



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
TRABAJO SOCIAL

TEMA:

“La tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.”

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de licenciada en Trabajo
Social

ESTUDIANTE:

Jenny Ximena Nacevilla

TUTORA:

PhD. Eulalia Dolores Pino Loza.

Ambato - Ecuador

2024

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Dra. Eulalia Pino Loza en calidad de Tutora del Trabajo de Titulación.

CERTIFICA:

Que la señorita Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla, portadora de la cédula de ciudadanía 172790092-8, habilitada para obtener el título de tercer nivel; ha concluido exitosamente su Trabajo de Titulación, Modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**; sobre el tema: ” **LA TANATOLOGIA Y EL PROCESO DE DUELO ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO/A**”, previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social; y al cumplir con los requisitos teóricos, científicos, reglamentos, metodológicos, y méritos suficientes, autorizo la presentación de la investigación para ser sometida a Evaluación de Tribunal de grado, el H. Consejo Directivo de la Facultad designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Ambato, 15 de enero del 2024

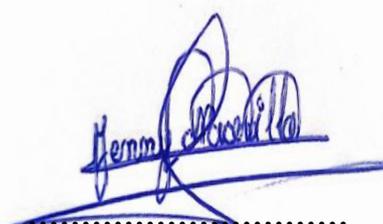


.....
Dra. Eulalia Pino Loza PhD.
CC. 0601607922
TUTORA

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

La responsabilidad del contenido, ideas, opiniones, análisis, criterios y comentarios emitidos en el presente trabajo de investigación presentado con el tema: “**LA TANATOLOGIA Y EL PROCESO DE DUELO ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO/A**”, son responsabilidad netamente de la autora, Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla, certificando que el contenido de la investigación es exclusivamente de mi autoría a excepción de las citas bibliográficas.

Ambato, 15 de enero del 2024



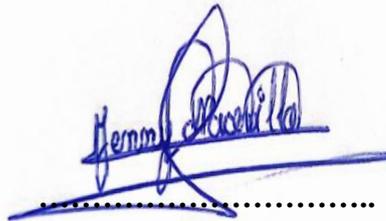
Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla
CC.172790092-8
AUTORA

DERECHOS DEL AUTOR

Autorizo a la ilustre Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este Proyecto de Investigación o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación según el Reglamento establecido por la Institución Superior.

Cedo los derechos de este Proyecto de Investigación, con fines de propagación pública, además, autorizo su reproducción, de acuerdo con las normas del establecimiento Universitario, que involucre beneficios económicos del documento y lleve a cabo el derecho respectivo como autora.

Ambato, 15 de enero del 2024



Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla
CC.172790092-8
AUTORA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los Miembros del Tribunal de Grado, **APRUEBAN** el Trabajo de Titulación, sobre el tema “**LA TANATOLOGIA Y EL PROCESO DE DUELO ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO/A**”, presentado por la Srta. Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla, de conformidad con el Reglamento de Graduación para Obtener el Título Terminal de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato.....de.....del 2024

Para constancia firman:

Presidente del Tribunal

Miembro del Tribunal

Miembro del Tribunal

DEDICATORIA

Dedico estas páginas realizadas con amor, entrega, esfuerzo, dedicación e ilusión:

A la memoria de mi amado hijo Thiago Nicolás quien partió demasiado pronto, pero dejó una huella imborrable en mi vida, mente, alma y corazón. Aunque su ausencia física es desgarradora, su presencia es eterna en cada página de esta tesis.

A mi mami Rosa, una mujer sinónimo de paciencia y sabiduría, quien siempre creyó que mis sueños pueden hacerse realidad y me enseñó que la perseverancia es la clave del éxito.

A mi papi Hernán, ejemplo de esfuerzo y dedicación cuyo sacrificio han sido mi inspiración diaria para construir el camino hasta donde anhelo llegar.

A mis hermanos y hermanas; David, Matheo, Joselyn y Karen quienes con tan solo su presencia y compañía me motivaban a dar lo mejor de mí.

A mi sobrino Jesús por su maravillosa compañía en los momentos más oscuros y tristes, pues su sonrisa me devuelve 100 años de vida.

A mi novio Adrián quien, en los momentos de duda, su fe me ha recordado mi fuerza interior, inteligencia y capacidad.

A mis abuelitos, tíos y tías quienes a través de sus consejos siempre han deseado lo mejor para mí en cada cosa que hago.

A mi mejor amiga Elizabeth quien, en los momentos de agotamiento, sus palabras motivadoras han sido la chispa que reanimo mi determinación.

Finalmente, este logro me lo dedico a mí, por todo el esfuerzo y perseverancia que mantuve firme para seguir adelante pese a las adversidades.

Con Amor
Ximena Nacerilla

AGRADECIMIENTO

A mi amado ángel, Thiago Nicolás quién tomado de la mano de Dios han sido las personas que desde el plano espiritual me han acompañado y bendecido en cada paso, reto o desafío al que eh tenido que enfrentarme, pues de alguna u otra forma su presencia se ha hecho notable cada día.

A mi familia por su inquebrantable apoyo emocional, económico y sentimental. Su amor incondicional fueron mi motivación e inspiración constante.

A la Dra. Eulalia Pino Loza por su orientación, paciencia y apoyo constante a lo largo de este proyecto. Su experiencia y dedicación fueron fundamentales para dar forma y mejorar este trabajo.

A la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y a la Carrera de Trabajo social por darme la maravillosa oportunidad de formar parte de sus instalaciones donde compartí miles de sentimientos y pensamientos tanto; personales, familiares y profesionales

A los profesionales del área social y salud y, a los padres de familia quienes voluntariamente participaron en

encuestas y entrevistas para esta investigación. Su generosidad y solidaridad fueron cruciales para obtener información relevante.

A mis docentes, que con su noble e importante labor contribuyeron notablemente a una formación académica fundamentada en la calidad humana.

Este logro no solo es mío, sino de todos aquellos que han compartido su sabiduría y apoyo a lo largo de este viaje académico. ¡LOS LLEVO EN EL ALMA!

Con Amor
Ximena Nacesilla

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	iii
DERECHOS DEL AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	x
RESUMEN EJECUTIVO	xiv
ABSTRACT.....	xv
CAPÍTULO I- MARCO TEÓRICO	1
1.1 Antecedentes Investigativos	1
Situación problemática	1
Problema científico.....	5
Delimitación del problema	5
Contenido:.....	5
Espacial:.....	5
Temporal:.....	5
Investigaciones previas.....	6
Desarrollo de Teórico	11
TANATOLOGÍA.....	11
PROCESO DE DUELO.....	18
1.2 OBJETIVOS.....	36
Objetivo General:.....	36
Objetivos Específicos:	36
Hipótesis	37

CAPÍTULO II- METODOLOGÍA	38
2.1. MATERIALES.....	38
2.2. MÉTODOS.....	39
Enfoque.....	39
Nivel.....	40
Métodos	41
Población	42
Muestra	42
CAPÍTULO III-RESULTADOS Y DISCUSIÓN	44
3.1 Análisis y discusión de resultados.....	44
3.2 Verificación de Hipótesis	66
PROPUESTA	90
CAPÍTULO IV-CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	107
4.1 Conclusiones	107
4.2 Recomendaciones.....	109
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	110
ANEXOS	122
Anexo 1: Carta Compromiso	122
Anexo 2: Árbol de problemas	121
Anexo 3: Validación de contenido por juicio de expertos.....	122
Enfermera-Experto 1.....	122
Médico general-Experto 2	126
Trabajadora social-Experto 3.....	130
Anexo 4: Encuesta digital: La Tanatología.....	134
Anexo 5: Encuesta digital: El proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a	137
Anexo 6: Historias de vida de los participantes voluntarios.....	141
Anexo 7: MANUAL	152

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Campos Interdisciplinarios de la Tanatología.....	13
Tabla 2	Tipos de Muerte	20
Tabla 3	Modelo las Cinco Etapas de Duelo- Elisabeth Kübler-Ross.....	24
Tabla 4	Fases del Duelo Según John Bowlby	25
Tabla 5	Técnicas de Intervención en Casos de Duelo.....	34
Tabla 6	Instrumentos de Intervención en Casos de Duelo	35
Tabla 7	Materiales.....	38
Tabla 8	Escala de Medición Para Cada Ítem.....	45
Tabla 9	Escala de Medición Para Validación de Expertos.....	46
Tabla 10	Validación Por Expertos	47
Tabla 11	Validación General de Expertos.....	48
Tabla 12	Estadística de Fiabilidad (Opciones de Respuesta).....	49
Tabla 13	Análisis Descriptivo de la Variable edad	49
Tabla 14	Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas Profesionales del Área social y Salud.....	50
Tabla 15	Análisis Descriptivo de las Variables Especialidad	51
Tabla 16	Intervalos de Niveles del Conocimiento en Tanatología	52
Tabla 17	Análisis Descriptivo de Nivel de Conocimiento en Tanatología	52
Tabla 18	Análisis Descriptivo de la Variable Edad	54
Tabla 19	Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas de Padres y Madres.....	54
Tabla 20	Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas-Lugar de Residencia	55
Tabla 21	Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas Profesión/Ocupación	56
Tabla 22	Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas de Vínculo y Rol Parental.....	57
Tabla 23	Análisis de Variables Sociodemográficas: Tiempo de Fallecimiento.....	57
Tabla 24	Intervalos de Baremación Para Medir el Duelo	60
Tabla 25	Fiabilidad de Inventario Texas Revisado de Duelo	60

Tabla 26	Fiabilidad de ITRD Aplicado a Padres y Madres	61
Tabla 27	Análisis Descriptivo de la Dimensión Comportamientos en el Pasado	61
Tabla 28	Análisis Descriptivo de la Dimensión Sentimientos Actuales	63
Tabla 29	Nivel de Duelo Complicado.....	64
Tabla 30	Prueba de Normalidad Variable Tanatología.....	67
Tabla 31	Prueba de Normalidad Variable Proceso de Duelo.....	67
Tabla 32	Identificación de Variable Paramétrica y no Paramétrica.....	67
Tabla 33	Prueba de Correlación	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Bienestar Integral	16
Gráfico 2	Fases del Modelo de Intervención en Crisis	31
Gráfico 3	Porcentajes del Nivel de Conocimiento en Tanatología	52
Gráfico 4	Sumatoria de Ítems Dimensión I.....	58
Gráfico 5	Sumatoria de la Variable Escalar de Cada Parte.....	58
Gráfico 6	Menú “Analizar”, Comando de Estadísticos Descriptivos y Subcomando de Frecuencias.....	59
Gráfico 7	Baremos de Referencia	60
Gráfico 8	Porcentajes Dimensión Comportamientos en el Pasado.....	61
Gráfico 9	Porcentajes de la Dimensión Sentimientos Actuales	63
Gráfico 10	Porcentajes del Nivel de Duelo Complicado	65
Gráfico 11	Histograma Conocimiento en Tanatología	68
Gráfico 12	Histograma Proceso de Duelo.....	68
Gráfico 13	Red Semántica de Categorías.....	72

RESUMEN EJECUTIVO

En el transitar de nuestras vidas, es inevitable enfrentarnos al fallecimiento de seres queridos. No obstante, para los padres y madres la experiencia de perder a uno de sus hijos o hijas se pone en evidencia como un dolor excepcionalmente profundo y desgarrador, aunque la perspectiva de la muerte es una realidad compartida, la intensidad del sufrimiento que acompaña la partida de un hijo/a no tiene comparación, dando lugar a un sinnúmero de complicaciones emocionales, sociales, físicas y espirituales. En este contexto, la tanatología se presenta como la ciencia que aborda la vida y la muerte, brindando apoyo tanto a aquellos que enfrentan enfermedades terminales como a los familiares que han experimentado una pérdida significativa. Estas pérdidas, por su naturaleza, desencadenan procesos de duelo y según los principios de la tanatología, estos deben ser abordados de manera holística e integral. Por ende, el profesional inicia su intervención, estableciendo como objetivo guiar a las personas hacia la vivencia de un duelo saludable, teniendo en cuenta la complejidad inherente a la situación.

La investigación tiene como objetivo determinar la relación de la tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a, el estudio es de tipo exploratorio, descriptivo y correlacional. Los hallazgos que se deseaban alcanzar se obtuvieron por medio de una metodología con enfoque mixto. Para la parte cuantitativa se elaboró un cuestionario que mide conocimiento en tanatología, integrado de 20 ítems que posteriormente se aplicó a 44 profesionales del área social y salud, a vez también se utilizó el instrumento validado denominado Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD) aplicado a 37 padres y madres que han perdido un hijo/a. En cambio, para la parte cualitativa se trabajó con 4 informantes claves, quienes voluntariamente participan en la investigación contando sus experiencias a raíz de la pérdida de su hijo/a. Finalmente se realizó como propuesta de intervención; un Proyecto Social y un Manual, con enfoque desde el área de trabajo social, que consta de un plan operativo de actividades que permite minimizar las afectaciones en el área biopsicosocial de los padres y madres en esta difícil situación

PALABRAS CLAVES: Tanatología, duelo, fallecimiento, padres, hijo/a, bienestar integral.

ABSTRACT

In the course of our lives, it is inevitable to face the death of loved ones. However, for parents the experience of losing one of their sons or daughters becomes evident as an exceptionally deep and heartbreaking pain, although the prospect of death is a shared reality, the intensity of suffering that accompanies the departure of a child is unparalleled, giving rise to a host of emotional, social, physical and spiritual complications.

In this context, thanatology is presented as the science that addresses life and death, providing support both to those facing terminal illness and to family members who have experienced a significant loss. These losses, by their nature, trigger grief processes and, according to the principles of thanatology, these must be approached in a holistic and integral manner. Therefore, the professional begins his intervention, establishing as an objective to guide people towards the experience of a healthy grief, taking into account the inherent complexity of the situation.

The research aims to determine the relationship between thanatology and the grieving process after the death of a child, the study is exploratory, descriptive and correlational. The desired findings were obtained by means of a mixed approach methodology. For the quantitative part, a questionnaire measuring knowledge in thanatology was elaborated, composed of 20 items that were subsequently applied to 44 professionals in the social and health areas, and a validated instrument called the Revised Texas Inventory of Grief (RTIG) was also used, applied to 37 parents who had lost a child. On the other hand, for the qualitative part, we worked with 4 key informants, who voluntarily participated in the research by sharing their experiences after the loss of their child. Finally, as an intervention proposal, a Social Project and a Manual were developed, with an approach from the area of social work, which consists of an operational plan of activities that allows minimizing the effects in the biopsychosocial area of the parents in this difficult situation.

KEY WORDS: Thanatology, bereavement, death, parents, child, integral wellbeing.

CAPÍTULO I- MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes Investigativos

Situación problemática

Según datos estadísticos de Worldometer (2023) a **nivel mundial** actualmente existe una población total de **8.072.051.215**; sin embargo, la tasa de mortalidad ha incrementado considerablemente en un estimado de **6.525.221** de personas entre hombres, mujeres, niños y niñas, esto supone que un número significativo de personas se enfrenta a la pérdida de seres queridos cada año. El promedio de las personas afectadas por cada muerte refleja cómo el impacto se extiende más allá del individuo que ha fallecido, los familiares, amigos y seres queridos cercanos también se ven afectados por la pérdida y pueden experimentar el duelo indirectamente.

De acuerdo con Nava y Anda (2022) alrededor del 10% de las personas que experimentan el fallecimiento de miembro cercano desarrollan un duelo complicado o patológico, mismo que se caracteriza por una intensidad y duración prolongadas como dificultades significativas en el funcionamiento diario y el bienestar emocional. De esta manera se destaca la importancia de brindar un apoyo adecuado durante este proceso, estas personas pueden requerir intervenciones terapéuticas especializadas para superar los desafíos asociados con el duelo complicado.

En el duelo complicado la depresión podría afectar el funcionamiento diario, relaciones interpersonales y la capacidad para desempeñarse en el trabajo o la escuela. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) la depresión afecta a una gran cantidad de personas a nivel mundial, se estima que entre el 8% y el 15% de la población experimentará un episodio depresivo a lo largo de su vida, esto significa que aproximadamente 350 millones de personas en todo el mundo sufren de depresión. Por lo tanto, la depresión puede aumentar el riesgo de desarrollar otros problemas de salud, como trastornos de ansiedad, enfermedades cardiovasculares y trastornos por consumo de sustancias.

Del mismo modo, se puede mencionar que existen desafíos significativos en la detección y tratamiento adecuado de la depresión. Según datos mencionados por Fajardo et al. (2016) aproximadamente el 50% de las personas con trastornos

depresivos no reciben tratamiento, y aquellos que sí lo reciben no siempre obtienen la atención adecuada para su patología. Además, se considera que la deficiencia al acceso a servicios de salud mental, la falta de conciencia sobre la importancia de la salud mental y el estigma asociado a los trastornos mentales son algunos de los factores que contribuyen a la gravedad de esta situación. Igualmente, para Coapaza et al. (2021) la depresión por duelo es una enfermedad recurrente, lo que significa que las personas que han experimentado un episodio depresivo tienen un mayor riesgo de sufrir recaídas en el futuro. Se estima que alrededor del 60% de los pacientes con depresión experimentarán al menos una recurrencia a lo largo de su vida.

En relación con lo anterior, el objetivo de la intervención tanatológica debería consistir en brindar apoyo y orientación a las personas que están experimentando un proceso de duelo a raíz del fallecimiento de un hijo. Uno de los aspectos importantes de esta intervención es ayudar al individuo a aceptar la realidad de la pérdida, ya que la negación o resistencia a aceptar la muerte de alguien cercano puede dificultar el proceso de duelo y prolongar el sufrimiento (Fajardo et al., 2016).

Sin embargo, es importante destacar que muchos profesionales de la salud podrían enfrentar dificultades al brindar apoyo a los pacientes y sus familias en situaciones de duelo y pérdida. Aunque la muerte es una experiencia universal, la forma en que se vive y se procesa el duelo puede variar ampliamente entre las personas y las culturas.

La tanatología se ha establecido como una disciplina importante en varios países de **Latinoamérica** con la creación de asociaciones y la implementación de programas académicos especializados, según Nava y Anda (2022) México es uno de los primeros difusores de esta disciplina, debido a que en 2021 se registró a 88 habitantes por cada 10 mil, y que es superior en dos unidades a la del año anterior, indica un aumento en el número de fallecimientos en el país. Este incremento en las defunciones tiene importantes implicaciones, ya que implica que un gran número de personas pasó por un proceso de pérdida durante ese año. El estudio preliminar realizado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), titulado "Estadísticas de defunciones registradas 2021", proporciona datos y análisis sobre las defunciones ocurridas en el país durante ese período.

Este tipo de estudios son fundamentales para comprender y monitorear la situación demográfica y de salud de la población, así como para identificar posibles tendencias y patrones que requieran atención. La Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) realizada por el INEGI (2021) ha revelado datos preocupantes sobre la salud mental en México, la proporción de población adulta con síntomas de depresión alcanzó el 15.4%, lo que equivale a aproximadamente 13 millones 222 mil 191 ciudadanos de un total de 85 millones 858 mil 383 adultos. Estos resultados reflejan una cifra significativa de personas que experimentan síntomas de depresión, una condición de salud mental que puede tener un impacto negativo en la calidad de vida de los individuos y en su funcionamiento diario.

Además, es relevante mencionar que en Latinoamérica existe una gran heterogeneidad entre los países de la región y dentro de cada país en términos de tradiciones, herencias culturales, sistemas de salud y condiciones socioeconómicas. De acuerdo con Pastrana (2021) la diversidad cultural se refleja también en la forma en que se desarrollan los cuidados paliativos en cada contexto porque, estos dependen concretamente de las condiciones particulares y las situaciones nacionales específicas sin dejar de lado que el nivel de economía en los países se vincula con la alta demanda de inversión en los espacios de salud.

En **Ecuador** cabe destacar un incremento en el número de fallecimientos a nivel nacional en los últimos años. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2020) se registraron un total de 115.516 muertes, esto representa un aumento significativo en comparación con las 73.431 defunciones registradas en años anteriores. Estos datos estadísticos reflejan la alta cantidad de personas en el país que probablemente se ven afectadas por el fallecimiento de un familiar y que atraviesan un proceso de duelo. Es preocupante que muchas de estas personas no cuenten con un acompañamiento o intervención profesional adecuada para manejar de manera asertiva su duelo.

La falta de capacitación profesional en el campo de la tanatología y el manejo del duelo puede dificultar muchas personas no reciben el apoyo necesario en este difícil proceso. De acuerdo con Dos Santos et al. (2021) es importante que los profesionales de la salud, especialmente aquellos que trabajan en áreas relacionadas con la atención a

pacientes y cuidados paliativos, reciban capacitación en tanatología y en el manejo del duelo. Esto les permitiría brindar un apoyo más efectivo y compasivo a las personas que están atravesando el proceso de duelo, ayudándoles a encontrar herramientas para afrontar la pérdida de manera saludable.

Sin embargo, aunque son escasos en Ecuador los organismos encargados de brindar apoyo emocional durante y después del proceso de duelo desempeñan un papel valioso. El Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021) menciona que el duelo es evaluado y atendido por profesionales pertenecientes a estas organizaciones, como la Fundación de Bienestar, Desarrollo y Familia (BIDEFA) o de la Asociación Ecuatoriano de Cuidados Paliativos (ASECUP), mismas que se dedican a brindar apoyo y acompañamiento a las personas que están atravesando este tipo de circunstancias. Aparentemente, su objetivo principal es que cada individuo comprenda y supere el duelo de acuerdo con sus condiciones particulares, pero siempre con el respaldo y el acompañamiento necesario para que el proceso sea efectivo y menos doloroso.

La pérdida de un hijo o hija, al parecer es uno de los hechos más conmovedores y dolorosos a los que los padres y madres tienen que enfrentarse, considerándose como una herida que no sana en su totalidad únicamente se aprende a vivir con el dolor, ninguno de los progenitores están “preparados” para las muerte de un hijo o hija. De manera que esta investigación, está pensada y dirigida a todos los padres y madres que están atravesando por procesos de duelo ante el fallecimiento de un hijo o hija, abordando está desde la carrera de Trabajo Social con un enfoque en la Tanatología como herramienta para minimizar duelos complicados.

Por lo tanto, el **propósito** de este estudio es determinar el impacto de la tanatología y el proceso duelo que experimentan los padres ante el fallecimiento de un hijo/a. Cabe destacar que, la tanatología ha sido confundida con la intervención psicológica misma que no es una cura, sino más bien trata de aliviar el dolor que los padres sienten ante la pérdida. Los **beneficiarios directos** son 15 madres y padres de la parroquia de Tanicuchi en proceso de duelo que lamentablemente han experimentado la pérdida de sus hijos/as, de la misma manera los beneficiarios indirectos son los familiares, ya que mediante esta investigación pueden informarse de alternativas saludables para la

convivencia y dinámica familiar en las diversas áreas Biopsicosociales de nuestras unidades de observación.

A la vez, la investigación es **factible** porque cuenta con el apoyo y colaboración de los de análisis, es decir la participación voluntaria de los padres que colaboraran en la investigación para la extracción de datos. Además, es **novedosa**, dado que investigaciones previas se han centrado poco en la intervención tanatológica a padres y madres en los procesos de duelo, en su mayoría existen intervenciones dominantes en el campo de la psicología que limita el conocimiento y procedimientos de la tanatología como alternativa de intervención en los procesos de duelo.

Problema científico

En esta investigación se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la influencia de la tanatología y el proceso de duelo en padres que experimentaron la pérdida de un hijo/a?

