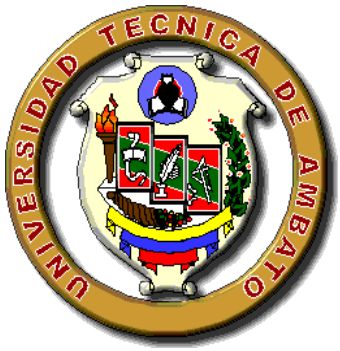


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

La Intervención Tanatológica desde el Enfoque del Trabajo Social

---

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.

AUTOR:

LISSETTE CAROLINA ACOSTA PÉREZ

TUTOR:

PhD. EULALIA DOLORES PINO LOZA

Ambato – Ecuador

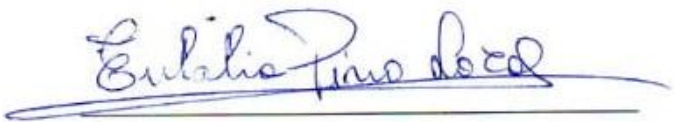
2026

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Dra. Eulalia Dolores Pino Loza con cédula de identidad No. 0601607922, en mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación sobre el tema:

"LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL" desarrollado por **LISSETTE CAROLINA ACOSTA PÉREZ,** de la Carrera de Trabajo Social, modalidad presencial, considero que dicho informe investigativo reúne los requisitos, tanto técnicos como científicos y corresponde a las normas establecidas en el Instructivo del Reglamento para la Titulación de Grado en la Universidad Técnica de Ambato. Por lo tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por los profesores calificadores designados por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad.

Ambato, 08 de diciembre 2025



TUTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Dra. Eulalia Dolores Pino Loza PhD.

C.I. 0601607922

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Lissette Carolina Acosta Pérez con C.C. 1805438742, tengo a bien indicar que los criterios emitidos en el Proyecto de Investigación, bajo el tema: **"LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL"**, también los contenidos presentados, ideas, análisis, síntesis de datos, conclusiones, son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este Proyecto de Investigación a excepción de las referencias bibliográficas.

Ambato, 08 de diciembre 2025



AUTORA

Lissette Carolina Acosta Pérez

C.C 1805438742

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de ella, un documento para su lectura y procesos de investigación, según las normas de Institución. Cedo los derechos en línea patrimoniales de la investigación, con fines de difusión pública, además doy mi consentimiento a la producción de esta investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducida no suponga una ganancia económica y se realice con respetando mis derechos de autora.

Ambato, 08 de diciembre 2025



AUTORA

Lissette Carolina Acosta Pérez

C.C 1805438742

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

El Tribunal de Grado, aprueba el Proyecto de Investigación sobre el tema: **"LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL",** elaborado por **LISSETTE CAROLINA ACOSTA PÉREZ**, estudiante de la Carrera de Trabajo Social, el mismo que guarda conformidad con las disposiciones reglamentarias emitidas por la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, ……2026

Para constancia firman

_____

Presidente del Tribunal

_____ _____

Miembro del tribunal Miembro del tribunal

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y mi fuerza en los momentos de oscuridad. Esta meta es fruto de su gracia, y a Él entrego con humildad este logro, confiando siempre en su perfecta voluntad.

A mi padre, que desde el cielo sigue siendo mi mayor inspiración, su recuerdo me acompaña, me impulsa y me enseña que el amor trasciende todo. Y a mi madre, por sus sacrificios silenciosos, su apoyo incondicional y por creer en mí. Esta meta también es tuya, mamá.

A mis hermanos Diego, Paola y Santiago, pilares de mi vida, gracias por su cariño, su soporte y por recordarme siempre que nunca camino sola. Cada palabra y gesto suyo me sostuvo cuando más lo necesité.

A mis sobrinos Emmanuel, Valeria, Alejandro, Sofía y Emily**,** quienes con su ternura y amor profundo llenaron de luz mi alma.

A mis tíos Robert, Narciza y Rocío, quienes han sido mi refugio en todo momento. Su afecto y respaldo han marcado mi vida.

A mis primos Erick, Daniela, Erika y Jennifer, su presencia ha sido cariño, alegría y fuerza en cada etapa de este camino.

A mi novio Kevin, por su paciencia, su amor y su apoyo inquebrantable. Tú fuiste mi calma en medio del cansancio, mi compañía en los días difíciles y mi compañero en cada paso de mi vida. Este triunfo también lleva tu nombre.

Y a mi mejor amigo Santiago, por estar presente en todo momento, por escucharme y regalarme su amistad sincera.

Con el corazón lleno, les dedico este logro.



AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi tutora de tesis, Dra. Eulalia Pino Loza, por su guía, paciencia y valiosos conocimientos durante todo este proceso. Su acompañamiento fue clave para la realización y culminación de este trabajo académico.

A la carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, por proporcionarme las herramientas teóricas y prácticas que han forjado mi visión profesional, y por inspirarme a actuar con ética, compromiso y responsabilidad social.

Y a la Universidad Técnica de Ambato, por abrirme las puertas al conocimiento, fomentar mi pensamiento crítico y brindarme un espacio donde crecer tanto personal como profesionalmente.

Con inmensa gratitud y aprecio.



ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR ii
RAUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN ii
DERECHOS DE AUTOR iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO v
DEDICATORIA vi
AGRADECIMIENTO vii
RESUMEN EJECUTIVO xi
ABSTRACT xii
CAPITULO I.- MARCO TEÓRICO 1
1.1 Antecedentes Investigativos 1
Situación problemática 1
Problema Científico 4
Delimitación del problema 5
Investigaciones Previas 5
Desarrollo Teórico 8
Contextualización de la variable Intervención Tanatológica 8
Contextualización de la variable Enfoque del Trabajo Social 25
1.2 Objetivos 34
Objetivo General: 34
Objetivos Específicos: 34
CAPÍTULO II.- METODOLOGÍA 35
2.1 Materiales 35
Instrumentos 35
2.2 Métodos 36
Enfoque 36

Niveles de investigación 37
Métodos 38
Población 39
CAPÍTULO III.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN 40
3.1 Análisis y Discusión de Resultados 40
Creación de los Instrumentos 40
Análisis 40
Análisis de las Entrevistas Semiestructuradas Dirigidas a Trabajadores Sociales 40
Análisis de las Historias de Vida de los Adultos Mayores 54
Historias de Vida 55
Discusión 87
CAPÍTULO IV.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 91
4.1 Conclusiones 91
4.2 Recomendaciones 92
REFERENCIAS 94
ANEXOS 102
1. Instrumento Dirigido a Adultos Mayores 102
2. Instrumento Dirigido a Trabajadores Sociales 103
3. Fichas de Validación de Instrumentos 104
4. Cartas de Consentimiento Informado 108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos 40
Tabla 2. Tabla de Códigos 42
Tabla 3. Tabla de codificación axial 51
Tabla 4. Tabla de codificación selectiva 52
Tabla 5. Tabla de saturación 53
Tabla 6. Datos sociodemográficos 54
Tabla 7. Cuadro de las Principales Categorías 78

RESUMEN EJECUTIVO

El duelo por envejecimiento es un proceso continuo de pérdidas físicas, funcionales, de roles y simbólicas que genera un sufrimiento profundo y multifacético en los adultos mayores, afectando su bienestar biopsicosocial y espiritual. En Ecuador, y especialmente en zonas rurales, esta experiencia ha permanecido invisibilizada y sin un abordaje específico desde el Trabajo Social, que tradicionalmente ha priorizado intervenciones paliativas o asistenciales sin incorporar la perspectiva tanatológica. La novedad de la investigación consistió en contribuir al fortalecimiento de la praxis profesional del trabajador social, en base hacia una mirada tanatológica, ética y humanizada. Se inscribe en la línea de investigación exclusión e integración Social, en la sublínea de grupos vulnerables. El objetivo general fue analizar el rol de los trabajadores sociales en la intervención tanatológica durante el acompañamiento del duelo por envejecimiento en adultos mayores de la parroquia rural "Huachi Grande", cantón Ambato. Se utilizó un enfoque cualitativo de alcance descriptivo y exploratorio, con método analítico-sintético e inductivo. Los instrumentos principales fueron una entrevista semiestructurada a 15 trabajadores sociales con experiencia en el área y la historia de vida que fue aplicada a 15 adultos mayores de 65 años o más. Los hallazgos más relevantes muestran que los trabajadores sociales ejercen un rol protagónico en la contención emocional, el fortalecimiento de redes de apoyo y la promoción de la autonomía, empleando métodos sistémico, humanista y centrado en la persona, así como técnicas de escucha activa, visita domiciliaria y diagnóstico social integral. Sin embargo, enfrentan barreras importantes como soledad persistente, escaso apoyo familiar, resistencia inicial del adulto mayor y limitaciones institucionales. Se concluye que el trabajador social es vital para transformar el duelo por envejecimiento en un proceso adaptativo y digno, mediante una intervención holística que abarca las dimensiones biocorporal, cognitiva-racional, socioafectiva y espiritual de la persona mayor. Resulta imperativo fortalecer la formación especializada en tanatología y diseñar protocolos institucionales que garanticen un acompañamiento continuo, sensible y eficaz.

Palabras clave: Intervención tanatológica, enfoque del trabajo social, trabajadores sociales, adultos mayores, duelo por envejecimiento.

ABSTRACT

Aging-related grief is a continuous process involving physical, functional, role-related, and symbolic losses that generates profound and multifaceted suffering in older adults, affecting their biopsychosocial and spiritual well-being. In Ecuador, and particularly in rural areas, this experience has remained invisible and without a specific approach from Social Work, which has traditionally prioritized palliative or assistance-based interventions without incorporating the thanatological perspective. The novelty of the research consisted in contributing to the strengthening of the professional praxis of the social worker, based on a thanatological, ethical, and humanized gaze. It is framed within the research line of Social Exclusion and Integration, under the sub-line of vulnerable groups. The general objective was to analyze the role of social workers in thanatological intervention during the accompaniment of aging-related grief in older adults from the rural parish "Huachi Grande," Ambato canton. A qualitative approach with a descriptive and exploratory scope was used, employing the analytic-synthetic and inductive methods. The main instruments were a semi-structured interview applied to 15 social workers with experience in the area and the life-story technique administered to 15 older adults aged 65 years or older. The most relevant findings show that social workers play a leading role in emotional containment, the strengthening of support networks, and the promotion of autonomy, using systemic, humanistic, and person-centered methods, as well as techniques such as active listening, home visits, and comprehensive social diagnosis. However, they face significant barriers such as persistent loneliness, scarce family support, initial resistance from the older adult, and institutional limitations. It is concluded that the social worker is vital in transforming aging-related grief into an adaptive and dignified process through a holistic intervention that encompasses the biocorporal, cognitive-rational, socio-affective, and spiritual dimensions of the older person. It is imperative to strengthen specialized training in thanatology and to design institutional protocols that guarantee continuous, sensitive, and effective accompaniment.

Keywords: thanatological intervention, social work approach, social workers, older adults, aging-related grief

CAPITULO I.- MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes Investigativos

Situación problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (2025), el número de personas de 60 años o más a nivel mundial se ha expandido exponencialmente, pasando de 607 millones en 2000 a 901 millones en 2015, representando un incremento del 48%. Según las proyecciones más recientes realizadas por esta organización, la cantidad de Adultos Mayores tiene proyección de alcanzar los 1.1 mil millones en 2023 y continuará creciendo hasta 1.4 mil millones en 2030 y 2.1 mil millones en 2050.

En otro estudio, se demuestra que el porcentaje de población de 65 años o más a nivel mundial ha experimentado un incremento constante y acelerado. Como lo determina el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), este porcentaje se duplicó entre 1974 y 2024, pasando del 5.5% al 10.3%. Estas proyecciones indican que esta tendencia continuará, alcanzando el 20.7% en 2074, lo que significaría que uno de cada cinco habitantes del planeta tendrá 65 años o más (UNFPA, 2024).

El rápido crecimiento de la población envejecida también traerá consigo una serie de desafíos relacionados con el envejecimiento que todas las sociedades deben enfrentar. Estos abarcan el creciente número de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y el aumento de la demencia con deterioro cognitivo que demandan especialización y atención médica permanente por parte de especialistas y médicos. Surgirán problemas de movilidad, autonomía funcional y la necesidad de cuidados a largo plazo, lo que llevará a una mayor presión sobre los sistemas de salud, la seguridad social y las familias.

Combinado con esta estructura de edad cambiante, las tasas de fertilidad y natalidad en muchos países están disminuyendo, lo que cambia la composición por edades de la población y el porcentaje de personas mayores en una población. Nos permite imaginar un mundo en el que los ancianos enfrentarán muchas más dificultades a medida que envejezcan más tiempo.

El informe de 2022 de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) resume y presenta datos relacionados con el envejecimiento y las tendencias demográficas en la región, siendo esta tendencia demográfica emergente una prioridad principal en América Latina y el Caribe. En dicho año, se contabilizaron 88,6 millones de personas de 60 años o más,

lo que equivale al 13,4% del total de habitantes. Se estima que para 2030 esta cifra suba al 16,5%. El ritmo acelerado de envejecimiento en la región proyecta que, para 2050, los Adultos Mayores representen el 25,1% de la población o 193 millones, es decir, más del doble de lo registrado en 2022 (CEPAL , 2022).

Este mismo informe señala que en América Latina y el Caribe se ha experimentado una transición demográfica significativa, pasando de ser una sociedad predominantemente joven a convertirse en una sociedad adulta joven en 2021. Las proyecciones indican que, para el año 2053, la región alcanzará el estatus de sociedad envejecida, momento en el que la población de 60 años y más superará en número a todos los demás grupos de edad. Lo que representa y representaría desafíos para la protección social, la salud y las redes de cuidado que impactan la calidad de vida de los Adultos Mayores.

En la investigación presentada por Aranco et al. (2022) se determinó que "en promedio, 14,4% de las personas mayores de 65 años dependen de los cuidados que les provea otra persona", lo que representa que ocho millones de Adultos Mayores necesitan apoyo para poder realizar al menos una de las actividades básicas de la vida diaria. Esto evidencia que a medida que comienzan a envejecer, estas personas comienzan a enfrentar pérdidas significativas, como la pérdida de la independencia o cambios en el propio cuerpo. Con el paso del tiempo, muchos Adultos Mayores enfrentan la pérdida progresiva de su independencia, lo que no solo representa un reto físico, sino también un proceso de duelo emocional vinculado al envejecimiento.

Los artículos 36, 37 y 38 de la Constitución de la Republica del Ecuador indican los parámetros, derechos, políticas y programas que serán aplicados a toda persona adulta mayor, para eso, dicha persona debe haber cumplido los sesenta y cinco años. Dentro de sus derechos, el adulto mayor podrá gozar de atención médica gratuita y profesional, trabajo remunerado según sus capacidades, jubilación, descuentos de carácter público y acceso a la vivienda por mencionar los más importantes (Asamblea Constituyente de Ecuador, 2008).

En las medidas que el Estado busca reforzar para los adultos mayores, podemos destacar en los mismos el acceso a centro que les permita tener un estado de bienestar en lo que respecta salud, alimentación, educación y cuidado, protección contra la violencia y sus variables, asistencia económica y el desarrollo de programas y políticas enfocadas en su integración social.

En lo que respecta a leyes, políticas y programas, podemos ver que el Estado ha establecido los mismos de manera integral. Por ejemplo, el Gobierno Central estableció la Ley Orgánica de

las personas adultas mayores, cuyo propósito es el de es promover, regular y garantizar la plena efectividad, difusión e implementación de los derechos de las personas mayores en principio de prioridad y atención especial (Gobierno Central, 2019).

Como también nos recuerda López Moya (2021), "la 'Misión mis mejores años', con sus cuatro enfoques que son el promover la inclusión social, atención integral, mejorar la calidad de vida y finalmente pesquisa el desarrollo de capacidades", esto recalca la existencia de políticas como la mencionada anteriormente que implican un nivel de aplicación en la sociedad, es decir, programas y misiones que tienen como propósito aplicar lo que menciona el marco legal y transformar dichas disposiciones en medidas de intervención prioritaria.

Lo que se puede apreciar aquí, es que el Estado trata que la atención prioritaria hacia las personas adultas mayores sea abordada desde todos los ejes sociales, que dicha atención tenga el respaldo legal para su aplicación y que en base a las mismas se adopten medidas para que sean implementadas y abarcadas en forma de programas a nivel nacional.

Para el 2024, en el Ecuador la población adulta mayor alcanzó los 1.520.590 habitantes, lo que equivale aproximadamente al 9% del total de la población. De este grupo, el 54% corresponde a mujeres (815.136), mientras que el 46% son hombres (705.454). Cabe destacar que más de 18.000 personas superan los 95 años de edad, y dentro de ellas, alrededor de 2.738 individuos (1,2%) han llegado a ser centenarios (INEC, 2024). Esto refleja que la dinámica demográfica reciente refleja un descenso de la fecundidad y un aumento de la longevidad. Con menos nacimientos y mayor sobrevivencia a edades avanzadas, la pirámide poblacional se ha invertido, mientras que la base de nacimientos y menores se contrae, crece la proporción de personas mayores. Requiere cambios en la política pública para adaptarse a una sociedad envejecida.

Esto refleja que a medida que aumenta su edad, no solo sufrirán enfermedades o limitaciones, sino también otros tipos de pérdidas simbólicas y reales: pérdida de autonomía; capacidades cognitivas o funcionales; roles familiares y sociales; la partida de amigos y seres queridos de la misma generación. En este contexto, la población anciana en Ecuador representa una oportunidad no solo para brindar apoyo material y físico, sino también para involucrarse en el apoyo biopsicosocial para los ancianos.

La provincia de Tungurahua se distingue por las altas proporciones de ancianos en comparación con los niños. En esta provincia, por cada cien niños, 47 personas mayores de 65 años representan un proceso de envejecimiento significativo y una inversión progresiva de la

pirámide poblacional (Primicias, 2023). Reconociendo esta realidad, se pondrá más énfasis en comprender los determinantes socioculturales, familiares y emocionales del envejecimiento entre las personas mayores para crear intervenciones mejor adaptadas.

La tanatología como campo disciplinario, a su vez, trata sobre cómo funcionan los procesos de duelo, mediante los cuales hacemos intervenciones que abordan los aspectos emocionales, psicológicos o espirituales complejos de lo que se experimenta en el momento de la pérdida. Como respuesta a los profesionales del trabajo social que están llamados a servir a las personas que están de duelo, o duelo relacionado con el envejecimiento, este postulado es la aplicación de la intervención tanatológica, o trabajar hacia el establecimiento de sistemas de apoyo para las personas que experimentan pérdida.

En Ecuador, la disciplina del duelo en términos de servicios está en sus primeras etapas dentro de los servicios sociales y de salud y, por lo tanto, todavía se están haciendo muchos esfuerzos para brindar la asistencia adecuada a quienes experimentan el proceso traumático del duelo.

Por eso, esta investigación es factible porque se cuenta con la accesibilidad del GAD Parroquial Huachi Grande, donde se analizará la Intervención Tanatológica desde el enfoque del Trabajo Social en los Adultos Mayores del sector. Los beneficiarios serán los mismos Adultos Mayores del GAD Parroquial Huachi Grande, quienes podrán beneficiarse de los resultados obtenidos de la misma.

Esta investigación es novedosa ya que tiene como objetivo contribuir al fortalecimiento de la praxis profesional del trabajador social, en base hacia una mirada tanatológica, ética y humanizada. Se reconoce esta pérdida como una experiencia profundamente humana que afecta de manera significativa distintos aspectos en la vida cotidiana de los Adultos Mayores en el proceso de perdidas como la independencia o la disminución física.

Es importante porque recalca la cooperación entre la Tanatología y el enfoque del Trabajo Social dada la necesidad e integrar esta intervención en los espacios profesionales, además es innovador ya que presenta una visión interdisciplinaria, ampliando así las habilidades del trabajador social, fomentando intervenciones más empáticas y efectivas ante el proceso de duelo por envejecimiento.

Problema Científico

¿Cómo es el rol de los trabajadores sociales durante la intervención tanatológica en el acompañamiento del duelo por envejecimiento en adultos mayores?

Delimitación del problema

Campo: Trabajo Social y Bienestar

Área: Trabajo Social

Aspecto: Tanatología y Enfoque del Trabajo Social

Delimitación Espacial: El trabajo investigativo se lo realizará en la Parroquia Huachi Grande del cantón Ambato.

Delimitación Temporal: El trabajo se lo desarrollará durante el periodo académico Agosto del 2025 – Enero del 2026.

Unidades de Observación: Adultos Mayores que viven en la Parroquia de Huachi Grande.

Línea de investigación: Exclusión e Integración Social

Sublínea de investigación: Investigación de grupos vulnerables

Investigaciones Previas

Según Fonseca y Testoni (2012) en su artículo "The Emergence of Thanatology and Current Practice in Death Education", cuyo objetivo consistió en resumir la historia y la evolución de la Tanatología en la sociedad occidental, delineando las circunstancias contextuales que propiciaron su origen y prestando especial atención a los trabajos actuales. Mediante la revisión bibliográfica como metodología, se obtuvo como resultado el hecho de que, aunque se han realizado contribuciones significativas y se están llevando a cabo investigaciones prometedoras, aún quedan muchas preguntas por responder. Si bien existen avances y estudios relevantes en torno a la intervención tanatológica, persisten áreas que requieren mayor profundización.

De igual forma según Chimal Velasco (2022) en su investigación "Estrategia de intervención psicoeducativa con arteterapia a distancia, aplicada al bienestar emocional. Una herramienta de apoyo tanatológico en personas adultas en duelo: un estudio de caso", el propósito principal fue reconocer las necesidades emocionales de los adultos que atraviesan un proceso de duelo, con el objetivo de desarrollar un diagnóstico que guiara las sesiones. Después de llevar a cabo esta evaluación, se diseñó y se implementó la estrategia de intervención correspondiente. Siendo esta de corte cualitativo, con bases teóricas gestálticas, humanístico-existenciales y con una línea de pensamiento hermenéutico, se detectó en el caso estudiado las fortalezas, se

trabajaron sus dolencias emocionales, se reforzó su autoconocimiento, su autoconfianza, su autoestima y su autoconcepto. La Intervención Tanatológica puede favorecer a la persona, fomentando el desarrollo del autoconocimiento, la autoconfianza, la autoestima y el autoconcepto.

El propósito de Cantú Martínez (2022) en "Adulto Mayor y Envejecimiento" consiste en resaltar la importancia de comprender esta etapa del desarrollo y la responsabilidad social de garantizar condiciones para un envejecimiento adecuado. Para ello, por medio de investigación bibliográfica y exhaustiva, se plantea el avance del envejecimiento y su impacto social, destacando la necesidad de que la sociedad responda adecuadamente a las demandas de los Adultos Mayores, como resultado promover la creación de políticas públicas que garanticen el respeto a la dignidad y los derechos humanos. La Tanatología, como disciplina que estudia el proceso del morir y el duelo, debe cobrar relevancia especialmente en el acompañamiento de Adultos Mayores que enfrentan pérdidas relacionadas con el avance del envejecimiento y las demandas que vayan teniendo este grupo etario durante la evolución de dicho proceso.

Asimismo, Valencia Domínguez (2008) en "La Tanatología como una herramienta en el Trabajo Social" buscó presentar un panorama general sobre lo que es la Tanatología y cómo puede apoyar a los trabajadores sociales, principalmente, en su quehacer profesional. Por medio de la revisión bibliográfica como metodología utilizada, se obtuvo como resultado la idea de que el trabajador social es quien promueve el bienestar de la gente y su desarrollo biopsicosocial, siendo estos actores sociales que participan en el proceso de fase terminal y muerte, y sus sujetos, objeto de intervención. Aquí se destaca al trabajador social como promotor del bienestar y del desarrollo biopsicosocial de las personas, posicionándolos como sujetos clave dentro del acompañamiento y apoyo integral en estos contextos.

De igual modo, Botello Vela et al. (2019) en la investigación "Trabajo Social: Cuidados paliativos y sentido de vida para la muerte" buscaron identificar cuáles son las funciones disciplinarias de los profesionales en Trabajo Social frente al proceso con el paciente, familiares y/o cuidador principal. El desarrollo metodológico se realizó por medio del modelo cualitativo, el paradigma construccionista y el enfoque histórico-hermenéutico. Como resultado, el conjunto de prácticas orientadas hacia el cuidado paliativo es un verdadero proceso de diálogo, consenso y aprendizaje, no solo con el individuo, sino también con su familia, pero este no ha sido desarrollado ni superficial ni profundamente por la disciplina del Trabajo Social y se asume como un hacer generalizado y no disciplinar. Al destacar que este

tipo de intervención se ha asumido de manera generalizada y no desde una perspectiva disciplinar propia del Trabajo Social, se evidencia una oportunidad para desarrollar propuestas teóricas y metodológicas que fortalezcan el rol del trabajador social en estos contextos.

Por otra parte, Bautista Miranda y Jiménez Amador (2024) en su artículo "Acercamientos interpretativos al perfil del trabajador social tanatológico" plantearon el objetivo de mostrar las características que conforman el perfil profesional de los trabajadores sociales en el ámbito de la Tanatología se realizó a través de un estudio cualitativo, caracterizado por su naturaleza transversal o sincrónica. Este enfoque facilitó la interpretación de las narrativas de los participantes en su contexto laboral, tomando como base sus experiencias y prácticas cotidianas. Los hallazgos revelan que la fundamentación teórica utilizada por los trabajadores sociales en este campo se apoya en la teoría general de sistemas, mientras que la metodología relacionada con casos y grupos dentro del Trabajo Social es precisa y claramente definida.

En "La Elaboración del Duelo en Personas Mayores que han Quedado Viudas y el Papel del Trabajador Social" de Fernández Núñez (2024), la investigación estuvo centrada en explorar el impacto que tiene la pérdida del cónyuge en las personas mayores, a través del análisis de los factores, especialmente sociales, que pueden dificultar el proceso de duelo y aquellos que facilitan su superación. Por medio de un estudio transversal cualitativo a viudas mayores de edad, se demostró que duelo en personas mayores viudas suele ser más complejo por la intensidad del vínculo y la carga emocional, por lo que el acompañamiento del trabajador social resulta fundamental para facilitar su elaboración mediante la escucha y validación de emociones. Esto subraya que el trabajador social tiene un papel indispensable en la prevención del aislamiento social, facilitando la creación de redes de apoyo y el acceso a recursos comunitarios que apoyan el proceso de duelo.

Acevedo Alemán et al. (2025) en "Tanatología y Trabajo Social. Notas para su entendimiento y abordajes" buscó una reflexión que favorece la intervención de dicho profesional en un área que, en la actualidad, está teniendo alta presencia en la sociedad, a partir del desarrollo del quehacer profesional en el área de la Tanatología. Por medio de la revisión teórica y conceptual se llegó a la conclusión que, en el perfil del trabajador social en la Tanatología, se debe lograr una intervención respaldada en las necesidades sociales de la actualidad. Con esto, se refuerza en que la capacitación y actualización profesional en este campo deben ser constantes para garantizar que los acompañamientos respondan a las complejas y variadas necesidades emocionales y sociales de este grupo etario.

Desarrollo Teórico

Contextualización de la variable Intervención Tanatológica

Fundamentos del envejecimiento

Según Medina Paredes et al. (2025) el envejecimiento es un proceso inherente a la vida humana, que se configura como una experiencia que atraviesa todas las dimensiones del ser. No solo se trata de transformaciones biológicas, como la disminución de la fuerza física o la aparición de enfermedades crónicas, sino también de cambios psicológicos que incluyen la forma en que se percibe el paso del tiempo, la memoria y la manera de afrontar los retos emocionales propios de esta etapa. Para empezar, también puede ser una parte vulnerable del proceso y también el momento para mejorar las relaciones y transmitir conocimientos. Es por esta razón que obtener una visión del envejecimiento desde esta perspectiva integral es muy relevante: no es una etapa estática, sino un proceso dinámico que continúa moldeando la identidad de cada individuo.

De la misma manera, el envejecimiento es algo que debe ser visto en conjunto, no de forma aislada. Una sociedad se organiza según el nivel de desarrollo humano y el compromiso con la equidad intergeneracional para que se satisfagan las necesidades de las personas mayores. Las políticas de salud, la educación continua, la provisión de entornos seguros y una vida cultural de mente abierta proporcionan que este período sea recordado no como un retiro de la participación social, sino como uno lleno de nuevas oportunidades. En este sentido, la vejez se convierte en un escenario donde la experiencia acumulada puede dialogar con las generaciones más jóvenes, ofreciendo aprendizajes valiosos y contribuyendo al fortalecimiento de una cultura de respeto y solidaridad hacia quienes han transitado un largo camino de vida (Favela-Ocaño y Castro-Vásquez, 2024).

Conceptualización Biopsicosocial del Envejecimiento

Desde una perspectiva biológica, el envejecimiento puede entenderse como un proceso complejo que afecta de manera progresiva a los distintos órganos y sistemas del cuerpo. Este declive en la capacidad funcional promueve la fragilidad y predispone al cuerpo a condiciones crónicas como la hipertensión, la diabetes o problemas cardiovasculares. Lo que es peor, una menor reserva fisiológica significa que el cuerpo tiene una respuesta limitada al estrés o a los cambios en el entorno (Favela-Ocaño y Castro-Vásquez, 2024).

Esta experiencia acumulativa ha resultado en un nivel disminuido de autonomía durante este período; puede afectar la salud física general de las personas y su capacidad para participar en

un estilo de vida activo y satisfactorio. Por lo tanto, el envejecimiento biológico no debería preocuparse solo por los cambios externos, como la disminución de la fuerza o la movilidad, sino que debería involucrar mecanismos internos más profundos que impactan dramáticamente la calidad de vida. Pero es importante ser consciente de que no todos envejecemos de la misma manera; su desarrollo está influenciado por factores genéticos, ambientales, sociales y de estilo de vida.

La Organización Panamericana de la Salud (2024) indica que el envejecimiento psicológico no es solo el paso del tiempo, sino una adaptación continua a los cambios de vida de una persona mayor. Hay numerosas, pero no limitadas, pérdidas que vienen con la edad de esta fase que frecuentemente surgen de pérdidas como la partida de seres queridos, la pérdida de algunas habilidades físicas o cambios en las relaciones familiares y sociales. Tales experiencias pueden hacer que uno se sienta vulnerable, solo o incluso redefinir el significado de la vida.

Por el contrario, la plasticidad cognitiva y emocional es un factor esencial ya que la capacidad de las personas mayores para aprender, adaptarse, adquirir nuevas habilidades es evidente y aún existe en los adultos mayores para afrontar, aunque bajo las restricciones de envejecer. Esta flexibilidad puede fomentarse mediante actividades que estimulen la memoria, la creatividad y la participación social, lo que retrasa el deterioro cognitivo y genera sentimientos de utilidad y sentido de pertenencia.

