



## **El acompañamiento que reciben los familiares que pierden a uno de sus padres y el papel del trabajo social**

Ricardo Zarate Juarez <sup>47</sup>

### **Resumen**

En el presente trabajo se realizó una investigación referente al acompañamiento que reciben los familiares por la pérdida de uno de sus padres, así como el identificar el papel que desarrollará el profesional en Trabajo Social en el proceso de un duelo; ya dentro de este fenómeno, en el grupo de población adulta perteneciente al municipio de Santa Isabel Tetlatlahuca, Tlaxcala; se conoce de una forma nula para lograr manejarlo y comprenderlo, por lo tanto, las personas no se interesan en un acompañamiento eficaz para lograr evitar problemas de salud, mentales, sociales y familiares; siendo que se analizaron las perspectivas y antecedentes de las personas, para así lograr identificar el tipo de duelo que desarrollaron. Así pues, este tema cuenta con una importante relevancia ante la realidad de aquellas personas que sufrieron una pérdida significativa, como el fallecimiento de un familiar tan cercano. Por consiguiente, el objetivo de esta investigación es el de analizar y conocer el tipo de acompañamiento que reciben los familiares en el proceso de duelo ante la pérdida de uno de sus padres. En esa misma línea, se espera generar el conocimiento necesario y tener en todo momento la conciencia hacia el respeto del proceso de las personas que experimentan su duelo. Por otro lado, nos apoyamos en una metodología cualitativa (entrevista semiestructurada) aplicada a 10 hombres y 10 mujeres, siendo adultos que vivieron un duelo; en donde se otorgaron resultados preliminares para su análisis.

**Palabras clave:** *enfermedad crónica degenerativa, muerte, tristeza y dolor.*

---

<sup>47</sup> Universidad Autónoma de Tlaxcala Licenciatura en Trabajo Social Correo electrónico: ricardozaraju@icloud.com



## Introducción

El trabajador social juega un papel muy importante en el proceso de un duelo, como lo es el acompañamiento ante la pérdida de un familiar o paciente (para esta investigación se retoma la pérdida de uno de los padres) así pues, las “pérdidas” son significativas y de gran labor emocional para cada persona, por ello, existe el llamado “duelo” y, tienden a originarse en cualquier momento de la vida en el ser humano; tal y como lo menciona Ruíz (2016) que, *“ciertamente no hemos incorporado totalmente nuestra labor para tener la posibilidad de trabajar con los duelos.”*

Con certeza, nuestra profesión trabaja con las “pérdidas” que sufren los usuarios y familias que atendemos, para así lograr aplicar la intervención y acompañamiento necesario en el proceso de duelo, por ello se requiere de un conocimiento teórico y técnico suficiente. En breve, *“el duelo es un tema transversal e interdisciplinario.”*, con base de Centeno (2013). Entonces, si bien es cierto que otras disciplinas como lo son Psicología y Tanatología contienen una mayor vinculación con la dimensión emocional de la persona, existen otras disciplinas que también trabajan con los aspectos psicosociales de la persona y de las familias, entre ellas se encuentra el Trabajo Social.

Continuando en la naturaleza de esta investigación, refiriéndose en el acompañamiento del duelo por pérdida de un familiar, veremos y analizaremos otros tipos de pérdidas que vivió cada usuario; puesto que son sumamente significativas y variadas para cada persona; al igual que se describen las emociones más desbordantes en el momento más crítico del duelo, asimismo lo experimentan de diversas maneras que identificaremos, así como el análisis e identificación de qué tipo de duelo desarrollaron cada una de las personas participantes de esta investigación.

## Objetivo

- Analizar el tipo de acompañamiento que reciben los familiares en el proceso de duelo cuando experimentan la pérdida de uno de los padres debido a una enfermedad crónico degenerativa.



## Desarrollo

Primeramente, es importante definir el término más frecuente en esta investigación, que es el “duelo”, el cual procede del latín “dolus”. Es esta una palabra de etimología, aunque, al parecer, todo apunta a que sería un préstamo del griego “δόλος” [dolos], que es literalmente “cebo”, que derivó en “engaño” o “estratagema”.

De manera que, este concepto de duelo, parte del autor Freud (1917), quien, en su obra *Duelo y Melancolía*, establece el duelo como *“un proceso sobrevenido a consecuencia de la pérdida de algún objeto o situación amada, provocando una pérdida de interés por el mundo y un empobrecimiento anímico”* de acuerdo a Freud (1917). En ese sentido, tanto como en la muerte, el duelo es una experiencia propia del ser humano y de lo social, con diferentes formas de expresión cultural en el mundo; en cuanto que, desde la práctica de los rituales, las manifestaciones emocionales y hasta los colores, estos mismos forman parte de los factores en expresión cultural por la muerte.

