



**UNIVERSIDAD ARTURO MICHELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**TRIADA TRÁGICA EN EL PROCESO DE DUELO**  
**POR LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO A TRAVÉS DE LA HISTORIA DE**  
**VIDA DE UNA JOVEN MADRE**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de Licenciado en  
Psicología, mención Clínica

**Línea de Investigación:**

Psicopatología de las emociones, estrés y salud.

**Autor(es/as):** Br. Contreras Elcimar

Tfno: +584125272273

[218011500@uam.edu.ve](mailto:218011500@uam.edu.ve)

Br. Sequera Irvimar

Tfno: +584124551659

[2170304875@uam.edu.ve](mailto:2170304875@uam.edu.ve)

**Tutor(a):** Prof. Díaz Ángela

Tfno: +584248656837

[Prof.angela.diaz@uam.edu.ve](mailto:Prof.angela.diaz@uam.edu.ve)

San Diego, Junio 2022



UNIVERSIDAD ARTURO MICHELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Yo, Angela Díaz titular de la cédula de identidad N<sup>o</sup> 17.740.002. Por medio del presente dejo constancia de mi aceptación para ser la tutora del Proyecto y Trabajo de Grado titulado: "TRIADA TRÁGICA EN EL PROCESO DE DUELO POR LA MUERTE INESPERADA DE UN HIJO A TRAVÉS DE LA HISTORIA DE VIDA DE UNA JOVEN MADRE". Proyecto de Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al Título de Licenciado en Psicología, mención Clínica

Mediante el cual los bachilleres Contreras Elcimar y SequeraIrvimar, portadores de la cédula de identidad N<sup>o</sup> 28.460.611 y 28.509.186, optarán al grado de Licenciado en Psicología mención Clínica.

En San Diego, a los nueve días del mes de Diciembre, del año dos mil veintiuno.

Prof. Angela Díaz

Prof. AngelaDiaz

CI. 17.740.002



## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, a Dios, a mis padres por darme una excelente educación, confianza y apoyo, sin ellos nada de esto sería posible.

A mi tío Teo que desde la distancia me apoyó en todo momento.

A mi tía Ligia por recibirme en su casa y brindarme su apoyo, cuidado y confianza.

A mi prima Liz por convertirse en mi amiga y apoyarme en todo momento desde que empezó esta maravillosa experiencia, gracias por siempre oírme, por las noches que pasábamos conversando mientras yo hacía mis tareas, por tus consejos, y por ser tan maravillosa.

A nuestra historiadora por permitirnos conocer y narrar su historia.

A los profesores, Jesús Acosta, Jesús Olmos, Lisbeth Bolívar, Miguel Ceballos, por sus enseñanzas y buenos momentos.

A la profesora Ángela Díaz por aceptar ser nuestra tutora y apoyarnos a lo largo de este proyecto.

Y finalmente a todas aquellas personas que formaron parte de esta maravillosa experiencia y que aportaron un granito de arena para que este sueño se hiciera realidad.

-Elcimar Contreras.



## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, quiero agradecer a Dios y a mis padres, a mi papa IrwingSequera que ha trabajado y se ha esforzado durante cada semestre para ayudarme a conseguir esta meta, a mi mama Maritza Quiroz que se ha quedado madrugadas conmigo ayudándome con un trabajo, una investigación o una tarea sin tener conocimientos sobre el área. Gracias a su esfuerzo y dedicación he llegado hasta aquí y este triunfo es de todos.

Así mismo, quiero agradecer a mi tía Karelía Quiroz que nos ha apoyado en cada paso para la elaboración de este proyecto

A mi compañera Elcimar Contreras que desde el primer momento congeniamos y nuestras ideas se convirtieron en una y logramos avanzar poco a poco de la mano en este camino

Quiero agradecer a todas esas personas maravillosas que he conocido a lo largo de todos estos años, fueron una luz y un respiro con cada risa en los pasillos, en el bulevar o en clases aliviando el estrés y la presión, y aunque muchos nos quedamos atrás y otros siguieron avanzando hacia la meta, estoy orgullosa de todos y feliz de alguna vez haberlos tenido como parte de mi día a día

También quiero agradecerle a la Lcda. Yasianny Salazar que más que una compañera ha sido una luz muy importante durante todo este camino y que agradezco infinitamente a la vida por poderla llamar amiga

Agradecer a JY por permitirnos adentrarnos en su historia y conocer cada parte de ella, también agradecer a sus pequeños angelitos del cielo que fueron unos guerreros y que vinieron a este mundo a dejar una huella importante en la vida de las personas que los conocieron

Agradezco a nuestra tutora Ángela Díaz por ser parte de este proceso y guiarnos por el camino correcto

También agradecerles a mis grandes amores Geringmar, Igmarr y Jesús que son un motor muy importante en mi vida

Agradecerle a mi familia, a mis hermanos, a mi prima Barby, a mi abuela, a mi mejor amigo Isra y a todas las personas que amo infinitamente y que de alguna forma u otra fueron parte de este camino

Gracias infinitamente. Los amo

Irvimar Sequera

**INDICE DE CONTENIDO**

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN</b>	9
<b>INTRODUCCION</b>	10
<b>CAPÍTULO I: EL FENÓMENO DE ESTUDIO</b>	
Descripción del Fenómeno	12
Interrogantes de la Investigación	18
Interrogante Principal	18
Interrogantes Secundarias	18
Propósito y Directrices	19
Justificación	19
<b>CAPÍTULO II: UNIVERSO TEÓRICO REFERENCIAL</b>	
Estado del Arte	21
Antecedentes Internacionales	21
Antecedentes Nacionales	23
Bases Teóricas Referenciales	25
Enfoque Humanista	25
Conocimientos Sustantivos Referenciales	31
Etapas de la vida	31
Fundamentos Normativos	34
Definición de Términos Básicos	36
Matriz Epistemológica	38
<b>CAPÍTULO III: METÓDICO</b>	
Paradigma Cualitativo de la Investigación	39
Tipo de Investigación	41
Investigación Covivida	41
Nivel de la Investigación	44
Diseño de Investigación Cualitativa	45
Fases de la Investigación	45
Aspectos Fundamentales de la Metódica	46



Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	46
Criterios de Fiabilidad y Validez	47
Técnicas de Análisis de Resultados	47
<b>CAPÍTULO IV: INTERPRETACION-COMPRESION</b>	
Registro Sistemático del vivimiento	50
Pre-historia	50
Transcripción de la historia de vida	51
Historia de Vida JY	52
Interpretación-Comprensión de lo Bloques de sentido	63
Bloque 1 Relación con la abuela	63
Bloque 2 La prisión en la vida	64
Bloque 3 Maternidad y Migración	67
Bloque 4 21 días de calvario	68
Bloque 5 Sufrimiento, culpa, muerte	69
Bloque 6 Intento en la maternidad	71
Bloque 7 Aprender a vivir con el dolor	73
Bloque 8 Miedo a que se repita la Historia	74
Bloque 9 Procesando la nueva realidad	75
Bloque 10 el peso de la culpa	76
<b>CAPITULO V</b>	
Grandes reflexiones	78
REFERENCIAS CONSULTADAS	81
ANEXOS	88



## INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1. Matriz Epistemológica .....	38



## INDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo A Consentimiento informado	..... 88
Anexo B Consentimiento informado	..... 89





**UNIVERSIDAD ARTURO MICHELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES**  
**ESCUELA DE PSICOLOGIA**

**TRIADA TRAGICA EN EL PROCESO DE DUELO POR LA MUERTE INESPERADA  
DE UN HIJO A TRAVES DE LA HISTORIA DE VIDA DE UNA JOVEN MADRE**

**Autoras:** Br: Contreras, Elcimar  
Br Sequera, Irvimar

**Tutor:** LcdaDíaz Ángela

**Fecha:** Junio, 2022

**RESUMEN**

Esta investigación de grado se realizó con el propósito de reconocer las vivencias de una madre de 29 años, Venezolana tras vivir el duelo inesperado por la pérdida de un hijo, a través de su historia de vida, en el proceso se pudo conocer y reflexionar sobre la triada trágica, según lo plantea Viktor Frankl. En donde se refiere a aquellas situaciones que son inherentes al ser humano y que a su vez son inevitables y están presentes en la vida de todo individuo. Esta investigación fue realizada bajo el paradigma cualitativo, en tres fases: la pre-historia, la historia-de-vida y las interpretaciones que nos llevan a cerrar con las grandes reflexiones. Se usó como instrumento de interpretación la teoría de la triada trágica y del duelo, lo que nos permitió comprender y visualizar detalladamente la experiencia. J.Y es una mujer que desde joven ha pasado por muchos conflictos, la muerte ha estado presente desde el inicio de su vida desde la infancia de JY para luego experimentar la muerte inesperada de un hijo, un duelo que nunca termina para una madre el cual se convierte en una lucha diaria con el dolor y la búsqueda de adaptarse a esta nueva realidad y despertar cada día con la fuerza para seguir adelante. Podemos resaltar aquí la importancia del entorno familiar, así como también de la ayuda psicológica necesaria que le ha permitido ir aceptando de una manera más gentil cada etapa de este proceso. Así mismo, se utilizó el registro sistemático del vivimiento, donde se quiso plasmar el encuentro de lo hermenéutico; de la misma forma, se extrajeron 11 bloques-de-sentido que fueron la base para la interpretación de las vivencias de la historiadora, de las grandes reflexiones, la comprensión y la interpretación, de esta maravillosa historia de vida.

**Descriptor:** Triada trágica; Historia-de-vida; maternidad; Duelo; sufrimiento, culpa, muerte.



## INTRODUCCIÓN

En el transcurrir de la existencia, el proceso de la maternidad es el que da inicio a la creación de una nueva vida, donde se experimenta la magia de poder traer un nuevo ser al mundo, en este proceso la mujer experimenta innumerables cambios, donde el sentimiento maternal sale a relucir. Al momento del nacimiento se crea ese contacto especial entre la madre y el hijo, donde el sentimiento de protección y cuidado se pone de manifiesto.

Para cada mujer experimentar la maternidad es un proceso que se vive de manera distinta en cada una, para la madre dicho proceso suele estar acompañado por diversas etapas emociones y situaciones, muchas de las cuales son inevitables en la vida de cada persona. Así pues, la muerte como un hecho ineludible e inevitable, se presenta en la vida de la madre lo que conlleva afrontar la pérdida de un hijo y los diversos sentimientos que vienen de la mano con el duelo

De tal forma, se realiza el estudio del proceso de duelo con la finalidad de comprender los sentimientos que se presentan en el mismo, para esto, se utiliza la tríada trágica como teoría principal puesto que la misma nos ayuda a comprender como las personas reaccionan ante las situaciones límites que son inevitables en la vida. Esta teoría nos brinda una perspectiva científica que nos permite comprender la adaptación emocional de dicho proceso.

En este sentido, el presente trabajo se encuentra enmarcado bajo la metodología cualitativa, usando como metódica la historia-de-vida lo cual permite un mejor acercamiento al mundo-de-vida de la historiadora con el fin de reflexionar acerca de la triada trágica en el proceso de duelo por la muerte inesperada de un hijo con el fin de comprender sus vivencias. Este trabajo de grado estuvo enmarcado sobre la línea de investigación de la psicopatología de las emociones, estrés y salud

Así mismo, la presente investigación se encuentra estructurada de la siguiente manera. En primer lugar encontramos el capítulo I, este hace referencia a la descripción del fenómeno que estamos estudiando, así como las interrogantes que nos llevan al desarrollo del mismo. Seguidamente encontramos el capítulo II, aquí se expresan los referentes teóricos, se da a



conocer los trabajos que han servido de referencia y que han sido un aporte fundamental para el estudio de este capítulo, a su vez se engloban los fundamentos normativos y el modelo de estudio escogido.

Luego encontramos el capítulo III, este se centra en la metodología que se va a utilizar, el tipo de investigación, así como una descripción del diseño en que se fue desarrollando los propósitos establecidos anteriormente en el capítulo I. Finalmente, y no menos importante se encuentra el capítulo IV este se enfoca en el análisis e interpretación, aquí se plasman el relato de vida de una mujer Venezolana que pierde a su hijo de forma repentina, se realiza el análisis e interpretación de significados. Por último, se encuentra el capítulo V, llamado grandes comprensiones, donde se destacan los resultados alcanzados a través de la recolección de datos de información, también se encuentra dentro de este capítulo los aportes dados a las organizaciones pertinentes.

## CAPITULO I

### EL FENOMENO DEL ESTUDIO

*“Afortunadamente o desafortunadamente  
El sufrimiento es algo intrínseco  
de la vida humana”  
Viktor Frankl*

#### **Descripción del Fenómeno**

La maternidad es un fenómeno sociocultural complejo el cual va desde lo biológico de la gestación al parto, además tiene componentes psicológicos, sociales, culturales y afectivos del ser madre, Caseres, Molina y Ruiz (2014) hablan que “se construyen en la interacción de las mujeres con otras personas en escenarios particulares, donde se viven universos simbólicos con significados propios”. (P. 319)

La maternidad en Venezuela y el Caribe se asocia a la entrega y realización de las mujeres asociada directamente al significado y centro de la familia, como menciona Moreno (2016) "si, en cambio, más allá de lo formal se busca –aunque no se busque, uno da con él– el modelo estructural, real y funcionante se hallará uno, si no exclusivo, por lo menos preponderante: madres e hijos" de este modo, la familia matricentrada presenta como el modelo familiar que irradia de sentido la maternidad, y que de forma ineludible presenta las bases para significar las vivencias de las mujeres-madres.

Así pues, la familia en Venezuela no presenta como figura dominante al padre, por lo que la idea del triángulo familiar no se extiende al venezolano popular –aunque como menciona el autor, no disminuye el dolor de su ausencia–, empero genera mecanismos social-cultural para afrontar la ausencia. Por tanto, a nivel cultural el sentido de la madre no está en la pareja, sino en los hijos.

El mundo del venezolano es el mundo de la madre. El venezolano siente un vínculo especial no sólo con la madre, sino con todos los otros elementos que se acercan a ella: sus hermanos uterinos, sus parientes matrilaterales, la casa de la madre, etc. La mujer, por

su parte, se emancipará de la madre a temprana edad, pues ella misma aspira ser madre, reproduciendo así la estructura familiar prevaleciente" Campo y Andradre (2017)

De acuerdo a ello la madre venezolana para Moreno, constituye el centro del mundo emocional de sus hijos. Así mismo sugiere que en las familias venezolanas, la pareja no consigue su fortaleza y estabilidad para lograr establecerse como una institución, por lo cual es la madre la principal estructura familiar, ahora bien, Campo y Andrades (2017) definen que: "El nexo que el hombre venezolano mantiene a lo largo de su vida es con su madre. El hombre venezolano siempre será hijo, mucho más que esposo o padre"

Así mismo para estos autores debido a la falta de dicha fortaleza, el hombre transita en torno a varias mujeres sin terminar de establecer ninguna relación, lo cual lo lleva a desentenderse de su obligación casi total o total sobre la crianza de los hijos y es así como es la madre la que asume toda responsabilidad quedando ausente el padre del núcleo familiar y convirtiéndose la madre en el eje central

Ante la situación planteada, existe en Venezuela una gran cantidad de hogares y familias conformadas por madres solteras para Barreto (2004) "de un total de 1.211.426 hogares sin parejas, el 71% está constituido por mujeres. Y un gran número de uniones son de hecho, donde los padres escasamente reconocen a sus hijos nacidos en dicha unión" (par.) Según Davies (2015) en un censo realizado en el 2011, se evidencio que las mayorías de las mamás en Venezuela son madres solteras "El estudio mostró que 3,2 millones de progenitoras no tenían pareja. Al menos 1,8 millones de mujeres revelaron estar unidas y 2,3 aseguraron estar casadas. Unas 455 mil aseguraban estar separadas de sus compañeros y otras 263 mil estaban divorciadas" (parr. 2)

Así mismo según Lagares y Cols(2009) citado por González (2015) Las madres solteras son la representación de una población más vulnerable, encontrándose la mayoría en situaciones económicas y laborales más precarias. Según la Encuestadora Anova, señala que de nueve de cada diez hogares de madres solteras se encuentran en una situación de pobreza extrema y para subsistir tiene que realizar varios trabajos y sin olvidarse de sus obligaciones como madre. Arámbulo (2022) (parr.1)

Ahora bien la paternidad irresponsables, tiende a afectar la salud emocional y la estabilidad de los niños y adolescente, por cuando es la madre que asume toda la responsabilidad en la crianza y sostén de los hijos.

“Las mujeres sobre todo las madres que son jefas de familia experimentan niveles altos de estrés; su contexto social, laboral y familiar les causa agobio sobre todo en la etapa tan difícil de la formación de sus hijos, y es en esta etapa en donde se ve afectado su nivel de autoeficacia; esto hace referencia a las creencias propias acerca de sus capacidades sobre aprender o rendir efectivamente en determinada situación, actividad o tarea”. (Zimmerman, Kitsantas&Campilla, 2005; citado en Velásquez, 2012)

Por otra parte, la maternidad en Venezuela no solo se ve afectada por los distintos factores socio-culturales ya planteados, sino también por la crisis sanitaria, siendo así las poblaciones vulnerables las más afectadas González (2018) define que en Venezuela existe una terrible crisis sanitarias, que cada día se agudiza y trae como consecuencia la falta de atención y en la mayoría de los casos la muerte de los pacientes, en casi todos los centros de asistencia se ve la falta de agua, de alimento, no existen insumos médicos, los instrumentos en su mayoría se encuentra dañados, las instalaciones presenta un grave deterioro y sobre todo la falta del personal médico y de enfermera para poder atender a los pacientes. (parr. 1)

“Informe mundial de TheLancet publicado en agosto de 2017, que señaló la situación insostenible de Venezuela. Este informe del gobierno revelo un aumento de 65% en la mortalidad materna y un aumento de 30% en la mortalidad infantil, con la muerte de 11.466 niños durante 2016. También reveló que mientras que Venezuela fue el primer país del mundo en eliminar la malaria en áreas pobladas, esta y otras enfermedades como la difteria, anteriormente controladas, regresaron en varios brotes epidémicos” (parr. 6).

Ahora bien, debido a la crisis sanitaria en Venezuela, en el estado Carabobo, se han denunciado múltiples casos de muerte infantil, es así como el 2018 se denunciaron 7 niños fallecidos en el Hospital Enrique Tejera de Valencia (CHET) producto de una bacteria que acabo

con sus vidas en menos de 24 horas, igualmente en las 2019 madres denuncian para el diario el Carabobeño contaminación en la emergencia pediátrica del mismo hospital.

Tizón, (2013) expresa:

La muerte de un hijo es un duelo especial con características específicas que marca un antes y un después en la vida de sus progenitores del siguiente modo, la muerte de un hijo nos coloca en un momento donde lo ineludible e inevitable se le presenta de una manera particular, que en logoterapia se reconoce como triada trágica. (pág.170).

Por consecuencia, Jyoti D. (2018) expresa que el proceso del duelo involucra un sin fin de emociones y sirve como vehículo para tener una serie de comportamientos o conductas que corresponden a la pérdida que se ha tenido, el duelo por la pérdida de un hijo suele tener reacciones similares a las de otras pérdidas, igualmente señala ciertas características propias de este duelo especial como son: sentimientos de culpa, duración más prolongada del proceso, dolor puntual, como aquel dolor intenso que aparece frente al recuerdo del hijo/a que ya no está, y el carácter de insustituible que toma el objeto.

Igualmente, para Bourgeois, (1996) el duelo es la pérdida de un familiar y/o un ser querido con sus consecuencias psico-afectivas, sus manifestaciones exteriores y rituales y el proceso psicológico evolutivo consecutivo a la pérdida. (pag. 54). Cada persona enfrenta el duelo de manera distinta, en los padres el duelo puede depender según su género y el papel diario en la vida de su hijo, las expectativas culturales y las diferencias de los papeles y la religión son factores que pueden interferir en el proceso del duelo. El dolor que experimenta una madre no es solo un dolor intenso sino también profundamente desorientador, ningún padre está exento de esto porque la ley natural supone que los hijos no deberían morir antes que los padres. Y es por ello por lo que coloca a la persona en una paradoja dolorosa y estresante.

En tal sentido Frankl (1998, citado por Oblitas, 2008) habla de la tragedia del ser humano, la cual “se refiere a tres situaciones que le tocan inevitablemente vivir, denomina el sentir de estas situaciones inevitables como «Triada Trágica» la cual está compuesta por el sufrimiento, la culpa y la muerte.” (P. 236). Esto quiere decir que tras la pérdida de un hijo, el

duelo, se presenta como una situación inevitable para la madre así mismo como los sentimientos que se experimentan durante este proceso.

