

## El duelo complicado y su relación con la resiliencia y la esperanza en religiosos practicantes

Parra, Alejandro; Reyes, Fernanda

 **Alejandro Parra**  
Alejandro.Parra@UAI.edu.ar  
Universidad Abierta Interamericana, Argentina

 **Fernanda Reyes**  
fernanda.reyes@UAI.edu.ar  
Universidad Abierta Interamericana, Argentina

**PSOCIAL**  
Universidad de Buenos Aires, Argentina  
ISSN-e: 2422-619X  
Periodicidad: Semestral  
vol. 6, núm. 2, 2020  
psocial@sociales.uba.ar

Recepción: 17 Junio 2020  
Aprobación: 17 Noviembre 2020

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/123/1231854004/index.html>

**Resumen:** El objetivo de este estudio fue evaluar el grado de duelo complicado, la resiliencia y la esperanza en religiosos practicantes (evangelistas y budistas) y un grupo de no religiosos (control). Se reclutaron tres muestras: budistas (N= 50), evangelistas (N= 50) (religiosos) y un grupo control de creyentes no religiosos (N= 100) quienes completaron tres escalas, el Inventario de Duelo Complicado, la Escala de Resiliencia y la Escala de Esperanza. Los resultados indican que los budistas muestran menos dificultades para elaborar el duelo en comparación con los evangelistas, y ambos (como religiosos) menos duelo conflictivo en comparación con el grupo no religioso. Otra característica asociada a las prácticas espirituales es que los budistas mostraron mayor capacidad de resiliencia, confirmando que las prácticas espirituales y/o religiosas pueden contribuir a un “blindaje” emocional o mejor afrontamiento frente al dolor por la pérdida, reforzando las creencias en una vida después de la muerte o la sensación de acompañamiento espiritual por parte del fallecido. También mostraron más sentimientos positivos, como la esperanza, así como una correlación negativa asociada al duelo. Respecto a las relaciones entre el duelo, la esperanza y la resiliencia, se observó que el grupo control (no religioso) mostró mayor capacidad de resiliencia y esperanza. Es posible que esto permita explicar porque los creyentes no religiosos experimenten una percepción de espiritualidad no religiosa positivamente relacionada con su capacidad de resiliencia y sentimientos de confianza en el futuro (esperanza), aunque no necesariamente asociados a la pérdida de un ser querido.

**Palabras clave:** Duelo complicado, Resiliencia: Budismo, Religiosidad, Espiritualidad, Esperanza.

**Abstract:** The aim of this study was to evaluate the degree of complicated grief, resilience and hope in religious practitioners (Evangelists and Buddhists) and a group of non-religious (“control”). Three samples of Buddhist (N = 50), Evangelist (N = 50) as a religious group and a group of non-religious believers (N = 100) were recruited. All of them completed three scales, the Complicated Grief Inventory, Resilience Scale and the Hertz Hope Scale of. The results indicated that Buddhists show less difficulty in mourning compared to evangelists, and less conflictive mourning compared to the non-religious group (control). Another characteristic associated with spiritual practices is that Buddhists showed greater resilience, confirming that spiritual and/or religious practices can contribute to psychological “shielding” against mourning

situations, reinforcing beliefs in a life after death or in feelings of spiritual accompaniment on the part of the deceased. They also showed more positive feelings, like hope. Regarding the relationships between grief, hope and resilience, it was observed that the control group (non-religious) showed greater capacity for resilience and hope. This may explain why non-religious believers experience a perception of non-religious spirituality positively related to their resilience and feelings of confidence in the future (hope), although not necessarily associated with the loss of a loved one.

**Keywords:** Complicated grief, Resilience: Buddhism, Religiosity, Spirituality, Hope.

## INTRODUCCION

La pérdida de un ser querido es uno de los momentos de mayor dolor en la vida de muchas personas, y aunque la muerte en si es un hecho inherente a la vida, suele ser uno de los que más vulnerabilidad genera para deudos (Panoluiza, 2018). El proceso de duelo implica un tránsito doloroso que puede tener una salida saludable o transformarse en un duelo complicado. Muchos estudios dan cuenta de que ante las situaciones de pérdida los dolientes pueden tener una salida patológicas del duelo, incluyendo alteraciones físicas, emocionales, trastornos psicológicos, enfermedades psicosomáticas, abuso de drogas o alcohol, conductas antisociales o delictivas, suicidios, depresiones y hasta la propia muerte (Yoffe, 2013b). Vedia Domingo (2016) define el duelo complicado como aquel cuya intensificación llega al nivel en que “la persona está desbordada, recurre a conductas des adaptativas, o permanece inacabablemente en este estado sin avanzar en el proceso de duelo hacia su resolución” (p. 13). Gil Juliá et al. (2008) sostienen que en ocasiones, “es el propio doliente puede ser consciente de que el duelo sigue un curso anormal, puesto que interfiere notoriamente en su funcionamiento general y esto le lleva a buscar ayuda especializada; sin embargo, no siempre se relaciona el malestar que experimenta con un duelo no resuelto, acudiendo en estos casos por un problema de tipo médico o psiquiátrico. (p. 108)

Tomando lo propuesto Rodríguez et al. (2009) la resiliencia es definida como “la capacidad que permite hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas” (p. 72) y Becoña (2006) que la define también como “una capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante” (p. 127) hay dificultades en definir la resiliencia es que no es un constructo simple y que las reacciones subjetivas de las personas para circunstancias aparentemente similares pueden variar así como sus niveles de conciencia y respuesta ante un acontecimiento (Villalba-Quesada, 2003, p. 285). Aunque hoy en día hablemos de resiliencia y dificultemos su término intentando consensuar su definición, en la historia de la humanidad no es un hecho nuevo- En el libro Eclesiástico (20, 9-11) leemos: “Hay quien encuentra fortuna en la desgracia, y suerte que termina en frustración. Hay dádiva que no te da provecho. Y dádiva que recibe el doble. Hay postración causada por la gloria, y hay quien desde la humillación levanta la cabeza.