Delimitación del problema

Contenido:

- **Campo:** Salud
- **Área:** Trabajo Social
- **Aspecto:** Tautología y proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

Espacial:

- **Provincia:** Cotopaxi
- **Cantón:** Latacunga
- **Parroquia:** Tanicuchi
- **Área:** Rural
- **Lugar:** barrios pertenecientes a la parroquia

Temporal:

- septiembre 2023-febrero 2024

Unidades de observación

- Profesionales del área social y de salud (trabajadores/as sociales, médicos, enfermeros) del Centro de Salud Tipo C, ubicado en Lasso-Tanicuchí.
- Padres y madres que han experimentado el fallecimiento de un hijo o hija.

Identificación de la línea de investigación

- Exclusión e integración social

Investigaciones previas

Mediante la revisión bibliográfica de artículos científicos de diferentes fuentes confiables, se encontró investigaciones que contribuyen para la sustentación del tema “La tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a”

En consideración a la investigación “La tanatología, un alivio al dolor” por Rivera (2019) esta estudia todo el proceso desde el diagnóstico de una enfermedad, hasta la pérdida de un ser querido, además con una de revisión bibliográfica compararon entre la tanatología y la psicología, así se determinó que no es únicamente escuchar y dar consejos como lo hace la práctica psicológica, más bien la tanatología se caracteriza porque permite el buen morir y a sobrellevar adecuadamente el proceso de duelo con estrategias efectivas. Por ello, se puede afirmar que vivir un duelo es asumir una responsabilidad anexada a buscar ayuda profesional, esto porque permite el desarrollo de habilidades necesarias que aseguren el alivio adecuado en proceso de duelo y de dolor ante el fallecimiento de un ser querido.

La investigación resalta que la tanatología es una disciplina que interviene desde una diagnóstico de enfermedad, hasta el acompañamiento por el fallecimiento, de un ser querido, pero esta no pretende únicamente dar consejos o escuchar lo que el paciente dice, sino que busca a su vez plantear acciones y estrategias que permitan el buen morir y con esto lograr que los dolientes vivan el proceso de duelo acompañado a una calidad de vida saludable, en donde encuentren alternativas de afrontamiento para su forma de pensar y actuar ante la muerte y evitar el origen de patologías que afecten su bienestar integral.

Los autores Orozco et al. (2013) en su artículo “Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, ante la muerte del paciente hospitalizado” trabajaron en la

Universidad Autónoma de Querétaro en la Facultad de Enfermería y con el uso de un enfoque cuantitativo mediante la técnica de encuestas, obtuvieron que el 85% han tenido pérdidas de familiares y/o amigos, el 72 % han experimentado pérdida de pacientes en sus lugares de prácticas, el 46% no se encuentra preparado para enfrentarse a estos sucesos y el 37,7% considera que el personal de las instituciones no está capacitado para manejar la muerte de los pacientes. Este estudio permite mencionar que es importante empoderar a los profesionales para que ofrezcan a los usuarios y pacientes un trato digno en la disciplina de tanatología.

De acuerdo con la investigación anterior se puede determinar que la mayoría de las personas experimentan una pérdida significativa de alguien especial y la orientan a atravesar duros momentos en sus áreas de vida biopsicosocial. Sin embargo, aún se puede representar un déficit en cuanto a la intervención de los profesionales que ayuden adecuadamente a sobrellevar la pérdida significativa o quienes de verdaderamente se sienten comprometidos a ayudar de manera eficaz.

Mientras que, para Bravo (2006) en su artículo “Qué es la tanatología?”, menciona que la tanatología es el análisis del proceso de la muerte el cual repercute directamente en el paciente, sus familiares y círculo de convivencia más cercano; la investigación se fundamenta a través del enfoque cualitativo con la utilización de entrevistas a los enfermos en etapa terminal del cáncer, donde se presenciaron niveles de aceptación que se evidenciaba el equilibrio emocional. Por lo tanto, se puede comentar que la tanatología en la actualidad es indiscutible y la intervención del profesional especializado en la disciplina es trascendental porque, a lo largo de nuestras vidas nos enfrentaremos a la muerte de alguien importante, por ello su campo de intervención es amplio.

La tanatología es una ciencia que a pesar de no ser abordada o es desconocida en algunos países, el campo laboral ha demostrado ser muy amplio, debido a que todos los seres humanos en algún momento de nuestras vidas llegamos a tener etapas de duelo, las cuales podían ser intervenidas oportunamente para mantener el bienestar.

Según Quintanar y García (2010) en su artículo “Intervención Tanatológica para población anciana: Hacia una psicotanatología basada en la evidencia”, expresaron que la tanatología es una disciplina joven, caracterizada por tener una orientación

humanista porque, apoya a los enfermos que aún no tienen resuelto su proceso de duelo; igualmente los autores utilizaron el enfoque cualitativo acompañado de la técnica de investigación bibliográfica, logrando así demostrar que en la actualidad la tanatología aspira fomentar la búsqueda de información orientada a obtener evidencia de calidad, aprovechando al máximo el tiempo y aumentando la probabilidad que las intervenciones a los pacientes sean eficaces.

Por ello, los profesionales de la salud deben analizar sus propuestas de intervención y esforzarse para realizar una investigación metodológicamente controlada. De esta manera, la tanatología actual tiene una orientación humanística puesto que toma como eje central el bienestar en todas las dimensiones del ser humano, además es crítico proporcionar metodologías coherentes y adecuadas durante las intervenciones para lograr el objetivo deseado.

Por su parte, Ancona y Cortés (2020) en su investigación “Evaluación de una intervención psicoterapéutica con padres en duelo por la muerte de un hijo”, mencionan que la muerte de un hijo es un escenario doloroso con reacciones físicas, emocionales y sociales, por medio de un enfoque cualitativo, y la técnica de estudio experimental, estudiaron a parejas que perdieron a un hijo/a, los resultados demostraron que la calidad de vida de los dolientes estaba seriamente afectada antes de la intervención. Sin embargo, con la intervención mejoró la calidad de vida y se disminuyó los índices de depresión, siendo así que las parejas aprendieron a enfrentar su dolor y seguir con sus vidas.

Es importante trabajar con los padres en proceso de duelo con el objetivo de mejorar su calidad de vida, puesto que la pérdida de un hijo puede considerarse un evento sumamente doloroso que afectan significativamente su vida diaria como también el origen a enfermedades físicas o mentales, dificultad en la relación de la pareja o relaciones con los demás miembros de su entorno, dinámicas familiares afectadas negativamente suicidio y entre otras complicaciones que pueden derivar de este momento difícil de superar.

Para León y Hurcaya (2019) en su artículo “El duelo y cómo dar malas noticias en medicina” da a conocer que el duelo es considerado como un que puede presentarse por la pérdida de alguien o algo que se consideran aspectos consientes o inconscientes,

también la investigación, se fundamenta en un enfoque cualitativo con la utilización de la técnica de la teoría fundamentada, lo cual ha halló que actualmente existe déficit de empatía por parte de los profesionales de medicina, esto al momento de dar a conocer el fallecimiento de un paciente a los familiares. Los autores concluyeron que informar malas noticias requiere de un esfuerzo especial por parte del médico, ya que es una labor complicada, porque esta influye especialmente en el paciente y sus familiares.

Los autores destacan que comunicar malas noticias requiere un esfuerzo adicional por parte de los médicos porque la tarea es especialmente difícil y tiene un impacto significativo en el paciente y sus familiares. En consecuencia, se requiere una comunicación más empática y cuidadosa, reconociendo que el proceso de duelo es un aspecto trascendental de la experiencia del paciente y que la forma en que se gestiona la comunicación puede influir en la forma en que las personas afrontan el duelo y su proceso de superación.

Así mismo, Páez y Arteaga (2019) en su obra “Duelo por muerte perinatal, Necesidad de una atención diferencial e integral”, exponen que la muerte de un hijo es prematura porque, no está de acuerdo al orden de la vida, la lógica es que sean los hijos/as quienes entierren a sus padres mas no lo contrario, este artículo tiene un enfoque cualitativo, con uso de una investigación bibliográfica acompañada de una entrevista con los padres de un bebe fallecido en etapa perinatal; los resultados arrojan que existe escasa sensibilidad y acompañamiento por los profesionales de salud. Este hallazgo genera un conocimiento sobre la ineficiente calidad de atención en el sistema de salud para el abordaje este fenómeno humano, por lo cual es indispensable implementar protocolos de intervención adecuados que respondan a las necesidades de los padres y madres en duelo.

La investigación resalta la necesidad de brindar una atención diferencial e integral a los padres en duelo por muerte perinatal debido a que cada ser humano cuenta con diferentes formas de afrontar el sufrimiento y reaccionar en momentos que generan estrés. También destaca la importancia de aplicar guías de intervención adaptados a las problemáticas específicas de los progenitores ante esta trágica situación, esto al reconocer que la sensibilización de informar a los padres sobre el fallecimiento de un

hijo/a tiene complicaciones psicosomáticas y emocionales que los profesionales de la salud deberían considerar.

Del mismo modo, se considera trascendental gestionar dentro de los hospitales profesionales altamente capacitados tanto en lo emocional y físicos para los dolientes con la finalidad de que dolientes logren continuar con sus vidas, según López (2017) en su artículo “Duelo perinatal un secreto dentro del misterio” afirma que, la muerte de un hijo antes, durante o después del parto es una situación difícil e incluso traumática, lo cual en ocasiones conlleva problemas físicos y emocionales en progenitores y profesionales, por medio de un enfoque con el uso de técnicas de revisión bibliográfica y observación, realizaron en España un estudio que asegura la presencia un déficit de atención profesional y social para los padres y madres que han perdido un hijo/a.

Por esto, es fundamental gestionar y promover la formación apta de profesionales dentro de los hospitales y otros entornos sanitarios, para que consigan el objetivo de seguir adelante con sus vidas tras la pérdida de un hijo. En estas situaciones, la atención y el apoyo emocional son fundamentales para mejorar su calidad de vida.

De acuerdo con las investigaciones analizadas, se puede mencionar que perder a un ser querido es un escenario doloroso, pero perder a un hijo o hija es el peor dolor que los padres probablemente pueden experimentar, porque se cree que los hijos deben enterrar a sus padres, y cuando ocurre lo contrario se percibe una alteración anormal del ciclo vital. Este trágico suceso produce efectos negativos en el bienestar físico, social, emocional y espiritual de los padres, por lo que es fundamental priorizar la intervención desde una perspectiva de inversión como la utilización de la tanatología, porque el propósito de esta ciencia es ayudar a la persona diagnosticada con una enfermedad o al doliente a vivir un proceso de una manera diferente. Cuando la tanatología se utiliza en el proceso de duelo tras la muerte de un hijo o hija, proporciona estrategias y/o pautas adecuadas para "aprender a vivir con el dolor."

En este sentido, hoy en día es crucial contar con expertos cuya misión este encaminada a mejorar la calidad de vida del usuario/paciente enfermo o del doliente.

Desarrollo de Teórico

TANATOLOGÍA

La tanatología según Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ, 2017) es una disciplina profesional dedicada al estudio científico de la muerte, sus rituales y su significado. En este campo se considera a la persona en su totalidad, abordando aspectos biológicos, sociales y espirituales con el objetivo de promover una vida plena y significativa.

La tanatología, al considerarse como el estudio de la muerte y el proceso de duelo, ofrece una visión profunda de la condición humana. De hecho, el Instituto Mexicano de Tanatología (2023) afirma:

La Tanatología es una disciplina científica que se encarga de encontrar el sentido al proceso de la muerte, sus ritos y significado concebido como disciplina profesional, que integra a la persona como un ser biológico, psicológico, social y espiritual para vivir en plenitud y buscar su transcendencia. También se encarga de los duelos derivados de pérdidas significativas que no tengan que ver con la muerte física o enfermos terminales.
(p.1)

La tanatología se presenta como una disciplina que va más allá del estudio de la muerte y el duelo, es un enfoque integral que abarca toda la experiencia humana. Nos anima a considerar el significado de la vida y la muerte, integrando aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales para alcanzar una vida plena y autorrealizable. Esta disciplina muestra que ha evolucionado hasta convertirse en una valiosa herramienta para afrontar enfermedades terminales, la pérdida y el duelo mediante el apoyo y estrategias que promueven el bienestar y la adaptabilidad en la búsqueda de la trascendencia humana.

El campo de estudio conocido como tanatología, Hernández (2020) manifiesta que se estableció en la década de los 50s, trata de comprender el significado de la vida y la muerte, así como la trascendencia humana. La tanatología es un campo de estudio que se centra en investigar y comprender la muerte, el proceso de duelo y proporcionar apoyo a quienes han experimentado una pérdida. Ofrece estrategias y herramientas

para ayudar a las personas a afrontar y superar su duelo de forma que mejore su bienestar y adaptabilidad (Domínguez, 2009).

Igualmente, la tanatología de acuerdo con Monsalvo (2022) pretende comprender plenamente la muerte teniendo en cuenta los factores psicológicos, emocionales y sociales que rodean la experiencia de la pérdida. Sus aplicaciones abarcan diversas opciones profesionales, como el asesoramiento, la investigación y la asistencia sanitaria

Antecedentes históricos de la tanatología

El término "Tanatología" fue empleado por primera vez en 1901 por Elie Metchnikoff, ganador del premio Nobel de Medicina en 1908, inicialmente, su significado estaba más vinculado a la medicina forense y se centraba en los aspectos relacionados con los cadáveres más que en el bienestar de las personas vivas. Sin embargo, a lo largo de los siguientes cien años, la disciplina experimentó una evolución.

De modo que, en 1991 la Dra. Elizabeth Kübler Ross proporcionó una descripción más moderna de la Tanatología, definiéndola como los fenómenos psicológicos que brindan acompañamiento a los pacientes en fase terminal durante el proceso de muerte, su aportación marcó un cambio significativo al enfocarse en el bienestar de quienes enfrentan la muerte, convirtiéndose así en la fundadora de esta ciencia (Palacios, 2007).

Pero, en el siglo XXI, la tanatología continúa diversificándose, abordando una amplia gama de temas, como el duelo infantil, el duelo por suicidio, la ética en el final de la vida y la espiritualidad. De manera que, en la actualidad esta ciencia continúa diversificándose, gracias a que los profesionales trabajan en diversas áreas, como la asesoría y el acompañamiento emocional de personas que se encuentran en fase terminal, así como el apoyo a sus familias. También se centran en la promoción de un proceso de duelo saludable y la atención de aspectos psicológicos, espirituales y emocionales relacionados con la muerte (Avila, 2020).

Es importante tomar en cuenta que la tecnología moderna a su vez juega un papel importante para la expansión de esta ciencia.

Campos interdisciplinarios de la Tanatología

La tanatología es un campo interdisciplinario que tiene conexiones con varias áreas del conocimiento y la actividad. A continuación, se enumeran algunos de los campos en los que la tanatología es crucial:

Tabla 1

Campos Interdisciplinarios de la Tanatología

Campo interdisciplinario	Descripción
Psicología Clínica y Psiquiatría	Se trata de abordar los problemas emocionales y psicológicos asociados a la muerte, el duelo y el trauma, siendo así que, la tanatología desempeña un papel fundamental en este campo.
Medicina y Cuidados Paliativos	Los pacientes terminales son tratados y atendidos por profesionales sanitarios. La tanatología está relacionada con el tratamiento de los síntomas y los cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de los pacientes en sus últimos días.
Trabajo Social	Proporcionan apoyo emocional y práctico a las personas que afrontan la pérdida o la muerte. Ayudan a las familias a afrontar las facetas sociales y prácticas del proceso de duelo.
Filosofía y Ética	Plantea importantes interrogantes sobre la vida, la muerte y el propósito. Las implicaciones morales y existenciales de la muerte pueden ser estudiadas por filósofos y especialistas en ética.
Sociología	Investiga los efectos de la muerte y el duelo en la sociedad en su conjunto. Examina cómo los diferentes contextos pueden afectar a la forma en que las culturas y comunidades abordan la muerte y el duelo.
Religión y Espiritualidad	La forma en que las personas afrontan la pérdida y el duelo puede verse influida significativamente por sus creencias religiosas y espirituales.
Antropología	Para comprender la diversidad cultural que rodea a la muerte, los antropólogos pueden estudiar las

costumbres y rituales funerarios de diversas culturas y sociedades.

**Educación y
Asesoramiento en
Tanatología**

Existen iniciativas educativas que se centran en preparar a terapeutas, consejeros, profesionales médicos y sociales para ofrecer apoyo en el duelo.

Nota: Adaptado de Bravo (2006).

La tanatología integra conocimientos y enfoques de diversas disciplinas, como la psicología, sociología, medicina, filosofía y la religión, entre otras, para proporcionar una comprensión global de los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales de la muerte. Esta interdisciplinariedad demuestra abordar las complejas dimensiones de la muerte y el duelo desde múltiples perspectivas, lo que facilitaría la prestación de una atención y un apoyo integrales a las personas que se enfrentan a estos retos en diversos contextos y circunstancias.

Funciones y objetivos de la tanatología

Las funciones y objetivos de la tanatología se centran en proporcionar a las personas que afrontan la muerte, el duelo y la pérdida apoyo, acompañamiento y atención integral, según Moreno (2020) estos son:

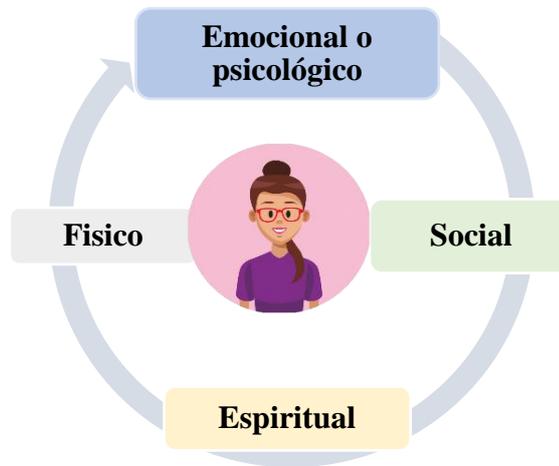
- **Ofrecer apoyo emocional:** a las personas que afrontan la muerte y el duelo, ayudándoles a expresar sus sentimientos, procesar su dolor y conseguir una mejor comprensión y aceptación de su situación.
- **Facilitar el proceso de duelo:** ayuda a las personas a elaborar el duelo de forma sana y constructiva, proporcionándoles herramientas, estrategias y recursos para afrontar los retos emocionales y prácticos asociados a la pérdida.
- **Promocionar la educación y orientación:** educa a las personas sobre cuestiones relacionadas con la muerte y el duelo, proporcionándoles información, recursos y orientación para que puedan comprender mejor sus propias experiencias y tomar decisiones con conocimiento de causa.

Beneficios de la tanatología

La tanatología, como disciplina que se ocupa del estudio de la muerte y el proceso de morir, así como del apoyo a quienes enfrentan el duelo, ofrece varios beneficios tanto para individuos como para la sociedad en general. Algunos de los beneficios más destacados de la tanatología según Ortiz (2018) incluyen:

- **Apoyo emocional:** Proporciona un espacio seguro para expresar y explorar emociones relacionadas con la pérdida y la muerte. Los profesionales en tanatología están capacitados para brindar apoyo emocional y comprensión durante momentos difíciles.
- **Facilitación del proceso de duelo:** Ayuda a las personas a comprender y procesar el duelo de manera saludable, proporciona herramientas y estrategias para afrontar la pérdida, fomentando la adaptación y la aceptación gradual.
- **Acompañamiento en el final de la vida:** Puede ofrecer apoyo a las personas que enfrentan enfermedades terminales, así como a sus familias, para afrontar la transición hacia el final de la vida de una manera más consciente y significativa.
- **Promoción de la comunicación:** Facilita la comunicación abierta y honesta sobre temas relacionados con la muerte y el duelo. Ayuda a romper tabúes y estigmas asociados con estos temas, fomentando un diálogo más saludable.
- **Desarrollo de habilidades de acompañamiento:** Brinda a los profesionales de la salud y otros cuidadores habilidades específicas para acompañar a las personas en momentos de pérdida. Esto incluye la empatía, la escucha activa y la comprensión de las necesidades emocionales.
- **Cuidado integral de la persona:** La tanatología considera los aspectos emocional, social, espiritual y físico de la persona, ofreciendo un enfoque integral para el cuidado de aquellos que enfrentan la muerte o el duelo.

Gráfico 1 Bienestar Integral



- **Prevención de duelo complicado:** Puede ayudar a prevenir el duelo complicado o patológico, proporcionando intervenciones tempranas y apoyo adecuado a quienes pueden tener dificultades para adaptarse a la pérdida.
- **Formación y educación:** Ofrece formación y educación para profesionales de la salud, terapeutas y otros interesados en adquirir conocimientos y habilidades en el área de la tanatología.
- **Promoción de la reflexión sobre la vida:** Alienta a las personas a reflexionar sobre el significado de la vida y la importancia de aprovechar el tiempo y las relaciones significativas.

Es importante destacar que la tanatología no solo se centra en la muerte, sino que también aborda aspectos relacionados con la vida y el significado de la existencia, contribuyendo así al bienestar integral de las personas.

La tanatología y el Trabajo Social

El trabajo social y la tanatología están interrelacionados en el sentido de que ambos se centran en aspectos relacionados con la vida, la muerte y el bienestar integral de las personas.

Para Raya y Caparrós (2013) el trabajo social es una disciplina académica y/o profesional que se orienta en ayudar a los individuos, familias, grupos y comunidades a enfrentar y solucionar diferentes problemas sociales que pueden afectar su bienestar con el fin de construir y potencializar los vínculos saludables. Además, los

profesionales de esta disciplina trabajan para mejorar la calidad de vida dentro del abordaje de aspectos como la salud mental, vivienda, educación, empleo, entre otros, utilizando los conocimientos adquiridos y gestionando los recursos de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

Por otra parte, como se mencionó anteriormente la tanatología al igual que el Trabajo Social se centra en brindar ayuda oportuna a personas que presentan problemas y/o necesidades como; una enfermedad terminal y familias que atraviesan el duelo por una pérdida significativa, realizando intervención en crisis, rigiéndose en el principio de cuidar más allá de curar (Bautista y Jiménez, 2021).

De modo que el trabajo social y la tanatología se vinculan tanto en lo disciplinar como también en lo profesional, ya que llevan a cabo actividades específicas, estas incluyen;

- intervención directa, para mejorar la calidad de vida del moribundo y sus familiares más cercanos
- ofreciendo apoyo emocional, consuelo y seguridad ante una difícil situación
- interviniendo en situaciones de crisis
- y actuando como intermediario para ofrecer al usuario las mejores opciones administrativas y de acompañamiento durante el duelo (Chavarría, 2011).

Resiliencia Tanatológica

Se denomina resiliencia tanatológica a la capacidad de las personas para afrontar y superar los retos emocionales, cognitivos y sociales relacionados con la pérdida y el duelo, lo que les permite encontrar un nuevo sentido y propósito a la vida (Castro, 2013). Además, es una combinación de factores personales, sociales y contextuales que ayudan a afrontar y superar los efectos de la pérdida y el duelo. De manera que las habilidades de afrontamiento, el apoyo social, la búsqueda de sentido, el crecimiento personal y la adaptación a los cambios vitales forman parte de ella.

Factores que contribuyen a la resiliencia tanatológica

Factores psicológicos: Involucra características, como la autoestima, autorespeto, autoaceptación, autoevaluación, autoconcepto, autoconocimiento.

Factores sociales: Habilidades interpersonales o sociales que permiten la resolución de conflictos y el impulso a la acción de una persona, los fuertes lazos afectivos acumulados (Castro, 2013).

PROCESO DE DUELO

Al parecer el proceso de duelo es una experiencia común que se manifiesta como una reacción emocional a la muerte de una persona significativa. Además este proceso a largo plazo podría implicar una gama de emociones y sentimientos, todas ellas necesarias para que una persona asuma la pérdida.