Ahora bien, por lo expresado anteriormente el sufrimiento forma parte de eso que no puede ser evitado, tras la pérdida de un hijo. Frank (1998, citado por Oblitas, 2008) se refiere a “aquel que no puede ser evitado, porque no se trata de masoquismo, ya que esto sería una patología. Afortunada o desafortunadamente, el sufrimiento es algo intrínseco a la vida humana. Todos en algún momento lo hemos vivido.” (P. 237).

Asimismo Frankl, (1998, citado por Oblitas, 2008) hace referencia a cuatro formas de expresión, “la culpa como respuesta a no asumir la responsabilidad de mis sentimientos”, “la culpa como traición a mí mismo” “la culpa y la evasión de la realidad y de mi responsabilidad”. y por último el arrepentimiento” (p, 238). Es decir, aquella persona que sufre, expresa su culpa de diferentes maneras, culpa que al final termina en arrepentimiento y ese arrepentimiento es la forma de aceptar la responsabilidad que va a permitir salir del estado de culpa (Oblitas, 2008).

En cuanto a la muerte Frankl (1998, citado por Oblitas 2008) “indica que la muerte le otorga pleno sentido a la vida” (P.238), así pues, la muerte forma parte de la existencia del ser humano, siendo aquello que le da sentido a nuestras vidas. En este sentido, tras la pérdida de un hijo, a la madre se le presentan estas tres dimensiones que podemos ver claramente evidenciadas durante el proceso de duelo

Testimonio de la Licda. Elina Amarista Psicóloga y Profesora Universitaria:

En mi experiencia profesional podría decir que estamos preparados para asistir al fallecimiento de los padres, mas no de los hijos, se vive como una experiencia que no es natural. Así mismo podría agregar que la muerte de un hijo no se supera nunca, sino que se integra en la vida de los padres, es vivido como un trauma y hay que aprender a vivir con ello. Hay personas que sufren un verdadero choque emocional, que no aceptan el fallecimiento de un hijo. Se piensa que lo que ha ocurrido no es real, Solo hay dolor, rabia, ira, desesperación. Hay que aprender a vivir con ese trauma de haber perdido un



hijo, se puede hacer, aunque al principio parezca imposible, también se puede llegar a ser feliz con el paso del tiempo. La ausencia de un hijo se asimila, hay que dejar pasar tiempo para que esos sentimientos de tristeza y dolor pasen a convertirse en nostalgia. El paso del tiempo es un gran aliado. Sufrimiento, culpa y muerte, la tríada trágica en el duelo. Perder a un hijo es algo que va contra natura, es una experiencia que rompe los esquemas de una familia y que provoca estrés físico y emocional difícil de manejar. La situación se agrava cuando los padres se sienten responsables y sufren un intenso sentimiento de culpa al entender que la seguridad de los hijos es competencia de ellos, la culpa y el reproche es un sentimiento que aparece con frecuencia cuando un ser querido muere, y aún es más habitual en la muerte de hijos por la responsabilidad de un padre hacia un hijo. (Comunicación virtual, fecha: 27/01/2022) (Consentimiento informado: Anexo A)

#### Testimonio de una madre que vivenció la muerte inesperada de un hijo: María Montezuma

Al momento de recibir la noticia, tú no te esperas nada así y uno queda en Shock, chocado, sientes que te vas.... un vacío inmenso, el dolor tan fuerte, el llorar, te invade un miedo profundo en ese instante que no eres capaz de ver hacia arriba, de hablar, uno se queda mudo, es como si estuvieras en un círculo y sientes todo negro, no entiendes lo que está pasando, no escuchas, se pierden los sentidos, y estas como en una dimensión, fue eso lo que sentí, y tus familiares están allí y tú no los sientes, porque estas como en otro mundo, y de repente tú sientes como una música, como tu teléfono que está sonando pero no suena, y se pierde el oído, sientes que te hablan pero tú no escuchas, eso fue lo que me sucedió a mí y en esos días siguientes, el miedo se te hace cada vez más grande, te da miedo caminar, tu caminas y es como si quisieras tener los brazos abrazando tu pecho y te sientes rígido. No tenía ganas de hablar, son momentos oscuros desesperantes, negros, te vienen recuerdos. Al recibir a noticia fue algo impactante y por varios días dormíamos y sentíamos todo negro, con el pasar de los días el miedo nos invadió. Duramos tres meses sin salir de casa, el miedo era muy grande, frío, no hay palabras para describir la pérdida de un hijo.

En esos momentos te invaden los pensamientos, sentimientos de culpa, te haces preguntas, buscas respuestas y no las hay, es algo muy fuerte. Nuestra mente queda nublada, bloqueada, uno no es capaz de pensar por sí mismo, uno se deja llevar por un familiar cerca, pierdes el apetito, no deseas ni dormir, son muchas situaciones, muchas circunstancias, y los recuerdos son como una tortura. Vemos fotos y recordamos el nacimiento, el embarazo, la alegría que dios nos dio y todo se liga, es muy doloroso en este proceso, hay momentos en los que dices: dios mío que pase el tiempo porque este dolor es tan fuerte que no lo aguanto, no lo soporto, ves a tu otro hijo y lo tocas y imaginas que podría ser el otro, piensas que no pudiste estar junto a tu hijo, y es horrible, no se lo deseo a nadie, es un dolor que nunca se quita. Con el tiempo buscamos quien nos oriente, solo queda pedirle a dios fortaleza. (Comunicación virtual, fecha: 27/01/2022) (Consentimiento informado: Anexo B)

Finalmente, las experiencias observadas también siguen de guía para reflejar el mundo interno y todos los cambios psicoemocionales que se producen en el duelo, en las pérdidas y en la percepción de quien lo vive, y nos abre también a la integración del vínculo madre-hijo en una situación que conlleva al dolor, a procesos, a elaboraciones y todos los aspectos que nos dirigen hacia la construcción de una perspectiva investigativa.

## **Interrogantes de la Investigación**

### **Interrogante principal**

¿Qué reflexiones surgen acerca de la triada trágica en el proceso de duelo por muerte inesperada de un hijo a partir de la historia de vida de JY?

### **Interrogantes Secundarias**

1. ¿Cómo es el mundo-de-vida de una joven madre en proceso de duelo por la muerte inesperada de un hijo?



2. ¿Cuáles son los significados de la triada trágica presente en el proceso de duelo de una joven madre?
3. ¿Cómo es la vivencia de duelo por muerte inesperada de un hijo expuesta en la historia-de-vida de JY?

### **Propósitos y directrices**

#### **Propósito**

Reflexionar acerca de la triada trágica en una joven madre en proceso de duelo por muerte repentina de un hijo a partir de la historia de vida de JY .

#### **Directrices**

1. Conocer el mundo-de-vida de una madre venezolana con vivencia de muerte inesperada de un hijo, a partir de la historia-de-vida de JY
2. Interpretar la triada trágica ante la muerte de un hijo a través de la historia-de-vida de una joven madre venezolana.
3. Develar el proceso de duelo ante la muerte de un hijo en su primera infancia.

### **Justificación**

Para una madre la pérdida de un hijo representa un cambio, es por ello que ante este acontecimiento surge el proceso de duelo. El duelo es un proceso único e irrepetible, cambiante momento a momento y es vivido de manera distinta por cada persona, entre familias, culturas y sociedades. Aunque el duelo se defina como una reacción adaptativa normal ante la pérdida de un ser querido, objeto o acontecimiento significativo, es un acontecimiento vital estresante de primera magnitud, que tarde o temprano hemos de afrontar casi todos los seres humanos

Hablar de la muerte de un hijo y los sentimientos que se vivencian ante esta pérdida no es muy común en la sociedad, usualmente se le dice a la madre que sea fuerte y que continúe, pero muy pocos tienen idea de lo que realmente conlleva esta pérdida, es por ello que se escoge este fenómeno como tema de investigación para el presente trabajo con la finalidad de englobar el sentir de la madre, así pues, por medio de la triada trágica de Frankl la cual mantiene una explicación sobre algunos sentimientos que de forma inevitable están presentes tras la pérdida.

Por otra parte se propone aportar información a la comunidad Venezolana y de otra parte del mundo sobre lo que representa perder un hijo y como se hace presente el duelo al atravesar dicho suceso, se hace expresión de la indignación que se puede experimentar al no recibir el cuidado esperado en una institución pública, cómo se presenta la negligencia médica entre otros elementos que dejan marca en todas las madres cuyos hijos padecen alguna condición o enfermedad.

De esta forma se busca expresar las vivencias que vive una madre tras sufrir la pérdida de un hijo en circunstancias específicas y bajo un contexto cultural en donde la economía influye en la salud y de igual forma el desarrollo del rol de madre. Así pues, logramos utilizar como método de recolección de datos la Historia-de-vida. Por medio de ésta nuestra historiadora JY nos permitirá conocer su experiencia lo cual nos permitirá obtener la información que es clave para el propósito de esta investigación

Esta investigación es relevante ya que sirve como antecedente para todos aquellos investigadores que, al igual que nosotras guarden interés por el tema, de igual forma puede ayudar a profesionales del ámbito de la psicología y a estudiantes o investigadores de la Universidad Arturo Michelena. Así mismo, este trabajo se adscribe a la línea de investigación de psicopatología de las emociones, estrés y salud. Finalmente aporta conocimientos a materias como lo son la psicología humanista, la psicopatología, y finalmente a psicología social.

## CAPITULO II

### UNIVERSO TEÓRICO REFERENCIAL

*“El hombre es hijo de su pasado, mas no su esclavo  
Y es padre de su porvenir”  
Viktor Frankl*

#### Estado del Arte

##### Investigaciones Internacionales

. Un aporte importante sobre el duelo lo representa Ruiz Buritica y Polanco Millan (2019), en su investigación, *Comprensión del proceso de elaboración del duelo ante la muerte inesperada de un hijo: Estudio de caso en una mujer Caleña del barrio Gaitán*. para optar por el título de Psicólogo en la Fundación universitaria católica Lumen Gentium en Cali, Colombia. Tuvieron como objetivo principal comprender el proceso de elaboración del duelo por la muerte inesperada de un hijo, en una mujer caleña residente del barrio Gaitán.

Metodológicamente este trabajo investigativo se desarrolló desde una perspectiva cualitativa de tipo descriptivo y una adaptación desde el enfoque humanista, realizando un estudio de caso con el fin de comprender el proceso de duelo que atraviesa esta mujer de acuerdo a sus particularidades, tales como el tipo de pérdida y el vínculo que la relacionaba con su hijo fallecido.

Con relación a las investigaciones abordadas dentro de los antecedentes de este proyecto, se puede concluir que los casos referentes a procesos de duelo por muertes en accidentes de tránsito, no han sido estudiados de forma exhaustiva. Así mismo se refleja la importancia de conocer dentro de un proceso de duelo, la forma en cómo ha ocurrido la pérdida y es por ello que dentro de la investigación se logró comprender que la muerte que se da de manera repentina e inesperada, es mucho más difícil de afrontar que aquella que se genera por una situación que ha sido prevista con anterioridad

Camacho Regalado (2018) en su investigación *Predictores de la Culpa en un Duelo Complicado*. Para optar por el grado académico de Doctorado, en la Universidad Camilo José Cela, en Madrid España. El objetivo se relaciona con estudiar las situaciones vitales más estresantes que puede vivir una persona, y lo que atraviesa durante el duelo, bien sea síntomas físicos, emocionales, cognitivos y conductuales. Para esto se realizaron tres diseños de investigación; por lo que se hicieron tres estudios. En el primer estudio se buscó explorar la culpa en relación al duelo. El segundo consistió en analizar el papel de la rumiación en la relación entre la causa de la muerte y la culpa en personas en duelo. Y el último, siendo el tercer estudio, analiza el papel de la regulación emocional y el parentesco en la relación entre la culpa y la causa de muerte.

Para esta investigación utilizaron una muestra de 73 personas en proceso de duelo tras la pérdida de un ser querido, de las cuales 51 asistían a un Centro de Atención al Duelo y 22 no disponían de apoyo clínico. El 72,6% eran mujeres y el 27,4% varones, con una edad media de 48 años, les aplicaron en el primer estudio encuestas, y en el segundo escalas (BGS), (TBSQ).

Los resultados de este estudio demostraron que las personas en el duelo por suicidio manifiestan mayores niveles de culpa que cuando la pérdida se ha dado por otras causas. El segundo estudio dio como resultado que en los casos de suicidio la rumiación incrementa los niveles de culpa de forma significativa, y que respecto a la muerte natural o esperada genera menos rumiación en los sujetos. El tercer caso arrojó que las personas que han sufrido la pérdida de un progenitor, la pareja o un hermano por suicidio experimentan menos dificultad en la regulación emocional respecto a la culpa que aquellas que han sufrido la pérdida de un hijo en esas circunstancias.

Por ende esta investigación aporta a la nuestra ya que estudia las situaciones estresantes que puede vivir una persona y lo que experimenta durante el duelo, así como también la casusa de una muerte y la culpa que se puede experimentar a casusa de esta lo cual está presente en nuestra investigación por lo que la presente nos proporciona no solo una referencia sino también un punto guía para nuestro estudio.

## Investigaciones Nacionales

Ozahl, (2020) En su investigación *Triada trágica en el proceso de Duelo Neonatal a partir de la historia-de-vida de M.A .Gonzales de Gonzales* Para optar por el grado académico de Licenciada (o) en Psicología mención clínica en la Universidad Arturo Michelena, San Diego estado Carabobo. Tuvo como objetivo principal reflexionar acerca de los sentimientos de sufrimiento, dolor y muerte implícitos dentro de la triada trágica durante el proceso de duelo neonatal.

Dicha investigación se realizó bajo la metodología cualitativa, enmarcada bajo un paradigma post-positivista, y utilizando como instrumento de recolección de datos la historia-de-vida y como métodos interpretativos la fenomenología y la hermenéutica, para lograr así una mejor comprensión de los significados

Gracias a las comprensiones de esta investigación, se pudo evidenciar las vivencias que experimenta la madre tras la muerte de un hijo en la etapa neonatal, en el cual se ve involucrado el proceso de duelo materno, así como los sentimientos que surgen en la mujer al enfrentarse a esta pérdida

Esta investigación a pesar de hablar de la pérdida neonatal Resulta de gran utilidad para nuestra investigación ya que en un primer momento aporta información teórica con respecto a los procesos que se experimentan tras la pérdida de un hijo. Así mismo, nos permite acercarnos al tema de la vivencia de una madre tras perder a un hijo y como este acontecimiento afecta de forma significativa

Goncalves y Miranda (2019) En su Trabajo de Grado Titulado *Triada Trágica en el proceso de Duelo Perinatal a partir de la historia-de-vida de Juana la Cubana*, para optar por el título Licenciados en Psicología mención Clínica, en la Universidad Arturo Michelena, en San Diego estado Carabobo. Tuvo como propósito principal indagar las áreas sociales donde está presente la vida, la muerte y las vivencias alrededor del fallecimiento en la etapa perinatal, la

cual está envuelta no solo en el fenómeno de duelo sino también la inmersión del rol mujer-madre de la sociedad venezolana.

Este estudio nos da un acercamiento hacia el dolor que siente una madre al perder un hijo, ocurriendo en este caso al nacer, así pues, al ser un estudio nacional nos permite comprender las dificultades que pueden existir durante el proceso de gestación, y los daños que causa esa pérdida en alguien que está inmersa en nuestra cultura, en donde reconocemos su día a día y visualizamos su experiencia

Rada (2018), en su investigación titulada *Procesos que intervienen en la Recuperación de Madres que han perdido Hijos como consecuencia de la Violencia* presentado como Trabajo de Grado para optar al título de Licenciada en Psicología en la Universidad Central de Venezuela, en la ciudad de Caracas, tuvo como objetivo principal conocer las experiencias de madres que, como consecuencia de hechos violentos, han perdido un hijo, y así poder comprender los procesos que se generaron en ella los cuales favorecerán su recuperación ante el duelo.

La metodología que se utilizó en este trabajo investigativo fue cualitativa, realizaron entrevistas semi-estructuradas a 6 madres, las cuales les permitieron comprender las implicaciones de la violencia y de las construcciones en torno a la maternidad sobre la recuperación posterior, a su vez lograron identificar que el apoyo en los vínculos cercanos es indispensable para las primeras etapas de la recuperación de estas madres en duelo, por otra parte destacaron la importancia del habla terapéutica; y por ultimo destacaron que para estas madres, la búsqueda de un sentido se concibe como el proceso más difícil de llevar a cabo.

Este trabajo a pesar de hablar de la muerte de un hijo por razones de violencia, aporta datos significativos con respecto a los procesos que experimentan las madres tras la muerte de un hijo en donde estas madres se ven ante la obligación de buscar un sentido de vida luego de dichas pérdidas, siendo así demostrativa respecto a nuestro estudio de duelo de una madre por el fallecimiento de un hijo y en donde al igual que las madres estudiadas se realiza una búsqueda de sentido luego del acontecimiento devastador.



## Bases Teóricas Referenciales

### Enfoque Humanista

Según Menéndez (2018) La psicología humanista se centra en el estudio de la persona como un todo y parte de la idea de que los seres humanos somos innatamente buenos. Los psicólogos humanistas no observan la conducta humana solo a través de los ojos del observador sino también a través de la persona que actúa o piensa. Entienden que el comportamiento humano no puede separarse de sus sentimientos, intenciones, autoimagen o historia personal. Se centra en la libertad, el potencial y creatividad humanas. Ahora bien, Peiró (2021) comenta que, es un enfoque de la psicología que se centra en el estudio de una persona a nivel global. Valora sus pensamientos, emociones, comportamiento o contexto vital para ofrecer soluciones y tratamientos a sus problemas.

Igualmente, Álvarez (2019) El objetivo del proceso de duelo en la psicoterapia humanista no es que se supere la pérdida de una manera concreta, sino que se encuentre la propia manera de vivir con lo que ha pasado. Desde el punto de vista de la Psicología Humanista, los procesos de realizar tareas ofrecen una visión completa del proceso del duelo y lo que está viviendo el doliente, ya que involucra a la persona en todo su entorno, por cuanto abarca todos sus pensamientos, sus emociones, sus conductas, sus valores, sus significados, etc.

Se puede decir que este modelo de tareas puede enfocar el duelo como un proceso realmente natural, por cuanto es normal sentir dolor cuando muere alguien a quien queremos; este proceso lo vive cada persona de una manera personal e individual ya que son sentimientos diferentes para cada quien, nadie puede sentir igual que otra cuando están enfrentando una muerte de un ser querido. Por tal motivo durante el proceso del duelo se manifiesta como un estado doloroso y muy duro, en el cual el doliente requiere de tiempo y atención para poder asumir, y afrontar tal situación.

## **Logoterapia. Viktor Frankl (1905-1997)**

*Logoterapia* es el término que acuñó Viktor Frankl, neurólogo y psiquiatra vienés para definir su propia *teoría y método terapéutico*. Ser humano significa *ser viviendo* “la tensión establecida entre la realidad y los ideales por materializar” (Frankl, 2012, p. 58). La existencia humana solo es auténtica cuando es vivida en términos de auto trascendencia, entendiendo por tal, “el hecho antropológico fundamental de que el ser humano remite siempre, más allá de sí mismo hacia algo que no es él: hacia algo o hacia alguien, hacia un sentido que el hombre colmo o hacia un semejante con el que se encuentra (...) El hombre sólo es plenamente hombre cuando se deshace por algo o se entrega a otro. Y es plenamente él mismo cuando se pasa por alto y se olvida de sí mismo” (Frankl 2009 p. 62-63).

Por parte de Tobías y García-Valdecasas (2014), se llega a decir que esta propuesta psicoterapéutica se había apartado del psicoanálisis, para así tener su propio sentido, identidad, volverse independiente, separada e indiferente, centrada en la búsqueda de sentido, y en la curación por la palabra espiritual; citando a estos autores reflejan que: “la palabra griega *logos* que significa “sentido”, “propósito”. La logoterapia es considerada por muchos de la Tercera Escuela Vienesa de Psicoterapia, y que tiene como centro al sentido de la existencia humana y en la búsqueda de ese sentido por parte del hombre” (pág. 150).

Según la Organización Española de la Logoterapia (2019) señala que la logoterapia como orientación terapéutica, “la logoterapia se centra en la pregunta del ser humano por el sentido de su existencia, de cada momento concreto, particular y único, de su vida, así como en la búsqueda de dicho sentido como respuesta ineludible por parte de cada persona. La logoterapia entiende la problemática del hombre de hoy, *el mal de nuestra época*, centrada en la cuestión por el significado de lo que vivimos personal y socialmente y, más concretamente, en la sensación de falta de sentido, en el sentimiento de *vacío existencial*.”