Así pues, la magnitud del duelo será debido a la suma de factores como lo son el apego, relación con el usuario, causa de muerte y, el significado de la pérdida, todo ello será representado incluso socialmente con rituales, practicas, música, flores y colores. Continuando así, la investigación se realiza en el municipio de Santa Isabel Tetlatlahuca, Tlaxcala, con la intención de ofrecer ayuda profesional durante el acompañamiento a los familiares que sufren la pérdida de uno de los padres; ya que la pérdida de un familiar es una de las situaciones más complicadas que experimentaremos, por lo cual es necesario la intervención de un profesional, y así, logren recuperar de forma eficiente y a su propio ritmo su bienestar, autoestima, salud física y mental.

Sin embargo, de acuerdo a la investigación, cuando se trata de adultos mayores (generalmente) en tanto al padecimiento de una enfermedad crónico degenerativa, esta demanda un tratamiento y cuidados que, de acuerdo al padecimiento, pueden llegar a ser realizados en el hogar del paciente, comenzando un arduo cuidado por parte de familiares, siendo así que diversos autores consideran que desde aquel momento inicia el proceso de duelo tanto para los familiares cuidadores como para el paciente, ya que el último, es



consciente que dependiendo de la evolución de su padecimiento, poco a poco su bienestar y salud se perderá y no habrá marcha atrás.

En breve, Di Maio (2015) destaca de la Fundación Mario Losantos del Campo (FMLC) hablando desde un ámbito mundial, registraron valoraciones a un total de 136 personas en duelo por un fallecimiento cercano, de las cuales 105 fueron presenciales y 31 por otras vías. Así como destacando que acuden más mujeres a terapia, que conforman casi el 80% de las consultas recibidas en un año; además quienes recibieron consultas están mayormente relacionadas con el duelo adulto que el duelo infantil. A pesar de ello, en 2022 atendieron 310 consultas por duelo infantil en un año.

En ese sentido, la muerte de uno de los padres es uno de los acontecimientos más estresantes que puede ocurrir con más intensidad en la infancia y/o adolescencia y, sus consecuencias no han recibido una atención adecuada ni mucho menos mediante investigaciones a fondo; por ello nace el interés por comenzar a indagar e investigar en el tema del cual se está tratando.

Además, la investigación revela que, de acuerdo a Lema y Varela (2021) indican a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que cada año mueren adultos y adultos mayores por enfermedades crónico degenerativas (ECD) en todo el mundo unos 15 millones de personas de entre 30 y 69 años de edad. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ECD (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,1 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones), a nivel mundial.

Igualmente, para aquel año las principales causas de mortalidad en México fueron: diabetes mellitus (14.8%), enfermedades del corazón (13%), enfermedad cerebrovascular (5.2%), cirrosis (4.7%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (3.7%), enfermedades de hipertensión (3.6%), infecciones respiratorias agudas bajas (3.4%) y nefritis (2.3%) las cuales suman poco más de la mitad de las muertes (55.6%), (INEGI, 2020); sin embargo, el peso de las enfermedades varía entre los estados de la República mexicana y al interior de la misma.

Específicamente, en México, de cada 100 personas que fallecen en toda la república, 20 fueron por enfermedades cardiovasculares; 16 por complicaciones de diabetes mellitus y



14 por un tipo de cáncer. Mientras que, en el Estado de Tlaxcala, refiriéndose a esta investigación, se han realizado pocos estudios en relación con el acompañamiento que reciben familiares por pérdida de uno de los padres, además de su incidencia en la calidad del apoyo que brinda un profesional; destacando que se deberá incluirse en la búsqueda por realizar una investigación de esta problemática.

En síntesis, fue como los autores Carranza y Saucedo (2022) revelan que la diabetes mellitus se vislumbra a través de sus aportaciones como una de las causas que más han contribuido en la pérdida de años de vida de un ser humano y un padecimiento crónico que deteriora mayormente a un ritmo acelerado, un segundo aspecto se refiere a las secuelas no letales de la enfermedad que, conlleva a que los sujetos transiten su curso de vida con alguna discapacidad, con demanda de cuidados y atención; mismos que en futuro se convierten en enfermedades crónico degenerativas.

Para ilustrar, de acuerdo a Troncoso y Placencia (2017) mencionan según cifras del Organismo Público Descentralizado Salud De Tlaxcala (OPD SALUD) respecto al grupo de mujeres y hombres de entre 20 a 59 años de edad, se detectaron enfermedades crónicas como úlceras, gastritis y duodenitis. Particularmente que, mientras para el grupo de personas de 60 años y más, cabe destacar en primer lugar las infecciones respiratorias agudas como el principal factor de muerte en aquel grupo que, en diferencia en los demás grupos de edad, aquí se realizan los reportes por úlceras, gastritis y duodenitis, mismos que se reporta como quinta causa con 9111 casos por cada 100,000 habitantes mayores de 60 años.

Por consiguiente, en el ámbito local, los autores Troncoso y Placencia (2017) obtienen que en el municipio de Santa Isabel Tetlatlahuca, Tlaxcala se registró en el Centro de Salud Rural de Tetlatlahuca, como resultando dentro de las principales causas de mortalidad durante el 2020, fueron el tumor maligno de la mama, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado con una tasa de 9 por cada 30 mujeres respectivamente. Mientras que, para los hombres, en el año de registro de 2020 se tiene en primer lugar el diagnóstico de diabetes mellitus con una tasa de 20 defunciones por cada 30 hombres, como la causa más constante de muerte en este grupo de personas.





