pero obviamente el problema no se soluciona. La represión a menudo es reemplazada por un síntoma como la compulsión que constituye un trastorno del ego.

Racionalización, significa justificación de la propia conducta o de deseos, racionalizar no es pensar racionalmente como sugiere el término, sino más bien hacer que el compartimiento parezca racional. La racionalización puede lograr el debilitamiento de la conciencia lo suficiente para permitir a la persona darle rienda suelta al impulso.

⁹“Proyección, hace que una persona atribuya falsamente sus propias cualidades a otra”. Estamos listos para ver y condenar nuestras debilidades en otras personas.

⁹ Nicholas S. Dicaprio, Jorge Alberto Velásquez Arellano, Ana María Palencia Guerrero, Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro. **Título teorías de la personalidad** Edición 2 Editor Nueva Editorial Interamericana pág. 97 y 104.

Desplazamiento, implica substituir la salida disponible de la satisfacción de una necesidad por otra que está bloqueada. Descargamos nuestras frustraciones, mal humor y nuestra ira sobre los demás sin darnos cuenta.

¹⁰“Sublimación, se refiere a un desplazamiento social y personalmente aceptable”. El objeto que se selecciona para satisfacer el motivo prohibido es un substituto, pero él y los medios para obtenerlo son tolerables e incluso recomendables.

Reacción formativa, el motivo en conflicto con el ideal del ego o una orden de la conciencia resulta bloqueados por un motivo consciente de carácter opuesto. Los motivos y sentimientos conscientes son diametralmente opuestos a los motivos y sentimientos inconscientes. Ya que los motivos y las emociones conscientes están disfrazados, los sentimientos reales a veces salen en forma explosiva a la superficie.

CONDUCTAS ADAPTATIVAS

¹¹“Ante una situación externa que nos afecte (presión) se desarrolla en una reacción orgánica (tensión). Cuando cualquier estímulo exterior supone un factor de desequilibrio que trastorne la estabilidad de nuestro medio interno, se produce un estado de alerta, de preparación para controlar este cambio de situación. A este estado se denomina respuesta al estrés.”

Esta reacción consiste en un aumento de la activación fisiológica y psicológica y constituye un mecanismo para preparar el organismo para una intensa actividad motora, un procesamiento más rápido y potente de la información disponible y una mejor selección de las conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación.

¹⁰ Harvey, Greg. **Duelo para Dummies** Editorial: Norma 2009 pág. 201

¹¹Sparrow, Balla y Cicchetti. **Escalas de Vineland de la Conducta Adaptativa revisadas**. 1984.

Las conductas que adoptamos usualmente, suelen incluirse en estas cuatro formas:

Conductas Adaptativas, que se orientan a la anulación de la "amenaza" y tratan de atajar el estímulo estresor.

Las conductas de lucha y huida que intentan hacer frente a la situación real, pero que superan nuestra capacidad física, incrementando los niveles de activación fisiológica, hasta la aparición de la sintomatología del estrés.

Conductas sustitutivas que quieren disminuir la activación fisiológica pero que no enfrentan la solución del problema (comer, dormir, consumir bebidas alcohólicas)

Conductas de inhibición de la respuesta que no reduce la activación fisiológica ni afronta el estímulo estresor.

Podemos definir las conductas adaptativas como: grupo de habilidades conceptuales, sociales y prácticas, que las personas han aprendido, para funcionar en su vida diaria y que permiten responder a las circunstancias cambiantes de la vida y a las exigencias contextuales. La conducta adaptativa es un constructo multidimensional.

La evaluación de la conducta adaptativa puede ser útil para cada una de las tres funciones: diagnóstico, clasificación y planificación de apoyos.

No existe una medida de conducta adaptativa que mida completamente todos los dominios de la conducta adaptativa pero existen tres tipos de conducta adaptativa: conceptual, social o práctico

Áreas de habilidades de la conducta adaptativa en la definición de 2002	<i>Conceptual</i>	<i>social</i>	<i>práctica</i>
Habilidades representativas en la definición de 2002	Lenguaje Lectura y escritura Conceptos monetarios Autodirección	Interpersonal Responsabilidad Autoestima Ingenuidad Inocencia Sigue reglas Obedece leyes Evita la victimización	Actividades de la vida diaria Actividades instrumentales de la vida diaria Habilidades ocupacionales Mantiene ambientes seguros
Áreas de habilidad incluidas en la definición de 1992	Comunicación Académicas funcionales Autodirección Salud y seguridad	Habilidades sociales Ocio	Auto cuidado Vida en el hogar Uso comunitario Salud y seguridad Trabajo

Fuente: Lambert, Nihira, Leland y Cols. **Escala de Conducta Adaptativa de la AAMR (ABS)** con dos versiones 1993

En síntesis, la conducta adaptativa es el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que se han aprendido por las personas para funcionar en sus vidas cotidianas.

Las limitaciones en la conducta adaptativa afectan tanto a la vida diaria como a la habilidad de responder a los cambios en la vida y a las demandas ambientales. Deben considerarse cuatro dimensiones de la definición habilidades intelectuales; participación, interacciones y roles sociales; salud; y contexto.

La presencia o ausencia de conducta adaptativa puede tener diferente relevancia, dependiendo de si se considera con intenciones diagnósticas, clasificatorias o de planificación de apoyos.

Las conductas Adaptativas suelen ser las más aconsejables para mantener el equilibrio interno ya que implican la resolución de los problemas que nos plantean las demandas de la realidad.

