

Comparación entre afrontamiento y creencias irracionales en adultos mexicanos con duelo complicado de Saltillo, Coahuila

A Comparison of Coping Strategies and Irrational Beliefs Among Mexican Adults Experiencing Complicated Grief in Saltillo, Coahuila

Brayan O. Arana Garzon ^a, Edith M. Gloria Kawasaki ^b

Abstract:

Complicated grief constitutes an intense and persistent emotional reaction to the loss of a loved one, significantly interfering with the psychological and functional adjustment of the person experiencing it. This condition, under-explored in contemporary psychological literature, requires a comprehensive approach that considers cognitive and behavioral variables. The present study aimed to compare irrational beliefs and stress coping styles between Mexican adults experiencing complicated grief and those experiencing normative grief. A quantitative, comparative, and non-experimental design was used, employing a non-probabilistic sample of 64 adult women residing in Saltillo, Coahuila, selected using snowball sampling. The Complicated Grief Inventory (CGI), the Coping with Stress Questionnaire (CSQ), and the Attitudes and Beliefs Scale (ABS) were administered, and statistical analysis was performed using the Mann-Whitney U test, given that the data did not meet the assumption of normality. The results revealed statistically significant differences ($p < .05$) in the dimensions of avoidance, negative self-focus, comfort, and perfectionism, with these being higher in the group with complicated grief. It is concluded that dysfunctional coping styles and irrational beliefs significantly influence the persistence of complicated grief, suggesting the need for clinical interventions addressing these variables. It is recommended that this research be extended to more diverse populations, including men, older adults, and individuals who have experienced traumatic losses, as well as the development of theoretical models and interventions tailored to these characteristics.

Keywords:

Grief, coping, psychology, avoidance

Resumen:

El duelo complicado constituye una reacción emocional intensa y persistente ante la pérdida de un ser querido, interfiriendo significativamente en la adaptación psicológica y funcional de quien lo padece. Esta condición, poco explorada en la literatura psicológica contemporánea, requiere ser abordada desde un enfoque integral que considere variables cognitivas y conductuales. El presente estudio tuvo como objetivo comparar las creencias irracionales y los estilos de afrontamiento del estrés entre adultos mexicanos que experimentan duelo complicado y aquellos que atraviesan un duelo normativo. Se utilizó un diseño cuantitativo, comparativo y no experimental, por medio de un muestreo no probabilístico de 64 mujeres adultas residentes en Saltillo, Coahuila, seleccionadas mediante técnica de bola de nieve. Se aplicaron el Inventario de Duelo Complicado (IDC), el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) y la Escala de Actitudes y Creencias (EAC), y se realizó un análisis estadístico mediante la prueba U de Mann-Whitney, dado que, los datos no cumplen con el supuesto de normalidad. Los resultados revelaron diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$) en las dimensiones de evitación, autofocalización negativa, comodidad y perfeccionismo, siendo estas más elevadas en el grupo con duelo complicado. Se concluye que los estilos de afrontamiento disfuncionales y las creencias irracionales influyen de manera significativa en el mantenimiento del duelo complicado, lo cual sugiere la necesidad de intervenir clínicamente sobre dichas variables. Se recomienda extender la investigación a poblaciones más diversas, incluyendo hombres, adultos mayores y personas que hayan sufrido pérdidas traumáticas, así como desarrollar modelos teóricos e intervenciones ajustadas a estas características.

^a Autor de Correspondencia, Corporación Universitaria Iberoamericana | Facultad de Ciencias Humanas y Sociales | Bogotá | Colombia, <https://orcid.org/0009-0004-0640-0221>, Email: baranaga@estudiante.ibero.edu.co

^b Universidad Autónoma de Coahuila | Facultad de Psicología | Saltillo-Coahuila | México, <https://orcid.org/0009-0000-5092-7857>, Email: midorikawasaki@uadec.edu.mx

Palabras Clave:

Duelo, afrontamiento, psicología, evitación

Introducción

En la actualidad, no se dispone de cifras exactas sobre la prevalencia del duelo complicado (American Psychiatric Association, 2022). Sin embargo, de acuerdo con datos proporcionados por la aplicación Worldometer (2025), la tasa de mortalidad global en lo que va del año asciende aproximadamente a 28 millones de personas. En el contexto nacional, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2025) reportó que, entre los meses de enero y septiembre del año 2024, se registraron 610,404 defunciones en México; de estas, en el estado de Coahuila de Zaragoza se contabilizó un total de 478.5 defunciones siendo más alto este número de defunciones por cada 100 mil habitantes en la población que está en el rango etario de 45-54 años, siendo en los demás grupos más altos que el promedio del año anterior (a excepción del rango menor a 15 años y entre 25-34 años).