En cuanto a la mortalidad para los adultos mayores de 60 años, se registró la diabetes mellitus, con una tasa de mortalidad de 38 defunciones por cada 50 habitantes en el año 2020. Análogamente, remarcó la importancia de abordar el proceso de duelo en este grupo de edad (padres) debido a que es común este tipo de pérdida en la limitación de esta investigación y, en el cual la pérdida es diversa, sumando a esto que los dolientes experimentan este suceso en cualquier etapa de vida, llegando a ser de manera inesperada.

La muerte de un ser querido, es la experiencia más intensa y dolorosa que alguien puede vivir, por lo tanto, se afirma que el duelo es uno de los procesos que se caracterizan por ser una vivencia única, dolorosa, intransferible, personal y, sobre todo, cambiante y dinámica; entonces de ahí es donde nacen los motivos para buscar explorar esta experiencia y como cada persona de acuerdo a sus creencias, espiritualidad, cultura y formación que ha desarrollado en su vida, llevará a cabo una serie de acciones y rituales para despedir a su ser querido (funeral), del cual también es común y válido incluso no sentir una emoción tan fuerte como se describe.

Aunado, el duelo por pérdida de uno de los padres es un tipo de duelo específico con consecuencias traumáticas especialmente para la etapa de la niñez, por suponer ésta un momento clave en la vida de los niños y niñas, adolescencia o inclusive en la adultez; afectará en la construcción de su personalidad y sobre todo en el establecimiento del apego con sus figuras parentales, por lo que las relaciones conflictivas con sus referentes, así como el escaso apoyo social durante la elaboración del duelo pueden tener consecuencias muy negativas para el usuario.

## Metodología

Primeramente, en esta investigación se realizó con una metodología cualitativa.

**Sujetos:** 10 son mujeres (50%) y 10 son hombres (50%) quienes son habitantes actuales del municipio de Santa Isabel Tetlatlahuca, Tlaxcala.

**Instrumento:** Mediante una entrevista semiestructurada del tema de interés.



De manera que, se llevará a cabo un análisis descriptivo mediante una serie de variables en las cuales se busca agrupar el tema de interés entre cada una de las preguntas realizadas; y bien, comenzando con las “redes de apoyo”; que consiste en describir el tipo de apoyo que recibió el familiar afectado por parte de sus familiares y amigos.

Sin embargo, reconociendo dicho apoyo antes de que el familiar falleciera; el apoyo que recibió cuando se realizaban los preparativos para el funeral y, cómo fue el apoyo que brindaron los servicios municipales.

Después con “problemas del pasado”; la cual está constituida por describir las actividades diarias del familiar en duelo y si presento dificultades para realizarlas; la descripción de la relación que una vez existió entre familiar en duelo y el familiar fallecido, y para finalizar dicha categoría, se aborda la descripción de cómo finalizó su relación parental.

Asimismo, la “salud mental”; que consiste en describir cómo se siente la persona en duelo actualmente; qué ha logrado cambiar de su persona por aquella pérdida; cómo describiría o percibió el dolor en los familiares más cercanos por el fallecimiento de su familiar; cómo ha cambiado su familia y quién tomó el rol del familiar que murió.

Siendo así que, son tres categorías en total, de las cuales se desprenden un total de veintitrés preguntas, siendo seleccionadas quince preguntas; además de mencionar que dicha aplicación se llevó a cabo durante las fechas del 1, 6, 7, 8 y 10 de marzo del 2024, todas realizadas en el domicilio particular de la persona entrevistada.

Se retoma el Método Analítico de Investigación, cuyo objetivo principal es escribir información sobre el tema la pérdida de uno de los padres.

Primero. - Se recopilaron todos los datos de los que se dispone sobre el tema (bibliográficos y de la aplicación de la entrevista.)

Segundo. -Se examinan para apoyar una idea determinada. (la pérdida de uno de los padres)

Tercero. -Se examinan los datos (que se obtienen de la entrevista) agrupándolos en variables para lograr obtener conclusiones sobre lo que se ha investigado y generar nuevas ideas.



Este tipo de método se utiliza para encontrar evidencias que apoyen a las investigaciones que se están llevando a cabo para hacerlas más fiables, o bien, lograr nuevas ideas sobre la materia.

**Análisis de los resultados**

De acuerdo a la primera variable de esta investigación, se obtienen los siguientes datos: Se aplicó la entrevista a 10 hombres y 10 mujeres, cuyas edades oscilan entre 22 a 61 años de edad.

**Tabla 1**

*Edad de los participantes*

Número de los participantes	Porcentaje	Edad
11 personas	55%	Entre 22 y 39 años
2 personas	10%	Entre 40 y 49 años
7 personas	35%	Entre 50 y más años
Total	100%	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024.