## ***Triada Trágica***

La triada trágica de la existencia se refiere a aquellas situaciones que son inherentes al ser humano, es decir que son inevitables y que se encuentran presentes en la vida de todo ser humano, éstas son irrevocables, por lo que dentro de la logoterapia se propone encontrarles sentido a cada una de ellas, estas situaciones se refieren a la muerte, a la culpa y al sufrimiento.

La triada trágica está representada por el sufrimiento, culpa y muerte. Ninguno de nosotros puede evitar un encuentro con el sufrimiento ineludible, con la culpa inexcusable y con la muerte inevitable. La pregunta que debemos formularnos es: ¿cómo podemos decir sí a la vida a pesar de todo este su aspecto trágico? (...) Pero hay algo más: también de los aspectos negativos, y quizá especialmente en ellos, se puede ‘extraer’ un sentido, transformándolos así en algo positivo: el sufrimiento, en servicio; la culpa, en cambio; la muerte, en acicate para la acción responsable Frankl 2000a: (63-64). Estas palabras expresan lo que en logoterapia se conoce como *optimismo trágico*, pues exaltan la grandeza del ser humano y lo emplaza al cumplimiento de la máxima logoterapéutica: «Sí a la vida a pesar de todo».

### **El Sufrimiento**

Para Frankl (1988 citado por Oblitas 2004) “se refiere a aquel que no puede ser evitado, ya que no se trataría de un masoquismo, lo que sería patología. Afortunada o desafortunadamente el sufrimiento es algo intrínseco a la vida humana” (p.245). Es así entonces en algún momento de la vida se vive porque se hace consciente y se debe afrontar de cualquier manera teniendo una actitud responsable.

Según Pinedo (2014) plantea que el sufrimiento puede llevar a las personas situaciones límites y esto puede tomar dos caras, por un lado, la parte negativa percibida como un estancamiento y fracaso que genera incertidumbre, angustia y desesperación, incluso el sentido de la vida. Y por otro lado, una cara positiva que nos puede llevar a la reflexión constante y empezar a ver las cosas de otro modo que convendría apaciguar el dolor y dar sentido a la existencia misma. Esquivel (2014) explica que “El ser humano está expuesto a múltiples

sufrimientos y los soporta a veces con amplio margen de tolerancia, pero lo que se hace intolerante es el sufrimiento de una vida sin sentido” (P.18),

La actitud que se tiene ante el sufrimiento es clave para poder salir adelante, en tal sentido, Frank (citado por Oblitas 2008) hace referencia al hecho de asumir abiertamente el sufrimiento expresando que:

Cuando un hombre descubre que su destino es sufrir, ha de aceptar dicho sufrimiento, pues ésa es su sola y única tarea... nadie puede redimirle ni sufrir en su lugar y que su única oportunidad reside en la actitud que adopte al soportar su carga. La actitud más enriquecedora —no necesariamente la más fácil— es descubrirle un sentido al sufrimiento (P. 238)

## La Culpa

Ahora bien, Viktor Frankl, la culpa es dignificada, y puede ser un recurso liberador, que es propio de la persona y sirve para su desarrollo y superación personal. Cada persona vive la culpa ya que es la única que está capacitada para captar lo bueno y lo malo y poder valorar sus actos de manera individual. La persona que está pasando por una situación de culpa lo considera como un castigo por causas sin justificación alguna, en muchos de los casos se trata de justificar excusándonos. En algunos casos aún se sienta perdonado por otra persona que esta fuera del problema, esto no calma nuestro ser interno y nos cuestionamos haciendo preguntas tales como ¿Por qué ocurre esto? ¿Por qué a mí? ¿Qué hice mal? Es por tal motivo que podemos decir que la culpa de alguna manera sirve de liberación, ya que nos muestra una serie de posibilidades que nos ayudan a poder salir de este sentimiento y ver una serie de oportunidades para el futuro.

La culpa, según Esquivel (2014) se entiende como “La conciencia que tenemos, y los sentimientos que se derivan de esa conciencia de haber obrado incongruentemente con nuestra libertad” (P. 20), es decir, la culpa surge cuando actuamos en contra de nuestros principios o propósitos, o incluso cuando fallamos, la misma muestra otro rostro del sufrimiento. Según Oblitas (2008), la culpa dentro de la triada de Frankl, representa diferentes formas de expresión, ante las distintas circunstancias del individuo entre ellas. La culpa como elemento de la triada

trágica es expuesta por Frankl como el sentimiento negativo de no estar cumpliendo con lo que la vida nos demanda:

- La culpa como respuesta a no asumir la responsabilidad de mis sentimientos: Inconscientemente es preferible seguir sintiendo culpa y recibir un castigo que asumir la responsabilidad por lo que verdaderamente se siente. La culpa es la forma que tiene mi espíritu de decirme Te sigues traicionando, no asumes tu responsabilidad por lo que verdaderamente sientes y quieres, no te escuchas a ti, sino que solo oyes la voz de tus introyectos. (Frankl, 1998).
- La culpa como traición a mí mismo: cuando traiciono lo que soy sea o no consciente de ello me alejo de mí mismo y siento culpa. No obstante, surge la pregunta ¿Por qué me traiciono a mí mismo? La respuesta puede ser que, por lo general, no me doy cuenta de ello y lo hago automática e inconscientemente, para protegerme de alguna amenaza que no percibo. La culpa puede llegar a generar en el ser humano la autodestrucción al confinarle a un aislamiento, porque, en el fondo lleva una verdad no confesada de la que posiblemente no se da cuenta. (Ob. Cit).
- La culpa y la evasión de la realidad y de mi responsabilidad: Otra forma de decir esto es que la culpa es una evasión de la realidad, una evasión que tiene un alto costo, ya que mantiene a la persona paralizada, detenida, fijada en una posición de la que es imposible salir.
- El arrepentimiento: Para Frankl el arrepentimiento honesto es aceptar la responsabilidad para salir del estado de culpa. Cuando nos enfrentamos a hechos irreversibles que ya no podemos modificar, se puede asumir dos actitudes: el aturdimiento o el arrepentimiento. (Ob.Cit).

## La muerte

Es una dimensión de la vida, ella es nuestra compañera más fiel, la única que nunca nos abandona puesto que puede sobrevenir en cualquier momento. Rechazar la muerte, hasta el extremo, es negarse a vivir. Para vivir plenamente hay que tener el coraje de integrar a la muerte en la vida (Montiel, 2003). Según Oblitas (2008) afirma que la muerte. A todos nos tiene que suceder en algún momento de nuestra existencia. Se trata de la aceptación de nuestra finitud y término de la vida terrenal. (p. 238).

Igualmente se puede decir que la muerte es parte de nuestra vida y nadie va a escapar de esta, ya que puede sobrevenir de diferentes maneras, bien sea por un accidente, una enfermedad, o bien por vejez, se puede decir que la muerte en algunos casos puede preverse ya que todos vamos a pasar por tal situación, pero la forma de aceptar la muerte varía de acuerdo con la situación y a la forma de ser de la persona. Se puede definir la muerte como lo contrario a la vida y la extinción del proceso homeostático, que en realidad es la finalización de la vida. Ahora bien, muchas personas se sienten temerosas al hablar de la muerte, ya que es el final de la vida de la misma persona o de un ser querido. Según Sócrates (siglo V. a.c. 470-399) a la muerte no le corresponde ser temida, porque nadie sabe en qué consiste. Tenerle miedo es pretender ser sabio sin serlo. Es por eso que, Sócrates considera que la muerte es una esperanza del bien por cuanto hay un reencuentro con sus antepasados y es un momento de felicidad.

Heidegger (2003) citado por Contreras (2020) uno de los filósofos del siglo XX, dice que uno de los rasgos característicos del *dasein* (ser-ahí) que es el hombre entendido en tanto es un "poder-ser", un ser especial por el criterio que posee, por el cuidado que tiene por su existencia, que se desenvuelve en el mundo a partir de sus propias elecciones, la muerte, en tanto es una posibilidad para el *dasein*. Por tal motivo el considera que el morir es un hecho dado no un fenómeno. Se podría decir que nadie está preparado para afrontar la muerte en ninguno de los casos que esta se presente, siempre habrá sentimiento inexplicable para afrontar dicha experiencia.

## Conocimientos Sustantivos Referenciales

### Etapas de la vida

Según Torres A. (2016), La vida, de alguna manera, es lo único que toda persona experimenta, lo que cambia es la forma de asumir su entorno con que se relaciona, existen infinitudes de factores que pueden influir como la familia, el dinero y las personas con que nos relacionamos. A medida del paso del tiempo experimentamos cambios en nuestro entorno y en nuestra vida.

Existen algunas etapas de la vida que definen el comportamiento de las personas y las cuales son:

- 1) *Etapas Prenatal*: Esta etapa comienza en el útero de la madre, a pesar de estar dentro de la madre, ya se aprende a través de los sonidos y del tacto, ya el cerebro reconoce y asocia los estímulos.
- 2) *Primera infancia*: Esta etapa comienza al nacer y finaliza a los 3 o 4 años, aquí se desarrolla el lenguaje y los primeros contactos con el mundo, el ser humano conoce las cosas que existen alrededor.
- 3) *Niñez temprana*: Esta etapa va desde los 3 años hasta los 6 años, se comienza a interactuar con otros niños de su edad y es la iniciación de la época del preescolar, se va asociando el comportamiento de los otros niños y su forma de actuar, y estudia sus intenciones, con ello va aprendiendo cosas que no sabía. A esto se le llama la teoría de la mente.
- 4) *Niñez intermedia*: Esta etapa va desde los 6 años hasta los 11 años, ya aquí se han visto muchos cambios, tanto intelectual como de comportamiento y aprendizaje de las cosas que se están enseñando de acuerdo al grado de estudio en que este. Hay más contactos con otras personas de su entorno, está más pendiente de su imagen y le gusta incluirse en grupos de amigos.
- 5) *Adolescencia*: Aquí va de los 11 años a los 17 años, aquí su madurez está más acentuada al igual que su cambio físico, los cambios hormonales son evidentes, en esta etapa los adolescentes están centrados en búsqueda de su identidad.

- 6) *Etapa de la juventud:* Esta etapa va desde los 18 años hasta los 35 años, el grado de madurez es eminente, busca la independencia y sus círculos de amistades son duraderos y su cambio tanto físico como intelectual es visible.
- 7) *Etapa de la madurez:* Esta etapa comienza desde los 36 años hasta los 50 años, existe un alto nivel de madurez, su independencia económica se basa en lo estudiado y alguna especialización que le permite general ingresos y mantener un trabajo estable.
- 8) *Etapa de la adultez madura:* Va desde los 50 años hasta los 65 años tiene una vida consolidada y sus cambios corporales se evidencia, existe una mayor valoración de su estabilidad emocional y económica.
- 9) *Tercera Edad:* Comienza a los 65 años se es más independiente, sus obligaciones laborales comienzan a disminuir y los hijos comienzan a hacer su propia vida, el dolor a los duelos son más frecuente debido a pérdidas de familiares y amistades de su entorno y de su misma generación.

## **Proceso de duelo**

Durante el transcurrir de nuestra vida, se pasan por procesos que transforman nuestro existir, muchos de esos momentos son de alegría, tristeza, ira y sobre todo cuando se presenta la muerte de un ser querido, como ya hemos hablado para la muerte nadie está preparado. Según Gurméndez (1990) "percibimos la invariabilidad de nuestro ser en el seno de la inconstancia y las transformaciones continuas... vivimos paso a paso nuestra finitud y de ahí nacen las melancolías de la vida cotidiana"(pág. 456).

Ahora bien, la pérdida de un ser querido a veces puede ocurrir de manera repentina, esperada, intuida, etc., y afecta al individuo de acuerdo a su personalidad o a su apego a la persona fallecida y estos puede influir en la forma de afrontar esta situación. El duelo no solo implica por el proceso que se puede pasar por la muerte de un ser querido, también implica por los sentimientos de tristeza o dolor que se presenta y que de alguna manera se debe tratar de superar los distintos tipos de pérdidas por lo que se esté pasando.



Cuando se pasa por el proceso de duelo, después de la pérdida de un ser querido, nuestra vida pasa por ciertas etapas. Grinberg (1980) dice: vivir implica pasar por una sucesión de duelos; la evolución da tiempo al Yo a la elaboración de las pérdidas y al restablecimiento de los momentos transitorios del proceso de la identidad. En los casos patológicos, si fracasa la elaboración del duelo, se producen graves perturbaciones de ésta o formaciones patológicas, o trastornos de identidad.

Kübler-Ross (1969) señala que existe 5 etapas en el proceso del duelo las cuales son negación, ira, negociación, depresión y la aceptación de la pérdida, ella utiliza las siglas NINDA para siempre tenerlas presente.

- 1) *Negación*: Es la primera reacción que se presenta, no se logra aceptar la pérdida y se entra es un estado de shock emocional. Se experimenta una sensación de que es irreal, se puede aparentar una tranquilidad de que no hubiera ocurrido nada.
- 2) *Ira*: Cuando el sentimiento de la negación pasa, existen momentos de frustración y de impotencia, hay momentos de ira, de rabia, enojo con todo lo que ocurre a su alrededor, se culpa así mismo de lo ocurrido e inclusive a otras personas de su entorno.
- 3) *Negociación*: Para este momento se trata de ver la realidad de lo ocurrido y se comienza a buscar nuevas cosas que hacer para mantenerse ocupado y no pensar en la situación.
- 4) *Depresión*: En esta la persona va aceptando la pérdida, aunque se va sintiendo aun más la ausencia del ser querido, se experimentan muchos tipos de sentimientos que indican que se está atravesando por una depresión. En este momento el dolor es más intenso y eso nos hace saber que comienza un camino donde podemos seguir viviendo sin el ser amado.
- 5) *Aceptación*: Se ha entrado en un estado de calma y se puede de alguna manera aceptar lo ocurrido, siguen sentimientos, pero más aceptables y se consigue la manera de canalizar el dolor, se puede compartir momentos del ser querido sin entrar en depresión.



Luego de pasar por el duelo viene la etapa del luto, la cual se presenta inmediatamente después del fallecimiento y dentro de los cuales se pueden presentar 1) El duelo inmediato de los primeros momentos. 2) el cercano, en el que pasado el choque inicial el sujeto está inmerso en la situación de la pérdida. 3) Aquel periodo en el que la vida se ve notablemente afectada pero camina hacia la resolución.

En algunos casos el duelo necesita de atención clínica, la cual suele presentarse al segundo mes de haber ocurrido el fallecimiento, suelen aparecer los estados depresivos de mayor intensidad y a veces pueden ser normales sino no se extiende demasiado.

### **Fundamento Normativo**

#### **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)**

**Artículo 60.** Toda persona tiene derecho a la protección de su honor, vida privada, intimidad, propia imagen, confidencialidad y reputación. La ley limitara el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y ciudadanas y el pleno ejercicio de sus derechos.

**Artículo 109.** El estado reconocerá la autonomía universitaria como principio y jerarquía que permite a los profesores, profesoras estudiantes, egresados y egresadas de la comunidad dedicarse a la búsqueda de conocimiento a través de la investigación científica, humanística y tecnológica, para beneficio espiritual y material de la Nación. Las Universidades autónomas se darán sus normas de gobierno, funcionamiento y la administración eficiente de su patrimonio bajo en control y vigilancia que a tales efectos establezca la ley. Se consagra a autonomía universitaria para planificar, organizar, elaborar y actualizar los programas de investigación, docencia y extensión. Se establece la inviolabilidad del recinto universitario. Las universidades nacionales experimentales alcanzaran su autonomía de conformidad con la ley.



Los artículos descritos plantean que todo ser humano debe ser respetado y contar con confiabilidad y reputación, a su vez explica que todos tienen derecho a tener libertad siempre y cuando no cause daños a terceros.

### **Código de ética del Psicólogo Venezolano (1981)**

**Artículo 8:** Son deberes éticos esenciales de la profesión de psicólogo, la probidad, la independencia, la generosidad, la objetividad y la imparcialidad. También lo son la fraternidad, la libertad, la justicia y la igualdad, más el respeto por los derechos inherentes a la persona humana consagrados en la Carta de los derechos humanos y en la Declaración de Principios de los Colegios Profesionales Universitarios.

**Artículo 12:** “El psicólogo debe prestar su colaboración desinteresada en todas las actividades que puedan contribuir al desarrollo de la psicología como ciencia y como profesión.

**Artículo 69:** “El psicólogo asumirá máxima responsabilidad en divulgación de información psicológica a fin de servir adecuadamente al público, y así proteger a los individuos y a la buena reputación de la profesión”.

Los artículos explicados interpretan el análisis que debe tener presente el psicólogo al momento de ejercer su profesión y de esta forma evitar daños. A su vez le permiten al psicólogo brindar ayuda por medio de sus conocimientos sin recibir un pago por la acción del mismo.

### **Ley orgánica del registro civil (2009)**

**Artículo 128:** El certificado de defunción es el documento indispensable para efectuar la declaración y promover su inscripción en el Registro Civil, el cual será expedido por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de Salud y suscrito por personal médico, de conformidad con la ley.

Este artículo describe la importancia del certificado de defunción para constatar el fallecimiento del ciudadano, el mismo solo es retirado por un familiar cercano o su pareja sentimental.

## Definición de Términos Básicos

**Perdida:** Es la carencia, privación de lo que se poseía. (Muñoz Machado, 2001).

El término se utiliza para indicar a la falta o ausencia de algo que se tenía. “La pérdida de un ser querido es su fallecimiento, y suele ser un suceso muy difícil de superar para mucha gente. En la mayoría de las culturas occidentales, la muerte es un tema del que no se habla o bien que se considera trágico; no nos preparan para ese día, sino que nos enseñan a prolongar la vida tanto como sea posible. Cuando una persona fallece, si su entorno no acepta la pérdida entra en un ciclo de negación que puede costarle la salud y, en el peor de los casos, la vida”. (Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2013. Actualizado: 2015).

**Proceso:** Desarrollo o curso que sigue una cosa en su realización (Gran Diccionario de la Lengua Española © 2016).

“Los procesos se han utilizado como formas de concebir la realidad psicológica, la cual es parte de un contexto más amplio que la incluye: el proceso de la vida humana; proceso concreto que integra, a su vez una constelación de procesos” (Nieto, 1974). “El vocablo proceso se conceptualiza como cambio, actividad, movimiento, acción”. Y para Nieto (1974) Citado por Aguilar (2022), “proceso es cambio, actividad, transformación dialéctica de lo dado, que no desaparece, sino que se integra en un todo nuevo y cambiante” (p.11)

**Emoción:** Estado afectivo, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) influida por la experiencia y tiene la función adaptativa. Las emociones son miedo, sorpresa, ira, aversión, tristeza, alegría. (García 2008)

En psicología, Emoción es aquel sentimiento o percepción de los elementos y relaciones de la realidad o la imaginación. “Este sentimiento se expresa físicamente mediante alguna función fisiológica como cambios en la respiración, sudoración o en el pulso cardíaco, e incluye algunas reacciones de conducta como relajación, bienestar, ansiedad, estrés, depresión, agresividad o llanto” (Ramos, 2005). Ciado por Oblitas )2018)



**Inevitable:** Es una situación que no puede impedirse que suceda (Kernerman English Multilingual Dictionary © 2006-2013)

También se entiende como inevitable a aquello que, más allá de lo que hagamos, va a suceder de todas formas. “Por eso se dice que la muerte es inevitable: una persona puede llevar una vida sana, acudir al médico con frecuencia y manejarse con precaución en todos los ámbitos pero, sin embargo, morirá inevitablemente en algún momento.” (Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2012. Actualizado: 2014.)

**Vida:** Espacio de tiempo que transcurre desde el nacimiento de un ser animal o un vegetal hasta su muerte y que se protege por la legislación penal. (Muñoz Machado, 2001).

El origen etimológico proviene del latín *vita* y emana del término griego *bios* y su significado es vida. Y su concepto se puede definir en diferentes enfoques, y la más usada es en biología y es la capacidad de nacer, crecer, reproducirse y morir. (Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2012. Actualizado: 2014.)

**Tabla N°1**
**Matriz Epistemológica.**

Directrices	Unidad de Análisis	Unidad de Registro	Métodos y Técnicas	Instrumentos	Fuentes
Conocer el mundo-de-vida de una madre venezolana con vivencia de muerte inesperada de un hijo, a partir de la historia-de-vida de JY	Vivencias de muerte inesperada de un hijo a partir de la historia-de-vida de una joven madre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maternidad</li> <li>• duelo</li> </ul>	Historia-De-Vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro sistemático del vivimiento</li> <li>• Bloques de sentido</li> <li>• Marcas guías</li> </ul>	. . Historiadora: JY Co- historiadoras : Conteras Elcimar. SequeraIrvimar ar
Interpretar la triada trágica ante la muerte de un hijo a través de la historia-de-vida de una joven madre venezolana.	La triada trágica ante la muerte de un hijo a través de la historia-de-vida de una joven madre venezolana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sufrimiento</li> <li>• Culpa</li> <li>• muerte</li> </ul>			
Develar el proceso de duelo ante la muerte de un hijo en su primera infancia	el proceso de duelo ante la muerte de un hijo en su primera infancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Significado de vida</li> <li>• Significado de muerte</li> <li>• Connotaciones sociales del duelo</li> </ul>			

Nota. Síntesis de proceso epistémico-metodológico seguido en la investigación. Fuente: Elcimar Contreras, Irvimar Sequera (2022).