Este panorama resulta especialmente relevante al abordar el fenómeno del duelo complicado, ya que, como señala Luna (2017), cada fallecimiento puede afectar, en promedio, a diez personas del entorno cercano. Se estima que aproximadamente el 10 % de estas personas desarrollará un duelo complicado, el cual no solo implica repercusiones a nivel emocional, sino también consecuencias significativas en la salud física. Por ello, resulta fundamental estudiar este fenómeno con profundidad y desde una perspectiva integral, considerando que el duelo complicado no se limita únicamente a un ámbito fisiológico o social sino adquiere una especial relevancia el ámbito psicológico cuando hablamos de duelo. Las afectaciones emocionales pueden desencadenar alteraciones fisiológicas, lo que evidencia la naturaleza multicausal y multidimensional del problema. En este sentido, es necesario abordarlo desde un enfoque interdisciplinario que permita comprender y atender sus diversas manifestaciones.

Sin embargo, cabe aclarar que no todos los procesos de duelo derivan en una condición patológica, tal como señala Villagómez et al. (2020), el duelo debe ser comprendido como una etapa natural que ocurre tras una pérdida significativa, ya sea la muerte de un ser querido, la pérdida de un

empleo, de una vivienda, de una relación afectiva, entre otras. Este proceso forma parte del ciclo vital que las personas atraviesan ante eventos de pérdida.

Además, la escasa psicoeducación en torno al duelo contribuye a que muchas personas enfrenten esta experiencia como una situación inesperada y profundamente dolorosa. En este contexto, la falta de herramientas adecuadas para el afrontamiento puede intensificar el sufrimiento y dificultar el curso adaptativo del duelo. En contraste, aquellas personas que disponen de estrategias de afrontamiento eficaces tienden a sobrellevar su pérdida de manera más saludable (Nestorovic, 2021).

Por otro lado, el duelo puede definirse como el conjunto de reacciones que se manifiestan no solo a nivel emocional, sino también a nivel físico, conductual y social, y que surgen como respuesta a la pérdida de un ser querido (Valenzuela et al., 2024). Este proceso está influenciado en gran medida por las características individuales de la persona doliente, tal como lo puede ser las creencias personales y las interpretaciones que se han construido en torno al duelo (Fabila y Hernández, 2022). Asimismo, el transcurrir del duelo se ve condicionado en la mayoría de los casos a partir de las particularidades del evento de pérdida, especialmente cuando la muerte ocurre bajo circunstancias traumáticas o vistas de forma negativa a nivel social, como es el caso del suicidio (Alonso et al., 2021).

La sintomatología causada por el duelo tiene una tendencia a que su intensidad baje con el pasar del tiempo debido a diferentes factores a nivel cognitivo y contextual (Parro-Jimenes et al., 2021) pero, muchas personas a causa de diversos factores como lo puede ser el tipo de fallecimiento, relación con el fallecido entre otros, puede desencadenar en ellos un duelo que es persistente en su sintomatología a lo largo del tiempo, trayendo diferentes afectaciones no solo a nivel intrapersonal sino también a nivel interpersonal; a lo largo del tiempo, se le ha dado distintas definiciones a esta

condición, siendo el concepto clínico más reciente y estandarizado el trastorno de duelo prolongado (TDP) del DSM V pero, para efectos de este estudio se utilizara el concepto de duelo complicado, puesto que, este es la forma en que es delimitado esta condición por el instrumento de duelo complicado (Prado- Macchiavello et al., 2026).

Además, es fundamental fomentar en los consultantes el desarrollo de factores de protección psicológica, tales como la autoeficacia, la flexibilidad cognitiva, la capacidad para la toma de decisiones, entre otros, con el objetivo de prevenir la aparición de un trastorno de duelo complicado (Alonso et al., 2021). Este trastorno, como lo indica la American Psychiatric Association (2014) se caracteriza por una respuesta emocional intensa ante la pérdida de un ser querido, la cual no solo afecta al individuo en el momento de la pérdida, sino que persiste en el tiempo con una elevada sintomatología, interfiriendo de manera significativa en las diferentes áreas de ajuste de la persona.

Adicionalmente, desde la perspectiva de la Terapia Racional Emotiva, desarrollada por Ellis, las creencias irracionales representan patrones de pensamiento disfuncionales que conducen al inicio y mantenimiento de un malestar emocional prolongado. Apareciendo en contraposición, las creencias racionales las cuales permiten al individuo enfrentar las situaciones vitales de forma más adaptativa desarrollando un bienestar psicológico a largo plazo (Navas, 1981).