Esto indica que el apoyo psicosocial tiene un gran impacto en la retención, ya que tener conexiones sociales seguras, programas comunitarios, asistencia profesional y fuertes lazos emocionales protege las emociones y mantiene a la persona motivada durante la transición a la participación.

Desde un punto de vista social, envejecer no es meramente una transformación física o biológica, está fuertemente afectado por la conexión de la persona mayor con su entorno. Las interacciones con la familia, la comunidad y los lugares culturales proporcionan a esta fase de la vida un marco de significado y apoyo. La continuidad o pérdida de roles, el reconocimiento social, la forma de participación comunitaria y la pertenencia a redes de apoyo se convierten en componentes destacados de la experiencia de envejecimiento (Medina Paredes et al., 2025).

No solo todos estos elementos influyen en cómo un individuo percibe el envejecimiento, sino que también gobiernan la experiencia del envejecimiento en contextos sociales, y enfatizan que cuidar el bienestar de los ancianos no es solo individualista, sino que también está incrustado en un marco más amplio de relaciones, lazos, experiencias compartidas y contextos.

Para las sociedades latinoamericanas en particular, sin embargo, a su manera, esta observación adquiere matices especiales debido a un cambio en las relaciones entre la familia y la comunidad en la sociedad que está ocurriendo. La migración, la rápida urbanización y los cambios en las dinámicas intergeneracionales, así como las estructuras de apoyo cambiantes históricamente asociadas con el cuidado de los ancianos, entre otros, han alterado las redes de apoyo que solían ser el mecanismo tradicional de cuidado para la adultez mayor. Mientras que la familia extendida ha sido el principal proveedor de compañía y cuidado en el pasado, durante muchas décadas estas configuraciones de organización están en constante transición hoy en día y están en flujo, generando nuevas configuraciones de convivencia y pertenencia.

Edadismo

Según Marques et al. (2020), el edadismo se refiere a los prejuicios, estereotipos y discriminaciones en contra de las personas debido a su edad. Este fenómeno puede manifestarse tanto en actitudes negativas como en comportamientos discriminatorios, afectando diferentes aspectos de la vida de los individuos, como el empleo, la atención sanitaria, y las relaciones sociales. Es una forma de discriminación social que generalmente se basa en ideas preconcebidas de que las personas mayores son incapaces, frágiles o menos valiosas que otros grupos, contribuyendo a la exclusión y marginación de este colectivo en diversas sociedades.

Las personas mayores son particularmente objeto de discriminación por edad, ya que envejecer generalmente implica una disminución tanto de la función cognitiva como física, lo que refuerza los estereotipos y prejuicios negativos. Además, en muchos contextos culturales, la juventud es un marcador importante de vitalidad y productividad, mientras que la vejez se ve como una fase de declive. El efecto de esta actitud social hacia las personas mayores es el edadismo, que condena a las personas mayores y, por lo tanto, para otros de diferentes tipos perpetúa la exclusión y la desigualdad.

Envejecimiento Activo

El concepto de envejecimiento activo planteado por la Organización Mundial de la Salud se ha convertido en un referente clave para comprender la manera en que las sociedades contemporáneas perciben y valoran la etapa de la vejez. Al destacar la importancia de la participación continua en la vida social, la salud física y mental, y la seguridad como ejes centrales, esta perspectiva redefine el lugar de las personas mayores dentro del entramado social. Cuando los ancianos están sanos, no solo deben vivir más tiempo, sino también disfrutar de calidad de vida e independencia (Favela-Ocaño y Castro-Vásquez, 2024).

Este punto de vista reconoce que la vejez no es solo un tiempo de degeneración, sino el momento en que las habilidades, conocimientos y experiencias construidas a lo largo de los años reaparecen y son valiosas para las comunidades en las que residen. La dimensión del potencial es destacada por el envejecimiento activo para demostrar que las personas mayores pueden seguir siendo protagonistas en aspectos económicos, sociales y culturales. De esta manera, se abre una visión que reconoce a este grupo de edad, viéndolos como una parte fundamental del desarrollo colectivo.

Por lo tanto, la idea de envejecimiento activo no solo sirve para dar significado a la etapa clave en sí misma, sino que presenta un modelo conceptual general que enfatiza la importancia de los ancianos en la preservación y renovación de los tiempos presentes, y cuestiona las visiones convencionales de que son meramente un contribuyente a la dependencia o al decremento.

El envejecimiento saludable, visto como la otra cara del envejecimiento activo, se basa en la interacción de todos los niveles de factores sobre la calidad de vida en la vejez. Es decir, esto no es solo la ausencia de enfermedad, sino la preservación del equilibrio entre las capacidades funcionales individuales, hábitos y estilos de vida que se desarrollan a lo largo de la vida y el acceso a un entorno físico y social que apoya el bienestar. Estos procesos están estrechamente asociados con la influencia de los responsables de políticas que pueden garantizar un estado adecuado de salud y bienestar para una población que envejece a un ritmo más rápido (OPS, 2024).

Surgen factores estructurales en los ancianos que van más allá de los resultados individuales y que revelan desafíos sociales y culturales. La pobreza, por ejemplo, restringe los recursos básicos que necesitan para lograr una vida digna, y la discriminación por edad o el edadismo son guardianes invisibles que afectan su autoestima, oportunidades para ejercer el derecho a participar en la sociedad y el reconocimiento social de su grupo de edad. Además de esto, está la fragmentación de las familias, que debilita el vínculo de apoyo tradicional y también afecta la soledad y el sentido de pertenencia de los ancianos. La marginación social también los vuelve vulnerables, lo que restringe su capacidad para mantenerse activos, pero también aumenta su aislamiento social y exclusión en espacios comunitarios y públicos, impactando negativamente en su bienestar general (Medina Paredes et al., 2025).

Desafiando esta realidad, las políticas públicas deben adoptar un carácter multidimensional e integral; un constructo multifacético que considere no solo la atención médica, sino más bien, el rango de elementos que juegan un papel en la calidad de vida de la sociedad anciana. Para

que estas políticas tengan algún tipo de impacto, debe llevarse a cabo un enfoque participativo en este sentido, donde los adultos mayores se conviertan en miembros de la comunidad y su voz se incluya en el centro de las decisiones que los afectan. Este tipo de enfoque permite articular distintos ámbitos, desde la salud y el bienestar hasta la inclusión social, entendiendo que las necesidades de esta población no son homogéneas, sino que responden a contextos, trayectorias de vida y entornos sociales diversos.

Factores de Riesgo durante el Proceso de Envejecimiento

Los factores de riesgo en la intervención con adultos mayores abarcan dimensiones biológicas, psicológicas y sociales que inciden en la calidad de vida y la conducta de esta población. Entre los riesgos más relevantes se encuentran el aislamiento social y la soledad, que afectan a una proporción importante de personas mayores y están asociados a un mayor deterioro de la salud mental. Otros elementos críticos incluyen la pérdida de autonomía, el abandono familiar, la discriminación por edad (edadismo) y las condiciones socioeconómicas desfavorables, especialmente en poblaciones rurales o en regiones económicamente deprimidas. Estas condiciones pueden llevar a la depresión, ansiedad, deterioro funcional y abuso por parte de cuidadores o miembros de la familia, aumentando la vulnerabilidad física y emocional de los ancianos (SAMHSA, 2021).

Además, las enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y las condiciones neurológicas como la demencia representan factores de riesgo biológicos que afectan la salud general de los ancianos. Los desafíos psicosociales que surgen de la pérdida de roles sociales, el duelo y los cambios en el estilo de vida conducen a estrés y tensiones que empeoran la salud mental y requieren atención especializada. Por lo tanto, la intervención psicosocial debe ser integral, considerando las condiciones médicas, el bienestar emocional y el entorno social para mejorar la calidad de vida. Esta intervención multidisciplinaria debe incluir estrategias de evaluación y apoyo que aborden desde la prevención del aislamiento hasta la promoción de recursos comunitarios y el fortalecimiento de los lazos familiares y sociales.

Factores de Vulnerabilidad en el Proceso de Envejecimiento

Aunque hay grandes avances en la percepción del envejecimiento de manera positiva, no se puede evitar también aumentar la conciencia sobre la compleja naturaleza de muchos ancianos en cuanto a la vulnerabilidad. La dependencia, que es la necesidad de asistencia con las actividades más simples o instrumentales de la vida diaria, se convierte en una característica clave en esta situación al restringir la autonomía personal y afectar directamente la calidad de

vida (Favela-Ocaño y Castro-Vásquez, 2024). Sin embargo, este fenómeno no se manifiesta de manera universal en todas las etapas de la vida, tiene una tendencia a menudo exacerbante que contribuye a una influencia significativa a nivel personal y familiar de las personas mayores y las relaciones sociales.

La conexión de la dependencia con enfermedades crónicas, discapacidades físicas o sensoriales y el deterioro cognitivo refuerza la sensación de que este grupo es particularmente vulnerable. Estos factores interactúan con una perspectiva compuesta para pintar un cuadro donde la ausencia de habilidades funcionales se convierte en una lucha diaria que no es simplemente biológica. En este sentido, el concepto de envejecimiento consiste en la conjunción de una experiencia 'real' que se caracteriza por discapacidades físicas y mentales y que, aparte de las especificidades individuales, es una condición compartida que caracteriza partes genéricas de la población mayor.

La pérdida de roles sociales en la vejez (en el lugar de trabajo, la familia y la comunidad) son cambios fundamentales que definen cómo los adultos mayores se ven a sí mismos y cómo los ven los demás, como se destaca en el informe de la OPS (2024). El trabajo remunerado, por ejemplo, representa no solo una forma de ganarse la vida, sino también un punto de reconocimiento, contacto y afirmación personal; su negación crea un vacío que puede cambiar la autoestima y el sentido de comunidad. Asimismo, la falta de liderazgo familiar o participación en tareas comunitarias se ha asociado con una percepción de sentirse marginado e irrelevante en un contexto social, lo que se convierte en fragilidad emocional y conduce a trastornos (por ejemplo: depresión, ansiedad).

Reducir los contactos sociales obstaculiza la oportunidad de participar y niega al usuario un sitio para compartir experiencias, mostrar emociones y mantener relaciones recíprocas. Desde este punto de vista, la pérdida de roles y el debilitamiento de la red social contribuyen a un entorno en el que ya no se pueden identificar y utilizar las relaciones sociales como un amortiguador emocional contra los efectos que vemos en tiempo real, y uno donde el envejecimiento más allá de la experiencia física puede definirse como uno definido no solo por la vulnerabilidad emocional y la mayor exposición a los factores de riesgo psicosocial asociados con el propio envejecimiento, sino también por el aumento de los factores psicofísicos.

La exclusión de la vida social durante la vejez como fenómeno social no es solo una cuestión de tener menos cosas que contribuir a la etapa de la vida, sino un problema en el sentido de que

las personas mayores son una institución que no solo se construye socialmente; también depende de una serie de aspectos simbólicos y culturales que trabajan para dar a la perspectiva de los adultos mayores que los individuos mayores no son valorados y respetados, moldeando así su estatus en la sociedad. La carga de los estigmas relacionados con la edad se soporta en la discriminación, la invisibilidad y la baja percepción de sus capacidades, perpetuando una percepción de marginación que se extiende más allá del ámbito económico. Estas visiones son retratos estereotipados de individuos ancianos que son dependientes y frágiles y no tienen en cuenta los diversos antecedentes y experiencias, así como las contribuciones de los ancianos (CEPAL , 2022). En este sentido, la invisibilidad social se convierte en otra carga que obstaculiza la autoestima, así como las oportunidades de participación plena en la vida comunitaria.

Duelo en la Etapa del Envejecimiento

Para Meza Dávalos et al. (2008), el duelo es una respuesta emocional, cognitiva y conductual ante la pérdida de un vínculo significativo, y constituye un proceso natural de adaptación que permite a la persona reorganizar su vida tras una pérdida. Desde la Tanatología, el duelo no se limita únicamente a la muerte de un ser querido, sino que también puede surgir ante pérdidas simbólicas como el divorcio, la pérdida de salud, el desempleo o incluso cambios vitales significativos. Se presenta en forma de sufrimiento y angustia cada vez que se rompe un vínculo emocional, y aunque es un comportamiento adaptativo normal, en ausencia de una resolución adecuada puede volverse patológico.

Las etapas del duelo no siempre ocurren de manera lineal y dependen del individuo y del contexto. Se considera que, si el duelo dura más de 12 meses sin signos de resolución, puede ser necesaria la intervención profesional. El duelo, lejos de ser una patología, es una experiencia humana universal que, cuando es acompañada adecuadamente, puede convertirse en una oportunidad de crecimiento y transformación personal.

Pérdidas Comunes Durante el Envejecimiento

Las pérdidas durante el envejecimiento abarcan una realidad mucho más amplia que la muerte de seres queridos, pues se extienden a distintos ámbitos que conforman la vida cotidiana y la manera en que la persona se concibe a sí misma. La disminución paulatina de la salud física y mental, junto con la merma de la capacidad funcional, marca un punto de inflexión en la autonomía y en la posibilidad de sostener una rutina independiente.

Complicando aún más la situación está la renuncia forzada a ciertos roles sociales que durante años fueron una fuente de identidad y propósito, como el rol dentro de la familia, en el trabajo o en la comunidad. Tales alteraciones tienden a ir acompañadas por la erosión (o deterioro) de las redes emocionales de apoyo, ya sea causada por la desintegración de amistades, la muerte de seres queridos y/o limitaciones sobre la cercanía, lo que influye fundamentalmente en el sentido de pertenencia y el sentimiento de seguridad emocional (Pinilla Cárdenas et al., 2021).

En medio de este lío de cambios, sentimos la tensión de la identidad personal, ya que el envejecimiento confronta a los individuos con la pérdida de las fuentes de referencia para la vida a lo largo de las décadas que dieron forma a lo que significa ser humano. La sensación de ya no poder cumplir con las capacidades físicas del pasado, de recurrir a otros para pequeños recados o la ausencia de participación idéntica en la vida social, puede causar soledad, inutilidad y tristeza que están entrelazadas con el significado de la vida misma en este punto. Más que episodios aislados, estas emociones se convierten en parte de un proceso de duelo continuo que atraviesa el envejecimiento, en el que cada pérdida se suma a las anteriores y obliga a una constante reconfiguración de la manera de estar en el mundo y de entender el propio valor personal (Marsa et al., 2025).

Tipos de Duelo

Los tipos de duelo constituyen una clasificación fundamental en el campo de la psicología clínica para comprender las diversas manifestaciones del proceso de pérdida que experimentan los individuos. Tal designación permite ver si los individuos difieren no solo en la intensidad y duración de su duelo, sino también en la forma en que cada persona afronta la ausencia de un ser querido o la pérdida significativa de algo valioso, como un trabajo, una relación o la salud (Gómez Ramírez, 2017).

También es necesario que dicha persona maneje sentimientos que no son de naturaleza morbosa, patológica o psicopática, sino más bien parte del proceso normal al adaptarse a su ausencia. Los estados de ánimo de duelo al principio brotan de las secuelas emocionales de la pérdida y parecen durar para siempre. Tal estado aumenta de momento a momento, aunque la profunda tristeza y confusión o la dificultad para concentrarse en cosas que solía hacer son síntomas de alguien que está conectado, pero ha perdido a su persona moribunda (Prado Macchiavello, 2024).

El duelo anticipado es un proceso emocional que ocurre antes de que se confirme la muerte de un ser querido, especialmente en entornos donde la muerte se aproxima, como en enfermedades

terminales. Ocurre en las primeras etapas de la pérdida inminente, lo que sucede con frecuencia en situaciones de enfermedad terminal, permitiendo una transición emocional que puede ser útil o desafiante. Este tipo de duelo hace que las personas comiencen a enfrentar sus emociones, resuelvan asuntos pendientes y acepten gradualmente la verdad de la pérdida. Esto puede llevar a una mejor adaptación emocional y minimizar el sufrimiento venidero porque la preparación y expresión de emociones ocurre antes de la separación final (Cemin y Einsfeld, 2022).

El duelo patológico o ambiguo, como lo describen Millán-González y Solano-Medina (2010), es un tipo de sufrimiento severo y repetitivo que afecta sustancialmente la capacidad de una persona para sanar y adaptarse a la vida después de la pérdida. Este se caracteriza por emociones abrumadoras, como tristeza profunda, culpa, ira o negación, que no mejoran después de varios meses o incluso años. Las personas que lo padecen pueden experimentar una obsesión por la perdida, dificultad para aceptar la misma e incluso síntomas físicos, como insomnio o fatiga crónica.

Etapas del Duelo en la Vejez

Moral de la Rubia y Miaja Ávila (2015) explican que Elisabeth Kübler-Ross propuso un modelo compuesto por cinco fases por las que suelen transitar las personas que enfrentan una pérdida significativa, especialmente quienes están próximas a la muerte, como los enfermos terminales. Hay cinco fases: negación, ira, negociación o pacto, depresión y aceptación. Todas son respuestas al proceso de pérdida: emociones asociadas con la experiencia emocional de la pérdida, que pueden variar mucho de una persona a otra. La flexibilidad del modelo nos permite tener una comprensión en el terreno de que uno puede experimentar el duelo de manera muy específica, según factores emocionales, sociales y situacionales personales. Las personas también lo atraviesan a su propio ritmo y de sus propias maneras.

La negación se conoce como la etapa inicial del duelo. López Hernández (2025) mencionan que es así porque comienza con la negación inconsciente de aceptar la realidad de la pérdida. Mientras que algunos pueden ser reacios a procesar la cantidad o gravedad del evento traumático, esta respuesta de afrontamiento proporciona un colchón psicológico y permite a la persona asimilar ese sufrimiento de manera lenta y constante con el tiempo. Los comportamientos evasivos en las personas en esta etapa pueden reflejarse en minimizar los hechos, o la creencia irracional de que la situación puede revertirse.

En la fase de ira se identifica el sentimiento más fuerte acompañado de la intensidad de las emociones asociadas con sentimientos de injusticia o impotencia ante las pérdidas percibidas.

Este estado visceral también se manifiesta a través de actuar con molestia, ira o agresión: hacia el entorno y contra un individuo. La ira ocurre como un esfuerzo por colocar el dolor en una causa o agente externo (López Hernández, 2025).

Gallego Tena e Isidro de Pedro (2019) mencionan que el pensamiento mágico o condicional prevalece en la etapa de negociación, ya que la persona busca formas imaginarias de ajustar el resultado, el llamado poder de negociación del momento. En esta etapa, un individuo tiende a formar pactos imaginarios, ya sea con personas abstractas o consigo mismo, basados en cómo comportamientos específicos podrían alterar la realidad. Psicológicamente, esta etapa representa un delicado equilibrio de conciencia sobre la pérdida y la negativa a aceptarla completamente. Si bien la negociación ofrece un medio temporal para controlar pensamientos o sentimientos, la ilusión de control se desvanece, y se construye una realización más profunda de los efectos irreversibles del evento, lo que eventualmente resulta en la progresión a etapas más avanzadas del duelo.

La depresión dentro del dominio del duelo consiste en un sentimiento de tristeza arraigada como resultado de la completa internalización de la pérdida. A diferencia de los episodios depresivos patológicos, se piensa que esta fase es el resultado de un mecanismo adaptativo en el que los sentimientos de vacío, desesperación y aislamiento social superan la estabilidad emocional. La persona encuentra muy doloroso y difícil enfrentarse a las actividades cotidianas y pasa la mayor parte del tiempo reflexionando sobre la pérdida (López Hernández, 2025).

Aceptación: aceptarlo como una realidad "no negociable pero constante" sin rendirse. La fase de aceptación incluye la aceptación pacífica de la pérdida como un evento que no puede cambiarse, incluso si uno no se ha resignado a ella (Gallego Tena y Isidro de Pedro, 2019). En esta fase, una persona aprende a restablecer equilibrios emocionales y a adaptarse a circunstancias alteradas que no pueden manifestarse en un mayor deterioro funcional. También muestra una disminución de la pérdida de afecto negativo y una mayor capacidad para proyectar sus intenciones hacia el futuro, sin olvidar lo que se perdió.

En la vejez, el duelo tiene una dimensión específica que no está presente en otras etapas de la vida. El duelo (no solo por la pérdida del propio cuerpo) puede entrelazarse con pérdidas pasadas; la edad trae cambios físicos y sociales, pero también un sentido de la finitud impuesta por la edad. A veces, a raíz de estas pérdidas, puede haber una continuidad con otras experiencias dolorosas, lo que lleva a la experiencia de un duelo más profundo y prolongado.

El Duelo para los Adultos Mayores

El duelo por envejecimiento constituye una experiencia única que se manifiesta con una naturaleza especial, marcada por un dolor profundamente personal. En este proceso se experimenta una sensación de soledad, ya sea por la falta de comunicación con los hijos o por la muerte de seres queridos, lo que incrementa el vacío afectivo. A nivel psicológico, puede representar una amenaza significativa para la salud, al generar emociones desagradables, dificultades de adaptación frente a las pérdidas, cuestionamientos sobre el valor propio y, en algunos casos, problemas cognitivos. De manera similar, los problemas y limitaciones en el funcionamiento corporal que surgen contribuyen al estado de salud física (Marsa et al., 2025).

A nivel social, el duelo se intensifica por la pérdida de redes de apoyo e interacciones amistosas, lo que acentúa la vulnerabilidad de las personas mayores. Finalmente, esta experiencia puede llevar a la confusión sobre el significado de la vida o incluso a la percepción de una pérdida total de sentido, haciendo del duelo un proceso complejo y multifacético que involucra todas las dimensiones del ser humano.

Tanatología Aplicada al Envejecimiento

La Tanatología es una disciplina científica de carácter interdisciplinario que centra su interés en la comprensión integral de la muerte, el proceso de morir y los fenómenos vinculados a estas experiencias humanas inevitables, como el duelo y las pérdidas significativas. Su campo de estudio no se limita únicamente al hecho biológico de la muerte, sino que también abarca las dimensiones emocionales, sociales, culturales y espirituales que surgen en torno a ella, reconociendo que el fin de la vida no solo afecta al individuo, sino también a su entorno y a las relaciones que deja tras de sí (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

Es interdisciplinario, ya que no se limita a un solo campo del conocimiento, sino que entrelaza contribuciones de la medicina, la psicología, el trabajo social, la filosofía y la espiritualidad, entre otros. Esta forma de entender la realidad nos permite reconocer que cada disciplina ofrece una perspectiva única y complementaria, creando un marco de comprensión mucho más amplio y profundo que se integra en una visión holística donde cada área dialoga con las demás, enriqueciendo la comprensión de los fenómenos humanos en toda su complejidad (Domínguez Mondragón, 2009).

Fundamentos de la Tanatología

La corriente clásica de la Tanatología se fundamenta en el objetivo primordial de ayudar al ser humano a morir con dignidad, estableciendo como disciplina central el estudio del fenómeno de la muerte en los seres humanos (Ramírez, 2023). Esta aproximación tradicional se enfoca en crear un lazo de confianza, esperanza y buenos cuidados entre el enfermo en tránsito de muerte, su familia y el personal médico que lo atiende El concepto central de esta corriente es la "Muerte Adecuada", la cual se define por características específicas que incluyen la ausencia de sufrimiento, la persistencia de las relaciones significativas del enfermo, un intervalo permisible y aceptable para el dolor, el alivio de los conflictos, y el ejercicio de opciones y oportunidades factibles para el enfermo.

Autores como Cantú Martínez (2022) también hablan de la corriente humanística de la medicina que está enfocada en la etapa de incapacidad, rehabilitación y/o muerte. En esta fase, se requiere una readaptación de las capacidades residuales del individuo, quien además atraviesa un proceso de duelo por la pérdida de sus funciones, anticipando el evento tanatológico final. Esta realidad es cada vez más común y está ligada a un proceso de muerte inminente que, si bien ha sido pospuesto por los avances tecnológicos, permanece presente en la mente del paciente. El personal de salud, a pesar de percibir esta angustia, en ocasiones carece de las herramientas necesarias para abordarla adecuadamente.

Aportes al Proceso de Duelo y Acompañamiento en la Vejez

En la etapa del envejecimiento, la Tanatología adquiere un papel fundamental al ofrecer un marco de comprensión frente a las múltiples pérdidas que atraviesan las personas mayores, las cuales van más allá del fallecimiento de seres queridos e incluyen el deterioro de la salud, la disminución de la autonomía, la transformación del rol social y el cuestionamiento de la identidad personal (Instituto Mexicano de Tanatología, 2023). Las experiencias están inevitablemente entrelazadas con sentimientos de vulnerabilidad y fragilidad, y es solo a través de un proceso que necesita ser reconocido y elaborado que los espacios que promueven la aceptación del ciclo de vida de uno pueden convertirse en parte de dicha vida, permitiendo que la adaptación emocional se convierta en un aspecto clave para mantener la dignidad y el bienestar en la vejez.

El acompañamiento tanatológico se basa en la construcción de un vínculo cercano y significativo entre la persona mayor, su familia y el equipo multidisciplinario que los rodea, creando un espacio donde prevalecen la confianza, la escucha y el apoyo mutuo. Este proceso

busca que, en medio de la experiencia de la pérdida, se fortalezca la capacidad de la persona mayor para sostenerse emocionalmente y, al mismo tiempo, se activen los lazos comunitarios y familiares como redes de contención que brindan sentido de pertenencia y acompañamiento (Bravo Mariño, 2006).

Métodos de Intervención Tanatológica

Según Cruz García Lirios y Aldana Balderas (2024), la atención tanatológica contemporánea se caracteriza por su enfoque centrado en la empatía como eje metodológico, lo que implica una intervención que transita desde la emotividad hacia la racionalidad. Los enfoques más impactantes combinan las habilidades de escucha activa, validación emocional y la creación de significado. Esta estrategia, por lo tanto, es un alejamiento de nuestra forma intuitiva de hacer las cosas (o incluso de nuestro proceso de preferencia) para convertirse en una táctica empíricamente validada. Estas estrategias se utilizan para apoyar a las personas que atraviesan un proceso de muerte, duelo o pérdida monumental, ofreciendo apoyo emocional, psicológico y espiritual.

El acompañamiento individual implica establecer una relación empática y cercana con la persona que atraviesa un proceso de duelo. El tipo de apoyo está diseñado para ser un entorno reconfortante en el que un paciente pueda comunicar sus miedos, preocupaciones, frustraciones y deseos abiertamente, para que puedan entender y compartir una historia de pérdida en lugar de una escena de juicio. Este vínculo fomenta la comprensión de sus estados de ánimo, pensamientos y emociones, ayudando a acomodar el duelo al facilitar la aceptación de la pérdida y, en última instancia, moviéndolos de este malestar emocional a un estado emocional más pacífico y equilibrado (Asociación Mexincana de Tanatología. A.C., 2018).

Para Bellver et al. (2008), la intervención grupal maximiza los recursos terapéuticos, ya que apoya a una variedad de pacientes teniendo igual tiempo en la misma página. Además, el espacio grupal ofrece un espacio seguro donde los participantes se sienten cómodos compartiendo sus experiencias, sentimientos y pensamientos, creando una red de apoyo social que alivia la sensación común de aislamiento asociada con los procesos de pérdida.

Las redes de apoyo juegan un papel fundamental en el acompañamiento de las personas en su proceso de duelo. Como enfatizan Astudillo et al. (2007), no solo ofrecen consuelo emocional. En cambio, ayudan a los dolientes a sentirse incluidos y en paz, algo importante para ellos, sintiéndose amados. Este acompañamiento contribuye a la autoestima y satisfacción en la que el material ayuda a llevar el dolor a una resolución adecuada, lo que a su vez promueve una

recuperación de la mente. En paralelo, estas redes les ayudan a seguir la etapa de duelo de una persona, haciendo el acompañamiento más personalizado y adecuado.

La intervención familiar en Tanatología tiene como objetivo apoyar los recursos internos y colectivos para que los miembros de la familia enfrenten la muerte de un ser querido de una manera más saludable (Auza Ruíz y Caballero Leguizamón, 2016). Esto se basa en la psicología positiva, que busca identificar y desarrollar virtudes y capacidades individuales y grupales. Al identificar estos aspectos positivos, se disminuye el impacto emocional del duelo y se fomenta un ambiente propicio para el bienestar psicológico de todos los miembros del sistema familiar.

Aplicación de Herramientas Tanatológicas en Adultos Mayores

Según Chavarría Álvarez (2011), en el ámbito tanatológico, las herramientas empleadas adquieren un carácter profundamente humano y sensible, pues no se limitan únicamente a atender el dolor físico, sino que buscan abarcar las múltiples dimensiones de la experiencia de la pérdida y la cercanía con la muerte. La intervención psicoemocional se concentra en la escucha activa y en afirmar las emociones, y lo hace respetando el proceso de duelo. Además, la educación y la orientación son también cruciales, ya que las personas reciben información directa y sencilla para los pacientes y las familias. Ellos pueden entender mejor lo que significa el proceso de morir y los sentimientos que surgen de él, lo que conduce a un ambiente más consciente y tranquilo.

Además, la espiritualidad y la búsqueda de sentido en la vida son dimensiones esenciales del acompañamiento tanatológico. Para muchos, este proceso también ofrece tiempo y espacio para reflexionar sobre la trascendencia y dar un nuevo significado a las experiencias personales. Finalmente, abordar el dolor y otros síntomas es crítico (y en concierto con los equipos médicos). De esta manera, los cuidados paliativos se adaptan de manera integral a las necesidades de cada paciente. Todas estas herramientas, cuando se aplican en el contexto del envejecimiento, cobran un matiz particular, pues en esta etapa las pérdidas suelen ser múltiples, acumulativas y en ocasiones simultáneas, lo que demanda una mirada holística y respetuosa de la complejidad humana que atraviesa cada persona en su singular proceso.

Intervención Tanatológica y Autorreflexión en el Duelo de Adultos Mayores

La Intervención Tanatológica en Adultos Mayores no solo abre un espacio de acompañamiento en el tránsito del duelo, sino que también impulsa un proceso profundo de autorreflexión que

se convierte en un pilar esencial para comprender y resignificar la pérdida. Esta autorreflexión, entendida como una práctica metacognitiva, permite que la persona observe con mayor claridad la manera en que piensa y siente frente a la ausencia, así como los recursos internos que moviliza en su afrontamiento cotidiano. Al detenerse en sus emociones y en la forma en que estas se manifiestan, el adulto mayor logra reconocer la complejidad de su experiencia interna y la relación estrecha que guarda con sus recuerdos, vínculos y significados personales (Instituto Mexicano de Tanatología, 2023).