El proceso de duelo que proviene del latín *dolium*, es la respuesta natural y normal a raíz de una pérdida de una persona querida, objeto, proceso, entre otros, involucra aspectos físicos, emocionales, sociales y cognitivos que pueden variar de acuerdo con la intensidad y tiempo, de modo que esta situación requiere intervención especial para su solución (Mesa et al., 2008).

El duelo según la American Cancer Society (2019) es una experiencia común que se manifiesta como una reacción emocional a la muerte de un ser querido. A menudo se malinterpreta como un acontecimiento único y breve, como las lágrimas derramadas en un funeral; sin embargo, el duelo es un proceso emocional a largo plazo que implica una amplia gama de emociones, acciones y expresiones, todas ellas esenciales para que una persona acepte la pérdida de un ser querido.

El duelo se reconoce como una reacción común ante la pérdida, ya se trate de la pérdida de un ser querido, una mascota, un objeto significativo, una etapa de la vida o un acontecimiento importante. Figueroa et al. (2020) menciona el concepto de pérdida, especialmente cuando se trata de una pérdida humana, se trata de una experiencia compartida, acompañada y respetada, es habitual que quienes están en duelo sientan la necesidad de saber que su dolor afecta a los demás, así las personas que han sufrido una pérdida valoran la presencia y el apoyo de sus seres queridos.

El duelo se define como la experiencia de dolor, tristeza, pesar o resentimiento que se manifiesta de diversas formas cuando se pierde un objeto valioso o una persona. En consecuencia, para Cabodevilla (2007) el duelo es una reacción natural y una experiencia común en la vida de todos aquellos que han perdido a un ser querido, es

fundamental subrayar que no se trata de una condición patológica, puesto que la comprensión del proceso de duelo está vinculada a la forma en que la sociedad aborda la muerte en su contexto cultural, y ha evolucionado a lo largo de la historia de la humanidad

Según la Generación Universitaria (2023) la palabra "duelo" deriva del latín "dolus", que significa "dolor", este término se refiere al proceso psicológico que vivimos cuando experimentamos pérdidas en diversos aspectos de nuestra vida, aunque comúnmente se asocia con la muerte. Es decir, el duelo puede manifestarse cuando un ser querido está ausente, pero también cuando enfrentamos una enfermedad, la pérdida de un empleo o incluso cuando nos cambiamos de hogar.

Características del duelo

El duelo contempla un proceso emocional y psicológico que se experimenta tras una pérdida significativa, mismo que cuenta con las siguientes características referidas por Falagán (2014):

- **Dolor emocional:** El duelo implica una profunda sensación de dolor emocional y tristeza como consecuencia de la pérdida de alguien o algo importante en nuestras vidas.
- **Respuestas físicas y cognitivas:** Los síntomas físicos del duelo incluyen fatiga, pérdida de apetito, insomnio y dificultad para concentrarse. Además, es habitual tener pensamientos intrusivos sobre la pérdida y la persona o cosa que hemos perdido.
- **Variabilidad emocional:** Es normal experimentar una amplia gama de emociones durante el duelo, como tristeza, ira, culpa, confusión, ansiedad o desesperanza. Estos sentimientos pueden ser intensos y fluctuar en ocasiones.
- **Dificultad para asumir la realidad:** En las primeras fases del duelo es habitual tener dificultades para aceptar la realidad de la pérdida y adaptarse a la vida sin la persona o cosa que hemos perdido.
- **Procesar la pérdida:** El duelo es el proceso emocional de afrontar y procesar la pérdida. Esto puede incluir recordar y compartir recuerdos, reflexionar sobre el significado de la pérdida e intentar darle sentido.

- **Adaptación:** Las personas empiezan a adaptarse y reajustarse a la vida sin la persona o cosa perdida a medida que avanza el proceso de duelo. Encontrar nuevas formas de afrontar la pérdida, establecer nuevas rutinas y recuperar la sensación de bienestar forman parte de este proceso.

Es fundamental recordar que cada persona vive el duelo de forma diferente y que no existe un patrón universal. La intensidad y la duración del duelo pueden variar de una persona a otra.

Tipos de muerte

Los tipos de muerte son unos de aspectos relevantes a tomar en cuenta en el proceso de duelo, ya que la misma puede determinar la complejidad de la adaptabilidad luego de la pérdida.

Tabla 2

Tipos de muerte

Causa	Descripción
Muerte natural	La muerte natural se refiere al fallecimiento de una persona como resultado de procesos biológicos normales y esperados. Este tipo de muerte ocurre debido al envejecimiento, la degeneración de los órganos y sistemas del cuerpo, o a enfermedades crónicas y progresivas que no son el resultado de factores externos o acciones violentas.
Muerte accidental	La muerte accidental se refiere a un fallecimiento que ocurre como resultado de un evento no planificado o no intencional. Este tipo de muerte implica situaciones en las cuales la persona no tenía la intención de causar su propia muerte.
Muerte por suicidio	La muerte por suicidio ocurre cuando una persona decide poner fin a su propia vida de manera deliberada. Es un acto complejo que puede estar relacionado con diversos factores emocionales, psicológicos, sociales y ambientales.
Muerte súbita	La muerte súbita se refiere a una situación en la cual una persona aparentemente sana fallece de manera repentina e inesperada, generalmente en cuestión de

minutos u horas desde el inicio de los síntomas. Este tipo de fallecimiento ocurre de forma rápida y sin señales previas evidentes de enfermedad.

Nota: Adaptado de Lynch y Oddone (2017).

Manifestaciones del duelo

El duelo es una experiencia única y personal y puede variar de una persona a otra y la intensidad y duración pueden depender de varios factores, como la relación con la persona fallecida, las circunstancias de la pérdida y el apoyo disponible con el que cuenta el doliente. Para Román (2020) algunas de estas manifestaciones son:

- **Manifestaciones emocionales:** Es común experimentar emociones como la culpabilidad, el enojo y la sensación de estar solo. Así mismo, es habitual recordar con añoranza los instantes compartidos con el ser querido que falleció y sentir la necesidad de visitar los lugares que solía frecuentar. También, es posible que el doliente desee preservar la conexión que tenía con el fallecido mediante el uso de la ropa y objetos personales.
- **Manifestaciones físicas:** La pérdida de interés por comer o el exceso en la ingestión de alimentos, dolor de cabeza, fatiga, sensibilidad extrema por los ruidos, sensación de opresión en el pecho y/o garganta, palpitaciones y sensación de estómago vacío, insomnio y la disminución del deseo sexual son las principales manifestaciones físicas que atraviesa el doliente.
- **Manifestaciones cognitivas:** Desde esta perspectiva, es habitual manifestar desconcierto y ansiedad por la pérdida, hasta el punto de experimentar la sensación de que el difunto permanece aún en el hogar. Además, el doliente puede experimentar alucinaciones visuales y auditivas en las que tiene la impresión de ver o escuchar la voz del fallecido.
- **Manifestaciones sociales:** A raíz de la pérdida del ser querido, el doliente suele alejarse de amigos, familiares o actividades sociales, lo que imposibilita el compartir experiencias y sentimientos con otros.
- **Manifestaciones espirituales:** Dentro de esta, las manifestaciones espirituales pueden variar, desde el rechazo total a la religión hasta encontrar en Dios un alivio para su dolor.

Factores que influyen en las manifestaciones de duelo

Aunque el proceso de duelo es algo común que todos los individuos experimentaran en algún momento de su vida, la manera en que se expresa y manifiesta depende de los diversos factores

- **Causa de fallecimiento:** Según Nevado (2018) cuando un ser querido enfrenta una enfermedad crónica o terminal, quienes experimentan el duelo pueden anticiparse a la pérdida, permitiéndoles elaborar la inminente muerte del ser querido y despedirse, cerrando posibles conflictos o asuntos pendientes entre ellos.

Esto no implica que el proceso de duelo posterior a la pérdida sea menos significativo ni doloroso, sino que brinda una preparación gradual para afrontar esa inevitable pérdida. En contraste, en situaciones de muerte repentina, una sensación intensa de irrealidad y shock invade al doliente, ya que no tuvo tiempo para despedirse ni para resolver aquellos asuntos pendientes que pudieran existir, ni siquiera para dar el último abrazo. En estos casos, la impotencia y el enojo suelen surgir con fuerza ante un mundo que parece inestable y lleno de peligros. En ambas circunstancias, la sensación de "injusticia" tiende a intensificarse, especialmente cuando se enfrenta a una muerte que desafía nuestra percepción del mundo como un lugar predecible, o cuando la pérdida está marcada por eventos traumáticos como el suicidio o el asesinato.

- **Recursos individuales:** De acuerdo con Álvarez y Cataño (2019) cada persona en duelo desarrolla un estilo único de afrontamiento frente a la pérdida, influenciado por su personalidad, perspectiva sobre la vida y la muerte, edad, sistema de apoyo, experiencias anteriores con la pérdida, género, nivel de madurez, salud emocional, autoconfianza, capacidad de enfrentar los desafíos de la vida mediante la resiliencia, existencia de tendencias depresivas previas, tradiciones culturales, creencias religiosas, y asuntos pendientes con el ser querido fallecido, entre otros.

Incluso la disposición personal para permitirse expresar y llorar estas emociones ligadas a la pérdida está moldeada por cómo la familia nos ha

enseñado a enfrentar nuestras emociones, ya sea reprimiéndolas o expresándolas abiertamente.

- **Vínculo con la persona fallecida:** La conexión que manteníamos con la persona fallecida y la influencia que ejercía en nuestra vida serán elementos fundamentales durante el proceso de duelo. Este proceso estará influenciado no solo por el papel social, familiar, económico o emocional que la persona fallecida desempeñaba en nuestra vida, sino también por las esperanzas, proyectos y sueños compartidos que se ven truncados con su partida (Martínez et al., 2023). Por ejemplo, en la pérdida de un hijo, el duelo no solo abarca el pasado compartido, sino también un futuro lleno de posibilidades que queda interrumpido.

Si la relación con la persona fallecida estuvo marcada por conflictos no resueltos, el dolor de la pérdida se intensificará por la culpa de no haber abordado esos problemas a tiempo y por no haber logrado una relación más positiva, reviviendo así viejos conflictos que previamente no se habían solucionado.

- **Red de apoyo:** Para Luna (2023) contar con el respaldo social y familiar durante el proceso de duelo es esencial, no solo para sentirse acompañado y comprendido en el dolor, sino también para establecer una comunicación que brinde la sensación de ser escuchado y respetado. El entorno social puede influir significativamente en la recuperación del doliente, ya que las acciones de familiares y amigos pueden dificultar o facilitar el proceso de elaboración del duelo.

Los grupos de apoyo mutuo ofrecen la oportunidad de compartir experiencias con otros en un ambiente de respeto y comprensión. Al escuchar las vivencias de otras personas, es posible darse cuenta de que las emociones experimentadas son más comunes de lo que se podría pensar.

Modelo de las cinco fases del proceso de duelo- Elisabeth Kübler-Ross

El modelo de las "Cinco etapas del duelo" desarrollado por Elisabeth Kübler-Ross es una teoría que describe las reacciones emocionales que pueden tener las personas cuando se enfrentan a una pérdida, como la muerte de un ser querido, es importante

señalar que estas etapas no son universales ni lineales, y que cada persona las experimentará de una forma diferente. Las etapas son las siguientes:

Tabla 3

Modelo las Cinco Etapas de Duelo- Elisabeth Kübler-Ross

Fase	Descripción
Negación	Las personas en esta etapa tienden a negar la realidad de su pérdida, pueden sentirse invadidas por la incredulidad o el shock.
Ira	Suelen experimentar sentimientos de ira tras la negación. Pueden enfadarse con el fallecido, con ellos mismos, con el mundo o incluso con Dios.
Negociación	Intentan negociar o llegar a un acuerdo para revertir la pérdida. Pueden hacerse promesas a sí mismos, a Dios o a otros.
Depresión	Una reacción natural a la pérdida es la depresión, el doliente pueden sentir una profunda tristeza, desesperanza, falta de energía y aislamiento en esta etapa.
Aceptación	La etapa final implica aceptar la realidad de la pérdida. No implica que la persona esté completamente "curada" o "feliz", sino que ha llegado a un punto de su vida en el que puede seguir adelante de alguna manera.

Nota: Adaptado de Psicorevista (2020).

Fases del Proceso de duelo según John Bowlby

Las etapas del duelo, también conocidas como las fases de la aflicción, describen las diversas emociones y estados de ánimo que las personas experimentan con frecuencia mientras se adaptan a la pérdida. En este contexto, examinaremos las cuatro etapas principales del duelo propuestas por el célebre psicólogo John Bowlby en 1980, para comprender cómo las personas afrontan y superan el dolor de la pérdida a lo largo del tiempo. Las fases son las siguientes:

Tabla 4

Fases del Suelo Según John Bowlby

Fase	Descripción
Entumecimiento y shock	Existe una sensación de shock o incredulidad ante la pérdida. Debido a lo que ha ocurrido, la persona está desorientada, aturdida, tiene las emociones anestesiadas y puede estar en estado de shock. Todo parece surrealista en este momento.
Anhelos y búsqueda del ser querido	Los sentimientos de rabia intensa, manifestados como ira, cólera e irritabilidad, se alternan con episodios de llanto incontrolable durante la fase de añoranza o búsqueda de lo perdido. En esta fase, la persona puede culparse a sí misma o a los demás, sentir injusticia e impotencia, y expresar resentimiento. La memoria y la concentración se resienten a medida que empeoran la ansiedad y los síntomas físicos.
Desorganización y desesperanza	El doliente empieza a reconocer la irreversibilidad de la pérdida. La persona desaparecida no volverá, y la salud y la vivienda no se restablecerán. En este punto, se siente una profunda tristeza y una pérdida de interés por uno mismo y por su entorno. Los hábitos de vida saludables pueden ser sustituidos por otros destructivos, y la persona tiende a aislarse y sentirse culpable por experimentar alegría en las reuniones sociales.
Reorganización	Es cuando el doliente acepta la realidad de la pérdida y empieza a mirar hacia adelante. Su vida adquiere nuevos significados y la existencia se reestructura a la luz de la nueva situación. Los recuerdos del ser querido ya no causan el mismo dolor intenso que en las etapas anteriores y se integran de forma más reparadora en la vida.

Nota: Adaptado de Psicorevista (2020).

Tipos de duelo

Aunque existen varios tipos de duelo, es importante distinguirlo de las manifestaciones culturales, las creencias y los credos religiosos en los que afligirse de una manera

específica forma parte de la aceptación esperada de la pérdida. Según Corbín (2017) son los siguientes:

1. Duelo normal

Comienza inmediatamente después de la pérdida y se caracteriza por confusión, perplejidad, llanto frecuente y pensamientos repetitivos sobre cosas hechas o no hechas (por ejemplo, con la persona fallecida) antes de la pérdida. Este proceso suele completarse en no más de seis meses.

Características

- **Tristeza y Dolor Emocional:** Se experimentan sentimientos de tristeza, pesar y una sensación de pérdida emocional.
- **Negación e Incredulidad Inicial:** Puede haber una fase inicial de negación o incredulidad frente a la realidad de la pérdida.
- **Recuerdos y Reminiscencias:** La persona tiende a sumergirse en recuerdos y experiencias compartidas con el ser querido fallecido.
- **Cambios en el Comportamiento:** Alteraciones en los hábitos de sueño, apetito y energía son comunes. Pueden incluir insomnio, pérdida de apetito o fatiga.
- **Aceptación Progresiva de la Pérdida:** A medida que pasa el tiempo, la persona comienza a aceptar gradualmente la realidad de la pérdida y a adaptarse a la vida sin la presencia física del ser querido.
- **Altibajos Emocionales:** El duelo normal implica altibajos emocionales, con momentos de intensidad emocional y otros de relativa calma.
- **Proceso de Adaptación:** Con el tiempo, la persona encuentra formas de adaptarse a la pérdida y retoma gradualmente su rutina diaria.
- **Desarrollo de un Nuevo Significado:** A medida que avanza el duelo, algunas personas encuentran un nuevo significado en la vida o desarrollan una perspectiva transformadora.

2. Duelo complicado o patológico

De acuerdo con Parro et al. (2021) el duelo complicado, también conocido como duelo patológico o prolongado, se refiere a un proceso de duelo que se caracteriza por la persistencia de síntomas intensos y prolongados que pueden interferir significativamente en la vida cotidiana. A diferencia del duelo normal, que es una respuesta natural y adaptativa a la pérdida, el duelo complicado puede volverse más complejo y desafiante.

Características:

- **Persistencia intensa de síntomas:** Los síntomas de duelo, como tristeza, ansiedad, culpa o enojo, persisten a un nivel más alto y durante un período más largo de lo esperado.
- **Dificultades para aceptar la realidad:** La persona tiene problemas para aceptar la realidad de la pérdida y puede experimentar una negación prolongada.
- **Dificultades para realizar actividades diarias:** El duelo complicado puede interferir en la capacidad de la persona para llevar a cabo tareas cotidianas, trabajar o mantener relaciones interpersonales.
- **Aislamiento social:** La persona puede retirarse socialmente y evitar el contacto con amigos y familiares.
- **Sentimientos de culpa excesivos:** La persona puede experimentar un sentimiento abrumador de culpa relacionado con la pérdida, independientemente de las circunstancias.
- **Dificultades en la toma de decisiones:** El proceso de duelo complicado puede afectar la capacidad de la persona para tomar decisiones, incluso en asuntos cotidianos.
- **Pérdida de sentido de identidad:** La pérdida puede afectar la percepción de sí mismo y su identidad, lo que dificulta encontrar un sentido de propósito o significado en la vida (Santalla, 2019).

El duelo complicado a menudo requiere intervención profesional, y las personas que lo experimentan pueden beneficiarse de la terapia de duelo o el asesoramiento psicológico. La identificación temprana y el tratamiento adecuado pueden ayudar a

facilitar el proceso de duelo y permitir que la persona se adapte y avance hacia la curación.

Según Vedia (2016) dentro del duelo complicado se pueden distinguir los siguientes tipos:

Duelo pospuesto o retrasado: Es similar al duelo normal, con la excepción de que se manifiesta más tarde en la vida. En general, aparece en personas que tienden a reprimir sus emociones y a parecer fuertes, pero que más tarde reaccionan de forma desproporcionada ante una frustración o pérdida diferente, aunque sea menor. En realidad, esta reacción exagerada es el resultado de emociones tácitas relacionadas con la pérdida inicial. Alguien que termina una relación larga y estable, por ejemplo, puede iniciar rápidamente una nueva relación, aunque sea breve, desencadena una depresión "inexplicable".

Duelo crónico: Al igual que el duelo no resuelto, se distingue por su persistencia en el tiempo y puede durar años, incluso hasta la muerte del doliente. La renuncia a intereses y actividades compartidas con el ser querido fallecido, el hecho de enviudar y la eliminación de la dimensión de la vida en pareja, así como la negativa a participar en celebraciones y a permitir que la familia disfrute de momentos alegres, son ejemplos de este tipo de duelo.

Duelo sin resolver: Como su nombre indica, dura más tiempo del considerado normal (entre 18 y 24 meses). El duelo es tan intenso que la persona es incapaz de reorganizar su vida y adaptarse a los cambios provocados por la pérdida. Este tipo de duelo se asocia a conservar las posesiones y el entorno tal y como los dejó la persona fallecida.

Duelo ausente: Se refiere a la negación por parte de la persona de que los hechos hayan tenido lugar. En esencia, es una reiteración de la etapa de negación mencionada anteriormente, en la que la persona sigue evitando enfrentarse a la realidad, incluso después de un tiempo considerable. En otras palabras, la persona se encuentra en un estado de estancamiento en esta etapa, ya que evita enfrentarse a la situación.

Duelo enmascarado: Aparece cuando hay dificultad para expresar los sentimientos, lo que hace que la persona evite o se resista a afrontar el dolor asociado a la pérdida. Es importante destacar que, a diferencia del duelo ausente, el duelo inhibido no es un

mecanismo de defensa. Este tipo de duelo se asocia con frecuencia a dolencias físicas como migrañas y trastornos gastrointestinales, entre otros. Estos defectos de personalidad impiden que el individuo llore o exprese adecuadamente su duelo.

Duelo desautorizado: Se produce cuando el círculo social y familiar de la persona no acepta su proceso de duelo. Por ejemplo, cuando ha pasado mucho tiempo y los familiares critican a la persona por seguir llorando la pérdida. Como resultado de esta presión, la persona reprime sus sentimientos delante de la familia, pero no ha superado el duelo en su interior.

Se da con frecuencia cuando la persona fallecida o distanciada estaba asociada a un estigma y era objeto de exclusión, al menos en el entorno inmediato del doliente. Esto puede verse, por ejemplo, en situaciones de separación por violencia doméstica.

Duelo distorsionado: Se manifiesta como una reacción intensa y desproporcionada a la situación. Esta reacción suele producirse cuando una persona ha experimentado un duelo anterior y ahora se enfrenta a una nueva situación de pérdida.

Mitos del proceso de duelo

La tanatología es un campo que con frecuencia está envuelto en mitos o malentendidos, de tal manera que Bravo (2017), distingue los siguientes mitos:

Mito 1: Existe una secuencia y una duración predeterminadas en el proceso del duelo.

Las etapas de un duelo suelen ser útiles para identificar patrones comunes en una experiencia que no sigue un curso establecido ni una línea temporal. Cada individuo experimenta el duelo a su manera, lo que implica que no existe un patrón predeterminado u ordenado.

Mito 2: Evitar el dolor y el duelo es más conveniente que afrontarlo.

En nuestra sociedad, a menudo se anima a la gente a distanciarse del dolor en lugar de afrontarlo. Como resultado de este planteamiento, muchas personas no se permiten llorar tras una pérdida. El dolor se percibe como una barrera que hay que superar en lugar de una emoción que hay que sentir, lo que puede llevar al aislamiento durante el duelo.

Mito 3: Llorar es un signo de debilidad.

La sociedad tiende a disuadir el llanto público y a ocultar la tristeza, presentando la expresión emocional como algo indeseable. A pesar de ello, las lágrimas son una forma natural y saludable de expresarse. Llorar permite liberar tensiones emocionales y comunicar la necesidad de consuelo. Además, contribuye al bienestar emocional y físico.

Mito 4: El objetivo es superar el duelo por completo.

Aunque nunca olvidamos nuestra pérdida, podemos llegar a aceptarla. No es realista esperar que la vida vuelva a ser como antes de la muerte. En lugar de eso, aprendemos a adaptarnos a una nueva realidad sin la presencia física del fallecido. La reconciliación es un proceso continuo que reduce la intensidad del duelo y permite la reintegración en la vida cotidiana.

Mito 5: Todas las heridas se curan con el tiempo.

La idea de que el tiempo cura todas las heridas es un consuelo ficticio. La muerte de un ser querido no se desvanece con el tiempo. Afrontar el duelo es una tarea personal que requiere esfuerzo y concentración. Esperar que el tiempo cure por sí solo puede hacer que el proceso de duelo y adaptación se retrase.

Mito 6: Siempre hay que ser fuerte.

El concepto de "ser fuerte" lleva con frecuencia a las personas a ocultar su dolor, lo que puede dar lugar a una acumulación de emociones no expresadas. Suprimir los sentimientos y evitar el dolor puede ser perjudicial para la salud mental y emocional. En lugar de reprimir las emociones, es fundamental permitirse sentir y afrontar el dolor de forma saludable.

El duelo desde el Trabajo Social

La mayor parte del quehacer profesional desde la disciplina del Trabajo Social se centra ya sea directa o indirectamente en las pérdidas que pueden sufrir o atravesar los usuarios/as; pérdidas económicas, materiales y/o familiares. Estas pérdidas sitúan a las personas en una posición de gran vulnerabilidad social de modo que los profesionales de estas áreas cuentan con herramientas de intervención de la mano con un arduo

accionar para ayudar a los usuarios a afrontar estas nuevas situaciones permitiendo así empoderar a las personas que acuden a nuestros servicios (Suárez, 2016).