Por otra parte, se puede conceptualizar la esperanza como una actitud, sentimiento, virtud, dimensión o constitución de la naturaleza humana relacionada con la confianza en que ocurra o en conseguir cierta cosa que se desea. Así mismo, puede ser entendida como un estado relacionado con una perspectiva positiva en cuanto al futuro; una efectiva estrategia de afrontamiento (Herth, 1989) o la expectativa de alcanzar un objetivo necesario para la vida; o, finalmente, como un poder interior que enriquece al ser a través de la trascendencia de la situación actual (Herth, 1990, 1993). Otros autores consideran la esperanza como la

capacidad percibida de producir las vías, caminos o medios necesarios para alcanzar los objetivos deseados y para motivarse a utilizar estas vías (Rand & Cheavens, 2009).

En ese sentido, existen dos aspectos cognitivos básicos de la esperanza, fuertemente interrelacionados, conocidos como vías y agencias. La vía es el pensamiento encaminado al establecimiento de medios que dirigen la acción y la capacidad de planeación de las estrategias necesarias para alcanzar una meta. Así, altos niveles de esperanza expresan la capacidad de hallar el camino adecuado para solucionar una dificultad y lograr una meta. Esto originará la aparición de un mayor número de vías alternas para resolver un problema en caso de ser necesario. Por otro lado, la agencia hace referencia a la motivación para iniciar una acción y para seguir las vías hacia las metas deseadas. Las personas con alto sentido de esperanza inician esfuerzos que les permiten alcanzar sus objetivos (Snyder, Rand & Sigmon, 2002).

Estudios sobre esperanza y su relación con el bienestar y el afrontamiento de dificultades de la vida cotidiana han alcanzado mayor fuerza gracias a la psicología positiva (c.f. Carr, 2007). La relevancia del estudio de la esperanza se expresa por su consideración como una disposición mediadora en los procesos de salud y enfermedad, tanto en la población clínica como en la no clínica

Según Gancedo (2013), el budismo es definido como “una religión no teísta, es decir no existe un dios creador o un ser sobrenatural que esté por encima de todos. Tiene sus base en las enseñanzas de Siddhartha Gautama, también llamado Shakyamuni, o como lo conocemos casi todos en la actualidad, Buda.” (p. 34) Hoy día existen diferentes formas de budismo aunque su aspecto y presentación sean diferentes, todas son prácticas de las enseñanzas de Buda y son igualmente valiosas (Gyatso Rimponche, 2016). Centrándonos en Argentina, a mediados de los años ochenta, el budismo comenzó a crecer contemporáneamente a la llegada de la democracia, y comenzaron a formarse los primeros centros budistas en Argentina. Se estima que hay más de 80 centros de distintas ramas del budismo. Existen dos corrientes principales en la que pueden subdividirse: la primera es el budismo étnico de inmigración, integrado por persona de origen asiático o sus descendientes, que suman alrededor de cinco mil adherentes. La segunda es el budismo de conversos, cuya membresía está compuesta principalmente por individuos sin ascendencia oriental compuesto por casi 35 mil miembros aproximadamente (Carini, 2018).

Existen cuatro escuelas que predominan en Argentina: el budismo tibetano, la Soka Gakkai, el budismo Zen y el budismo Theravada, que aparecieron en las últimas décadas del siglo veinte, siendo la Soka Gakkai la más numerosa con un total de 15 mil adherentes (Carini, 2018). En relación con el duelo, el budismo tibetano cuenta con una gran cantidad de prácticas para ayudar al difunto y a su familia. Cuando la persona está muriendo se realizan meditaciones y prácticas para que esta persona tenga un buen morir.

Yoffe (2015) encontró que el duelo en el budismo es percibido como un proceso de transformación –no un evento terminal– dentro del cual se suelen llevar a cabo meditaciones para florecer la compasión y así eliminar el dolor y el sufrimiento. Meditar permite entender porqué todos sufrimos: se pone en primer lugar el respeto ante el sufrimiento del otro y una actitud de ayuda plena y apoyo por parte de la comunidad para poder disminuir el dolor y encontrar el consuelo y la felicidad nuevamente.

## **Duelo Complicado, Resiliencia y Religión**

Bermejo et al. (2012) examinaron los tipos de afrontamientos ante duelos complicados y su relación de la resiliencia y el afrontamiento que la resiliencia aparecía naturalmente ante los casos de duelo complicado pero la misma capacidad resiliente disminuía con el tiempo, a su vez las personas que atravesaban complicaciones en los duelos tenían un tipo de afrontamiento basado en las emociones. El afrontamiento basado en el problema y en la trascendencia se relacionó con niveles elevados de resiliencia y la dimensión espiritual ayudó a la elaboración de los duelos.