Estos son los resultados que se obtuvieron de la aplicación de la entrevista semi estructurada de manera general, podemos observar que el mayor índice se encuentra entre los familiares cuya edad oscila entre 22 y 39 años de edad (55 %), de acuerdo a la tabla 1.

En esa misma línea, continua así la primera variable de esta investigación, llamada “*redes de apoyo*”, que consiste en describir el tipo de apoyo que recibió el familiar afectado por parte de sus familiares y amigos, sin embargo, reconociendo dicho apoyo antes de que el familiar falleciera.

**Tabla 1**

*Apoyo para el Familiar Enfermo*

Personas	Frecuencia	Respuestas
10 personas (5 hombres y 5 mujeres)	50%	El apoyo fue en forma económica
7 personas (4 hombres y 3 mujeres)	35%	Traslado de mi familiar a su consulta
3 personas (1 hombre y 2 mujeres)	15%	Visitas al hogar del entrevistado





UANL FTSYDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



Total	100%	
-------	------	--

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

En la tabla 2 se vislumbra que las personas, tanto hombres como mujeres, en su mayoría fueron apoyados de manera económica (50 %), mientras que casi la mitad de ellos los apoyaron en el traslado de su familiar (15 %) y, por último, en visitas al hogar. (15 %); destacando que dicho apoyo viene de familiares y amigos más cercanos a la persona que experimenta el duelo.

Con relación al apoyo que recibieron para los preparativos del funeral de su familiar, obtenemos:

**Tabla 2**

*Apoyo en los Preparativos para el Funeral*

Personas	Frecuencia	Respuestas
3 personas (1 hombres y 2 mujeres)	15%	Apoyo económico
7 personas (3 hombres y 4 mujeres)	35%	Alimentos
8 personas (6 hombre y 2 mujeres)	40%	Flores y ceras
2 personas (2 mujeres)	10%	Apoyo en recibir a las personas
Total	100%	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

En la tabla 3 se obtiene que, mayormente, los hombres fueron apoyados mediante flores y ceras que acompañan al funeral (40 %), además de ofrecer diversos alimentos para las personas que acompañan en el duro momento (35 %); mientras que, para las mujeres se vislumbra más un apoyo en el traslado de diversos alimentos para el funeral (35%) y de una manera económica que logre cubrir ciertos gastos que son derivados de los rituales de la despedida (15 %).

Ahora, con relación al apoyo de los servicios municipales, obtenemos que:

**Tabla 3**

*Apoyo de los Servicios Municipales*

Personas	Frecuencia	Respuestas
----------	------------	------------



UANL FTSYDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



11 personas (5 hombres y 6 mujeres)	55%	Tramite del acta de defunción
5 personas (2 hombres y 3 mujeres)	25%	Lugar para el sepelio
3 personas (2 hombre y 1 mujeres)	15%	Traslado al panteón municipal
1 persona (1 hombre)	5%	Abanderamiento por policías
Total	100%	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

En la tabla 4 es visible que, de una manera general, el apoyo se centralizó en realizar diversos trámites al posterior momento de fallecimiento del familiar, tanto en hombres como mujeres (55 %).

En cuanto al apoyo que les brindan sus familiares y amigos para sentirse mejor, se obtiene:

### Tabla 4

#### *Apoyo Emocional*

Personas	Frecuencia	Respuestas
3 personas (3 hombres)	15%	Acompañamiento y más reuniones
5 personas (3 hombres y 2 mujeres)	25%	Motivación diaria
3 personas (3 mujeres))	15%	Amor y confianza en la familia
6 personas (3 hombres y 2 mujeres)	30%	Apertura a la comunicación
3 personas (1 hombre y 3 mujeres)	15%	Momentos por compartir y vivir
Total	100%	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

En la tabla 5 se observa que, de manera general, las personas encuentran mayor apoyo en sus familiares y amigos que ofrecen apertura a la comunicación de sus emociones y problemáticas que experimentan por el duro momento que vivieron (30%), así como resaltan gratificación por la motivación y palabras de alivio a la situación que vive el familiar en duelo. (25%)

Por otro lado, continuamos con la siguiente variable, denominada “problemas del pasado”; la cual estará constituida por describir, de una forma breve, las actividades diarias



UANL FTSYDH

## POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



que realizó el familiar que experimenta el duelo y, si presento en algún momento dificultades para realizarlas.

**Tabla 5**

*Principal Actividad del Familiar en Duelo*

Personas	Frecuencia	Respuestas
5 personas (3 hombres y 2 mujeres)	25%	Estudiaba en aquel momento
9 personas (5 hombres y 4 mujeres)	45%	Trabajaba turno completo
3 personas (2 hombres y 1 mujer)	15%	Estudiaba y trabajaba
3 personas (3 mujer)	15%	Ama de casa
Total	100%	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

De acuerdo al resultado de dicha interrogativa, se obtiene a través de la tabla 6 que las actividades que mayormente desarrollaban las personas fueron el trabajar (45 %) y estudiar en su momento de la pérdida significativa (25 %), ya que encontraban ahí un momento para dejar de pensar en lo sucedido.