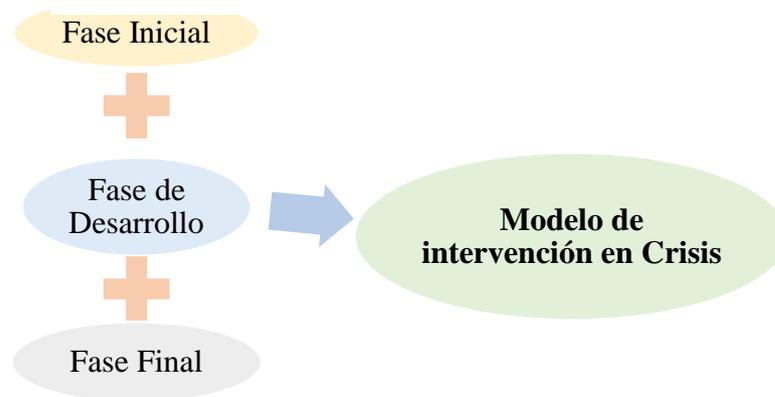
¿Qué modelos de intervención del Trabajo social se pueden aplicar en casos de duelo?

Para Duque (2022) los modelos de intervención en trabajo social son enfoques teóricos y prácticos que guían la forma en que los trabajadores sociales abordan los problemas y necesidades de las personas, familias y comunidades. Estos modelos proporcionan un marco conceptual para comprender las situaciones, planificar intervenciones y evaluar los resultados.

Modelo de intervención en crisis: El modelo de intervención en crisis se aplica en diversos contextos, como situaciones de suicidio, pérdida repentina, trauma o eventos traumáticos. Es importante destacar que este modelo se centra en el **aquí y ahora**, y en la intervención a corto plazo y la estabilización inmediata, y puede ser parte de un proceso más amplio de atención y apoyo a largo plazo (Fernández 2010).

Fases del modelo

Gráfico 2 Fases del Modelo de Intervención en Crisis



Fase Inicial: Se establece el primer contacto con el usuario para descubrir cuál es el estado actual en el que se encuentra

- **Evaluación de la Crisis:** Identificación y evaluación de la situación de crisis.

- **Estabilización Inmediata:** Proporcionar apoyo emocional para estabilizar la situación, también aborda las necesidades inmediatas y garantizar la seguridad física y emocional.

Fase de desarrollo: Se llevan a cabo tareas o actividades necesarias para resolver los problemas de la situación actual.

- **Exploración de Recursos y Apoyos:** Identificación de recursos internos y externos disponibles para la persona que permitan conectar con redes de apoyo, amigos, familiares u otros recursos comunitarios.
- **Establecimiento de Objetivos:** Colaboración con la persona para establecer objetivos realistas y alcanzables para superar la crisis, de modo que permita fomentar la participación activa en el proceso de intervención.
- **Exploración de Estrategias de Afrontamiento:** Ayudar a la persona a identificar y utilizar estrategias de afrontamiento efectivas, desarrollando habilidades para manejar el estrés y las emociones intensas.
- **Apoyo Emocional:** Brindar empatía y apoyo emocional para ayudar a la persona a procesar y expresar sus emociones.

Fase final: Se revisa y evalúa el proceso de intervención realizado centrando la atención a las tareas cumplidas por el usuario.

- **Evaluación de Riesgos y Necesidades:** Evaluar los riesgos asociados con la crisis, incluyendo la posibilidad de peligro para la vida o la seguridad.
- **Desarrollo de un Plan de Seguridad:** Desarrollar un plan práctico y realista para garantizar la seguridad a corto y largo plazo, a su vez incluir estrategias para prevenir futuras crisis.
- **Referencias y Coordinación de Cuidados:** Referir a servicios especializados si es necesario, como servicios de salud mental, asesoramiento a largo plazo o intervenciones adicionales.

- **Seguimiento:** Realizar un seguimiento regular para evaluar el progreso y ajustar el plan según sea necesario.

Modelo centrado en la tarea: De acuerdo con Aponte (2011) este modelo se centra en la identificación y el abordaje de tareas específicas que se deben realizar para alcanzar objetivos predefinidos. De este modo, al aplicar este modelo durante la intervención con personas que se encuentran atravesando por un proceso de duelo, se podrán determinar o plantear las actividades de acuerdo a las necesidades, permitiendo al doliente adaptarse a la pérdida y avanzar en este proceso doloroso.

Modelo Humanista-existencial: Este modelo reconoce y valora la experiencia subjetiva única de cada individuo, su libertad y responsabilidad personal, así como la importancia de encontrar significado y propósito en la vida. Así mismo, al aplicar este modelo en casos de duelo, se consideran los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales del doliente buscando entender y comprender en su totalidad la experiencia de la pérdida, buscando acompañar al doliente en su camino hacia la adaptación y la reconstrucción de significados (Hernández, 2017).

Modelo Cognitivo-Conductual: Se basa en la idea de que las cogniciones (pensamientos) y las conductas (comportamientos) están interrelacionadas y pueden influir en la manera en que una persona experimenta y procesa el duelo. Este enfoque se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales que pueden contribuir al malestar emocional asociado al duelo (Julian y Hernández, 2022).

Técnicas e instrumentos que utiliza el trabajador social en casos de duelo

Los profesionales del área social utilizan diversas técnicas e instrumentos durante su intervención en casos de duelo, según Carracedo (2019) estas son:

Tabla 5*Técnicas de Intervención en Casos de Duelo*

Técnicas	Descripción
Observación	Se utiliza la observación para conocer más a fondo las necesidades del usuario, visualizando atentamente las diversas dimensiones de la persona, sus respuestas y objetivos, esto permite establecer un ambiente adecuado donde la persona se sienta respaldada.
Entrevista	Realiza entrevistas estructuradas y no estructuradas para comprender de mejor manera la situación, necesidades de acuerdo al caso presentado y emociones que atraviesa el enfermo terminal o doliente, determinando así el problema principal.
Eco	Consiste en la repetición de palabras o expresiones del usuario con el fin de crear momentos donde el cliente reflexione sus propias palabras lo que contribuye a la toma de conciencia y comprensión de los pensamientos y sentimientos
Silla vacía	Se usa una silla adicional como representación simbólica de una persona ausente de modo que, el usuario pueda interactuar verbalmente con esta representación facilitando la exploración de conflictos internos y/o relaciones.
Transición	Es útil para explorar cómo el cliente percibe y experimenta los momentos de cambio.
Resonancia	El profesional refleja y valida los sentimientos o experiencias del usuario, mostrando empatía y comprensión, la resonancia busca crear una conexión emocional que ayude al cliente a sentirse comprendido.
Silencio	El uso estratégico del silencio permite momentos de reflexión y procesamiento para el cliente, de manera que ayuda a poderosa para profundizar en pensamientos y emociones sin intervenciones verbales constantes.
Ventilación	El usuario tiene la oportunidad de expresar libremente sus pensamientos y emociones, lo cual proporciona un espacio seguro para liberar sentimientos reprimidos o difíciles.

En cuanto a los instrumentos que se pueden utilizar durante la intervención del trabajo social en casos de duelo se encuentran:

Tabla 6

Instrumentos de Intervención en Casos de Duelo

Instrumentos	Descripción
Guía de observación	Es una lista de acontecimientos o elementos específicos o comportamientos que el profesional debe tomar en cuenta durante el proceso de observación.
Diario de campo	Es el registro escrito de observaciones, reflexiones y acontecimientos trascendentales que el profesional ha recopilado durante su estudio o actividad sistemáticamente.
Guía de entrevista	Es el conjunto de temas o preguntas estructurados que el investigado debe seguir durante la entrevista.

Nota: Adaptado de Alvarado y Granados (2006).

Un aspecto trascendental de la intervención del trabajador social en casos de duelo es el de mantener contacto directo con el usuario/paciente sin importar lo que hagan o piensen el mundo exterior, lo cual simboliza la forma de respetar el dolor ajeno.

Apoyo del Trabajador Social en el proceso de duelo

Para Sanz (2023) el apoyo social desempeña un papel fundamental en el proceso de duelo, ya que puede brindar consuelo, comprensión y ayuda práctica a las personas que están atravesando una pérdida significativa, puede provenir de amigos, familiares, comunidades religiosas, grupos de apoyo, profesionales de la salud mental y otros recursos disponibles.

- **Emocional:** Implica la presencia de personas comprensivas y solidarias que están dispuestas a escuchar y validar los sentimientos y experiencias del doliente. Pueden ofrecer escucha activa, consuelo, empatía y comprensión, lo que ayuda a aliviar el dolor emocional y la sensación de soledad.
- **Evaluación de las necesidades:** Evalúan las necesidades específicas de las personas en duelo, teniendo en cuenta factores como el contexto cultural, social y económico. Esto permite crear planes de intervención personalizados.
- **Práctico:** Se refiere a la ayuda con tareas y responsabilidades cotidianas que pueden volverse abrumadoras durante el duelo. Esto puede incluir la preparación de comidas, cuidado de niños, asistencia con trámites burocráticos

o manejo de asuntos financieros. Estas acciones prácticas pueden aliviar la carga y permitirle al doliente centrarse en su proceso de duelo.

- **Acompañamiento en transiciones:** Ayudan en la adaptación a estos cambios asistiendo en la construcción de nuevas narrativas y significados.
- **Intervención en situaciones de crisis:** Intervienen en situaciones de duelo complicado o crisis para proporcionar apoyo inmediato y desarrollar estrategias para gestionar el impacto emocional.
- **Informacional:** Implica proporcionar información y orientación sobre los aspectos relacionados con la pérdida, como los procesos legales, los recursos disponibles o las opciones de apoyo profesional. Esto puede ayudar al doliente a tomar decisiones informadas y acceder a los recursos adecuados para su proceso de duelo.
- **Trabajo con grupos y comunidades:** Puede incluir la participación en grupos de apoyo o comunidades donde las personas comparten experiencias similares de pérdida. Estos entornos brindan un espacio seguro para compartir sentimientos, obtener perspectivas diferentes y recibir apoyo mutuo. El sentido de pertenencia a una comunidad de duelo puede ser reconfortante y facilitar la expresión de emociones (Sanz, 2023).

El apoyo social durante el duelo puede contribuir a una mejor adaptación y a una mayor resiliencia emocional, proporciona un entorno de apoyo en el que el doliente puede sentirse validado y acompañado en su proceso de duelo.

1.2 OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la relación tanatología y proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimientos sobre la tanatología que poseen los profesionales del área social y salud.
- Evaluar comportamientos del pasado y sentimientos actuales durante el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

- Proponer alternativas de abordaje al problema planteado.

Hipótesis

H1: Existe relación entre la tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

H0: No existe relación entre la tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

CAPÍTULO II- METODOLOGÍA

2.1. MATERIALES

Tabla 7

Materiales

Técnica	Instrumento	Observación
Encuesta	Instrumento adaptado	El cuestionario nace de la inspiración del instrumento ocupado en la investigación titulada, “Evaluación del conocimiento sobre cuidados tanatológicos y su aplicación por el personal de enfermería de un Centro Médico Nacional” (Martínez et al., 2010). A su vez se utilizó el cuestionario “Evaluación del impacto de una intervención educativa en el campo de la tanatología en el INNN” (Durán et al., 2010).
Encuesta	Inventario Texas Revisado de Duelo	Instrumento fue construido por Thomas Faschingbauer (1981) en Estados Unidos, posteriormente fue adaptado al castellano por (García et al., 2005).
Historias de vida	Guía de preguntas abiertas	Se trabajará con padres y madres en proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

El propósito de esta investigación mixta de diseño concurrente fue un acercamiento sobre los conocimientos en tanatología y los procesos de duelo en padres que han experimentado el fallecimiento de un hijo/a. Para la rama cuantitativa se realizó una recopilación de información de los fundamentos teóricos y prácticos de esta variable de interés en las unidades de observación (profesionales del área social y salud), mediante un análisis de datos descriptivo. Para la rama cualitativa se tuvo la intención de conocer las experiencias de padres y madres ante el fallecimiento de un hijo/a, a través de recolectar y analizar datos que narraron los participantes sobre el proceso de duelo que se obtuvo mediante historias de vida apoyado de una guía de preguntas.

Teniendo en consideración que la investigación pretendió llevar a cabo una medición cualitativa y cuantitativa, se procedió a indagar la existencia de algún instrumento para conocer el nivel de conocimientos que poseen los profesionales del área social y salud. Sin embargo, no se ha identificado ninguno que permita realizar la evaluación, por ello

se construyó una encuesta para cuantificar la variable independiente. Este fue inspirado del cuestionario, “Evaluación del conocimiento sobre cuidados tanatológicos y su aplicación por el personal de enfermería de un Centro Médico Nacional” (Martínez et al., 2010). También, el cuestionario “Evaluación del impacto de una intervención educativa en el campo de la tanatología en el INNN” (Durán et al., 2010).

La encuesta aplicada a profesionales del área social y salud fue cerrada, compuesta de 20 preguntas y con respuestas tipo escala de Likert (en desacuerdo, algo en desacuerdo, algo de acuerdo y de acuerdo) que permitirá recopilar información relevante con respecto a los conocimientos de la tanatología. La construcción de los reactivos y las opciones que cada una tiene fue revisada por expertos de tal manera que el instrumento sea viable para la consecución de los objetivos de la investigación.

Por otro lado, para la variable proceso de duelo se aplicó un instrumento previamente elaborado, el cual se divide en dos partes y finalmente nos ayuda a identificar la existencia o ausencia de duelo complicado en padres que han experimentado el fallecimiento de un hijo o hija. Este instrumento es el “Inventario Texas Revisado Duelo” (ITRD) el cual fue construido por Thomas Faschingbauer (1981) en Estados Unidos, posteriormente fue adaptado al castellano por (García et al., 2005). Es así, como mediante la aplicación de estos dos instrumentos se está cumpliendo así con el enfoque de investigación cuantitativo.

A su vez, también se recopiló información por medio de historias de vidas, como parte del enfoque cualitativo, porque permiten analizar las experiencias vividas de los padres y madres ante el fallecimiento de un hijo. Las historias de vida (HV) para Chárriez (2018) son de índole cualitativo, es parte del método biográfico, a través de la cual se construye un relato, involucrando ocasiones, acciones y tradiciones que demuestran aspectos personales del individuo. Al recrear los eventos identificados, se describen las acciones de una persona como actor humano y la difusión de su experiencia crucial.

2.2. MÉTODOS

Enfoque

La investigación tiene un enfoque mixto, mismo que es la combinación del enfoque cualitativo y cuantitativo, así permite determinar el camino metodológico a seguir que garantizara el camino del proceso investigativo, cabe destacar que este enfoque se

utiliza para investigar diversas dimensiones de un tema de interés investigativo y proporciona robustez al evaluar los fenómenos desde diferentes perspectivas como objetiva y subjetiva (Guelmes y Carballo, 2017).

En resumen, el método mixto de esta investigación incorpora datos numéricos, verbales, textuales, simbólicos, visuales, y otros, para poder entender la investigación de manera profunda en concordancia con sus respectivas variables.

Nivel

Nivel de investigación exploratoria

El objetivo cuantitativo alcanzó un nivel de investigación exploratoria, de acuerdo con Ramos (2020) la investigación exploratoria es aplicada en aquellos problemas que anteriormente no han sido analizados ni estudiados por lo que le permite al investigador familiarizarse con el tema de estudio, recopilar información relevante, identificar áreas de interés y formular hipótesis tentativas. Es un proceso flexible y no estructurado que brinda la oportunidad de descubrir nuevos enfoques y perspectivas.

Con respecto a lo mencionado, se desea obtener información relevante con relación a los conocimientos en tanatología y al proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo. De manera que se realizó un análisis que probablemente amplíen los conocimientos dentro del territorio ecuatoriano sobre estrategias para un duelo saludable.

Nivel de investigación descriptiva

El objetivo cualitativo tuvo un alcance descriptivo, según **Guevara et al. (2020)** es un nivel de investigación utilizado para describir y caracterizar fenómenos o situaciones tal como son, sin manipular o controlar variables, su objetivo principal es recopilar información precisa y detallada sobre un tema específico, analizar los datos y presentar resultados descriptivos que ayuden a comprender y visualizar la realidad estudiada.

Por lo tanto, esta investigación tuvo como fin conocer la realidad en la que actualmente las historias de vida fueron narradas por los padres ante la muerte de su ser querido, sumando información a la exploración de la variable tanatología y analizar las experiencias vividas de los padres y madres que se enfrentan al proceso de duelo a raíz del fallecimiento de su hijo/a.

Métodos

Método hipotético-deductivo

Para Sánchez (2019) el método hipotético-deductivo parte de premisas generales y conduce a una conclusión específica, que representa la hipótesis cuya validez se comprueba. Si la hipótesis se confirma, no sólo contribuye al avance cíclico de la teoría de la que procede, sino que también ofrece soluciones potenciales a problemas tanto teóricos como prácticos. Si la hipótesis no se confirma, puede reformularse tras múltiples intentos de validación, o puede abandonarse en favor de una nueva formulación basada en preceptos teóricos diferentes que apunten en una dirección distinta a la anterior.

De manera que, las variables a estudiar serán medidas, por medio del cuestionario, donde el cual, la información obtenida se analizará e interpretará obteniendo así datos claros y reales, cuya ejecución conlleven a comprobar la hipótesis planteada.

Método inductivo

Según Prieto (2017) el método inductivo se basa en el razonamiento que permite pasar de hechos concretos a principios generales, implica la observación o el estudio de hechos o experiencias concretas para llegar a conclusiones que permitan deducir los fundamentos de una teoría; no obstante, una de las limitaciones de este método es que sólo es aplicable a objetos de una categoría específica, cuyos componentes deben ser claramente identificables durante la investigación. Es fundamental subrayar que esta condición previa sirve para garantizar la identificación de todos los elementos pertinentes para el análisis.

Método analítico - sintético

El método analítico-sintético es una estrategia de investigación que divide un todo en sus elementos constitutivos y analiza cada uno de ellos por separado para comprender mejor el todo en su conjunto, se analizan los componentes de un concepto y a continuación, se sintetiza la información para lograr una comprensión global del concepto (Rodríguez y Pérez, 2017).

Para efectuar, este método de investigación se realizó un análisis bibliográfico, apoyado este de la operacionalización de variables tanto dependiente como independiente, aportando con dimensiones, indicadores, preguntas acordes a cada variable y la constelación de ideas.

Población

La población también conocida como universo se refiere al conjunto total/completo de elementos o personas que comparten atributos similares y específicos que son relevantes para la investigación la cual debe ser estudiada, medida y cuantificada (Hernández et al., 2006).

La población establecida en esta investigación es de 43 profesionales inmersos en el área social y salud (médicos, enfermeras y trabajadores/as sociales) y 37 padres de familia que lamentablemente han tenido que enfrentarse al duro momento de perder a su hijo o hija.

Muestra

La muestra es un subconjunto de una población total, que cuenta con características importantes dentro de la investigación, constituyéndose como tal en una parte representativa, para seleccionar la muestra es trascendental seguir ciertos procedimientos y/o fórmulas (López, 2004).

Muestreo

- **Muestreo de casos críticos**

Según Benites (2021) el muestreo de caso crítico se basa en la selección de una situación, un fenómeno o un aspecto de la realidad humana que permita al investigador y a un agente social obtener una comprensión de una condición hipotética que está siendo examinada y evaluada por el investigador.

- **Muestreo por participantes voluntarios**

Para Otzen y Manterola (2017) el muestreo por participantes voluntarios es una estrategia de investigación en la que los individuos eligen voluntariamente ser parte de un estudio, en lugar de ser elegidos al azar por el investigador, se ofrecen voluntariamente para formar parte de la muestra.

Debido a que la investigación cuenta con una unidad análisis de 44 profesionales inmersos en el área social y salud (médicos, enfermeras y trabajadores/as sociales) y 37 padres se trabajará con la población total dentro del enfoque cuantitativo. Mientras que, para la aplicación del enfoque cualitativo es importante considerar que al ser un tema delicado de abordar, se trabajará con 6 padres de familia (2 padres – 4 madres) quienes por voluntad propia deciden participar.

CAPÍTULO III-RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis y discusión de resultados

Validación del instrumento

La construcción del cuestionario para identificar el nivel de conocimientos sobre la tanatología que poseen los profesionales del área de la social y salud, inicia con la revisión bibliográfica y acercamiento a las unidades de observación, el instrumento final de elaboración propia se encuentra en el (Anexo 4) consta de dos secciones, en la primera se detallan los datos sociodemográficos (edad, sexo biológico, profesión, especialidad, años de experiencia, nivel de instrucción superior) y la segunda comprende de un cuestionario de 20 ítems con opciones de respuesta de índole ordinal, con un método de medición tipo escala de Likert con 4 opciones de respuesta (en desacuerdo, algo en desacuerdo, algo de acuerdo, de acuerdo).

Para la validez del instrumento, se empleó el método de contenido, conocido como validación por juicio de expertos, según Robles y Rojas (2015) este método de validación es útil para verificar la validez, confiabilidad y objetividad con respecto a las preguntas o ítems de un instrumento, cabe destacar que estas valoraciones se hacen con profesionales con amplia trayectoria y conocimiento en una temática. Por ello que el instrumento elaborado, fue sometido a la consulta de expertos con el propósito de reunir criterios de calidad.

El método del formato de validación por expertos se le denomina como agregados individuales, es decir que la validación fue realizada de manera individual, con el fin de evitar el sesgo que podría producirse por la interacción entre los jueces expertos.

A continuación, se eligió a los profesionales, quienes desempeñaron el papel de jueces expertos, de manera que se conformó un equipo con profesionales en las siguientes disciplinas: Trabajo Social, Medicina General y Enfermería General. Los tres jueces cumplieron con su función de validadores, la revisión de cada ítem se estableció de acuerdo a los indicadores generales de; coherencia, claridad, escala y relevancia para cada ítem.

La evaluación de cada ítem fue valorada con la escala de Likert de tipo frecuencia con cinco opciones de respuesta, como se detallan a continuación:

Tabla 8

Escala de medición para cada ítem

Opciones de respuesta	Puntaje
Inaceptable	1
Deficiente	2
Regular	3
Bueno	4
Excelente	5

La puntuación de cada los ítems fueron procesados a través del Coeficiente de Validez de Contenido de (Hernández, 2002). En primer lugar, el instrumento fue puntuado por cada juez desde 1= inaceptable a 5=excelente. Para obtener la puntuación total de los ítems se aplica la siguiente fórmula:

$$Sxi = Ex1 + Ex2 + Ex3$$

- **Sxi** : Sumatoria total de cada ítem de acuerdo con los indicadores de coherencia, claridad, escala y relevancia.
- **Ex1**: Juez Experto 1
- **Ex2**: Juez experto 2
- **Ex3**: Juez experto 3

En segundo lugar, se calculó la media de cada ítem y con esto se calcula el CVC de cada pregunta con la siguiente formula:

$$CVCi = \frac{Mx}{Vmáx}$$

- **CVCi**: Coeficiente de validez de contenido de cada elemento
- **Mx**: Media de la puntuación asignado por el experto de cada ítem
- **Vmáx**: Puntuación máxima de cada ítem (**en este caso 20 puntos**)

En tercer lugar, se debe calcular el error obtenido de cada ítem (P_{e_i}) lo cual permite minimizar los posibles sesgos presentes en la validación de los ítems, este cálculo se obtiene con la siguiente fórmula:

$$P_{e_i} = \left(\frac{1}{J}\right)^J$$

- P_{e_i} : Posible sesgo existente
- J : Número de jueces expertos participantes

Por último, una vez obtenidos estos datos, se calcula el $CVCtc$ para cada ítem, aplicando la siguiente formula:

$$CVCtc = CVCi - P_{e_i}$$

- $CVCtc$: Coeficiente de validez de contenido
- $CVCi$: Coeficiente de validez de contenido de cada elemento
- P_{e_i} : Posible sesgo existente

Se tomó en consideración que los ítems que obtuvieron un CVC superior a 0.80 mantienen una validez aceptable. Sin embargo, los ítems que haya obtenido valores inferiores al 0.70 es recomendable eliminarlos del instrumento.