Tavares (2016) encontró que los cuidadores con duelo no complicado puntuaban más alto en resiliencia que aquellos con duelo complicado y a su vez aquellas personas con duelo normal correlacionaba con la

capacidad de resiliencia en estilos de afrontamiento como religión y reevaluación positiva. Uno de sus datos más relevante compete a la religión, ya que aquellas personas, tanto con duelo complicado como con duelo normal, aplicaban la religión como método de afrontamiento y recurso en menor medida en momentos de vulnerabilidad.

En un estudio de Jaramillo, Ospina, Cabarcas y Humphreys (2005), la resiliencia contribuyó a la disminución del estrés negativo y los síntomas, más bajos en aquellas mujeres más resilientes. A su vez, la resiliencia y la espiritualidad correlacionó en aquellas mujeres que puntuaban alto en espiritualidad. Además, aquellas mujeres con mejor posición económica y estudios puntuaban más alto en resiliencia que aquellas con recursos económicos más bajos. Siguiendo esta línea, López Huamán y Guevara Capa (2015) también encontraron que tanto religiosidad como la resiliencia correlacionaban positivamente. Observaron que la dimensión subjetiva de la religiosidad correlacionaba con las dimensiones “sentirse bien,” “confianza en sí mismo,” “perseverancia” y “satisfacción personal” de la resiliencia (ver también Panoluiza Carrillo, 2018).

En Argentina existen pocas investigaciones, pero Yoffe (2008), examinó la influencia de las prácticas religiosas en los sucesos negativos de sus practicantes. Los credos seleccionados de su muestra fueron el católico romano, el judaísmo, el protestantismo metodista, y el budismo tibetano (también no religiosos). En una muestra de nueve adultos mediante una entrevista en profundidad semi-dirigida, aquellos participantes religiosos en proceso de duelo encontró una disminución del estrés y del malestar. En aquellos con duelo anticipado, como a posteriori, encontró sistemas de apoyo con sus pares creyentes generando más sentimientos positivos. Si bien ante la situación de duelo anticipado ambos (religiosos y no religiosos) llegaban a estados más altos de positividad una vez fallecido el ser querido, aquellos que practicaban alguna religión o se aferraban a ellas en pleno duelo, superaban el dolor mucho ante cualquier adversidad (muertes trágicas, inesperadas, muerte de hijos, etc.) La preguntas aquí son ¿en qué medida las prácticas religiosas experimentan dificultades para superar el duelo? ¿Los budistas son más resilientes que los cristianos? ¿Qué rol desempeña la esperanza en la superación del duelo? ¿Y cómo la religión contribuye a sostenerla?

El objetivo de este estudio es evaluar el grado de duelo complicado, la resiliencia y la esperanza en religiosos (evangelistas y budistas) y un grupo “control”(no religiosos), más específicamente, comparar el grado de duelo complicado, la resiliencia y la esperanza entre religiosos (evangelistas y budistas) y un grupo de no religiosos, correlacionar el grado de duelo complicado con la resiliencia y la esperanza en religiosos (evangelistas y budistas) y un grupo no religioso, analizar el grado de duelo complicado, la resiliencia y la esperanza en religiosos (evangelistas y budistas) y grupo de no religiosos en función de variables demográficas.

Hipotetizamos que (H1) los budistas puntuarán bajo en duelo complicado en comparación con los evangelistas y el grupo control, y a su vez, los evangelistas también puntuarán bajo en comparación con el grupo control, (H2) los budistas puntuarán alto en Resiliencia en comparación con los evangelistas y el grupo control, y a su vez, los evangelistas también puntuarán alto en comparación con el grupo control; (H3) los budistas puntuarán alto en Esperanza en comparación con los evangelistas y el grupo control, y a su vez, los evangelistas también puntuarán alto en comparación con el grupo control; (H4) se encontrará una correlación negativa y significativa entre duelo complicado y resiliencia en Budistas y (en menor grado) la misma relación en Evangelistas, esto es, a mayor resiliencia menor duelo; y (H5) se encontrará una correlación negativa y significativa entre duelo complicado y esperanza en budistas y (en menor grado) la misma relación en Evangelistas, esto es, a mayor esperanza menor duelo.

## METODO

### Participantes

La muestra estuvo integrada por miembros de dos grupos religiosos practicantes y un grupo de creyentes (no practicantes de religión), que funcionó como grupo “control”: Budistas: Integrada por 50 casos, 27 (54%) varones y 23 (46%) mujeres, con un rango etario de 18 a 70 años (Media = 45 años, DT = 13,86), y con 2 a 18 años de pérdida (Media = 5,32). Evangelistas: Integrada por 50 casos, 20 (40%) varones y 30 (60%) mujeres, con un rango etario de 19 a 79 años (Media = 44,00 años, DT = 15,22), y 2 a 13 años de pérdida (Media = 5,66). Control: Integrada por 100 casos, 45 varones y 44 mujeres, con un rango etario era de 18 a 87 años (Media = 42,81 años, DT = 18), y con 2 a 16 años de pérdida (Media = 5,96). El grupo control representa en sexo y edad características similares a las muestras de budistas y evangelistas, cuya característica es su no pertenencia a ningún culto específico, pero reconocían ser creyentes en Dios (en su mayoría pertenecientes a familias cristianas), pero no activamente practicantes de un culto.