**Tabla 6**

*Consecuencias por el Momento tan Doloroso*

Personas	Frecuencia	Respuestas
5 personas (3 hombres y 2 mujeres)	25.00 %	Distracción por pensar en su familiar.
9 personas (5 hombres y 4 mujeres)	45.00 %	Cometió infracciones de tránsito.
3 personas (2 hombre y 1 mujer)	15.00 %	Casi se accidentaba en su trabajo.
3 personas (3 mujeres)	15.00 %	No lograba concentrarse en absoluto.
Total	100.00 %	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

En la tabla 7 se vislumbra que, tanto hombres como mujeres, en su mayoría cometieron ciertas infracciones de tránsito (45 %) y que se encontraban en un momento



doloroso que les causaba una gran cantidad de estrés y cansancio, llegando incluso a distraerlos de su vida diaria (25 %); por ello, les causo problemas relacionados a sus ingresos económicos, vida diaria y relaciones.

En cuanto a la descripción de la relación que una vez existió entre familiar en duelo y el familiar fallecido, se obtiene la siguiente información:

**Tabla 7**

*Relación con el Familiar*

Personas	Frecuencia	Respuestas
11 personas (5 hombres y 6 mujeres)	45.00 %	Tuvimos una relación muy cercana.
5 personas (2 hombres y 3 mujeres)	25.00 %	Una relación buena.
3 personas (2 hombre y 1 mujeres)	15.00 %	Considero que nunca existió una buena relación con mi familiar.
1 persona (1 hombre)	5.00 %	Realmente fue una relación distante.
Total	100.00 %	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

En la tabla 8 se observa que, en su mayoría, tanto hombres como mujeres poseían una buena relación con su familiar fallecido (45 %), siendo descrita como una relación cercana y con calidad de apego, así como opinan que fue buena relación (25 %); esto indica una existencia de un tipo de apego.

En cuanto a describir cómo finalizo la relación entre padre e hijo, así como descubrir si se lograron despedir de su familiar, obtenemos lo siguiente:

**Tabla 8**

*Despedida entre Familiares*

Personas	Frecuencia	Respuestas
13 personas (6 hombres y 7 mujeres)	65.00 %	Si logre despedirme de mi familiar
7 personas (4 hombres y 3 mujeres)	45.00 %	No logre despedirme de mi familiar



Total	100.00 %	
-------	----------	--

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

Aunado a lo anteriormente descrito, en la tabla 9 se destaca que la mayoría de personas entrevistadas si lograron despedirse de su familiar (65 %), pero también existen personas que no lograron realizarlo (45 %); siendo las ultimas con un mayor grado de afectación por el momento doloroso.

En cuanto a describir cómo finalizo la relación parental, obtenemos lo siguiente:

**Tabla 9**

*Último Adiós*

Personas	Frecuencia	Respuestas
9 personas (3 hombres y 6 mujeres)	45.00 %	Me dio su bendición, nos dimos un último abrazo y me pidió cuidar de mi familia.
3 personas (2 hombres y 1 mujer)	15.00 %	Me despedí en una llamada porque no me permitieron verlo/a por última vez.
6 personas (4 hombres y 2 mujeres)	30.00 %	Realmente quedaron pendientes y tengo deseos por volver en el tiempo y verlo/a
2 personas (1 hombre y 1 mujer)	10.00 %	Una hermosa relación que finalizo con un adiós tan inesperado y doloroso.
Total	100.00 %	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

Entonces, en la tabla 10 observamos que la relación parental tanto de hombres como mujeres, en su mayoría finalizo con un último abrazo y resignación a despedirse (45%), al igual que se observa que en algunas personas quedaron pendientes con su familiar (30%); entonces de aquí se vislumbran notables problemáticas en tanto a diversos temas pendientes con su familiar, el intentar mejorar su relación con su madre/padre, así como la descripción de uno de los momentos más tristes para las personas que fueron entrevistadas, puesto que existió el desborde de emociones en la narración de esta cuestión.





Continuamos con la tercera variable de esta investigación, denominada como “salud mental”, que inicialmente consiste en describir cómo se siente actualmente la persona en duelo.

**Tabla 10**

*¿Cómo te Sientes Actualmente?*

Personas	Frecuencia	Respuestas
5 personas (2 hombres y 3 mujeres)	25.00 %	Comprendí la realidad que viví y aprendí significativamente de eso
3 personas (2 hombres y 1 mujer)	15.00 %	Considero que logré madurar y ser mejor persona por lo que viví.
7 personas (4 hombres y 3 mujeres)	35.00 %	Aún me siento muy triste por mi familiar.
5 personas (2 hombres y 3 mujeres)	25.00 %	Me siento tranquilo y poco a poco estoy trabajando en aceptarlo.
Total	100.00 %	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

Por ello, en la tabla 11 se identificó principalmente que, tanto hombres como mujeres, en su mayoría aún se encuentran deprimidos y melancólicos por su pérdida tan dolorosa (35 %); de la misma manera, algunos trabajan a su ritmo para aceptarlo (25 %) y otros comprendieron su realidad, aunque fue difícil (25 %); ello destaca que las personas aún no acuden con un especialista del tema de duelo.