## CAPÍTULO III

### METÓDICO

*“No hay nada en el mundo que capacite tanto  
a una persona para sobreponerse  
a las dificultades externas,  
como la consciencia de tener una tarea de vida”  
Viktor Frankl*

#### **Paradigma Cualitativo de la Investigación**

Este capítulo está centrado en la metodología que utilizaremos en el mismo. Es así como esta técnica lleva un análisis profundo de la vida de un sujeto, visualizándolo desde la forma en que las personas pueden llegar a experimentar una vivencia. Así mismo, la finalidad es entender lo que experimentó la persona en los eventos vividos.

Consideramos utilizar en nuestra investigación el paradigma post-positivista ya que por medio de este podemos realizar un estudio a profundidad y analizar las diversas situaciones ya sea de forma individual o colectiva. De acuerdo a Martínez (1997) en su libro *Necesidad de un nuevo paradigma* sostiene que “El hombre adquiere conocimiento de su mundo y de sí mismo a través de varias vías, de las cuales se han ido configurando a lo largo de la historia, de acuerdo a las exigencias de la naturaleza y la complejidad de su propio objetivo” (p. 11) por medio de estas investigaciones se llega a profundidad sobre hechos que desde un punto de vista superficial no son evidentes.

Por otra parte, encontramos a Kuhn (1971) quien expone que: “Dirige su atención a aquellos aspectos no observables, no medibles, ni susceptibles de cuantificación (creencias, intenciones, motivaciones, interpretaciones, significados para los actores sociales), interpreta y evalúa la realidad, no la mide” (p. 54). Con lo que podemos comprender que no se dedica a medir o cuantificar un acontecimiento o una acción, sino que busca la comprensión, el significado y el descubrimiento de las conexiones, permitiendo una comunicación entre el investigador y el sujeto en estudio.

La investigación cualitativa se centra en estudiar los hechos, comprenderlos, y darles un significado, todo desde una descripción, pues no utiliza métodos cuantitativos. En este sentido, Cook y Reichardt (1997) definen al paradigma cualitativo como aquel que “postula una concepción global fenomenológica, inductiva, estructuralista, subjetiva, orientada al proceso y propia de la antropología social.” (Pág. 28) de esta forma comprendemos como este método se relaciona con los aspectos que se interesan en comprender la humanidad y sus patrones de conducta. El paradigma cualitativo percibe la vida social como una creatividad compartida entre individuos, por su parte visualiza que la vida social no es estable, sino cambiante, mudable y dinámico.

Hay que destacar que Hernández (2010) en su expresión sobre la investigación cualitativa define diversas técnicas empleadas, tales como: revisión de documentos, discusiones de grupo, observación no estructurada, entrevistas abiertas, evaluación de experiencias personales, y finalmente registros de historias de vida para la recolección de datos. Vale la pena decir que la técnica de historia de vida es la utilizada en la presente investigación en donde la misma se elabora sin una medición numérica, se basa en a descripción para ir explorando durante la investigación.

La investigación cualitativa según Gloria Pérez (1990) guarda sus antecedentes a la cultura grecolatina, así como también hay indicios de este método en las obras de Herodoto y Aristóteles. Así mismo, y partiendo a otras épocas, Durkheim en un intento de acercar lo social con lo científico buscó estudiar distintos hechos por medio del método científico. Así pues, desde los años 1960 y 1970 los Estudios Sociales comienzan a tener un cambio, es allí donde se empiezan a realizar estudios sobre las desventajas del rendimiento académicos en determinados grupos.

Según Bogdan y Biklen (1982) la metodología cualitativa es un método usado principalmente en las Ciencias Sociales que contienen metodologías basadas en la fenomenología hermenéutica, la recolección de datos por medio de la interacción social entre otras. Así pues, se debe diferenciar la investigación cuantitativa de la cualitativa, ya que la última busca explicar las razones de los aspectos del comportamiento, se encarga de buscar el por qué y



cómo se llegó a una decisión, mientras que la investigación cuantitativa busca el cuál, dónde y cuándo, así mismo, la investigación cualitativa utiliza grupos de estudio reducidos, y la investigación cuantitativa utiliza grupos grandes.

De acuerdo con Soto y Vargas (2017) la fenomenología “Permite al investigador un trabajo riguroso en la interpretación fiel y acabada de las vivencias obtenidas en su estudio” (p.50). Es así como finalmente comprendemos que estos estudios fenomenológicos buscan llegar a la comprensión y reflexión de las vivencias.

### **Tipo de investigación**

#### **Investigación Convivida**

La convivencia se vuelve necesaria cuando se hace una investigación englobada en las áreas sociales, pues por medio de la misma el investigador logra acercarse a los sucesos cotidianos dentro de los procesos psicológicos, es así como Moreno explica su experiencia.

“Nuestra investigación de la realidad del venezolano popular desde sus propios significados se basa en la convivencia, esto es en la inserción de vida en los ambientes en los que habitan los sectores populares y en interaccionar cotidianamente con los hombres y mujeres de nuestro pueblo en sus propios espacios vitales. Esto es lo que llamamos investigación convivida” (P. 42)

De esta forma, podemos entender que es por medio de esta convivencia que el investigador puede visualizar las realidades de una cultura. Así mismo es importante reconocer que para que el investigador entienda el acontecimiento este debe incluirse en el mismo de forma activa, utilizando como herramienta la observación y a la vez sin emitir ningún tipo de juicio. De esta forma Moreno (2007) señala

“Lo convivido está en la in-vivencia por parte de todos los que participan en la producción del conocimiento en el mundo-de-vida popular (in-vivencia implicada)

que es la condición de posibilidad para conocer la realidad popular desde ella misma, desde cómo es vivida en la práctica.” (p.43)

Es así como podemos comprender que para realizar un estudio sobre una historia de vida no es suficiente con poseer la teoría sino que también es necesario que el investigador se sumerja en la situación para darle un verdadero significado al fenómeno, es decir, al hecho que se está estudiando.

### **Modalidad: Historia-de-vida**

Es un método de investigación donde se recolectan datos cualitativos mediante el relato del historiador. Según Monje (2011) “la historia de vida es el texto final que recibe el lector, en otras palabras, es el resultado de un proceso que lleva a cabo el investigador”. Es importante mencionar que el historiador influye en la información que se va a salir publicada. La historia de vida en el momento de transcripción debe llevar un orden cronológico, debe evitarse repeticiones y ajustar el texto a un lenguaje adecuado.

Las historias de vida son importantes para comprender que la persona que está contando de su vida, se haga en una entrevista a completa o realizar una autobiografía, debe aportar información no solo de su vida personal sino de todas las experiencias por la que ha pasado. (Hernández y Sancho, 2018). Podemos decir que contar las historias de vida real es un método eficaz para una investigación cualitativa, siempre en búsqueda de temas que puedan aportar ayuda para las personas ya que cuenta sus vivencias.

Igualmente, Korblint (2004) y de Leite (2011) afirman que:

”Las Historias de Vida se basan en experiencias concretas de la persona en cuestión, a través de las cuales se pretenden recuperar el sentido de la misma vinculándola a experiencias vividas de la personas (dentro de la subjetividad de la misma) y que nos permiten poner de manifiesto y revelar las técnicas de investigación cualitativa, por

lo que, como investigadores, deberemos tener una posición de escucha activa y metodológica”(p.4)

(Bourdieu et al. 1999). Vela (2001) o De Garay (1997) nos indica que las investigaciones cualitativas enmarcadas dentro del área de las ciencias sociales, va a tener su foco de atención en la persona y en el contexto que lo rodea (Goodson, 2004).

### **Etapas de la Historia de Vida**

Para desarrollar una historia de vida es necesario seguir una serie de pasos para que el trabajo sea eficaz. Estas fases se encuentran conformadas por tres pasos, en donde se deben hacer una serie de preguntas para que la información se reciba de forma completa, estos pasos son los siguientes:

#### a) Pre-historia

Según Martínez (2004) una historia de vida da inicio antes de que se llegue a la grabación, y lo que ocurre antes de ese hecho es lo que se denomina pre-historia, incluye el tiempo de conexión entre el historiador y el co-historiador, donde es el co-historiador el encargado de entablar un ambiente de confianza y empatía ya que de esto depende que la historia de vida sea recibida con detalle y por ende un buen resultado en la investigación.

Moreno (2016) hace referencia a la importancia que posee la prehistoria en cuanto a la interpretación de los significados de la historia de vida del sujeto. La prehistoria es un proceso previo en el cual se busca establecer la confianza entre el historiador y el co-historiador esto para permitir la fluidez necesaria para el momento en que se narre la historia de vida, esta misma permite establecer las pautas para la realización de la primera sesión de la historia de vida.

#### b) Historia

#### c)

Para Moreno (2009) la historia de vida es aquella que es narrada por un individuo a otra persona, allí se manifiesta todo un mundo de vida. La misma es de gran relevancia, pues en ella

se pone en evidencia la historia para los investigadores. Inicia desde la grabación de la historia la cual luego es llevada a un texto de forma exacta al audio, posterior a esto se realiza una reflexión.

Según González (2013) “en este momento de la investigación se grava, se desgrava y transcribe la historia de vida, producida en el encuentro historiados – co-historiador”(p.187) para este autor la transcripción de la historia de vida no se debe modificar y se toma en cuenta las expresiones tanto del historiador como del co-historiador, esta permitirá dividir la historia en bloques de sentido para por ultimo elaborar las marcas guía.

#### d) Interpretación-comprensión

La interpretación y reflexión es la parte final de la historia-de-vida, ya que, a través de la interpretación podemos evidenciar las respuestas del individuo, sus gestos, bloqueos, detrás de cada una de las respuestas expresadas. Luego de extraerse los detalles de la entrevista se procura no dejar pasar por alto los significados que puedan surgir en el proceso de interpretación. La Comprensión de la historia se realiza basándose en los significados que le dé el historiador a la misma, sin embargo, el co-historiador no se desliga de dicha historia, esto permitiendo más fluidez y existe una retroalimentación adecuada.

### **Nivel de la investigación**

Por medio de Corbin y Strauss (2002) se logra entender a la investigación cualitativa como una investigación común y típica por medio de la cual se generan hallazgos que no pueden estudiarse desde un punto estadístico u otros medios cuantificables. Esta investigación se basa en la vida de las personas, sus experiencias, los comportamientos, pensamientos, emociones, sentimientos, también realiza estudios de los fenómenos sociales y culturales. Mediante la investigación de ambos autores se obtuvo como resultado tres componentes de la investigación; en primer lugar los datos, los cuales se obtienen por medio de la entrevista, documentos, registros; en segundo lugar los procedimientos, estos se usan para interpretar y organizar datos, y finalmente los informes escritos y verbales ejemplo, congresos o libros.

Así mismo, según Moreno (2016), la investigación cualitativa no se desarrolla desde un planteamiento del problema específico, sino que se centra en un problema el cual puede tener otros conectados que no se reconocen sino hasta que el caso es estudiado a profundidad. Es así como notamos que la investigación no se centra solo en lo superficial de un hecho, sino que busca la profundidad del mismo.

### **Diseño de la Investigación**

Kerlinger (2002) sostiene que generalmente se llama diseño de investigación al plan y a la estructura de un estudio. “Es el plan y estructura de una investigación concebidas para obtener respuestas a las preguntas de un estudio”(s/p)

**Fase 1:** Conocimiento mundo-de-vida de una madre venezolana con vivencia de muerte inesperada de un hijo, a partir de la historia-de-vida de JY

#### **Actividades**

1. Contactar al historiador.
2. Consignar el consentimiento informado para la entrevista y la grabación del encuentro
3. Realizar el primer encuentro del historiador con los co-historiadores
4. Promover el desarrollo de la prehistoria o inmersión en el mundo de la vida
5. Preparar instrumentos como grabadoras, block de notas, bolígrafos, teléfonos entre otros

**Fase 2:** Interpretación de la triada trágica ante la muerte de un hijo a través de la historia-de-vida de una joven madre venezolana

#### **Actividades**

1. Programar encuentro para recoger la historia de vida de JY.
2. Realizar encuentro físico del historiador con los co-historiadores para grabar la historia de vida



3. Transcribir el relato textualmente dado por el historiador

### **Fase 3:** Develación del proceso de duelo ante la muerte de un hijo en su primera infancia

#### **Actividades**

1. Finalizar el registro sistémico del vivimiento
2. Desarrollar los bloques de sentido
3. Interpretar la historia mediante el vivimiento de la experiencia.

### **Aspectos Fundamentales de la Metódica**

#### **Historiador**

JY, mujer venezolana de 28 años de edad, nacida en Valencia estado Carabobo y residenciada en el Municipio los Guayos, de estado civil soltera, madre de tres hijos, de los cuales dos han fallecido, la primera perdida fue la del niño de un año 11 meses en el año 2019, la segunda perdida fue la niña de 11 meses en el año 2020.

#### **Co-Historiadores**

Elcimar Contreras e Irvimar Sequera, estudiantes del noveno semestres de psicología en la Universidad Arturo Michelena en el presente trabajo de grado, a través de la historia de vida que busca observar la triada trágica en el proceso de duelo de una madre joven desde la teoría de Viktor Frankl.

### **Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos**

#### **Entrevista fenomenológica**

Guerrero (2017) La define como la reunión de dos personas (historiador-co-historiador), en una conversación donde el historiador dará su relato de vida sin prejuicios, preconceptos,

juicios de valor, categorizaciones o clasificaciones, este tipo de entrevista fenomenológica es un método y una técnica a la vez. Tiene como característica ser un dialogo abierto entre dos personas. El entrevistador es el propio instrumento que está dispuesto a escuchar, captar y convivir con el fenómeno. El co-historiador recolecta dicha información del relato del historiador procesado por la persona.

### **Entrevista a Profundidad**

Esta es una técnica muy utilizada en los tipos de investigación cualitativa, ya que permite obtener una información más amplia y profunda. Robles (2011) más allá de tratarse de un término que dimensiona el contenido de la entrevista, la intencionalidad principal de este tipo de técnica es adentrarse en la vida del otro, penetrar y detallar en lo trascendente, descifrar y comprender los gustos, los miedos, las satisfacciones, las angustias, zozobras y alegrías, significativas y relevantes del entrevistado; consiste en construir paso a paso y minuciosamente la experiencia del otro. (p. 40)

### **Criterio de fiabilidad y validez**

Guillermo Briones (2000), en una investigación cualitativa la confiabilidad se refiere al grado de confianza o seguridad con el que se aceptan los resultados dados por el investigador según los procedimientos utilizados. Por su parte, Kirk & Millar, (1988) la búsqueda debe estar orientada en cuatro procesos etnográficos: invención, descubrimiento, interpretación y documentación, con la finalidad de poder coordinar la toma de decisiones.

Hidalgo (2005) señala “que la confiabilidad depende de procedimientos de observación para describir detalladamente lo que está ocurriendo en un contexto determinado, tomando en cuenta para ello el tiempo, lugar y contexto objeto de investigación o evaluación, para poder así intercambiar juicios con otros observadores sean estos investigadores o evaluadores. De allí que la confiabilidad representa el grado de similitud de las respuestas observadas entre el contexto del investigador o evaluador y el investigado o evaluado”

La validez de constructos o teórica; es la validez interna, y se ubica en una perspectiva causa-efecto en cambio la validez externa, es la que verifica la generalización de los resultados. Para Miguel Martínez (2006) señala como la principal limitante de estos métodos de validez y confiabilidad lo siguiente: “Todos estos indicadores desconocen que cada realidad o entidad humana, ya sea un pensamiento, una creencia, una actitud, un interés, un comportamiento, etc., no son entidades aisladas, sino que reciben su sentido o significado, es decir, se configuran como tales, por el tipo y naturaleza de los otros elementos y factores del sistema o estructura dinámica en que están insertos y por el papel y la función que desempeñan en el mismo; todo lo cual puede ir cambiando con la variable temporal, pues nunca son estáticos.

### **Técnicas de Análisis de los Resultados**

#### **Registro sistemático del vivimiento**

En este tipo de sistemático se aportan al investigador diversos recursos para realizar la interpretación de la historia de vida. La primera experiencia de una historia de vida da claves hermenéuticas para acercarse al entorno de una historia y poder dar una apreciación que permita llegar a la raíz del problema. En cuanto a las investigaciones con las historias de vida, el investigador y el sujeto narra la historia y pueden relacionarse para poder adentrarse al problema y buscar aspectos significativos del enfoque de la vida del narrador y buscar contextos que ayuden a obtener un sentido amplio y que le den sentido a lo que está viviendo el narrador.

Moreno (2016) explica que el vivimiento es el discurrir cotidiano de la vida. De este modo, para registrar el acontecer, se emplea el registro sistemático del vivimiento, que es el registro integral del discurrir de la vida. Asimismo, al estar inmersos en un mismo horizonte hermenéutico, en con-vivencia se realiza este registro, que comparte la subjetividad de cada uno de los implicados en su construcción.



## **Bloques de sentido**

Según Campo (2001) para lograr seleccionar los bloques de sentido, es primordial realizar una lectura minuciosa cuantas veces sea necesario, para así identificar cuáles serán las unidades de análisis sobre las que se trabajara. Un bloque de sentido puede hallarse en un párrafo o en varios. Para González (2013) los bloques de sentido están conformados por trozos de historia sin trabajar y que contienen todo un sentido y significado dentro de ellos. (p. 188).

Contienen información en la cual el investigador debe analizar e identificar las unidades de análisis sobre las cuales se va a trabajar, los mismos pueden estar en una línea, en un párrafo o en varios (Campo-Redondo, Cortés, Cure, Fernández y colaboradores, 2002) Los bloques de sentido ayudarán a separar la historia en segmentos, lo que permitirá darle un sentido a cada tema abordado por el historiador, y se encuentran establecidos en diversos párrafos y permite darle orden a la interpretación mediante la hermenéutica y las marcas guías.

## **Marcas guía**

Moreno y González (2008) indican que son señales de posibles significados organizadores, que, a lo largo de la historia, pueden convertirse en claves de comprensión de sentido disperso en ella y, núcleo frontal generalmente de todo sentido y significado (P. 146).

Para Moreno y González (2008) son “señales de posibles significados organizadores, que, a lo largo de la historia, pueden convertirse en claves de comprensión de sentido disperso en ella y, núcleo frontal generalmente de todo sentido y significado” (P. 146), la señales que a simple vista parecen no ser importantes al final dan sentido a la historia. Esto quiere decir que las marcas-guías y los bloques-de-sentido van en conjunto con el fin de señalar los aspectos importantes de la historia, sin separar el uno del otro ya que cada uno se relaciona entre sí.

## CAPITULO IV

### INTERPRETACION-COMPRESION DE LOS RESULTADOS

*“El dolor hace al hombre lúcido  
y al mundo transparente”  
Viktor Frankl*

#### **Registro sistemático del Vivimiento**

Es aquí donde comienza un camino reflexivo para el proceso que experimentan las madres que se encuentran en la situación de la muerte de un hijo, y lo complejo que es para ellas mismas vivirlo cada día. Se trata de un fenómeno que implica una alta sensibilidad desde el comienzo y aunque el duelo ha sido un tema que se ha tratado en distintas ocasiones investigativas, esta vez, centrarse en una madre que perdió a un hijo cuando éste apenas iniciaba su vida, impacta y requiere de la más laboriosa empatía.

Establecer el primer contacto, requirió de nuestra templanza y concentración, con la búsqueda de información habíamos escuchado la historia de una mujer joven que había sufrido la pérdida de dos hijos de manera seguida, por lo cual nos generó preguntas sobre ¿Cómo puede afectar la salud mental y cómo esto repercute a seguir desarrollándose como persona y como madre? Nos enfocamos en investigar una realidad, y nos dimos cuenta que aunque existen experiencias familiares que suceden muy frecuentemente con respecto a la muerte no se habla de ello, es más común encontrar información que habla del duelo en hijos que pierden a sus madres.