En estudios sobre el duelo, diferentes autores realizaron diversas investigaciones cuyo eje temático principal gira en torno al duelo, los estilos de afrontamiento y las creencias individuales. Por ejemplo, Grace (2022) evidenció que el duelo por muertes relacionadas con COVID-19 comparte características con pérdidas no naturales, mientras que Boelen (2021) mostró que variables como el tiempo transcurrido, el parentesco y la naturaleza del deceso influyen en la sintomatología del trastorno de duelo prolongado (TDP). Asimismo, Mota et al. (2021) encontraron mayores niveles de desesperanza y depresión en mujeres que atravesaban un duelo perinatal reciente, lo que refuerza la importancia de los estilos de afrontamiento. En esta línea, Fabila y Hernández (2022) subrayan que la evitación y el escape intensifican el malestar, mientras que la religión

puede actuar como un recurso protector (Patricio, 2024).

Otros estudios confirman la asociación entre afrontamiento evitativo y síntomas de vacío en distintos tipos de duelo (Posse et al., 2021; Dos Santos-Dantas et al., 2024). De este modo, se enfatiza la necesidad de considerar tanto factores de riesgo como factores protectores, tales como la meditación, la lectura y el ejercicio físico (Alonso et al., 2021; Turcios, 2024), además del papel central de la familia en el proceso (Medina et al., 2024). En consecuencia, el estudio del duelo complicado es relevante no solo para ampliar la comprensión teórica del fenómeno (Nestorovic, 2021), sino también, en la intervención clínica ya que, se debe priorizar la modificación de conductas evitativas y de escape, considerando además variables personales como la personalidad (Gloria & Hernández, 2025). De igual forma dichos estudios ayudan en el fortalecimiento de la práctica clínica, especialmente en contextos de pérdidas traumáticas (Alonso et al., 2024).

En consecuencia, se busca analizar como las creencias irracionales y los estilos de afrontamiento pueden mantener o no el duelo complicado, por tal, el presente estudio tiene como objetivo comparar las creencias irracionales y los estilos de afrontamiento del estrés en adultos mexicanos que presentan duelo complicado frente a aquellos que atraviesan un duelo normativo.

Método

Diseño

El diseño utilizado para esta investigación es de corte cuantitativo, siendo de alcance comparativo, debido a que, se busca comparar los datos recolectados entre dos grupos con duelo normativo y duelo complicado tras la pérdida de un ser querido (Arias, 2021).

- Datos sociodemográficos y características de la pérdida: En el apartado se recaban datos generales de los respondientes (edad, sexo, grado de estudios), además de preguntas específicas que sondan características de la pérdida del ser querido del doliente (tiempo tras el fallecimiento, edad del fallecido, causa de muerte, parentesco y vínculo que compartían), ambos con respuesta de opción múltiple.

- Inventario de Duelo Complicado (IDC): Traducida al español castellano por Limonero et al. (2009), permite valorar los síntomas en el duelo, identificando posibles complicaciones en estos. La puntuación de instrumentos es una puntuación directa en la cual se suma los puntos obtenidos en cada reactivo, siendo la calificación máxima 76 y la mínima 0 siendo que, a mayor puntaje se encuentra mayor presencia de duelo complicado. Debido a la falta de validación en población mexicana, se realizó un pilotaje con una muestra de 48 personas con características similares a las de este estudio (mayores de edad, que hayan atravesado por el fallecimiento de un ser querido y de ambos sexos), obteniendo un alfa de Cronbach de $\alpha=.859$ en toda la escala, siendo considerado un valor aceptable, por lo que puede decirse que la prueba tiene confiabilidad en población mexicana.
- Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): El CAE (desarrollado por Sandín y Chorot en el 2002) es un cuestionario de autoinforme, redactada en español castellano; está compuesto de siete subescalas que representa distintos tipos de afrontamiento, entre las que se encuentra reevaluación emocional positiva, expresión emocional abierta, evitación, focalización en la solución de problemas, autofocalización negativa, búsqueda de apoyo social y religión. Obteniendo como puntaje mínimo el 0 y como máximo 24 en cada una de las subescalas (Sandín y Chorot, 2003). Debido a la falta de validación del instrumento en población mexicana, se realizó un pilotaje con una muestra de 48 personas con características similares a las de este estudio (que cumplieran la mayoría de edad, que habían perdido a un ser querido y que corresponden a ambos sexos), donde se analizó la confiabilidad de la subescala total y de cada subescala superior e inferior propuestas por Sandín y Chorot (2003), obteniendo los siguientes valores de alfa de Cronbach: centrado en el problema con $\alpha=.911$; centrado en la emoción con $\alpha=.865$; FSP con $\alpha=.893$; AFN con $\alpha=.718$; REP con $\alpha=.753$; EEA con $\alpha=.768$; EVT con $\alpha=.692$; BAS con $\alpha=.896$; RLG con $\alpha=.928$. Los valores denotan una buena confiabilidad de las subescalas, en cambio, la subescala de Evitación (EVT) tiene un alfa de Cronbach menor a $\alpha=.70$, estando por debajo de una confiabilidad aceptable.
- Escala de Actitudes y Creencias (EAC): cuestionario de autoinforme traducida al español por Lega et al. (2009); compuesto de 48 ítems, correspondiendo a tres escalas de creencias irracionales y cuatro a actitudes disfuncionales. Para el presente estudio se utilizan solo las