Desde otro punto vista podemos tomar las conductas adaptativas como una ecología conductual.

ECOLOGÍA CONDUCTUAL

¹² “La ecología conductual, refleja una confluencia de dos perspectivas amplias: el enfoque “conductual” derivado de una psicología del individuo, y el enfoque “ecológico” que abarca el estudio de las comunidades, ambientes y sistemas sociales. “

La ecología conductual enfatiza que toda conducta del individuo es aprendida por la experiencia que vive en su ambiente natural, los objetivos que deslumbra la ecología conductual son observables y mensurables.

Otro rasgo del modelo conductual es el rol de servicio indirecto adoptado por profesionales en su campo, que implantan estrategias de cambio de conducta, se basan en la intervención de un modelo de búsqueda; dándole un soporte básico.

Los valores y objetivos que pretende la ecología conductual es optimizar la congruencia o educación entre las personas y el ambiente, dirigiéndola hacia el cambio individual, cambios de ambientes o de ambos. Otro objetivo podría ser de promover un sentido de interdependencia y dependencia entre los miembros de la comunidad o el de ¹³ “mejorar el sentido psicológico de comunidad”.

¹² Carrobles, José Antonio. **Análisis y modificación de conducta** II Edit. Universidad Nacional de Educación a Distancia págs. 482

¹³ Carrobles, José Antonio. **Análisis y modificación de conducta** II Edit. Universidad Nacional de Educación a Distancia págs. 485

El sentido de interdependencia, facilita una mayor implicación y participación de la gente y la comunidad organizada como tal de la vigilancia y cuidados de la salud.

La ecología conductual utiliza los objetivos de la educación para la salud siendo estos:

- Hacer que los individuos y los grupos acepten la salud como un valor fundamental, es decir, hacer la salud una colectividad.
- Modificar las pautas del comportamiento de la población cuando los hábitos o costumbres individuales o sociales son insanos o peligrosos para la salud.
- Crear e inculcar hábitos y costumbres sanas en la población.
- Promover la modificación de factores externos del individuo que influyen de forma negativa en su comportamiento de salud.
- Enseñar los conocimientos adecuados para la salud y propiciar conductas o comportamientos facilitadores.

EMOCIONES Y SENTIMIENTOS:

La emoción es la forma de estar involucrados en las diferentes situaciones, incluyendo la experiencia de la forma del estar del cuerpo: en tensión cuando se trata de agredir o huir, en apático relax cuando estamos tristes, en excitación cuando estamos alegres o amamos, entre otros. La emoción no es exclusivamente corporal, pero tampoco solo mental, más bien es el aspecto cognitivo conectadas con las sensaciones físicas que van completamente unidas como una forma integral de vivencia.

La alexitimia es un constructo hipotético que describe una compleja constelación de manifestaciones cognitivo-afectivas. Se caracteriza por: dificultad para reconocer, identificar y describir las emociones para distinguir entre estados emocionales y sensaciones físicas. Baja simbolización, manifestada en la

actividad imaginaria. Presencia de pensamiento operatorio, tiende a focalizar la atención en los aspectos externos de un suceso.

También entendemos a la alexitimia como un estilo cognitivo del lenguaje y los pensamientos, caracterizado por un déficit en el procesamiento de las emociones. Las personas que manifiestan la alexitimia experimentan una dificultad para diferenciar y verbalizar los estados emocionales. Se limitan a describir el hecho con respuestas como bien o mal.

Existen otros aspectos relacionados con la alexitimia: un alto grado de conformismo social, poca capacidad de empatía en las relaciones interpersonales, ausencia de introspección, dificultad para distinguir entre emociones y sensaciones, baja expresión emocional. El perfil exacto de la alexitimia se caracteriza por:

- Tendencia a somatizar
- Altos niveles de ansiedad cognitiva, fisiología y motora.
- Actitud negativa hacia las expresiones emocionales.
- Menor autoconciencia.
- Poco deseo social.
- Formas evitativas de afrontamiento.

La poca capacidad cognitiva de procesar vivencias emocionales están asociados con conductas de evitación, imágenes intrusivas, pensamientos repetitivos, el revivir las emociones negativas y trastornos en la salud.

Utilizamos la emoción para nombrar una variedad de fenómenos que van desde la depresión hasta las sorpresas. Podemos dividir los procesos emocionales en dos períodos. El primero, procesos primarios, el estímulo da lugar a una evaluación de la situación y respuestas subjetivas, expresivas y fisiológicas. Los procesos secundarios se elaboran a nivel cognitivo y social, están constituidos

por la interpretación, memorización y las tentativas de regulación de los procesos primarios y sus consecuencias.

¹⁴ “Podemos concluir que la emoción es un conjunto de fenómenos que comprende la interpretación de una situación conllevando cambios fenomenológicos expresivos y fisiológicos. “

Podemos nombrar algunas características específicas para la alegría, el enojo y la tristeza.

En el caso de la alegría; la obtención de un objeto deseable, activación agradable, a la relajación, a brincar, a sentirse enérgico, comunicación de buenos sentimientos.

La cólera, enojo se relacionan con el bloqueo injusto de una meta, incompetencia de otros ante las normas sociales o expectativas, rigidez muscular, acaloramiento y aumento de presión sanguínea, ideas de atacar la causa de cólera, levantar la voz, chillar, atacar verbalmente, discutir, maltratar.