El proceso de ser co- historiadoras nos permitió atravesar nuestra propia filosofía sobre la vida y la muerte, logramos tener una escucha activa, y vivenciar esa extraña mezcla del amor y del dolor, de la tristeza, la tradición de la culpa en la relación madre-hijos, y la auto trascendencia de distinguir la esperanza de las ilusiones, para cada una está fue una experiencia que nos llenó de diversas emociones, escuchar parte por parte de su historia de vida y lo complicado que ha sido su travesía como madre y como mujer, nos hizo sentir admiración y respeto por la forma en que cada día logra levantarse y continuar buscando un propósito para seguir adelante

Luego de haber hecho la elección del tema hicimos el acercamiento a nuestra historiadora JY, la mujer de la historia que habíamos escuchado, siendo esta una joven madre que vive con sus padres y su primer hijo, ella amablemente acepto relatarnos su historia de vida, este encuentro se pauto para el 30 de abril en su hogar que se encuentra en el municipio Los guayos estado Carabobo, siendo co-historiadora Irvimar Sequera manteniendo contacto telefónico con la segunda co-historiadora Elcimar Contreras que se encontraba en su residencia en el estado Barinas.

Así mismo, durante la entrevista se creó un ambiente de confianza para la historiadora, y así se lograron evidenciar varios aspectos, al principio se mostró emocionada al hablar de su infancia, posteriormente a medida que íbamos avanzando fue narrando la pérdida de sus hijos en donde se pudo notar que posee una buena memoria, ya que describió la experiencia con completo detalle y seguridad, a su vez, pudimos observar una actitud de resignación mezclada con la esperanza de luchar y salir adelante por el hijo que aun depende de ella, manifestó cierta vacilación al hablar de otros puntos importantes de su historia como es el tema del abuso, sin embargo, luego tuvo la valentía para terminar de contar cada parte de su historia

### **Pre-historia**

Es así que teniendo en cuenta que la historia de vida no comienza al momento de empezar la grabación sino desde el acercamiento con la historiadora, buscando adentrarnos en su mundo comenzamos con los primeros acercamientos, con la finalidad de crear un ambiente de confianza en el que pudiera sentirse segura y libre de narrar su historia, expresando nuestro interés por comprender su mundo y el proceso que vive cada día para seguir adelante.

### **Transcripción de la historia de vida**

La historia de vida de JY se realizó el día 30 de abril del 2022 a las seis de la tarde, en el lugar de su domicilio teniendo una duración de 60 minutos. La recolección de esta historia se llevo a cabo gracias a la participación de la historiadora JY (HIS) de la co-historiadora Irvimar Sequera (CHI) y la co-historiadora Elcimar Contreras (CHE)

## 1 **Historia de vida JY**

2 CHI: Cuéntame tú historia de vida.

3 HISJ: Nací el 15 de abril de 1994, vivo en Paraparaal-Los Guayos. Mi infancia fue más que todo  
4 como una guardería, yo vivo con mis papás, siempre he vivido con mi mamá y mi papá, y mi  
5 hermano, mi único hermano, también con mis abuelos maternos. como mis padres trabajaban  
6 mucho, día y noche, nos dejaban en una guardería, prácticamente hasta los 11 o 12 años estuve  
7 en la guardería, después estuvimos aquí en mi casa y nos cuidaba mi abuelo, muy poco veíamos  
8 a mi papá y a mi mamá una noche, los fines de semana ellos estaban aquí pasábamos tiempo con  
9 ellos, salíamos así que si a comer perros, salíamos a la playa y todas esas cosas. Pasábamos  
10 mucho tiempo con mis abuelos ellos vivían con nosotros, mis abuelos maternos. mis abuelos  
11 paternos son de Portuguesa, muy poco los veía. Mi abuela era una mujer consentidora, sabes, de  
12 esas abuelas amorosas, mi abuelo si era como más reservado, más amargado por decirlo así, yo  
13 me la pasaba para arriba y para abajo con mi abuela. Cuando ella murió yo estaba en tercer grado  
14 tendría yo como 8 o 9 años más o menos y recuerdo clarito que yo estaba en clase y me fue a  
15 buscar mi mamá y me dijeron que mi abuela había fallecido y yo lo que hice fue sentarme en las  
16 escaleras a llorar, lloré mucho y cuando llegue a la casa ya a mi abuela la habían traído y la vi,  
17 no me aparté por un buen rato de la urna, sentí un vacío horrible como un dolor en el pecho, pero  
18 poco a poco lo fuimos superando todos. Cuando entré a la adolescencia recuerdo que no me  
19 dejaban salir, era de muy poco salir, o sea, yo tenía 15 años y mis amigas salían y me invitaban a  
20 fiestas y cosas así y a mí no me dejaban salir, o sea, me escapaba, yo me escapaba a donde una  
21 de mis mejores amigas que vivía a una casa de mi casa, yo agarraba una escalera, subía hasta el  
22 techo, caminaba y ella me tenía una escalera del otro lado y pasaba todo el día en su casa, porque  
23 literal a mí no me dejaban ni ir a la bodega. Para ese tiempo aún mi abuelo vivía y él no se daba  
24 cuenta, yo calculaba una hora exacta y cuando veía que ya venía mi papá yo antes de la hora  
25 subía y me metía al cuarto y ya, no pasó nada, yo me escapaba a casa de mi amiga nunca me iba  
26 a otro lugar, en ese tiempo murió mi abuelo, lo único que me acuerdo es que yo no estaba en la  
27 casa; estaba donde mi madrina cuando me dijeron que mi abuelo se había puesto mal y cuando  
28 llegue al seguro ya había fallecido pero no me pegó taaaanto como con mi abuela porque  
29 recuerdo que mi abuelo no era amoroso y no compartí así mucho con él. Ya luego cumplí los  
30 dieciocho fue que comencé a salir, a partir de ahí si nadie me paraba pues, ya era mayor de edad  
31 y viviría lo que no había vivido. En ese tiempo entre a la universidad estudié enCUPIO, en

32 Hogares Crea, ahí hay un Instituto, yo estudié Terapia Psicosocial, me faltó un semestre para  
33 graduarme, pero en ese momento quedé embarazada tenía 21 años, obviamente por quedar  
34 embarazada no debí parar la carrera, lo que pasa es que a mí me afectó el embarazo entonces era  
35 mucho mareo, mucha vomitadera, y no la terminé. Yo trabajaba en el Tomas de Heres que es un  
36 Colegio que queda cerca de mi casa, y en las tardes iba a clases, yo no tuve ningún síntomas  
37 sino que tuve un descontrol con la glicemia y me mandaron tratamiento o sea Glucofagen, yo en  
38 ese entonces ya estaba en control con un ginecólogo porque tenía ovarios poli quístico, resulta  
39 que en el trabajo hay una maestra que es medio bruja, medio vidente y ella le dijo a mi mamá  
40 que estaba embarazada y recuerdo yo que los sábados iba a curso de uñas y ella me dijo un  
41 sábado "vamos para qué te hagas la prueba" y yo confiada me la hice y ella me dijo "yo la voy a  
42 buscar" y pues así fue, yo regrese a la casa y ella me entrego el sobre con una cara de contenta y  
43 cuando lo abrí yo lo que hice fue encerrarme en el cuarto a llorar y decía que no lo quería y mi  
44 mamá contenta y mi papá también, yo no, en fin, me calme, en ese momento llamé al chamo, al  
45 que sería papá del niño y le dije que necesitaba hablar con él de algo delicado y me dijo que le  
46 dijera por teléfono, se lo dije y me dijo de una que no podía ser, que ese hijo no era de él, que no  
47 lo buscará más y yo lo insulte y pues no lo busque más.

48 CHI: ¿Cómo fue para ti vivir el proceso del embarazo sin el apoyo del padre?

49 Cuando me hice mi primer eco tenía 4 meses ya, el bebé estaba formado y de una vez me  
50 dijeron que era varón, al principio no tenía síntomas, pero al enterarme que estaba embarazada  
51 tuve vómitos y fuertes dolores de cabeza, no me provocaba comer, así dure 1 mes en cama que  
52 fue cuando me retiré de la universidad. tuve un embarazo tranquilo, creo que no me pegó tanto el  
53 hecho de que el papá no estuviera conmigo porque mis padres me apoyaron en todo, pero sí me  
54 daba algunas veces nostalgia ir a las consultas y ver a mujeres embarazadas con sus

55 parejas, pero trataba de no enfocarme en eso. Cuando nació mi hijo el papá se enteró y sin mi  
56 permiso una de mis mejores amigas de ese entonces le mandó una foto del bebe, me empezó a  
57 llamar que él quería conocer al bebé porque veía que se parecía mucho a él, pero en fin de  
58 cuentas nunca cumplió, nunca vino y nunca lo conoció. Los primeros meses fueron súper bellos,  
59 era un bebé tranquilo, a los 6 meses el dejó la teta porque volví a la universidad y terminé otro  
60 semestre, ya me queda es el 6to semestre que es tesis y pasantías I. Yo dejaba a S con mi mamá,  
61 ella se encargaba de darle tetero y todo mientras yo llegaba, me iba en la mañana y regresaba al

62 medio día. Cuando S cumplió 1 añito empezó a caminar, le hicimos su fiestita y yo seguí  
63 trabajando en el colegio, todo siguió normal, luego cuando S tenía dos años yo me enteré que  
64 estaba embarazada y no se lo había dicho a nadie, resulta que en ese momento, era 2017 fue la  
65 época de los saqueos, por mi casa paso el saqueo de BioMercadosParaparal como yo vivo cerca  
66 la gente se veía correr por la calle y fue horrible con lo de las bombas lacrimógenas, lo cierto es  
67 que después de eso, al día siguiente a mi casa va un chamo que lo consideraba muy amigo,  
68 demasiada confianza le tenía yo y me dijo que le tuviera un punto de venta que él lo venía a  
69 buscar en la noche y yo le dije que sí, resulta que no lo vi más hasta el sábado que llegó la PTJ a  
70 mi casa pidiéndome el punto, cosa que nadie sabía más que él y me llevaron detenida por su  
71 culpa, estuve presa 11 días y en ese momento tuve que decirle a mi mamá que estaba  
72 embarazada, allá adentro me desmayaba, había demasiado calor, éramos muchaaas mujeres en  
73 un pedacito y literal no se podía mover mucho, todo el día sentada en el piso frío me hacía doler  
74 mucho el vientre los PTJ no me paraban bolas, no me daba hambre ni me pasaban todo lo que me  
75 mandaba mi mamá, ellos se quedaban con los jugos, las pastillas y casi todo, fueron los peores  
76 días de mi vida y después de que salí de ahí fui de una vez al médico a ver cómo estaba el bebé  
77 para ver si le había afectado o tenía infección, gracias a Dios y en ese momento no pasó nada, no  
78 tenía infección e iba todo normal según los chequeos médicos, salí y me dejaron bajo  
79 presentación lo cual cumplí durante todo mi embarazo.

80 CHI: ¿Hubo alguna complicación en el embarazo a raíz de lo que viviste estando presa?

81 Todo el embarazo de L fue normal, nunca hubo una anormalidad que pudiera preocuparme, al  
82 papá del bebé le dije el mismo día que lo supe y pues me dijo que lo tenía que abortar, yo había  
83 aceptado porque tenía miedo de que me votarán de mi casa, pero no pasó nada porque caí presa y  
84 seguí mi embarazo, pero él dijo que no iba a asumir la responsabilidad. A los 8 meses yo me hice  
85 un eco perinatal y todo iba bien, con la única diferencia que L tenía una vuelta de cordón y tenían  
86 que hacerme cesárea porque era arriesgado el parto natural, la doctora me hizo un informe y  
87 cuando cumplí los 9 meses empezaron mis dolores en la noche y en la mañana llame una amiga  
88 porqué su hermana es enfermera y trabajaba en el Hospital Central para que me hiciera pasar  
89 más rápido bueno, me fui para allá a las 11 de la mañana, ella me ayudó a entrar ya que los  
90 dolores no los aguantaba y cuando me revisaron tenía 7cm de dilatación pero yo no podía parir  
91 ya que se suponía que tenía que ser cesárea por la vuelta del cordón y ellos no le pararon a eso,

92 me rompieron fuente y membrana, ahí los dolores eran más fuertes y me llevaron a una sala  
93 donde estaba sola, no había ni una enfermera, ni doctores, ni nadaaa. Yo no aguantaba mis  
94 dolores y tenía miedo pensaba que se me iba a pasar el parto porque nadie me ayudaba y yo sola  
95 empecé a pujar, literal parí sola. Cuando ya casi lo tenía afuera llegó un Doctor y me terminó de  
96 ayudar, era tanto así que no había enfermera y él me puso a L en el pecho para poder buscar los  
97 implementos para cortar el cordón y limpiarme. Al bebé me lo dieron de una vez, no lo vio un  
98 Pediatra ni nada al nacer solo me lo dieron y ya. Al mes yo veía que el bebé lloraba mucho y se  
99 ponía rígido, pensé que eran cólicos y lo llevé a un pediatra en el seguro y allá me dijeron que  
100 eso no parecía algo normal y me lo refirieron a un Neurólogo Pediatra, fui a la Clínica las 24  
101 horas y el Pediatra de allí me dijo que mi hijo convulsionaba, me lo mandó a medicar y a hacer  
102 un Electroencefalograma, yo no lo creía, me parecía absurdo como un bebé tan pequeñito le  
103 podía estar pasando eso pero fue mi realidad, tuve que aceptarla, me partía el alma ver cómo mi  
104 hijo sufría con cada convulsión. Lo llevé a ese médico como por dos meses más pero veía que no  
105 mejoraba y decidí buscar otro, recorrí varios Neurólogos pero ninguno me daba un diagnóstico  
106 concreto y mi hijo seguía con medicamentos y con convulsiones, hasta que conseguí uno que me  
107 daba respuestas que si me parecían más lógicas, me le cambió el tratamiento y ahí L comenzó a  
108 no convulsionar más, resulta que me le mandó a hacer una Tomografía de cráneo ahí se  
109 descubrió que a L las convulsiones le afectaban el Lóbulo Frontal y que aparte de eso él tenía un  
110 tumor pequeño, nunca tuvimos un diagnóstico 100% claro, sabíamos que era una enfermedad  
111 Neurológica degenerativa, esto le ocasiona las convulsiones y las convulsiones afectaban su  
112 sistema motor, no podía sostener la cabeza, nunca se llegó a sentar y mucho menos gatear,  
113 también al parecer esto le afectó la vista y el oído, lo único que llegó a hacer fue voltearse en la  
114 cama y pegaba gritos. Cuando L tenía aproximadamente 1 año y 4 meses yo decidí irme a Perú  
115 porque pensé que allá le podría conseguir un buen tratamiento y todo eso, pero no fue así, o sea,  
116 el cambio de clima...yo duré cinco meses en ese país, allá había frío, yo me regresé porque a él  
117 el frío lo hacía llorar, no lo aguantaba, no aguantaba el frío y me vine aquí, allá me enteré que  
118 estaba embarazada de 1 mes, cuando me vine ya tenía 5 meses, cumpliendo los 6, me vine en  
119 avión, eso fue aproximadamente en Septiembre de 2019, entonces el cambio de clima aquí estaba  
120 caliente, aquí había calor, le dio Neumonía, y por ser especial era más complicado.

121 CHI: ¿Cómo fue la situación previa a la muerte de tu hijo?

122 Cuando L enfermo nos hicieron recorrer todos los Hospitales, primero fuimos al de Guacara y  
123 ahí nos mandaron a hacerle la placa y nos dijeron que era Neumonía pero que no lo podían tener  
124 ahí porque no había oxígeno, de ahí nos mandaron al Hospital Carabobo y ahí no había cama  
125 para L lo hospitalizaron en el Hospital Central y ahí duramos veintiún días, los días eran un  
126 calvario, porque ese Hospital es lo peor, estaba tan contaminado que allí agarró una bacteria, o  
127 sea, él no murió ni siquiera de la neumonía él se estaba recuperando, él murió de una bacteria  
128 que había ahí, le dio un paro y murió. El día que llegamos era de noche y yo me quedé con un  
129 primo, a L lo pusieron en sala de paro en un porta bebé, casi ni entraba ahí estaba todo  
130 incómodo, en la mañana mi mamá llegó y yo me fui a la casa a bañarme y regrese en el día: En  
131 la noche se quedó mi mamá y cuando regresé habían movido a L a una sala que le dicen  
132 hidratación, pero eso es cuidados intermedios y fue horrible porque lo pusieron en una camita  
133 pero igual seguía en el porta bebé todo incómodo, ya se le estaban empezando a hinchar las  
134 piernitas por la posición y yo le dije a la doctora que si se podía pasar a la cama y se le ponía  
135 varias almohadas para que quedará semi-sentado pero no nos dejaban hasta que hicimos lo  
136 posible y una enfermera nos ayudó y pasamos al bebé a la cama y estaba mucho mejor, yo  
137 peleaba mucho con los doctores porque todos los días tenían que sacarle sangre para hacerle  
138 pruebas. Hubo una noche que no me quedé porque no me dejaron y me tocó irme, cuando llegué  
139 en la mañanita L tenía muchos aparatos conectados y según la doctora su corazoncito no estaba  
140 funcionando bien, esa vez fue horrible porque esa doctora fue muy mala, me dijo "tu hijo va a  
141 morir en una hora" y yo sentí que se me vino el mundo encima. Sé que llegó un momento en  
142 donde L se veía mejor porque se volteaba solito y se buscaba quitar la mascarilla, ahí empezaron  
143 a bajarle un poquito a los medicamentos que le tenían para el corazón. En esos días ya habían  
144 muerto más de 20 niños por una bacteria que había ahí, esa bacteria agarró a L le hizo que  
145 decayera, empezó a hincharse y a ponerse muy mal y los doctores no me daban nunca buenas  
146 noticias, todos los días era una odisea, eran exámenes tras exámenes más tratamiento y no había  
147 evolución, hasta que pues llegó el día... él murió el 5 de noviembre de 2019. En ese momento  
148 como yo estaba embarazada, ya tenía 8 meses casi doy a luz a la niña, en ese momento cuando  
149 murió por la impresión y todo lo que sentía. El día que murió quedé sola con el primo que me  
150 venía acompañando este tiempo, mi mamá le había tocado irse con mi tía a buscar los  
151 antibióticos de L que ya se le estaban acabando, yo ese día vi a L muy malito y le dije a la  
152 enfermera que no me lo bañara, que yo le buscaba unas toallitas para pasarle y ella no me hizo



153 caso, lo baño y ahí él entró en paro, cuando voy llegando al pasillo me dan la noticia de que L  
154 había entrado en paro, yo empecé a temblar y sentí un dolor abajo y estaba muy nerviosa, mandé  
155 a buscar a mi primo porque sentí q me iba a desmayar, no pasaron tres minutos cuando el doctor  
156 salió y me dijo que hizo todo lo que pudo y me dejó pasar y al ver a L en una tabla ya sin vida  
157 entre en crisis y lo agarre y lo abrace fuerte, pero no me dejaron porque me decían que lo iba a  
158 explotar porque él estaba muy hinchado, no me dejaron quedarme ni un minuto con él e hicieron  
159 que mi primo me sacara y ahí empecé a tener como contracciones, cuando iba agarrada en el  
160 pasillo con mi primo sentía que me iba a desmayar y en eso venía entrando mi tío IS y me ayudó  
161 a salir y me sentaron en una silla, en ese momento solo quería era a mi mamá, no estaba solo  
162 estaban personas que no quería en ese momento, ese día llegó mi tía G mi tía R y estaba hasta mi  
163 tío J y yo pedía era a mi mamá, en eso me logro comunicarme con mi papá y llega él y al  
164 momento mi mamá ahí me puse mal, tan mal que se me bajó la tensión y me llevaron a la  
165 maternidad que está ahí para hacerme un chequeo, me revisan y todo estaba bien pero la niña  
166 estaba en posición.

167 ¿Cómo fue vivir el duelo estando embarazada?