### Instrumentos

Sociodemográfico. Se administró un cuestionario con preguntas relativas al sexo, edad, ingresos, profesión, estado marital, pensamiento político, religión, y espiritualidad (percibida).

#### *Inventario de Duelo Complicado*

Inventario de Duelo Complicado (IDC; Prigerson, 1995; Gamba-Collazos & Navia Arroyo, 2017). Mide el grado de malestar y desgaste psicológico (depresión) frente a la muerte de una persona querida, pensamientos, emociones y comportamientos consecuentes a esta pérdida o a su anticipación. Contiene 19 ítems con cinco categorías de respuesta emocional, cognitivo o conductual cuya puntuación va desde para “Nunca” (0) hasta “Siempre” (4). La escala presenta una consistencia interna, estimada mediante el coeficiente alfa de Cronbach =.72 para esta muestra (N= 161): 1. Recuerdos del Difunto: Imposibilidad o dificultad para llevar a cabo tareas cotidianas a causa de recuerdo de la persona que ha fallecido; 2. Sensación de Vacío: Sentimientos de pesimismo y enfado en torno a la muerte del ser querido; 3. Presencia del Fallecido: Conductas evitativas asociadas al recuerdo doloroso de la persona que murió. El alfa de Cronbach indicó una consistencia de 0,91 para esta muestra, pero la escala no posee validación argentina.

#### *Escala de Resiliencia*

Escala de Resiliencia (ER; Wagnild & Young, 1993; versión argentina de Rodríguez et al., 2009). Compuesta por 25 afirmaciones y 5 opciones de respuesta: 1 (Totalmente en desacuerdo); 2 (En desacuerdo); 3 (ni de acuerdo ni en desacuerdo); 4 (de acuerdo); 5 (totalmente de acuerdo). A su vez consta de 3 dimensiones: capacidad de autoeficacia (ítems 1 al 15), Capacidad de propósito y sentido de la vida (ítems 16 al 20), y Evitación cognitiva (ítems 21 al 25). Las dos primeras dimensiones refieren a atributos, capacidades, habilidades o actitudes necesarias para el afrontamiento eficaz de situaciones traumáticas, la tercera se refiere a un mecanismo de defensa protector del impacto del hecho traumático y que tiende a favorecer el autocontrol del sujeto. El alfa de Cronbach indicó una consistencia de 0,72 para esta muestra, pero la escala no posee validación argentina.

## *Escala de Esperanza de Hertz*

Escala de Esperanza de Hertz (HHS; Herth, 1993; Arnau et al. 2007; Martínez, Cassaretto, & Herth, 2012). Mide la capacidad a través de la cual se cree en aquello que uno desea o pretende como posible, las fortalezas psicológicas. Consta de 30 ítems, en formato Likert con 4 opciones de respuesta que van de “Con frecuencia” a “Nunca”. Tiene una confiabilidad para la escala total en los diferentes grupos; con coeficientes alfa para la estabilidad test-retest (a las 3 semanas) entre 0,89 y 0,91. Se adicionó una frase inicial para responder el cuestionario “Desde que falleció mi pareja/marido...” para focalizar a las viudas y evitar otros sesgos en torno a la respuesta esperada. Además, presenta una consistencia interna, estimada mediante el coeficiente alfa de Cronbach = .73 para esta muestra (N= 160). Evalúa cuatro factores: (1) Optimismo/Soporte Espiritual: Supone la presencia de fe, fortaleza interior y confianza en la capacidad para el logro de las metas, por ej. “Tengo una fe que me hace sentir bien”, “Tengo profunda fuerza interior”, “He afrontado bien las cosas en el pasado” o “Puedo ver una luz aún en un túnel”; (2) Desesperanza: Incluye la percepción de un estado general de pesimismo, desaliento e indefensión ante el futuro, involucra los pensamientos asociados a un estado general de desaliento e indefensión ante el futuro, por ej. “me encuentro inmovilizado/a por temores y dudas” o “No puedo lograr un cambio positivo”. Puntajes altos implican que la persona manifiesta un estado de confianza y serenidad ante el futuro y ausencia de desesperanza”; y (3) Agencia: Evalúa la capacidad de la persona para establecer y/o comprometerse con metas a futuro. El individuo con alta esperanza se sentirá confiado y con metas definidas que pueden ser consideradas personalmente significativas. Dicha respuesta brindará la confianza necesaria para la iniciación de la acción, por ej. “Tengo metas para los siguientes 3 a 6 meses” o “Estoy comprometido/a en encontrar mi camino”; y (4) Apoyo social: Evalúa la percepción de la existencia de relaciones con otras personas que pueden ser fuente de apoyo y gratificación y de relaciones significativas con otras personas, expresa la confianza en encontrar o poseer vínculos capaces de brindar distintos tipos de apoyo, instrumental o emocional, como recurso que contribuye al sentimiento de confianza en el logro de las metas (por ej. Entre algunos ítems del área se encuentran “Tengo apoyo de los que están cerca de mí” o “Me siento querido/a y necesitado/a”).