La tristeza se vincula con la pérdida de relaciones importantes como la muerte. Baja temperatura en la piel, cansancio, postura decaída, sentimiento de impotencia, malhumorado, melancólico, nostalgia, hablar poco o en voz baja.

La tristeza se evidencia en la pérdida de un ser importante, esa pérdida conlleva un proceso de duelo. El duelo es el nombre del proceso psicológico, pero hay que tener en cuenta que este proceso no se limita a tener componentes emocionales, sino que también los tiene fisiológicos y sociales. La intensidad y duración de este proceso y de sus correlatos serán proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida. Freud define al duelo como ¹⁵“la reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción equivalente”.

¹⁴ Páez Darío. **Cultura y Alexitimia** edit. Paidós. Mexico. 2000 págs. 73-74

¹⁵http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num2/art_10.htm [1 Febrero 2000]

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La población que se estudió para nuestra investigación fue la de jóvenes tanto hombres como mujeres entre 18 a 25 años, de los cuales se eligieron a 6 adolescentes que presentan la característica de tener la pérdida de un familiar por un acto violento; la población es de un nivel socioeconómico medio y bajo, de religión católica y de nacionalidad guatemalteca.

La observación fue una de nuestras principales herramientas que nos ayudó en la realización de nuestra investigación, ya que por medio de esta, pudimos realizar la selección de las personas en estudio, identificar las diferentes emociones y conductas que presentaron durante todo el proceso y principalmente el cambio positivo que se dio hasta la finalización de la investigación.

Al momento de realizar la selección de la muestra, nos dimos cuenta de lo difícil que fue lograr que los jóvenes platicaran con nosotros abiertamente sobre la pérdida de su familiar, ya que muchos de ellos cerraron esa etapa de su vida sin curar la herida, mientras que otros hablaron fácilmente sin mucha mediación.

La entrevista abierta nos dio la opción de ser flexibles en las respuestas que nos brindaban y al mismo tiempo nos brindó la oportunidad de conocer con más profundidad las diferentes emociones y las conductas que adoptaron durante su proceso de adaptación, lo que si se nos hizo una tarea difícil fue el permiso de grabar estas entrevistas, ya que aún no se había establecido la confianza para realizarlo de esta manera, en algunos de los jóvenes no fue fácil realizarla en el primer intento, tuvimos que crear un ambiente de confianza antes de realizarla o realizarla en dos o más ocasiones en algunos casos cambiar al entrevistador, ya que por las diferencias sexuales se sentían en ocasiones incómodos o inseguros para platicar al respecto.

Durante el proceso de las entrevistas y de las pláticas individuales que se obtuvieron creamos lazos de suma importancia que nos permitieron la realización

de más charlas, así como la unión de las diferentes personas, en las cuales realizamos algunos talleres de “auto estima, integración social, auto ayuda, sobrevivencia de traumas, entre otros”, en uno de los talleres logramos pasar un cuestionario en el cual los jóvenes colocaron los pensamientos y emociones que sintieron durante la pérdida, así como el después de la misma.

Los talleres finales fueron de un gran aprendizaje, en donde relataron sus experiencias y donde identificaron la importancia de identificar las emociones, pero sobre todo el poder manejar las conductas dentro de diferentes emociones, no solo en la pérdida de un familiar cercano.

Después de la realización de los talleres y de entrevistas se llevó a cabo el análisis interpretativo, el cual se le dio un enfoque cualitativo, en base a las técnicas planteadas, el análisis de la observación se hizo de forma directa y sistematizada, buscando detalles en las expresiones, conductas físicas, sentimientos descritos, emociones miradas, tipo de muerte etc.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los hombres y mujeres que participaron en nuestra investigación han experimentado la pérdida de un familiar en un hecho de violencia. Los mismos acontecimientos que están fuera de su control los llevaron a experimentar diferentes sentimientos, emociones y conductas adaptativas para poder llevar la pérdida del familiar.

Debemos recordar la diferencia que existe entre las emociones y sentimientos, ya que a veces podemos confundir o tomar como sinónimos a estos dos. Entenderemos como sentimientos aquellas respuestas que contienen elementos intelectuales y racionales, la emoción es más orgánica donde existe fuerte influencia de los instintos.

Todas las personas sujetas a la investigación experimentaron un mayor sentimiento de angustia cuando les notificaron la noticia, esa angustia se originó en su anhelo para llegar al lugar para darse cuenta por ellos mismos si la noticia real o una confusión, “lloré, comencé a temblar y lo único que quería era verlo para cerciorarme que estuviera muerto”, así mismo va de la mano el sentimiento de negación, “la noticia me sorprendió mucho porque aparentemente ya se había recuperado, cuando llegaron los bomberos”, la desesperación como emoción hizo surgir el sentimiento negativo hacia la noticia, “sentí el camino hacia mi casa muy largo, sentía que el carro se me iba hacia un lado y lo único que quería era llegar” utilizando las conductas aprendidas a lo largo de su desarrollo como era el ejemplo de la conducta de rezar y pedir a Dios que no fuera cierto, y esa negación siguió hasta que lo pudieron corroborar por ellos mismos.