dimensiones de creencias irracionales propuestas por el autor original y confirmadas por Lega et al. (2009), las cuales comprenden: aprobación, perfeccionismo y comodidad; estas se calculan sumando las puntuaciones de cada ítem, pudiendo obtener una puntuación mínima de 8 y máxima de 40 en cada subescala. Debido a la falta de validez en población mexicana, se realiza un pilotaje con una muestra de 48 participantes con características similares a las del presente estudio (de ambos sexos, mayores de 18 años y que hayan perdido a un ser querido), obteniendo una consistencia interna por medio del alfa de Cronbach alta y confiable en cada escala (aprobación $\alpha=.910$, perfeccionismo $\alpha=.905$ y comodidad $\alpha=.852$).

Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico por medio de recolección de datos en bola de nieve por cuotas seleccionadas; siendo el procedimiento de este muestreo el siguiente: en un primer momento el estudio se publicó en grupos relacionados a la tanatología en Facebook (grupos de personas con duelo, grupos relacionados a cómo sobrellevar el duelo entre otros) añadiéndose una instrucción donde se les indicaba a las personas que visualizaran la publicación que compartieran la publicación a familiares o conocidos que estuvieran pasando por los criterios de inclusión (plasmándose estos en la publicación), obteniéndose de este procedimiento una muestra de 152 adultos que residen en Saltillo, Coahuila realizando la recolección de Octubre del 2023 a Mayo del 2024; en los cuales se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: 1) personas mayores a 18 años; 2) pertenecientes a ambos géneros; 3) residentes de Saltillo, Coahuila; 4) que hayan experimentado la muerte de un ser querido; 5) que otorguen el consentimiento informado de manera voluntaria para poder participar en el estudio; 6) que hayan respondido a todos los ítems.

Los criterios de exclusión tenidos en cuenta en el estudio son: 1) La pérdida de seres queridos se haya dado por desaparición forzada, y 2) no exista relación de parentesco o vínculo entre la persona fallecida y el respondiente. Se eliminaron los casos de género masculino, para conseguir dos grupos equitativos obteniendo una muestra de 64 mujeres las cuales se encuentran en el rango de edad comprendido entre los 18 y 29 años, representando un 56,25 % del total de participantes. Este grupo fue seguido por el rango etario de 30 a 39 años, que constituyó el 18,75 % de la muestra teniendo como edad mínima los 18 años y como máxima los 79 años presentando una desviación estándar $DE=13.22$.

Al respecto del nivel educativo, los resultados indican que la mayor parte de las participantes posee un nivel de educación media-superior (82,21 %), seguido por un porcentaje menor que cuenta con estudios de educación superior (14,06 %). Estos datos permiten caracterizar a la muestra en términos sociodemográficos, brindando un contexto relevante para la interpretación de los hallazgos posteriores.

Tabla 1. Datos descriptivos en la muestra de 64 participantes

Variable	f	%
Edad del fallecido		
Jóvenes	2	3.12%
Adultos	28	43.75%
Adultos Mayor	34	53.12%
Parentesco		
Primer Grado	24	37.50%
Segundo Grado	26	40.62%
Tercer Grado	9	14.06%
Cuarto Grado	5	7.81%
Causa de muerte		
Muerte natural	47	73.44%
Muerte violenta, indeterminada, súbita o inesperada	17	26.56%
Tiempo de fallecido		
De 1 mes a 6 meses	13	20.31%
Aproximadamente 1 año	11	17.19%
Aproximadamente 2 años	8	12.50%
Mas de 2 años	32	50%

Nota: f=frecuencia, %=porcentaje

Consideraciones éticas

Se incluyó una cláusula de asentimiento voluntario y consentimiento informado en el instrumento, en cumplimiento con la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Diario Oficial de la Federación, 2014). Este estudio se puede clasificar como una investigación sin riesgo, esto porque las escalas que se utilizaran son instrumentos estandarizados (validados) que no implican una intervención física y/o psicológica, pudiendo desistir en cualquier momento del estudio.