## **Procedimiento**

Se distribuyeron los tres instrumentos y se dieron instrucciones para completarlos. Cada uno suscribió un consentimiento firmado. Los datos fueron tratados con confidencialidad y anonimato de sus respuestas. Todos los participantes recibieron información de los objetivos pero no de las hipótesis, para no sesgar las respuestas en cada grupo religioso. Se administraron los cuestionarios junto a un demográfico. Contactamos Eduardo Pelosi, pastor de la iglesia evangelista pentecostal, y budistas pertenecientes a la comunidad Soka Gakkai, quienes presencialmente respondieron una parte de ellos y otra parte fue divulgada por ellos mismos a sus familias y contactos y entregados en otra reunión. Uno de los practicantes de la Soka Gakkai hizo contacto con el grupo de budistas Kadampas y se administraron a las familias practicantes. Por último, los creyentes no religiosos fueron todos de manera presencial entre contactos con los autores. Todos los protocolos fueron tomados en distintos momentos. La duración de la recolección fue de doce meses aproximadamente.

## **RESULTADOS**

Se llevó a cabo un contraste de hipótesis sobre la normalidad de las variables mediante un análisis de Kolmogorov-Smirnov. A partir de los valores obtenidos, se asumió una distribución asimétrica de las puntuaciones de los instrumentos. En consecuencia, se decidió emplear para los análisis estadísticos, el test H de Kruskal-Wallis para comparar los tres grupos y Rho de Spearman para correlacionar las puntuaciones de

las escalas. Se llevó a cabo una descripción de características demográficas comparando budistas, evangelistas y el grupo control. Básicamente, no se encontraron diferencias entre los grupos lo cual demuestra cierta homogeneidad entre las tres, excepto en Espiritualidad (ambos religiosos puntuaron más alto).

La H1 predice que los budistas puntúan bajo en Duelo Complicado en comparación con los evangelistas y el grupo control, lo cual se confirmó  $F(10,68) p < 0,001$ , y que a su vez, los evangelistas puntúan bajo en comparación con el grupo control  $F(16,00) p < 0,001$ , lo cual se confirmó, en comparación con el grupo control.

La H2 predice que los budistas puntúan alto en Resiliencia en comparación con los evangelistas y el grupo control, lo cual se confirmó  $F(79,54) p < 0,001$ , y que a su vez, los evangelistas puntúan alto en comparación con el grupo control  $F(73,48) p < 0,001$ , lo cual se confirmó, en comparación con el grupo control.

La H3 predice que los budistas puntúan alto en Esperanza en comparación con los evangelistas y el grupo control, lo cual se confirmó  $F(65,62) p < 0,001$ , y que a su vez, los evangelistas puntúan alto en comparación con el grupo control  $F(61,78) p < 0,001$ , lo cual se confirmó, en comparación con el grupo control (ver Tabla 1).

#### COMPARACION ENTRE BUDISTAS, EVANGELISTAS Y CONTROL EN DUELO COMPLICADO, RESILIENCIA Y ESPERANZA

	<i>Creyentes no</i>				$\chi^2^*$	<i>p</i>		
	<i>religiosos</i>		<i>Evangelistas</i>					
	<i>(N = 100)</i>		<i>(N = 50)</i>					
1. Recuerdos del Difunto	15,71	7,74	9,56	5,91	7,20	4,61	46,07	< .001
2. Sensación de Vacío	8,58	6,52	4,82	4,41	2,30	3,31	36,99	< .001
3. Presencia del Fallecido	2,83	3,26	1,22	1,75	1,00	1,34	15,18	< .001
Duelo Complicado (Total)	28,60	16,80	16,00	10,88	10,68	7,48	47,35	< .001
1. Autoeficacia	39,53	6,48	43,00	4,89	46,88	4,64	47,68	< .001
2. Sentido de la Vida	14,93	3,00	16,40	2,53	17,90	1,70	36,96	< .001
3. Evitación cognitiva	12,65	2,69	14,08	2,31	14,76	2,07	23,42	< .001
Resiliencia (Total)	67,11	10,98	73,48	7,83	79,54	6,28	53,61	< .001
1. Optimismo	22,16	6,76	27,46	4,00	30,30	2,03	61,22	< .001
2. Desesperanza	6,79	3,80	5,30	3,70	4,02	3,32	20,81	< .001
3. Agencia	13,66	3,96	16,16	2,55	17,24	1,02	40,75	< .001
4. Apoyo social	11,96	2,33	12,86	2,09	14,06	1,44	35,63	< .001
Esperanza (Total)	54,57	9,25	61,78	6,71	65,62	3,52	62,49	< .001

\* Se empleó la H de Kruskal-Wallis.

La H4 predice que se encontraría una correlación negativa y significativa entre Duelo Complicado y Resiliencia en budistas y (en menor grado) la misma relación en evangelistas. Sin embargo, esta hipótesis no se confirmó. La H5 predice que se encontraría una correlación negativa y significativa entre Duelo Complicado y Esperanza en budistas y (en menor grado) la misma relación en evangelistas. Esta hipótesis no se confirmó (excepto marginalmente en Budistas,  $p = .04$ ). Sin embargo, se encontró una correlación negativa entre Duelo Complicado y Resiliencia en el grupo Control ( $Rho = -52, p < .001$ ), y Duelo Complicado y Esperanza en el

(Rho = -22, p = .01). Además, se llevó a cabo un análisis adicional sumando ambas muestras (Evangelistas + Budistas) pero sólo se encontró una correlación negativa entre Duelo Complicado y Esperanza (Rho = -24, p = .008) (ver Tabla 2).