Entre las actitudes y acciones que demostraron las personas en su mayoría mujeres fue de desesperación cuando les notificaron la noticia, esa desesperación llegó en algunos casos a convertirse en un estresor para la persona, tomando éstas actitudes como: Llamar, viajar, realizar el funeral,

reproche y precaución, en palabras de los entrevistados, “Lo primero que hice fue pensar, “que pura lata mis hermanas” porque no me avisaron lo que pasó”. “que lo primero que hice fue reclamarle a Dios por la muerte de mi hermana”. “Cuando nos dieron la noticia, comencé a ver en que podía ayudar a mi familia, y a dar las vueltas para el funeral y todas esas cosas que hay que hacer”

Con el tiempo las personas tienden a entender el fallecimiento de otra manera lo cual nos demuestra sentimientos totalmente diferentes a los encontrados anteriormente siguiendo el proceso de duelo.

Los sentimientos que se encontraron en la investigación, no son tan variados como uno pensaría ya que la cultura le ha enseñado a las personas como actuar o como debería demostrar sus sentimientos en ciertas situaciones, los sentimientos como el de incredulidad “Ella asustada y confundida le pregunto si era él” o el más común pero también el más terapéutico de los sentimientos el llorar, Lloraba constantemente, no me daban ganas de salir ni de hacer nada, convivía todos los días con él. “Lo que si me daba mucha tristeza es ver como mi madre lloraba por mi hermano” todo ese llanto va acompañado de la tristeza, ya sea por haber amado a esa persona, o por no haber estado con esa persona.

Las conductas más sobresalientes encontradas luego de haber llevado el proceso de duelo fueron las acciones de tipo religioso como pueden ser: ir a misa todos los domingos, ayudar en la iglesia, rezar, cambios de religión o incluso tomar una religión “Lo más importante que hice, fue, platicar mucho más tiempo con mi madre, trataba de consolarla, la acompañaba en todas las misas de muerto que le realizaron a mi hermano y trataba de pasar el mayor tiempo posible con ella”: “asistí a una iglesia y le pedí perdón a Dios por reclamarle por la muerte de mi hermana”.

Entre otras conductas aceptadas a nivel cultural se encuentra la recreación tanto artística como física, cambio de actitud hacia la vida. Así mismo las personas que no han salido de esa pérdida, buscan el aislamiento para no ver o hablar con

las personas, junto a esta conducta encontramos que las personas no querían ni siquiera salir de su casa.

Como en cualquier fallecimiento de un familiar la conducta que encontramos es la conducta emotiva la cual es llorar en ciertos momentos, o cuando se habla de él. Algunas veces ese aislamiento es dañino para la familia debido a que se dispersan y se pierde la comunicación “Cuando mire las actitudes de desánimo de mi familia, me molestaba tanto que les contestaba muy mal, y les decía que mi padre ya no estaba, pero que los demás seguíamos vivos, pero como no decían nada, decidí que era mejor apartarme”. Algunas veces podemos encontrar el distanciamiento familiar de la mano con una conducta religiosa como es este caso, “Ya con el pasar del tiempo, deje de hablar con mis hermanas, solo las miraba en las misas de muerto que les hicimos y me aleje poco a poco de mi familia, ya no las visitaba y tampoco las ayudé en nada, yo solo visité la tumba de mi madre y trate de seguir mi vida con mi nueva familia”.

No todas las personas llevan a cabo un proceso duelo aceptable para la cultura, siendo las actitudes que estas personas toman como la indiferencia hacia su ambiente social, “no nos llevábamos mucho y casi no platicábamos, así que cuando me enteré de la noticia, no me dolió”.

La pérdida de un ser querido puede ser muy mortificante si se tenía un lazo afectivo muy fuerte, en esas condiciones la persona puede encontrar alternativas insanas para sentirse bien, como es el caso de la drogadicción, alcoholismo hasta llegar al suicidio, “al inicio de la muerte de mi hermana me quería matar, intente varias veces suicidarme, pero no lo logre, me apropié de todas las pertenencias de mi hermana”. En esa situación lo que se debe hacer por parte de los familiares es buscar la ayuda ya sea profesional, o en casos especiales una persona que sirva de modelo para ayudarlo a encontrar equilibrio, “una amiga me ayudó mucho para salir de la depresión, y comencé a trabajar”.

CONCLUSIONES

- En la Constitución de la República de Guatemala se reconoce que cada persona tiene el derecho para tener y portar un arma de fuego, lo cual no ha tenido la debida regulación por parte del estado para el manejo y uso adecuado. Siendo las muertes por armas de fuego las más comunes en Guatemala.
- Las conductas de los jóvenes que adoptaron después de la muerte fue la convivencia con la familia, debido que en algunos casos se maneja la culpa y temor a la pérdida de otro miembro de la familia nuclear.
- Entre las conductas adaptativas que practican con más frecuencia es el acercamiento a la religión, ya que cuenta con ritos que los ayudan a sobrellevar la pérdida del familiar, como es el caso de la misa, la velación y el entierro, etc.
- Las personas que se desligan de la familia toman una conducta adaptativa de evasión del problema, se distancian para no recordar a la persona y así no sufrir con los sentimientos tristeza, añoranza, melancolía, culpa de sus demás familiares toman una postura de indiferencia para esconder sus emociones.
- Las emociones más sobresalientes de los jóvenes después de la muerte de un familiar en un acto violento son: depresión, indiferencia, enojo, culpa, angustia y desesperación.
- Los sentimientos de tristeza, llanto, lastima, tranquilidad y frustración fueron las más relevantes en los jóvenes después de la muerte de un familiar nuclear en un acto de violencia estando presentes en las entrevistas y en los talleres.