En este sentido, la Intervención Tanatológica favorece que el duelo se viva de manera consciente, alejándose de la mera reacción automática ante la pérdida y acercándose a un proceso en el que cada vivencia encuentra un lugar en la narrativa vital de la persona. La búsqueda de significado que surge de esta reflexión, además de elaborar sobre la ausencia del ser querido, se extiende a la comprensión personal de la vida misma, la finitud y el valor de los lazos que permanecen. De esta manera, la autorreflexión actúa como un conducto entre el dolor inmediato y la posibilidad de conceptualizar la pérdida como una faceta de un viaje expansivo en el que la memoria y la identidad individual se fusionan con nuevos modos de creación de significado en la vida (Marzo et al., 2025).

Basándose en Neimeyer (2016), a través de técnicas tanatológicas, se busca que los ancianos incorporen la experiencia de la muerte y el duelo como una parte natural de su viaje de vida, reconociendo en ello no solo una etapa final, sino también un proceso que da significado a su narrativa personal y a sus vínculos emocionales. Esto permite a la persona resignificar sus proyectos de vida incluso en la vejez, produciendo un relato más coherente y completo de su existencia. Al mismo tiempo, la Tanatología abre un espacio para que se fortalezcan recursos internos como la resiliencia emocional, los cuales resultan esenciales frente a las pérdidas acumuladas que suelen acompañar al envejecimiento, ya sean estas de seres queridos, de capacidades físicas o de roles sociales.

Dimensiones Humanas del Envejecimiento

Partiendo del modelo de equilibrio propuesto por Nossrat Peseschkian, el ser humano se basa en la distribución de cuatro dimensiones humanas fundamentales: la Dimensión Biocorporal que abarca los aspectos importantes del cuerpo y los sentidos visibles en aspectos como la salud y el sentir; la dimensión Cognitiva-Racional que implica las capacidades cognitivas como la razón o los logros alcanzados por medio del trabajo, estudio y desarrollo mental; la Dimensión Socioafectiva que está ligada al contacto y establecimiento de relaciones interpersonales, así

como con la tradición y finalmente la Dimensión Espiritual-Intuitiva que engloba el sentido existencial, la fantasía, la intuición, lareflexión interna, la búsqueda de propósito y las creencias espirituales. Son planteadas como esenciales para mantener un equilibrio entre estas áreas, porque un exceso o déficit en alguna de ellas puede generar conflictos o problemas físicos o emocionales (Peseschkian y Remmers, 2020).

Durante el envejecimiento de los adultos mayores, comprender estas dimensiones humanas permitirá a su vez comprender el bienestar integral de esta población, debido a que los cambios físicos, emocionales, mentales y espirituales producidos durante esta etapa se hacen más evidentes. En esta etapa de la vida, la Dimensión Biocorporal se evidencia en la forma en como el cuerpo ha cambiado con el paso del tiempo, así como en lo que se siente en las actividades momentos vividos. La Dimensión Cognitiva-Racional se mantiene por medio de las metas o experiencias que aún desean alcanzar los Adultos Mayores, así como en nuevas experiencias o conocimientos que quisieran adquirir. La Dimensión Socioafectiva se sostiene por el apoyo y contacto que ellos reciben, así como su sentido de pertenencia en las creencias que ellos tienen o en como quisieran ser recordados. Finalmente, la Dimensión Espiritual-Intuitiva cobra un papel de importancia pues impulsa la búsqueda de paz interior, así como también, el querer de manera resiliente y en serenidad dejar las cosas en orden antes de morir.

Dimensión Biocorporal

Según Simón Ferre (2018), durante el envejecimiento el cuerpo humano atraviesa por varias transformaciones biológicas, sensoriales, perceptivas y cognitivas que se van evidenciando a medida que la edad va avanzando. Estas transformaciones van desde las afecciones cognitivas como la memoria, los cambios en la percepción sensorial de los sentidos como la vista, el oído, el tacto; la disminución de la masa y fuerza corporal, hasta la aparición de enfermedades degenerativas. Este proceso, aunque puede ser percibido como negativo, también puede representar la oportunidad para que se pueda regular sus emociones y focalizar sus esfuerzos en estímulos positivos que les permita mantener cierto grado de autonomía y calidad de vida. Por ende, comprender estos procesos desde la perspectiva del cuerpo y los sentidos es fundamental para entender cómo la percepción física y la experiencia sensorial se transforman en el envejecimiento, lo que permitiría diseñar intervenciones que ahonden en una mejor calidad de vida y una percepción más positiva de esta etapa.

Dimensión Cognitiva-Racional

La revisión de Torres y Torres y González-Celis Rangel (2023) vista desde las intervenciones que ponen énfasis en el aprendizaje de los adultos mayores resulta en un marco propicio para argumentar que desde esta dimensión, se puede aspectos de la vida de esta población como las metas, la adquisición de nuevos conocimientos, el deseo de cumplir expectativas pasadas y el sentido de logro. Justamente, la sensación de logro motiva que en su razonamiento se genere un sentido de competencia y autoconfianza que impacta directamente en su autopercepción y bienestar. La valorización de los logros alcanzados, por pequeños que sean, contribuye a fortalecer el sentido de propósito y autoeficacia, aspectos cruciales en la percepción de control y autonomía en la vejez.

Dimensión Socioafectiva

Los vínculos afectivos que se mantienen o se reactivan en la vejez, como resultado de los estilos de apego adquiridos a lo largo del ciclo vital, constituyen una base esencial para la continuidad de las relaciones sociales, la tradición y la trascendencia relacional. Sus vínculos influyen en la percepción del bienestar, la capacidad para afrontar pérdidas y la regulación emocional, fortaleciendo un sentido de pertenencia y conexión con figuras significativas. La existencia de apegos seguros puede facilitar la participación activa en la comunidad y las relaciones familiares, promoviendo una vida social saludable que ofrece recursos de resiliencia y un sentido de trascendencia, elementos fundamentales para una vejez plena y significativa dentro de la dimensión socio-afectiva, donde el contacto con los demás y la transmisión de valores y experiencias mantienen viva la tradición relacional y dan sentido a la existencia en esta etapa de la vida (Quiroga, 2023).

Dimensión Espiritual-Intuitiva

La dimensión espiritual-intuitiva, en su área de vida de fantasía e intuición, se relaciona estrechamente con los conceptos de la autotrascendencia y el cuidado espiritual en las personas adultas mayores. La paz interior, la trascendencia y el sentido existencial, que constituyen aspectos fundamentales de esta dimensión, emergen como resultados naturales de un proceso de autoconocimiento y conexión con dimensiones superiores y trascendentales, tal como se describe en la teoría de autotrascendencia. La espiritualidad, entendida como un recurso interno que permite a la persona experimentar un sentido de propósito y bienestar más allá de las necesidades materiales, facilita poder alcanzar de esa paz interior y esa sensación de trascendencia (Alcocer Sosa et al., 2021).

Contextualización de la variable Enfoque del Trabajo Social

Trabajo Social y el Duelo por Envejecimiento

El Trabajo Social es una disciplina y profesión que tiene como objetivo promover el bienestar social, mejorar la calidad de vida de las personas y contribuir a la justicia social mediante la intervención en contextos de vulnerabilidad, exclusión o conflicto. Su campo de acción abarca tanto el ámbito individual como el colectivo, y se desarrolla en escenarios diversos como instituciones públicas, organizaciones no gubernamentales, comunidades y espacios educativos (Acevedo Alemán J. , 2023).

El trabajo social en relación con el duelo a través del envejecimiento aborda una dimensión muy humana, donde las personas mayores experimentan múltiples dimensiones emocionales, sociales y relacionales al lamentar la pérdida de seres queridos, roles significativos o ciertas capacidades inherentes al ciclo de vida.

Es un trabajo para acompañarlos y estar lo más cerca posible de ellos con empatía y un reconocimiento de que la vejez y el duelo pueden estar ligados no solo a la muerte de seres queridos, sino también a la disrupción en las dinámicas familiares, la reducción de redes sociales o la transformación del sentido de pertenencia a la comunidad. En este sentido, la práctica del Trabajo Social se convierte en una presencia que visibiliza y valida la experiencia del dolor, al tiempo que atiende la vulnerabilidad emocional y social que puede emerger en estos momentos (Ruiz Mosquera, 2020).

El Rol del Trabajador Social

Para Ruiz Mosquera (2020), El trabajador social cumple un papel fundamental como mediador y facilitador dentro de los procesos de duelo en las personas mayores y sus familias, ya que su presencia no solo orienta, sino que también acompaña en la identificación y aprovechamiento de los recursos personales y sociales disponibles en el entorno inmediato. Desde este punto de vista, su enfoque intenta construir límites que brinden a la persona en duelo una sensación de seguridad mientras trabaja el duelo con más cuidado, porque los sentimientos que se convierten en parte del proceso de duelo son naturales y una característica humana del luto.

De manera similar, el trabajador social fomenta atmósferas de confianza en las que las personas pueden expresar emociones, revelar experiencias y al mismo tiempo encontrar a otros que brinden consuelo, construyendo mecanismos de contención que son cruciales aquí. Estos escenarios de encuentro y validación cobran especial importancia porque constituyen un sostén

emocional y social que contribuye a enfrentar el proceso de manera más llevadera, al mismo tiempo que se reconocen y respetan las particularidades de cada persona en su manera de vivir el duelo.

El trabajador social cumple con un rol esencial, ya que permite construir estrategias de acción desde una mirada crítica, reflexiva y contextualizada. Gracias a su diversidad metodológica, el profesional en Trabajo Social puede diseñar respuestas efectivas ante problemáticas sociales complejas, respetando la singularidad de cada situación. Así, el enfoque interdisciplinario no solo fortalece la práctica profesional, sino que también garantiza intervenciones más éticas, eficaces y sostenibles en el tiempo.

Método Centrado en la Persona, Sistémico y Humanista

El método de Atención Centrada en la Persona consiste en un enfoque de intervención en el ámbito de la geriatría que pone al individuo en el centro de todas las acciones y decisiones relacionadas con su cuidado y bienestar. Este método se basa en respetar la dignidad, la autonomía y las preferencias personales del mayor, promoviendo su participación activa en su propio proceso de cuidado. Además, considera aspectos como la historia de vida, entorno social y familiar, y las particularidades de cada residente, con el fin de ofrecer una atención personalizada, digna y busca no solo reducir la dependencia, sino también mejorar la calidad de vida, fomentando el empoderamiento y el respeto hacia la individualidad de cada persona mayor (Yusta Tirado, 2017).

La visión sistémica está más enfocada en un nivel macro de comprensión y trabaja para entender cómo interactúan las cosas (Viscarret, 2014). Esta perspectiva ve a las personas no como individuos (no se puede prescindir de las personas en absoluto), sino como sistemas sociales (familia, escuela, comunidad, entorno laboral, lugar de trabajo, etc.) que contribuyen al bienestar, la salud y el desarrollo de una persona. Por lo tanto, el profesional del Trabajo Social observa los factores relacionales y situacionales que permiten a los individuos enfrentar sus desafíos personales, cumplir con sus deberes esenciales y trabajar hacia sus metas personales.

Manzanares Méndez y Rodríguez sostienen que el enfoque tanatológico—que implica el estudio de la muerte y el duelo—nos ofrece la mejor manera posible de entender y asociar estos procesos desde una perspectiva humanizada. Esta área proporciona información y herramientas especializadas que permiten responder a las cuestiones emocionales, espirituales y existenciales presentadas en la experiencia y la partida, poniendo la experiencia en el centro de

uno mismo. Por lo tanto, la Tanatología no solo se ocupa de los aspectos clínicos o psicológicos de la muerte. Insiste en que se comprendan las implicaciones globales sobre cómo afecta la vida individual y comunitaria en general, para observar un funeral junto con lo que una persona está atravesando en ese momento.

El enfoque humanista propone que las personas buscan desarrollarse plenamente y encontrar un sentido para su vida, siendo ese deseo de autorrealización lo que guía sus acciones, poniendo el foco en la experiencia subjetiva, en cómo cada persona interpreta su realidad y en su capacidad para crecer de forma positiva, ofreciendo un respeto profundo por la persona, reconocimiento de su autonomía y la no imposición en los procesos de ayuda. Además, promueve la participación, el trabajo comunitario, la cooperación y una comunicación abierta que permita a cada persona ejercer su capacidad de decisión y acción (Fernández, 2014).

Metodología del Trabajador Social

Como menciona Guzmán-Heredia et al. (2023), la metodología se refiere al conjunto de enfoques, técnicas, procedimientos y principios que guían la acción profesional en la intervención con las comunidades o individuos, permitiendo organizar y estructurar el proceso de trabajo para alcanzar objetivos específicos.

El Diagnóstico es un proceso metodológico y reflexivo que permite comprender, interpretar y sistematizar las situaciones sociales que afectan a individuos, familias, grupos o comunidades. Su finalidad es identificar las necesidades, recursos, problemáticas y potencialidades presentes en un contexto determinado, con el objetivo de diseñar estrategias de intervención pertinentes y eficaces (Ortega Senet y Muñoz, 2018).

Como lo dice Rodríguez Otero (2019), la planificación tiene “como objeto realizar el diseño de la metodología acción” (p.289). Es el instante crucial en el que se planifican y priorizan medidas para asegurarse de que sean factibles, coherentes y sensibles al contexto del usuario y/o grupo intervenido. También se definen indicadores de evaluación para valorar la efectividad e impacto de la intervención.

La intervención se basa en el establecimiento de un plan de proyecto que permite anticipar el futuro, ayudar a reducir la incertidumbre y orientar adecuadamente la toma de decisiones para cambiar la condición actual de las personas o grupos involucrados. Es un proceso realizado como una fórmula racional y bien estructurada, y los pasos de la intervención se presentan de

manera estructurada. Comienza indicando el carácter de la acción y la necesidad de la intervención, definiendo los objetivos que se perseguirán (Fernández, 2014).

Santos González (2019) añade que la evaluación no se centra en verificar si los objetivos formulados durante la intervención se han ejecutado, sino que genera un juicio de valor, utilizando un marco teórico, ético y contextual. Así, se analiza la coherencia interna de la intervención y se examina cómo la intervención se relaciona con las necesidades; y qué cambios pueden ocurrir en la realidad de las personas y comunidades atendidas. También promueve una visión más amplia que proporciona información sobre los procesos y resultados, y contribuye a la participación de las voces de los involucrados en la intervención.

Vázquez-Díaz et al. (2021) señalan que el monitoreo es una fase crítica en cualquier proceso de intervención, ya que permite evaluar el desarrollo de las acciones planificadas para la acción propuesta, asegurando que se logren los objetivos de la intervención. Esta etapa no solo facilita la verificación del progreso, sino que también permite realizar los ajustes necesarios en tiempo real, garantizando así una intervención más efectiva y ajustada a las necesidades reales de la población atendida.

Métodos de Intervención en Trabajo Social

El Trabajo Social de caso consiste en un método de intervención profesional que se centra en ayudar a individuos o familias a resolver problemas personales, sociales o emocionales que afectan su bienestar. El trabajador social examina cuidadosamente el caso e identifica desafíos y recursos a través de procedimientos estructurados. Sobre este diagnóstico, se desarrolla un esquema de intervención específico y adaptado que puede involucrar orientación, gestión de servicios, acompañamiento o derivación a otras instituciones. La idea es ofrecer al individuo herramientas para gestionar y navegar sus desafíos, proporcionando las herramientas y estrategias adecuadas para asegurar una mejor calidad de vida (Fernández García, 2014).

Como afirma Gnecco de Ruiz (2005), el método grupal intenta fomentar el crecimiento individual y social y la autodirección a través de su participación y dinámicas sociales. Es la forma de unirse a grupos e interactuar entre sí a través de un entorno grupal donde comparten experiencias, resuelven problemas comunes y fortalecen sus habilidades sociales, todo ello dirigido por un trabajador social. Se basa en la colaboración mutua, el apoyo emocional y el aprendizaje compartido, permitiendo la sinergia grupal para un cambio positivo tanto a nivel personal como comunitario.

Desde esta teoría, el Trabajo Social Comunitario se esfuerza con la participación comunitaria para facilitar el desarrollo y el bienestar comunitario. Los objetivos clave son analizar las necesidades locales, problemas y recursos para crear e implementar estrategias que mejoren la organización, la autogestión y el empoderamiento de los grupos sociales (Lillo Herranz y Roselló Nadal, 2001). Los profesionales actúan como facilitadores, asistiendo a las comunidades en la movilización, articulación de sus demandas y acceso a servicios públicos o privados que mejoren su calidad de vida.

Intervención Profesional desde el Trabajo Social

Para llevar a cabo una intervención profesional efectiva con adultos mayores, es fundamental que el profesional desarrolle una escucha activa, lo que implica no solo prestar atención a lo que la persona expresa verbalmente, sino también a sus gestos, tono de voz y emociones subyacentes. Esto significa mantener contacto visual, asentir de manera comprensiva, evitar interrumpir y reformular lo dicho para asegurar una comprensión mutua. La escucha activa transmite respeto y validación, creando un espacio seguro donde la persona mayor se siente valorada y comprendida, lo que fortalece la relación de confianza y facilita la identificación de sus necesidades reales (Méndez Mateo y Martínez Ramón, 2015)

En situaciones de angustia, confusión o crisis emocional, la contención se convierte en una herramienta esencial. Esto implica ofrecer presencia calmada y serena, sin juzgar ni minimizar lo que la persona está viviendo. El profesional debe ser un apoyo emocional, confirmando las emociones sentidas y regulando los sentimientos fuertes con paciencia, comprensión y, a veces, un ligero empujón para redirigir los pensamientos hacia cosas que los calmen o sean positivas. La contención reduce la ansiedad, así como previene las escaladas de agitación y promueve un sentido de seguridad.

En términos de manejo del comportamiento y la actitud, este profesional en particular debe ser proactivo para que los comportamientos y actitudes continúen siendo gestionados por su respuesta a manifestaciones, como apatía, comportamiento repetido, delirios o agresión. Se deben evitar confrontaciones, en lugar de ello, redirigir la atención, mantener rutinas predecibles y utilizar refuerzos positivos. La personalización de las intervenciones, basada en la historia de vida, preferencias y capacidades residuales de la persona, es clave para fomentar su autonomía y bienestar. Además, una actitud respetuosa, paciente y alentadora por parte del profesional contribuye a un envejecimiento más digno y participativo.

Técnicas del Trabajo Social

Las entrevistas estructuradas y semiestructuradas representan una herramienta fundamental en el acompañamiento, ya que permiten construir un vínculo de confianza entre la persona entrevistada y quien conduce el proceso. A través de este espacio, es posible adentrarse en los sentimientos, pensamientos y dificultades que atraviesa la persona, lo cual enriquece la comprensión de su experiencia de vida y favorece que el relato se dé en un ambiente seguro y respetuoso.

Ruiz Mosquera (2020) sostiene que entrevistas de este tipo presentan una oportunidad para profundizar en experiencias específicas, dando lugar a una praxis comunicativa que excede la recopilación de información y se convierte en un proceso de encuentro cuando los sentimientos y percepciones se revelan con franca honestidad. Pero donde los grupos de apoyo sí operan en el otro extremo es en estos altos terrenos donde la interacción humana se valora mucho: en estas conversaciones (entre pares, en el trabajo, en persona y en privado) las palabras, la escucha y la compañía compartida pueden decir mucho. En estos lugares, las personas pueden compartir sus sentimientos y ver que no están solas en el dolor, lo que crea sentimientos de conexión y comprensión.

Como señala Ruiz Mosquera (2020) este “intercambio emocional” fomenta la empatía y el aprendizaje mutuo, de modo que ambos podemos referirnos a las experiencias compartidas de otros. Al hacerlo, los grupos de apoyo actúan como un refugio donde la posibilidad de aislamiento social puede reducirse y el sentido de pertenencia aumentar.

En cuanto a los talleres psicosociales, estos forman un recurso importante para la capacitación en habilidades relacionadas con el bienestar general. A través de las dinámicas de participación activa, las personas aprenden a lidiar con situaciones potencialmente difíciles, a involucrarse en modos de autocuidado y a manejar sus emociones de manera productiva y efectiva. Manzanares Méndez y Rodríguez Montañez (2003) enfatizan que tales talleres promueven la expresión emocional pero también mejoran la cohesión de las redes sociales, fundamentales para las trayectorias de resiliencia a través del lente del duelo. Así, los talleres se convierten en un espacio donde confluyen la reflexión, la creatividad y el acompañamiento colectivo como parte de un proceso de crecimiento personal y social.

Herramientas de Apoyo del Trabajo Social

El genograma es una representación gráfica del árbol familiar que permite organizar y analizar la información sobre el sistema intergeneracional de la familia de manera clara y rápida. Además, proporciona una visión panorámica de los problemas potenciales y sirve como fuente de hipótesis conectadas al contexto familiar (Acuña y Solar, 2002). El genograma ofrece diagramas y patrones de relaciones que ayudan al trabajador social a comprender cómo los sucesos y las relaciones en la vida de las personas están relacionados con los patrones de generaciones anteriores. El familiograma constituye una representación visual que permite plasmar en un esquema la estructura y las relaciones de una familia. A través de símbolos convencionales se identifican a los distintos miembros y, mediante líneas, se señalan los vínculos que los unen, ya sean de parentesco, alianza o convivencia.

El mapa de redes, entendido como un recurso vinculado al Modelo Ecológico, se constituye en una herramienta gráfica que permite visualizar de manera clara y ordenada los apoyos sociales con los que cuenta una familia. A través de la disposición de redes concéntricas, se logra representar no solo la cercanía o lejanía de los vínculos sociales, sino también el grado de importancia que tienen para cada miembro. Esta representación ofrece la posibilidad de observar cómo se configuran las relaciones y cuáles son los espacios donde circulan las interacciones que inciden en la vida cotidiana de la familia. De esta forma, el mapa se convierte en un medio para estudiar en detalle la composición de las redes sociales y el papel que cumplen en la dinámica familiar (Fernández García y Ponce de León, 2012).

La visita domiciliaria es la herramienta vital del trabajo social, que permite al trabajador social acercarse a la vida en el espacio cotidiano, es decir, el espacio donde las familias están creando sus procesos de vida. Tal enfoque proporciona acceso directo a cosas que a menudo pasan desapercibidas o incluso se distorsionan por el impacto de fuentes externas en otras situaciones. En el hogar, los miembros de la familia tienden a mostrarse más honestamente, participando en interacciones, relaciones y costumbres del día a día, reflejando sus formas de interacción de manera más auténtica. La familiaridad del espacio físico contribuye a que las actitudes y comportamientos se expresen con mayor naturalidad, evitando en gran medida la rigidez o el condicionamiento que suelen darse en entornos formales o institucionales (Fernández García y Ponce de León, 2012).

Retos y Aportes del Trabajo Social en la Intervención Tanatológica

El Trabajo Social enfrenta retos significativos en el ámbito de la intervención tanatológica, donde se requiere una aproximación profundamente humana, ética y sistémica. En un contexto marcado por la crisis del Estado de Bienestar y la precarización de los servicios sociales, los y las profesionales deben navegar entre la urgencia de atender el dolor ante la muerte y la necesidad de sostener procesos de duelo a largo plazo, frecuentemente obstaculizados por la burocracia, la escasez de recursos y la presión por resultados cuantificables. Sin embargo, su contribución es fundamental para promover una intervención basada en la relación de ayuda, la creación de redes de apoyo formales e informales, y el fortalecimiento de la autonomía de las personas en duelo (García Rico y Arévalo Blázquez, 2016).

Desde una perspectiva crítica y con herramientas como la empatía, la creatividad y un enfoque sistémico, el Trabajo Social contribuye a humanizar el acompañamiento en el proceso de morir y en la reconstrucción de la vida después de la pérdida, reivindicando así su papel esencial en la garantía de los derechos sociales y emocionales en momentos de máxima vulnerabilidad.

Dificultades en la Intervención Tanatológica desde Trabajo Social

Una de las principales limitaciones identificadas en el ejercicio profesional del Trabajo Social se encuentra en la ausencia de una formación especializada y sistematizada en el campo de la Tanatología dentro de los planes académicos y de capacitación continua. Tal como señalan Aguilar Campos y Aquino Rosas (2007), esta carencia se traduce en una restricción significativa para que los trabajadores sociales logren desarrollar un dominio técnico y conceptual que les permita comprender, desde un enfoque riguroso, la naturaleza del duelo y las múltiples expresiones que este adquiere en diferentes contextos.

Otra barrera significativa se encuentra en la fuerte estigmatización social que rodea tanto a la vejez como a la muerte en diversas culturas, particularmente en el contexto latinoamericano, donde estos procesos suelen estar impregnados de prejuicios y silencios colectivos. Dicho estigma se refleja en actitudes negativas y en la consolidación de tabúes que limitan la posibilidad de hablar de la muerte con naturalidad, al mismo tiempo que refuerzan una visión del envejecimiento asociada con la decadencia, la pérdida y el deterioro y quedan relegados en los espacios familiares y comunitarios en los que su presencia se vuelve incómoda o incluso indeseada (Filardo Llamas, 2011).

La capacidad limitada de las instituciones es evidente en diferentes áreas y, por lo tanto, influye en la provisión de servicios sociales, de salud y médicos. La falta de personal capacitado, espacios inadecuados y restricciones presupuestarias, entre otros, limitan la capacidad de las instituciones para responder en casos con altas necesidades, por ejemplo, en lugares rurales o áreas que están menos conectadas al entorno de servicios (Aguilar Campos y Aquino Rosas, 2007).

Las barreras en torno al duelo cultural y familiar se manifiestan como factores sociales y domésticos que moldean la experiencia del duelo. En gran parte del mundo, existen tradiciones y creencias distintas que imponen una serie de formas de pensar sobre la muerte, de tal manera que la expresión emocional está limitada; la pérdida debe manejarse a través de patrones de comportamiento exigentes, cerrando las oportunidades para que el duelo se experimente de manera abierta y personal. Para complicar aún más las cosas, la dinámica familiar también puede agravar el aislamiento (conflicto, desorganización, falta de apoyo), a menudo impidiendo que se formen apoyos sociales (Filardo Llamas, 2011).

Aportes del Trabajo Social al Fortalecimiento de los Adultos Mayores

El Trabajo Social se configura como un eje fundamental en el acompañamiento de los Adultos Mayores frente a los procesos de duelo y las pérdidas que enfrentan en esta etapa de la vida, ya que permite reconocer no solo las dimensiones emocionales y personales de la experiencia, sino también los vínculos sociales que pueden convertirse en sostén durante momentos de vulnerabilidad. De este modo, se favorece que los Adultos Mayores identifiquen y fortalezcan aquellos recursos internos y externos que contribuyen a su bienestar, al mismo tiempo que se impulsa la creación y consolidación de redes de apoyo que permiten mantener lazos significativos y fomentar la participación activa en la vida social, elementos que resultan clave para afrontar con mayor fortaleza las transiciones que conlleva el envejecimiento (Aguilar Campos y Aquino Rosas, 2007).

Este objetivo facilita el proceso de acompañamiento que contribuye a fortalecer los recursos externos e internos para los adultos mayores a través de mejores resultados. Al adoptar un enfoque sistémico y gerontológico, el Trabajo Social reconoce la complejidad de esta población al reconocer que el bienestar no se limita únicamente a lo físico, sino que también abarca dimensiones emocionales, cognitivas, sociales y culturales, todas las cuales están estrechamente vinculadas a la forma en que cada persona vive e interactúa con su entorno.

1.2 Objetivos

Objetivo General:

Analizar el rol del trabajador social en la intervención tanatológica con adultos mayores en duelo por envejecimiento.

Objetivos Específicos:

- Describir los principales métodos, técnicas y herramientas utilizadas por los trabajadores sociales durante la intervención tanatológica.
- Identificar las dificultades que enfrentan los trabajadores sociales en el acompañamiento tanatológico.
- Explicar cómo los Adultos Mayores experimentan su proceso de duelo por envejecimiento.

CAPÍTULO II.- METODOLOGÍA

2.1 Materiales

Instrumentos

Es importante señalar que, tras una extensa revisión bibliográfica, no se hallaron instrumentos cualitativos que se ajustaran de manera precisa a la intervención tanatológica desde el enfoque del Trabajo Social en Adultos Mayores. Ante esto, se optó por el diseño de dos instrumentos basados en guía de entrevistas semiestructuradas e historias de vida, la cual permitió identificar las experiencias y dificultades que enfrentan los trabajadores sociales al acompañar a adultos mayores en el proceso de duelo, así como los métodos y habilidades que emplean durante la intervención tanatológica, así como explorar cómo los adultos mayores viven y afrontan su proceso de duelo por envejecimiento, identificando las emociones, pensamientos y aprendizajes que emergen en esta etapa de su vida.

La primera encuesta contiene información sociodemográfica y un conjunto de 15 preguntas centradas en aspectos clave para identificar temas relevantes: el papel del trabajador social, métodos, técnicas y herramientas, dificultades en la intervención y experiencia personal. Validación La validez del cuestionario se aseguró mediante el juicio de expertos en los campos de la Tanatología y el Trabajo Social. La investigación no se limitó a obtener datos cualitativos, sino que permitió generar un espacio de reflexión y diálogo activo con los profesionales, lo cual enriqueció de manera significativa la investigación y favoreció una comprensión más profunda, integral y humana de sus experiencias y realidades cotidianas.

Para el segundo instrumento se hará uso de las historias de vida, que, Según Guinot (2013), son relatos secuenciales de sucesos puntuales que siguen una forma particular e intencionada. Es un método de investigación cualitativa que permite una exploración profunda de la narrativa personal, familiar y cultural de un individuo, reconociendo aquellos eventos que han marcado su experiencia y que construyen un sentido de identidad. A través de estas narrativas, no solo es posible contextualizar y entender la manera en que las personas interpretan su propia historia, sino que también se abre la posibilidad de resignificar y reinterpretar el pasado, dándole nuevos significados que influyen en la forma en que conciben su presente y proyectan su futuro.

Para ello, se elaboró un guion de entrevista conformado por 15 preguntas puntuales que buscan explorar el afrontamiento del proceso de duelo por envejecimiento de los Adultos Mayores pertenecientes al GAD Parroquial Rural de Huachi Grande. En la construcción de este

instrumento se tomaron en cuenta las dimensiones humanas del envejecimiento como la biocorporal, la cognitiva-racional, la socioafectiva y la espiritual intuitiva. También se tomó en cuenta los factores que individuales, de convivencia y culturales de los factores influyen en el proceso del duelo por envejecimiento. Además, el guion fue sometido a un exhaustivo proceso de revisión y validación por parte de expertos en el campo, con el propósito de asegurar su relevancia y adecuación al contexto de la investigación.

Para llevar a cabo este proceso, se contó con la colaboración de dos especialistas, quienes evaluaron la claridad, coherencia y pertinencia de cada pregunta en relación con los objetivos establecidos en el estudio. Este procedimiento de validación garantizó que el instrumento no solo fuera comprensible y preciso, sino también eficaz para recopilar información significativa, contribuyendo así al cumplimiento y alcance de los objetivos del estudio.