**CORRELACION ENTRE DUELO COMPLICADO CON ESPERANZA Y RESILIENCIA EN BUDISTAS, EVANGELISTAS Y CONTROL (CON RELIGIOSOS)**

		Budistas (N= 50)		Evangelistas (N = 50)		Control (N= 100)		Evangelistas + Budistas (N= 100)	
		<i>Resiliencia</i>	<i>Esperanza</i>	<i>Resiliencia</i>	<i>Esperanza</i>	<i>Resiliencia</i>	<i>Esperanza</i>	<i>Resiliencia</i>	<i>Esperanza</i>
Duelo	<i>Rho</i>	-.03	-.22	.15	-.10	-.52	-.22	-.08	-.24
	<i>Sig.</i>	n.s.	.04	n.s.	n.s.	< .001	.01	n.s.	.008

Se llevó a cabo una correlación entre Duelo Complicado, Esperanza y Resiliencia con Edad, Ingresos y Espiritualidad en las tres muestras de Budistas, Evangelistas y Control. Se encontraron seis (18%) de las 27 correlaciones (ver Tabla 3).

**CORRELACION ENTRE DUELO COMPLICADO, ESPERANZA Y RESILIENCIA CON EDAD, INGRESOS Y ESPIRITUALIDAD EN BUDISTAS, EVANGELISTAS Y CONTROL**

		Control (N = 100)			Evangelistas (N= 50)			Budistas (N= 50)		
		<i>Edad</i>	<i>Ingresos</i>	<i>Espiritual</i>	<i>Edad</i>	<i>Ingresos</i>	<i>Espiritual</i>	<i>Edad</i>	<i>Ingresos</i>	<i>Espiritual</i>
Duelo	<i>Rho</i>	.140	.232	-.107	.043	-.024	-.078	.156	-.218	-.001
	<i>p</i>	.04	.01	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	.04	n.s.
Resiliencia	<i>Rho</i>	-.114	-.182*	.232*	-.066	.174	-.002	-.020	-.145	.093
	<i>p</i>	n.s.	.03	.01	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Esperanza	<i>Rho</i>	.083	.027	.293	.056	.171	.053	-.137	-.179	.040
	<i>p</i>	n.s.	n.s.	.002	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.

Se llevó a cabo una comparación en estado marital para religiosos (Budistas y Evangelistas) en Duelo Complicado, Resiliencia y Esperanza. Se encontró que los Viudos mostraron más Duelo Complicado (X2 = 32,22; p < .001) y aquellos en pareja (conviviente) puntuaron alto en Resiliencia (X2 = 22,89; p < .001) en comparación con los otros estados maritales, excepto en Esperanza (ver Tabla 4).



DIFERENCIAS EN ESTADO MARITAL PARA BUDISTAS Y  
EVANGELISTAS (RELIGIOSOS) Y EL GRUPO CONTROL (NO RELIGIOSO)

<i>Religiosos</i>	<i>En pareja (conviviente)</i>	<i>En pareja (no conv.)</i>	<i>Sin pareja</i>	<i>Convive con Padres/hijos</i>	<i>Viudo</i>	$X^2$	<i>p</i>
Duelo Complicado	31,24	49,83	53,00	65,63	73,58	32,22	< .001
Resiliencia	66,38	45,00	49,94	40,35	27,65	22,89	< .001
Esperanza	58,13	37,92	50,85	48,88	36,77	6,76	n.s.
<i>No religiosos</i>							
Duelo Complicado	50,22	40,72	38,11	55,53	58,14	4,38	n.s.
Resiliencia	52,66	53,67	58,78	38,97	48,50	3,57	n.s.
Esperanza	49,33	61,44	56,67	46,77	48,25	2,14	n.s.

## CONCLUSIONES

El objetivo de este estudio fue comparar duelo complicado, resiliencia y esperanza entre religiosos practicantes (evangelistas y budistas) y un grupo control de no religiosos, y además, correlacionar el grado de duelo complicado con la resiliencia y la esperanza en religiosos practicantes (evangelistas y budistas) y un grupo control de no religiosos. Los budistas demostraron menor dificultad para procesar el duelo en comparación con los evangelistas, probablemente asociado con estrategias de afrontamiento más adaptativas proporcionadas por las prácticas religioso/espirituales, tales como la meditación, que facilitan el afrontamiento a la pérdida reduciendo el sufrimiento y fomentando una actitud más tolerante a la ausencia por la muerte del ser amado. De hecho, las creencias budistas están asociadas al concepto nihilista de “la inevitabilidad de la muerte misma en el ciclo de la vida” (ver Díez Sánchez, 2010), lo cual contempla la idea de una trascendencia del individuo, su “retorno espiritual a una fuente de bondad” y “la protección individual que proporcionad el ser amado fallecido”. A su vez, los resultados también indican que los religiosos experimentan un duelo más eficaz en términos de la perturbación emocional, el reacomodamiento de los roles familiares y sociales (como ocurre con los hijos en su rol de cuidadores de sus padres viudos), y la evitación por sucumbir a una depresión crítica a causa de sentimientos de soledad y abandono, en comparación con el grupo no religioso (control) confirmando la hipótesis planteada.