Tabla 9

Escala de medición para validación de expertos

Opciones de validación general	Puntaje
Validez y concordancia inaceptables	> 0.60
Validez y concordancia deficientes	≤ 0.60 y ≥ 0.70
Validez y concordancia aceptables	< 0.71 y ≥ 0.80
Validez y concordancia buenas	< 0.80 y ≥ 0.90
Validez y concordancia excelentes	> 0.90

Luego de haber aplicado el Coeficiente de Validación de Contenido, se procedió a establecer la validez de los ítems utilizando sus respectivas formulas en concordancia con el modelo descrito anteriormente.

Tabla 10*Validación por expertos*

N	Ex1	Ex2	Ex3	Sxi	Mx	CVCi	Pei	CVCTc
Ítem 1	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 2	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 3	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 4	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 5	20	16	20	56	18,67	0,93	0,037037	0,90
Ítem 6	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 7	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 8	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 9	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 10	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 11	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 12	20	16	20	56	18,67	0,93	0,037037	0,90
Ítem 13	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 14	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 15	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 16	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 17	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 18	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 19	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
Ítem 20	20	20	20	60	20	1	0,037037	0,96
								0,96

Nota: N=número de ítems; Ex=experto; Sxi=sumatoria de los puntajes de los expertos; Mx=valor máximo de la ítem; CVCi=validación Pei=probabilidad de error; CVCTc=validación final

El instrumento inicial estuvo estructurado de 20 ítems y cómo se logra identificar en la tabla general de validación por juicio de expertos 18 ítems, tuvieron la puntuación máxima equivalente a 20, a excepción del ítem 5 y 12 validado por el segundo juez experto que tuvo una puntuación buena equivalente a 16. Por tal razón, no se eliminó ninguna pregunta.

El procedimiento de validación por el método de juicio de expertos finaliza con la Tabla 11, en la que se evidencia que la validez de las preguntas equivale a 0.96, lo que claramente indica que tiene validez y concordancia excelente porque está dentro del puntaje >0.90 .

Tabla 11

Validación general de expertos

Opciones de validación general	Puntaje
Validez y concordancia excelentes	0.96

Luego de haber realizado el proceso de validación por juicio de expertos, se ejecutó una prueba piloto con 20 profesionales del área social y salud del Centro de Salud Tipo C del cantón Saquisilí, el instrumento fue aplicado a los profesionales de forma presencial y escrita, en donde se explicó el formato las opciones de preguntas designadas a cada ítem, para así proceder a entregar el cuestionario para que puedan llenarlo de acuerdo a la experticia que tienen en cuanto a la ciencia de tanatología.

Una vez recopilada la información del grupo piloto, se procedió al levantamiento de información de la población objetivo profesionales del área social y salud (médicos, enfermeras, psicólogos clínicas y trabajadores sociales) del Centro de salud tipo C-Lasso de la parroquia Tanicuchí ubicada en el catón Latacunga con los datos obtenidos se realizó el procesamiento de los resultados en el programa estadístico denominado IBM SPSS TIC 21, con el propósito de obtener la fiabilidad, a través del método de Alfa de Cronbach ($\alpha=0.83$), que dio como resultado una consistencia adecuada de las respuestas como se indica en Tabla 12.

Tabla 12*Estadística de fiabilidad (opciones de respuesta)*

Alfa de Cronbach	N. de elementos
,083	20

3.2 Análisis de resultados

Tanatología

Una vez recopilado los datos requeridos se procede analizarlos, empezando por características sociodemográficas de los informantes claves que fueron profesionales del área social y salud como; trabajadores/as sociales, médicos, enfermeras y psicólogos para esto se contó con la participación de 44 profesionales que prestan sus servicios en el Centro de Salud Tipo C de Lasso. En concordancia con la información obtenida se conoce que la media de los años de edad corregida por el Bponderado de Tukeyb es de $X=29,22$ años con una desviación estándar de $DS= 9,35$ y un (Min=21; Máx=56).

Tabla 13*Análisis Descriptivo de la Variable edad*

	MCT	V
Edad	Media	29,22
	Desviación estándar	9,35
	Mínimo	21
	Máximo	56

Nota: MTC=medidas de tendencia central; V =valor

De la misma manera, los informantes claves del área social y salud, 18 informaron ser hombres con el 40,9% y 26 mujeres con el 49,1%, se identifica que existe una cantidad predominante de enfermeras (n=13; 29,5%), seguido de trabajadores/as sociales, médicos (n=12; 27,3%) y psicólogos/as un estimado (n=7; 15,9%). La mayor parte de profesionales tienen experiencias en sus disciplinas de 1 a 5 años (n=23; 52,3%) y tan solo (n=10; 22,7%) tienen más de 11 años de experticia. Finalmente, se observa que el nivel de instrucción superior de los participantes que más predomina es posgrado/maestría (n=28; 63,5%) y apenas (n=2; 4,5%) tienen formaciones académicas alcanzadas hasta un doctorado.

Tabla 14

Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas profesionales del área social y salud

		<i>f</i>	%
Sexo biológico	Hombre	18	40,9%
	Mujer	26	59,1%
Profesión	Trabajador/a Social	12	27,3%
	Médico	12	27,3%
	Enfermero/a	13	29,5%
	Psicólogo	7	15,9%
Años de experiencia	1 a 5 años	23	52,3%
	6 a 10 años	11	25%
	11 años en adelante	10	22,7%
Nivel de instrucción superior	Grado	14	31,8%
	Posgrado/Maestría	28	63,6%
	Doctorado	2	4,5%

Nota: f=frecuencia; % =porcentaje

Con respecto a la especialidad que tienen cada informante clave con relación al área al área de salud, mayoritariamente (n=10; 22,7%) no tienen aún desarrollada ninguna especialidad dedicándose como tal a la medicina y enfermería general, mientras que (n=7; 15,9%) son especialistas en brindar atención a usuarios/pacientes en psicología clínica (n=5; 11,4%). Por consiguiente, en el área social la especialidad que más sobresale es en intervención familia (n=5; 11,4%), seguida de intervención en el ámbito de salud (n=3; 6,8%).

Tabla 15*Análisis Descriptivo de las Variables Especialidad*

Área	Especialidad	f	%
Salud	General	10	22,7%
	Pediatría	5	11,4%
	Obstetría	2	4,5%
	Ginecología	2	4,5%
	Gastroenterología	1	2,3%
	Geriatría	2	4,5%
	Cirugía	1	2,3%
	Hemodiálisis	1	2,3%
	Clínico	7	15,9%
	Traumatología	2	4,5%
Social	Salud	3	6,8%
	Familia	5	11,4%
	Intervención Social	2	4,5%
	Intervención Comunitaria	1	2,3%
TOTAL		44	100%

Nota: f =frecuencia; % =porcentaje

Intervalos de Niveles del conocimiento en tanatología de los profesionales de área social y salud

Para entender la distribución y la variabilidad de un conjunto de datos se utilizó el intervalo de confianza, procedimiento de análisis estadístico útil para agrupar los resultados de los participantes en niveles (bajo, medio y alto) donde se refleja la confianza a través de la suma y resta de la media con la desviación estándar $X=68,25 \pm DS= 5,55$. El resultado de la resta refleja el límite del nivel bajo en este caso 63

puntos y la sumatoria presenta el límite del nivel alto que es 74 puntos, lo que a su vez determina el rango del nivel moderado fuera de dichos límites (64-73 puntos).

Tabla 16

Intervalos de Niveles del conocimiento en tanatología

Bajo	Moderado	Alto
56 - 63	64 - 73	74 - 79

Nivel de conocimiento en Tanatología

La variable tanatología se analiza con el propósito de conocer el nivel de conocimiento que han adquirido o tienen los profesionales del área social y salud durante su formación académica y práctica profesional en cuanto a la ciencia de la Tanatología. Convirtiéndose estos resultados en pautas importantes para el investigador.

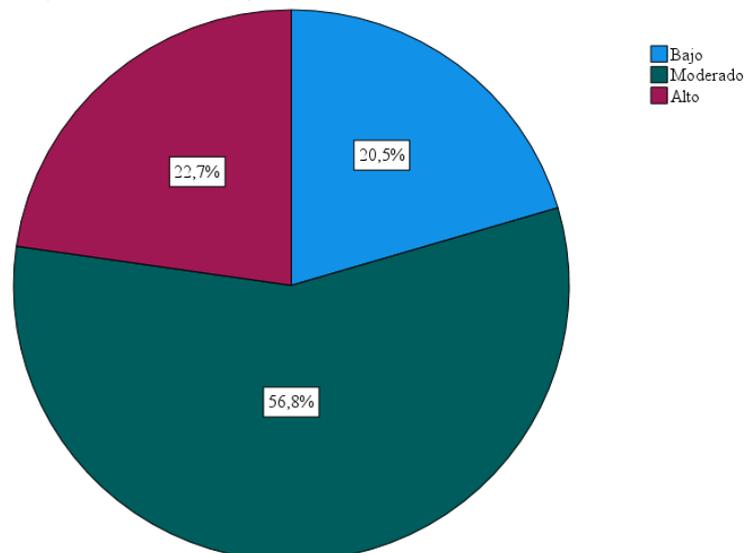
Tabla 17

Análisis descriptivo de Nivel de Conocimiento en Tanatología

		<i>f</i>	%
Conocimiento en Tanatología	Bajo	8	20,5
	Moderado	25	56,8
	Alto	10	22,7
	Total	44	100,0

Nota: f = Frecuencia; % = Porcentaje

Gráfico 3 *Porcentajes del nivel de conocimiento en tanatología*



De los 44 profesionales encuestados el 56,8% (n=25) se encuentra en un nivel moderado en cuanto a los conocimientos en tanatología, los cuales han sido desarrollados a través de su formación académica y práctica, orientados a su desempeño profesional en disciplinas como trabajo social y medicina. Sin embargo, es relevante destacar que un 20,5% (n=9) de los encuestados muestra un nivel bajo de conocimiento, mientras que apenas un 22,7% (n=10) tiene un conocimiento profundo de esta ciencia. Según la plataforma de médicos especialistas Top Doctors (2023) contar con conocimientos en tanatología resulta valioso en ámbitos como la atención médica, la psicología, el trabajo social y otros campos relacionados, donde comprender a fondo la muerte y el duelo, lo cual es esencial para ofrecer un apoyo efectivo a las personas en diversas situaciones.

Con referencia a lo mencionado, al parecer es de vital importancia fortalecer los conocimientos acerca de la tanatología, ya que permite brindar la ayuda oportuna y necesaria a personas diagnosticadas con enfermedades terminales, así como a familiares que han experimentado una pérdida significativa enfatizando en el acompañamiento profesional, tomando como punto de partida que el usuario/paciente es el protagonista del cambio, y el profesional que posee conocimientos en tanatología puede proporcionar las herramientas necesarias para alcanzar el bienestar biopsicosocial de la persona atendida.

Una vez realizado el análisis de resultados de la variable tanatología se continuó con la siguiente variable de análisis.

Proceso de duelo

Descripción del grupo de estudio

Seguidamente, se presenta los análisis obtenidos de las características sociodemográficas de los informantes claves (padres y madres), conformado por 37 personas pertenecientes a la parroquia Tanicuchi. La media de edad corregida por el Bponderado de Tukeyb es de $X=42,42$ con una desviación estándar de $DS= 14,26$ (Min=20; Máx=76).

Tabla 18

Análisis Descriptivo de la Variable edad

	MCT	%
Edad	Media (Bponderado de Tukeyb)	42,42%
	Desviación estándar	14,26%
	Mínimo	20
	Máximo	76

Nota: MTC=medidas de tendencia central; % =porcentaje

En cuanto al sexo biológico los participantes informaron ser 18 hombres con el 40,9% y 19 mujeres con el 43,2%, quienes el 61,4% se encuentran casados, el 13,6% en unión libre y el 9,1% en estado de viudez. En cuanto, al nivel de escolaridad existe predominancia de estudios alcanzados de segundo nivel o bachiller con el 50%, mientras que el 27,3% han alcanzado una formación de nivel básico y tan solo el 6,8% del total de encuestados han alcanzado estudios superiores o de tercer nivel.

Tabla 19

Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas de padres y madres

		<i>f</i>	%
Sexo biológico	Hombre	18	48,6%
	Mujer	19	51,4%
Estado civil	Unión libre	6	16,2%
	Casado	27	73,0%
	Viudo	4	10,8%
Nivel de escolaridad	Básica	12	32,4%
	Bachiller	22	59,5%
	Superior	3	8,1%

Nota: *f*=frecuencia; % =porcentaje

Tanicuchí es una de las 10 parroquias rurales que pertenecen al cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi, está integrada por 28 barrios, de acuerdo con los datos obtenidos se identificó que, en 18 de estos, algunas unidades de observación han tenido que enfrentarse al trágico suceso de perder a un hijo o hija por diferentes causas del fallecimiento. De lo cual, existe mayor predominancia de fallecimientos en los barrios Rioblanco, San Vicente y en el centro de la parroquia con un 9,1% (n=4), seguido de Llactayo San Isidro y Cajón Veracruz con un 6,8% (n=3), mientras que en Santana, Lasso, Goteras Yáñez, San Antonio de Luzun, La Floresta y pesillo existen bajos porcentajes con respecto a la pérdida de un hijo o hija.

Tabla 20

Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas-lugar de Residencia

Barrio	f	%
Llactayo San Isidro	3	8,1%
Tanicuchí	4	10,8%
Santa Ana	2	5,4%
Llactayo	1	2,7%
Lasso	2	5,4%
Chilcapamba	1	2,7%
Rioblanco	4	10,8%
Cajón Veracruz	3	8,1%
San Vicente	4	10,8%
San Pedro	1	2,7%
Goteras Yáñez	2	5,4%
San Antonio de Luzun	2	5,4%
La Floresta	2	5,4%
Coba Santa Clara	1	2,7%
Pucará	1	2,7%
Cuidadela Salomé	1	2,7%
Pesillo	2	5,4%
Sn José	1	2,7%
TOTAL	37	100%

Con respecto a, la profesión u ocupación mayoritariamente los padres y madres se dedican a quehaceres domésticos con el 20,5% (n=9), seguido del 18,2% (n=8) que son choferes y el 11,4% (n=5) son empleados privados de las diferentes empresas ubicadas dentro y fuera de la ciudad, mientras que existen tan solo el 2,7% (n=1) de informantes claves que se dedican a trabajos dentro de albañilería, docencia, ingeniería y cocina.

Tabla 21

Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas Profesión/Ocupación

Profesión/Ocupación	f	%
Obrero Artesanal	3	8,1%
Quehaceres Domésticos	9	24,3%
Chofer	8	21,6%
Agricultor	3	8.1%
Guardia de seguridad	2	5,4%
Vendedor	3	8,1%
Empleado Privado	5	13,5%
Albañil	1	2,7%
Docente	1	2,7%
Ingeniero	1	2,7%
Cocinera	1	2,7%
TOTAL	37	100%

Nota: f=frecuencia; % =porcentaje

En cuanto al vínculo que los padres y madres mantenían con la persona fallecida (hijo o hija), se identifica que existe una cantidad que más resalta es del vínculo cercano (n=23; 52,3), apenas el (n=13 29,5%) mantenían un vínculo muy estrecho, es decir había una relación afectiva muy fuerte, la mayoría de los informantes claves cumplen con el rol parental de madres (n=19; 51,4%) y padres (n=17; 45,9%).

Tabla 22

Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas de Vínculo y Rol Parental

		<i>f</i>	%
Vínculo	Distante	1	2,3%
	Cercana	23	52,3%
	Muy Estrecha	13	29,5%
Rol Parental	Padre	17	45,9%
	Madre	19	51,4%
	Otro	1	2,7%

Nota: f=frecuencia; % =porcentaje

Finalmente, de acuerdo con el tiempo en el que fallecimiento el ser querido, la cantidad que más sobresale es 3 meses a 11 meses (n=14; 37,8%), seguida de 1 año a 2 años (n=13; 35,1%) y apenas el 17% (n=10) han experimentado pérdidas de un hijo o hija en los últimos tres años.

Tabla 23

Análisis de Variables Sociodemográficas: Tiempo de fallecimiento

Tiempo	<i>f</i>	%
3 meses a 11 meses	14	37,8%
1 año a 2 años	13	35,1%
>2 años a 3 años	10	17%

Nota: f=frecuencia; % =porcentaje

Procedimiento del Análisis Descriptivo de la Variable Duelo

Luego de haber caracterizado al grupo de estudio, se establecen los pasos a seguir para adaptar los baremos del cuestionario validado a la variable de investigación y al contexto ecuatoriano que mide el duelo pasado (comportamientos) y duelo actual (sentimientos) y ambas partes indican la existencia o ausencia de duelo complicado en padres y madres ante el fallecimiento de un hijo/a, de manera que se pueda utilizar las puntuaciones planteadas por los autores del Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD), que indique el nivel de la variable de forma general y a su vez por partes que componen el instrumento.

A continuación, se detalla paso a paso el proceso que se realizó para identificar los niveles de conocimiento en tanatología y proceso de duelo:

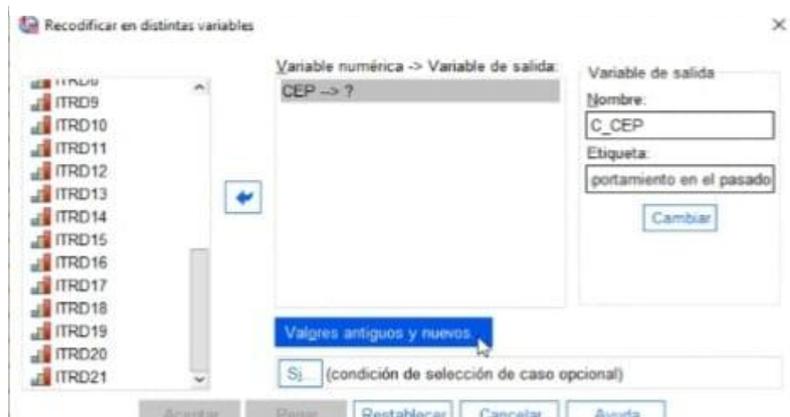
1. Se realizó la sumatoria de las puntuaciones asignadas a cada uno de los ítems que compone cada parte: parte I-comportamientos en el pasado; parte II-sentimientos actuales.

Gráfico 4 Sumatoria de ítems dimensión I



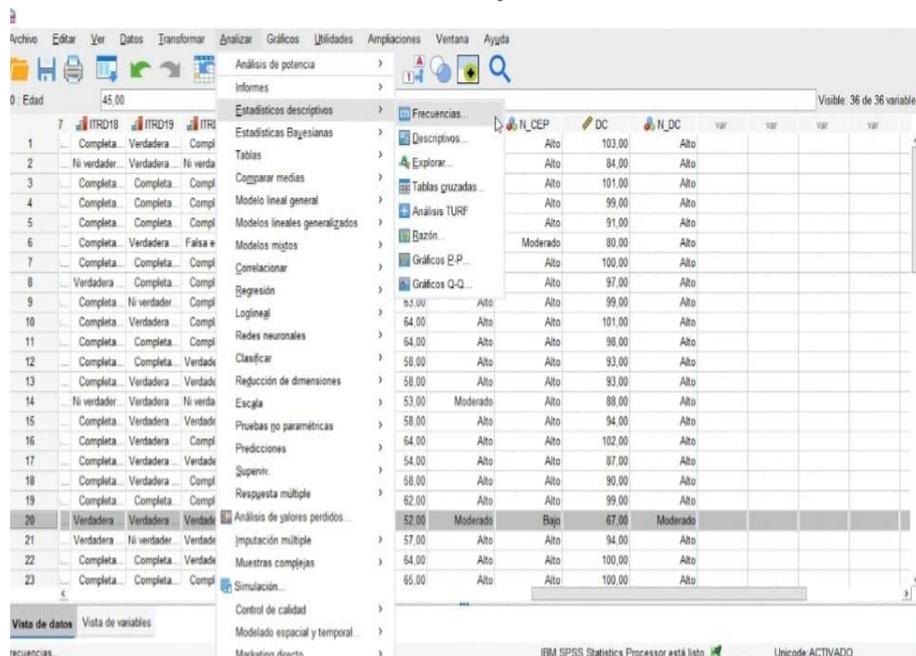
2. Una vez sumado todos los ítems, se crea una nueva variable para cada parte de carácter escalar que refleja las puntuaciones de acuerdo a las respuestas de los participantes, seguidamente esta variable se transformó en cualitativas nominales a través de la opción recodificar en distintas variables del programa SPSS.

Gráfico 5 Sumatoria de la variable escalar de cada parte



- Se seleccionó la dimensión a ser analizada y se realizó el siguiente proceso: nos dirigimos al menú “analizar”, elegimos el comando de estadísticos descriptivos y damos clic el subcomando de frecuencias.

Gráfico 6 Menú “analizar”, comando de estadísticos descriptivos y subcomando de frecuencias.



- Tan pronto como, se recopilaron los datos por medio del programa IBM SPSS Statistics TIC, de acuerdo con lo mencionado por los autores García et al. (2005) se establecen los baremos de referencia, bajo, moderado y alto tomando en cuenta los siguientes intervalos:

Gráfico 7 Baremos de referencia

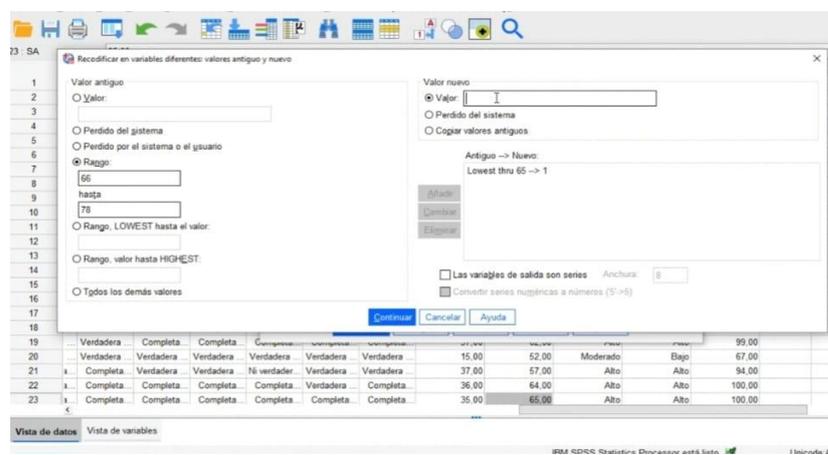


Tabla 24

Intervalos de baremación para medir el duelo

Bajo	Moderado	Alto
4 – 19	20 -25	26 – 40

Fiabilidad Inventario Texas Revisado de Duelo para determinar el nivel de duelo complicado.

El nivel de duelo complicado se determina con la aplicación del “Inventario Texas Revisado Duelo” (ITRD) este instrumento fue construido por Thomas Faschingbauer (1981) en Estados Unidos, posteriormente fue adaptado al castellano por García et al. (2005) el cual tiene una consistencia interna (fiabilidad) de 0,75 en la Parte I; pasado y 0,86 Parte II; Presente. Como se observa en la Tabla 25.