2.2 Métodos

Enfoque

El estudio adoptó un enfoque cualitativo. Tal como lo explican Bonilla-Castro y Rodríguez Sehk (2013), este tipo de enfoque se orienta a comprender en profundidad los significados, las percepciones y las construcciones sociales que emergen desde la perspectiva de los propios actores sociales. Esta mirada resulta fundamental porque permite adentrarse en la experiencia subjetiva y en la manera en que los individuos interpretan su realidad.

En este sentido, el enfoque cualitativo se convierte en una herramienta clave para identificar y analizar el rol, la metodología y las dificultades que enfrentan los Trabajadores Sociales durante los procesos de acompañamiento tanatológico. Del mismo modo, posibilita reconocer, en el caso de los Adultos Mayores, cómo ellos afrontan su proceso de duelo, logrando identificar las emociones, pensamientos y aprendizajes que emergen en esta etapa de su vida, así como la forma en que elaboran sus experiencias de vida frente a las situaciones que suelen tener en su etapa de la vida.

Niveles de investigación

Nivel Descriptivo

El nivel descriptivo busca identificar y caracterizar los métodos, técnicas y herramientas que emplean los trabajadores sociales durante la intervención tanatológica, especialmente en el acompañamiento a personas adultas mayores en proceso de duelo. Este nivel permite observar y describir cómo se desarrolla la práctica profesional desde el enfoque del trabajo social en contextos reales, reconociendo también las dificultades que enfrentan los profesionales en su accionar cotidiano. La investigación descriptiva, según lo dirigido por Hurtado de Barrera (2010), tiene como objetivo estudiar los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, ayudando a comprender su estructura y comportamiento.

Este nivel es clave para establecer una base de conocimiento relevante para las dinámicas actuales de la intervención tanatológica en adultos mayores durante el proceso de duelo relacionado con el envejecimiento. Proporciona insumos esenciales necesarios para posteriormente comparar, analizar y comprender la atención brindada por los trabajadores sociales. Así, se logra construir una visión clara del rol del trabajador social dentro del acompañamiento tanatológico, así como del afrontamiento del proceso de duelo por envejecimiento de los Adultos Mayores.

Nivel Exploratorio

El nivel exploratorio de investigación se utiliza principalmente cuando el problema de estudio es poco conocido, ha sido escasamente investigado o no ha sido abordado con profundidad suficiente en estudios previos. Este tipo de investigación tiene como propósito esencial proporcionar una comprensión inicial del fenómeno en cuestión, permitiendo al investigador obtener una visión general del tema, identificar posibles variables relevantes, relaciones entre estas y formular hipótesis preliminares que orienten estudios posteriores con enfoques más estructurados (Haro Sarango et al., 2024).

El nivel exploratorio fue fundamental en esta investigación, ya que permitió indagar en un campo poco abordado dentro del trabajo social, siendo los roles, metodología y dificultades que enfrentan los profesionales al intervenir en procesos de duelo desde un enfoque tanatológico. Se logró obtener información valiosa directamente de los trabajadores sociales, que permitir tan identificar obstáculos emocionales, institucionales y metodológicos que afectan su labor. En los Adultos Mayores el conocer sus historias de vida permitió explorar como suelen llevar a cabo el afrontamiento de sus pérdidas significativas. Este nivel contribuyó

a abrir nuevas líneas de análisis y reflexión, permitiendo comprender mejor los desafíos reales del acompañamiento tanatológico y generando insumos para futuras investigaciones y mejoras en la práctica profesional.

Métodos

Método Analítico-Sintético

El método analítico-sintético es una estrategia fundamental en la investigación científica que combina dos procesos complementarios: el análisis y la síntesis. Según Bernal (2010), este método consiste en descomponer un fenómeno complejo en sus partes constitutivas para estudiarlas de manera individual (análisis), y luego integrar esos elementos para comprender el fenómeno en su totalidad (síntesis). En ese proceso, no solo se pueden identificar la causa y el efecto del fenómeno, sino que también se puede construir una visión general que pueda guiar las decisiones o teorías. Es comúnmente aplicable a las ciencias sociales, naturales y aplicadas, ya que conduce a una comprensión profunda y ordenada de los temas de estudio.

Este enfoque fue extremadamente útil para delinear la similitud y disparidad entre las intervenciones tanatológicas llevadas a cabo por varios trabajadores sociales, así como en las experiencias vividas por los ancianos en el proceso de duelo. A través de esta comparación fue posible observar con mayor claridad los aspectos sobre roles, metodología y dificultades que enfrentan los trabajadores sociales durante el proceso de apoyo tanatológico y, al mismo tiempo, explorar el afrontamiento por parte de los adultos mayores a su proceso de duelo.

Método Inductivo

Según Abreu (2014), el método inductivo permite observar, estudiar y conocer las características genéricas o comunes que se manifiestan en diversas realidades individuales o particulares. Este método se ocupa de una adquisición cuidadosa y sistemática de datos y evidencias de casos específicos para luego analizarlos con el fin de identificar patrones, regularidades o principios que se repiten. El método inductivo a partir de esta acumulación de observaciones particulares sugiere un razonamiento ascendente, es decir, un proceso lógico que conduce de lo particular a lo general. El método inductivo permite así el desarrollo de teorías generales (o leyes) que explican fenómenos más amplios a partir del estudio detallado de casos específicos, llevando a una comprensión bien fundamentada y progresiva de la realidad.

El método inductivo contribuyó significativamente al desarrollo de la investigación al permitir generar conocimientos a partir de la observación de casos específicos. Mediante la recolección de datos, fue posible identificar patrones, comportamientos y experiencias comunes entre los Trabajadores Sociales que realiza intervención tanatológica y también de los Adultos Mayores que pasan por las situaciones propias del duelo por envejecimiento. Esta aproximación permitió construir interpretaciones basadas en la realidad empírica, revelando aspectos emocionales, relacionales y metodológicos que no siempre se recogen en estudios teóricos. De esta forma, el método inductivo aportó a la comprensión del fenómeno desde la vivencia directa de los actores involucrados.

Población

La población, se conceptualiza como el conjunto total de individuos, objetos o elementos que poseen una o varias características comunes y que se encuentran localizados dentro de un marco espacial determinado. Este conjunto constituye el universo de estudio sobre el cual se pretende obtener información. Esta definición es fundamental para estructurar adecuadamente el diseño metodológico de una investigación, ya que de ella derivan decisiones cruciales como la selección de la muestra y la interpretación de los resultados obtenidos (Polit y Hungler, 1999).

Determinar la población objeto de estudio fue un paso fundamental en esta investigación, ya que permitió enfocar el análisis en un grupo específico, en este caso, se concentró en un grupo de Adultos Mayores de la Parroquia Huachi Grande conformado por 15 individuos. Así mismo, se procedió a escoger a 15 trabajadores sociales con experiencia en intervención con Adultos Mayores quienes se contó para esta investigación. Esta delimitación fue importante porque dichos grupos presenta las características sociales, culturales y económicas particulares que influyen directamente en la problemática abordada. El tamaño de los grupos, aunque reducido en comparación con otras poblaciones de estudio, resulta adecuado para los propósitos específicos de la investigación.

CAPÍTULO III.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis y Discusión de Resultados

Creación de los Instrumentos

Para el levantamiento de la información, se diseñaron dos instrumentos basados en investigación cualitativa. En primer lugar, se creó una guía de entrevista semiestructurada que permitió describir los principales métodos, técnicas y herramientas utilizadas por los trabajadores sociales durante la intervención tanatológica como también identificar las dificultades que enfrentan los trabajadores sociales en el acompañamiento tanatológico. El otro instrumento cualitativo consistió en la recopilación de historias de vida, fundamentales para explicar cómo los Adultos Mayores experimentan su proceso de duelo por envejecimiento. Ambos instrumentos pasaron por rigurosos procesos de validación el juicio de expertos en las áreas de Tanatología y Trabajo Social, lo que garantizó la pertinencia y confiabilidad del instrumento.

Análisis

Análisis de las Entrevistas Semiestructuradas Dirigidas a Trabajadores Sociales

Para realizar el análisis de las entrevistas dirigidas a los adultos mayores, se hizo uso del método de la codificación abierta, axial y selectiva. Este método permite la identificación de los temas principales que serán motivo de análisis sobre los métodos, técnicas y herramientas utilizadas por los trabajadores sociales durante la intervención tanatológica, así como identificar las dificultades que enfrentan los trabajadores sociales en el acompañamiento tanatológico con adultos mayores.

Se aplicó el punto de saturación para asegurar la validez de los hallazgos, que alcanza cuando la recolección de nuevos datos deja de aportar información adicional significativa.

Descripción del grupo de estudio

Tabla 1.

Datos sociodemográficos

Nombre	Edad	Profesión
Josué	28	Trabajador Social
Maritza	34	Trabajadora Social

Nombre	Edad	Profesión
Jakelin	47	Trabajadora Social
Karina	43	Trabajadora Social
Rosa	37	Trabajadora Social
Areli	41	Trabajadora Social
Jeimmy	26	Trabajadora Social
Nancy	47	Trabajadora Social
Verónica	37	Trabajadora Social
Dulce	37	Trabajadora Social
Luis	54	Trabajador Social
Juan	30	Trabajador Social
María	38	Trabajadora Social
Fernando	50	Trabajador Social
Viloria	51	Trabajadora Social

El grupo de estudio estuvo conformado por 15 profesionales de Trabajo Social, de los cuales 11 son mujeres y 4 son hombres, mostrando una clara predominancia femenina en la muestra, tendencia común en esta profesión.

Los participantes tenían entre 26 y 54 años y una edad promedio de aproximadamente 40 años, representando al grupo predominantemente en una etapa de adultez joven a adultez media, cuando se acumula experiencia laboral y se consolida el profesionalismo. Todos ellos son Trabajadores Sociales y, por lo tanto, una muestra ocupacionalmente homogénea, lo que permite la comparación de experiencias e interpretaciones dentro del mismo campo profesional. Esta composición permite contar con un conjunto de voces con trayectorias diversas en cuanto a edad, pero cohesionadas por una misma formación y rol institucional.

Codificación abierta

A continuación, se procede a codificar las entrevistas realizadas a los Trabajadores Sociales. Para ello, se establecen códigos para cada una de las dimensiones a analizar.

Tabla 2.

Tabla de Códigos

Variable	Código
Rol del Trabajador Social	RTS
Métodos, Técnicas y Herramientas	MTH
Dificultades en la Intervención	DI
Experiencia Personal	EP

Entrevista a los Trabajadores Sociales

- Entrevista N° 1:

  "Acompaño a la persona adulta mayor en su proceso de duelo brindando apoyo emocional y contención..."

  "Oriento sobre recursos disponibles y evalúo posibles factores de riesgo…"

  Código: RTS

  "Las principales dificultades en el acompañamiento tanatológico al adulto mayor son la resistencia a expresar emociones, la falta de apoyo familiar y las limitaciones institucionales..."

  Código: DI

  "He desarrollado destrezas humanas como la empatía, la escucha activa y la resolución de conflictos..."

  "Mi formación profesional me permite comprender el duelo de forma integral..."

  "Mi intervención con adultos mayores en duelo se guía por un enfoque psicosocial y centrado en la persona..."

  Código: MTH

  "Acompañar el dolor y la esperanza en la vejez es un acto profundamente humano, que requiere empatía, respeto y presencia genuina..."

  Código: EP

- Entrevista N° 2

  “Ayudando a fomentar redes de apoyo...”

  “Me encargo de dar acompañamiento emocional...”

  Código: RTS

  “Desmotivación, soledad profunda que sumen completamente al adulto mayor...”

  Código: DI

  “La gestión de emociones que es primordial para ser ese apoyo...”

  “Reforzar la parte práctica y la atención en crisis...”

  El enfoque humanista

  Código: MTH

  “Hacer saber a la persona que no está sola que hay aún motivos por el cual seguir...”

  Código: EP

- Entrevista N° 3

  “Dándole acompañamiento tanatológico y pláticas con temas relacionados...”

  Código: RTS

  “Muchos no quieren recordar su pasado...”

  Código: DI

  “Técnicas, dinámicas, pláticas sobre las pedidas...”

  “Sensibilizar para que la persona mayor busque la ayuda ya sea de tanatología, en trabajo social o en gerontología...”

  Código: MTH

  “Poder seguir dando una calidad de servicio...”

Código: EP

- Entrevista N° 4

  “Descubrir a través del diagnóstico la necesidad de un acompañamiento social personalizado...”

  Código: RTS

  “De las más difíciles en mi caso de trabajar se encuentran la depresión y la ira y enojo...”

  “No siempre hay condiciones ideales para acompañarlos bien: falta tiempo, recursos, espacios tranquilos...”

  Código: DI

  “Se fortalece la escucha dónde lo que se prioriza es el sentir del adulto mayor dónde exponga su dolor sin juzgar...”

  “Mi formación profesional me ha enseñado a mirar el duelo con respeto y sin prisa...”

  Código: MTH

  “Mi experiencia me ha enseñado que acompañar el dolor y la esperanza en la vejez es un acto profundamente humano...”

  Código: EP

- Entrevista N° 5

  “Brindándole orientación y a acompañándolo en todo...”

  “Apoyándolos en las diferentes actividades que les toca realizar...”

  Código: RTS

  “Es cuando el adulto mayor no acepta que se les acompañe por las condiciones de salud que tiene...”

  Código: DI

"Tratar de darle la orientación y hacer que ellos estén en actividades que puedan realizar..."

"En ocasiones se apoya psicológicamente..."

Código: MTH

"A comprender lo que a ellos les gusta la forma en que su salud es lo mejor..."

Código: EP

- Entrevista N° 6

"Seguimiento a canalización para apoyo psicológico o gerontológico para sobrellevar el duelo..."

"Estudio Social y Económico y contexto familia..."

Código: RTS

"La muerte de cónyuge, enfermedades crónicas, y separación de hijos por casamiento..."

"Falta de apoyo familiar..."

Código: DI

"Actividades recreativas..."

"Acompañamiento de familia y de adulto mayor..."

"Trabajo Social de caso con enfoque psicológico en duelo, y teoría sistémica..."

Código: MTH

"Para tener un entendimiento de la experiencia positiva de vivir con sentido y ser agradecidos..."

Código: EP

- Entrevista N° 7

"Se busca brindar un acompañamiento emocional, orientación, apoyo social y se fortalecer la red de apoyo familiar..."

“Gestionar recursos y promover la integración social con el adulto mayor en duelo...”

Código: RTS

“La pérdida de autonomía y redes de apoyo...”

“Abordar el miedo de la muerte y la soledad...”

Código: DI

“La escucha activa, la paciencia, la empata y el manejo emocional, además de técnicas de contención y comunicación asertiva para acompañar el proceso...”

“Enfoque humanista y de acompañamiento centrado en la persona...”

Código: MTH

“Me ha permitido valorar sus historias de visa, paciencia y empatía...”

Código: EP

- Entrevista N° 8

“Proporcionarle acompañamiento se le proporcionan estrategias a través de pláticas continuas, formas de recreación, actividades que pueda desarrollar el doliente...”

Código: RTS

“Unos de los aspectos más difíciles son la negación y con ello la Depresión...”

“Que la familia no se quiere hacer cargo de las terapias...”

Código: DI

“Una de mis técnicas son la Red de apoyo...”

“La capacitación continua es la herramienta para desarrollar estrategias...”

Código: MTH

“El usuario es primordial y la respuesta debe de ser inmediata...”

Código: EP

- Entrevista N° 9

  “Yo participo guiando al adulto mayor a trabajar en su resiliencia y llevar el proceso de duelo de la mejor manera...”

  Código: RTS

  “En la vejez suele existir un sentimiento de soledad o resignación que intensifica el dolor y dificulta el proceso de aceptación...”

  “Las principales dificultades son la resistencia al diálogo sobre la muerte, la negación del dolor, y en algunos casos, la falta de recursos institucionales...”

  Código: DI

  “He desarrollado la empatía, la escucha activa, la paciencia y la comunicación asertiva...”

  “Mi formación en Trabajo Social me ha brindado las herramientas para comprender el proceso humano detrás del duelo, intervenir con sensibilidad y ética...”

  “Se realiza el enfoque profesional y usuario con una atención personalizada y también en grupo...”

  Código: MTH

  “Me ha enseñado que acompañar el dolor en la vejez es un acto profundamente humano y transformador...”

  Código: EP

- Entrevista N° 10

  “Brindar herramientas cognitivas para mantenerse ocupado en esta etapa de duelo...”

  Código: RTS

  “El depender más de terceras personas, ya no ser tan autónomos...”

  Código: DI

  “Identificar el estado anímico de los adultos mayores...”

“Enfoque teoría de Sistemas...”

Código: MTH

“Cada uno necesita una atención diferente...”

Código: EP

- Entrevista N° 11

“Normalmente se hace un acompañamiento cercano...”

“Asistir al adulto mayor de acuerdo a sus necesidades específicas...”

Código: RTS

“Molestias de familiares principalmente...”

Código: DI

“Principalmente la empatía y la verdadera intencionalidad en la intervención...”

“La formación profesional permite abordar diversas situaciones desde una perspectiva tanto social como humana...”

“Se aplica un enfoque ecológico sistémico...”

Código: MTH

“Si tienes un caso debes comprometer tu experiencia profesional y sinceridad para ser un verdadero apoyo ...”

Código: EP

- Entrevista N° 12

“Acompañar desde la presencia, el respeto y la validación de sus emociones...”

“Realizo visitas domiciliarias y coordinaciones con psicología y trabajo familiar para abordar el duelo desde distintas dimensiones...”

Código: RTS

"Lo más complejo es cuando el duelo se mezcla con la soledad o el sentimiento de inutilidad..."

"Falta de recursos institucionales, tiempos limitados y, en ocasiones, la resistencia del **propio adulto mayor..."**

Código: DI

"Escuchar con profundidad, a leer el lenguaje no verbal y a manejar el silencio como una herramienta terapéutica..."

"Mi formación en trabajo social me brinda una mirada integral del ser humano..."

"Mi intervención se orienta bajo el enfoque humanista y sistémico..."

Código: MTH

"La vejez no es solo pérdida, también es sabiduría, reconciliación y legado..."

Código: EP

- Entrevista N° 13

"Cumplimos o desempeñamos el rol de apoyo, guía y contención emocional..."

"Brindar el acompañamiento orientar en las fases de duelos..."

Código: RTS

"No recibir el apoyo de sus progenitores por qué las mantiene aisladas en su hogar que las consume sus recuerdos..."

Código: DI

"La escucha activa y empatía ante lo vivido la contención emocional, la paciencia y respeto..."

"La habilidad de generar el rapport..."

"Humanista psicosocial centrada en la persona..."

Código: MTH

"Que somos parte elemental del acompañamiento de los adultos en este proceso..."

Código: EP

- Entrevista N° 14

  “Se realiza un acompañamiento y seguimiento psico-social...”

  “Fortalecer redes de apoyo directas e indirectas...”

  Código: RTS

  “Límites institucionales, falta de compromiso de familia o en algunos casos, la inexistencia de familia...”

  Código: DI

  “Saber escuchar, el silencio y el respeto...”

  “Las destrezas personales son las que prevalecen...”

  Centrado en las personas...”

  Código: MTH

  “Fomentar el envejecimiento saludable, potenciar redes de apoyo, comprender y entender la vivencia del otro...”

  Código: EP

- Entrevista N° 15

  “Desde el trabajo social, acompañar a un adulto mayor en una situación de duelo implica brindar escucha activa, contención emocional y orientación para que pueda expresar sus sentimientos y afrontar la pérdida de manera saludable...”

  Código: RTS

  “La soledad y el aislamiento, porque muchas veces la pérdida se suma a la falta de redes de apoyo o a la sensación de no tener un propósito vital...”

  Código: DI

  “Escucha activa y empatía, para comprender el dolor y las emociones del adulto mayor sin juzgar.

"Aplicación de enfoques psicosociales y tanatológicos, adaptados a las necesidades del adulto mayor..."

"La intervención del trabajador social con adultos mayores en duelo suele guiarse por el enfoque humanista y el modelo de intervención centrado en la persona..."

Código: MTH

"Cada pérdida es única, y respetar el ritmo, la historia y las emociones del adulto mayor es esencial para brindar contención genuina..."

Código: EP

Codificación axial

En la Tabla 3 se encuentra agrupados los códigos abiertos en las categorías, pero de manera ampliada para identificar las relaciones establecidas entre ellas.

Tabla 3.

Tabla de codificación axial

Código	Categoría	Descripción
RTS	Rol del Trabajador Social	Acompañamiento, Apoyo, Orientación, Red de apoyo, Contención, Seguimiento, Integración
MTH	Métodos, Técnicas y Herramientas	Empatía, Escucha activa, Comunicación, Paciencia, Respeto, Manejo emocional, Formación profesional, Comprensión, Método centrado en la persona, Método Sistémico, Método Humanista
DI	Dificultades en la Intervención	Soledad, Falta de apoyo familiar, Negación, Resistencia, Recursos limitados, Depresión, Limites institucionales
EP	Experiencia Personal	Dolor, Esperanza, Humanidad, Empatía, Respeto, Presencia, Sabiduría

Codificación selectiva

En la Tabla 4 las categorías y temas han sido procesados y refinados, identificando la idea central y el impacto de los mismos.

Tabla 4.

Tabla de codificación selectiva

Categoría	Tema Central	Descripción
Rol del Trabajador Social	Acompañamiento profesional al adulto mayor durante la vejez	Acompañamiento, Apoyo, Orientación, Red de apoyo, Contención, Seguimiento, Integración
Métodos, Técnicas y Herramientas	Métodos, técnicas y herramientas del Trabajador Social	Empatía, Escucha activa, Comunicación, Paciencia, Respeto Manejo emocional, Formación profesional, Comprensión, Método centrado en la persona, Método Sistémico, Método Humanista
Dificultades en la Intervención	Factores limitantes para la intervención	Soledad, Falta de apoyo familiar, Negación, Resistencia, Recursos limitados, Depresión, Limites institucionales
Experiencia Personal	Aprendizaje obtenido durante el trabajo con Adultos Mayores	Dolor, Esperanza, Humanidad, Empatía, Respeto, Presencia, Sabiduría

Punto de saturación

En la Tabla 5 se presenta la identificación y estabilización de los datos obtenidos en las 15 entrevistas a los Trabajadores Sociales. El punto de saturación se alcanzó aproximadamente en la segunda entrevista, momento en el que los principales temas (Rol del Trabajador Social, Métodos, Técnicas y Herramientas, Dificultades en la Intervención, Experiencia Personal) se identificaron de manera consistente y ya no emergieron categorías nuevas de relevancia.

Tabla 5.

Tabla de saturación

Entrevista	RTS	MTH	DI	EP	Nuevos Temas
1	X	X	X	X	RTS, MTH, DI, EP
2	X	X	X	X	Ninguno
3	X	X	X	X	Ninguno
4	X	X	X	X	Ninguno
5	X	X	X	X	Ninguno
6	X	X	X	X	Ninguno
7	X	X	X	X	Ninguno
8	X	X	X	X	Ninguno
9	X	X	X	X	Ninguno
10	X	X	X	X	Ninguno
11	X	X	X	X	Ninguno
12	X	X	X	X	Ninguno
13	X	X	X	X	Ninguno
14	X	X	X	X	Ninguno
15	X	X	X	X	Ninguno

Desarrollo de temas

- Acompañamiento profesional al adulto mayor durante la vejez: La mayoría de los trabajadores sociales asumen el rol de profesionales encargados de brindar apoyo constante y orientación cercana tanto a los adultos mayores como a sus familias, asegurándose de fortalecer las redes de apoyo, contención y dar un seguimiento continuo a los casos.
- Métodos, técnicas y herramientas del Trabajador Social: La intervención del Trabajador Social se basa en la empatía, la escucha activa y una comunicación clara como elementos clave que facilitan la comprensión de las necesidades del adulto mayor junto con un adecuado manejo emocional y una sólida formación profesional, en el cual se hace uso de métodos profesionales de intervención como el sistémico, humanista y centrado en la persona, lo que permite garantizar un acompañamiento de calidad.

- Factores limitantes para la intervención: Muchos de los participantes expresaron que enfrentan diversos factores limitantes, como la soledad en la que viven algunos adultos mayores y la falta de apoyo familiar. Asimismo, la negación y resistencia, junto con recursos limitados, episodios de depresión y los propios límites institucionales, dificultaron la continuidad y efectividad de los procesos de intervención.
- Aprendizaje obtenido durante el trabajo con adultos mayores: Los profesionales reconocen que son marcados por las experiencias de dolor, esperanza y humildad que muestran los adultos mayores, permitieron reconocer la sabiduría que emerge en esta etapa de la vida y fortaleciendo una mirada más sensible y humana hacia el envejecimiento.

Análisis de las Historias de Vida de los Adultos Mayores

Descripción del grupo de estudio

Tabla 6.

Datos sociodemográficos

Nombre	Edad	Profesión
Asdrúbal	74	Ex agricultor
Cesar	72	Lustrador de zapatos
Francisca	72	Ex vendedora ambulante
Luis	75	Ex chofer
Manuel	70	Medico jubilado
María Rosa	67	Costurera
Zoila	69	Comerciante
Juan	80	Ex trabajador del cementerio
Rosario	68	Ama de casa
Rita	65	Vendedora de comida
Ligia	71	Agricultora
Rosa	82	Agricultora
Víctor	69	Ex agricultor
Luz	78	Maestra jubilada
Rosa	70	Ama de casa

El grupo de estudio estuvo conformado por 15 Adultos Mayores, 9 mujeres y 6 hombres, cuyas edades oscilan entre los 65 y 82 años. La edad promedio del grupo es de 73 años, lo que indica que la mayoría de los participantes se encuentra en la etapa de vejez media. Las profesiones de los Adultos Mayores son variadas, principalmente oscilando entre oficios tradicionales como trabajos informales, la mayoría de ellos encontrándose jubilados o dejaron de ejercer dicha profesión. Esto evidencia que el grupo presenta una diversidad ocupacional, característico de contextos rurales o semiurbanos.

Historias de Vida

Historia N° 1: Asdrúbal Pérez

Edad	32
Sexo	Hombre
Ocupación	Ex agricultor

Buenos días de Dios, mi nombre es Asdrúbal Pérez y tengo 74 años. Verá mijita, cuando uno es joven no siente nada, el cuerpo anda ligero, uno trabaja de sol a sol sin quejarse, pero ya con los años, ya la cosa ya cambia. La vejez cae y se siente en los huesos, en la espalda, en las piernas. A mí ha dado fuerte, tengo problemas en la columna, me duelen los brazos harto y a veces ni levantar temprano como antes puedo. Ya el cuerpo no responde igual, se vuelve flojito, cansado, como si se acabara de a poco. Me da coraje, le digo así, a veces me pongo a querer hacer lo mismo de antes, pero el cuerpo no da. Antes cargaba costales, andaba por los potreros, cavaba la tierra, y ahora con suerte puedo barrer un poquito el patio. Da tristeza ver que uno ya no sirve, que se cansa rápido, que hasta amarrar los zapatos le cuesta. A veces me da desánimo, un decaimiento que no más lo hace a uno pensar en los tiempos pasados de antes. Extraño la juventud, mijita. Esos tiempos en que el cuerpo era fuerte y no dolía nada. Yo antes jugaba pelota, bailaba en las pachangas, trabajaba hasta la tarde y todavía tenía ánimo para reír, ahora ya no ya, antes podía correr, salir a caminar por el monte, pero ya las piernas no quieren ya me da nostalgia, porque uno siente que se le escapa la vida. La vida le enseña a uno, así sea a las malas, he pasado enfermedades, pérdidas y muchos trabajos duros en el campo y todo eso le deja marcas aquí, ahora entiendo que la vida no es solo esto, sino también saber echarse y

ya y agradecer lo poquito que se tiene, aprendí que la salud vale más porque sin salud no hay nada.

A mí me gusta salir ratito a andar un poquito, conversar con los amigos del barrio, o ir a las reuniones de adultos mayores el sábado, eso me alegra. También me gusta sentarme en la puerta a ver el campo, ver el sol, escuchar así a los demás, son cosas poquitas, pero le dan alegría a uno. A uno gustaría volver a trabajar la tierra como antes, sembrar, cosechar, pero ya no puedo, el cuerpo no responde, y toca aceptar, a veces pienso en bailar otra vez o en correr como cuando era muchacho, pero solo queda en pensamiento. Solamente conservar mi salud, con salud se puede todo, sin salud no se puede nada. Yo solo pido a Diosito que me dé fuerzas para seguir cada día, poder andar y no depender de nadie. Mi familia y Dios, eso me da consuelo. A veces vienen a visitarme, me traen comida o se sientan a conversar un rato, eso alegra a uno el guacho así el saber que no estoy del todo y solito. Mi familia, si igual mis hijos son los que más me ayudan, también la fe, porque uno tiene a Dios y seguir adelante, sin fe, uno se cae, yo rezo, le hablo a Dios y le pido aceptar las cosas que ya no puede uno. Así como me ve, un hombre trabajador, contento, que ayudaba cuando podía, que digan: “Don Asdrúbal fue buena gente, siempre con una sonrisa, eso me gustaría, que me recuerden con amor, no con lástima, no eso no.

Siempre me gustó el campo, la agricultura, eso lo aprendí desde muchacho, pero también me hubiera gustado estudiar más, solo llegué al curso de colegio, no tuve apoyo, la vida antes era dura, no había oportunidad, si hubiera gustado aprender más sobre cómo mejorar la siembra, o de esas nuevas formas de cultivo que ahora hay. Si pudiera compartir un mensaje o enseñanza con las nuevas generaciones, les diría que sean humildes, que respeten a los mayores, que trabajen fuerte y que no se olviden de ser buenos y ayudar al que necesita, porque la vida todo se paga y que aprovechen la juventud, porque el tiempo pasa uuuhh volando. A mí me da curiosidad la tecnología todo eso de los teléfonos, uno ve que los jóvenes manejan eso como si nada, y uno se queda viendo, sin entender. Es bueno ver cómo avanzan, pero a veces también da miedo ver cómo se olvida lo antiguo. Siento que más lento, más tranquilo, ya no me apuro. Cada día que amanezco le doy gracias a Dios y espero que los días que vengan, vengan sean en paz, sin dolor, con la compañía de mi familia, solo pido eso hasta que Dios diga basta. Si tuviera la oportunidad de expresar un mensaje a alguien le hablaría a mi familia, a mis hijos, les diría que se cuiden, que cuiden su hogar, que no se olviden de quererse, que estén unidos

así que porque la vida es corta y uno nunca sabe cuándo se acaba y que no me olviden, que me recuerden con alegría y no con tristeza.