168 Cuando el muere me traen a la casa y me piden dormir, pero no pude todo me acordaba a L y me  
169 encerré en el cuarto a llorar, pero no me dejaban hacerlo, me decían que le hacía daño a la niña y  
170 evitaba llorar, pero hacía que yo sintiera un dolor en la garganta como un nudo horrible, cuando  
171 me trajeron a L tuve otra crisis más, pero trataba de controlarme por la bebé y de verdad era  
172 horrible no poder llorar como quería porque todo el mundo me decía que le iba a hacer daño a la  
173 niña. En el entierro ni siquiera pude agacharme cuando lo estaban metiendo en el hueco, no me  
174 dejaron tampoco y yo me sentía ahogada, las noches después del entierro de fueron horribleees  
175 porque soñaba con él y no podía dormir, así hasta que nació mi hija, cuando nace fue como un  
176 respiro, cuidarla y darle teta me hacía no pensar tanto en L más, sin embargo, cuando llegaba la  
177 noche si pude llorar lloraba muchoo muchoo pero trataba de enfocarme en la bebé, durante el  
178 embarazo de I todo estuvo bien, no fue el embarazo más lindo que viví por todo el proceso que  
179 pase, pero nunca hubo nada raro, en diciembre como dije nació la niña, sana, normal, fina, pero  
180 al mes volvió lo mismo, el mismo problema,

181 CHI: ¿a qué te refieres con el mismo problema?

182 A los dos meses de nacida empezó a convulsionar, no te sé decir por qué los doctores nunca me  
183 dieron un diagnóstico como tal específico ¿si me entiendes? o sea, sus hojas de vida, de  
184 tratamiento dicen varios no dice algo específico de lo que tenía, nunca me dijeron, nunca, a pesar  
185 de que la llevé a distintos médicos. Con la niña quise hacer más, o sea, la llevé a Terapeutas  
186 Especiales, la niña solo tenía once meses cuando murió, ella empezó a... o sea, ella si fue más  
187 delicada, el niño tenía más cosas que ella porque el niño tenía un tumor en el cerebro, la niña no,  
188 pero ella fue como más débil ¿si me entiendes? al transcurrir los meses, ella como que se  
189 debilitaba, llegó un momento en que ya no succionaba, ya no tomaba tética, no tomaba teterito,  
190 nada nada, ella comía su sopita, y bueno, en un momento cuando yo le estaba dando su sopita  
191 ella se ahogó, se me quedó en los brazos, y la hospitalizaron en el Hospital Central. Como  
192 estábamos con este problema del Covid, por ser un problema respiratorio, me la pasaron para el  
193 lado de Covid, fue lo peor ¿si me entiendes? a ella le hicieron la prueba de Covid, y salió  
194 negativa, ella salió negativa en todas las pruebas y pues, ahí adentro duramos días aisladas  
195 porque ni mi mamá ni nadie podía entrar, yo era la única que estaba ahí adentro, no podía salir,  
196 debía bañarme ahí mismo y si acaso porque ¿sabes? pendiente de la niña porque no habían ni  
197 enfermeras, ni doctor, nada, casi que yo misma le daba el tratamiento. Esa noche, ese día, yo si vi  
198 a la niña mal, pero esa vez llegó un Doctor, el mismo Doctor que atendió a mi hijo cuando  
199 murió, esta casualidad de la vida, estaba él y estaba una sola enfermera, muy poco iban a verla, o  
200 sea, ella era la más complicada, la niña era la más delicada porque tenía todos esos aparatos y en  
201 un momento como a las 3 de la mañana ella empezó a sentirse mal, le faltaba el aire y yo le dije  
202 al doctor, él no me prestó mucha atención, o sea, solo la miró y me dijo: "sí, yo sabía que esto iba  
203 a suceder, no puedo entubarla por su condición, porque si la entubo va a quedar con el aparato  
204 por el resto de su vida" así, tal cual, eso me dijo, y entonces le pusieron una cosa como más  
205 fuerte para que respirara y y, eso fue a las tres de la mañana, como a las tres y media a ella le dio  
206 el primer paro, y ellos dos estaban durmiendo, el doctor y la enfermera estaban durmiendo, yo  
207 estoy ahí obviamente y yo me di cuenta y fui a buscarlos, a llamarlos, a despertarlos... Mientras  
208 ellos se vestían y se ponían toda la verga la niña todavía en paro, no encontraban para resucitarla,  
209 no sabían dónde estaban las cosas, yo de verdad estaba que me moría, de verdad, la niña aguantó  
210 el primer paro y ahí me dijo "está pendiente porque puede que le venga un segundo paro en  
211 menos de media hora, en una hora, mañana, está pendiente" y ellos se volvieron a acostar, Le dio  
212 el segundo paro en menos de media hora, y ellos ya estaban acostados otra vez y yo tuve que

213 volver a despertarlos, la niña resistió el segundo paro y le dio el tercero ahí les dije que ya, que  
214 no me la molestaran, o sea, porque yo veía que el pecho lo tenía como hundido¿sabes? y les dije  
215 que ya, que no me la molestaran, que yo iba a hablar con ella, y eso fue lo que hice, o sea le dije:  
216 "mamita, si tú te quieres ir vete yo voy a estar bien, tranquila, ya has sufrido mucho." Con todo  
217 el dolor de mi alma, muriéndome por dentro, pero fue como una tranquilidad para ella que nada  
218 más lo que hizo fue sonreír y ya, murió, la niña murió, a las cinco de la mañana, pero, fue  
219 negligencia médica

220 CHI: ¿Cómo te sentiste cuando murió y como fue volver a vivir todo este proceso?

221 Cuando murió, que le dije que se podía ir sentí una cosa como un alivio, me sentía tranquila,  
222 pero sin embargo sentía un nudo en la garganta y no podía llorar, no podía, o sea, yo enterré a mi  
223 hija y no lloré, no lloré... Estaba como en shock, porque era como que, estaba y no estaba, estaba  
224 ahí pero no tenía la mente ahí, porque cuando fuimos a verla, cuando fuimos a visitar la tumba ni  
225 siquiera sabía dónde era, no me acordaba, yo no me acordaba, o sea, ¿sabes? Llegue a un mundo  
226 casi que de depresión, que ahí fue donde mi tía M, ella me hizo entrar en razón, porque yo duré  
227 tres días, tres días completos encerrada y no quería ver a mi hijo, a mi hijo mayor yo no lo quería  
228 ver, y les decía que no me lo acercaran porque yo le iba a hacer daño por todo lo que le había  
229 pasado a los niños, porque era que yo me echaba la culpa y decía que por mí era que se morían,  
230 ¿sabes? ese momento así horrible, horrible, y mi hijo me decía ¡pero mamá! Y yo le decía: "no,  
231 no te quiero aquí" así le decía, como que no, vete, aléjate, y ¿sabes? eso le pegó a él también, a  
232 mí me partía el alma, mas no sentía eso de ven, ven para abrazarte, no podía de verdad, y cuando  
233 estaba la niña en la urna, aquí en el velorio, él decía: sáquenle la niña a mi mamá que ella la  
234 quiere cargar, y eso me partía el corazón, pero no le decía nada. Mi tía me hizo entrar en razón  
235 esa vez, me habló fuerte, y me llevó al Psicólogo al día siguiente, y a partir de ese día, uuff  
236 mejoré muchísimo, ya yo puedo abrazar a S y decirle que lo amo y todo eso, ya puedo dormir  
237 con él, y no tengo ese pensamiento de que es mi culpa ¿sabes? Luego pude comenzar de nuevo,  
238 comencé a salir nuevamente con amigas y eso me ayudaba, aunque para mí es como un luto  
239 interminable, es como dicen que se aprende a vivir con el dolor, van cesando también y yo lo  
240 siento muy reciente, ¿me entiendes? el niño va a cumplir tres años de fallecido, y la niña va para  
241 dos, pero como te digo fue en el mismo mes, ellos nacieron también en el mismo mes, ellos  
242 nacieron en diciembre, el niño el diecinueve de diciembre y la niña el nueve, y ambos murieron

243 en noviembre, es una cosa, súper súper, o sea, no sé cómo decirte de verdad. Quedé con muchos  
244 miedos; cuando mi hijo se enferma siento miedo de que le llegue a pasar algo y no, no puedo, o  
245 sea, cuando le da fiebre o equis así tos, no duermo, no duermo estando pendiente, también miedo  
246 a quedar embarazada y que se repita todo no hasta saber o tener un examen que me diga que no  
247 soy yo, es que me parece absurdo porque por lo menos el niño mayor, él es un niño sano, o sea,  
248 sano, completamente sano que te digo que ni se enferma, y no sé, yo diría que a lo mejor sería el  
249 tipo de sangre, equis cosa, no sé de verdad que no sé, pero hasta los momentos no quisiera tener,  
250 mi pensar es no tener más hijos, no arriesgarme

251 CHE: ¿Cómo fue todo luego de la muerte de tu hija?

252 Los meses luego de que mi hija muere, yo decido buscar para esterilizarme, mi hija murió en  
253 noviembre y yo fui a lo de la esterilización en enero los primeros de enero, allí me mandaron a  
254 hacerme varios exámenes, de rutina, pero se convirtió en algo nuevo para enfrentar. me hice los  
255 exámenes el 11 de enero de 2021, me hice el examen de VIH y salió positivo, la señora me dijo  
256 que era un falso positivo que podía ser por el Covid porque el Covid alteraba ciertas cosas y a mí  
257 me acababa de dar, y yo pensé que era que había salido mal la prueba y al día siguiente fui y me  
258 la hice en otro lugar y volvió a salir positiva y me mande a hacer de una vez el confirmatorio que  
259 me salió negativo y me quede tranquila como por un mes, bueno no, yo me quede tranquila un  
260 tiempo aunque tenía la duda, como en Mayo tuve una pelea con mi mamá y ella me sacó la cosa  
261 de los niños en cara y yo entré en una depresión, decía que me iba a morir, me encerré y luego  
262 nuevamente mi tía M fue la que me saco, ya para ese entonces yo había ido a una consulta en el  
263 Hospital Central en Infectología donde me mandaron hacer todos los exámenes necesarios para  
264 confirmar el diagnóstico y efectivamente, estaba positiva para VIH, mi tía M, ella me busco una  
265 fundación para personas con VIH para ir y buscar la información necesaria, allí me hicieron una  
266 vez más el examen y salió positivo, me dieron toda la información necesaria y también me  
267 brindaron el apoyo, a partir de Julio comencé a asistir a consulta en la fundación, allí me  
268 ayudaron con todo, con el examen que me hicieron me dijeron que no era necesario hacerme más  
269 para confirmar, aún debía hacerme una placa y ellos me pusieron en contacto para que me la  
270 hicieran y me dieran el tratamiento gratuito por parte de la Fundación y el Hospital Central.

271 CHI: ¿Cómo te contagiaste de VIH?

272 Con los resultados, reviví algo que hasta ahora no le he dicho a nadie, porque siento que no me  
273 van a creer lo que pasó. la forma en que me contagie, yo había dado a luz a la niña, no recuerdo  
274 nada, solo recuerdo que mi vecino de frente abuso de mí, luego él murió de SIDA, y al tiempo,  
275 cuando murió mi hija como conté, fue que yo me enteré que yo estaba contagiada. El salió de la  
276 cárcel, vino como loco, él vivía al frente y su familia tienen el privilegio de que como viven al  
277 frente y nos hemos conocido de toda la vida, entonces tienen el privilegio de pasar sin permiso  
278 pues, y en ese momento yo estaba sola con mi hijo mayor S que estaba en la computadora y yo  
279 estaba sola en mi cuarto con la bebé, él entró, pensé que era que quería ver a la niña, pero él  
280 entró con algo en la mano, como con un trapo, y yo siento que él me lo pasa y yo... de ahí no me  
281 acuerdo más, no sé, lo que sé es que me paré sangrando, escuché que la niña estaba llorando y  
282 me desperté. No sé qué pasó, no sé si le diría a mi hijo mayor que se quedara quieto, él estaba  
283 entretenido en la computadora y me imagino que trancaría el cuarto, si me entiendes, entonces,  
284 claro que iba a escuchar si yo estaba como dormida, entonces me pare y estaba sangrando porque  
285 yo tenía puntos por dentro y no dije nada porque qué iba a decir, nadie me iba a creer, porque mi  
286 mamá lo adoraba, y después él vino y me dijo: si dices algo te hago daño o algo así, o sea, fue  
287 así pues , yo no dije nada, me quedé callada, no dije nada, iba a ser mi palabra contra la de él,  
288 entonces me iban a decir mentirosa, qué sé yo, él murió y yo todavía no le he dicho nada a sus  
289 papás, ni tampoco les voy a decir, él me desgració la vida, soy positiva a VIH, y, bueno, todo eso  
290 también conlleva a que yo cayera en depresión. Actualmente tengo 7 meses en tratamiento  
291 nunca me ha dado nada, soy la muestra de la persona más sana en ese sentido, porque no me ha  
292 dado nada, de hecho, eso me ha subido todos los valores, pero aun así, es complicado pues, y de  
293 que también, al momento de que yo quiera tener otra pareja va a ser duro ya que no todo el  
294 mundo está educado con respecto a eso, porque una persona con VIH puede morir de cualquier  
295 cosa menos de VIH, si está controlado, si tiene su tratamiento, luego de los seis o siete meses hay  
296 que hacerse una prueba que es para saber si el tratamiento está haciendo efecto, si la prueba sale  
297 indetectable quiere decir que tu estas bien y que el tratamiento te está haciendo efecto y que ya  
298 no contagias a nadie. Todo ha sido muy duro, fue una cosa tras otra pero gracias al Psicólogo que  
299 está en la Fundación todo eso lo drené, de hecho ahorita estoy en mi cierre de ciclo, tengo una  
300 meta y es que mis hijos L e I, están en el mismo cementerio pero el niño está mucho más al  
301 fondo, y la niña si quedó más hacia la entrada, entonces lo que quiero y voy a hacer es exhumar  
302 al niño y pasarlo a donde está la niña y hacerle un trabajo y listo, de verdad, me voy a sentir más



303 tranquila. Las veces que he ido les echan basura, les han robado las cruces, todas las cositas se  
304 las roban, le echan tierra, y eso me parte el alma, yo sé que ellos no están ahí, que son sus restos,  
305 pero están ahí, los huesitos, entonces yo digo que ya poniéndolos juntos y haciendo el mesoncito  
306 y todo eso estoy más tranquila, sé que los puedo visitar a los dos, eso es lo que estoy haciendo  
307 ahorita para poder cerrar ciclos, no te puedo decir que no he dejado de llorar, porque es que cada  
308 mes, cada vez que cumplen mes los dos, y de paso fue muy seguido, cuando la niña murió el  
309 niño estaba cumpliendo un año de fallecido, imagínate, entonces murieron el mismo mes, solo  
310 que el niño el 5 de noviembre y la niña el 10 de noviembre, o sea, son cosas que vienen a la  
311 mente, esos días estoy que mírenme y no me toquen, pero nada más ese día. La terapia me ha  
312 ayudado mucho, yo digo que esa fue una de las mejores opciones, uno dice, no, terapia es de  
313 locos, la mayoría de gente dice eso, obviamente yo lo sé, yo sé que no porque yo conozco sobre  
314 Psicoterapia Psicosocial, sabes, y yo sé que eso ayudaba, entonces por eso también fue una de las  
315 partes que dije, dale, sí, voy a ir. También lo que me motiva a seguir cada día es mi hijo mayor  
316 yo digo que si no lo tuviera a él, sería desastrosa mi vida, de verdad que sí.

317 CHE ¿eso sería todo o tienes algo más que contar?

318 HISJ: No, creo que ya conté bastante

319 CHI: Muchas gracias por contarnos tu historia

320 CHE: eres muy fuerte y siento admiración por ti

321 HISJ: gracias a ustedes

## Interpretación-compresión de los bloques de sentido

### Bloque 1: Relación con la abuela

Línea 6-8 “Muy poco veíamos a mi papá y a mi mamá una noche”, los fines de semana ellos estaban aquí, pasábamos tiempo con ellos, salíamos así que si a comer perros, salíamos a la playa y todas esas cosas.

Línea 10-12 “Mi abuela era una mujer consentidora, sabes, de esas abuelas amorosas”, mi abuelo si era como más reservado, más amargado por decirlo así, yo me la pasaba para arriba y para abajo con mi abuela.”

Línea 12-14 Cuando ella murió yo estaba en tercer grado tendría yo como 8 o 9 años más o menos y recuerdo clarito que yo estaba en clase y me fue a buscar mi mamá y me dijeron que mi abuela había fallecido y yo “lo que hice fue sentarme en las escaleras a llorar”

Línea 15-17 Lloré mucho y cuando llegué a la casa ya a mi abuela la habían traído y la vi, no me aparté por un buen rato de la urna, “sentí un vacío horrible como un dolor en el pecho” pero poco a poco lo fuimos superando todos.

Línea 17-19 Cuando entré a la adolescencia recuerdo que no me dejaban salir, “era de muy poco salir”, o sea, yo tenía 15 años y mis amigas salían y me invitaban a fiestas y cosas así y “a mí no me dejaban salir”

Línea 25-28 Estaba donde mi madrina cuando me dijeron que mi abuelo se había puesto mal y “cuando llegue al seguro ya había fallecido, pero no me pegó taaaanto” como con mi abuela porque recuerdo que mi abuelo no era amoroso y no compartí así mucho con él.

### *Interpretación-compresión*

En el primer bloque se presenta el significado de la muerte de forma tangible a través de la muerte de la abuela, que es identificada dentro de la relación familia, un vínculo seguro y estable

ante la ausencia de los padres debido a un tema laboral, por lo que, aparecen dos enemigos de la relación familia desde el inicio de la historia, la muerte y la economía.

Ambos fenómenos representan para la historiadora dos vehículos que separan o afectan la red familiar, los cuales durante la infancia son incomprensibles, como ella misma señala: “*Muy poco veíamos a mi papá y a mi mamá una noche*” los padres no se encuentran presentes y solo en la adolescencia el trabajo aparece como un proceso inevitable que solo puede ser mediado por la presencia familiar y humana de los abuelos.

Como la propia historiadora establece en donde se diferencia la guardería del vínculo familiar, pues es en el vínculo familiar que se habla de sujetos concretos (abuela/abuelo), mientras que la guardería hace las veces de espacio ante la ausencia total, aunque sabemos que es un recurso para muchas familias, la lectura que hace la historiadora desde su mundo de vida, clarifica la distinción.

Ahora bien, la relación con la **abuela consentidora**, aparece como una primera marca-guía, debido a que nos habla sobre un vínculo que da sentido a la relación entre la nieta y la hija significado por el afecto y amor, por lo que su vacío ante la muerte represento para la nieta un vacío que no puede ser llenado, pues solo su abuela es identificada como amorosa en lo relatado además de que marca y guía esta relación un vínculo que da sentido al fenómeno de la muerte para la historiadora en el mundo-de-vida popular.

## **Bloque 2: “La prisión en la vida”**

Línea 30-33 “Yo estudié Terapia Psicosocial, me faltó un semestre para graduarme, pero en ese momento quedé embarazada tenía 21 años, obviamente por quedar embarazada “no debí parar la carrera” lo que pasa es que a mí me afectó el embarazo entonces era mucho mareo, mucha vomitadera, y no la terminé.

Línea 40-42 Ella me entregó el sobre con una cara de contenta y cuando lo abrí yo “lo que hice fue encerrarme en el cuarto a llorar y decía que no lo quería” y mi mamá contenta y mi papá también, yo no, en fin, me calmé.



Línea 42-45 Llamé al chamo, al que sería papá del niño y le dije que necesitaba hablar con él de algo delicado y me dijo que le dijera por teléfono, se lo dije y “me dijo de una que no podía ser, que ese hijo no era de él, que no lo buscará más”

Línea 48-50 Al principio no tenía síntomas, pero al enterarme que estaba embarazada tuve vómitos y fuertes dolores de cabeza, no me provocaba comer, así que duré 1 mes en cama que fue cuando me retiré de la universidad.

Línea 50-53 Creo que no me pegó tanto el hecho de que el papá no estuviera conmigo porque mis padres me apoyaron en todo, “pero sí me daba algunas veces nostalgia ir a las consultas y ver a mujeres embarazadas con sus parejas” pero trataba de no enfocarme en eso.

Línea 54-56 Me empezó a llamar que él quería conocer al bebé porque veía que se parecía mucho a él, “pero en fin de cuentas nunca cumplió, nunca vino y nunca lo conoció”

Línea 60-62 “todo siguió normal luego cuando S tenía 2 años yo me enteré que estaba embarazada y no se lo había dicho a nadie ”

Línea 62-64 “Era 2017 fue la época de los saqueos, por mi casa paso el saqueo de Bio Mercados Paraparal como yo vivo cerca la gente se veía correr por la calle y “fue horrible con lo de las bombas lacrimógenas” Como yo vivo cerca la gente se veía correr por la calle y fue horrible”

Línea 64-68 “Al día siguiente a mi casa va un chamo que lo consideraba muy amigo, demasiada confianza le tenía yo y me dijo que le tuviera un punto de venta que él lo venía a buscar en la noche y yo le dije que sí. Resulta que no lo vi más hasta el sábado que llegó la PTJ a mi casa pidiéndome el punto, cosa que nadie sabía más que él y “me llevaron detenida por su culpa”, estuve presa 11 días

Línea 68-71 Tuve que decirle a mi mamá que estaba embarazada, “allá adentro me desmayaba, había demasiado calor”, éramos muchaaas mujeres en un pedacito y literal “no se podía mover mucho, todo el día sentado en el piso frío me hacía doler mucho el vientre”

Línea 78-81 Al papá del bebé le dije el mismo día que lo supe y pues “me dijo que lo tenía que abortar”, yo había aceptado porque tenía miedo de que me votarán de mi casa, pero no pasó nada porque caí presa y seguí mi embarazo, pero él dijo que no iba a asumir la responsabilidad.