En cuanto a qué ha logrado cambiar de su persona por aquella pérdida, se obtiene lo siguiente:

**Tabla 11**

*¿Realmente Logré Cambiar Algo en Mí?*

Personas	Frecuencia	Respuestas
7 personas (5 hombres y 2 mujeres)	35.00 %	Cambie para bien, soy una nueva persona con optimismo y confianza.



5 personas (5 mujeres)	25.00 %	Veo las cosas de diferentes formas, ahora actuó con serenidad y amor para decidir.
8 personas (5 hombres y 3 mujeres)	40.00 %	Ahora soy una persona empática y que posee una experiencia dolorosa.
Total	100.00 %	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

Por otro lado, en la tabla 12 se obtiene que en las mujeres, en su mayoría, declinan su cambio en amor y serenidad por tomar sus decisiones (25 %), además de lograr ser empáticas, donde también los hombres se identifican (40 %) y, algunos consideran que son nuevas personas (35%); esto nos indica que las personas poseen un compromiso y apoyo ideal en el proceso de duelo.

Ahora, en cuanto a cómo percibió el dolor por el fallecimiento del familiar, se obtiene lo siguiente:

**Tabla 12**

*¿Quién Sufrió más Dolor?*

Personas	Frecuencia	Respuestas
3 personas (2 hombres y 1 mujer)	15.00 %	Causo más dolor en mi papá/mamá
9 personas (4 hombres y 5 mujeres)	45.00 %	Fui yo la persona que sufrió más.
5 personas (2 hombres y 3 mujeres)	25.00 %	El dolor fue para los familiares.
3 personas (2 hombres y 1 mujer)	15.00 %	Causo más dolor en mis hermanos.
Total	100.00 %	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

El objetivo de la tabla 13 es identificar quienes fueron los familiares que sufrieron mucho más el fallecimiento del familiar; por ello se observa que, mayormente, las mismas



personas entrevistadas consideran que fueron a sí mismas quienes sufrieron la pérdida de su familiar (45 %); puesto que se identifica que existió un fuerte apego entre hijo y padre/madre que falleció.

Igualmente, en tanto a quién tomo el rol del familiar que murió, se obtiene la siguiente:

**Tabla 13**

*Rol Asignado*

Personas	Frecuencia	Respuestas
10 personas (4 hombres y 6 mujeres)	50.00 %	El rol lo tomo mi papá
8 personas (5 hombres y 3 mujeres)	40.00 %	El rol lo tomo mi mamá
2 personas (1 hombre y 1 mujer)	10.00 %	Nadie tomo su rol
Total	100.00 %	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

La tabla 14 nos muestra como el rol del papá/mamá se modifica de manera que, es casi igual tanto para el rol de mamá (40 %), como el rol de papá (50 %); siendo que son nuevos roles asignados debido al fallecimiento del familiar; entonces, ello nos indica que existe un gran cambio en el tipo de familia y el integrante se asigna, o bien, le asignan un rol más que normalmente lo asume sin antes aceptarlo.

Para finalizar, en tanto a cómo ha cambiado su familia, se obtiene la siguiente información:

**Tabla 14**

*¿Cambio mi Familia por el Suceso?*

Personas	Frecuencia	Respuestas
6 personas (2 hombres y 4 mujeres)	30.00 %	Desintegración total de la familia, ya no hay reuniones.



UANL



FTSYDH

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



12 personas (7 hombres y 4 mujeres)	60.00 %	Nos unimos más, pues consideramos fue un duro golpe de la realidad.
2 personas (1 hombre y 1 mujer)	10.00 %	Ya nada es igual, mi mamá/papá era como un alma que nos unía a todos.
Total	100.00 %	

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

En relación a la tabla 14 se logra observar que, tanto hombres como mujeres, mayormente coinciden en la unión como familia (60 %); mientras que algunos manifiestan la desintegración total de su familia (30 %) y, por último, mencionaron pocos que todo cambio a partir de aquella pérdida (10 %).

## Conclusión

Generalmente, el proceso de duelo es sumamente complejo de forma emocional, donde es común experimentar una gran cantidad de emociones que son desbordantes y emotivas, al igual que viene acompañado de un intenso dolor que resulta ser indescriptible para las personas que lo viven. Por ello, en las personas se identifica que, a pesar de los años que han transcurrido a partir de su pérdida, aún siguen continuando en el trabajo de aceptación y posible superación por el momento tan fuerte que vivieron.

De ahí que, el trabajador social compete hacer un trabajo de concientización con relación al apoyo que, como profesionales de esta área se les brinde en el manejo de sus emociones (miedo, enojo, tristeza, culpa, frustración y melancolía); otorgándose como parte del compromiso que deberemos mostrar en el bienestar y fortalecimiento de las personas ante una situación que vulnera su entorno y a sí mismo.