Historia N° 2: Cesar Robles

Edad	72
Sexo	Hombre
Ocupación	Lustrador de zapatos

Ahh, vea señorita, el cuerpo ya no es el mismo, antes yo trabajaba duro, macheteaba, cargaba cosas pesadas, me agachaba sin problema ahora ya no puedo ni levantarme sin que me duela esta parte, la rodilla, y la otra también me molesta y me da rabia a veces, porque uno quiere moverse como antes, pero el cuerpo ya no da y el tiempo pasa y deja los huesos cansados, como quien dice. Yo siento así triste, pues antes me movía rápido, hacía de todo, trabajaba en el molino, limpiaba plátano, cortaba cacao, pero ahora ya no puedo ni barrer un rato sin cansarme y me da pena, porque uno se siente inútil, como que ya no sirve y encima los dolores no dejan en paz, eso es.

Extraño así cuando era joven, cuando tenía fuerza y ganas, me gustaba el campo, el trabajo el andar así en machete en mano, se extraña conversar con mis compañeros en la finca y eso tener energía, eso así sin pensar en que duele. Sí, hartas como cuando murió mi mamacita, yo tenía quince años y desde ahí me tocó vivir solo, sin naidie que me ayude, andaba mal al inicio, con malas amigos, chupando, pero después entendí que uno solo se destruye así, la vida enseñó a uno a puro golpe. Mmm.. venir a trabajar, lustrando los zapatos, conversar con la gente que sienta aquí, eso me sacude del dolor, a veces pongo a rezar, le pido a Diosito que me dé fuerza. Sí, volver a trabajar en el campo, a machetear, a tirar en la tierra mojada o poder andar largo sin que las rodillas duelan, antes me gustaba así pero ya no puedo, uno sueña, aunque sepa que ya no se puede igual. Seguir trabajando, aunque sea poquito, para no quedarme tirado, yo no quiero depender de naidie, quisiera guardar algo aun para mis medicinas o para comer tranquilo, pero no vale el trabajo no da ni a veces para el día sino toca mendigar, pero no es así.

La paz me la da Diosito, yo rezo todos los días, le ruego le digo que me dé fuerza y ayuda, cuando los vecinos me saludan, me conversan, o invitan un cafecito sé que hay gente buena

que le da a uno un poquito su mano. Naidie, la verdad, vivo solo, mis hijos fueron abandonando, a veces los vecinos me dan ayuda o me traen un pan, pero la mayoría del tiempo me toca solo porque si me dejo así caer quién me alza para arriba.

Como soy como un macho verdadero trabajador, que no le tuvo miedo a nada, que, aunque pobre nunca robé menos hice daño, así que sepan que estuve hasta donde pude, con lo nada que tuve. Aprender a cortar el pelo, así como tengo vea, me gusta ver cómo arreglaban a los hombres, cómo quedaban bien presentados, pero como no hubo plata ni tiempo, me quedé aquí sacando el brillo de los zapatos nomás. También me hubiera gustado estudiar, pero ni modo. Que trabajen fuerte, que no desperdicien la vida, que no se metan en esos vicios, que respeten a los papacitos y sigan en la humildad porque la vida da vueltas, que aprendan a valorar el trabajo y eso. A mí me da curiosidad las cosas que hablan solas, los carros que yo no entiendo cómo hacen, pero me gusta mirar. El mundo ya no es como antes, pero algo tiene. Ahora está duro, no hay trabajo, todo caro, ya casi no hay quien se siente a conversar, pero igual, yo espero después sea más tranquilos y que Dios dé salud y que no me falte pancito que con eso me doy servido. Les diría a mis hijos que, aunque no se puede que, aunque la vida nos separó, los quiero, que no guarden rencor y hay que perdonar.

Historia N° 3: Francisca Aldas

Edad	72
Sexo	Mujer
Ocupación	Ex vendedora ambulante

El cuerpo de uno se va acabando, antes yo era ágil y podía andar todo el día vendiendo, cargando cosas, fregando, pero ahora ya ni la en la cocina puedo meter porque me agacho y siento que se me parte la cintura, como si me hubieran garroteado, las piernas no me dan, ya uno se siente cansada, sin esa agilidad que tenía cuando era joven. Se siente feo niñita, uno se apena, se pone triste porque ya no puede hacer lo que antes hacía, antes trabajaba duro, criaba a mis hijos sin que les falte un caldo o una papa y ahora, sin poder hacer mucho, me entra la pena, ya uno se siente inútil, como que va perdiendo las fuerzas y también la alegría. Todo hijita, yo antes iba de viaje, traía mis cositas, vendía moras, granadas, siempre tenía mi platita para mantener la casa, ahora nada, solo me queda el recuerdo y ya uno ni ilusión tiene, solo vive nomás, como por vivir.

Uy, bastante, lo que más me ha dolido fue cuando se me quemó la casa, cuando me fui a la novena del barrio y regresé y estaba prendido fuego, eso fue duro mija, me vine a llorar, no sabía qué hacer, pero ahora digo Diosito sabrá por qué hace las cosas, a veces uno no entiende, pero él sabe y yo no culpo a nadie, solo me encomiendo arriba que es el único que nos juzga y nos da fuerza para seguir. Ahorita poco hago, porque la vista ya no me ayuda, veo solo sombra, pero me gusta cuidar manoseando unas plantitas, así paso el rato o cuando vienen mis hijos, ahí sí me alegro, me cambia el ánimo, me siento acompañada. Mis hijos mija, ellos me dan fuerzas para seguir, aunque no siempre están aquí, solo saber que están bien ya me da alegría, también mi fe en Diosito, él me ayuda.

Ay, me gustaría trabajar otra vez, ir a vender mis frutas, andar por los mercados, pero ya no se puede, el cuerpo ya no da, uno se acaba, ya ni la ilusión se tiene. Estar con mi familia, conversar con ellos y rezar, siempre pedirle a Diosito que me dé salud, solo con él uno puede estar tranquila, porque a veces el cuerpo duele, pero el alma se hace fuerte rezando. Mis hijos hijita, ellos están conmigo, aunque no haya plata, siempre me ayudan con lo que pueden, ellos me acompañan al hospital, me compran las medicinas son como dicen así: "En la pobreza y en la enfermedad, ahí están". Como una madre trabajadora, que nunca se rindió que siempre luchó por sus hijos y ojalá me recuerden con cariño, que me acompañen al cementerio, aunque sea a dejarme una flor. Ya no, ya no veo, la vista se me fue, pero alguna vez si quise aprender más cosas, pero ya no se puede, me iban a operar, pero me dijeron que no tengo sangre suficiente así que ahora solo le pido a Diosito que me dé más días de vida. Que pidan primero a Diosito por la salud, que trabajen, que no sean flojos, que sepan valorar lo que tienen y que no se olviden de los viejos, que nos den una mano, aunque sea con una visita.

Ahora nada, no me interesa nada porque perdí el interés en muchas cosas por mi vista oscura, solo estoy esperando mi operación de los riñones porque me duele. Ahora todo está difícil, antes uno sembraba, vendía y así todo salía, pero ahora si no se fumiga, no cosecha nada por eso las cosas están caras, la vida está dura. La gente ya no es como antes, ya no se ayudan entre vecinos y solo espero mija que Diosito me dé salud, que me deje ver un poquito más a mis hijos y no espero riquezas, solo paz y un poco de alivio pa' los dolores. Les diría que se quieran a mis hijos, a mis nietos y que se ayuden unos a otros, que no se olviden del amor o siempre pido a Diosito que les bendiga a todos, que no les falte el pan de cada día.

Historia N° 4: Luis Sánchez

Edad	75
Sexo	Hombre
Ocupación	Ex chofer

Verá mija, el cuerpo ya no responde como cuando uno andaba manejando día y noche, antes pasaba al volante hasta de madrugada, y ni cansancio sentía, ahora ya los huesos suenan, las rodillas duelen, y los brazos tiemblan si los levanto mucho. A veces la vista se me nubla, por eso ya no manejo, pero igual me entretengo aquí en la casa, con lo poquito que puedo hacer. Pues da un poco de sentimiento, porque uno se acuerda cómo era antes, fuerte, ágil, rápido para todo, pero ahora toca hacerlo despacito, con cuidado, y eso a veces desespera, pero ¡ya qué! Así es la vida, toca aceptar que el tiempo pasa y uno tiene que aceptar y yo pienso que mientras uno pueda moverse y hacer algo, ya es ganancia. Aaayy! Extraño la carretera, mija, esa vida de chofer era linda, cansada, pero bonita porque podía ver los paisajes, llegar a otros pueblos, conversar con la gente, eso sí extraño. También extraño cuando mis hijos eran guaguas, cuando todos vivíamos juntitos, ahora cada quien anda en su vida, y uno ya se queda más solito.

Sí, verá que cuando uno es joven comete errores, a veces por andar apurado o por confiar mucho, yo tuve accidentes leves en la carretera, y eso me enseñó a valorar más la vida. También aprendí que no todo se arregla con trabajo, que hay que saber detenerse y pensar, ahora entiendo cosas que antes no se daba cuenta uno como la importancia de la familia y de cuidar el cuerpo. Ahora me gusta pasar en el patio, arreglando cualquier cosita y por acá tengo mi pequeño terreno donde siembro unas plantitas. También me gusta sentarme con los vecinos a conversar, o escuchar la radio mientras tomo un cafecito eso nomás. Sí, a mí me gustaría volver a manejar, aunque sea un tramo corto, solo para sentir otra vez el volante en las manos u oír ese ruido del motor, el olor a gasolina, pero ya no se puede, la vista no me da y el cuerpo tampoco, así que me conformo con los recuerdos. Pues no pido mucho, solo quiero seguir caminando sin bastón, poder valerme por mí mismo el tiempo que me quede y ah sí que igual sabe me gustaría también ir a conocer la playa, nunca la he visto porque siempre la pasaba de largo trabajando.

La paz me la da Dios, mija, yo rezo cada noche con mi esposa y le agradezco por un día más porque ya uno se vuelve más tranquilo, más pensativo, y aprende a agradecer por lo poquito. Mis hijos, aunque viven lejos, me llaman, me visitan de vez en cuando, eso me anima y también

los amigos del barrio, los que fueron choferes conmigo, a veces nos juntamos a conversar y a reírnos de las historias viejas. Como un hombre siempre trabajador, responsable, que nunca dejó votada una carga ni a su familia, así como alguien alegre, que siempre buscó salir adelante y que digan: "el Don Luis fue un buen chofer y un buen amigo". Sí, yo quise aprender mecánica de verdad, no solo lo básico porque cuando uno manejaba, a veces tocaba arreglar el carro en la vía a la mitad del puyo, de cuenca y así. También me hubiera gustado aprender a tocar guitarra, porque veía en la iglesia y sonaba bonito, pero nunca se dio, tocó trabajar nomás.

Que no sean impacientes, que aprendan a valorar el trabajo y la familia, ahora los jóvenes quieren todo rápido y fácil, pero la vida no es así, les diría que respeten a los mayores, que escuchen, porque uno ya ha vivido lo que ellos todavía no. Saber cómo cambian los carros, escucho que ahora hay de esos eléctricos, todo moderno que veo en la tele y digo: "carajo, en mis tiempos eso ni hubiera soñado". El tiempo está duro mija, hay mucha delincuencia, la vida está cara, antes uno dormía con la puerta abierta, ahora ya ni eso, pero yo igual tengo fe, espero que las cosas mejoren, que haya más tranquilidad, porque uno ya no quiere miedo sino paz. Se lo diría a mis hijos les diría que los quiero mucho, que trabajé duro por ellos, y que no me olviden y le agradecería a Dios por haberme dado la fuerza para llegar hasta aquí.

Historia N° 5: Manuel Flores

Edad	70
Sexo	Hombre
Ocupación	Medico jubilado

Bueno, yo antes podía pasar noches enteras en guardias, caminando de un lado a otro en el hospital, sin sentir el cansancio, pero ahora todo duele un poco más, las rodillas, la espalda, tengo la presión alta y con los años las desveladas van pasando factura porque ya el pulso no es tan firme como cuando atendía partos o cirugías. A veces me da nostalgia, porque recuerdo lo activo que era, todo el movimiento, la energía que tenía, pero también siento gratitud, porque todavía puedo valerme por mí mismo como usted ve, aunque ya no puedo trabajar, pero disfruto leer, caminar un poco, y cuidar mi huerto de tomates que está aquí. Extraño la adrenalina del hospital, cuando trabajaba en urgencias era una cosa de locos porque debíamos atender a 3 pacientes al mismo tiempo, el contacto con los pacientes, el saber que mi trabajo podía salvar vidas. También extraño a los colegas, esas largas conversaciones en los pasillos del hospital de Quito.

Sí, muchas porque como médico, uno ve de todo, nacimientos, muertes, familias rotas y también milagros. Antes pensaba que podía con todo, pero con los años entendí que hay cosas que solo la fe puede lograr como cuando un niño que estaba prácticamente muerto, volvió a la vida, eso me ha marcado, pero, así como existen esos milagros también aprendí a aceptar que no siempre se puede salvar a todos. Ahora disfruto las cosas simples, leer un buen libro, escuchar música clásica, compartir un café y a veces doy charlas pequeñas a jóvenes que estudian medicina, y eso me alegra mucho porque me hace sentir que todavía puedo aportar algo. Me gustaría volver a ponerme la bata blanca, solo por un día, y sentir esa emoción de estar en consulta, ayudando y aunque ya no pueda ejercer, me gustaría visitar el hospital solo para conversar con los nuevos médicos y compartirles mi gran conocimiento de tantos años. Me gustaría escribir un pequeño libro, nada complicado, solo para contar anécdotas y reflexiones de mi vida profesional porque siento que esas historias podrían servir a alguien.

La paz me la da el saber que hice lo mejor que pude, que en mi camino ayudé a mucha gente y que mis errores me enseñaron a ser una persona fuerte. También me ayuda la oración y mi familia que gracias a Dios los tengo con vida y eso me hacer ver que soy muy afortunado. Mis hijos son mi mayor apoyo, aunque ya están grandes y tienen sus vidas, siempre están pendientes. También algunos amigos de toda la vida me visitan o me llaman, y eso me reconforta. Me gustaría que me recuerden como un hombre sencillo, honesto y entregado a su familia. Como alguien que hizo su trabajo con amor, sin buscar reconocimiento y, sobre todo, como un padre presente y un amigo leal, no quisiera que me recuerden solo por mis títulos, sino por mi manera de tratar a la gente. Sí, siempre quise aprender pintura, me parecía algo maravilloso, pero ahora mi pulso no es firme así que es prácticamente imposible, si pinto algo serian líneas torcidas y creo que ver eso me desanimaría.

Les diría que no corran tanto, que la vida no es solo éxito ni dinero, que todo lo que hagan lo hagan con humildad, que escuchen más y hablen menos porque la empatía es tan importante como el conocimiento y que nunca se olviden de cuidar su salud mental, algo que nosotros antes no valorábamos tanto. Me sigue intrigando la mente humana, cómo pensamos, cómo sentimos ya que la medicina me enseñó mucho del cuerpo, pero no tanto del alma y pienso que su carrera es muy bonita, al hacerme estas preguntas tan profundas me hace pensar en que el ser humano es alguien con tantas cosas que ofrecer y que aportar, que evoluciona constantemente. Veo un tiempo acelerado, donde la gente vive con prisa y sin mirar alrededor y eso me preocupa un poco, pero solamente espero que los jóvenes aprendan a equilibrar la

vida y que el mundo encuentre más compasión. En mi caso, solo espero vivir tranquilo, sin dolor y en paz con lo que he sido y lo que seré de hoy hasta que Dios me lo permita. Se lo diría a mi familia, a mis hijos y les diría que estoy orgulloso de ellos, que sigan cuidándose y que vivan con amor y también a Dios, le diría gracias por haberme permitido servir a otros y por haberme dado una vida buena.

Historia N° 6: María Rosa Chimbo

Edad	67
Sexo	Mujer
Ocupación	Costurera

Uhh mijita ahora estorba mejor, antes se pasaba todo el día en la máquina, cosiendo y ni sentía el cansancio pero hoy ya me tiemblan las manos a veces, y me duele la espalda si me quedo mucho rato sentada, los doctores me han dicho que podría ser Parkinson, y sí, yo ya lo noto… a ratos me cuesta coger la aguja pero igual sigo haciendo lo que puedo, porque me da tristeza quedarme sin hacer nada. Me apena porque uno se acostumbra a ser así y ahora no mucho solo toca hacerlo despacito, con paciencia, pero también pienso que no me puedo rendir, aunque ya no es como antes, pero por lo menos sigo haciendo lo que me gusta. Extraño la fuerza que se tenía, lo que se trabajaba hasta tarde y al otro día temprano ya estaba otra vez en el taller en el oficio. También extraño a mijito cuando vivía aquí, antes él me ayudaba a cortar las telas y ponía música, ahora todo está más silencioso. Sí, varias, cuando murió mi padrecito por ejemplo eso siii me dolió mucho, pero con el tiempo entendí que así es la vida. También cuando mi hijo se fue a Estados Unidos, al comienzo me dio coraje y tristeza, pero después sabía que fue para salir adelante y estoy orgullosa de él.

Me gusta mucho coser, aunque sea despacio, también ir a vender la ropa con mi marido, a veces vamos con mi marido a Pelileo y comemos algo o los domingos vamos a misa y eso también me hace sentir bien. Ay, me gustaría volver a bailar, porque antes era fiestas en el barrio, yo era la primera en salir a la pista y hoy ya casi no puedo por el temblor, el frío y por el cansancio. Poder dejar mi tallercito bien arreglado, con todo en orden, para que cuando yo ya no pueda, mi marido siga trabajando tranquilo porque no tiene trabajo más que esto y también quisiera viajar a ver a mi hijo, conocer dónde vive, abrazarlo otra vez, pero bueno, eso depende de cómo siga mi salud. La fe, si la fe que sin Dios uno no puede y cada mañana le agradezco por un día más y le pido fuerzas y también que mi esposo está conmigo, que no me ha dejado sola ni un

momento y eso es lo que vale más que toda la plata. Mi marido sí él es mi compañero de todo, cuando me vienen esos temblores o estoy nerviosa, él me coge la mano y me ayuda y también las amigas del barrio con ellas conversamos y nos reímos. Quisiera que me recuerden como una mujer luchadora y por mi trabajo y que mi hijo me recuerde con cariño, no con tristeza, porque todo lo que hice fue por amor a él y a mi marido

Siempre quise aprender a bordar a mano, esos bordados finos que hacen en Riobamba, pero nunca tuve tiempo y ahora menos por mis manos. Muchachos no se avergüencen de trabajar, que todo trabajo es digno, que no se desesperen por tener lujos que la vida se construye poquito a poquito y que valoren a sus padres, porque cuando uno ya está viejo, lo que más necesita es sentir que lo quieren. Me da ganas de saber de las llamadas a otro país porque eso hacemos con mijo, él nos llama no nos olvida, pero no sabemos cómo manejar bien, la vecinita nos ayuda así con eso. Chuta es un tiempo más difícil, la gente ahora es mala solo hace daño, pero ojalá algún día se componga y espero mejorar de mi salud y así mi familia esté sin preocupaciones. Le diría a mi hijo que lo amo con toda mi alma, que estoy orgullosa de él y que no se preocupe por mí y a mi marido le diría gracias por haber estado conmigo en todo momento, en la pobreza y en la enfermedad y que gracias también a las personas que me ayudaron en vida y me dieron cualquier cosita.

Historia N° 7: Zoila Echeverría

Edad	69
Sexo	Mujer
Ocupación	Comerciante

Buenos días hija, bueno yo ya no tengo la misma fuerza de antes porque antes podía cargar los bultos del mercado, ahora no, subía las cajas de frutas y pasaba parada todo el día en el puesto sin sentir el cansancio uuhh ahora ya me agito más rápido, por eso tengo un joven que me ayuda porque el corazón a veces me late fuerte y tengo que sentarme un ratito. El doctor me dijo que debo cuidarme, que no me estrese, pero cuando uno trabaja sola, eso es difícil. Siento que son cosas de la vida porque también me doy cuenta de que ya he vivido bastante, y que el cuerpo también tiene su límite, entonces respiro hondo y sigo, despacito pero igual segura. Cuando trabajábamos más unidos en el mercado, se sentía que todos éramos como una familia, compartíamos el almuerzo y nos ayudábamos, ahora esto es como una competencia porque muchos se han ido de aquí, no me quejo, porque con esas experiencias también se aprende

mucho. Claro que sí, una de las más duras fue cuando enviudé joven, en ese tiempo sufrí bastante, pero aprendí a salir adelante sola, nunca me volví a casar, solo me volví más fuerte, aprendí a manejar mi negocio y a no depender de nadie.

Me gusta mucho llegar temprano al mercado, ver a la gente y conversar con las clientas de todos los días, eso me hace sentir con vida y ya pues en la casa llego y me preparo una agüita y así me siento tranquila. Me gustaría volver a viajar, antes iba por mercadería a otras ciudades, cuando no tenía mi puesto fijo, me iba a Cuenca o Quito, eso me hacía bien cambiar de ambiente, ahora ya casi no salgo, solo a mi puestito y los fines de semana en la casa. Solo no quiero dejar mi puesto tirado, porque me ha costado toda una vida tenerlo y igual quiero ahorrar un poco más, para seguir así sin depender de nadie cuando ya no pueda trabajar y si Diosito me da fuerzas, me gustaría aprender algún otro oficio sin que me altere mucho pero que me tenga ocupada. Es saber que todo lo que tengo lo he conseguido con mi esfuerzo, no le debo nada a nadie en esta vida y aunque igual también me ayuda mucho orar, todas las mañanas, antes de salir, prendo una velita y le doy gracias a Diosito por un día más. Mmm.. solo una amiguita del mercado con la que conversamos en los ratos libres y nos desahogamos. También tengo una sobrina que vive cerca pero no nos llevamos mucho por eso le digo que soy yo solita la mayoría del tiempo solo me apoyo en mí misma, porque ya aprendí a estar sola. Me gustaría que me recuerden como una mujer honesta y valiente, no necesito que me hagan homenajes o me llenen de flores en el cementerio solo que me recuerden con cariño y respeto.

Si, siempre quise aprender a manejar carro para llevar mis cosas, pero en mi tiempo no era común que las mujeres lo hicieran, y ya después me dio miedo. También me hubiera gustado estudiar, aunque sea acabar el colegio, pero la vida me obligó a trabajar desde joven. Que no todo se consigue fácil, que hay que trabajar duro y ser honestos porque la vida no se trata solo de dinero, sino de dignidad y que aprendan a valorar la soledad, porque a veces estar solo también enseña mucho, así como verá. Ahora todo se hace con el celular, hasta las ventas, a veces veo al joven que trabaja conmigo vendiendo por el celular consiguiendo algunas cosas y eso me llama la atención, aunque intenta mostrarme, pero no, no avanzo. Todo pasa rápido, no hay mucho dinero, apenas se vive al día, no quiero decir que quiero lujos, no claro que no, uno es agradecida y solo espera levantarse fuerte para ir al mercado y volver sana a casa. Creo que a mi sobrina la que le dije que no nos llevamos mucho, que me sepa 65erdónar cualquier error que haya tenido porque su mamá desde el cielo hubiera querido eso y a mi amiguita que gracias por su compañía que no me olvide nunca y que le quiero mucho.

Historia N° 8: Juan Núñez

Edad	80
Sexo	Hombre
Ocupación	Ex trabajador del cementerio

Mire señorita, ahora duelen las piernas, me tiemblan las manos cuando agarro algo, y el cuerpo ya está dormido, a veces cuando levanto de la cama y digo "este cuerpo ya no es mío" pero igual, mientras se pueda mover aquí sigo vivo. Siento una pena porque uno quiere hacer las cosas y ya no puede, yo trabajé aquí en el cementerio y se cavaba bastante pero ahora uuhh ni la escoba puedo levantar mucho, pero también pienso que así es la vida, todo se gasta, hasta el cuerpo, solo Dios sabe por qué nos va quitando fuerzas. Se extraña trabajar, yo era el que arreglaba las flores, limpiaba las tumbas, conversaba mucho con la gente que venía a visitar las tumbas, a veces era duro porque daba una pena muy grande. También extraño al cura de la iglesia, gracias a él entre a trabajar ahí, él era buenito, pero ya se murió.

Sí, cuando uno ha trabajado entre muertos y vivos aprende que la vida se va en un abrir y cerrar de ojos, vi chillar a mucha gente y no es humano y le duele pensar en lo duro de eso y se queda aquí clavado a dentro esos momentos y eso le enseña a uno a valorar cada día. Ahora me gusta sentarme afuera de mi casa, ver el campo, oír los pajaritos y así a veces voy al cementerio, ya no a trabajar, sino a saludar a los que están allá, mi familia, un hijito que perdí, eso me hace pasar entretenido. Me gustaría volver a cuando era guambra y iba a la escuela, porque estudiar igual si importa porque la vida es dura. También me gustaría ir, aunque sea una vez más a la finca donde crecí, cultivaba banano con mis padrecitos que en paz descansen.

Es llegar tranquilo al final, no quiero molestar a nadie ni ser carga, quisiera tener buena salud hasta donde Dios me permita y poder seguir viviendo en mi casita, sin tener que ir a pedir ayuda a nadie, solo vivo con mi hijita. Rezar, así como me enseñó el padrecito, por eso todas las noches le hablo a Dios y le doy gracias por el día y le pido perdón si algo hice mal. La verdad, yo vivo solo con mi hijita, pero ella pasa ocupada porque viaja mucho, pero de vez en cuando ayuda en algo como en el hospital en mis medicinas, en eso está pendiente, ella es mi única familia ahora sino solo tengo a Diosito. No sé creo que uno que otro se acuerde que siempre mantuve limpio el cementerio y traté con respeto a las almitas y a los vivos.

Si, siempre quise aprender a leer bien, sé firmar y leer mi nombre, una que otra cosa también, pero me confundo, lo que, si escucho bastante y así aprendí, en mi tiempo no había escuela cerca, y uno tenía que trabajar desde niño, pero igual, aprendí otras cosas, de la vida misma. Que respeten la vida y también la muerte, que no se olviden de nosotros sus viejos, porque el tiempo pasa rápido y luego se arrepienten y que lo que hagan lo hagan con amor, no bravos, porque el trabajo es lo hace al hombre. Ahora todo ha cambiado, ya no queda nada de lo que antes se vivía, lo que me gusta es los carros, no tuve la suerte de tener unito, pero me gusta ver en la tele bastantes carros. Este tiempo lo veo más lento y aun así la gente ya no conversa, a veces me siento solo, pero yo me siento agradecido, porque sigo respirando, y espero que los días que vengan pueda estar con mi hija, también ojalá abrigue el sol porque hace mucho hielo estos días. Le diría a Diosito que gracias por haberme dado la vida y que solo él puede quitármela, me despediría de mi hijita, que es una buena mujer a pesar de no estar mucho conmigo y que forme una familia feliz.

Historia N° 9: Rosario Balladares

Edad	68
Sexo	Mujer
Ocupación	Ama de casa

Yo gracias a Dios todavía estoy dura, como digo yo, aun me muevo rápido y igual hago mis cosas, a veces solo la presión me molesta a veces y la vista se me nubla, pero con las pastillitas y los lentes me siento bien. A veces me da risa, porque antes me subía a limpiar hasta lo alto del ropero y ahora ya me da miedo caerme, pero no me entristezco, sé que son los años y aun así me gusta seguir activa, en cualquier otra cosa, no hay que dejarse vencer, digo, pienso yo. Extraño cuando tenía a mis hijos chiquitos en la casa, el ruido, los gritos, los lloros, ahora la casa está muy callada, y eso me da nostalgia nomás. Igual extraño cuando cocinaba para todos, ahora solo cocino poquito, pero igual lo disfruto. Sí, cuando se fueron mis hijos a buscar mejor vida, al principio me dolía mucho ver la casa vacía, pero entendí que es lo que pasa en la vida, los hijos crecen y vuelan y yo solo les agradezco porque me ayudan, me llaman seguido y eso que igual mis otros hijos me visitan seguido.

Me gusta barrer mi casita para cuando me vienen a visitar mis nietos, me llenan de energía y me recuerdan a mis hijitos, esos momentos me dan razón para seguir viva, fuerte. Ah sí y salir a hacer mercado para la casa. Quisiera volver a ir a la playa, hace años que no voy, iba con mi

marido y mis hijos en vacaciones de ellos, yo siempre estaba en la casa y aprovechaba esos viajes para conocer… pero bueno, aunque sea en la cocina, me doy mis vueltitas. No pido nada solo poder valerme por mí misma, quiero llegar a los 100 años jaja así caminando, cocinando porque eso me gusta. También quiero comprarme un teléfono para pasar llamando a cada rato a mis hijos y mis nietos.

Me da paz saber que mis hijos están bien, aunque estén lejos, cuando todos están bien yo también, y la virgencita que siempre me cuida igual me ayuda todos los días a estar así con la conciencia tranquila. Mis hijos siempre están pendientes, aunque no vivan aquí algunos, todos me llaman, me mandan dinerito para mis pastillitas y eso me hace sentir acompañada y por ahí una que otra vecinita buena con la que nos vemos. Que me recuerden por haber criado bien a mis hijos y por no rendirme nunca, ¡también por mi sazón porque eso sí! Yo cocino rico. No quiero que me lloren mucho, sino que se acuerden de mí con el corazón. Aprender a cocer en máquina, pero no sé nunca me metí a algún curso o algo, pero ya pues. También me habría gustado estudiar algo distinto, aunque sea un curso corto, para sentirme más preparada, pero bueno, la vida no me dio ese camino, y no me quejo.

Que no se olviden de su familia, que se preparen bien, que no se crean invencibles y que sean agradecidos, porque nada es asegurado, ni la salud ni la vida. Me da curiosidad cómo la juventud vive ahora, a veces si me pregunto cómo hacen para no aburrirse, sí eso nomás. Este tiempo es distinto, más frío y la gente no se saluda tanto, pero yo trato de mantener como siempre he sido, espero que los días que vienen sean tranquilos, con cosas buenas y que pueda seguir caminando con mis propias piernas. Se lo diría a mis hijos, les diría que gracias por todo lo que han hecho por mí, que los amo con toda mi alma, que no se sientan tristes cuando ya no esté, porque yo estaré en paz sabiendo que los crié con amor y que me cumplieron como hijos.

Historia N° 10: Rita Rosado

Edad	65
Sexo	Mujer
Ocupación	Vendedora de comida

Uy, ahora ya me canso, todos los días me duele la espalda, la cintura, el cuello por la cocinada y por la cargada de las ollas, no y lo peor es que con la diabetes y la presión alta uno se va sintiendo más pesadita. Lloro de vez en cuando porque ya no tengo esa fuerza de antes, por

más que quiera y quiera moverme como antes ya no puedo y me toca pedir ayuda o hacer despacito las cosas, ¿así toca no? Casi nada porque mi vida ha sido dura, me casé joven porque quedé de encargo y mi marido era malo, pero aun así sobreviví. Extraño solamente tener a mi hijo que se murió… eso sí me parte el alma, todavía no lo olvido.