RECOMENDACIONES

- Las personas que han perdido a un familiar en un acto violento deben de recibir acompañamiento psicológico para lograr pasar las diferentes etapas de duelo y de aceptación hacia la pérdida humana.
- Es de suma importancia que la familia lleve una terapia psicológica adecuada para incrementar los lazos afectivos dentro de la familia y así poder sobre llevar la pérdida de la familia en su nuevo entorno social y cultural.
- Buscar diferentes actividades como los deportes, música o de relajación que ayuden a mejorar la calidad de vida en los seres humanos que han tenido la pérdida de un familiar en un acto de violencia.
- Es importante que dentro de la terapia psicológica individual o grupal se le den herramientas necesarias al paciente para poder manejar el estrés postraumático y de esta manera tener una mejor interrelación social.
- Que el estado de Guatemala concientice y haga saber a la población en una jornada de conocimientos acerca de las leyes para portar armas.
- Es necesario que en Guatemala se revisen y mejoren las leyes de regulación y manejo de armas de fuego para que no cualquier persona tenga la autorización y uso de las mismas, así mismo sería importante que la persona que quiera portar un arma de fuego se le realicen pruebas mentales para saber si no sufren de psicosis o depresión, etc.

BIBLIOGRAFÍA

- Comité de Defensa de los Derechos Humanos.
La violencia en Guatemala; dramática y documentada denuncia sobre "El tercer gobierno de la revolución," la "democracia" de Méndez Montenegro.
Editorial: México, Fondo de Cultura Popular. Año: 1969
215 páginas
- Charles G Morris; Alberto A Maisto
"Introducción a la Psicología"
Editorial: Pearson Educación. Edición: 5ta Español.
Año: 2001. México
515 páginas.
- Gómez Sancho, M.
"La pérdida de un ser querido. El duelo y el luto"
Editorial: Arán Ediciones Año: 2004, Madrid.
393 páginas
- Harvey Greg
"Duelo para Dummies "
Editorial: Norma. Año: 2009, México.
404 páginas:
- J. Fernández Mesas, S.
"Trastorno por estrés postraumático en el traumatismo craneoencefálico: presentación de un caso clínico Psicología 3"
Editorial Interpsiquis. 2000
275 páginas

- Nicholas S. DiCaprio, Jorge Alberto Velázquez Arellano, Ana María Palencia Guerrero, Julián Mac Gregory y Sánchez Navarro
“Teorías de la personalidad”
 2da. Edición. Editorial: Nueva Editorial Interamericana,
 559 páginas
- Páez Darío.
Cultura y Alexitimia
 edit. Paídos. México. 2000
 223 páginas
- Richard J Gerrig; Philip G Zimbardo
“Psicología y vida”
 Editorial: Pearson
 Edición: 17a.
 Año: 2005, España.
 607 páginas
- Romesin Maturana, Humberto.
“Emociones y lenguaje en educación política “
 Editorial dolmen ensayo.
 Año: 2001
 117 páginas
- Sparrow, Balla y Cicchetti.
Escalas de Vineland de la Conducta Adaptativa revisadas.
 1984.
- Lambert, Nihira, Leland y Cols.
Escalas de Conducta Adaptativa de la AAMR (ABS) con dos versiones
 1993

- http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num2/art_10.htm [1 Febrero 2000]
- <http://www.espaciologopedico.com/recursos/glosariodet.php?Id=288>
- <http://www.rena.edu.ve/cuartaEtapa/psicologia/Tema2.html>
- <http://www.timesoftheinternet.com/espanol/64074.html>
- <http://www.uv.es/~cgt/prevencion/estres.htm>

ANEXOS O APÉNDICE



GUÍA DE ACTIVIDADES PARA PROYECTO

ENTREVISTAS

- Datos generales
- Datos del la pérdida familiar.
- Tipo violento de la muerte del familiar.
- Emociones y sentimientos que surgieron en el momento de la noticia.
- Actitudes y acciones que recuerda haber tenido en el momento de la noticia.
- Papel que tomó después de la muerte familiar.
- Emociones y sentimientos que surgieron después de la muerte familiar.
- Conductas que adoptó después de la muerte de su familiar para desenvolverse dentro de su ámbito o entorno social.

TALLERES

- Dinámicas de interacción en diferentes ámbitos sociales (juego, trabajo, familia).
- La violencia en Guatemala
- Emociones y sentimientos que se desencadenan en una situación de riesgo.
- Conductas adaptativas que se desarrollan dentro de las cambios en nuestras vidas (trabajo, desempleo, casamiento, divorcios, muertes, nacimientos, etc.).

- Datos generales.

Entrevista 1

A N G G

- Tipo violento de la muerte del familiar.

Mi papá ingreso al I.G.S.S. de la zona 9 por una perforación del Esófago, debido que le robaron su celular y él se opuso. Lo operaron y por negligencia médica le dejaron una fuga en el estomago, le tuvieron que colocar una sonda que iba de omóplato hacia el estómago en donde le pasaba únicamente el agua, pasaron los días y seguía con la misma situación, poco a poco se iba debilitando hasta que entró en una etapa grave, en la cual lo tuvieron que pasar hacia terapia intensiva, en donde lo mantenían con vida, únicamente con oxígeno artificial, hasta que un día ya no aguantó y murió.

- Emociones y sentimientos que surgieron en el momento de la noticia.