Línea 81-83 A los 8 meses yo me hice un eco perinatal y todo iba bien, con la única diferencia que “L tenía una vuelta de cordón y tenían que hacerme cesárea porque era arriesgado el parto natural”

Línea 86-89 Ella me ayudó a entrar ya que los dolores no los aguantaba y cuando me revisaron “tenía 7cm de dilatación, pero yo no podía parir” ya que se suponía que tenía que ser cesárea por la vuelta del cordón y ellos no le pararon a eso, me rompieron fuente y membrana.

Línea 90-91 Yo no aguantaba mis dolores y tenía miedo pensaba que se me iba a pasar el parto porque nadie me ayudaba y “yo sola empecé a pujar, literal parí sola”

### *Interpretación-comprensión*

La historia-de-vida nos presenta las dificultades del embarazo dibujado desde las demandas sociales por y para el desarrollo de la maternidad como sentido en las mujeres venezolanas populares. De este modo, el embarazo es significado como un deseo de los padres y no desde la protagonista de la investigación, es un aprendizaje que permanece adscrito y habla sobre el abandono de su lugar como mujer (en su formación académica) para dedicarse a su vida como madre. Por lo que, encontramos en la historia tonalidades trágicas sobre la propia maternidad, en donde, la única salida es acceder al lugar de madre puesto que la sociedad no acepta el cese de la misma. Así mismo, se establece las dificultades que afronta como mujer a la hora de establecer la posibilidad de irrumpir un embarazo, así como la experiencia del parto en la precariedad actual del sistema de salud venezolano.

### **Bloque 3: maternidad y migración**

Línea 95-97 “Al mes yo veía que el bebé lloraba mucho y se ponía rígido”, pensé que eran cólicos y lo llevé a un pediatra en el seguro y allá me dijeron que eso no parecía algo normal y me lo refirieron a un Neurólogo Pediatra.

Línea 97-100 Fui a la Clínica las 24 horas y “el Pediatra de allí me dijo que mi hijo convulsionaba”, me lo mandó a medicar y a hacer un Electroencefalograma, yo no lo creía, me parecía absurdo como un bebé tan pequeñito le podía estar pasando eso, pero “fue mi realidad, tuve que aceptarla, me partía el alma ver cómo mi hijo sufría con cada convulsión”

Línea 101-104 Recorrí varios Neurólogos, pero ninguno me daba un diagnóstico concreto y mi hijo seguía con medicamentos y con convulsiones hasta que conseguí uno que me daba respuestas que, si me parecían más lógicas, me le cambió el tratamiento y ahí L comenzó a no convulsionar más”

Línea 111-112 “Decidí irme a Perú porque pensé que allá le podría conseguir un buen tratamiento y todo eso, “pero no fue así””

Línea 112-115 El cambio de clima...yo duré cinco meses en ese país, allá había frío, yo me regresé porque a él el frío lo hacía llorar, no lo aguantaba, no aguantaba el frío y me vine aquí, allá me enteré que estaba embarazada de 1 mes, cuando me vine ya tenía 5 meses, cumpliendo los 6, me vine en avión”

Línea 115-116 Entonces el cambio de clima aquí estaba caliente, aquí había calor, “le dio Neumonía, y por ser especial era más complicado”

#### *Interpretación-comprensión*

Las dificultades económicas y sociales son cruciales a la hora de comprender la historia-de-vida de JY, de este modo, la interpretación del embarazo y crianza de los hijos relatada se ve claramente afectada por la economía, la cual desde su niñez ante la ausencia de los padres representa un peligro para las relaciones familiares, por lo que, ante las dificultades económicas

la historiadora como madre percibe en la economía un peligro ineludible que afecta las experiencias relacionadas entre madre e hijo. Por lo que, ante la precariedad el embarazo y la maternidad es vivida desde un lugar trágico que no logra para la historiadora ser un canal necesario para darle sentido a su vida y que amplifica las dificultades además de recibir servicios que le permitan mantener un estado de salud adecuado en los hijos.

De este modo, la convulsión representa un límite de la maternidad y encuentra en los fenómenos colectivos, como la migración una posible respuesta para solventar la situación que abarca la maternidad. En este sentido, la maternidad como significado también provee de respuestas culturales a la hora de afrontar la mejoría de su segundo hijo, sin embargo, las condiciones de vida en Perú resultan desfavorables por lo que sin una ruta fija, la historiadora nuevamente se encuentra en una situación que le impide vislumbrar una solución clara ante las tareas de la maternidad.

#### **Bloque 4: “21 días de calvario”**

Línea 122-124 Lo hospitalizaron en el Hospital Central y “ahí duramos veintiún días, los días eran un calvario”, porque ese Hospital es lo peor, “estaba tan contaminado que allí agarró una bacteria”, o sea, él no murió ni siquiera de la neumonía, él se estaba recuperando, “él murió de una bacteria que había ahí”, “le dio un paro y murió”

Línea 132-133 “Yo peleaba mucho con los doctores, porque “todos los días tenían que sacarle sangre para hacerle pruebas””

Línea 134-136 Según la doctora su corazoncito no estaba funcionando bien, esa vez fue horrible porque esa doctora fue muy mala, me dijo “tu hijo va a morir en una hora” “Yo sentí que se me vino el mundo encima”

Línea 139-142 Esa bacteria agarró a L le hizo que decayera, empezó a hincharse y a ponerse muy mal y los doctores no me daban nunca buenas noticias “todos los días era una odisea” eran exámenes tras exámenes más tratamiento y no había evolución, “hasta que pues llegó el día”

### *Interpretación-comprensión*

En el presente bloque JY nos permite conocer muy de cerca su experiencia durante 21 días que ambos atravesaron dentro de un hospital y que para ella lo vemos representado en la marca-guía: **fue como un calvario** se dibuja nuevamente las dificultades de una mujer popular a la hora de no poder responder como se le demanda como madre ante las precariedades del sistema de salud venezolano, es decir, la vivencia de madre está atravesada por la precariedad y dificultades de la maternidad en la actualidad que padece más del 80 % de la población venezolana.

De este modo, la marca-guía nos permite profundizar en la realidad de la historiadora como madre ante la enfermedad, por lo que el mundo-de-vida popular también responde al no comprender la acción de los médicos desde los mecanismos modernos, por lo que, no es posible comprender una noticia como positiva debido a la barrera que existe entre ambas epistemes, lo que dificulta aún más interpretar la situación desde la perspectiva de la historiadora como madre, solo la familia representa una posibilidad de comprensión y acompañamiento desde los recursos de la historiadora.

### **Bloque 5: “Sufrimiento, culpa, muerte”**

Línea 146-148 Yo ese día vi a L muy malito y le dije a la enfermera que no me lo bañara, que yo le buscaba unas toallitas para pasarle y ella “no me hizo caso, lo baño y ahí él entró en paro”

Línea 148-150 Cuando voy llegando al pasillo me dan la noticia de que L había entrado en paro, “yo empecé a temblar y sentí un dolor abajo y estaba muy nerviosa”, mandé a buscar a mi primo porque sentí que me iba a desmayar.

Línea 150-153 No pasaron tres minutos cuando el doctor salió y me dijo que hizo todo lo que pudo y me dejó pasar y al ver a L en una tabla ya sin vida “entre en crisis y lo agarre y lo abraza fuerte pero no me dejaron” porque me decían que lo iba a explotar porque él estaba muy hinchado

Línea 153-155 “No me dejaron quedarme ni un minuto con él” e hicieron que mi primo me sacara y “ahí empecé a tener como contracciones”, cuando iba agarrada en el pasillo con mi primo sentía que me iba a desmayar

Línea 158-160 Logro comunicarme con mi papá y llega él y al momento mi mamá “ahí me puse mal, tan mal que se me bajó la tensión” y me llevaron a la maternidad que está ahí para hacerme un chequeo, me revisan y todo estaba bien pero la niña estaba en posición.

Línea 162-163 Me traen a la casa y me piden dormir, pero no pude todo me acordaba a L y “me encerré en el cuarto a llorar, pero no me dejaban hacerlo”, me decían que le hacía daño a la niña”

Línea 164-166 Cuando me trajeron a L tuve otra crisis más pero trataba de controlarme por la bebé y de verdad “era horrible no poder llorar como quería” porque todo el mundo me decía que le iba a hacer daño a la niña.

Línea 167-169 No me dejaron tampoco y yo “me sentía ahogada”, las noches después del entierro de fueron horribleeees porque “soñaba con él y no podía dormir”, así hasta que nació mi hija.

### *Interpretación-comprensión*

La vivencia de la maternidad para JY es sumamente dolorosa durante su tercer embarazo y se encuentra con ella a través de la muerte de su segundo hijo, ante el vacío de su presencia, se siembra en ella una situación traumática debido a que ninguna de las epistemes presenta algún recurso para sobreponerse a la muerte del hijo, de este modo, la experiencia traumática es vivida de forma única y personal, comprendida desde la desesperanza y el vacío del sentido de la madre, para una madre popular. Por ello, solo encuentra ante la muerte del hijo su sentido como madre en que la relación madre-hijo es un vínculo que se desarrolla con el tiempo y la experiencia y, que ante la muerte como marca que nuevamente en la historia-de-vida afecta la posibilidad en que un vínculo se desarrolle como vinculo de sentido.

### **Bloque de sentido 06 intentos en la maternidad**

Línea 169-171” cuando nace fue como un respiro, cuidarla y darle teta me hacía no pensar tanto en L más, sin embargo, cuando llegaba la noche si pude llorar lloraba muchoo muchoo pero trataba de enfocarme en la bebé”

Línea 171-174 “durante el embarazo de I todo estuvo bien, no fue el embarazo más lindo que viví por todo el proceso que pasé, pero nunca hubo nada raro, en diciembre como dije nació la niña, sana, normal, fina, pero al mes volvió lo mismo, el mismo problema”

Línea 179-182 “. Con la niña quise hacer más, o sea, la llevé a Terapeutas Especiales, la niña solo tenía once meses cuando murió, ella empezó a... o sea, ella si fue más delicada, el niño tenía más cosas que ella porque el niño tenía un tumor en el cerebro, la niña no, pero ella fue como más débil”

Línea 184-185 “en un momento cuando yo le estaba dando su sopita ella se ahogó, se me quedó en los brazos”

Línea 185-189 “la hospitalizaron en el hospital central, como estábamos con este problema del Covid, por ser un problema respiratorio me la pasaron para el lado de Covid, fue lo peor ¿si me entiendes? a ella le hicieron la prueba de Covid, y salió negativa, ella salió negativa en todas las pruebas y pues ahí adentro duramos días aisladas porque ni mi mamá, ni nadie podía entrar, yo era la única que estaba ahí adentro y no podía salir”

Línea 191-193 “Esa noche, ese día, yo si vi a la niña mal pero esa vez llegó un Doctor, el mismo Doctor que atendió a mi hijo cuando murió, esta casualidad de la vida, estaba él y estaba una sola enfermera muy poco iban a verla”

Línea 193-197 “la niña era la más delicada, porque tenía todos esos aparatos y en un momento como a las 3 de la mañana ella empezó a sentirse mal, le faltaba el aire, yo le dije al doctor, y él no me prestó mucha atención, o sea, solo la miró y me dijo: "sí, yo sabía que esto iba

a suceder, no puedo entubar por su condición, porque si la entubo va a quedar con el aparato por el resto de su vida" así, tal cual, eso me dijo”

Línea 201-205 “Mientras ellos se vestían y se ponían toda la verga la niña todavía en paro, no encontraban para resucitarla, no sabían dónde estaban las cosas, yo de verdad estaban que me moría, de verdad, la niña aguantó el primer paro, ahí me dijo, está pendiente, porque puede que le venga un segundo paro en menos de media hora, en una hora, mañana, está pendiente, y ellos se volvieron a acostar”

Línea 206-212 “La niña resistió el segundo paro, le dio el tercero y les dije que ya, que no me la molestaran, o sea porque yo veía que el pecho lo tenía como hundido, sabes, y les dije que ya, que no me la molestaran, que yo iba a hablar con ella, y eso fue lo que hice, o sea le dije: "mamita, si tú te quieres ir vete yo voy a estar bien, tranquila, ya has sufrido mucho." Con todo el dolor de mi alma, muriéndome por dentro, pero fue como una tranquilidad para ella que nada más lo que hizo fue sonreír y ya, murió, la niña murió, a las cinco de la mañana, pero, fue negligencia médica”

Línea 214-217 “Cuando murió, que le dije que se podía ir sentí una cosa como un alivio, me sentía tranquila, pero sin embargo sentía un nudo en la garganta y no podía llorar, no podía, o sea, yo enterré a mi hija y no lloré, no lloré, estaba como en shock, porque era como que, estaba y no estaba, estaba ahí pero no tenía la mente ahí”

Línea 217-222 “cuando fuimos a verla, cuando fuimos a visitar la tumba ni siquiera sabía dónde era, no me acordaba, yo no me acordaba, o sea, sabes llegue a un mundo casi que de depresión, que ahí fue donde mi tía M, ella me hizo entrar en razón, porque yo duré tres días, tres días completos encerrada, y no quería ver a mi hijo, a mi hijo mayor yo no lo quería ver, y les decía que no me lo acercaran, porque yo le iba a hacer daño, por todo lo que le había pasado a los niños, porque era que yo me echaba la culpa, y decía que por mí era que se morían”



### *Interpretación-comprensión*

Durante su tercer embarazo, la muerte de L. representa un punto clave en el deseo de JY por vivir una maternidad de forma distinta y más responsable, lo que establece una diferencia entre el primer y segundo parto y el tercero, pues la maternidad en este caso se encuentra como un vehículo inevitable y el esfuerzo por desarrollar un vínculo madre-hija, sin embargo, detallamos este bloque debido a que la irrupción de este vínculo tropieza con la muerte, como elemento constante en su experiencia como madre. Especificamos este vínculo debido a que, esta tercera experiencia de maternidad se siembra en base a la pérdida del segundo hijo, por ello, este es un intento nuevamente por desarrollar un vínculo como madre desde ella y por ella, fuera de la demanda de los padres.

Así mismo, el evento traumático en el desarrollo del duelo de su segundo hijo, es decir, ambas experiencias difíciles se presentan en la vida la historiadora generando en ella culpa como madre, la maternidad nuevamente es la respuesta, ante la muerte de un hijo, así como cada vínculo madre-hijo se identifica como único, pues con el mayor de los hijos persiste la experiencia primera forzada a la maternidad y con los dos menores, la experiencia de pérdida y dolor ante la muerte pensada como rechazo, idea que se justifica en la pregunta que le hace la madre durante los últimos momentos de la hija, pues la madre comprende la muerte de su hija como responsabilidad de ella y, como vínculo distinto al que se podía desarrollar con el personal médico.

#### **Bloque de Sentido 07 “Aprender a vivir con el dolor”**

Línea 228-230 “ya yo puedo abrazar a S y decirle que lo amo y todo eso, ya puedo dormir con él, y no tengo ese pensamiento de que es mi culpa sabes”

Línea 230-232 “Pude comenzar de nuevo, comencé a salir nuevamente con amigas y eso me ayudaba, aunque para mí es como un luto interminable, es como dicen que se aprende a vivir con el dolor, va cesando también”

Línea 232-236 “Yo lo siento muy reciente ¿me entiendes?, el niño va a cumplir tres años de fallecido, y la niña va para dos, pero como te digo fue en el mismo mes, ellos nacieron también

en el mismo mes, ellos nacieron en diciembre, el niño el diecinueve de diciembre y la niña el nueve, y ambos murieron en noviembre, es una cosa, súper súper, o sea, no sé cómo decirte, de verdad”

### *Interpretación-comprensión*

De este modo, JY en S. encuentra su sentido como madre ante el vacío que se representa en la muerte, la posibilidad de desarrollar un vínculo madre-hijo se hace patente en el deseo de presencia y permanencia del vínculo, por lo que es posible idear que, a través de la pérdida de la maternidad deseada, es posible resignificar su vínculo como madre por lo que, el sistema familiar se logra nutrir en medida de que la posibilidad de maternidad sea un sentido para la mujer popular. De acuerdo a ello en la marca-guía: **puedo comenzar de nuevo**, la historiadora significa la relación madre-hijo desde la posibilidad del afecto y amor de madre hacia el hijo.

### **Bloque de Sentido 08 “Miedo a que se repita la historia”**

Línea 236-238 “Quedé con muchos miedos; cuando mi hijo se enferma siento miedo de que le llegue a pasar algo y no, no puedo, o sea, cuando le da fiebre o equis así tos, no duermo, no duermo estando pendiente”

Línea 233-245 “miedo a quedar embarazada y que se repita todo, no hasta saber o tener un examen que me diga que no soy yo, es que me parece absurdo porque por lo menos el niño mayor, él es un niño sano, o sea, sano, completamente sano que te digo que ni se enferma, y no sé, yo diría que a lo mejor sería el tipo de sangre, equis cosa, no sé de verdad que no sé, pero hasta los momentos no quisiera tener, ni pensar es no tener más hijos, no arriesgarme”

### Interpretación

Por medio de este bloque, observamos como el miedo ante la pérdida es el velico que le permite de alguna forma, fortalecer el vínculo madre-hijo, puesto que le permite moverse dentro del amor y la protección para verla por su bienestar. Del mismo modo, esto también representa en su vida tener una consciencia más clara sobre lo que puede significar quedar embarazada de

nuevo sin aun tener los recursos necesario para poder llevar una maternidad más consciente y responsable

### **Bloque de sentido 09 “Procesando la nueva realidad”**

Línea 245-249 “Fui a lo de la esterilización en enero los primeros de enero, allí me mandaron a hacerme varios exámenes, de rutina, pero se convirtió en algo nuevo para enfrentar. Me hice los exámenes el 11 de enero, me hice el examen de VIH y salió positivo, la señora me dijo que era un falso positivo que podía ser por el Covid porque el Covid alteraba ciertas cosas y a mí me acababa de dar”

Línea 252-256 “En Mayo tuve una pelea con mi mamá y ella me sacó la cosa de los niños en cara y yo entré en una depresión, decía que me iba a morir, me encerré y luego nuevamente mi tía M fue la que me saco, ya para ese entonces yo había ido a una consulta en el Hospital Central en Infectología donde me mandaron hacer todos los exámenes necesarios para confirmar el diagnóstico y efectivamente, estaba positiva para VIH”

Línea 256-262 “Mi tía M, ella me busco una fundación para personas con VIH para ir y buscar la información necesaria, allí me hicieron una vez más el examen y salió positivo, me dieron toda la información necesaria y también me brindaron el apoyo, a partir de Julio comencé a asistir a consulta en la fundación, allí me ayudaron con todo. Con el examen que me hicieron me dijeron que no era necesario hacerme más para confirmar, aún debía hacerme una placa y ellos me pusieron en contacto para que me la hicieran y me dieran el tratamiento gratuito por parte de la Fundación y el Hospital Central”

Línea 278-284 “Actualmente tengo 7 meses en tratamiento nunca me ha dado nada, soy la muestra de la persona más sana en ese sentido, porque no me ha dado nada, de hecho, eso me ha subido todos los valores”

Línea 284-289 “al momento de que yo quiera tener otra pareja va a ser duro ya que no todo el mundo está educado con respecto a eso, porque una persona con VIH puede morir de

cualquier cosa menos de VIH, si está controlado, si tiene su tratamiento, luego de los seis o siete meses hay que hacerse una prueba que es para saber si el tratamiento está haciendo efecto, si la prueba sale indetectable quiere decir que tu estas bien y que el tratamiento te está haciendo efecto y que ya no contagias a nadie”

Línea 303-307 “La terapia me ha ayudado mucho, yo digo que esa fue una de las mejores opciones, uno dice, no, terapia es de locos, la mayoría de gente dice eso, obviamente yo lo sé, yo sé que no porque yo conozco sobre Psicoterapia Psicosocial, sabes, y yo sé que eso ayudaba, entonces por eso también fue una de las partes que dije, dale, sí, voy a ir. También lo que me motiva a seguir cada día es mi hijo mayor yo digo que si no lo tuviera a él, sería desastrosa mi vida, de verdad que sí”

Durante este bloque vemos como la vida de JY toma un nuevo significado, lo que para ella en un principio es percibido como una tragedia, debido a lo que representa el VIH para la sociedad, en conjunto con la precariedad de los sistemas de salud venezolanos, luego se convierte en el vínculo que la moviliza a ser más consciente sobre su salud y cuidado. Aunado a esto, vemos la importancia de una representación femenina como autoridad, que, aunque esta no representa un vínculo materno significativo vemos como una vez más queda desplazada la madre

### **Bloque de sentido 10 “El peso de la culpa”**

Línea 264-266 “Con los resultados, reviví algo que hasta ahora no le he dicho a nadie, porque siento que no me van a creer lo que pasó. La forma en que me contagie, yo había dado a luz a la niña, no recuerdo nada, solo recuerdo que mi vecino de al frente abusó de mí, luego él murió de SIDA”

Línea 269-273 “su familia tiene el privilegio de que como viven al frente y nos hemos conocido de toda la vida, entonces tienen el privilegio de pasar sin permiso pues, y en ese momento yo estaba sola con mi hijo mayor S que estaba en la computadora y yo estaba sola en mi cuarto con la bebé, él entró, pensé que era que quería ver a la niña, pero él entró con algo en la mano, como con un trapo, y yo siento que él me lo pasa y yo... de ahí no me acuerdo más”

Línea 277-281 “no dije nada porque qué iba a decir, nadie me iba a creer, porque mi mamá lo adoraba, y después él vino y me dijo: si dices algo te hago daño o algo así, o sea, fue así pues, yo no dije nada, me quedé callada, no dije nada, iba a ser mi palabra contra la de él, entonces me iban a decir mentirosa, qué sé yo, él murió y yo todavía no le he dicho nada a sus papás, ni tampoco les voy a decir, él me desgració la vida, soy positiva a VIH”

### Compresión-Interpretación

En este bloque visualizamos como la historiadora, en primer lugar, hace frente con un hecho tan impactante como lo es diagnóstico de una enfermedad, este hecho tan significativo en la vida de la JY representa un quiebre en su entorno de confianza, seguimos observando la desvinculación con figura materna y como ella percibe que el vínculo de la madre con el abusador se sobrepondrá a su vínculo madre-hija, puesto que desde la infancia la madre nunca fue percibida como su vínculo seguro y de confianza

## CAPÍTULO V

### GRANDES REFLEXIONES

*“Y no había necesidad de avergonzarse  
de las lágrimas, porque las lágrimas daban testimonio  
de el hombre tiene el mayor coraje”  
Viktor Frankl*

El presente capítulo como bien sabemos conforma el último vistazo sobre nuestra investigación, la cual se encuentra bajo una metodología cualitativa, la misma ha tenido como finalidad reflexionar acerca de la triada trágica en una joven madre en proceso de duelo por la muerte inesperada de un hijo. A partir de sus vivencias podemos observar como la tragedia se presenta de distintas maneras y en distintos momentos, dándole un significado diferente a cada una.