Sí, el haber tenido un marido tan malo, al principio yo lloraba mucho, me pegaba, me trataba mal, y yo no entendía por qué y ahora entiendo que a veces uno tiene que pasar cosas feas para aprender, para hacerse fuerte. Trabajar, mijita, aun cuando estoy cansada y adolorida gracias a Dios estoy viva y cuando estoy en el puesto vendiendo mis caldos, mis secos, mis fritadas aprovecho conversando con la gente y les veo comer contentos, eso me alegra. A mí me gustaba el baile, me encantaba ir a las fiestas, ponerme guapa y bailar pasillos, pero ahora ya ni eso, porque el cuerpo no rinde, ahora solo a veces pongo la radio y bailo un poquito solita. Yo solo quiero estar tranquila, sin enfermarme más, quiero seguir trabajando un par de años más porque si me gusta y si Dios me da años ir a visitar la tumba de mi hijo más seguido porque paso ocupada.

Hablar con Diosito, en las noches en la cama le hablo como si fuera mi amigo, le cuento mis penas y le agradezco por dejarme abrir los ojos cada día. Mi hija, ella sí está pendiente de mí, a veces viene con sus guaguas, me trae comidita, me dice que me cuide y cuando puede me lleva al doctor y mi otro hijo vive en otra ciudad y cada que puede llamar o viene. No quiero que me llore nadie, solo quiero que no me olviden y me visiten en el cementerio con las flores que tanto me ha gustado. Sí, yo siempre quise aprender a cantar, me daba vergüenza a veces porque me confundo en las palabras, pero no tuve el tino para eso así que solo canto para mí de vez en cuando.

Les diría que no se dejen maltratar, que trabajen por lo suyo, que estudien, que aprendan, porque la vida sin estudio es dura y que no se olviden de sus padres, porque uno da la vida por los hijos, y cuando envejece no recibe lo mismo. Una amiguita tiene un criadero de cuyes y quisiera aprender porque me gustan los animales, y yo tengo terreno para darles de comer, siempre hay que saber de todo y así podría dedicarme a eso también, pero en otro momento. Ahora todo es más peligroso, hay puros robos, uno ya ni puede salir tranquila, pero igual sigo con fe, espero que ojalá mejore, igual las ventas están bajas, ojalá eso cambie. Le diría a mi hijo que está en el cielo que lo sigo amando, que no pasa un día sin pensar en él así que ahora me voy a su lado y a mis otros hijos les diría que se cuiden, que vivan con amor y que no se olviden de su madre, que no guarden rencor por su padre y que recen en misa.

Historia N° 11: Ligia Izurieta

Edad	71
Sexo	Mujer
Ocupación	Agricultora

Mi cuerpo en este tiempo, como ya se va para la vejez, prácticamente ya duele todo, pero bueno, ya con los tratamientos que se hace, siquiera medio se alivia y se sigue la rutina. Yo tengo neuralgia en la cara desde el 2008, eso sí me ha afectado bastante porque tengo que tomar medicina todos los días y a veces cuando hace frío o me enojo o me asusto porque me duele y me bota a la cama, hasta hace unos tres meses estuve un mes en la cama, porque el frío me atacó fuerte. Ay, yo me desespero, sí me desespero, pero trato de hacer algo, aunque sea poquito, porque no me gusta estar encerrada, no, eso de estar solo viendo televisión o en el celular, eso no es vida lo que yo quiero es moverme, sentir que sirvo para algo todavía. Uy, extraño cuando salíamos, cuando paseábamos, cuando íbamos a visitar a la familia que vivía más lejos, antes pasábamos bonito con la familia aquí mismo, con alegría, pero ahora ya no es lo mismo, ya todos andan ocupados, pero los recuerdos quedan.

Sí, sí, me ha marcado y duro, en mi primer compromiso, el padre de mis hijos me dejó con tres niños chiquitos y me tocó salir adelante solita, sin ayuda de nadie. Trabajé duro para sacarles adelante, aunque no todos aprovecharon el estudio como yo hubiera querido, pero yo sí les enseñé a trabajar, y gracias a Dios todos trabajan, uno está en Estados Unidos y él está mejor que todos. La agricultura, esa es mi vida, me gusta trabajar la tierra, sembrar, ver cómo crecen las plantas, aunque sea de a poco, eso me da gusto, a veces me duele el cuerpo, pero el campo me da fuerzas. Yo diría que estoy bien, porque tengo el cariño de mis hijos, hace poco vine de visitar a mi hija, me fui unas tres semanas, me gusta eso, estar con ellos, compartir. Estoy bien con mi familia, gracias a Dios. Tal vez seguir viajando, conocer más lugares, eso sí me gustaría, sí. Ir a visitar otros países, ver cosas nuevas, ya con la edad, uno dice: "¿Para qué guardarse?" si todo se queda, y uno tiene que disfrutar mientras puede. Me he acercado bastante a Dios, rezo el rosario todos los días y pido por mi salud y la de mis hijos, por toda mi familia, eso me da paz, porque sé que Dios me escucha.

Mis hijos, todos eso sí, todos son unidos y me apoyan. Nos ayudamos entre nosotros, como familia, cuando uno cae, los otros están ahí y así vamos, con cariño y con fe. Quisiera que me recuerden como una madre que siempre estuvo con ellos, que se preocupó, que luchó y que

digan: “mi mamá siempre estuvo ahí, velando por nosotros”. Eso me gustaría. Sí, siempre quise estudiar más, pero no seguí y eso fue culpa mía, a veces pienso que hubiera sido bonito aprender otras cosas, tener más conocimiento, pero bueno, la vida no se dio así. Les diría que aprovechen el estudio, que no desperdicien la oportunidad que les dan sus padres porque el estudio es vida, porque ahora el trabajo está duro, duro y que los jóvenes valoren a sus padres, porque cuando ya no están ya es tarde.

Me da curiosidad que ahorita mismo nos van a dar un curso de estética en la universidad Uniandes y estoy interesada en ir, quiero aprender y ver qué pasa, aunque sea a mi edad, uno puede aprender cosas nuevas. Uy, ahorita estamos bajos, bajos, bajos porque todo está caro, la situación está dura y con el gobierno que tenemos no veo mucho cambio, algunos dicen que sí, pero yo no lo veo, pero igual hay que seguir trabajando, porque el presidente no nos va a venir a dar nada, solo con esfuerzo se sale adelante y espero que más adelante todo mejore, aunque sea un poquito. A mis hijos sería, les diría que me recuerden con cariño, que se cuiden mucho y que siempre voy a estar echándoles mis bendiciones desde donde esté, que sigan así unidos, que no se peleen, que se apoyen siempre como familia.

Historia N° 12: Rosa Saquinga

Edad	82
Sexo	Mujer
Ocupación	Agricultora

Estoy muy bien, muy bien estoy, no tengo ninguna molestia, nada, yo trabajo, hago todo lo que tengo que hacer y lo único que tenía era la presión, pero a veces ya ni tomo pastillas porque el centro de salud me dijo que estoy bien, me siento fuerte, con ánimos, camino, trabajo en la tierra, y nada me duele, gracias a Diosito él me ha dado buena salud, gracias a Él. No, nada, todo hago igualito, normal, no hay eso de que ya no puedo o que me canso, no yo me siento feliz, todo hago con ganas, hasta bailo. Vea, dicen mis vecinos que bailo peor que una quinceañera, porque me muevo con alegría. Yo digo: si todavía tengo fuerza, hay que aprovechar, ¿no? No, nada, de eso ya ni me acuerdo, yo vivo el ahora, tranquila, me río, paso feliz de la vida y no me gusta pensar en lo pasado, eso ya fue. Ahorita me gusta disfrutar cada día, reírme, estar alegre, trabajar la tierra con gusto.

Sí, sí, eso sí. Cuando mis hijos se casaron y algunos no les fue bien con sus esposas, eso sí me dolió, me marcó bastante porque yo sufría al verlos mal pero ya con el tiempo todo se ha arreglado y ahora ellos me cuidan, me visitan, me llevan de paseo y ahorita que voy a cumplir 83 años, ya me van a hacer mi cumpleaños, eso me tiene feliz. Mi trabajo, la agricultura, me gusta ir al terreno, trabajar con el azadón, ver a mis cuyes, eso me da alegría, me mantiene viva. Me siento bien, tranquila y paso los días contenta con mi día a día con mis animales, con mis hierbitas. Sí, trabajar con más fuerza, como antes, a veces me da ganas de volver a hacer todo lo que hacía antes, moverme más, sembrar más, pero igual, todavía puedo y eso me basta. Mientras tenga mis manos y mis pies, sigo trabajando feliz. Mi sueño es seguir tranquila, alegre, riéndome con mis animales, yo hablo con ellos, les digo cosas, les doy de comer. Ahí me siento en el patio, miro a mis gallinas y mis cuyes, y digo: "Gracias, Diosito, por estos animalitos". Eso es mi sueño, vivir tranquila y en paz.

La tranquilidad del campo, mis animalitos y mis hijos que me cuidan, cuando estoy así entre mis plantas y mis aves, siento paz. También me encomiendo a Dios todos los días, él me da fuerza para seguir adelante. Mis hijos, claro porque ellos están pendientes, me visitan, me ayudan. Tengo un nieto que ya es profesional, se graduó en la universidad, ya trabaja, está casado y tiene su hijito y sí ellos me dicen "mamita Rosa", me llaman, me hacen reír, eso me llena el corazón. Cuando ya no esté, quiero que mis hijos digan: "¿Dónde estará mi madre? No asoma, se nos fue", que me recuerden como una madre alegre, tranquila, que siempre estuvo contenta y que les dio cariño, así quisiera que me recuerden, con amor y sin tristeza. Sí, yo quería seguir trabajando con los chanchos, porque me gustaba mucho eso y antes compraba y vendía chanchitos, me ganaba unos dolaritos, pero ya mis hijos no quieren que lo haga, dicen que me puede tumbar un puerco, aunque igual a veces me llaman las señoras del mercado, y yo les llevo uno o dos chanchitos por ahí, así todavía trabajo un poquito, no me quedo quieta.

Les diría que sean felices, que no vivan amargados, que trabajen, que no esperen que las cosas lleguen solas, que agradezcan por todo lo que tienen, porque la vida es bonita cuando uno la vive con alegría y que cuando yo ya no esté, tampoco se olviden, porque, aunque mi cuerpo se quede en el cementerio, mi alma estará cuidándolos. Me gusta la escribida, a veces mis hijos me enseñan a rayar en el cuaderno, pero los números no me entran mucho, me confundo, pero si quisiera aprender más, para no quedarme atrás. Uno nunca deja de aprender ¿no? Ahora está pobre la vida, ya no es como antes, todo está caro, todo viene fumigado, ya no hay comida sana, antes uno sembraba y comía de lo propio, ahora no ahora toca comprar y todo cuesta,

ojalá algún rato se componga, que el presidente se apiade de la gente. A mis hijos, claro, que les dejo mi cariño y mi agradecimiento, que vivan tranquilos, que se cuiden y que siempre hagan el bien y también agradecería a las doctorcitas que me escucharon, que se tomaron el tiempo conmigo, les dejaría mis bendiciones y les diría que mi almita siempre los va a cuidar desde arriba.

Historia N° 13: Víctor Freire

Edad	69
Sexo	Hombre
Ocupación	Ex agricultor

El cuerpo de uno pobre, ya cuando está viejo, ya no da igual, ya se siente cansado, ya no puede hacer las cosas como antes, antes uno madrugaba, trabajaba todo el día sin descanso, ahora ya toca parar a cada rato porque el cuerpo ya no responde igual, yo soy operado del corazón y tengo la sangre un poquito espesa, pero de ahí todo bien, gracias a Dios. Se siente raro, como con pena, ya no hay la misma fuerza, uno ya no puede con el trabajo del campo como antes, me canso más rápido, me siento más débil, y eso ya le hace pensar a uno que el tiempo pasa, pues. Extraño el trabajo, la juventud, los días cuando había más energía, antes se trabajaba bonito en medio de señoritas lindas, las fiestas, el campo producía bien pero ahora ya no es igual, ni la gente ni la vida son como antes.

Sí, la vida del campo me ha enseñado bastante, antes todo era más fácil, se vendía bien la fruta, las cosechas, los animales y uno sacaba su dinerito, pero ahora hay que sacar del bolsillo para producir y si es duro, pero con los años uno aprende que hay que seguir, aunque las cosas cambien. Ahora me dedico a la huerta de mora con mi hijo, yo las cojo poco a poco, eso me da gusto, ya no pongo peones porque no alcanza el dinero, pero igual me mantengo activo. Me gusta estar en el terreno, fumigando, ayudando a mi hijo con las plantas, eso me da vida. Ya no, ya las fiestas, los paseos, esas cosas quedaron atrás, todo llega en su tiempo y después se deja, ya no hay las mismas ganas ni el cuerpo para eso. Quisiera ir a España, tengo un hijo allá que me dice que me va a llevar y ese es mi sueño, ir a visitarlo, conocer por allá un poquito, pero ya veremos si Dios lo permite. La tranquilidad, la conciencia tranquila de no tener discusiones ni peleas. Me gusta vivir en paz con todos, aunque a veces hay gente que se mete en cosas que no le importan, pero yo hablo claro, de frente y así me quedo tranquilo.

Yo mismo me defiendo con lo que tengo, aunque igual vivo con mi hijo, el único varón que está aquí conmigo, antes él me ayuda, el otro ya hizo su vida lejos pero igual, yo soy fuerte, me apoyo en lo que puedo y sigo adelante, como le dije de a poco, pero algo mismo me mantengo firme. Me gustaría que me recuerden mis amigos, mi familia y la gente del campo por lo que he hecho, yo fui presidente del agua de riego, trabajé bastante, saqué tuberías, luché por el bien de la comunidad y eso quiero que recuerden, que fui trabajador y responsable. Sí, hubiera querido estudiar más, pero en mi tiempo no había cómo, mis padres no podían ayudarnos y tocó aprender solo, a la fuerza. Todo lo que sé del campo, de los abonos, de la siembra, lo aprendí con la práctica, mirando y haciendo. Que estudien, que no sigan los malos pasos, que aprovechen la vida, porque el título que saquen, eso sí vale, las tierras se quedan aquí, pero el conocimiento se va con uno y eso siempre les digo a mis hijos y a mis nietos.

Me gusta salir de vez en cuando, ir a un feriado a distraerme. A veces uno quiere ver cómo está la vida afuera, mirar otras cosas y siempre hay algo que da curiosidad con las cosas nuevas y como los tiempos nuevos que vienen. Está difícil, muy crítico, la delincuencia, el gobierno, todo está feo. Yo digo que antes había más respeto, pero ahora la gente mala hace daño y enseguida salen libres, yo quisiera que el presidente ponga mano dura, porque así no se puede. Le diría a mis hijos y a mi familia que no quiero flores ni nada de eso cuando me vaya, solo que pongan un disco móvil, que bailen por mi persona porque yo digo que uno no muere, el cuerpo se va, pero el corazón se queda aquí, en la tierra.

Historia N° 14: Luz Ortiz

Edad	78
Sexo	Mujer
Ocupación	Maestra jubilada

Que es duro porque hoy tengo artritis y los huesos me crujen cuando hace frío, a veces la vista me falla y las letras se me nublan, pero gracias a Dios la mente sigue clara. No sé siento que mi cuerpo se ha puesto lento, pero todavía tengo ganas de hacer cosas, aunque me dificulta un poco. A veces me da frustración no poder moverme ágil como antes, como cuando subía los cerros para llegar a las escuelitas rurales de pasa, pero igual trato también de entender que es parte de la vida, y trato de tomarme estas etapas con tranquilidad porque no me gusta sentirme así. Extraño el bullicio de la escuela, las risas de los niños. Extraño verme rodeada de cuadernos, de pizarrones, de ábacos, de libros y muchas otras cosas que utilicé en mi enseñanza.

Aaayy en esos días sentía que el mundo era joven junto conmigo. Sí, muchas veces, en mi vida personal cuando falleció mi esposo y aún más en mi profesión. Recuerdo cuando una niña me dijo que no tenía cuadernos y escribía en una hoja de saco… era muy duro ver esas escenas, pero después ella me buscó para agradecerme lo que hice por ella y hoy esa misma niña es enfermera y lloré mucho, eso me enseñó que con esfuerzo y humildad todo se puede.

Ahora me gusta cuidar mis gallinas, regar mis plantas y escuchar la radio. También disfruto cuando mis exalumnos me encuentran por las calles y me reconocen y me saludan, eso me llena el alma. Me gustaría volver a dar clases, aunque sea un día porque siento esa nostalgia de volver a escuchar a los niños decir "buenos días, profe". Quisiera dejar un libro para que lo lean mis nietos. Tengo un baúl lleno de recuerdos, dibujos y poemas de mis exalumnos, y sería interesante compartir eso con los demás y así lograría que esas historias no se pierdan

La oración y la gratitud, todas las tardes me tomo un tiempo y agradezco por mi despertar y por poder seguir respirando. También me da paz ver como florecen mis plantas y sentir que todavía tengo propósito. Mis hijos que siempre están conmigo y vivimos en armonía, además me dicen palabras bonitas, eso me da fuerza. También la fe, la esperanza ya que sin ello no habría resistido cuando murió mi esposo. Como una buena mujer que enseñó con el corazón, que, aunque tuvo poco, dio mucho y que amó a todos sus niños. Siempre quise aprender a tocar guitarra, en mis tiempos no había dinero ni tiempo ni quien enseñe, ¡pero no sé si ahora pueda porque eso sí! Todavía me gusta la música, todo tipo de música.

Les diría que lean, que no se dejen quitar el pensamiento por el celular, que estudien, porque el estudio abre muchas puertas y que sean humildes y agradecidos, porque la vida no perdona nada. Me da curiosidad cómo ahora los padres les permiten a los niños estar metidos con tanta tecnología, siempre me pregunto si un niño o un joven se emociona al leer un libro o escribir una carta a mano. Lo siento silencioso, pero el silencio también enseña, aunque es mejor el ruido porque así la gente puede expresarse mejor y espero que los días que vengan yo me encuentre igual de tranquila a pesar de mis dolencias, eso sí, rodeada de amor. Me gustaría decirles muchas cosas a muchas personas, pero eso tomaría tiempo así que a manera general diría que estoy agradecida por la vida que me tocó, aunque a veces fue muy dura pero también muy gratificante, que me voy feliz y en paz y que ojalá me lleven en sus corazones hasta el último día.

Historia N° 15: Rosa Acosta

Edad	70
Sexo	Mujer
Ocupación	Ama de casa

Tengo el Parkinson, me tiembla el cuerpo, y ahora mismo camino así despacio y me canso bastante pero igual me levanto cada día, porque mis hijos tienen que trabajar y yo les doy la comidita cuando me dejan. Tengo tanta tristeza en el pecho porque antes hacía de todo, siempre me dediqué a la casa, a mi marido y a mis hijos... yo no conocí otro oficio. Siento pena, pero mis hijos me dicen que no me preocupe, que ya descanse, pero no, no quiero. Extraño tener salud y energía, cuando les llevaba a mis guambras a la escuela o hacer las compras en el mercado. También extraño harto a mi mamacita y mi papito porque yo me quedé huerfanita muy chiquita, y eso siempre ha dolido. Quedarme sin mis padres me hizo fuerte, la vida me enseñó a trabajar duro y a no rendirme nunca, por eso seguí y seguí hasta aquí donde me ve, aunque la vida me trató mal ahora entiendo que todo pasa por algo y hoy vivo en paz.

Verá que recién aprendí a leer bien pero bien y eso me hace sentir contenta, le pido a mi marido que me compre el periódico y me da una alegría grande. También me gusta estar con mis hijos y con mi esposo viendo como hace muebles porque es carpintero y pasar la tarde conversando. Si quisiera seguir cocinando sin miedo a caerme o cocinar sola una sopita sin que se me derrame todo, igual poder comer sin que me ayuden, no quiero empeorarme, me da miedo. Solo quisiera seguir aprendiendo leyendo, que me regalen un libro, porque buena vista si tengo, buena memoria también, solo cuando hago eso tengo que asentar para poder leer sino se me mueve todo. Le hablo a Dios todas las noches y le ruego que me sane, que me proteja, que no me lleve porque quiero seguir con mis hijitos, a veces lloro y eso me hace sentir mejor de tanto peso que se tiene por pasar solo pensando.

Mi marido y mis hijos, ellos me cuidan y me ayudan en todo, no me quieren dejar hacer nada, pero me desespero, y ya cuando me ven así me cuentan cosas para que me ría y así se me va pasando. Sería como una madre buena que siempre estuvo aquí en su hogar pendiente de todo, como una hermana de la iglesia que le gustaba participar, como una buena vecina y una mujer digna. Mis sueños de niña eran tener estudios completos, pero desde que mis papitos se murieron, me tocó duro y no se pudo. Que estudien, que aprendan, que no se desperdicien porque son muy inteligentes y que aprovechen que ahora todo duro, pero otros tienen fácil.

Me da curiosidad sobre el cine porque uno se acostumbró por años a algo a tener televisión y ahora hay eso para ver películas, no conozco un cine, solo a veces mis hijos me muestran cuando se van y me gusta. Ahora todo pasa rápido, amanece y anochece en un rato, el tiempo en el que estamos es otro y ojalá solo pueda tener salud para estar con mi familia. A mis hijos, a mi marido que los quiero mucho, que gracias por cuidarme y que gracias por todo el amor que me dieron en vida y que me visiten en el cementerio con flores.

Tabla 7.

Cuadro de las Principales Categorías

Personaje	Dimensiones Humanas del Envejecimiento				Factores que influyen en el proceso del duelo por envejecimiento		
	Biocorporal	**Cognitiva-Racional**	**Socioafectiva**	**Espiritual-Intuitiva**	**Individual**	**Convivencia**	**Cultural**
Asdrúbal	Problemas de columna, dolor de brazos, limitación física, cansado, caminar, conversar, ir a las reuniones, ver el campo, escuchar a los demás.	Conservar la salud, tener fuerzas, poder caminar, tener independencia, estudiar, aprender sobre cultivos	La familia, los hijos, la fe, hombre trabajador, alegre, solidario, con amor	La familia, Dios, la familia, hijos, se cuiden, se quieran, sean unidos, me recuerden	Querer hacer lo mismo de antes, sentimientos de inutilidad, desánimo, enfermedades, pérdidas, trabajos duros, lento, tranquilo, paz sin dolor, en familia, la tecnología	Cuerpo fuerte, jugar, bailar, trabajar, sembrar, cosechar	Humildad, respeto, trabajo, ser buenos, solidaridad, aprovechar la juventud
César	Dolor de las rodillas, dolor de huesos, trabajar, conversar, rezar	Seguir trabajando, no depender de nadie, ahorrar, cortar cabello, estudiar	Vivo solo, vecinos, trabajador, bueno, abandono	Dios, rezar, hijos, amor, saber perdonar	Tristeza, pena, sentimientos de inutilidad, muerte, soledad, malas amistades, malas decisiones, difícil, sin trabajo, costoso, tecnología, autos	Juventud, fuerza, trabajo, compañeros, trabajar, caminar	Trabajen, aprovechar la vida, no vicios, respeto, humildad, valorar
Francisca	Deterioro, dolor de cintura, dolor de	Trabajar, caminar, aprender	Hijos, madre trabajadora, luchadora,	Familia, rezar, Dios, quererse,	Tristeza, pena, sentimientos de inutilidad,	Viajar, trabajar, hijos, fe	Orar a Dios, salud, trabajen,

	piernas, cansancio, cuidar plantas, convivencia familiar		cariño, honrar memoria	ayuda, bendiciones	pérdida del hogar, difícil, egoístas, tener salud, ver a mis hijos, tener paz, sin dolor, indiferencia		valorar, recordar, visitar
Luis	Dolor de huesos, dolor de rodillas, brazos temblorosos, vista nublosa, arreglar, sembrar, conversar, escuchar la radio	Caminar sin apoyo, ser independiente, viajar, aprender mecánica, tocar guitarra	Hijos, amigos, compañeros, hombre trabajador, responsable, alegre, buen amigo	Dios, rezar, hijos, amor, recuerden, agradecimiento	Nostalgia, desesperación, resignación, errores, accidentes, difícil, peligroso, costoso, esperanza, tranquilidad, paz, autos modernos	Trabajar, viajar, conversar, infancia de los hijos, compañía, conducir	Inquietud, valorar, respeto, escuchar
Manuel	Dolor de rodillas, dolor de espalda, presión alta, debilidad motriz, leer, escuchar música, interacción	Escribir un libro, pintura	Hijos, amigos, hombre sencillo, honesto, trabajador, buen padre, leal	Haber ayudado, orar, familia, hijos, orgullo, se cuiden, amen, agradecimiento, gratitud	Nostalgia, gratitud, nacimientos, muertos, familias rotas, milagros, acelerado, preocupación equilibrio, compasión, tranquilidad, sin dolor, mente humana, sentimientos	Adrenalina, contacto físico, colegas, trabajar, ayudar, conversar, compartir conocimiento	Paciencia, humildad, escuchar, empatía, cuidarse

María Rosa	Estorba, temblor de manos, dolor de espalda, coser, vendedora, pasear, ir a misa	Estabilidad del negocio, viajar, bordar	Esposo, apoyo, amistades, mujer luchadora, trabajo, amor y cariño	Fe, Dios, esposo, hijo, amor, orgullo, agradecimiento	Pena, rendirse, muerte padre, hijo migrante, difícil, maldad, salud, sin preocupación, tecnología	Fuerza, trabajar, hijos, bailar	Orgullo del trabajo, valoren, quieran
Zoila	Poca fuerza, corazón agitado, ir al mercado, conversar con clientes	Conservar el negocio, ahorrar, independencia, aprender, conducir, estudiar	Amiga, autónoma, mujer honesta, valiente, cariño, respeto	Esfuerzo, tranquilidad, orar, sobrina, perdonar, amiga, agradecimiento, cariño	Aceptación, seguridad, viuda, dolor, aprendizaje, fuerza, independencia, rápido, poco dinero, agradecida, tener fuerza, estar sana, tecnología	Unión de trabajo, viajar	Trabajen duro, honestidad, dignos, valorar
Juan	Dolor de piernas, temblor de manos, cuerpo dormido, ver el campo, oír los pájaros, visitar el cementerio	Tranquilidad, independencia, salud, leer bien	Hija, Dios, trabajador, respetuoso	Rezar, Dios, agradecer, pedir perdón, Dios, agradecimiento, hija, buena mujer, tengo su familia, felicidad	Pena, resignación, valorar la vida, dolor de la gente, lento, soledad, carros	Trabajar, conversar, sacerdote, ir a la escuela, regresar a sus raíces	Respeto, recuerden, hacer con amor
Rosario	Fuerte, molestias ligeras de salud, vista poco nublosa, barrer,	Autonomía, cocinar, comprar celular, coser, estudiar	Hijos, nietos, compañía, vecinas, buena madre, sazón,	Hijos están bien, virgen, tranquilidad, hijos, agradecer,	Miedo, sin tristeza, nido vacío, indiferente, tranquilidad, bueno, ser	Infancia de los hijos, cocinar, viajar a la playa	Recordar la familia, estudien, agradecidos

	cocinar, ir a comprar		recordar con amor	amor, sin tristeza, realización personal	autónoma, la juventud, entretenimiento		
Rita	Cansancio, dolor de espalda, dolor de cintura, dolor de cuello, diabetes, presión alta, trabajar, conversar con clientes	Tranquilidad, salud, trabajar, visitar el cementerio, cantar	Hijos, nietos, sin llanto, recuerden, visiten, violencia	Dios, agradecimiento, hijo, reencuentro, hijos, cuiden, ámense, no olviden, sin rencor, recen en misa	Tristeza, esposo malo, lecciones de vida, aceptación, peligroso, fe, baja economía, crianza de animales	Hijo muerto, bailar, salir, arreglarse	No dejarse maltratar, trabajen, estudien, aprendan, recuerden a sus padres
Ligia	Dolor de cuerpo, neuralgia, agricultura, trabajar	Viajar, descubrir, estudiar	Hijos, apoyo, cariño, fe, madre presente, abandono	Rezar, Dios, hijos, recuerden con cariño, se cuiden, bendiciones, sean unidos, no se peleen, se apoyen	Desesperación, separación conyugal, falta de ayuda, desaprovecho, hijo migrante, dificultad económica, esperanza, aprender estética	Pasear, visitar, viajar, compañía familiar	Aprovechar el estudio, oportunidades, valoren a sus padres
Rosa	Sin dolor, solo molestias de la presión, fuerte, animada, trabajo, agricultura, cuidar a los animales	Tranquilidad, felicidad, porcicultura	Hijos, nietos, madre alegre, tranquila, feliz, cariño	Tranquilidad del campo, animales, hijos, Dios, hijos, cariño, agradecimiento, tranquilidad, cuiden,	Normal, ánimos, fuerza, nido vacío, fracaso, dolor, pobreza, costoso, mala alimentación, esperanza,	Nada, disfrutar el presente, trabajar con fuerza, activa	Felices, trabajen, esfuercen, no me olviden

				Doctoras, cuidaron, bendiciones	escritura, superación		
Víctor	Cansado, cuerpo no responde, operación del corazón, agricultura, fumigar	Viajar, estudiar	Autonomía, hijo, amigos, familia, campesinos, hombre trabajador, luchador, responsable	Conciencia tranquila, sinceridad, hijos, familia, nada material, bailen, siempre presente	Extraño, pena, sin fuerza, cansancio, debilidad, trabajo de campo, sin estabilidad económica, difícil, critico, sin respeto, maldad, paseos, descubrir, moderno	Trabajar, juventud, energía, campo, nada	Estudien, camino correcto, aprovechen la vida
Edith	Artritis, dolor de huesos, problemas de vista, cuerpo lento, cuidar de los animales, cuidar las plantas, escuchar la radio, reencuentro	Crear un libro, tocar guitarra	Hijos, fe, esperanza, buena mujer	Orar, gratitud, armonía con la naturaleza, propósito, todos, agradecimiento, despedida feliz, paz, recuerden siempre	Frustración, aceptación, muerte conyugue, experiencia profesional. silencioso, tranquilidad, con amor, abuso de tecnología, emoción por los libros, escritura	Ruido, risas, entorno escolar, trabajar, nostalgia	Lean, mente activa, estudien, humildes, agradecidos
Rosa	Parkinson, cansancio, leer, compañía, conversar	Aprender, regalo, buena memoria, profesión	Esposo, hijos, apoyan, alegría, madre buena, responsable, buena cristiana, colaboradora, buena vecina, mujer digna	Dios, hijos, esposo, amor, agradecimiento, visiten	Tristeza, pena, huérfana, trabajo duro, aceptación, rápido, tener salud, cine	Salud, energía, compras, padres, cocinar	Estudien, aprendan, no se desperdicien, aprovechen

Dimensiones Humanas del Envejecimiento

Biocorporal

Se evidenció que los adultos mayores experimentan el envejecimiento primordialmente a través de dolores corporales persistentes, especialmente en rodillas, espalda y huesos, acompañados de cansancio frecuente, pérdida progresiva de fuerza, temblores y dificultades de movilidad. A estos malestares se suman alteraciones sensoriales como la vista nublada y enfermedades crónicas, entre ellas están la diabetes, hipertensión y Parkinson, las cuales intensifican la percepción de fragilidad y dependencia. Estas manifestaciones biocorporales condicionaron la manera en que los adultos mayores enfrentan su vida cotidiana y sus procesos de duelo, influyendo directamente en su bienestar emocional y su percepción de su envejecimiento.