Tabla 25

Fiabilidad de Inventario Texas Revisado de Duelo

Escala ITRD	ITRD Adaptado		ITRD Original	
Dimensiones	Ítems	Alfa	Ítems	Alfa
Parte I: pasado	8	0,75	8	0,77
Parte II: presente	13	0,86	13	0,86

De la misma manera se obtiene la confiabilidad del Inventario Texas Revisado de Duelo que fue aplicado a padres y madres que han experimentado el fallecimiento de un hijo/a, dando como resultado un alfa de cronbach equivalente a 0,88 en la Parte I ; pasado y 0,90 Parte II; presente, juntas las dos dimensiones nos dan 0,90.

Tabla 26*Fiabilidad de ITRD aplicado a padres y madres*

Escala ITRD	ITRD Adaptado	
Dimensiones	Ítems	Alfa
Parte I: pasado	8	0,88
Parte II: presente	13	0,90
		0,90

Dimensión comportamientos en el pasado

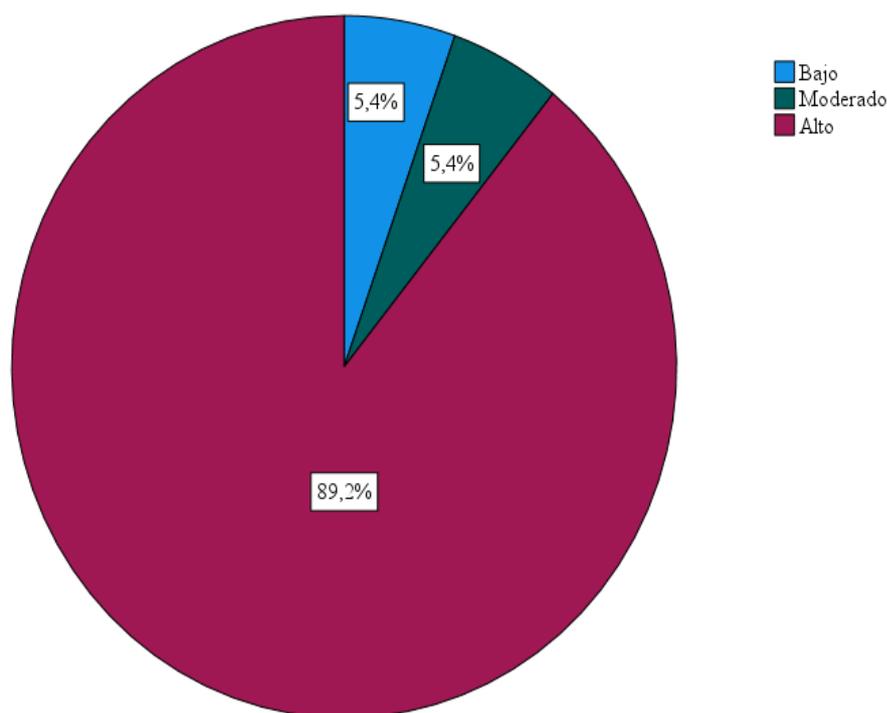
Los comportamientos en el pasado de 8 ítems, como primera dimensión del proceso de duelo, exploran la conducta y sentimientos que surgen inmediatamente cuando los padres y madres conocen del fallecimiento de su hijo/a, denominándose duelo agudo o duelo en el pasado.

Tabla 27*Análisis descriptivo de la dimensión Comportamientos en el pasado*

		f	%
Comportamientos en el pasado	Bajo	2	5,4
	Moderado	2	5,4
	Alto	33	89,2
	Total	37	100,0

Nota: f= Frecuencia; %=Porcentaje

Gráfico 8 Porcentajes dimensión comportamientos en el pasado



De los 37 participantes el 89,8 % se ubica en un nivel alto de comportamientos en el pasado lo cual se le denomina duelo agudo, donde se pone en evidencia la conducta y sentimientos del doliente que surgen inmediatamente luego del fallecimiento del hijo o hija. Según García et al. (2005) el tener puntuaciones altas en el comportamiento del pasado con respecto a la pérdida indica que el doliente está atravesando por un duelo intenso poniendo en evidencia la existencia de un bloqueo emocional, aturdimiento incredulidad a la realidad.

Lo que probablemente signifique que hasta la actualidad los padres y madres que han experimentado la pérdida de su hijo o hija se encuentran en dificultades para lidiar con su pérdida, esto debido al grado de apego emocional, sentimental y espiritual que tenía con el ser querido que ha trascendido.

Dimensión sentimientos actuales

La dimensión sentimientos actuales se analiza con en interés, de conocer como estas en la actualidad nuestras unidades de observación (padres y madres). De modo que, permita reconocer aspectos trascendentales, necesidades y problemas generados luego de la pérdida.

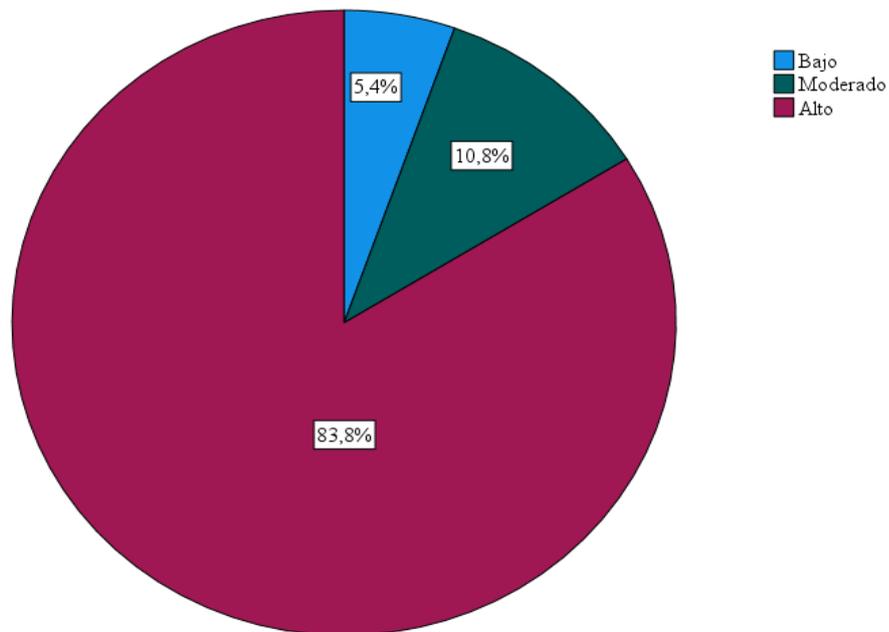
Tabla 28

Análisis descriptivo de la dimensión Sentimientos Actuales

		<i>f</i>	%
Sentimientos actuales	Bajo	2	5,4
	Moderado	4	10,8
	Alto	31	83,8
	Total	37	100,0

Nota: *f*= Frecuencia; %=Porcentaje

Gráfico 9 *Porcentajes de la dimensión Sentimientos Actuales*



De las 37 personas encuestadas el 83,8 % se ubica en un nivel alto de sentimientos actuales también identificado duelo actual, es importante considerar que las elevadas puntuaciones nos dan a conocer la persistencia de un duelo que no es sano debido a las dificultades psicológicas que ha causado en referencia al fallecimiento del hijo o hija.

De acuerdo con Mayo Clinic (2022) para muchos de los/as dolientes los sentimientos por la muerte de un hijo o hija son debilitantes y estos no se renuevan conforme pasa el tiempo, por el simple hecho de que es sumamente difícil comprender que la persona querida ya no está físicamente, de modo que el no gestionar esos sentimientos pueden

aumentar su intensidad, lo que imposibilita recuperarse de la pérdida y evita que los/as dolientes continúen con sus vidas.

Posiblemente estas sean señales claras para saber que el reprimir los sentimientos y emociones actualmente puede conllevar a que los padres y madres estén atravesando por un duelo complicado que requieren apoyo profesional, familiar y comunitario.

Nivel de duelo complicado

Luego de analizar e interpretar los datos obtenidos por cada dimensión ejecución del Inventario Texas Revisado de duelo, se procedió a vincular los datos obtenidos en relación con las dos dimensiones porque juntas estas nos ayuda a determinar si existe duelo complicado en nuestras unidades de observación.

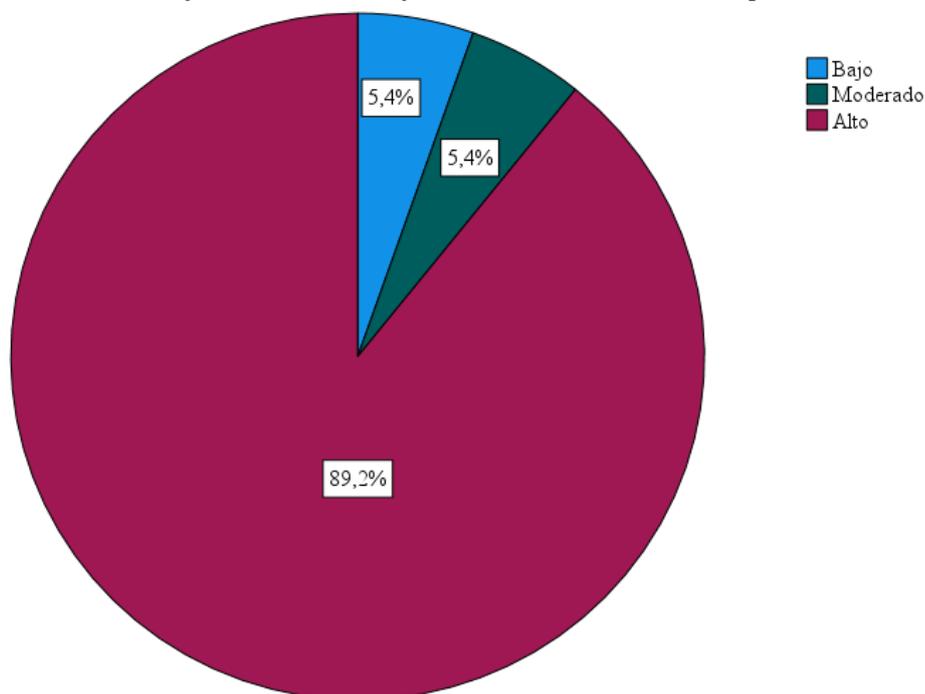
Tabla 29

Nivel de duelo complicado

		<i>f</i>	%
Duelo complicado	Bajo	2	5,4
	Moderado	2	5,4
	Alto	33	89,2
	Total	37	100,0

Nota: f= Frecuencia; %=Porcentaje

Gráfico 10 Porcentajes del Nivel de duelo Complicado



De los 37 padres y madres encuestados el 89,8 % equivalente a 33 dolientes, están viviendo un duelo complicado luego de la pérdida de su hijo o hija, mientras que 5,4% logran gestionar sus sentimientos y emociones lo que posibilita que estén atravesando un duelo normal aparentemente sin ninguna complicación. Según Falagán (2014) el duelo complicado es caracterizado por el alto nivel de intensidad y porque no se puede superar la pérdida en un corto tiempo, normalmente este surge cuando una persona fallece a temprana edad o es joven, muere en circunstancias trágicas conllevando al aislamiento social.

En relación con los datos recopilados, claramente los padres y madres se encuentran atravesando un duelo severamente difícil, mismo que puede desencadenar problemas serios tanto en su salud mental, aspectos físicos-personales y en la interacción con sus pares ya que, probablemente no cuentan con un protocolo o acompañamiento de intervención que les permita gestionar sus comportamientos, sentimientos y emociones de manera adecuada, a tal punto de que puedan vivir su duelo de una manera saludable.

3.2 Verificación de Hipótesis

La hipótesis central de la presente investigación, que postula una relación entre la tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a, se sometió a una verificación mediante un análisis correlacional basado en las respuestas de los informantes clave, incluyendo profesionales del área social y salud, así como padres y madres que han experimentado la pérdida de un hijo/a. Para la variable independiente, se emplearon las 20 preguntas diseñadas para medir el conocimiento en tanatología. Por otro lado, la variable dependiente se evaluó mediante las dos dimensiones del Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD), centrandose en el comportamiento pasado y los sentimientos actuales de los dolientes.

1. Se planteó la hipótesis nula (H₀) y la hipótesis alterna (H₁):

Hipótesis Alterna (H₁)

Existe relación entre la tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

Hipótesis Nula (H₀):

No existe relación entre la tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

2. Pruebas de normalidad de variables paramétricas y no paramétricas:

Para identificar las variables paramétricas y no paramétricas de acuerdo con las puntuaciones de la tanatología y el proceso de duelo, se utilizó la prueba estadística de Shapiro-Wilk. De acuerdo con Domínguez (2018) Shapiro-Wilk es una prueba estadística utilizada para evaluar si una muestra de datos sigue una distribución normal, es especialmente útil cuando se trabaja con muestras pequeñas, ya que es más poderosa que otras pruebas de normalidad en este contexto. La prueba de normalidad se realizó con la ayuda del programa estadístico denominado IBM SPSS TIC 21.

Tabla 30*Prueba de normalidad variable tanatología*

Variable	Shapiro-Wilk	gl	p-value
Conocimiento en tanatología	0,98	37	0,83

*Nota: gl=grados de libertad: y p-value=significancia***Tabla 31***Prueba de normalidad variable proceso de duelo*

Variable	Shapiro-Wilk	gl	p-value
Proceso de Duelo	0,83	37	0,00
• Comportamiento en el pasado	0,74	37	0,00
• Sentimientos Actuales	0,79	37	0,00

Nota: gl=grados de libertad: y p-value=significancia

En la tabla 30 y 31 se puede evidenciar los resultados obtenidos al aplicar la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, tanto de la variable tanatología que mide el conocimiento que tienen acerca de esta ciencia los profesionales del área social y salud y la variable proceso de duelo que consta de dos dimensiones: DM1-Compartamientos en el pasado y DM2-Sentimientos actuales. De modo que cuando se tiene un p-value > 0,05 es una variable paramétrica p-value < 0,05 es una variable no paramétrica.

Tabla 32*Identificación de Variable Paramétrica y no Paramétrica*

Variable	p-value
Tanatología	paramétrica 0,83
Proceso de Duelo	no paramétrica 0,00

Del mismo modo, en el gráfico y se puede observar la distribución normal del comportamiento de las variables a través de histogramas que se muestran continuación.

Gráfico 11 Histograma conocimiento en tanatología

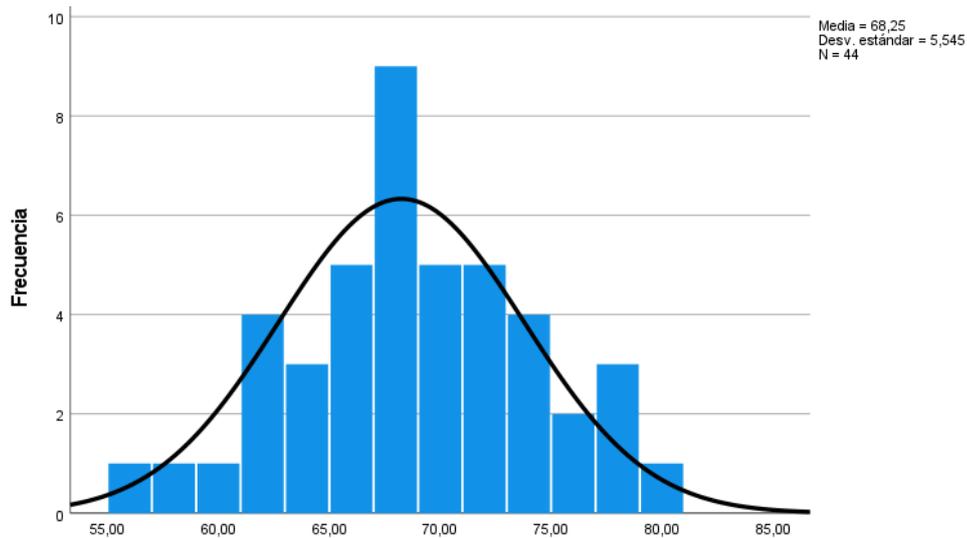
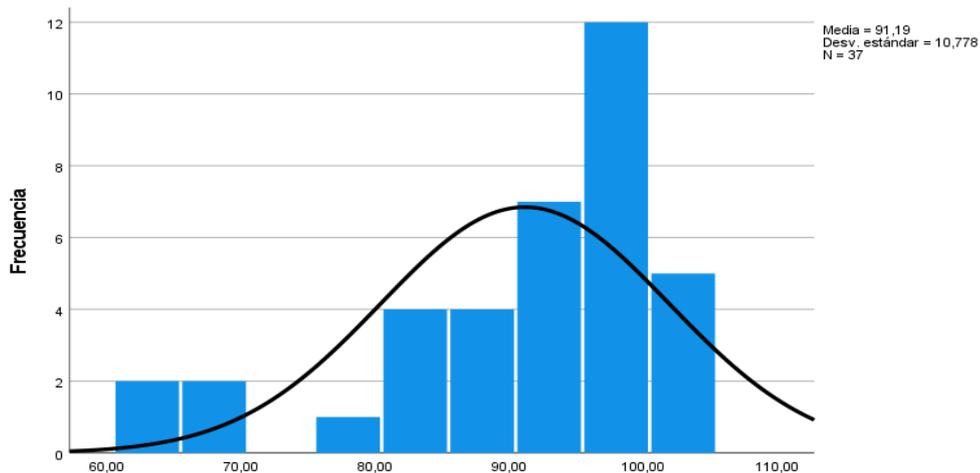


Gráfico 12 Histograma proceso de duelo



3. Correlación Rho de Spearman

Dada la naturaleza paramétrica de una de las variables y la naturaleza no paramétrica de la otra, se optó por utilizar la correlación de Rho de Spearman como método de análisis. Para Mondragón (2014) Rho de Spearman, también conocido como coeficiente de correlación de Spearman, es una medida estadística utilizada para evaluar la fuerza y la dirección de la relación entre dos variables a diferencia del coeficiente de correlación de Pearson, que evalúa las relaciones lineales, Rho de Spearman se emplea para evaluar la correlación en datos no paramétricos o cuando la

relación entre las variables no sigue una distribución normal. En referencia a lo mencionado. A continuación, se presentan los resultados obtenidos.

Tabla 33
Prueba de Correlación

		Comportamiento en el pasado	Sentimientos Actuales	Duelo complicado
Tanatología	Rho de Spearman	,183	,024	,103
	p-value	,277	,889	,544
	N	37	37	37

*Nota: **.*La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Luego de ejecutar el análisis de correlación por medio del coeficiente de Rho de Spearman, se determinó que el valor de p-value=0,54 es decir que es superior a p-value=0,05 de modo que se procede a rechazar la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula. Por lo tanto, la tanatología no influye en el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo.

4. Cálculo

Intervalos	Categorías
De 0.00 a 0.19	Muy baja correlación
De 0.20 a 0.39	Baja correlación
De 0.40 a 0.59	Moderada correlación
De 0.60 a 0.79	Buena correlación
De 0.80 a 1.00	Muy buena correlación

El resultado que se obtuvo en base a la correlación de Rho de Spearman= 0,10, está ubicado entre los intervalos de 0.00 a 0.19, esto indica que existe muy baja correlación entre las variables tanatología y proceso de duelo

Reglas de decisión

- Es valida la hipótesis alterna, si el valor de prueba es mayor a 0,5
- Es valida la hipótesis nula, si el valor de prueba es menor o igual a 0.5

5. Decisión final

No existe relación entre la tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a.

No obstante, es crucial señalar que, aunque los resultados indiquen que la tanatología no guarda una relación directa con el proceso de duelo tras la pérdida de un hijo, esto no implica que las intervenciones profesionales basadas en los principios, objetivos y funciones tanatológicos no sean las más apropiadas y eficaces para apoyar a pacientes o usuarios que enfrentan el duelo vinculado a pérdidas significativas.

De acuerdo con Avila (2020) la tanatología tuvo sus raíces en la medicina forense, las valiosas contribuciones de la psiquiatra suiza Kübler-Ross han permitido que esta disciplina se extienda a diversos campos más allá de la medicina. Inicialmente, se aplicaba en pacientes con enfermedades terminales como parte de los cuidados paliativos para prepararlos para su proceso de muerte. Hoy en día, la difusión de la tanatología es tan significativa que ofrece acompañamiento y orientación a familiares que enfrentan un proceso de duelo. Siendo así que, el tanatólogo brinda herramientas, estrategias y recursos para vivir el duelo de una manera diferente, con el objetivo de minimizar los riesgos de experimentar un duelo complicado que afecte la calidad de vida.

Además, en el contexto ecuatoriano, las intervenciones más comunes son proporcionadas por psicólogos, ya que la tanatología aún es poco conocida. Sin embargo, es esencial que se reconozca esta disciplina como un método efectivo para salvaguardar el bienestar integral, abordando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales.

Mientras que, Canadá que es considerada como uno de los países más desarrollados y se encuentra dentro de los G7, es uno de los contextos que en donde la tanatología ha ganado reconocimiento y aplicación porque, está integrada en el sistema de cuidados paliativos allí también cuentan con programas y profesionales que ofrecen apoyo a aquellos que están experimentando la muerte de un ser querido o que enfrentan su propia mortalidad (Cisternas, 2021).

Por otra parte, aunque México no está dentro de los G7 es uno de los países latinoamericanos en el que la tanatología tiene una presencia significativa, gracias a ello se han establecido programas de formación y capacitación para profesionales en el área, incluyendo trabajadores sociales, psicólogos y tanatólogos (Alonso y Alonso, 2014).

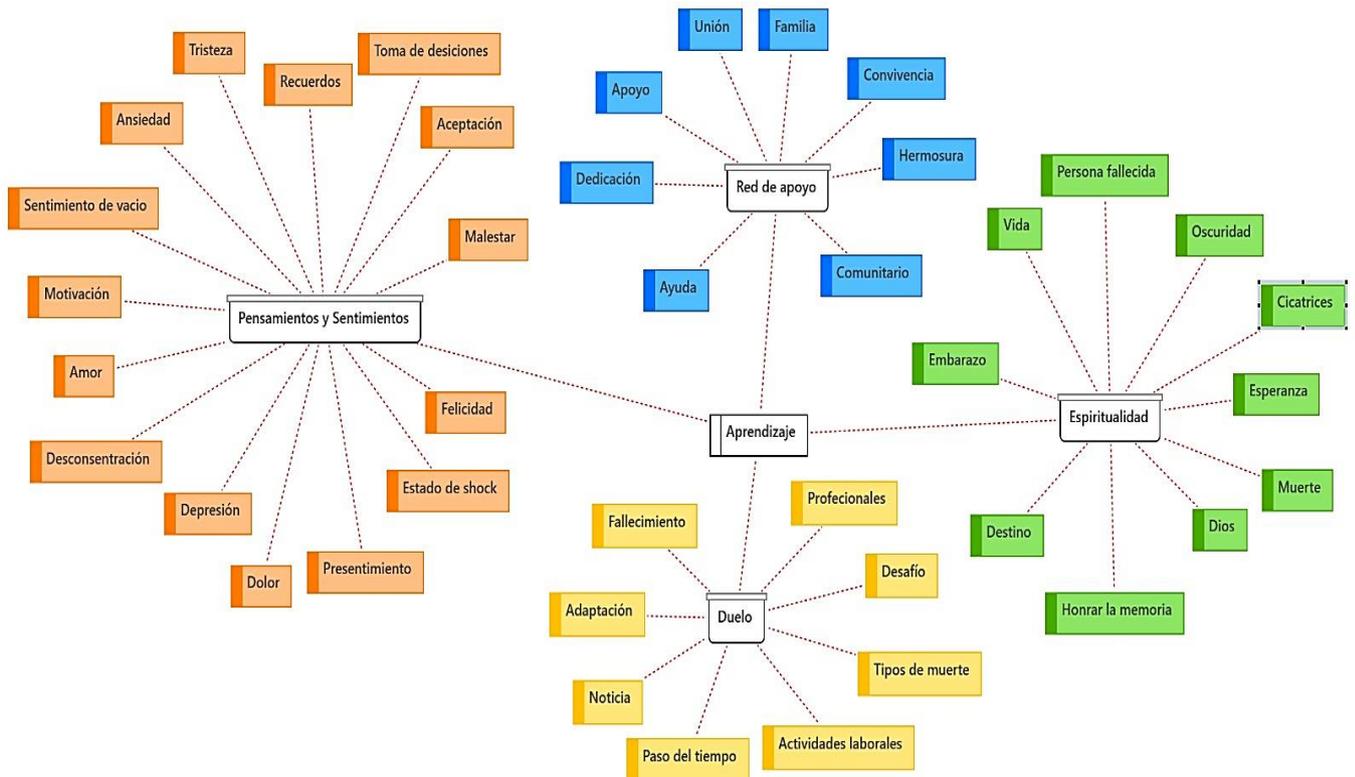
Además, se debe establecer vínculos entre la ciencia y la religión. Es decir, los profesionales no solo deben centrarse en lograr el bienestar del ser humano en lo social, psicológico o físico, sino también deben esforzarse por ayudar al doliente a "sanar espiritualmente", por ello, la tanatología se destaca en este aspecto, ya que se preocupa por la parte espiritual, ofreciendo un cuidado integral que aborda el alma, la mente, el cuerpo y el espíritu, lo cual incide positivamente en la salud mental.