Procedimiento

Se realizó el cuestionario por medio de Google Forms, el cual incluía en su contenido de forma explícita los criterios de inclusión además de presentar el consentimiento informado para aceptación por parte de los participantes, en el apartado de instrumentos se plasma la siguiente instrucción: "Contestar a los diferentes reactivos a partir de las experiencias actuales", por último, se dejó el contacto de los investigadores con el fin de

resolver dudas que pudieran surgir a lo largo del proceso.

Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el Programa estadístico JASP en su versión 0.19.3, se utilizaron análisis de medición de tendencia central y tablas de frecuencia para analizar los datos descriptivos; además, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk para verificar la distribución de los datos obteniendo que la muestra presenta una distribución que no cumple con los supuestos de normalidad. Con el fin de realizar las comparaciones en los datos obtenidos en ambos grupos a partir de la distribución evidenciada, se realizó la prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes partiendo de una distribución no paramétrica.

Resultados

Se realizó un análisis descriptivo (ver tabla 1) de las variables relacionadas con la edad del familiar fallecido. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes experimentó la pérdida de una persona adulta mayor, seguida por la de adultos, siendo menos frecuente la pérdida de individuos jóvenes. Asimismo, se analizó el grado de consanguinidad entre las dolientes y la persona fallecida, observándose que la mayoría de los vínculos correspondían al segundo grado de parentesco (hermanos, abuelos y nietos), seguido del primer grado (padres e hijos).

En relación con la causa de muerte, se evidenció que un alto porcentaje de los fallecimientos correspondía a muertes violentas, indeterminadas, súbitas o inesperadas, mientras que un porcentaje menor se vinculaba con causas naturales, diferencia que podría tener implicaciones relevantes en la comprensión del proceso de duelo. Finalmente, respecto al tiempo transcurrido desde el fallecimiento, los datos indicaron que la mayoría de las pérdidas habían ocurrido hacía más de dos años, seguidas por aquellas acontecidas entre uno y seis meses antes de la aplicación del cuestionario.

La división de los grupos entre duelo complicado y duelo no complicado (normativo) se realizó a partir de los resultados obtenidos en el IDC, donde el puntaje de corte para determinar duelo complicado es obtener un puntaje mayor a 25 y para duelo no complicado inferior a 25. Al comparar las creencias

Tabla 2. Contraste por medio de la prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes entre los grupos con duelo complicado y sin duelo complicado (duelo normativo) en una muestra de 64 participantes

Variable	Grupo	M	P	Z
Comodidad	Con duelo complicado	23.906	<.001	.510
	Sin duelo complicado	29.531		
Perfeccionismo	Con duelo complicado	22.875	.014	.359
	Sin duelo complicado	27.938		
AFN	Con duelo complicado	8.031	.035	.308
	Sin duelo complicado	10.469		
EVT	Con duelo complicado	10.531	.006	.268
	Sin duelo complicado	13.781		

Nota: AFN=Autofocalización negativa; EVT=Evitación; M=media; p=significancia; Z=r_{bis} (correlación biseral)

irracionales y los tipos de afrontamiento del estrés de ambos grupos por medio de la prueba U Mann-Whitney para muestras independientes (ver tabla 2) se encuentra que, las creencias de comodidad y perfeccionismo, así como los tipo de afrontamiento de autofocalización negativa y evitación resultaron estadísticamente significativos ($p < .05$), indicando la presencia de diferencias significativas, así mismo, basado en la media, se observa cómo hay mayores creencias de comodidad y perfeccionismo en el grupo con duelo complicado, así como un mayor afrontamiento evitativo y de autofocalización negativa en el grupo con duelo complicado. Además, las diferencias entre los grupos se encuentran en un rango medio (perfeccionismo y autofocalización negativa) y alto (comodidad), a excepción de evitación (la cual fue baja), esto de acuerdo con la correlación biseral (r_{bis}) para calcular el tamaño del efecto (Domínguez, 2018).

Discusión

A partir de los datos descriptivos se observó que la mayoría de las personas fallecidas murieron por causas naturales, lo cual se relaciona con el hecho de que gran parte de ellas eran adultos mayores. Este hallazgo resulta relevante, ya que a nivel grupal suele existir la percepción de que el duelo complicado únicamente se desarrolla cuando la pérdida ocurre por muertes violentas. Sin embargo, los resultados muestran que este factor no es determinante para la aparición del trastorno, aunque sí puede constituir un factor de vulnerabilidad que incrementa la probabilidad de desarrollarlo.