Sobre esto, Cardona Arango et al. (2018) sostiene que las condiciones físicas y de salud no solo reducen la funcionalidad corporal de los adultos mayores, sino que también impactan en su percepción no solo de su identidad sino también de su autonomía, generando un proceso de adaptación emocional y psicológico ante una realidad marcada por la vulnerabilidad. La experiencia del dolor, la pérdida de fuerza y las enfermedades crónicas contribuyen a que los adultos mayores perciban su envejecimiento como un período de fragilidad incrementada, afectando así su autoestima, su sensación de control sobre su vida y su capacidad para afrontar los desafíos cotidianos.

Cognitiva – Racional

Se descubrió que los adultos mayores mantienen un interés por seguir aprendiendo e ir desarrollándose intelectualmente. La motivación se manifiesta a través de diversas actividades, como la lectura, el estudio, la mejora de la memoria, la escritura de libros o la incorporación a nuevos oficios, que pueden abarcar desde la mecánica y la estética hasta el trabajo agrícola. Además, existe un interés por la tecnología y el deseo de aprender a tocar un instrumento musical. Estos métodos de aprendizaje no solo representan una búsqueda de conocimiento, sino que también actúan como una vía para mantener la independencia mental, afirmar la identidad como individuos capaces y ser valiosos para los demás.

Los hallazgos respaldan el argumento de Guerrero Ceh (2020) quien sostiene que el ciclo de aprendizaje continuo se convierte en un recurso esencial para afrontar los cambios significativos que trae la vejez, garantizando que las personas mayores conserven y desarrollen sus habilidades cognitivas. Participar en actividades educativas, ya sean formales o informales,

no solo contribuye a construir niveles más altos de flexibilidad mental, memoria y atención, sino que también eleva la autoestima al permitir que los individuos se sientan capaces, valiosos y en un constante proceso de crecimiento personal. Este ejercicio de aprendizaje, además, reafirma su lugar dentro del entorno familiar y comunitario, pues les permite mantenerse activos, comunicativos y partícipes de la vida social.

Socioafectiva

En esta dimensión se encontró que los vínculos con lo hijos, nietos, pareja, amistades se convirtieron en un eje fundamental para sostener el bienestar emocional de los Adultos Mayores. Estos actores otorgan gran valor al afecto, la compañía y la unidad familiar, elementos que fortalecen su sentido de pertenencia y les permiten resignificar sus experiencias de vida desde la gratitud y el perdón. Sin embargo, también emergieron emociones de tristeza, nostalgia y soledad que son frecuentemente asociadas a la distancia física o emocional con los familiares, la perdida de roles tradicionales, los sentimientos de inutilidad y muchos no cuentan con suficientes espacios de contención que les permitan fortalecer sus capacidades, ni con apoyos que faciliten identificar qué habilidades se encuentran consolidadas y cuáles requieren mayor acompañamiento que surgen cuando disminuye su participación activa en la dinámica familiar.

Los familiares, amigos y miembros de la comunidad brindan a los ancianos un entorno seguro que les permite compartir sus sentimientos, recibir apoyo y sentirse comprendidos. Esto contribuye a mejorar su autoestima y dignidad. Se ha observado que esta red emocional les proporciona compañía y reconocimiento, lo que les ayuda tanto en el proceso de duelo como en la adaptación a los cambios físicos, sociales y emocionales asociados con el envejecimiento. Mantiene vivo el sentido de pertenencia y la continuidad del vínculo con el entorno**,** aspectos clave para sostener el bienestar psicológico y preservar la motivación frente a las adversidades (Jiménez Ambriz, 2011).

Espiritual – Intuitiva

Se descubrió que los adultos mayores poseen una profunda relación con la fe y la trascendencia como recursos esenciales para enfrentar el envejecimiento. Las creencias, rituales y el agradecimiento funcionan como prácticas de sostén emocional que fortalecen la aceptación de los cambios físicas, las pérdidas y la cercanía con la muerte. Esta espiritualidad no se limita a lo religioso, sino que se convierte en una búsqueda de paz interior, propósito y reconciliación consigo mismos y su historia, manifestando una clara visión espiritual de la vida y la muerte,

entendida no como un fin, sino como una transición y continuidad, lo que facilita una actitud más serena hacia el futuro. Asimismo, surge un fuerte deseo de dejar un legado: amor, valores, unidad familiar y buenos recuerdos que permitan que su presencia trascienda más allá de la vida física.

Gómez Álvarez (2024) sostiene que la espiritualidad constituye un pilar esencial en el bienestar emocional y existencial de las personas mayores, ya que les ofrece un marco de significado que guía y sostiene su vida en esta etapa. A través de la fe y la participación en comunidades religiosas, los adultos mayores encuentran consuelo, esperanza y fortaleza para enfrentar los desafíos del envejecimiento. Esta conexión con lo trascendente les permite reorganizar sus experiencias de pérdida, dar sentido a lo que han vivido y mantener una actitud de serenidad ante la incertidumbre. Además, esta dimensión favorece en la construcción de un propósito renovado, nutriendo sentimientos de gratitud, aceptación y paz interior.

Factores que Influyen en el Duelo por Envejecimiento

Nivel Individual

A nivel individual, los adultos mayores expresaron que durante su proceso de envejecimiento, están presentes las perdidas físicas, disminución de capacidades y la presencia constante de enfermedades, factores que modifican su autonomía y su manera de relacionarse consigo mismo y con su entorno. Estas transformaciones corporales se entrelazan con experiencias de muerte de familiares, así como con la revisión de errores y aprendizajes acumulados a lo largo de la vida, generando una mezcla emocional compleja donde emergen tristeza, frustración, resignación y nostalgia, pero también momentos de aceptación.

En la vejez, frente a los múltiples cambios que atraviesan las personas mayores, la necesidad de encontrar calma, equilibrio y un nuevo sentido de vida se vuelve esencial. La búsqueda de serenidad interior y de significados renovados surge como una forma de responder a las transformaciones inevitables de esta etapa, permitiendo a los adultos mayores comprender su realidad desde la dignidad, la reflexión profunda y el reconocimiento de su propia historia. Este proceso de introspección favorece la aceptación, fortalece la autoestima y abre la posibilidad de vivir un envejecimiento más consciente y pleno (Salazar-González et al., 2025).

Nivel de Convivencia

En el nivel de convivencia, las relaciones familiares constituyen un factor determinante en el bienestar emocional de los adultos mayores. Por una parte, las dinámicas familiares se presentan como complejas marcadas por la separación, la migración de los hijos, el nido vacío y el abandono, situaciones que generan sentimientos de soledad, tristeza y desprotección. Estos cambios relacionales no solo representan perdidas afectivas, sino que profundizan el duelo por el envejecimiento al transformar sus roles y disminuir la percepción de utilidad dentro del hogar. También se encuentran experiencias positivas, por ejemplo, con la unidad familiar, la comunicación constante y la compañía de hijos o nietos como protectores emocionales, reforzando un sentido de pertenencia y apoyo emocional.

Así, esta interacción social expresada por Hernández Vergel et al. (2021) se manifiesta en apoyo y solidaridad, así como en conflictos y tensiones, y tiene un impacto importante en la forma en que los adultos mayores enfrentan esta etapa de la vida. Las relaciones cercanas y positivas fortalecen su sentido de pertenencia, les brindan contención emocional y favorecen una mayor estabilidad afectiva, permitiéndoles enfrentar con más recursos los desafíos propios del envejecimiento. En contraste, las experiencias conflictivas o la falta de apoyo pueden generar estrés, sentimientos de vulnerabilidad y mayor dificultad para adaptarse a las transformaciones asociadas a esta etapa.

Nivel Cultural

A nivel cultural, las historias de los adultos mayores mostraron cómo el envejecimiento estaba influenciado por las dificultades económicas, la pobreza y la perseverancia que caracterizaron sus vidas laborales desde una edad temprana. Muchos crecieron y trabajaron en áreas rurales donde las transformaciones sociales no siempre trajeron beneficios, sino más bien nuevas exigencias. La modernización y el progreso tecnológico se ven como procesos que distancian a las generaciones, dificultan la adaptación y profundizan la sensación de quedarse atrás en un mundo que cambia demasiado rápido. Además, la erosión de algunos valores sociales como la solidaridad comunitaria, la cercanía con la familia y la reverencia por los ancianos también afecta cómo ellos lamentan a medida que envejecen.

De hecho, es su entorno cultural a través del cual viven el que tiene una influencia decisiva en cómo uno interpreta y vive su etapa de envejecimiento. Las costumbres sociales, los

estereotipos y las expectativas han influido en cuánto las personas en la sociedad no solo los aprecian, sino también en cómo valoran su propio tiempo, capacidades y pérdidas. En contextos donde predomina una mirada desvalorizada hacia la vejez, las personas mayores suelen experimentar sentimientos de inutilidad, exclusión o pérdida del propósito vital. En cambio, cuando el entorno cultural reconoce su experiencia, su aporte y su lugar dentro de la comunidad, se fortalece su autoestima y su capacidad para afrontar con mayor resiliencia las transformaciones propias de esta etapa (Yáñez-Yáñez y Draguicevic, 2021).

Discusión

El propósito en este estudio fue investigar el papel del trabajador social en la intervención tanatológica para personas mayores que están de duelo debido al envejecimiento. Los hallazgos indican que los trabajadores sociales tienen un papel esencial para asegurar que los ancianos y sus familiares tengan apoyo continuo y orientación cercana. Esto no solo es un trabajo para mejorar, sino también para mejorar las redes de apoyo que sean sostenibles, para los espacios que contengan emociones, para el seguimiento que ocurre en cada caso. En estos aspectos, intentan proporcionar a los adultos mayores el apoyo adecuado para atravesar con éxito esta fase de la vida con dignidad, bienestar y un sentido de pertenencia dentro de la familia y en el sector social.

Los hallazgos de la investigación son consistentes con otros estudios como el de Ruiz Mosquera (2020), que sugieren que, aparte de ser el profesional que proporciona la intervención, este trabajo se complementa utilizando los recursos personales y sociales que una persona tiene en su entorno cercano. Esta posición permite que su trabajo ofrezca un marco de seguridad en el cual el individuo en duelo pueda procesar la experiencia de pérdida de manera más contenida, consciente del hecho de que las emociones que surgen al experimentar este proceso son normales y parte de la experiencia humana del duelo.

Además, Acevedo Alemán (2023) enfatiza que el campo de acción proporcionado por el profesional de Trabajo Social también incluye tanto la dimensión individual como la colectiva, así como su desarrollo en diferentes entornos, incluidos aquellos pertenecientes a instituciones públicas, organizaciones no gubernamentales, comunidades y lugares de educación. Desde un enfoque holístico y con apoyo de equipos multidisciplinarios, se vuelve esencial analizar la autonomía del adulto mayor y las oportunidades para promoverla a través de acciones preventivas y educativas que fortalezcan su calidad de vida.

Los resultados permitieron también describir cuales son los principales métodos, técnicas y herramientas utilizadas por los trabajadores sociales durante la intervención tanatológica. Estos actores supieron manifestar que hacen uso de un marco teórico de los métodos de intervención como el sistémico, el humanista y el centrado en la persona. A su vez, las técnicas y herramientas que ellos manejan durante su intervención facilitan un adecuado manejo emocional, profesional de los casos, permitiendo un acompañamiento de calidad.

De esta manera, los trabajadores estarían demostrando que se está siguiendo lo propuesto por Guzmán-Heredia et al. (2023), quien menciona que dichos elementos permiten organizar y estructurar el proceso de trabajo para alcanzar objetivos específicos. A su vez, el uso de una metodología se respalda en lo mencionado por Rodríguez Otero (2019), al argumentar que el método permite que se pase de una planificación a una acción organizada fundamentada en una estructura y jerarquía de procedimientos realistas, coherentes y ajustadas al contexto del adulto mayor, según sus necesidades y sus recursos. Resulta fundamental que los trabajadores sociales cuenten con un diagnóstico social completo que abarque tanto la esfera individual como la colectiva, permitiendo identificar factores de riesgo relacionados con la dinámica familiar, la presencia o ausencia de redes de apoyo, y el nivel de satisfacción de necesidades básicas y sociales.

Con los resultados de los trabajadores sociales también se identifico que dificultades enfrentan durante el acompañamiento tanatológico, coincidiendo sus respuestas en que los procesos de intervención se vieron afectados por el sentimiento de soledad y escaso apoyo familiar. En algunos casos también se encontraba la resistencia y oposición al acompañamiento por parte del mismo adulto mayor y finalmente las limitaciones que se encontraron tanto de recursos como también institucionales. En conjunto, estos factores dificultaron tanto la continuidad como la efectividad del trabajo de intervención.

Estos resultados coinciden con lo que señalan varios autores al decir que la intervención tanatológica con adultos mayores se ve afectada por factores culturales, familiares e institucionales. Por un lado, el estigma que existe alrededor de la vejez y la muerte dificulta que las personas hablen abiertamente de lo que sienten, pues siguen predominando ideas negativas y tabúes que generan silencio y aislamiento (Filardo Llamas, 2011). Esto se ve agravado por la falta de recursos institucionales, como personal suficiente o espacios adecuados, lo que limita el apoyo continuo y oportuno (Aguilar Campos y Aquino Rosas, 2007).

Estas dinámicas y creencias familiares también los influyen, ya que a menudo restringen la expresión del duelo o no ofrecen el apoyo necesario, reforzando así el sentimiento de soledad. Todo esto apoya y explica las dificultades que aparecieron en los resultados de los trabajadores sociales. Además, se debe cobrar relevancia la defensa de derechos y la creación de espacios que permitan a los adultos mayores experimentar trascendencia, reflexión y prácticas significativas que potencien sus capacidades. Todo ello configura una intervención más integral, sensible y orientada a fortalecer los distintos ámbitos que influyen en su bienestar.

Finalmente, los hallazgos obtenidos a partir de las historias de vida de los adultos mayores contribuyeron a la explicación de como ellos experimentan su proceso de duelo por envejecimiento que se manifiesta como un proceso integral donde se entrelazan limitaciones físicas, interés por mantenerse mentalmente activos, necesidad de vínculos afectivos y una profunda conexión espiritual. Los adultos mayores experimentan dolores y enfermedades que afectan su autonomía, pero también mantienen el deseo de aprender y sentirse útiles. Las relaciones con su familia y comunidad son importantes para su estabilidad emocional, pero estar aislados y perder parte de sus roles causa malestar. De igual manera, la fe y la búsqueda de paz les facilitan abrazar el cambio y la pérdida con mayor serenidad. Desde ahí, estas dimensiones se suman al hecho de que la vejez es un período intrincado en el que cuerpo, mente, emoción y espiritualidad se combinan para dar sentido a la realidad de cómo envejecemos.

Los cambios físicos, emocionales y sociales son interdependientes y se integran para formar el envejecimiento. Favela-Ocaño y Castro-Vásquez (2024) señalan un mayor declive funcional, y las enfermedades crónicas pueden poner a las personas en mayor riesgo. Y la Organización Panamericana de la Salud (2024) enfatiza la capacidad de las personas mayores para adaptarse y aprender, frente a las pérdidas. A nivel social, Medina Paredes et al. (2025) explican que los lazos familiares y comunitarios influyen en las experiencias de envejecimiento de las personas, y consideran, como la migración, la modernización y los roles cambiantes remodelan las fuentes tradicionales de apoyo. Otra fuente de fragilidad emocional que SAMHSA (2021) señala es la soledad, el abandono y el edadismo.

Estos hallazgos apoyan que el envejecimiento constituye un fenómeno muy multifacético en el que el cuerpo, la mente y el entorno están interrelacionados, e incluyen la consideración de lo cognitivo, cuando la lectura, el trabajo mental y las actividades de juego apoyan un mayor aprendizaje; lo emocional, con el estrés, la ansiedad o la depresión; y lo físico, donde los

déficits de movilidad pueden abordarse con adaptaciones como actividades o terapias, por ejemplo, la musicoterapia o la terapia ocupacional.

Entre las limitaciones del estudio se encontraron el tamaño reducido de la muestra, su ubicación geográfica específica y el nivel educativo bajo de la mayoría de los adultos mayores, lo cual influyó en la comprensión de algunas preguntas. La temporalidad y la subjetividad también fueron limitaciones dentro del estudio, ya que cada adulto mayor interpreta su historia desde su propio momento vital y desde las experiencias que marcan su manera de sentir el tiempo, lo que hace que la comprensión del envejecimiento no pueda separarse de la mirada individual y del contexto temporal en el que se encuentran. En estudios futuros, es necesario aumentar el número de participantes, utilizar una variedad de entornos rurales y urbanos, y avanzar más mediante un examen más detallado del impacto emocional a largo plazo. También beneficiaría más al campo al observar el Trabajo Social y su papel en el acompañamiento tanatológico para asegurar una comprensión más completa, continua y sensible de las realidades del duelo en adultos mayores.

En cuanto a la sugerencia, se propone mejorar el cuidado tanatológico por parte del Trabajo Social para proporcionar un acompañamiento más humano y sostenido, que pueda ayudar a mejorar el apoyo emocional, familiar y espiritual a las personas mayores. Además, se sugiere mejorar los recursos institucionales y la capacitación profesional para asegurar procesos de acompañamiento más efectivos y dignos, acorde a las necesidades evidenciadas en la investigación.

CAPÍTULO IV.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

El rol de los trabajadores sociales en la intervención tanatológica con adultos mayores en duelo por envejecimiento parte de mirada integral, atendiendo tanto factores individuales como familiares y colectivos, propiciando un acompañamiento constante. Además de que su labor se centra en brindar contención emocional, orientar a las familias, fortalecer redes de apoyo y facilitar espacios de escucha activa que permiten transitar el duelo de una manera más saludable. De esta manera se busca efectuar un seguimiento basado en la dignidad, el bienestar y el sentido de pertinencia dentro de este grupo de estudio, otorgando la sensación de seguridad durante el proceso de la transición de los procesos naturales y sociales propios del duelo durante esta etapa evolutiva de la vida.

Los métodos, técnicas y herramientas que los trabajadores sociales emplean, principalmente se encuentra el método con enfoque sistémico, humanista y centrado en la persona, que permiten comprender la situación del adulto mayor desde una perspectiva holística, centrado tanto en su ser individual, en su contexto y en su posición dentro de un sistema comprendido tanto en la familia como en la comunidad. La entrevista, la escucha activa, la observación, la visita domiciliaria, el análisis del entorno familiar y el diagnostico social son las técnicas y herramientas que predominan en la intervención de los Trabajadores Sociales debido a que requieren de la interacción directa con los usuarios, lo que facilita la contención emocional y finalmente las herramientas que fortalecen la intervención, permitiendo identificar factores de riesgo, como también, el establecimiento de los procedimientos y soporte de la intervención tanatológica.

El trabajo del trabajador social incluye un diagnóstico social exhaustivo basado en los contextos individual, familiar y comunitario, lo que permite la identificación de los riesgos y necesidades reales de las personas mayores. Desde una perspectiva holística y multidisciplinaria, se reconoce la importancia de fortalecer la autonomía, la promoción preventiva y la defensa de los derechos, así como de verificar la existencia de protocolos de intervención que guíen la práctica. Además, se destaca la necesidad de generar espacios significativos que favorezcan la reflexión, la trascendencia y el fortalecimiento de capacidades, elementos claves para mejorar la calidad de vida en esta etapa.

Entre las dificultades que enfrentan los trabajadores sociales al efectuar el acompañamiento tanatológico, el sentimiento de soledad que tienen los adultos mayores, así como el escaso

apoyo familiar hacia los mismos son los más representativos. La falta de recursos institucionales y la carga asociada con las cargas de trabajo y la ausencia de protocolos estandarizados impactan también la práctica del trabajador social. Tales contextos afectan la continuidad y, por lo tanto, la efectividad del apoyo tanatológico; subrayan las complejidades del contexto en el que ocurre la intervención. Así, uno podría concluir que el apoyo en los procesos de duelo requiere no solo habilidades profesionales, sino también condiciones mínimas que hagan sostenible una intervención ética y humana.

Los adultos mayores que atraviesan su duelo por envejecimiento experimentan cambios físicos, cognitivos, afectivos y espirituales. La presencia de dolor, enfermedades crónicas, disminución de capacidades y sensación de pérdida de autonomía son sensaciones comunes en la mayoría de los adultos mayores que participaron en la investigación. No obstante, ellos mantienen interés por aprender cosas nuevas, permanecer activos y encontrar sentido a su vida. Su salud emocional a menudo es ayudada por la familia y la comunidad en general; puede contrarrestar la soledad, el abandono y la pérdida de roles que a menudo los hacen infelices. La fe, la espiritualidad y la búsqueda de la paz interior facilitan la aceptación, demostrando que el envejecimiento es un fenómeno integral donde el cuerpo, la mente y el entorno están entrelazados.

A veces, las personas mayores no tienen entornos de apoyo que fomenten la mejora de la función cognitiva, emocional y física. Actividades como la lectura, el aprendizaje continuo, la terapia ocupacional o la musicoterapia permiten identificar habilidades consolidadas y áreas con limitaciones, especialmente frente a la movilidad y el manejo del estrés o la ansiedad. Se reconoce que trabajar la autonomía y visibilizar los recursos disponibles resulta esencial para comprender su calidad de vida y orientar intervenciones que respondan a sus necesidades reales.

4.2 Recomendaciones

Se sugiere fortalecer la formación académica y continua de los Trabajadores Sociales en contenidos tanatológicos, incorporando asignaturas, talleres y prácticas especializadas que les permitan comprender de manera profunda los procesos de duelo, pérdida y afrontamiento durante la vejez. Este fortalecimiento formativo debe incluir herramientas metodológicas, habilidades comunicativas y competencias emocionales que favorezcan una intervención ética, empática y culturalmente sensible.

Motivar e implantar en las instituciones como GADs, Asilos o Casa Hogares que trabajen con Adultos mayores a que desarrollen protocolos de intervención tanatológica adaptados a los contextos sociales, comunitarios y familiares donde actúan los Trabajadores Sociales. Estos protocolos deben contemplar la identificación temprana de necesidades emocionales, sociales y de apoyo; la articulación con redes comunitarias; y la implementación de acciones preventivas que ayuden a disminuir el estigma asociado al duelo y a la muerte.

Promover más investigaciones sobre la tanatología desde el Trabajo Social, de manera que se generen evidencias que fortalezcan la práctica profesional y contribuyan al diseño de estrategias orientadas al acompañamiento digno y humano en procesos de pérdida, así como también, de estudios que profundicen en el duelo durante el envejecimiento, permitiendo construir intervenciones más empáticas y cercanas a las realidades individuales.

REFERENCIAS

Abreu, J. L. (2014). El Método de la Investigación. *Daena: International Journal of Good Conscience, 9*(3), 195-204. www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf

Acevedo Alemán, J. (2023). La 2ª reconceptualización del Trabajo Social en Latinoamérica. *EHQUIDAD. Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*(20), 11-34. https://doi.org/10.15257/ehquidad.2023.0011

Acevedo Alemán, J., Juárez Ramírez, Y. N., & López Rangel, B. D. (2025). Tanatología y trabajo social. Notas para su entendimiento y abordajes. *Comunitania: International Journal of Social Work and Social Sciences*(29), 91-112. https://doi.org/10.5944/comunitania.29.5

Acuña, N. A., & Solar, M. O. (2002). *Trabajo Social Familiar.* Ediciones Universidad Católica de Chile.

Aguilar Campos, A., & Aquino Rosas, R. (2007). *Propuesta de Intervención del Trabajador Social ante el Duelo en Familiares de Pacientes del Hospital Infantil de México Federico Gómez.* UNAM.

Alcocer Sosa, A. C., Cid Henriquez, P., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2021). Autotrascendencia y espiritualidad en personas adultas mayores, reflexión para el cuidado. *Enfermería Actual de Costa Rica*(40), 40800. https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40800

Aranco, N., Bosch, M., Stampini, M., Azuara Herrera, O., Goyeneche, L., Ibarrarán, P., . . . Torres Ramirez, E. (2022). *Envejecer en América Latina y el Caribe: protección social y calidad de vida de las personas mayores.* BID. https://doi.org/10.18235/0004287

Asamblea Constituyente de Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador [CRE]*. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente. https://www.asambleanacional.gob.ec/es/contenido/constitucion_de_la_republica_del_ecuador_reformada

Asociación Mexincana de Tanatología. A.C. (2018). *XII Congreso Nacional de Tanatología: "Transformando la vida en comunión con la muerte".* Asociación Mexincana de Tanatología. A.C.

Astudillo, W., Pérez, M., Ispizua, Á., & Orbegozo, A. (2007). *ACOMPAÑAMIENTO EN EL DUELO Y MEDICINA PALIATIVA.* Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos.

Auza Ruíz, J., & Caballero Leguizamón, H. B. (2016). *PSICOLOGÍA Y MUERTE DIGNA: APORTES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE.* Pontificia Universidad Javeriana.

Bautista Miranda, M., & Jiménez Amador, V. Z. (2024). Acercamientos interpretativos al perfil del trabajador social tanatológico. *Trabajo Social UNAM, 21-22*, 43–58. https://doi.org/10.22201/ents.20075987p.2019.21-22.79549

Bellver, A., Gil-juliá, B., & Ballester, R. (2008). Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*, *5*(1), 103-116. https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0808130103A

Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales (3.ª ed.).* Pearson Educación.

Bonilla-Castro, E., & Rodríguez Sehk, P. (2013). *Más allá del dilema de los métodos: la investigación en ciencias sociales.* Bogotá: Universidad de los Andes. https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/69456

Botello Vela, N., Garzón Vásquez, L. F., & Mayorga, J. M. (2019). Trabajo social: Cuidados paliativos y sentido de vida para la muerte. *Perspectivas, 4*(16), 21-33. https://revistas.uniminuto.edu/index.php/Pers/article/view/2076

Bravo Mariño, M. (2006). ¿Qué es la Tanatología? *Revista Digital Universitaria, 7*(8), 2-10. http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art62/art62.htm

Cantú Martínez, P. C. (2022). *Adulto mayor y envejecimiento.* Universidad Autónoma de Nuevo León.

Cardona Arango, D., Segura Cardona, Á., Garzón Duque, M. O., & Salazar Quintero, L. M. (2018). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Papeles de población, 24*(97), 9-42. https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.23

Cemin, T. M., & Einsfeld, P. (2022). El duelo anticipado: implicaciones y percepciones culturales. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*(11), e4074. https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2022.e4074

CEPAL . (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores.* NU. CEPAL .

Chavarría Álvarez, A. M. (2011). *Términos básicos de la Tanatología.* Asociación mexicana de Educación Continua y a Distancia, A.C.

Chimal Velasco, A. A. (2022). Estrategia de intervención psicoeducativa con arteterapia a distancia, aplicada al bienestar emocional. Una herramienta de apoyo tanatológico en personas adultas en duelo: un estudio de caso . *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6*(4), 1014-1043. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2642

Clínica Universidad de Navarra. (2023). *¿Qué es tanatología?* Clínica Universidad de Navarra: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tanatologia

Domínguez Mondragón, G. (2009). La tanatología y sus campos de aplicación. *Horizonte Sanitario, 8*(2), 28-39. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845132005

Favela-Ocaño, M. A., & Castro-Vásquez, M. d. (2024). Envejecimiento activo en Latinoamérica: Revisión narrativa de la literatura. *Horiz. sanitario [revista en la Internet], 23*(3), 475-488. https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5589

Fernández García, T. (2014). *Trabajo Social con Casos.* Madrid: Alianza Editorial. https://www.alianzaeditorial.es/libro/manuales/trabajo-social-con-casos-tomas-fernandez-garcia-9788420648583/

Fernández García, T., & Ponce de León, L. (2012). *Trabajo Social en Familias.* Ediciones Académicas S.A.

Fernández Núñez, A. (2024). *La Elaboración del Duelo en Personas Mayores que han Quedado Viudas y el Papel del Trabajador Social.* Comillas Universidad Pontificia.

Fernández, G. T. (2014). *Fundamentos del trabajo social.* Alianza Editorial.

Filardo Llamas, C. (2011). Trabajo Social para la Tercera Edad. *Documentos de Trabajo Social*(49), 204-219.

Fonseca, L. M., & Testoni, I. (2012). The Emergence of Thanatology and Current Practice in Death Education. *OMEGA - Journal of Death and Dying, 64*(2), 157-169. https://doi.org/10.2190/OM.64.2.d

Gallego Tena, A., & Isidro de Pedro, A. I. (2019). El duelo de la muerte en la etapa de la adolescencia . *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1*(1), 93-100. https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v1.1388

García Lirios, C., & Aldana Balderas, W. I. (2024). La atención tanatológica en la literatura de 2020 a 2024. *Revista Internacional de Ciencias Sociales, 3*(1), 1-12. https://doi.org/10.57188/RICSO.2024.005

García Rico, S., & Arévalo Blázquez, D. (2016). Retos en la intervención del Trabajador/a Social. *Documentos de Trabajo Social*(57), 217-226.

Gnecco de Ruiz, M. T. (2005). *Trabajo social con grupos: fundamentos y tendencias.* Kimpres.