Estaba dando terapia de lenguaje a una niña sorda de 7 años, en el momento que me llamaron para darme la noticia, comencé a llorar y desesperada llamé a mis familiares más cercanos para informarles. Lloré, comencé a temblar y lo único que quería era verlo para cerciorarme que estuviera muerto; la niña, a la que le estaba dando la terapia me preguntaba qué me había pasado, le dije que me sentía mal y llamé a la mamá.

- Actitudes y acciones que recuerda haber tenido en el momento de la noticia.

En el momento que me dieron la noticia, llamé inmediatamente a mi mamá había ido al mercado, Salí a la puerta de la calle a esperar que apareciera, una vecina me preguntó qué me había pasado, le dije me acaban de avisar que mi papá había muerto, en ese momento sentí un gran escalofrío, no había asimilado bien la noticia pero a la hora de contarla, interiorice bien lo que había pasado y un dolor muy grande entró en mi corazón; cuando mi mamá apareció del mercado la abraza con fuerza y seguí llorando con mucha angustia y dolor.

- Papel que tomó después de la muerte familiar.

Yo le ayudaba a cocinar todos los días y pasaba la mayor parte del tiempo con ella para que no se sintiera sola, nos turnábamos con mi familia para ver quien se quedaba a dormir con ella. Era muy doloroso estar ahí, porque todo me recordaba a él, en ocasiones lloraba en silencio para que ella no escuchara ni se diera cuenta y así no se pusiera triste ni a llorar.

- Emociones y sentimientos que surgieron después de la muerte familiar.

Lloraba constantemente, no me daban ganas de salir ni de hacer nada, convivía todos los días con él.

- Conductas que adoptó después de la muerte de su familiar para desenvolverse dentro de su ámbito o entorno social.

Como yo fui una de las últimas personas que vio a mi papá con vida en el hospital, él me encargó mucho a mi mamá, que la cuidara, que la ayudara y estuviera siempre con ella. Entonces yo era la encargada de ayudar a mi mamá a cocinar, hacer limpieza, estar con ella para que no se sintiera sola, llevarla al doctor, llevarla al cementerio etc.

- Datos generales.

Entrevista 2

C M S E

- Tipo violento de la muerte del familiar.

Mi abuelita padecía de problemas en el corazón. El doctor de la comunidad le recetó medicina para el corazón. A mi abuelita le gustaba salir mucho al mercado, volviendo del mercado un día la asaltaron y robándole el dinero del mercado. Se llamó a los bomberos inmediatamente por el susto ya que ella se sentía mareada y con dolor, al llegar los bomberos al hospital nos dijeron que había muerto de un paro cardíaco mientras venía al hospital.

- Emociones y sentimientos que surgieron en el momento de la noticia.

La noticia me sorprendió mucho porque aparentemente ya se había recuperado, cuando llegaron los bomberos. En el momento que me llamaron y me dieron la noticia, comencé a llorar y a llorar, pedí permiso para irme a mi casa, sentí el camino hacia mi casa muy largo, sentía que el carro se me iba hacia un lado y lo único que quería era llegar, en el momento que llegué a mi casa, al encontrarme ahí con mi familia no paraba de llorar y nos fuimos a Retalhuleu donde la iban a velar y enterrar, en el camino hacia Retalhuleu no paré de llorar en todo el camino y lo que quería era ir a verla a la caja.

- Actitudes y acciones que recuerda haber tenido en el momento de la noticia.

Tristeza y mucho llanto, nada me consolaba y lo único que quería era llegar a donde estaba el cuerpo de mi abuelita.

- Papel que tomó después de la muerte familiar.

Al principio sentía mucho remordimiento por no haber ido tan seguido a Retalhuleu pero la distancia, el trabajo y la situación económica no me lo permitían. Sentía un sentimiento de desprecio hacia el lugar donde ella vivía y no quería ir, pasaron los meses y no fui. Hasta que un día decidí ir, pero al estar allá muchos recuerdos alegres y tristes vinieron a mi mente, pero fue bonito recordarlos.

- Emociones y sentimientos que surgieron después de la muerte familiar.

Lloraba constantemente, no me daban ganas de salir ni de hacer nada, ni de ir a Retalhuleu.

- Conductas que adoptó después de la muerte de su familiar para desenvolverse dentro de su ámbito o entorno social.

Una vez he ido a Retalhuleu desde que mi abuelita murió, ha sido muy difícil el poder ir allá, porque muchas cosas han cambiado; la situación, el ambiente, incluso las personas no son las mismas.

- Datos Generales.

Entrevista 3

I.Y.Y.O.

- Tipo Violento de la Muerte del familiar.

Era la época de los pagos del bono 14, mi hermano iba en la camioneta, cuando unos asaltantes subieron al bus y comenzaron a pedir todas las pertenencias, mi hermano se opuso y entonces le dispararon sin piedad, fue llevado de emergencia al hospital Roosevelt, pero ya no llegó a tiempo.

- Emociones y sentimientos que surgieron en el momento de la noticia.

La relación entre mi hermano y yo no era muy buena que digamos, no nos llevábamos mucho y casi no platicábamos, así que cuando me enteré de la noticia, no me dolió, no me puse triste ni me dio melancolía.

- Actitudes y acciones que recuerda haber tenido en el momento de la noticia.

Cuando nos dieron la noticia, comencé a ver en qué podía ayudar a mi familia, y a dar las vueltas para el funeral y todas esas cosas que hay que hacer.

- Papel que tomó después de la muerte del familiar.

Bueno, la verdad es que como yo ya tenía a mi familia con mi esposo, no tuve relación con mi mamá ni le ayudé en algo en especial, la llegaba a visitar como era mi costumbre y la llamaba por teléfono también, como siempre.