Por otra parte, es importante destacar que un porcentaje significativo de participantes (50 %)

reportó haber perdido a su familiar hace más de dos años. Este dato adquiere relevancia, puesto que suele asumirse que la sintomatología asociada al trastorno de duelo complicado (TDC) disminuye con el paso del tiempo. No

obstante, los hallazgos evidencian que, aun después de transcurridos más de dos años, las personas pueden presentar duelo complicado, lo cual indica que el tiempo transcurrido desde la pérdida no influye de manera significativa en el desarrollo del duelo complicado.

Se puede evidenciar, a partir de los resultados obtenidos, que las personas con duelo complicado presentan una diferencia significativa respecto a aquellas que no presentan duelo complicado en el estilo de afrontamiento de Evitación (EVT). Este hallazgo se encuentra relacionado con investigaciones previas, las cuales señalan que los individuos que recurren a este estilo de afrontamiento tienden a experimentar un proceso de duelo más intenso en comparación con quienes utilizan estrategias de afrontamiento más adaptativas (Mota et al., 2021).

Esta tendencia puede explicarse por el hecho de que evitar el afrontamiento activo del duelo conduce, en la mayoría de los casos, a un aplazamiento de la gestión emocional propia de esta etapa. Asimismo, este patrón no se limita únicamente a personas que enfrentan pérdidas por fallecimiento, sino que también se ha observado en individuos que atraviesan duelos por pérdida de la salud (Posse et al., 2021). En esta misma línea, Gloria y Hernández (2025) identificaron que la predisposición al afrontamiento evitativo incrementa la probabilidad de desarrollar complicaciones emocionales durante el

proceso de duelo.

Este hallazgo se vincula directamente con una de las creencias evaluadas mediante la Escala de Actitudes y Creencias (EAC), específicamente, la creencia de comodidad. Esta se caracteriza por la expectativa irracional de que la vida debería transcurrir sin dificultades, y que enfrentar situaciones adversas representa una amenaza al bienestar personal. Dicho pensamiento se alinea con la evitación conductual y emocional, ya que implica retraerse del entorno o de experiencias dolorosas.

En consecuencia, las personas que presentan duelo complicado suelen evitar exponerse a situaciones que les recuerdan la pérdida, como visitar lugares compartidos con la persona fallecida, asistir a celebraciones especiales, cumpleaños u otros eventos significativos. Esta evitación, si bien actúa como un mecanismo de protección emocional a corto plazo, con el pasar del tiempo y a partir de las consecuencias, puede desencadenar que se refuerce el malestar a largo plazo, pues impide el procesamiento activo de la pérdida y profundiza el sentimiento de dolor no resuelto.

Por otro lado, en relación con la autofocalización negativa, se hallaron correspondencias con lo expuesto por Mota et al. (2021), quienes observaron que las mujeres que experimentaban duelo perinatal presentaban una mayor sintomatología emocional negativa al emplear estilos de afrontamiento centrados en la emoción, como la autofocalización negativa. Este estilo suele acompañarse de emociones hacia la persona, no solo centradas en la pérdida del ser querido, sino también dirigidas hacia sí mismas, debido a la percepción de no estar enfrentando el duelo conforme a las expectativas sociales.

Esto guarda relación con lo señalado por Valenzuela et al. (2024), quienes encontraron que las personas en duelo expresaban emociones como culpa por la pérdida del ser querido, como se da en las muertes a causa del suicidio (Alonso et al., 2021) lo cual refleja la influencia de creencias e interpretaciones negativas en el desarrollo del duelo complicado (Fabila & Hernández, 2022).

Adicionalmente, la creencia de perfeccionismo se vincula con los aspectos descritos anteriormente, ya que muchas personas en duelo tienden a "negociar" externamente con su entorno y/o contexto e

internamente con la intención de mitigar sus síntomas emocionales (Valenzuela et al., 2024). Este intento de lograr un "duelo normativo" se ve obstaculizado por la incompreensión emocional del proceso, lo cual puede generar pensamientos como lo son "hubiera hecho esto", con el fin de encontrar una solución hipotética que hubiera evitado el sufrimiento actual. Tales pensamientos suelen reforzarse por influencias sociales o culturales, donde predomina la idea de que el duelo ya debería haber sido superado. Esta presión social intensifica los sentimientos de vacío y soledad (Turcio, 2024).