Gobierno Central. (2019). *LEY ORGANICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.* Quito, Ecuador: Registro Oficial Órgano del Gobierno del Ecuador. https://www.gob.ec/regulaciones/ley-organica-personas-adultas-mayores-2

Gómez Álvarez, J. E. (2024). Espiritualidad y vejez: la comunidad como factor integrador. *Medicina y ética, 35*(1), 170-206. https://doi.org/10.36105/mye.2024v35n1.04

Gómez Ramírez, R. d. (2017). Proceso de duelo: meta análisis del enfrentamiento a la muerte suicida desde una perspectiva familiar. *Cuadernos Hispanoamericanos De Psicología, 17*(1), 49-64. https://doi.org/10.18270/chps..v17i1.2147

Guerrero Ceh, J. G. (2020). La tercera edad: el derecho al aprendizaje a lo largo de la vida. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 10*(20), e043. https://doi.org/10.23913/ride.v10i20.670

Guinot, C. (2013). *Métodos, técnicas y documentos utilizados en trabajo social.* Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto. https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/34055

Guzmán-Heredia, A., Mina-Urrutia, T., & Gil-Ríos, A. M. (2023). Metodología de intervención en Trabajo Social: contribuciones para su análisis. *Revista Eleuthera, 25*(1), 203-223. https://doi.org/10.17151/eleu.2023.25.1.11

Haro Sarango, A. F., Chisag Pallmay, E. R., Ruiz Sarzosa, J. P., & Caicedo Pozo, J. E. (2024). Tipos y clasificación de las investigaciones. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades, 5*(2), 956-966. https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1927

Hernández Vergel, V. K., Solano Pinto, N., & Ramírez Leal, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia, 26*(95), 530-539. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29069613004

Hurtado de Barrera, J. (2010). *Metodología de la Investigación: Guía para la comprensión holística de la ciencia.* Ediciones SA Colombia.

INEC. (11 de Julio de 2024). *Desafíos y oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional: INEC destaca datos claves en el Día Mundial de la Población*. Censos Ecuador: https://www.censoecuador.gob.ec/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/

Instituto Mexicano de Tanatología. (2023). *Qué es Tanatología*. Instituto Mexicano de Tanatología: https://tanatologia.org.mx/que-es-tanatologia/

Jiménez Ambriz, M. G. (2011). La resiliencia, el tesoro de las personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología, 46*(2), 59-60. https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.12.002

Lillo Herranz, N., & Roselló Nadal, E. (2001). *Manual para el Trabajo Social Comunitario.* NARCEA, S. A. DE EDICIONES.

López Hernández, P. (2025). *Abordaje Integral del Duelo: Más allá de la perdida*. NeuroClass.

López Moya, D. F. (2021). Las políticas públicas como garantía de los derechos fundamentales. . *Sociedad & Tecnología, 4*(S1), 44-60. https://doi.org/https://doi.org/10.51247/st.v4iS1.113

Manzanares Méndez, A. M., & Rodríguez Montañez, Y. (2003). INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES. *Revista de Trabajo Social*(5), 119-130.

Marques, S., Mariano, J., Mendonça, J., De Tavernier, W. d., Hess, M., Naegele, L., . . . Martins, D. (2020). Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health, 17*(7), 2560. https://doi.org/10.3390/ijerph17072560

Marsa, R., Bahmani, B., Ebadi, A., Azkhosh, M., & Delbari, A. (2025). Grief in the elderly: a qualitative content analysis. *BMC Geriatrics, 25*(540). https://doi.org/10.1186/s12877-025-06027-z

Medina Paredes, S. V., González Sánchez, A. M., González Laz, H. E., & Marcillo Almeida, B. L. (2025). Envejecimiento activo, integración social y autocuidado en personas mayores: estudio de caso en Tungurahua. *Revista InveCom, 5*(3), e050377. https://doi.org/10.5281/zenodo.14538098

Méndez Mateo, M. I., & Martínez Ramón, J. P. (2015). *Pautas de intervención profesional con personas mayores.* Ediciones de la Universidad de Murcia. https://doi.org/10.6018/editum.2403

Meza Dávalos, E. G., García, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., & Martínez Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, 13*(1), 28-31. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47316103007

Millán-González, R., & Solano-Medina, N. (2010). Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 39*(2), 375-388. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615447011

Moral de la Rubia, J., & Miaja Ávila, M. (2015). Contraste empírico del modelo de cinco fases de duelo de Kübler-Ross en mujeres con cáncer. *Pensamiento Psicológico, 13*(1), 7-25. https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI13-1.cemc

Neimeyer, R. A. (2016). *Techniques of Grief Therapy: Assessment and Intervention.* Routledge.

OMS. (21 de Febrero de 2025). *Envejecimiento: Población mundial*. Orgamización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/population-ageing

OPS. (2024). *Envejecimiento saludable*. Organización Panamericana de la Salud: https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable

Ortega Senet, M. B., & Muñoz, C. (2018). *Manual de Técnicas de Diagnostico Social en Trabajo Social.* UCSC.

Peseschkian, H., & Remmers, A. (2020). Life Balance with Positive Psychotherapy. En E. Messias, H. Peseschkian, & C. Cagande, *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology* (págs. 91-99). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-33264-8_8

Polit, D., & Hungler, B. P. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud: principios y método.* McGraw-Hill Interamericana.

Prado Macchiavello, C. (2024). *Guía de duelo para profesionales de la salud.* Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo.

Primicias. (25 de Septiembre de 2023). *Estas son las provincias con más población joven y envejecida de Ecuador*. Primicias: https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/censo-ecuador/adultos-mayores-ecuador-vejez/

Psicomagister. (2024). *El duelo en personas mayores: estrategias de intervención psicológica*. Psicomagister: https://psicomagister.com/duelo-en-personas-mayores-intervencion-psicologica/

Quiroga, P. (2023). Apego y vejez, una nueva perspectiva para la comprensión del bienestar y la regulación emocional en los mayores. *Universitas Psychologica, 22*, 1-18. https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy22.avpc

Ramírez, L. R. (2023). *Literatura y tanatología. Análisis de algunos textos literarios en torno a la muerte.* UNAM.

Rodríguez Otero, L. M. (2019). La planificación en la intervención social participativa comunitaria . *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*(62), 286-295. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7639721.pdf

Ruiz Mosquera, A. C. (2020). El duelo desde el Trabajo Social. Experiencia de intervención social con grupos. *Documentos de Trabajo Social, 63*, 29-42.

Salazar-González, B. C., Briseño-Rodríguez, S. G., Flores-Peña, Y., & Hernández-Martínez, N. (2025). Fragilidad física-psicosocial y funcionalidad en personas mayores con enfermedades crónicas: estudio descriptivo. *Gerokomos, 36*(1), 23-29. https://doi.org/10.4321/s1134-928x2025000100005

SAMHSA. (2021). *Psychosocial Interventions for Older Adults With Serious Mental Illness.* SAMHSA.

Santos González, M. (2019). La evaluación de la intervención social. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*(11), 55-90. https://doi.org/10.15257/ehquidad.2019.0003

Simón Ferre, M. J. (2018). Materiales docentes de gerontología y protección de los mayores. En J. A. Maldonado Molina, *Materiales docentes de gerontología y protección de los mayores* (págs. 93-114). Dykinson.

Torres y Torres, N. A., & González-Celis Rangel, A. L. (2023). Intervenciones basadas en psicología positiva para adultos mayores: una revisión sistemática. *Psicología Iberoamericana, 31*(1), e311441. https://doi.org/10.48102/pi.v31i1.441

UNFPA. (2024). *Envejecimiento de la población*. Fondo de Población de las Naciones Unidas: https://www.unfpa.org/es/envejecimiento-de-la-poblaci%C3%B3n

Valencia Domínguez, H. (2008). *La tanatología como una herramienta en el trabajo social.* UAEH. http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/479

Vázquez-Díaz, G., Ceh-Alvarado, A., & Carrillo-Puc, R. (2021). Sistematización de la intervención profesional durante el contexto de la COVID-19, para la valoración de la situación socioeconómica de jóvenes aspirantes a una institución educativa del sureste de México . *oces Desde El Trabajo Social, 8*(1), 18-41. https://doi.org/10.31919/voces.v8i1.217

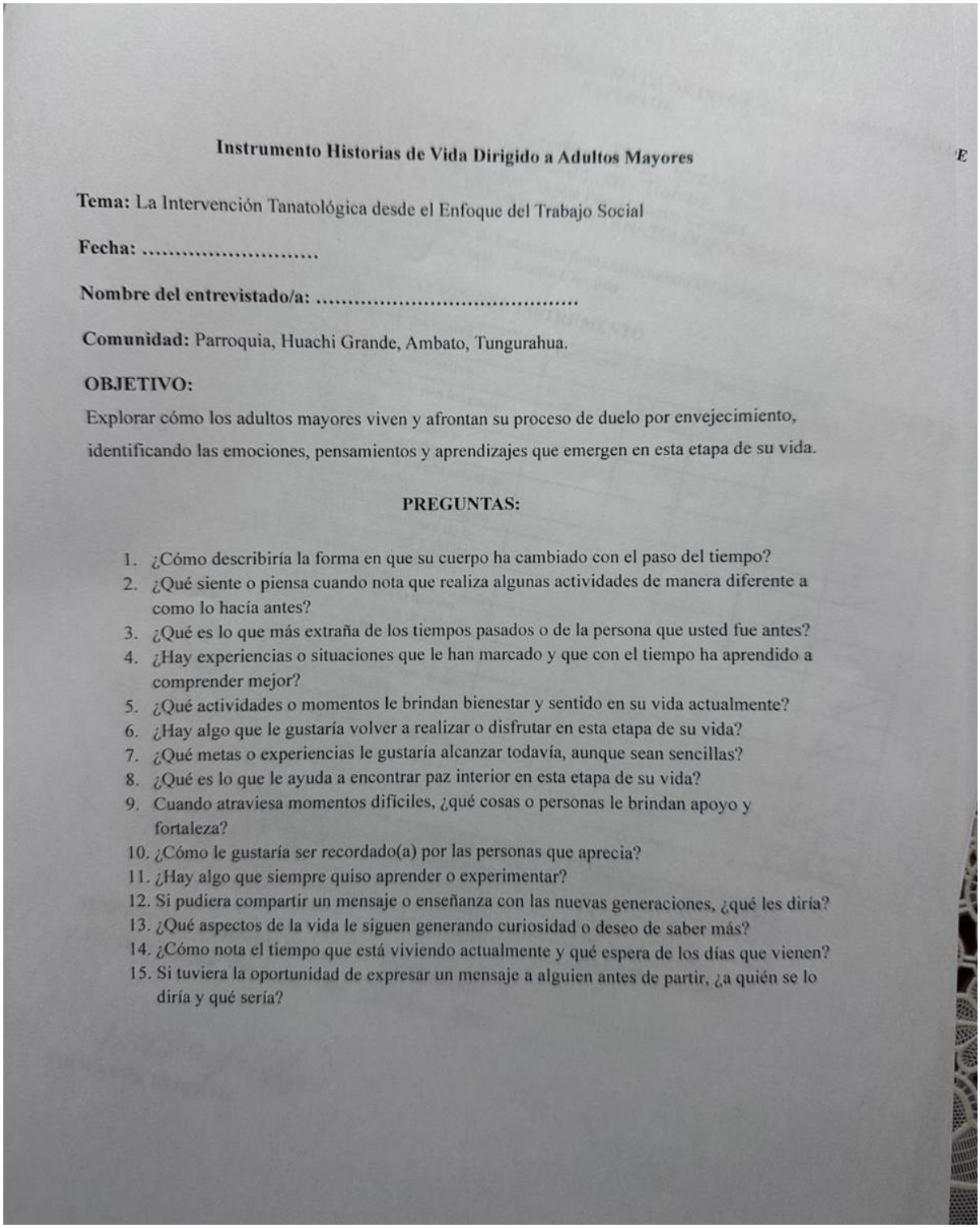
Viscarret, J. J. (2014). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social.* Alianza Editorial.

Yáñez-Yáñez, R., & Draguicevic, N. M. (2021). Personas mayores y su incorporación a las nuevas tecnologías, muestra de su resiliencia y derrota de estereotipos viejistas. *Revista médica de Chile, 149(7), 1097-1098, 149*(7), 1097-1098. https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000701097

Yusta Tirado, R. (2017). El Trabajo Social y el método de atención centrada en la persona en el ámbito del la Gerontología. *Trabajo Social Hoy*(81), 19-28. https://doi.org/10.12960/TSH.2017.0008

ANEXOS

1. Instrumento Dirigido a Adultos Mayores



Instrumento Historias de Vida Dirigido a Adultos Mayores

Tema: La Intervención Tanatológica desde el Enfoque del Trabajo Social

Fecha: .....

Nombre del entrevistado/a: .....

Comunidad: Parroquia, Huachi Grande, Ambato, Tungurahua.

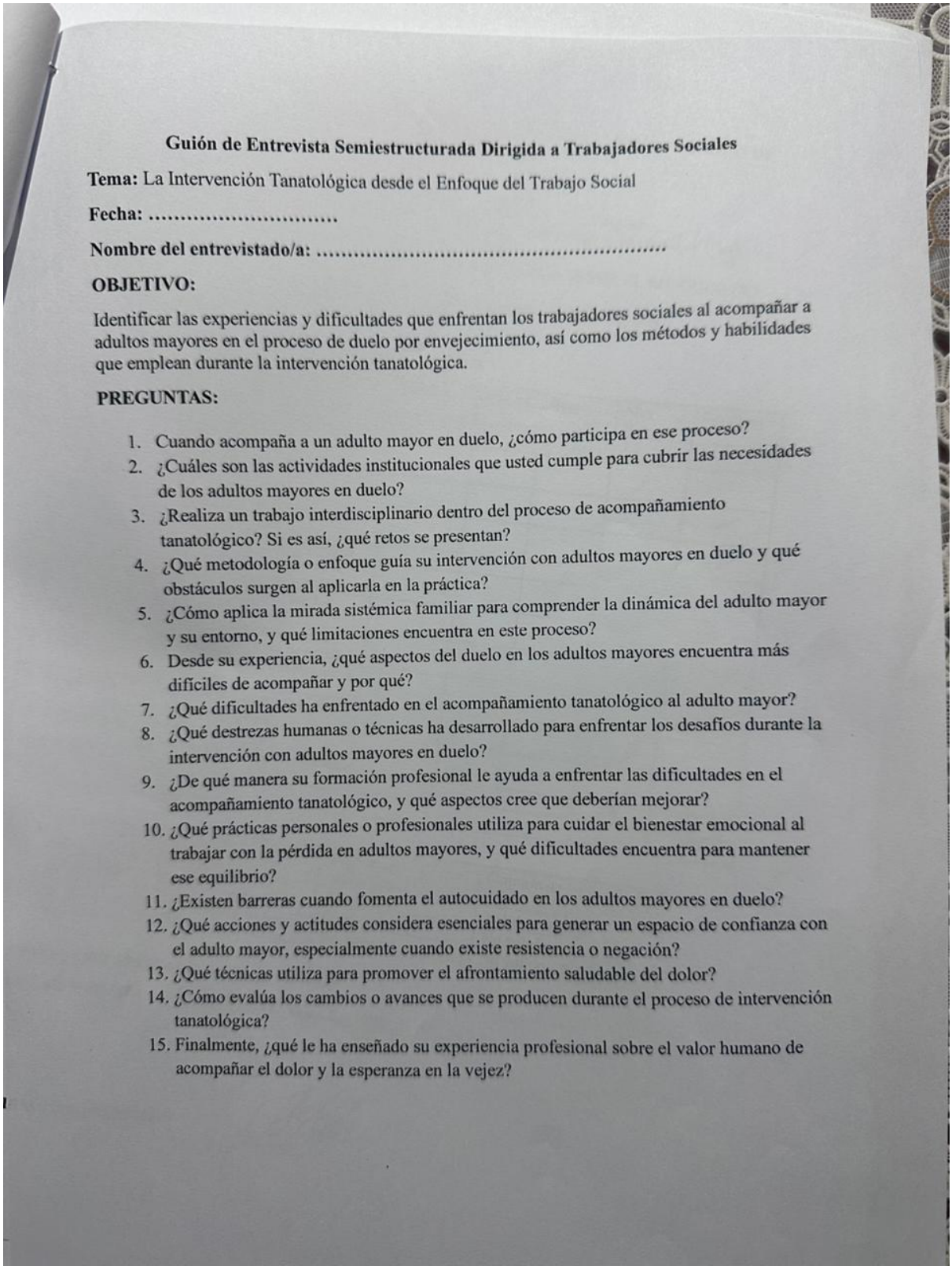
OBJETIVO:

Explorar cómo los adultos mayores viven y afrontan su proceso de duelo por envejecimiento, identificando las emociones, pensamientos y aprendizajes que emergen en esta etapa de su vida.

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo describiría la forma en que su cuerpo ha cambiado con el paso del tiempo?
2. ¿Qué siente o piensa cuando nota que realiza algunas actividades de manera diferente a como lo hacía antes?
3. ¿Qué es lo que más extraña de los tiempos pasados o de la persona que usted fue antes?
4. ¿Hay experiencias o situaciones que le han marcado y que con el tiempo ha aprendido a comprender mejor?
5. ¿Qué actividades o momentos le brindan bienestar y sentido en su vida actualmente?
6. ¿Hay algo que le gustaría volver a realizar o disfrutar en esta etapa de su vida?
7. ¿Qué metas o experiencias le gustaría alcanzar todavía, aunque sean sencillas?
8. ¿Qué es lo que le ayuda a encontrar paz interior en esta etapa de su vida?
9. Cuando atraviesa momentos difíciles, ¿qué cosas o personas le brindan apoyo y fortaleza?
10. ¿Cómo le gustaría ser recordado(a) por las personas que aprecia?
11. ¿Hay algo que siempre quiso aprender o experimentar?
12. Si pudiera compartir un mensaje o enseñanza con las nuevas generaciones, ¿qué les diría?
13. ¿Qué aspectos de la vida le siguen generando curiosidad o deseo de saber más?
14. ¿Cómo nota el tiempo que está viviendo actualmente y qué espera de los días que vienen?
15. Si tuviera la oportunidad de expresar un mensaje a alguien antes de partir, ¿a quién se lo diría y qué sería?

2. Instrumento Dirigido a Trabajadores Sociales



Guión de Entrevista Semiestructurada Dirigida a Trabajadores Sociales

Tema: La Intervención Tanatológica desde el Enfoque del Trabajo Social

Fecha: .....

Nombre del entrevistado/a: .....

OBJETIVO:

Identificar las experiencias y dificultades que enfrentan los trabajadores sociales al acompañar a adultos mayores en el proceso de duelo por envejecimiento, así como los métodos y habilidades que emplean durante la intervención tanatológica.

PREGUNTAS:

1. Cuando acompaña a un adulto mayor en duelo, ¿cómo participa en ese proceso?
2. ¿Cuáles son las actividades institucionales que usted cumple para cubrir las necesidades de los adultos mayores en duelo?
3. ¿Realiza un trabajo interdisciplinario dentro del proceso de acompañamiento tanatológico? Si es así, ¿qué retos se presentan?
4. ¿Qué metodología o enfoque guía su intervención con adultos mayores en duelo y qué obstáculos surgen al aplicarla en la práctica?
5. ¿Cómo aplica la mirada sistémica familiar para comprender la dinámica del adulto mayor y su entorno, y qué limitaciones encuentra en este proceso?
6. Desde su experiencia, ¿qué aspectos del duelo en los adultos mayores encuentra más difíciles de acompañar y por qué?
7. ¿Qué dificultades ha enfrentado en el acompañamiento tanatológico al adulto mayor?
8. ¿Qué destrezas humanas o técnicas ha desarrollado para enfrentar los desafíos durante la intervención con adultos mayores en duelo?
9. ¿De qué manera su formación profesional le ayuda a enfrentar las dificultades en el acompañamiento tanatológico, y qué aspectos cree que deberían mejorar?
10. ¿Qué prácticas personales o profesionales utiliza para cuidar el bienestar emocional al trabajar con la pérdida en adultos mayores, y qué dificultades encuentra para mantener ese equilibrio?
11. ¿Existen barreras cuando fomenta el autocuidado en los adultos mayores en duelo?
12. ¿Qué acciones y actitudes considera esenciales para generar un espacio de confianza con el adulto mayor, especialmente cuando existe resistencia o negación?
13. ¿Qué técnicas utiliza para promover el afrontamiento saludable del dolor?
14. ¿Cómo evalúa los cambios o avances que se producen durante el proceso de intervención tanatológica?
15. Finalmente, ¿qué le ha enseñado su experiencia profesional sobre el valor humano de acompañar el dolor y la esperanza en la vejez?

3. Fichas de Validación de Instrumentos

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Navarro Ruiz Viviana Fidencia
Grado académico del experto: Magister en Educación y Administración de Conflictos
Apellidos y nombres del investigador: Acosta Pérez Lissette Carolina
Título de la investigación: LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL
Nombre del instrumento: Instrumento Historias de Vida Dirigido a Adultos Mayores
Autor del instrumento: Acosta Pérez Lissette Carolina

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores de evaluación del instrumento	Valoración cualitativa	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. Objetividad	Permite recabar datos o conductas observables					✓
3. Actualidad	Corresponde al estado actual de los conocimientos					✓
4. Organización	Existe una organización lógica				✓	
5. Suficiencia	Evalúa las dimensiones de la variable en cantidad y calidad				✓	
6. Intencionalidad	Adecuado para alcanzar los objetivos del estudio					✓
7. Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio				✓	
8. Coherencia	Con las variables, dimensiones e indicadores					✓
9. Metodología	Responde al método, tipo diseño y enfoque del estudio				✓	
10. Conveniencia	Permite un adecuado levantamiento de la información				✓	
SUB TOTAL					9	8
TOTAL						17

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17 – 20	Aprobado	Valido - Aplicar
	11-16	Observado	No valido - Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido - Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Valido

LUGAR Y FECHA: Juliaca, 30 octubre 2025

FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Novoa Ruiz Viviana Fidencia
Grado académico del experto: Mg. Mediación Intrafg y Resolución de Conflictos
Apellidos y nombres del investigador: Acosta Pérez Lissette Carolina
Título de la investigación: LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL
Nombre del instrumento: Guión de Entrevista Semiestructurada Dirigida a Trabajadores Sociales
Autor del instrumento: Acosta Pérez Lissette Carolina

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores de evaluación del instrumento	Valoración cualitativa	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. Objetividad	Permite recabar datos o conductas observables					✓
3. Actualidad	Corresponde al estado actual de los conocimientos					✓
4. Organización	Existe una organización lógica				✓	
5. Suficiencia	Evalúa las dimensiones de la variable en cantidad y calidad					✓
6. Intencionalidad	Adecuado para alcanzar los objetivos del estudio				✓	
7. Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					✓
8. Coherencia	Con las variables, dimensiones e indicadores					✓
9. Metodología	Responde al método, tipo diseño y enfoque del estudio				✓	
10. Conveniencia	Permite un adecuado levantamiento de la información				✓	
SUB TOTAL					7,5	10
TOTAL						17,5

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17 – 20	Aprobado	Valido - Aplicar
	11-16	Observado	No valido - Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido - Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Válido

LUGAR Y FECHA Ambato 30 octubre 2025

FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Paredes Ruiz Teresa de Jesús
Grado académico del experto: Magister en Trabajo Social
Apellidos y nombres del investigador: Acosta Pérez Lissette Carolina
Título de la investigación: LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL
Nombre del instrumento: Instrumento Historias de Vida Dirigido a Adultos Mayores
Autor del instrumento: Acosta Pérez Lissette Carolina

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores de evaluación del instrumento	Valoración cualitativa	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado					✓
2. Objetividad	Permite recabar datos o conductas observables					✓
3. Actualidad	Corresponde al estado actual de los conocimientos					✓
4. Organización	Existe una organización lógica					✓
5. Suficiencia	Evalúa las dimensiones de la variable en cantidad y calidad				✓	
6. Intencionalidad	Adecuado para alcanzar los objetivos del estudio				✓	
7. Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					✓
8. Coherencia	Con las variables, dimensiones e indicadores					✓
9. Metodología	Responde al método, tipo diseño y enfoque del estudio					✓
10. Conveniencia	Permite un adecuado levantamiento de la información					✓
SUB TOTAL					3	16
TOTAL						19

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17 – 20	Aprobado	Valido - Aplicar
	11-16	Observado	No valido - Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido - Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD..... Válida .....

LUGAR Y FECHA Ambato 30 Octubre, 2025

FIRMA DEL EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Paredes Ruiz Teresa de Jesús
Grado académico del experto: Magister en Trabajo Social
Apellidos y nombres del investigador: Acosta Pérez Lissette Carolina
Título de la investigación: LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL
Nombre del instrumento: Guión de Entrevista Semiestructurada Dirigida a Trabajadores Sociales
Autor del instrumento: Acosta Pérez Lissette Carolina

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicadores de evaluación del instrumento	Valoración cualitativa	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
	Valoración cuantitativa	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado					✓
2. Objetividad	Permite recabar datos o conductas observables				✓	
3. Actualidad	Corresponde al estado actual de los conocimientos					✓
4. Organización	Existe una organización lógica					✓
5. Suficiencia	Evalúa las dimensiones de la variable en cantidad y calidad				✓	
6. Intencionalidad	Adecuado para alcanzar los objetivos del estudio				✓	
7. Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio					✓
8. Coherencia	Con las variables, dimensiones e indicadores					✓
9. Metodología	Responde al método, tipo diseño y enfoque del estudio					✓
10. Conveniencia	Permite un adecuado levantamiento de la información					✓
SUB TOTAL					4.5	14
TOTAL						18.5

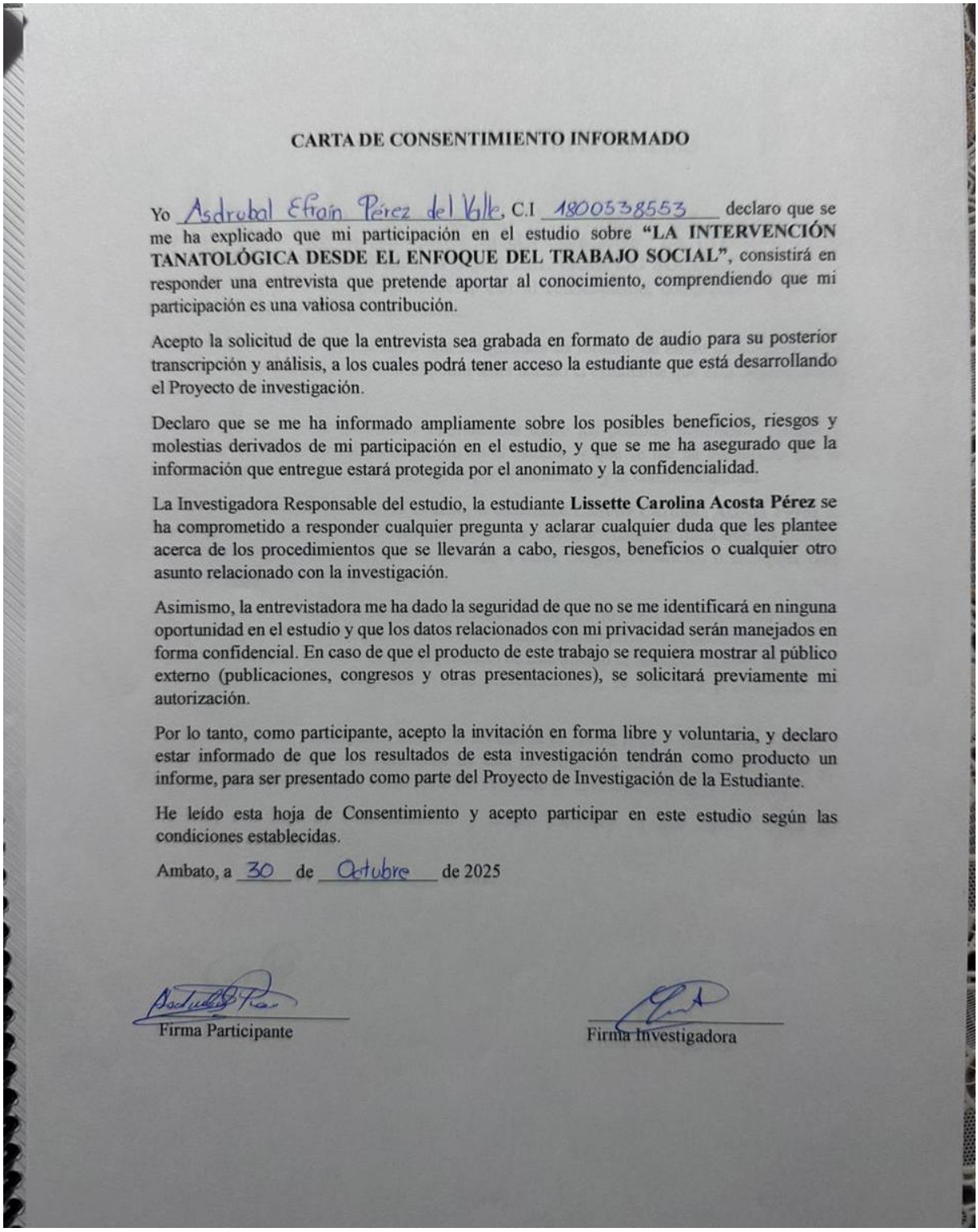
Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17 – 20	Aprobado	Valido - Aplicar
	11-16	Observado	No valido - Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido - Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Valido

LUGAR Y FECHA Ambato 30 Octubre 2025

FIRMA DEL EXPERTO

4. Cartas de Consentimiento Informado



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Asdrubal Efraín Pérez del Valle, C.I 1800538553 declaro que se me ha explicado que mi participación en el estudio sobre **"LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL"**, consistirá en responder una entrevista que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que la entrevista sea grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la estudiante que está desarrollando el Proyecto de investigación.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad.

La Investigadora Responsable del estudio, la estudiante **Lissette Carolina Acosta Pérez** se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Asimismo, la entrevistadora me ha dado la seguridad de que no se me identificará en ninguna oportunidad en el estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. En caso de que el producto de este trabajo se requiera mostrar al público externo (publicaciones, congresos y otras presentaciones), se solicitará previamente mi autorización.

Por lo tanto, como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informado de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe, para ser presentado como parte del Proyecto de Investigación de la Estudiante.

He leído esta hoja de Consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Ambato, a 30 de Octubre de 2025

Firma Participante

Firma Investigadora

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Ligia Carina Izurieta S., C.I 1500097363 declaro que se me ha explicado que mi participación en el estudio sobre **"LA INTERVENCIÓN TANATOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE DEL TRABAJO SOCIAL"**, consistirá en responder una entrevista que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que la entrevista sea grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso la estudiante que está desarrollando el Proyecto de investigación.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad.

La Investigadora Responsable del estudio, la estudiante **Lissette Carolina Acosta Pérez** se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Asimismo, la entrevistadora me ha dado la seguridad de que no se me identificará en ninguna oportunidad en el estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. En caso de que el producto de este trabajo se requiera mostrar al público externo (publicaciones, congresos y otras presentaciones), se solicitará previamente mi autorización.

Por lo tanto, como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informado de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe, para ser presentado como parte del Proyecto de Investigación de la Estudiante.

He leído esta hoja de Consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Ambato, a 30 de Octubre de 2025

Firma Participante

Firma Investigadora