Análisis cualitativo

Para Carrillo et al. (2011) el análisis cualitativo es un proceso complejo, pero a su vez enriquecedor para identificar aspectos relevantes de una investigación, porque se centra en la calidad, los significados y los patrones emergentes en datos no estructurados, como textos, entrevistas, observaciones y otros tipos de datos descriptivos.

El análisis cualitativo de las historias de vida diseñadas para padres y madres se desarrolló con la herramienta Atlas Ti, la información obtenida permitió identificar 4 categorías como; Duelo, Espiritualidad, Sentimientos y emociones y Red de apoyo, que los informantes claves dieron a conocer durante la narración de las experiencias ante el fallecimiento de un hijo o hija, estas son: De modo que, en el siguiente gráfico se puede visualizar la concurrencia entre las categorías identificadas.

Gráfico 13 Red semántica de categorías



Duelo

Nombre de cita	Contenido de cita	Códigos
HV1	<p>(...) actualmente ella tendría 20 años pero lamentablemente falleció, luego de 5 años tuve a mi segunda hija L, hace menos de 2 años tuve a mi última hija Y (...)</p> <p>Mi hija falleció el 2 de enero de del 2020, casi va tener 3 años desde que falleció a causa de una decisión dolorosa que en lo personal ella había tomado (...)</p> <p>(...) pues lamentablemente se suicidó y para mí como madre ha sido un golpe muy duro al no saber hasta el día de hoy porque ella decidió eso y me dejó con un vacío enorme en mi corazón (...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Duelo • aprendizaje • desafíos
HV2	<p>(...) pero la felicidad que sentíamos con la llegada de nuestro hijo, duro tan poco con apenas un mes y 11 días de nacido falleció y ahora lleva 10 meses desde que lo perdimos.</p> <p>(... por más que intentábamos hacer cualquier cosa por reanimarlo y dado que no logramos conseguirlo, decidimos llevarle al centro de Salud, en el momento que entre, me ayudaron 2 doctores, ellos igual intentaron reanimarlo pero ya fue demasiado tarde, me avisaron que había fallecido (...)</p> <p>Esta experiencia dolorosa me ha hecho darme cuenta que debo ser una buena persona con todos y si Dios me permite volver hacer padre, quisiera ser mejor para mi hijo y estar preparado para apoyarlo y cuidarlo siempre (...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tipos de muerte • actividades laborales • paso del tiempo • noticia • adaptación • fallecimiento
HV3	<p>Sin embargo, la vida nos presentó un giro inesperado cuando, a los tres años, J fue diagnosticado con una enfermedad terminal como es el cáncer de hígado (...)</p>	

	(...)Los días se volvieron difíciles mientras luchábamos junto a nuestro hijo contra la enfermedad (...)	
	(...) J demostró ser un guerrero valiente, pero finalmente, después de una batalla dura, un 10 de julio nos dejó y hasta hoy lleva 4 meses de haber fallecido	
HV4	Sin embargo, nuestra felicidad se vio dañada cuando, apenas a los 3 años de edad MÁ partió a causa de un descuido por parte de nosotros sus padres	
	Hoy, mientras miro hacia atrás, comprendo que la pérdida de MÁ cambió muchas cosas en mí pues aprendí a apreciar cada momento, a amar más intensamente y a valorar la fortaleza que la adversidad puede otorgar.	
HV5	Un mes 11 días fueron los que Dios me permitió compartir junto a mi hijo (...)	
	(...) aunque hubieron muchas señales de que no se quedaría a mi lado físicamente, no las vi hasta el trágico día que falleció, el 19 de febrero es y siempre será el peor día de mi vida, me arrebataron la vida, los sueños, las ilusiones, no solo perdía a mi hijo, perdía mis ganas de continuar, de querer vivir (...)	
	(...) 10 meses han pasado desde que una parte de mi corazón vive en el cielo (...)	
	Soy consciente de que la muerte separa cuerpos, más no corazones, y por honor a mi TN, hoy hago todo lo humanamente posible para cumplir los sueños y metas que teníamos juntos, hoy todo lo que hago, todo logro que alcanzo se lo dedico con todo e amor del mundo a él.	

HV6	(...) el 28 de agosto del 2022 falleció a causa de un terrible accidente aunque los médicos hicieron todo lo posible, nuestra niña había cumplido su misión y abandono el plano terrenal.	
-----	---	--

El fallecimiento de un hijo o hija para muchas de las personas que han experimentado esta difícil situación puede ser definido como un dolor profundo que desencadenan varios factores que afectan significativamente en la vida del padre o madre, así lo manifiesta en la HV6: “La pérdida de nuestra hija afectó totalmente nuestra vida personal, familiar y laboral porque era nuestra primera y una hija, todos los días es imposible no recordarla, todos los días se convirtieron en una obligación para estar aquí (...)”. Según Doka (2023) el fallecimiento de un hijo o hija es una experiencia extremadamente dolorosa para los padres, se trata de la pérdida de un ser querido muy cercano lo cual tiene un impacto emocional, psicológico y físico, además es un proceso largo y complicado de superar y asimilar.

De modo que, el tipo de muerte que ocasiono el fallecimiento del hijo o hija también puede ser uno de los factores que probablemente pueden determinar el nivel de afectación y la complejidad del proceso de duelo, así lo narra en la HV3: “Sin embargo, la vida nos presentó un giro inesperado cuando, a los tres años, fue diagnosticado con una enfermedad terminal como es el cáncer de hígado. Los días se volvieron difíciles mientras luchábamos junto a nuestro hijo contra la enfermedad”. De acuerdo con Amado y Oscanoa (2020) la muerte por enfermedad terminal es el resultado de una enfermedad que ha progresado considerablemente y sin posibilidad de tratamientos o medicamentos de cura.

Por otro lado, los participantes manifiestan que pueden existir muertes por accidente: “falleció a causa de un terrible accidente, aunque los médicos hicieron todo lo posible, nuestra niña había cumplido su misión y abandono el plano terrenal” (HV6). Para Lynch y Oddone (2017) la muerte por accidente es el resultado de un hecho o suceso imprevisto e inesperado que ha causado lesiones graves y contundentes, estos pueden ocurrir en el hogar, trabajo, carreteo o actividades cotidianas o recreativas. La muerte por accidente a su vez puede ser impactante para los familiares.

De alguna manera, el duelo más allá de ser una experiencia dolorosa también puede conllevar al aprendizaje, donde el participante HV4 dice: “Hoy, mientras miro hacia atrás, comprendo que la pérdida de Miguel Ángel cambió muchas cosas en mí pues aprendí a apreciar cada momento, a amar más intensamente y a valorar la fortaleza que la adversidad puede otorgar”. Lutz y Howard (2009) manifiestan que el aprendizaje después de una experiencia dolorosa se refiere al proceso por el cual una persona adquiere conocimientos, entendimiento, adaptación y crecimiento personal luego de haber vivido una situación difícil.

Espiritualidad

Nombre de cita	Contenido de cita	Códigos
HV1	En honor a la memoria de mi hija hoy doy todo de mi para ser una mejor madre, una madre que ama incondicionalmente a sus hijos y así ella este feliz de que sea así para sus hermanitas, aunque nos duele que no esté, todo lo que estamos logrando como familia va dedicado a ella.	<ul style="list-style-type: none"> • Persona fallecida • oscuridad • cicatrices • muerte
HV2	Esta experiencia dolorosa me ha hecho darme cuenta que debo ser una buena persona con todos y si Dios me permite volver hacer padre, quisiera ser mejor para mi hijo y estar preparado para apoyarlo y cuidarlo siempre (...)	<ul style="list-style-type: none"> • Dios • Honrar la memoria • Destino • embarazo
HV3	Sin embargo, a medida que pasaba el tiempo, aprendimos a vivir con la pérdida y a honrar la memoria de J.	<ul style="list-style-type: none"> • vida
	(...) La vida nos ha enseñado que, incluso en la oscuridad, podemos encontrar la fuerza para seguir adelante.	

HV4	<p>Hoy, mientras miro hacia atrás, comprendo que la pérdida de MÁ cambió muchas cosas en mí pues aprendí a apreciar cada momento, a amar más intensamente y a valorar la fortaleza que la adversidad puede otorgar.</p>	
	<p>Tal vez a muchos nos ha tocado enfrentar la pérdida de un ser querido pero no hay nada más reconfortante que encontrar apoyo en nuestros seres queridos y, sobre todo darse el tiempo para asimilar la dura pérdida de nuestros hijos.</p>	
	<p>En la memoria de MÁ encontramos la fuerza para seguir adelante y construir un futuro lleno de amor y esperanza.</p>	
HV5	<p>Todo marchaba bien hasta mis 22 años, pero de pronto Dios acomodo todo para que mi vida fuese completamente perfecta pues tenía a mi lado a mi familia pero venia en camino mi complemento pues una maravillosa noticia (...)</p>	
	<p>(...) pero por más difícil que sea, tratemos de salir adelante, de continuar por nuestros angelitos que desean ver a sus padres salir adelante, en ocasiones los planes de Dios son diferentes a los nuestros pero debemos aceptar su voluntad porque él sabe el cómo y por qué hace las cosas (...)</p>	
	<p>Luego de 9 meses de embarazo 41,2 semanas, el momento de conocer al más grande amor de mi vida había llegado, y no pudo existir mejor día que el 06 de enero del 2023 cuando mi tan amado TN y yo nos conocimos.</p>	

HV6	<p>(...) Desde el primer instante que la conocí supe que era el amor de mi vida y compartimos esa conexión mutuamente y decidimos juntar nuestras luego de 2 años de casados, la vida nos tenía preparado una maravillosa noticia pues íbamos a tener nuestra primera hija.</p>	
	<p>(...)Era un bebé hermosa que llenó nuestros días de risas y amor, pues con su presencia nos sentíamos más vivos que nunca (...)</p>	
	<p>(...) que tratemos de honrar la memoria de nuestros hijos hagamos todo lo posible para hacer cosas positivas y que favorezcas a nuestro crecimiento personal, y que esta dura experiencia nos haga más humanos para ser más solidarios con quienes nos necesita (...)</p>	

En cuanto a la espiritualidad, para los participantes voluntarios significa que “La vida en varias ocasiones suele ponernos pruebas muy duras pero la voluntad de Dios es la mejor (...) Dios, es el quien puede aliviar nuestros corazones de tanto dolor” HV3. Según Hanser (2012) la espiritualidad durante el duelo se refiere a cómo las creencias, prácticas y experiencias espirituales que el doliente ha experimentado influyen notablemente en la manera que sobrellevan y procesan la pérdida.

Así mismo, los informantes claves creen oportuno que dentro de la espiritualidad y como una forma de asimilar la pérdida de su hijo o hija se honre la memoria del fallecido como se manifiesta en la HV6:

Lo que yo podría aconsejar a los padres que atraviesan y comprenden mi dolor porque igual perdieron a su hijo o hija, que tratemos de honrar la memoria de nuestros hijos hagamos todo lo posible para hacer cosas positivas y que favorezcas a nuestro crecimiento personal, y que esta dura experiencia nos haga más humanos para ser más solidarios con quienes nos necesita.

Según Etxebarria (2023) honrar la memoria hace referencia al reconocimiento y respeto por la persona fallecida, a través de esta se destacan sus cualidades, logros e

impacto positivo que tuvo en la vida de sus seres queridos y más cercanos, además se recuerda con cariño y aprecio el legado que ha construido durante su vida.

También, los padres y madres manifiestan como importante la vida misma que compartieron con sus hijos o hijas y como esa pérdida significativa de alguna manera propicio un aprendizaje, “Hoy, a pesar de las cicatrices que llevamos en nuestros corazones, seguimos adelante. La vida nos ha enseñado que, incluso en la oscuridad, podemos encontrar la fuerza para seguir adelante” HV3. De acuerdo con Krmpotic, (2016) la vida desde una perspectiva espiritual es conceptualizada como un viaje de aprendizaje y transformación que contribuyen al crecimiento interior y a una comprensión profunda de las realidades, cabe resaltar que incluso las experiencias difíciles y dolorosas permiten la mejora personal.

En relación con las experiencias compartidas por los padres y madres profundizan la espiritualidad como un recurso de vital importancia durante el proceso de duelo al que se enfrentan, la conexión con la religión aparentemente puede proporcionar aprendizaje, consuelo y apoyo en medio de las situaciones difíciles, como lo es la pérdida de un hijo o hija. Siendo así que, la reflexión sobre la voluntad o los planes de Dios surgen como un mensaje de esperanza, atrayendo a los dolientes a buscar consuelo en la Fe por medio del cual se pueda honra la memoria del ser querido fallecido por medio de una vida renovada involucrando el cuerpo, mente, alama y espíritu.

Pensamientos y sentimientos

Nombre de cita	Contenido de cita	Códigos
HV1	(...) me sentía tan mal mi corazón se llenó de tristeza porque ninguna madre está lista para sentir ese dolor, me sentía muy mal estaba en shock ni siquiera podía creer que esto fuera real. Quería, incluso yo misma morirme, pues una de mis hijas, ya no estaba a mi lado físicamente.	

	Pase por el peor dolor de mi vida, perdí a mi pequeña y por eso quisiera decirles a los padres que disfruten de sus hijos, que les den todo el amor que ellos necesitan, tengamos espacios de comunicación para que nuestros hijos no tengan que guardarse el dolor que sienten solos, no permitan que mi triste historia vuelva a repetirse.	<ul style="list-style-type: none"> • Recuerdo • toma de decisiones • aceptación • malestar • felicidad • dolor • estado de shock • presentimiento
HV2	(...) entre broma y broma le decía a mi esposa que ella y yo juntos tenemos unos hijos demasiados preciosos (...)	<ul style="list-style-type: none"> • depresión • desconcentración
	(...) mi reacción fue de shock y desesperación queriendo hacer hasta lo imposible para hacer que él se quede conmigo no sabía que hacer o cómo actuar en ese momento.	<ul style="list-style-type: none"> • amor • motivación • sentimientos de vacío
	Sinceramente desde su partida mi vida se afectó mucho al no poder concentrarme en el trabajo no podía pensar bien las cosas, su muerte afectó mi estado de ánimo que no tenía ganas de hacer nada.	<ul style="list-style-type: none"> • ansiedad • tristeza
HV3	Los días se volvieron difíciles mientras luchábamos junto a nuestro hijo contra la enfermedad (...)	
	(...) Verlo crecer fue una experiencia maravillosa, llena de alegría y descubrimientos (...)	
	(...) Perder a nuestra hija fue devastador, y el dolor nos envolvió como una sombra. Sin embargo, a medida que pasaba el tiempo, aprendimos a vivir con la pérdida y a honrar la memoria de J.	

HV4	Su muerte afecto totalmente mi vida. Mi trabajo como profesora se vio afectado por el dolor que opaco mi vida, y cada día se convertía en un reto para encontrar sentido y fuerza para continuar.	
HV4	<p>Luego de un año del fallecimiento de mi hijo una noticia de un nuevo embarazo nos llenó de alegría pero también de dolor (...)</p> <p>(...) La llegada de nuestra hija, a quien llamamos Valentina, nos brindó una luz luego de tanta oscuridad</p> <p>(...) Aunque nunca no podemos llenar el vacío que dejó Miguel Ángel, Valentina nos recordó que la vida continúa y que el amor puede sanar incluso las heridas más profundas (...)</p> <p>(...) A y yo nos aferramos a la esperanza y nos apoyamos mutuamente en los momentos más oscuros. Aunque enfrentamos desafíos, como cualquier pareja, siempre nos apoyamos mutuamente.</p>	
HV5	<p>Desde su partida, mi vida dio un giro de 360 grados, lo que había sido plena felicidad, tenía que prepararme para enfrentar el dolor más grande mi vida, pues ninguna madre ni padre bajo ningún concepto se encuentran preparadas para devolver a su hijo al cielo (...)</p> <p>(...) después de todos los momentos llenos de amor y felicidad vividos. 10 meses han pasado desde su ausencia (...)</p> <p>(...) También quiero decirles que aprovechen mucho de sus seres queridos que están a su lado, demuestren amor, atención, protección porque hoy estamos, mañana nadie lo sabe.</p>	

HV6	La pérdida de nuestra hija afectó totalmente nuestra vida personal, familiar y laboral porque era nuestra primera y una hija (...)	
	(...) todos los días es imposible no recordarla, todos los días se convirtieron en una obligación para estar aquí pero aun así tenía que mantenerme fuerte y no demostrar mi dolor, debía ser fuerte para mi esposa.	

A raíz de la pérdida de un hijo o hija, es inevitable la existencia pensamientos y sentimientos dolorosos, pues así lo narra en la HV1:

Desde su muerte me he sentido realmente mal y es un dolor que va a seguir en mí, a pesar de que pasen los años, ahora no puedo concentrarme en todas las actividades que realizo diariamente, siempre pienso en ella, en lo diferente que hubiera sido nuestras vidas si mi hija estuviera a mi lado y compartiendo conmigo cada cosa, momento, experiencias buenas o malas que pudiera estar sucediendo.

Holland (2008) manifiesta que el fallecimiento de un hijo es una experiencia dolorosa, única y compleja de asimilar que puede desencadenar un sin número de pensamientos y sentimientos difíciles, tales como; el dolor profundo, la culpa, la ira, el miedo, la tristeza, desesperación, entre otros.

Por otro lado, dentro de estas experiencias subjetivas a las que tienen que enfrentar los padres, el presentimiento también es una sensación que repercute ante la pérdida de un hijo lo que significa que: “la verdad es que yo sí me sentía intranquila, no podía estar en paz, algo en mí decía que algo estaba ocurriendo con mis hijas, entonces yo ordeñaba rápido para regresar a la casa y saber que todo está bien” (HV1). De acuerdo Rosas (2010) con el presentimiento es una intuición subjetiva de lo que posiblemente puede suceder en el futuro. Por lo tanto, llega a ser definido como un sentimiento inexplicable. En el intento de explicarla situación dolorosa los padres aparentemente realizan una construcción de pensamientos previos de recibir la noticia de la muerte de los hijos, logrando recordar hechos de manera cronológica.

Así mismo, el fallecimiento de un hijo o hija puede desencadenar sentimientos y pensamientos incontrolables, frecuentes e intensos que pueden generar el apareamiento de trastornos mentales como la depresión y ansiedad, así lo narra en la HV5: “10 meses han pasado desde que una parte de mi corazón vive en el cielo, (...) la depresión, ansiedad y tristeza se apoderaron de mí, porque no soy ni seré fuerte para aprender a vivir con este dolor (...) pesadilla”. Para Millán (2010) la depresión que surge luego de la pérdida del ser querido es un trastorno que afecta el estado de ánimo caracterizado por sentimientos persistentes como; tristeza, desesperanza y falta de interés por realizar y disfrutar de las actividades cotidianas. Mientras que, la ansiedad es una respuesta natural del cuerpo frente al estrés, pero si esta se vuelve excesiva se convierte en trastorno a tal punto de causar preocupación, miedo, desequilibrio (Romero y Cruzado, 2016).

Sin embargo, así como los informantes claves manifiestan sentimientos y pensamientos traumáticos que surgieron a raíz de la pérdida, también recuerdan con profunda felicidad los momentos compartidos con sus hijos o hijas convirtiéndose en experiencias únicas e inolvidables, así lo dice HV5: “(...) sentía que lo tenía TODO (...), tenía a mi familia, estudiaba la carrera de mis sueños, y en menos de 6 meses tendría a mi príncipe, a ese pequeño pero valioso regalo que tanto le pedía a Dios”. Para Jaramillo (2019) la felicidad puede catalogarse como un estado emocional positivo deseado por muchas personas que se experimenta cuando el individuo siente satisfacción y bienestar.

En relación con lo manifestado por los participantes, es inevitable impedir la existencia de pensamientos y sentimientos que generan sufrimiento por el fallecimiento de un hijo o hija porque implica un dolor profundo que difícil de sobrellevar. Ya que, el duelo pone no solo pone en evidencia la complejidad del sufrimiento sino también de la capacidad humana para encontrar el significado del apoyo y resiliencia.

Red de apoyo

Nombre de cita	Contenido de cita	Códigos
HV1	<p>Pero debo reconocer que el apoyo de mis dos hijas me ayudado bastante para poder seguir adelante, por ellas me eh levantado día a día para seguir luchando y debo seguir adelante para que mis hijas puedan sentir mi amor (...)</p> <p>(...) también me apoyaron mucho mis hermanos, ellos hacían cualquier cosa para que yo despejara mi mente, salíamos de viajes, aunque no tuve apoyo de un profesional creo que si hubiera sido bueno haberlo recibido (...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Unión • familia • Convivencia • hermosura • comunitario • dedicación • apoyo
HV2	<p>Pero, gracias al apoyo de mi esposa eh podido de alguna manera sobrellevar esta dolorosa situación ya que con ella nos ayudamos mutuamente para poder llevar este dolor que pasamos, también muchos familiares, vecinos y amigos nos apoyaron.</p> <p>Mi consejo para los padres que han pasado por mí misma situación seria que; debemos ser fuertes en una situación como está, es difícil sobrellevar esta situación de perder a nuestros hijos pero debemos apoyarnos mutuamente entre parejas para así salir adelante no quedarse ni rendirse, al contrario debemos ser fuertes y luchar por la memoria de nuestros hijos porque desde donde están ellos nos echan las bendiciones para que salgamos adelante.</p>	
HV3	<p>(...)Aunque no éramos una familia adinerada, nunca nos faltó el amor y el apoyo mutuo (...)</p> <p>Mi pareja y yo nos aferramos a la esperanza y nos apoyamos mutuamente en los momentos más oscuros.</p>	

	Aunque enfrentamos desafíos, como cualquier pareja, siempre nos apoyamos mutuamente.	
	La unión familiar y el amor son los pilares que nos sostienen, y honramos a J cada día viviendo nuestras vidas de la mejor manera posible.	
HV4	La única fortaleza que encontraba era mi esposo que se convirtió en mi más grande compañía.	
	Tal vez a muchos nos ha tocado enfrentar la pérdida de un ser querido pero no hay nada más reconfortante que encontrar apoyo en nuestros seres queridos y, sobre todo darse el tiempo para asimilar la dura pérdida de nuestros hijos.	
HV5	(...) si eh tratado de continuar ha sido por el apoyo de mi pareja, mis padres, mis hermanos y hermanos, y también por el apoyo y compañía de mi mejor amiga, pues sus demostraciones de amor han sido un bastón fuerte y contundente para sobrellevar la perdida.	
HV6	(...) el apoyo de nuestros familiares más cercanos nos ha ayudado tanto moral y económicamente para poder continuar, de alguna manera estamos tratando de vivir con el dolor (...)	