Sin embargo, no significa que sea un factor negativo, más bien indica que el proceso de duelo requiere de un tiempo necesario de acuerdo a cada persona, eso debe respetarse y, sobre todo, garantizarle y brindarle el acompañamiento necesario durante el tiempo que requiera la persona en duelo. Así pues, también se obtiene que no existe una institución cercana que brinde los servicios necesarios, refiriéndose al acompañamiento tanatológico; en



consecuencia, deja en un estado vulnerable a las personas afectadas por una situación de pérdida significativa y, probablemente, puede llegar a ocasionar en un futuro no lejano, problemas relacionados al consumo de alcohol, daños físicos, mentales y emocionales.

Además, encontramos que todos los adultos entrevistados jamás acudieron con un especialista para que les brindará asesoría y acompañamiento; ciertamente, uno de los factores clave en la decisión de acudir o no, es debido a la cultura y educación que recibieron desde que fueron pequeños. Por tal razón, la suma de estos resultados nos otorga un panorama en el cual es necesario intervenir y lograr un cambio por el bienestar de las personas.

Así pues, será necesario conocer las herramientas y técnicas propias, para así lograr aplicarlas en lo necesario; que podrían ayudar a manejar el duelo de una forma sana con sus debidos lineamientos y códigos. El punto más importante es la aceptación y sanar el dolor tan profundo que caracteriza la pérdida de un ser tan querido.

## **Propuesta**

La siguiente propuesta se centrará desde el Trabajo Social a través de un taller que busque promover el manejo de las emociones ante la pérdida de uno de los padres, siendo que se buscará educar a la población de todas las edades.

El objetivo es concientizar a la población sobre el manejo de un duelo sano ante la pérdida de un ser querido, pues se busca prevenir que se desborden consecuencias negativas para la persona en un duelo.

Entonces, de acuerdo a lo antes mencionado, nos percatamos que la población adulta no estuvo preparada para vivir un duelo por pérdida de su papá/mamá.

Por ello, el taller se basará con base del modelo de la autora Elisabeth Kübler-Ross, quien en su libro “On death and dying” (“Sobre la muerte y el morir”) publicado en 1969, describió por primera vez las 5 fases del duelo por una pérdida significativa; además de que se basó en su trabajo con pacientes terminales en la Universidad de Chicago.

De manera que, dicho modelo se divide en 5 etapas, pero sin forma sucesiva, por lo que años después la autora sugirió que el proceso de duelo no es tan lineal y rígido.





**UANL Carta Descriptiva**

Nombre del curso: ¿Cómo lograré manejar mis emociones?	Fecha de impartición: 6 y 7 de mayo del 2024.
Objetivo general del curso: Analizar el tipo de acompañamiento que reciben los familiares en el duelo por pérdida de uno de los padres.	Perfil de las (los) participantes: Personas de todas las edades, que estén interesadas en indagar cómo pueden manejar las emociones que nacen por una pérdida.
Numero de sesiones: 2	Duración de las sesiones: 1 hora con 15 minutos.
Número de participantes: 15 aproximadamente por cada sesión.	Nombre del instructor: C. Ricardo Zarate Juarez
Lugar de impartición: Auditorio del municipio de Santa Isabel Tetlatlahuca, Tlaxcala.	Requerimientos del lugar: Sillas, mesas, buena iluminación, laptop, proyector, bocina, micrófono y hojas blancas.

Comenzando con la “negación” en la cual se produce de forma habitual mediante un estado de shock o embotamiento emocional en el usuario. Después, continuaría la” ira” que se asocia a sentimientos de frustración e impotencia por la situación que se experimenta; además de que los usuarios suelen atribuir la culpa de la pérdida a algún factor como, por ejemplo, un familiar, un médico o creencia religiosa.

Posteriormente, continua la “negociación” como una fase en donde el usuario guarda la esperanza de que nada cambió, cuando en realidad no es así, pero él cree que puede aún realizar algo por intentar cambiar la situación. En esa misma línea, continuaría la “depresión” donde se generan una gran cantidad de emociones deprimentes e inclusive llegando a ser devastador para el usuario. Y, por último, la “aceptación” que es considerada como la última fase de este modelo; aquí se llega cuando capta y comprende que la muerte y otras pérdidas son fenómenos naturales de la vida.



UANL FTSYDH

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



En ese sentido, se propone realizar en un taller metodológico, que estará constituido por dos sesiones en total; de las cuales se abordará en primer lugar, el tema de manejo de las emociones; mientras que en el otro se manejará la autoestima.