- Emociones y sentimientos que surgieron después de la muerte del familiar.

Una de las cosas en las que pensé, es, pobres mis sobrinos, ya que se habían quedado sin padre, pero nada más, lo que si me daba mucha tristeza es ver como mi madre lloraba por mi hermano, pero nada más.

- Conductas que adoptó después de la muerte de su familia para desenvolverse dentro del ámbito o entorno social.

Lo más importante que hice, fue, platicar mucho más tiempo con mi madre, trataba de consolarla, la acompañaba en todas las misas de muerto que le realizaron a mi hermano y trataba de pasar el mayor tiempo posible con ella.

- Datos Generales.

Entrevista 4

L.R.M.Y.

- Tipo Violento de la Muerte del familiar.

Recuerdo que era cerca de la época navideña, ese día 14 de diciembre fuimos a comprar nuestro estreno de navidad, todos estábamos muy contentos, principalmente yo, pero, cuando regresamos a la casa, al poco tiempo después nos tocaron la puerta y nos dieron la noticia, que había fallecido nuestro padre. La noticia fue que asaltaron la camioneta y él se resistió a dar sus pertenencias, así que, los ladrones le dispararon y allí mismo en la camioneta quedó su cuerpo, no llegó ni siquiera la ambulancia para poder salvarlo.

- Emociones y sentimientos que surgieron en el momento de la noticia.

Pues como yo soy el hermano mayor, tenía que ser el fuerte de la familia, y no exprese ningún sentimiento, sólo pensaba en el millón de cosas que tenía que hacer para el funeral.

- Actitudes y acciones que recuerda haber tenido en el momento de la noticia.

Fui a varios lugares para hacer todas las vueltas del funeral y del sepelio, y me hice el responsable de transportar a mi familia y avisarle a todas las personas conocidas.

- Papel que tomó después de la muerte del familiar.

Mis hermanos y mi madre estaban muy tristes y yo traté en todo momento de consolarlos y sobre todo de apoyarlos, pero me era sumamente difícil, ya que mis hermanos me decían que yo no era su padre, y que no tenía derecho de mandarlos ni de delegarles responsabilidades dentro de la casa, mientras que mi madre no decía nada.

- Emociones y sentimientos que surgieron después de la muerte del familiar.

Al inicio me dio mucha tristeza, pero con el pasar del tiempo me enojaba mucho y me mantenía de muy mal humor, ya que nuestra navidad no era como yo la esperaba, y todos estaban muy tristes y ni siquiera querían poner el árbol de navidad, desde la muerte de mi padre todo era apatía, desánimo y sobre todo llanto.

- Conductas que adoptó después de la muerte de su familia para desenvolverse dentro del ámbito o entorno social. Cuando miré las actitudes de desánimo de mi familia, me molestaba tanto que les contestaba muy mal, y les decía que mi padre ya no estaba, pero que los demás seguíamos vivos, pero como no decían nada, decidí que era mejor apartarme, y sobre todo dejarlos en su dolor

para que ellos se sanaran hasta que ellos decidieran, así que me aislé por un tiempo, y cuando regresé, ya las cosas estaban mucho mejor.

- Datos Generales.

Entrevista 5

L.R.CH.M.

- Tipo Violento de la Muerte del familiar.

A mi madre la mató la imprudencia de un piloto, ella estaba en la parada del bus esperando la llegada de su camioneta, cuando de repente, un auto que manejaba una persona ebria, la atropello, ella fue llevada al hospital de emergencia, pero yo no sabía nada al respecto, ya que yo vivía con mi esposa y mi hijo, y mis hermanos no me avisaron nada del incidente, hasta que les llamé para saber de mi madre.

- Emociones y sentimientos que surgieron en el momento de la noticia.

Cuando mis hermanas me dieron la noticia que mi madre había fallecido a las 2 de la tarde, y yo las llamé como a las 6 de la tarde, me molesté mucho; mi enojo fue tan grande porque ellas no me habían llamado y no me habían avisado de lo que pasó.

- Actitudes y acciones que recuerda haber tenido en el momento de la noticia.

Lo primero que hice fue pensar, “que pura lata mis hermanas” porque no me avisaron lo que pasó, luego les pregunté donde estaba mi mamá, y rápido me fui para donde estaban, cuando encontré a mi familia, lo primero que hice fue reprocharles y reclamarles mi dolor.

- Papel que tomó después de la muerte del familiar.

Después ya no me interesé por ellos y comencé a ver qué era lo que necesitaba para el funeral de mi madre, y comencé a dar vueltas para hacer todo lo necesario.

- Emociones y sentimientos que surgieron después de la muerte del familiar.

Ya cuando llegué a casa con mi familia, lloré con mi esposa y me pude desahogar, dejé mi enojo por un momento y me dejé consolar por alguien con quien me sentía amado, hasta que me calmé y pude estar más tranquilo.

- Conductas que adoptó después de la muerte de su familia para desenvolverse dentro del ámbito o entorno social.

Ya con el pasar del tiempo, dejé de hablar con mis hermanas, sólo las miraba en las misas de muerto que les hicimos y me alejé poco a poco de mi familia. Ya no las visitaba y tampoco las ayudé en nada, yo solo visité la tumba de mi madre y traté de seguir mi vida con mi nueva familia.

- Datos Generales. Entrevista 6

J.E.M.M.