Es así como durante la historia-de-vida de JY conocemos desde sus orígenes, la vinculación con sus padres, la relación con la abuela materna, cómo surge en ella la maternidad y todos los acontecimientos vividos posteriormente, Gracias a este acercamiento podemos observar como es el mundo-de-vida de esta joven madre venezolana y como distintos factores como la crisis, lo económico, social y cultural influyeron en cada momento, siendo esto clave para su comprensión y reflexión.

En tal sentido, es importante comprender el significado de maternidad desde el mundo-de-vida de la historiadora, podemos observar como el hecho de ser madre nunca fue un deseo, puesto que durante su relato se destacan los embarazos no deseados, lo cual impide experimentar de manera genuina el sentimiento de maternidad

Ahora bien, a través de la Historia-de-vida de JY observarnos los tres elementos que comprenden la triada trágica, como lo son el sufrimiento, la culpa y la muerte, dichos elementos se hacen presente desde la infancia, sin embargo, estos factores comprenden una parte importante en el proceso de duelo que vive la historiadora. Así pues, podemos observar el sufrimiento de una pequeña al momento de perder a la abuela la cual representaba de manera

significativa la figura materna, el amor y el cariño, posteriormente vemos el sufrir de una madre al perder un hijo que aprendió amar y proteger

Así pues, el proceso de duelo cumple un papel importante para el desarrollo y el crecimiento emocional en la vida de la historiadora, si bien en la vida de la historiadora el deseo de ser madre no estuvo presente desde el inicio, la pérdida de sus hijos trajo consigo la necesidad de cuidar y hasta sobreproteger al hijo vivo, lo cual representa la huella emocional tan grande que deja en la madre perder un hijo y como el sufrir no solo está presente en el duelo, sino también en el vivir diario

Por otra parte, vemos como la muerte ha estado presente desde el inicio de la historia, ya que se hacen presente incluso desde la infancia, donde, a los 8 años de edad JY experimenta por primera vez con el fallecimiento de su abuela, y luego de forma más significativa las dos pérdidas de sus hijos. Siendo la primera pérdida la que mueve el sentir de madre permitiéndose conectar con la maternidad, y la segunda representa la pérdida de una ilusión y un sufrimiento constante

Así mismo, la culpa ha sido un elemento presente y constante en esta historia, no solo durante el proceso de duelo en donde vemos que surge por el hecho de sentir que no pudo salvar a sus hijos, sino también al enfrentarse ante el diagnóstico de su enfermedad y el abuso sexual vivido puesto que se presenta como un sentimiento negativo ante el hecho sentir que no será escuchada

Conforme con lo expresado anteriormente, podemos decir que el duelo por la muerte de un hijo que ocurre de manera inesperada, cuando este apenas iniciaba su vida, deja una huella emocional significativa en la vida de la madre ya que, aunque la muerte es inevitable, ninguna madre está lista para ver a su hijo partir sin siquiera haberlo visto crecer, englobando así dentro del área psicológica un proceso que conlleva a experimentar diversas fases en la que salen a relucir distintos sentimientos, como el dolor y el miedo de volver a experimentar la misma situación una vez más



La historia de JY se puede percibir con una historia de tragedia, donde cada elemento de la tríada trágica se ha ido presentando conforme se vive cada suceso, en las similitudes de la muerte y enfermedad de sus hijos, como lo que ocurre luego de su fallecimiento. Así pues, podemos observar desde el punto de vista logoterapéutico como estos hechos fueron ocurriendo sin ser premeditados por la historiadora lo cual evidencia de manera clara, en cada experiencia de su vida, la tríada trágica y el papel importante que esta desempeña.

Es así como conociendo la historia de vida de JY podemos concluir que el proceso de duelo por la muerte inesperada de un hijo trae consigo cambios y reflexiones en la vida de quien lo vive. De esta manera para la historiadora esto le permitió redescubrir y crear un vínculo más sano con la maternidad, Es así que, reflexionando sobre la triada trágica, el sufrimiento, la culpa y la muerte, nos damos cuenta que este permite que la persona encuentre en el dolor un significado que le permita así, darle sentido a su existencia



## REFERENCIAS CONSULTADAS

### Fuentes Bibliográficas

Bourgeois. ML (1996). *Ledeuilclinique. Pathologie*. Paris: PressesUniversitaires de France.

Bogdan, R. C. y Biklen, S. K. (1982). *Qualitative Research for Education: an introduction to theory and methods*. London: Allyn and Bacon

Briones, G. 2000. *La investigación social y educativa*. Convenio Andrés Bello. Bogotá, Colombia: Tercer Mundo Editores, p. 59.

Cáceres-Manrique FM, Molina-Marín G, Ruiz-Rodríguez M. *Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos*. Aquichan; 2014. 14(3): 316-326. DOI: 10.5294/aqui.2014.14.3.4

Esquivel, C. (2014) *Un encuentro entre logoterapia y tanatología*, Universidad Autónoma de Querétaro, Asociación Mexicana de Tanatología A.C

Frankl, V (2001-2003) *Psicoterapia y existencialismo* (Ed. Herder) S.L Barcelonav

Frankl, V (2012) *Fundamentos y aplicaciones de la logoterapia* (Ed. Herder) S.L Barcelona

Gran Diccionario de la Lengua Española © 2016 Larousse Editorial, S.L.

Gonzalez, F. A. (2015). *El entorno familiar de una madre soltera: un Relato de Vida* .

*Venezuela: Revista de Trabajo Social* Vol. 3 No. 2 pp. 209-235

González, V., (2013) La interpretación de la vida de un venezolano popular y la investigación en orientación: Historia-de-vida de Evelia Contreras, *Revista ARGE* Revista de Postgrado FACE-UC, 7 (13) 183-208

Goodson, I.F. (2004). *Historias de vida del profesorado*. Barcelona: Octaedro-Eub

Gurmendez, C (1990) *La melancolía*. Madrid, Ed. Austral (Espasa Calpe),



- Geimberg, L.(1980) *Identidad y cambio*, pp.85. Buenos Aires, Paidós,
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la Investigación: 6ta Edición*. México: McGraw-Hill Education.
- Hidalgo, L. (2005). *Confiabilidad y Validez en el Contexto de la Investigación y Evaluación Cualitativas*. Editorial, Ciudad
- Kerlinger, F. (2002). Enfoque conceptual de la Investigación del comportamiento., p.83.
- Kirk, J. & Millar, M. L. (1988). Reliability and validity in qualitative research. Qualitative research methods series 1. Beverly Hill: Sage Publications.
- Kornblit, A.L. (Coord.) (2004). Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- Kuhn, T. (1971). *La Estructura de las Revoluciones Científicas*. México: Fondo de Cultura Económica
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: The Macmillan Company.
- LeiteMendez, A.E. (2011). Historias de Vida de Maestros y Maestras. La interminable construcción de las identidades: vida personal, trabajo y desarrollo personal. Tesis Doctoral, Universidad de Málaga.
- Martínez Miguélez, Miguel. (1997) *El paradigma emergente: hacia una nueva teoría de la racionalidad científica*. -- 2a ed. --México: Trillas, 263 p.; 23 cm. ISBN 968-24-0415-0
- Martínez Miguel (2003) *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. Editorial. Trillas.
- Martínez, M. (2004). *La Investigación Cualitativa Etnográfica. Manual teórico práctico*.
- Moreno, A. (2002). *Historias de Vida e Investigación*. Caracas: Centro de Investigaciones Populares (CIP).



Moreno, A. (2009). La Metódica de las Historias-de-Vida en Alejandro Moreno. Dialnet. [Dialnet-LaMetodicaDeLasHistoriasdevidaEnAlejandroMoreno-5859956.pdf](#)

Moreno, A. (2016) *Obras completas I: de camino a la trama. Temas epistemológicos*. Caracas, Venezuela, Editorial el Estilete

Moreno, A., y González, V., (2008). La Orientación como Problema, Colección ConvivumMinor, 4, Caracas, Centro de investigaciones populares

Montiel Montes, Juan José<sup>21</sup>, abril-junio, 2003 *Él pensamiento de la muerte en Heidegger y Pierre Theilhardde Chardin Utopía y Praxis Latinoamericana*, vol. 8, 72 Universidad del Zulia

Oblitas, L. (2004) *Como hacer psicoterapia exitosa*, Bogotá, Colombia, PSICOM Editores

Oblitas, L. (2008) *Psicoterapias Contemporáneas*, México D.F, México, Cengage Learning Editores S.A

Pérez G )1980) *INVESTIGACIÓN CUALITATIVA: Retos e interrogantes*. Editorial: La Muralla, S. A

Pinedo, I. (2014). Apropriación del sufrimiento y búsqueda de sentido. Tesis Psicológica, vol. 9, pp. 36-49. Fundación Universitaria Los Libertadores. Bogotá, Colombia.

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos*

Tizón, J. (2013) *Perdida, pena y de vivencia, investigación y asistencia* (Ed. Herder) S.L n Barcelona.

### **Fuentes Electrónicas**

Aguilar, V. (2022, junio 8). *Actividad 1 -procesos básicos*. Clubensayos.com. <https://www.clubensayos.com/Psicolog%C3%ADa/Actividad-1-procesos-b%C3%A1sicos/5530735.html>

- Arámbulo, R. (2022, marzo 5). Anova: Nueve de cada 10 madres solteras en Venezuela viven en la pobreza. *Diario Versión Final*. <https://versionfinal.com.ve/ciudad/anova-nueve-de-cada-10-madres-solteras-en-venezuela-viven-en-la-pobreza/>
- Barreto, M. (2004). *El Aporte de la Mujer Venezolana en la Construcción de una Nueva Sociedad*. Asamblea Nacional. Coordinación de Gestión Comunicacional y Participación Ciudadana). Dirección de Educación y Participación Ciudadana. Disponible en: [http://guiagenero.mzc.org.es/GuiaGeneroCache/Pagina\\_Decisiones\\_000177.ht](http://guiagenero.mzc.org.es/GuiaGeneroCache/Pagina_Decisiones_000177.ht)
- Campo-Redondo, María Susana, & Gabriel Andrade, Jesús Andrade. (2007). *La matricentralidad de la familia venezolana desde una perspectiva histórica*. Frónesis, 14(2), 86-113. Recuperado en 20 de julio de 2022, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-62682007000200005&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-62682007000200005&lng=es&tlng=es).
- Campo, M. (2001) *La vía hermenéutica en las historias de vida*. Disponible en: <http://www.produccioncientifica.luz.edu.ve/index.php/omnia/article/viewFile/7047/7036>
- Contreras, A. (2020). Presentación: Heidegger en el siglo XXI. *Estudios de Filosofía*, 61, 7–9. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.n61a02>
- Cook, T. D., & Reichardt, C. S. (1997) *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Pedagogía. Madrid: Morata. [Libro en línea]. Disponible [http://books.google.co.ve/books?id=E-vqzcBuCi0C&pg=PA31&dq=paradigmas+de+la+investigacion&client=firefox-a#\[consulta:2009Abril05\]](http://books.google.co.ve/books?id=E-vqzcBuCi0C&pg=PA31&dq=paradigmas+de+la+investigacion&client=firefox-a#[consulta:2009Abril05])
- Davies, V. (2015) *Según censo de 2011 la mayor parte de las mamás venezolanas son madres solteras (2015, mayo 10) Corredel Orinoco*. <http://www.corredelorinoco.gob.ve/mayor-parte-mamas-venezuela-son-madres-solteras/>
- Denuncian contaminación en la emergencia pediátrica del Hospital Central de Valencia*. (s/f). Redhna.org. Recuperado el 22 de julio de 2022, de <https://www.redhna.org/noticias/denuncian-contaminacion-en-la-emergencia-pediatrica-del-hospital-central-de-valencia>
- Definición de inevitable* — *Definicion.de*. (n.d.). Definición.de. Retrieved May 16, 2022, from <https://definicion.de/inevitable/>
- Definición de pérdida* — *Definicion.de*. (n.d.). Definición.de. Retrieved May 16, 2022, from <https://definicion.de/perdida/>

*Definición de vida* — *Definicion.de*. (n.d.). Definición.de. Retrieved May 16, 2022, from <https://definicion.de/vida/>

*ENFOQUES CUANTITATIVO, CUALITATIVO Y MIXTO*. (s/f). Eumed.net. Recuperado el 16 de marzo de 2022, de [https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque\\_cualitativo.html](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html)

González, V. (2013). *La interpretación de la vida de un venezolano popular y la investigación de orientación historia-de-vida de Evelia Contreras*. Revista de Postgrado FACE-UC. Vol 7 n°13. Recuperado en: <http://www.arje.bc.uc.edu.ve/arj13/art08.pdf>

Gonzales, G (2018). *La crisis del sistema de salud en Venezuela* <https://www.redalyc.org/journal/3759/375956270002/html/>

Gosetti-Ference J (2017) Muerte y autenticidad. Reflexiones sobre Heidegger, Rilke y Blanchot [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-00632017000100123](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632017000100123)

Hernández-Hernández, F., & Sancho Gil, J. M. (2018). Historias de vida y narrativas sobre la subalternidad: Afrontar el desafío de lo inabordable de la relación con el Otro. *Educación*, 54(1), 15–29. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.913>

Jyoti, D (2018) Cancer Net *Duelo por la pérdida de un hijo* <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/manejo-de-las-emociones/duelo-y-p%C3%A9rdida/duelo-por-la-p%C3%A9rdida-de-un-hijo#:~:text=Las%20reacciones%20del%20duelo%20despu%C3%A9s,a%20las%20de%20otras%20p%C3%A9rdidas.&text=Temor%20o%20miedo%20de%20estar,o%20unirse%20a%20su%20hijo>

Martinez, Miguel. Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. **Paradigma**, Maracay, v. 27, n. 2, p. 07-33, dic. 2006. Disponible en <[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1011-22512006000200002&lng=es&nrm=iso](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512006000200002&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 31 marzo 2022.

Menendez, M. (2018, August 14). What is humanistic psychology: main characteristics. *psychology-online.com*. <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-psicologia-humanista-caracteristicas-principales-4037.html>

- Moreno, A., (2000) *Hermenéutica actual. ¿Apertura a la otredad?* Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal 9, 487-504. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/122/12290402.pdf>
- Multi lingual Dictionary ))2006-2013) inevitable. (s/f). Thefreedictionary.com. Recuperado el 23 de julio de 2022, de <https://es.thefreedictionary.com/inevitable>
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. Guía didáctica. Universidad Sur colombiana, Neiva. Recuperado de: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Oblitas (2014) Las Emociones y su importancia en la Psicología. (2018, marzo 5). Instituto Salamanca. <https://institutosalamanca.com/blog/las-emociones-y-su-importancia-en-la-psicologia/>
- Peiró, R (2021, marzo 1). Psicología humanista Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/psicologia-humanista.html>
- Perez, J y Moreno, M (2009 actualizado 2021) *Definición de muerte* (<https://definicion.de/muerte/>)
- Robles, B. (2011). *La entrevista en profundidad: Una técnica útil dentro del campo antropológico*. Redalyc. <https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf>
- Santiago Muñoz Machado (2001) Rae.es. Recuperado el 25 de febrero de 2022, de <https://www.rae.es/drae2001/p%C3%A9rdida>
- Soto C. y Vargas I. (2017). La Fenomenología de Husserl y Heidegger. Cultura de los Cuidados. 21(48), 43-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.48.05>
- Torres, A. (2016, diciembre 7). Las 9 etapas de la vida de los seres humanos *Psicologiymente.com*. <https://psicologiymente.com/desarrollo/etapas-vida>
- Tobías, C. y García-Valdecasas, J. (2014). *Psicoterapias humanístico-existenciales: fundamentos filosóficos y metodológicos*. Scielo. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v29n2/10.pdf>

## Fuentes Normativas



Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No. 5.453 EXTRAORDINARIO del 24 de marzo de 2000. Venezuela: Distribuidora ML C.A.

Código de Ética Profesional del Psicólogo de Venezuela (1981). Federación de Psicólogos de Venezuela. Caracas: Editorial La Torre.

Ley Orgánica de Registro Civil, Cap.VII, artículo 128 Gaceta Oficial, 39264 de 15/09/2009

Ley de Ejercicio de la Psicología (1978). Gaceta Oficial N° 2.306 Extraordinario. Año CV – Mes XII. Caracas: Lunes 11 de septiembre de 1978. Publicación de la Federación de Psicólogos de Venezuela (1985).

UAM-FACES (2021). Instructivo Normativo de Trabajos de Grado de FACES. San Diego. Universidad Arturo Michelena.



## ANEXO A CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ElinaAmarista, titular de la Cédula de Identidad N° V-7682463, en mi condición de Psicóloga, por medio de la presente, **AUTORIZO** a las Bachilleres: IrvimarSequera, titular de la Cédula de Identidad N° V-28.500.186y Elcimar Contreras, titular de la Cédula de Identidad N° V-28.460.611, quienes se encuentra en proceso de elaboración de su Trabajo de Grado para optar al título de Licenciado en Psicología de la Universidad Arturo Michelena, para que publique en el mencionado informe lo que he afirmado, con la finalidad de cumplir con el precepto de veracidad y confiabilidad de los datos obtenidos.

Constancia que se entrega a solicitud de parte interesada a los veintiocho días del mes de Enero del año dos mil veintidós.

Nombre de la fuente: ElinaAmarista

Firma

Cédula de Identidad N°: 7.682.463





## ANEXO B CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, María Montezuma titular de la Cédula de Identidad N° V-7 141 011, en mi condición de madre que sufrió la muerte inesperada de un hijo, por medio de la presente, **AUTORIZO** a las Bachilleres: Irvimar Sequera, titular de la Cédula de Identidad N° V-28 500 186y Elcimar Contreras, titular de la Cédula de Identidad N° 28 460 611, quienes se encuentran en proceso de elaboración de su Trabajo de Grado para optar al título de Licenciadas en Psicología de la Universidad Arturo Michelena, para que publique en el mencionado informe lo que he afirmado, con la finalidad de cumplir con el precepto de veracidad y confiabilidad de los datos obtenidos.

Constancia que se entrega a solicitud de parte interesada a los 27 días del mes de enero de 2022

Nombre de la fuente:.. María Montezuma

Firma

Cédula de Identidad N°: 7 141 011