**Tabla 16**

*Descripción del Taller*

Sesión 1 del taller de aprendizaje						
Contenido (temas)	Objetivo de aprendizaje	Técnicas de instrucción	Actividades de enseñanza	Actividad de evaluación	Material de apoyo	Duración estimada
¿Qué es el manejo de las emociones? Ejemplos de manejar las emociones. ¿Cómo aprender a manejar mis emociones? ¿Qué pasa si no manejo mis emociones?	Informar y concienciar a la comunidad en general sobre la experiencia de vivir una pérdida, así como el manejo de sus emociones que son desbordantes	Técnica de presentación: Presentación por parejas. Técnica de contenido: Palabras clave Técnica de distención: Mar adentro, mar afuera Técnica de cierre: Mirada retrospectiva	Exposición de los temas. Mediante las técnicas se aborda el objetivo de presentarse, del contenido, de distención y evaluación. Así como otorgar motivación a participar.	Mediante la aplicación de un mecanismo de evaluación que permita a los estudiantes unir términos vistos durante la exposición.	Hojas blancas o de una libreta. Lapiceros, lápiz y goma. Marcador Diurex. Laptop.	Técnica de presentación: 10 minutos. Exposición: 20 minutos. Técnica de contenido: 15 minutos. Técnica de distención: 15 minutos. Técnica de cierre y/o evaluación: 15 minutos.

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

**Tabla 17**

*Continuidad del taller*

Sesión 2 del taller de aprendizaje
------------------------------------



Contenido (temas)	Objetivo de aprendizaje	Técnicas de instrucción	Actividades de enseñanza	Actividad de evaluación	Material de apoyo	Duración estimada
¿Qué es la autoestima? Ejemplos de tener buena autoestima. ¿Cómo aprender a mejorar mi autoestima? ¿Qué pasa si no mejoré mi autoestima? Tipos de autoestima.	Informar y concienciar a la comunidad en general sobre la experiencia de vivir una pérdida, así como el desarrollo que poseen de su autoestima para lograr manejar su duelo.	Técnica de presentación: Presentación por fotografía Técnica de contenido: Miremos más allá Técnica de distención: El pueblo manda Técnica de cierre: El PNI	Exposición de los temas. Mediante las técnicas se aborda el objetivo de presentarse, del contenido, de distención y evaluación. Así como otorgar motivación a participar.	Mediante la aplicación de un mecanismo de evaluación que permita a los estudiantes unir términos vistos durante la exposición.	Hojas blancas o de una libreta. Lapiceros, lápiz y goma. Marcador Diurex. Laptop.	Técnica de presentación: 10 minutos. Exposición: 20 minutos. Técnica de contenido: 15 minutos. Técnica de distención: 15 minutos. Técnica de cierre y/o evaluación: 15 minutos.

Fuente: Elaboración propia. Junio 2024

## Comentario

Ciertamente, el abordaje del tema sobre el acompañamiento por una pérdida significativa desde el trabajo social, es considerablemente complejo y no existen numerosas investigaciones y/o artículos que logren respaldar y otorguen una base firme para quienes desean contribuir y analizar la perspectiva de tareas y labores que requiere trabajar el profesional en trabajo social con personas que experimentan la sintomatología de una pérdida significativa.

Por ello remarco la importancia y deseo inspirar a más profesionales a indagar y aplicar nuestros conocimientos para otorgar un mayor enfoque a esta perspectiva del trabajo



con duelo; ya que el tema en general es sumamente complejo y ello simboliza interés por analizar y crear tareas propias a realizar desde la disciplina del trabajo social con el compromiso que asumimos ante la lucha y protección por el bienestar y fortalecimiento de las personas.

## Referencias

Carranza, G.Y. y Saucedo, T.A., (2022) “Aportes y reflexiones de la práctica en trabajo social con familias, frente a la pandemia del Covid-19”, *Campos Problemáticos en el Trabajo Social Latinoamericano*, 4(19).

Centeno, R. C. (2013). Gestión del duelo y las pérdidas: aprendiendo a vivir con lo ausente. *Alcalá la Real: Formación Alcalá*, 1 (29).

Di Maio, C. T., (2015) “El tema del duelo en la práctica del trabajador social”. Trabajo Social. Bogotá: *Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia*, 17: 239 (252).

Díaz, M. F. y Capillo, M. R., (2014) Manejo de duelo con terapia narrativa: “honrar la vida más allá de la muerte”, *Revista de Psicología*, 1 (20).

Estépar, C. L. y Fernández, C. C., (2021). Proyecto de investigación-acción sobre la eficacia terapéutica del trabajo social con grupos de apoyo al duelo en centros de salud rurales. *Servicios Sociales y Política Social*, 38(126.).

Ferrufino, A. (2020). Manejo de duelo y pérdidas con niños y niñas. Manejo de duelo y pérdidas con niños y niñas - *FUNDASIL*. San Salvador, El Salvador. 19 (37).

Freud, S. (2010). Duelo y melancolía. En S. Freud, *Obras completas* (J. Echeverry, Trad., Vol. XIV). Buenos Aires: *Amorrortu*, pp. 235 (255).

Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: The Macmillan Company.

Lema, D. M. y Varela, M. C., (2021). Intervención social en procesos de duelo en pandemia. Conceptualizaciones desde el trabajo social. *Revista Sociedad*, 2(42).

Ruíz, A. C., (2016). El duelo desde el Trabajo Social. Experiencia de intervención social con grupos. *Documentos de Trabajo Social*, 30(63).



UANL



FTSYDH

# POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



Troncoso-Pantoja, C., & Amaya-Placencia, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(2), 329-332