Tanto los budistas como los evangelistas también mostraron menos dificultades para llevar a cabo sus tareas cotidianas a causa del recuerdo de la persona fallecida, menos sentimientos de pesimismo en torno a la muerte del ser querido, y conductas de mayor aceptación (menos evitativas) asociadas al recuerdo doloroso del muriente. Esto confirma las conclusiones de Yoffe (2008) y otros autores (ver Panoluiza, 2018, Gil Juliá et al., 2008) sugiriendo que las personas religiosas a menudo transforman los hechos negativos de sus vidas (enfermedades, fallecimientos de familiares, etc.), aprendizaje y puesta en práctica de afrontamientos no evitativos, donde no se niega ni se sublima el dolor sino que se enfrenta activamente de manera positiva y esperanzadora. En consecuencia, las creencias pueden funcionar como medios facilitadores de crecimiento personal y espiritual.

Respecto a la segunda hipótesis, los budistas mostraron tener mayor capacidad de resiliencia, como también se observó en el grupo de evangelistas (aunque en menor medida) en coincidencia con los resultados arribados por Panoluiza (2018) que encontró que la religiosidad está relacionada con la capacidad de resiliencia confirmando que las prácticas espirituales y/o religiosas pueden contribuir a un “blindaje emocional” frente a al dolor por la pérdida, reforzando las creencias en una vida después de la muerte o en sentimientos de acompañamiento espiritual por parte del fallecido, como así también la paz espiritual del deudo para con la ser amado fallecido.

Finalmente, los religiosos mostraron sentimientos positivos, como la esperanza, donde ambos grupos (pero sobretodo los budistas) manifestaron mayor presencia de fe espiritual, fortaleza emocional, confianza y capacidad de afrontamiento, mayor compromiso con metas a futuro, y mayor percepción del apoyo social y vínculos sociales significativos después de la pérdida o poseer vínculos capaces de brindar distintos tipos de apoyo, instrumental o emocional. Haciendo énfasis en esto último, el vínculo social y el apoyo son de suma importancia. Desde el budismo, se propone que el dialogo es un instrumento vital; de hecho una manera eficaz de erradicar el dolor e impartir alegría es mediante el diálogo respetuoso, empático y bondadoso con sus pares. La religión, al igual que el diálogo son un ámbito que sirven al cuidado y protección y apoyo recíproco, intercambiando experiencias y sosteniéndose mutuamente (Marinoff & Ikeda, 2014). Por el contrario, el grupo no religioso (control) no solo mostró menor esperanza, sino que sus indicadores más significativos (en el polo opuesto) fueron pesimismo, desaliento e indefensión ante el futuro que manifiesta un estado de mayor desesperanza.

Aunque no se encontraron relaciones entre duelo complicado con resiliencia y duelo complicado y esperanza en los grupos religiosos (budistas y evangelistas) como se predecía en las hipótesis H4 y H5, se encontró que los religiosos indicaron mayor sentimiento de esperanza en correlato negativo al sentimiento de tristeza, en otras palabras, la percepción de confianza en si mismo o en Dios, la capacidad de afrontamiento, el compromiso con metas a futuro, y mayor percepción del apoyo social contribuyen a tolerar y superar con menos dificultad las tareas cotidianas, disminuye los sentimientos de pesimismo en torno a la muerte del ser querido, y producen conductas de mayor aceptación asociadas al recuerdo. Si bien esta relación también está presente en el grupo control, en el grupo religioso es significativamente más robusta. En efecto, las religiones brindan prácticas, rituales y funerales a causa de la muerte del ser querido como así también espacios de dialogo, acompañamiento y apoyo ante los deudos, quienes pueden expresar su dolor, sus dudas, y sus penas en un lugar de acompañamiento fortuito tanto de pares religiosos como clérigos, monjes lamas, pastores, etc. (Yoffe, 2015).

Respecto al grupo control, su capacidad de resiliencia resultó un modo de afrontamiento no religioso potencialmente reforzado por habilidades o actitudes (Autoeficacia) necesarias y eficaces frente a la situación traumática. Posiblemente, cuánto más resiliente sea la persona no creyente experimentará menos predisposición hacia el duelo complicado, si se considera a la resiliencia y la esperanza como factores de protección compuestos de recursos personales y sociales (Becoña, 2006). Resultados similares se encuentran en Bermejo et al. (2012) que encontró que al comienzo del duelo, la resiliencia era mayor pero a medida que el duelo complicado aumentaba la resiliencia disminuía, en otras palabras, a medida el transcurso del tiempo estaba correlacionado con el proceso del duelo. Es posible que esto explique porque las personas no practicantes tienen depositado sobre si mismos –no en un Dios o u otras divinidades– la superación y la motivación hacia el futuro.