- Tipo Violento de la Muerte del familiar.

Ese día íbamos mi hermana y yo por la calle, cuando de repente se acercaron dos hombres, ellos nos pidieron nuestras pertenencias, yo se las di de inmediato, pero mi hermana no; ellos se molestaron tanto porque ella no les daba nada, así que uno de ellos la tomó y le metió un cuchillo, de inmediato cayó al suelo, y los hombres salieron corriendo. Me asusté mucho porque no sabía qué hacer, comencé a llorar y me puse muy mal. Yo traté de ayudar a mi hermana, pero miraba que salía mucha sangre, entonces, salí corriendo a pedir ayuda.

- Emociones y sentimientos que surgieron en el momento de la noticia.

Cuando en el hospital me dijeron que mi hermana había muerto, me puse muy mal, lloré mucho, me puse triste, sentí que mi corazón latía más rápido y me sentía culpable.

- Actitudes y acciones que recuerda haber tenido en el momento de la noticia.

Salí corriendo para afuera y recuerdo que lo primero que hice fue reclamarle a Dios por la muerte de mi hermana, no quería hablar con nadie, y también me reclamaba a mí misma, porque no pude ayudarla ni defenderla cuando la lastimaron, y eso me ponía peor, cada vez me sentía “como la culpable de su muerte”.

- Papel que tomó después de la muerte del familiar.

Después con el tiempo traté de ayudar en la casa como mi hermana lo hacía. Dejé mis estudios para poder trabajar y aportar dinero para mi hermano y mi mamá, ayudaba más en la educación de mi hermanito y lo cuidaba mucho para que no le pasara nada malo.

- Emociones y sentimientos que surgieron después de la muerte del familiar.

Durante mucho tiempo me la pasé deprimida, me aislaba mucho, no me gustaba salir a ningún lado, lloraba casi todo el tiempo y casi no hablaba, pero con mi familia era “feliz”.

- Conductas que adoptó después de la muerte de su familia para desenvolverse dentro del ámbito o entorno social. Al inicio de la muerte de mi hermana me quería matar, intenté varias veces suicidarme, pero no lo logré, me apropié de todas las pertenencias de mi hermana, después fui con un psicólogo, pero no me ayudó en nada. Luego, una amiga me ayudó mucho para salir de la

depresión, y comencé a trabajar y a dedicar mi mente en otra cosa, asistí a una iglesia y le pedí perdón a Dios por reclamarle por la muerte de mi hermana.

- Datos generales.

Entrevista 7

P M P de F

- Tipo violento de la muerte del familiar.

Mi tía era una mujer muy trabajadora que tenía su propio negocio en la zona 11. Tenía un comedor en el cual le iba muy bien económicamente; hacía banquetes para ocasiones especiales, pasteles, decoraciones de papel y de flores. Pero un día la llamaron para extorsionarla, le dijeron que si no daba Q100,000 iban a matar a sus dos hijos. Ella con miedo y preocupada se fue de la zona 11, a la colonia monserrat en Mixco. El hijo estaba muy molesto porque ella no había dado el dinero que le habían pedido de la extorsión. Ella se preguntaba porqué de la molestia de su hijo, y la sorpresa fue que del número telefónico de donde la habían llamado para pedirle dinero, era el mismo número de celular de su hijo. Ella asustada y confundida le preguntó si era él, y él muy enojado al ver que ya lo habían descubierto, la encerró en el cuarto y le dijo que sí era él, y que lo había hecho porque él, la odiaba porque ella se había casado con otro hombre, comenzaron a gritarse y el entró de nuevo al cuarto y entre groserías, gritos, patadas la tiró al suelo, se subió encima de ella y con todas sus fuerzas le somató la cabeza en el suelo hasta dejarla inconsciente y sin vida.

- Emociones y sentimientos que surgieron en el momento de la noticia.

Estaba muy consternada al saber que mi primo, su propio hijo le había quitado la vida. Comenzamos a investigar y a localizar a mi prima para que nos explicara que había pasado.

- Actitudes y acciones que recuerda haber tenido en el momento de la noticia.

Tristeza y mucho llanto, llamamos desesperados al resto de la familia para contarles de lo sucedido, y para advertirles de lo peligroso que era mi primo, no sabíamos si estaba bajo el efecto de alguna droga, alcohol o si pertenecía a alguna mara, pero lo importante era que todos supieran y tomaran sus precauciones si lo veían.

- Papel que tomó después de la muerte familiar.

Estaba muy sorprendida de lo sucedido y a la vez con mucho miedo, porque mi primo sabía donde vivíamos, donde trabajábamos y cuáles eran los movimientos de cada uno.

- Emociones y sentimientos que surgieron después de la muerte familiar.

Lloraba constantemente, no me daban ganas de salir por el mismo miedo de encontrarme con mi primo y me pudiera hacer algo. Pasaron varios meses para que pudiera salir sola de nuevo y no sentir el miedo, la angustia y la desesperación que sentía antes.

- Conductas que adoptó después de la muerte de su familiar para desenvolverse dentro de su ámbito o entorno social.

Mi prima se iba a vivir donde su papá a México, pero mientras tanto vivía donde mi abuelita, entonces yo llegaba seguido a la casa a hacerle compañía, cambiar o realizar otras actividades para que ella no estuviera recordando lo sucedido, a la vez la ayudaba a ella y me ayudaba a mí a tratar de asimilar y superar el miedo que ambas teníamos de salir a la calle.