Conclusiones

En el presente estudio se identificaron diversos hallazgos relevantes. En primer lugar, se observó que las personas que presentan duelo complicado difieren significativamente de aquellas que atraviesan un duelo natural en cuanto al uso del estilo de afrontamiento evitativo. Este estilo se asocia con una mayor intensidad emocional, dado que promueve el aplazamiento en la expresión y gestión de las emociones, lo cual dificulta el procesamiento adaptativo del duelo. Aunque dicho afrontamiento puede actuar como un mecanismo de defensa que ofrece alivio a corto plazo, a largo plazo interfiere con la elaboración emocional propia de esta etapa. Estos resultados respaldan lo señalado por investigaciones previas, que han evidenciado una relación entre el afrontamiento evitativo y el desarrollo o mantenimiento del duelo complicado (Mota et al., 2021; Posse et al., 2021; Gloria & Hernández, 2023).

Asimismo, se identificó la presencia del estilo de autofocalización negativa, caracterizado por pensamientos autocríticos y sentimientos de culpa. Este patrón cognitivo genera un marcado malestar emocional en las personas que experimentan duelo complicado, debido a que, focalizan su atención en la autocrítica y en la demanda de no cometer errores. Esta autocrítica obstaculiza la gestión emocional y dificulta la adaptación al proceso de pérdida. En muchos casos, estas emociones pueden incluso actuar como una barrera para la búsqueda de apoyo psicológico, prolongando así el malestar.

Por otra parte, se encontró una diferencia al comparar las creencias irracionales y la presencia de duelo complicado, particularmente en lo que respecta a las creencias de comodidad y perfeccionismo. Estas creencias constituyen factores cognitivos

relevantes que deben ser considerados en el abordaje clínico, ya que pueden contribuir al desarrollo y/o mantenimiento del problema. La creencia de comodidad, entendida como la expectativa de que la vida debe transcurrir sin dificultades, puede llevar a la evitación de situaciones dolorosas; mientras que el perfeccionismo puede generar exigencias internas inflexibles en torno a cómo debería enfrentarse el duelo y están relacionadas con respuestas emocionales intensas ante la culpa excesiva (Ellis & Grieger, 1990).

En conjunto, estos hallazgos permiten comprender la interacción entre estilos de afrontamiento y sistemas de creencias disfuncionales en el mantenimiento del duelo complicado, y subrayan la importancia de intervenciones psicológicas que incluyan estas dos variables.

Entre las principales limitaciones del estudio, se identifica la distribución no paramétrica de la muestra. Asimismo, se evidencian posibles errores psicométricos en la aplicación del EAC, dado que existen discrepancias en la evidencia sobre su validez psicométrica. Otra limitante relevante es la diversidad de enfoques conceptuales respecto al duelo, lo que puede influir significativamente en la interpretación de los resultados, dependiendo del autor que delimite dicho concepto; además, aunque los resultados aporten evidencias para cada uno de los grupos analizados, estas deben ser interpretadas con preocupación debido al uso de IDC a partir de una prueba piloto, lo cual puede limitar la generalización de los hallazgos.

En cuanto a las líneas futuras de investigación, se sugiere la realización de estudios que incluyan participantes de ambos géneros, ya que la presente investigación se basó exclusivamente en una muestra compuesta por mujeres. De igual forma, sería pertinente abordar el duelo en contextos de muertes violentas y/o desapariciones forzadas, así como también incluir otras poblaciones, como los adultos mayores. Resulta fundamental, además, desarrollar un marco teórico que contemple las variables previamente descritas, con el fin de integrarlas en una fase interventiva orientada a personas que experimentan duelo complicado.

Referencias

Alonso, P., Martínez, J., & Gómez, L. (2021). Impacto de la

muerte traumática en el duelo complicado: factores de riesgo y protección. *Revista de Psicología Clínica*, 33(2), 123-140.

Alonso, P., Martínez, J., & Gómez, L. (2024). Avances en el estudio del trastorno de duelo complicado prolongado: implicaciones para la práctica clínica. *Psicología y Salud*, 42(1), 55-68.

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5-TR* (5.ª ed., texto revisado). American Psychiatric Publishing.

Arias-Gonzales, M. (2021). Diseño cuantitativo y métodos comparativos en investigación psicológica. *Revista Mexicana de Psicología*, 38(3), 150-165.

Boelen, P. A. (2021). Variables sociodemográficas, estilos de afrontamiento y sintomatología del trastorno de duelo prolongado. *Journal of Affective Disorders*, 282, 1013-1020. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.031>

Dos Santos-Dantas, R., Martínez, F., & Pereira, S. (2024). Duelo migratorio: estilos de afrontamiento y creencias individuales. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 56(1), 23-37.