Finalmente, es necesario aclarar que una de las limitaciones de esta investigación es muestra pequeña de religiosos y la falta de validación argentina de ambas escalas. Sin embargo, se chequeó el español y la claridad en la redacción así como la pertinencia y significado de cada ítem en una prueba piloto con los primeros doce casos para detectar incomprensión de alguna/s pregunta/s y pocas preguntas debieron ser fraseadas alterando el significado original en inglés. Futuros estudios deben explorar otros factores, tales como entrevistas en profundidad y evaluar potenciales aplicaciones clínicas en el campo religiosos, por

ejemplo, Yoffe (2013b) señala que es necesario implementar técnicas para articular las creencias religiosas en la dinámica emocional de los dolientes, en lugar de marginar su uso potencial como factores protectores en situación de duelo, ya que estos sirven como orientación en la práctica terapéutica y como apoyo social.

## AGRADECIMIENTOS

Nuestro reconocimiento al Pastor Eduardo Pelosi de la Iglesia Evangelista Pentecostal, a los miembros de la comunidad budista Soka Gakkai, y a los budistas Kadampas que a su vez administraron las escalas a las familias practicantes.

## REFERENCIAS

- Arnau, R., Rosen, D., Finch, J., Rhudy, J. & Fortunato, V. (2007). Longitudinal effects of hope on depression and anxiety: A latent variable analysis. *Journal of Personality*, 75(1), 43-63.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125-146.
- Bermejo, J. C., Magaña, M., Villacieros, M., Carabias, R., & Serrano, I. (2012). Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. *Revista de psicoterapia*, 22, 85-95.
- Carini, C. (2018). Budismo en Argentina. En R. Blancarte Pimentel (Ed.), *Diccionario de Religiones en América Latina* (pp. 42-48). México: Fondo de cultura económica.
- Carr, A. (2007). *Psicología positiva: la ciencia de la felicidad*. Barcelona: Paidós.
- Diez Sánchez, P. (2016). *Morirse como proceso psicológico adaptativo en el budismo: La actitud resiliente*. Tesis de grado. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Gamba-Collazos, H.A. Navia Arroyo, C.E. (2017). Adaptación del Inventario de Duelo Complicado en población colombiana. *Revista Colombiana de Psicología*, 26, 15-30.
- Gancedo, M. (2013). Mito y ritual en el budismo Nichirem. *Mitológicas*, 28, 33-57.
- Gil-Juliá, B., Bellver, A., y Ballester, R. (2008) Duelo: Evaluación, diagnóstico y Tratamiento. *Revista de Psicooncología*, 5(1), 103-116.
- Gyatso Rimpoché, G. K. (2016). *Una vida con significado, una muerte gozosa*. Madrid: Tharpa
- Herth, K. (1989). The relationship between level of hope and level of coping response and other variables in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 67-72.
- Herth, K. (1990). Fostering hope in terminally-ill people. *Journal of Advanced Nursing*, 15(11), 1250-1259.
- Herth, K. (1993). Hope in the family caregiver of terminally ill people. *Journal of Advanced Nursing*, 18(4), 538-548.
- Jaramillo, D. E., Ospina, D. E., Cabarcas, G., Humphreys, J. (2005). Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos de mujeres maltratadas. *Revista de Salud Pública*, 7(3), 281-292.
- López Huamán, E. E., & Guevara Capa, V. P. (2015). *Religiosidad y resiliencia en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Este*. Tesis de grado. Universidad Peruana Unión, Lima Este, Perú.
- Marinoff, L. & Ikeda, D (2014). *El filósofo interior*. Buenos Aires: Ediciones B.
- Martínez, P.; Cassaretto, M. & Herth, K. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de Esperanza de Herth en español. *RIDEP*, 33(1), 127-147.
- Panoluiza, P. A. (2018). *Religiosidad y capacidad de resiliencia en jóvenes asistentes al campamento bautista de Chacauco*. Tesis de grado. Universidad técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- Prigerson HG, (1995). Inventory of Complicated Grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Research*, 59, 65-79.
- Rand. K. & Cheavens, J. (2009). Hope theory. En C. Snyder, P. & S. Lopez (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (pp. 323-333). New York: Oxford University Press.

- Rodríguez, M., Pereyra, M., Gil, E., Jofrè, M., De Bortoli, M. y Labiano, M. L. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina. *Evaluar*, 9, 72-82.
- Snyder, C. R., Rand, K. L. & Sigmon, D. R. (2002). Hope theory: A member of the positive psychology family. En C. R. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 257-276). New York: Oxford University Press.
- Tavares, P. E. (2016). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores primarios con duelos. *Revista de Psicología y Salud*, 26(2), 177-184.
- Vedia Domingo, V. (2016). Duelo patológico factores de riesgo y protección. *Revista digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 6(2), 12-34.
- Villalba Quesada, C. (2003). El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la interacción social. *Psychosocial Intervention*, 12, 283-299.
- Yoffe, L. (2008). Religión, espiritualidad y sentido de la vida en los duelos. En M. M. Casullo (Ed). *Prácticas de Psicología Positiva* (pp. 269-298). Buenos Aires: Lugar.
- Yoffe, L. (2013a). *Religión, Espiritualidad y Psicoterapia en el Duelo*. Buenos Aires: Asociación Mundial de Salud Mental.
- Yoffe, L. (2013b). Nuevas concepciones sobre los duelos por pérdida de los seres queridos. *Revista Avances en Psicología*, 21(2), 129-153.
- Yoffe, L. (2015). Rituales funerarios religiosos, apoyo y consuelo en los duelos. *Revista Remanso*, (18), 1-30.
- Wagnild, G.M. & Young, H.M. (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.