Domínguez, S. (2018). Magnitud del efecto, una guía rápida [CARTA AL DIRECTOR]. *Educación Médica*, 19, 251-254. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>

Ellis, A., & Grieger, R. (1990). *Manual de Terapia Racional-*

- Emotiva (M. J. Catalán & J. D. González, Eds.; Vol. 2). Desclée De Brouwer.
- Fabila, L., & Hernández, C. (2022). Creencias e interpretaciones en el duelo complicado: patrones de evitación y escape. *Psicología y Salud Mental*, 19(4), 300-315.
- Grace, K. (2022). Duelo y síntomas depresivos en pérdidas por COVID-19: un estudio comparativo. *Revista Internacional de Psicología Clínica*, 15(2), 98-112.
- Gloria, K., & Hernández, A. (2025). Caracterización del trastorno de duelo complicado: síntomas, factores y tratamiento. *Psicoterapia y Salud*, 7(1), 45-60.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2025). Estadísticas de defunciones enero-septiembre 2024. <https://www.inegi.org.mx>
- Legas, R., Pérez, J., & Martínez, A. (2009). Validación de la Escala de Actitudes y Creencias (EAC) en población hispanohablante. *Revista de Psicología Aplicada*, 24(3), 210-223.
- Limonero, J. T., Tomas-Sábado, J., & Fernández-Castro, J. (2009). Adaptación y validación del Inventario de Duelo Complicado (IDC) en población española. *Anales de Psicología*, 25(1), 109-117.
- Luna, P. (2017). Impacto social del duelo: aproximaciones a la experiencia colectiva. *Psicología Social*, 32(2), 195-207.
- Maza, R. (2019). Estilos de afrontamiento en pacientes con duelo complicado: prevalencia y factores asociados. *Revista Mexicana de Psicología Clínica*, 12(1), 22-34.
- Medina-Lopez, A., Ramírez, S., & Torres, L. (2024). Intervención familiar en el duelo por ruptura amorosa: fortalecimiento del afrontamiento basado en resolución de problemas. *Familia y Salud Mental*, 11(1), 58-72.
- Mota, C., Sánchez, P., & Rodríguez, L. (2021). Estilos de afrontamiento y su relación con la intensidad del duelo perinatal. *Psicología y Salud Materna*, 17(2), 115-129.
- Navas, J. (1981). Creencias irracionales y bienestar psicológico: aportes de la Terapia Racional Emotiva. *Revista de Psicoterapia*, 10(3), 125-134.
- Nestorovic, D. (2021). El duelo complicado: un fenómeno poco estudiado en la psicología contemporánea. *Psicología y Salud*, 20(2), 89-102.
- Parro-Jiménez, E., Morán, N., Gesteira, C., Sanz, J., & García-Vera, M. P. (2021). Duelo complicado: Una revisión sistemática de la prevalencia, diagnóstico, factores de riesgo y de protección en población adulta de España. *Anales de Psicología*, 37(2), 189–202. <https://doi.org/10.6018/analesps.430881>
- Patricio, M. (2024). Religión y afrontamiento en procesos de duelo: un análisis desde la espiritualidad. *Revista de Psicología y Religión*, 8(1), 30-42.
- Posse, M., Gómez, R., & Rivera, J. (2021). Estilo de afrontamiento evitativo y sintomatología de vacío en pacientes con duelo por pérdida de salud. *Salud Mental*, 44(3), 155-164.
- Prado-Macchiavello, C., Perez-Cruz, P., Castellano-Soto, J., & Leiva-Vásquez, O. (2026). ¿Qué pasa después de la muerte de mi ser querido?: estudio descriptivo

- sobre la prevalencia de Duelo Complicado en familiares de pacientes atendidos por un equipo de Cuidados Paliativos durante la pandemia por Covid-19. *ARS MEDICA Revista De Ciencias Médicas*, 51(1), 16–29. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v51i1.2147>.
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés: características psicométricas. *Anales de Psicología*, 19(2), 234-246.
- Turcios, L. (2024). Factores protectores en el duelo complicado: meditación, lectura y ejercicio físico. *Revista de Psicología Positiva*, 10(1), 15-29.
- Valenzuela, M., Soto, R., & Hernández, P. (2024). Respuestas emocionales, conductuales y sociales ante la pérdida: un análisis multidimensional del duelo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 56(2), 75-90.
- Villagómez, F., Pérez, S., & Torres, M. (2020). El duelo como proceso natural y sus implicaciones clínicas. *Psicología y Salud*, 26(4), 345-358.