La red de apoyo para los informantes claves significa que “Aunque el dolor sigue estando como desde el primer día, si eh tratado de continuar ha sido por el apoyo de mi pareja, mis padres, mis hermanos y hermanos, y también por el apoyo y compañía de mi mejor amiga” HV5. Para Medellín et al. (2012) la red de apoyo es un conjunto de personas o recursos que tienen como fin brindar ayuda, orientación, respaldo emocional, y otro tipo de apoyo a una persona o grupo de persona de acuerdo a las necesidades que presentan a través de las buenas normas de convivencia y unión. Esta red puede estar conformada por familiares, amigos, vecinos y/o comunidad.

Del mismo modo, los participantes dentro de las redes de apoyo consideran trascendental la familia como se manifiesta en la HV6; “Tal vez a muchos nos ha tocado enfrentar la pérdida de un ser querido, pero no hay nada más reconfortante que encontrar apoyo en nuestros seres queridos y, sobre todo darse el tiempo para asimilar la dura pérdida de nuestros hijos”. Según Vega et al. (2019) el apoyo familiar es el respaldo, cuidado y colaboración que los padres, hermanos, tíos, sobrinos, etc. proporcionan mutuamente, este apoyo puede manifestarse tanto emocional como prácticamente y es indispensable para el bienestar y funcionamiento saludable de uno de los integrantes que presentan algún problema.

Sin embargo, al hablar de familia el apoyo de la pareja parece ser crucial para sobrellevar el fallecimiento de un hijo o hija así lo comenta HV2: “Mi pareja y yo nos aferramos a la esperanza y nos apoyamos mutuamente en los momentos más oscuros. Aunque enfrentamos desafíos, como cualquier pareja, siempre nos apoyamos mutuamente”. De acuerdo con García e Ilabaca (2013) el apoyo mutuo durante el duelo ayuda a las parejas a enfrentar la adversidad juntos, fortaleciendo su relación durante este proceso y encontrando consuelo el uno en el otro.

De igual manera, en relación con la información obtenida el apoyo de la comunidad no puede pasar de ser percibido “también muchos vecinos y amigos nos apoyaron” HV2. Para Valiente (2022) el apoyo de la comunidad es esencial porque brinda a las personas en duelo un sentido de conexión y pertenencia en un momento en que pueden sentirse abrumadas y aisladas, la compasión y la solidaridad comunitarias son elementos fundamentales para ayudar a las personas a transitar por el difícil camino del duelo.

En síntesis, la red de apoyo para los informantes clave es un pilar fundamental para sobrellevar el dolor y la pérdida. La familia, conformada por padres, hermanos y demás seres queridos, se presenta como un sostén crucial, proporcionando respaldo emocional y colaboración práctica. A su vez, la pareja juega también desempeña un papel relevante porque es quien comparte el dolor por la pérdida significativa. A través de estas redes de apoyo, se encuentra consuelo, amor y la fuerza necesaria para seguir adelante.

DISCUSIÓN

La tanatología es una ciencia que interviene directamente con pacientes con enfermedades terminales y familias que atraviesan un proceso de duelo por una pérdida significativa centrándose en el principio de *cuidar más allá de curar* (Rivera, 2019). De este modo al ser la tanatología es una ciencia en crecimiento que construye evidencia para ser apta y eficaz para intervenir en problemáticas como el duelo ante el fallecimiento de un hijo (Quintanar y García, 2010). De modo que, en esta investigación se analizó a 44 profesionales del área social y salud (trabajadores sociales, médicos, enfermeras y psicólogos clínicos), y 37 padres de familia que han experimentado el trágico suceso del fallecimiento de un hijo de la parroquia Tanicuchí, perteneciente a la ciudad de Latacunga con el fin de determinar la relación entre la tanatología y el proceso de duelo.

En conformidad con los objetivos planteados, mismo que se cumplen en su totalidad se obtuvieron los siguientes resultados que precisan datos relevantes en concordancia con la variable tanatología y proceso de duelo. Con la información derivada de la aplicación de instrumentos; Inventario de conocimiento en tanatología y el Inventario de Texas Revisado de Duelo, se debate que:

En este estudio, se observa que 56,8% de los profesionales encuestados se encuentran en un nivel moderado de conocimiento en tanatología. Este hallazgo concuerda con la investigación realizada por Martínez et al. (2010) que también señala que a pesar de los inicios de la tanatología en 1991 y la importante contribución de la Dra. Elizabeth Kübler Ross, varios profesionales no poseen aun los suficientes conocimientos en cuanto a tanatología, este desconocimiento se ve enraizado al déficit de información, interés, y capacitación. Sin embargo, como menciona Santos et al. (2021), los conocimientos pueden ser ampliados y fortalecidos para mejorar la capacidad de ofrecer un apoyo holístico, integral y efectivo en situaciones relacionadas con la muerte y el duelo.

Al mejorar los conocimientos y habilidades en cuidado tanatológico, los profesionales estarán mejor equipados para brindar un apoyo adecuado a los pacientes y prevenir trastornos psicológicos como la depresión, Coapaza et al. (2021) enfermedad recurrente y el 60% de los pacientes tienen un mayor riesgo de sufrir recaídas en el

futuro. Es importante reconocer que los profesionales tienen un cierto conocimiento en este campo que es necesario profundizar y expandir, caso contrario con los hallazgos de Páez y Arteaga (2019) y León y Hurcaya (2019) quienes encontraron un déficit de empatía, sensibilidad y acompañamiento por los profesionales de salud ante el fallecimiento.

En relación con la variable proceso de duelo, se evidenció el 89,2% de participantes en la dimensión Comportamientos en el Pasado están teniendo severas complicaciones para asimilar la pérdida debido. Dificultades que pueden direccionarse al vínculo de apego que mantenía con la persona fallecida, esto coincide con Fernández et al. (2022) que manifiestan que desde el momento de la concepción se establece el primer vínculo de apego con nuestras madres. Por lo tanto, cuando una persona cercana fallece, el vínculo de apego persiste en la memoria y en las emociones de quienes quedan, esto puede complicar el proceso de duelo y aumentar la intensidad de los comportamientos asociados al sufrimiento intenso. Además, esta investigación demuestra similitud con lo señalado por Fajardo et al. (2016), quienes resaltan la importancia de ayudar al doliente a aceptar la realidad de la pérdida, considerar que cada proceso de duelo es único y personal, por lo que es necesario adaptar las intervenciones y estrategias de apoyo a las necesidades individuales de cada persona.

La segunda dimensión de los Sentimientos Actuales de los padres y madres ante el fallecimiento de un hijo, los resultados reflejan que 83,8% de los encuestados reprimen sus sentimientos y emociones luego de la pérdida hasta la actualidad, lo cual dificulta sobrellevar el duelo de una manera saludable. Hallazgo relacionado el estudio de Orozco et al. (2013) quienes dentro de su investigación determinaron que la mayoría de las personas experimenta una pérdida significativa que incide a través duro momentos en el área biopsicosocial e incluso tienden a reprimir las emociones y sentimientos. En cuanto a las respuestas afectivas se relaciona con lo mencionado por Ancona y Cortés (2020) la calidad de vida de los dolientes es seriamente afectada, la persona experimenta un escenario doloroso que puede ser incontrolable en las reacciones físicas, emocionales y sociales.

En comparación, con las experiencias obtenidas de los padres a través de las historias de vida, se resalta que la mayoría continúa experimentando sentimientos de tristeza

por la pérdida de sus hijos. Los sentimientos de tristeza pueden tener un impacto significativo en su vida personal, familiar, laboral y social, este hallazgo coincide con lo que menciona Worldometer (2023), donde se destaca que la pérdida de un ser querido afecta no solo a los familiares directos, sino también al círculo social más amplio, incluyendo amigos y seres queridos cercanos, quienes pueden experimentar un duelo.

De acuerdo con la dimensión de Comportamientos en el Pasado y los Sentimientos Actuales, se puede identificar que el 89,2% de los padres y madres encuestados se encuentra atravesando por un Duelo Complicado o Patológico. Resultados que se respaldan las investigaciones de Ancona et al. (2020) quienes manifiestan que la muerte de un hijo es uno de los escenarios más traumáticos y dolorosos al que tienen que enfrentarse los padres, puesto que va en contra de las ideologías culturales de “que son los hijos quienes deben enterrar a sus padres”, lo cual desencadena diversidad de problemas tanto emocionales, sociales, físico y/o espirituales, difícil de superar a corto o mediano plazo. Sin embargo, debido a que más de la mitad de la población tiene un duelo complicado, los resultados difieren de lo mencionado por Nava y Anda (2022) quienes mencionan que aproximadamente el 10% de las personas que experimentan el fallecimiento de miembro cercano desarrollan un duelo patológico.

Además, estos resultados contrastan con los obtenidos en la historia de vida en donde los informantes claves dan a conocer lo difícil que ha sido su vida en el momento del fallecimiento hasta la actualidad, y pese a que han transcurridos años de la pérdida se les dificulta asimilar lo sucedido cabe destacar que la causa del fallecimiento también de alguna manera juega un papel importante para sobrellevar la pérdida. Significados que se vincula a lo mencionado por Mesa et al (2008) el duelo pueden variar de acuerdo con la intensidad y tiempo, de modo que esta situación requiere intervención especial para su solución Del mismo modo la American Cancer Society (2019) el duelo es un proceso emocional a largo plazo, mismo que implica acciones y expresiones sobre la muerte de alguien cercano.

PROPUESTA

Proyecto para el acompañamiento Integral para Padres y Madres en Duelo

¿Qué es un proyecto social?

Un proyecto social es una iniciativa planificada y organizada que busca abordar o resolver una problemática o necesidad en la sociedad con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las personas o comunidades afectadas, estos proyectos suelen ser diseñados e implementados por organizaciones sin fines de lucro, instituciones gubernamentales, o grupos de ciudadanos comprometidos (Baca y Herrera, 2016).

Características

- **Propósito social:** El proyecto busca generar un impacto positivo en la sociedad y abordar problemáticas sociales, económicas, ambientales o culturales.
- **Objetivos claros:** Establece metas y resultados específicos que se pretenden alcanzar durante la ejecución del proyecto.
- **Planificación:** Se realiza una planificación detallada que incluye la identificación de necesidades, recursos necesarios, actividades a realizar, cronograma y evaluación de impacto.
- **Participación comunitaria:** Fomenta la participación activa de la comunidad o grupo afectado, promoviendo la colaboración y el empoderamiento local.
- **Sostenibilidad:** Busca generar cambios a largo plazo y promover la autonomía de las comunidades involucradas.

Es esencial tener presente que el proceso de duelo conlleva una crisis emocional y psicológica dada la complejidad inherente a esta experiencia. En este contexto, resulta imperativo abordar la situación mediante la aplicación de modelos específicos, diseñados para brindar un apoyo integral y adaptado a las diversas necesidades del Usuario/paciente. A continuación, se describen algunos de los más recomendados desde la Disciplina del Trabajo Social.

Modelos-Área Social

Modelo de intervención en crisis

El modelo de intervención en crisis se aplica en diversos contextos, como situaciones de suicidio, pérdida repentina, trauma o eventos traumáticos. Es importante destacar que este modelo se centra en el **aquí y ahora**, y en la intervención a corto plazo y la estabilización inmediata, y puede ser parte de un proceso más amplio de atención y apoyo a largo plazo.

Modelo centrado en la tarea

Este modelo se centra en la identificación y el abordaje de tareas específicas que se deben realizar para alcanzar objetivos predefinidos. De este modo, al aplicar este modelo durante la intervención con personas que se encuentran atravesando por un proceso de duelo, se podrán determinar o plantear las actividades de acuerdo a las necesidades, permitiendo al doliente adaptarse a la pérdida y avanzar en este proceso doloroso.

Modelo Humanista-existencial

Este modelo reconoce y valora la experiencia subjetiva única de cada individuo, su libertad y responsabilidad personal, así como la importancia de encontrar significado y propósito en la vida. Así mismo, al aplicar este modelo en casos de duelo, se consideran los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales del doliente buscando entender y comprender en su totalidad la experiencia de la pérdida, buscando acompañar al doliente en su camino hacia la adaptación y la reconstrucción de significados.

Modelo Cognitivo-Conductual

Se basa en la idea de que las cogniciones (pensamientos) y las conductas (comportamientos) están interrelacionadas y pueden influir en la manera en que una persona experimenta y procesa el duelo. Este enfoque se centra en identificar y modificar patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales que pueden contribuir al malestar emocional asociado al duelo.

Modelos-Área de Salud

Además, se debe tomar en cuenta dos grandes modelos sugeridos desde la disciplina de la psicología, estos son:

Modelo de las 5 fases de duelo

Con este modelo se podrá identificar en qué etapa de duelo se encuentran los dolientes (negación, ira, negociación, depresión y aceptación) para así poder adaptar las intervenciones según la fase en la que se encuentren.

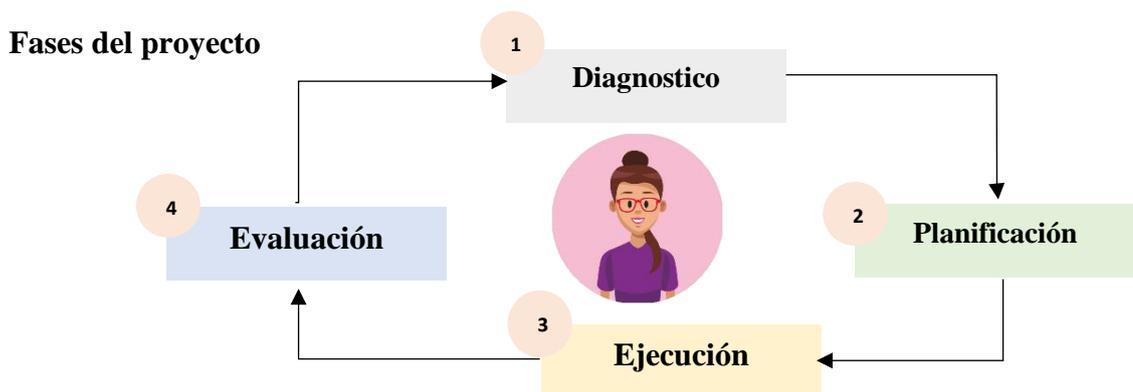
Modelo de procesamiento dual del duelo

Este modelo profundiza que el duelo es un proceso netamente dinámico en el cual el doliente tiene dos opciones; orientarse a la pérdida o hacia la restauración.

Cuando se **orientan a la pérdida** los padres podrán expresar sus emociones dándole significado a la experiencia dolorosa y a su propia vida

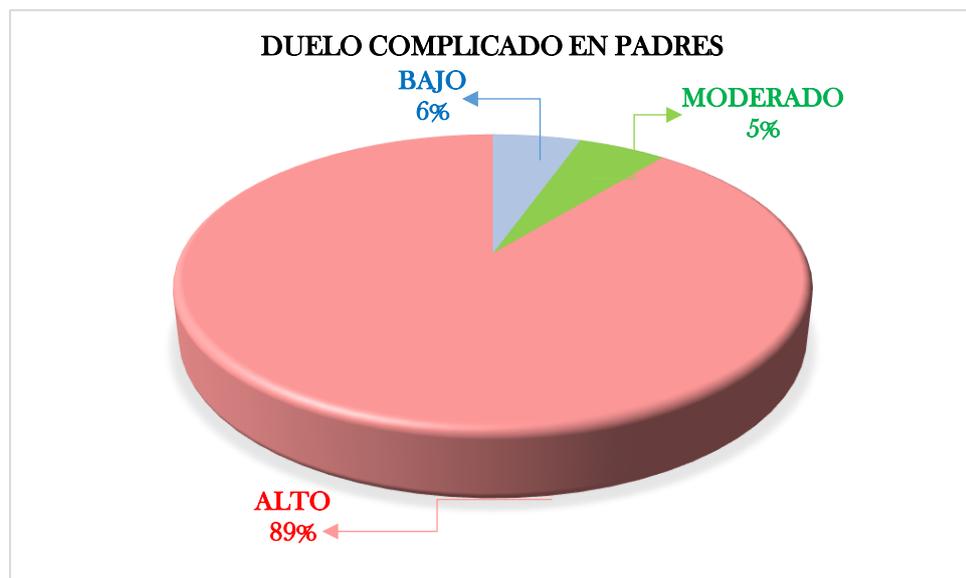
Cuando se **orientan a la a la restauración**, los padres se distraen de la experiencia de duelo, ocupándose únicamente en la reconstrucción de sus vidas de manera que realizan nuevas actividades y formas de convivencia

Con este modelo se podrá fomentar un espacio seguro para la expresión de sentimientos contradictorios y complejos.



FASE DE DIAGNOSTICO

La investigación previamente realizada con la temática “La Tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo, han arrojado resultados considerables y de vital importancia para el investigador, lo cual nos indica que las unidades de observación se encuentran atravesando por un duelo complicado a raíz del fallecimiento de un hijo o hija, desencadenando afectaciones tanto en su salud física, mental y/o espiritual.



Problemática

La pérdida de un hijo o hija es un acontecimiento profundamente doloroso y desgarrador, catalogado como uno de los sucesos más difíciles a los que los padres deben enfrentarse. Este suceso conlleva a un cambio radical en todos los aspectos de sus vidas, afectando sus creencias, metas y sueños de manera significativa. En la actualidad los padres de la parroquia Tanicuchí se encuentran inmersos en un proceso de duelo complicado marcado por la ausencia de información, acompañamiento, herramientas, estrategias y técnicas adecuadas para sobrellevar la pérdida de una manera diferente y saludable. Este vacío de recursos y orientación agrava la dificultad de este proceso, provocando que la necesidad de asistencia y comprensión sea aún más urgente.

Ubicación del Proyecto

- **Provincia:** Cotopaxi
- **Cantón:** Latacunga
- **Parroquia:** Tanicuchí

Duración del proyecto

PRIMER TRIMESTRE	enero
	febrero
	marzo
SEGUNDO TRIMESTRE	abril
	mayo
	junio

Datos de la persona promotora



Nombres: Jenny Ximena

Apellidos: Nacevilla Nacevilla

Institución: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

Estudiante de la Carrera de Trabajo Social

Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales

Dirección de residencia de la persona promotora

- **Cantón:** Latacunga
- **Parroquia:** Tanicuchí
- **Barrio:** Llactayo San Isidro

Contacto

Celular: 0961218066 o 0989824374

Correo Electrónico personal: jenny.nacevilla1727@gmail.com

Correo Electrónico institucional: jnacevilla0928@uta.edu.ec

Equipo técnico multidisciplinario

- 1 Dr. Miguel Pacheco- **Médico General**
- 2 Lic. Jessica Martínez-**Enfermera**
- 3 Lic. Dennis Quispe-**Psicólogo Clínico**
- 4 Srta. Ximena Nacevilla (**Estudiante de la carrera de trabajo Social.**)

Este equipo multidisciplinario, está integrado por un grupo de profesionales altamente capacitados y comprometidos con su accionar. Comparten el objetivo fundamental de brindar apoyo a padres y madres que se encuentran inmersos en un proceso de duelo, ya sea de naturaleza normal o complicada. Además, la meta principal de este equipo es mitigar posibles problemas y prevenir patologías que podrían surgir en el futuro como consecuencia de la pérdida significativa con una atención personalizada y enfoque holístico e integral.

1. TITULO DEL PROYECTO

“RENACER”

2. ANTECEDENTES

El proyecto “Renacer” surge como respuesta a las necesidades identificadas durante la investigación en la parroquia de Tanicuchí de padres y madres que han experimentado la pérdida de un hijo/a. A través de un análisis de las condiciones y circunstancias, se han identificado los siguientes antecedentes que respaldan la implementación de este proyecto social:

- **Casos de duelo complicado:** Se ha notado un incremento en los casos de duelo complicado entre padres y madres que han perdido a sus hijos/as. Este fenómeno destaca la importancia de ofrecer intervenciones tempranas y específicas para prevenir complicaciones a largo plazo.
- **Vacío de apoyo específico:** La falta de programas y servicios especializados para apoyar a padres y madres que atraviesan el doloroso proceso de duelo por la pérdida de un hijo. Aunque existen recursos generales, no se abordan las necesidades particulares de este grupo específico.
- **Impacto en la salud mental comunitaria:** La ausencia de apoyo adecuado contribuye a problemas de salud mental en la comunidad, incluyendo depresión, ansiedad y aislamiento. La implementación de un proyecto como "Renacer" busca contrarrestar estos efectos negativos y promover el bienestar emocional.
- **Necesidad de herramientas de afrontamiento:** Los padres y madres que han perdido a un hijo necesitan herramientas prácticas para afrontar su dolor y reconstruir sus vidas. La carencia de estos recursos ha motivado la creación de un proyecto que integre terapias, talleres y apoyo emocional.
- **Conciencia de la importancia del acompañamiento:** Se reconoce la relevancia de contar con un espacio donde los padres y madres puedan

compartir sus experiencias, recibir apoyo y aprender estrategias para gestionar el duelo. La conciencia de esta necesidad ha impulsado la creación de un proyecto centrado en el acompañamiento integral.

La identificación de estos antecedentes subraya la urgencia y pertinencia de implementar un proyecto social como "Renacer". La colaboración de profesionales de diversas disciplinas y la participación activa de la comunidad serán clave para el éxito y la sostenibilidad de esta iniciativa.

2 IMPORTANCIA Y JUSTIFICACIÓN

La creación de este proyecto social dirigido específicamente a padres y madres que han experimentado la pérdida de un hijo/a, se fundamenta en la necesidad urgente de proporcionar un espacio de apoyo, contención y acompañamiento especializado en una etapa tan sensible de la vida. Por ello, la importancia del proyecto "Renacer" radica en la capacidad para transformar vidas, aliviar el sufrimiento y ayudar a los padres a encontrar un camino hacia la esperanza.

Los beneficiarios directos serán los padres y madres que lamentablemente se han enfrentado a este duro suceso como es el fallecimiento de su hijo o hija, dichos casos de muerte fueron identificados en 18 barrios de la parroquia de Tanicuchi. Así mismo, también se pretende que beneficiar a los familiares de los dolientes que de alguna u otra forma también se ven afectados por este conmovedor acontecimiento.

Cabe destacar que, como profesionales del área social, nuestro principal objetivo es ofrecer un espacio de apoyo y acompañamiento emocional para padres y madres que han experimentado la pérdida de un hijo/a, brindando herramientas y recursos que faciliten su proceso de duelo y promuevan la reconstrucción de sus vidas, convirtiéndose este en un proceso trascendental para una buena calidad de vida.

3 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1. Caracterización de la Población beneficiaria

Beneficiarios directos	
Total de madres:	19
Total de padres:	18

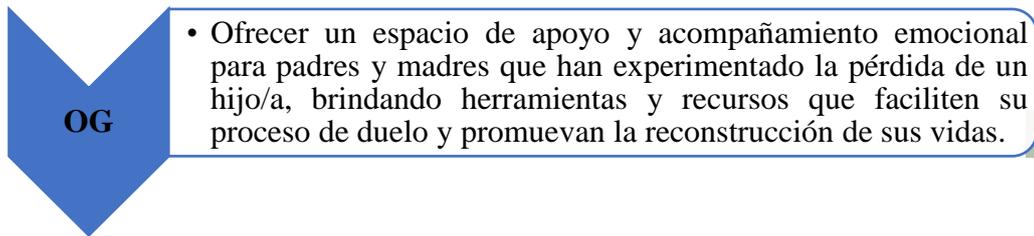
Beneficiarios indirectos
<ul style="list-style-type: none">• Familiares• Vecinos• Amigos• Comunidad• Centro de Salud Tipo C-Lasso

Casos identificados de duelo en los barrios de la parroquia Tanicuchí.

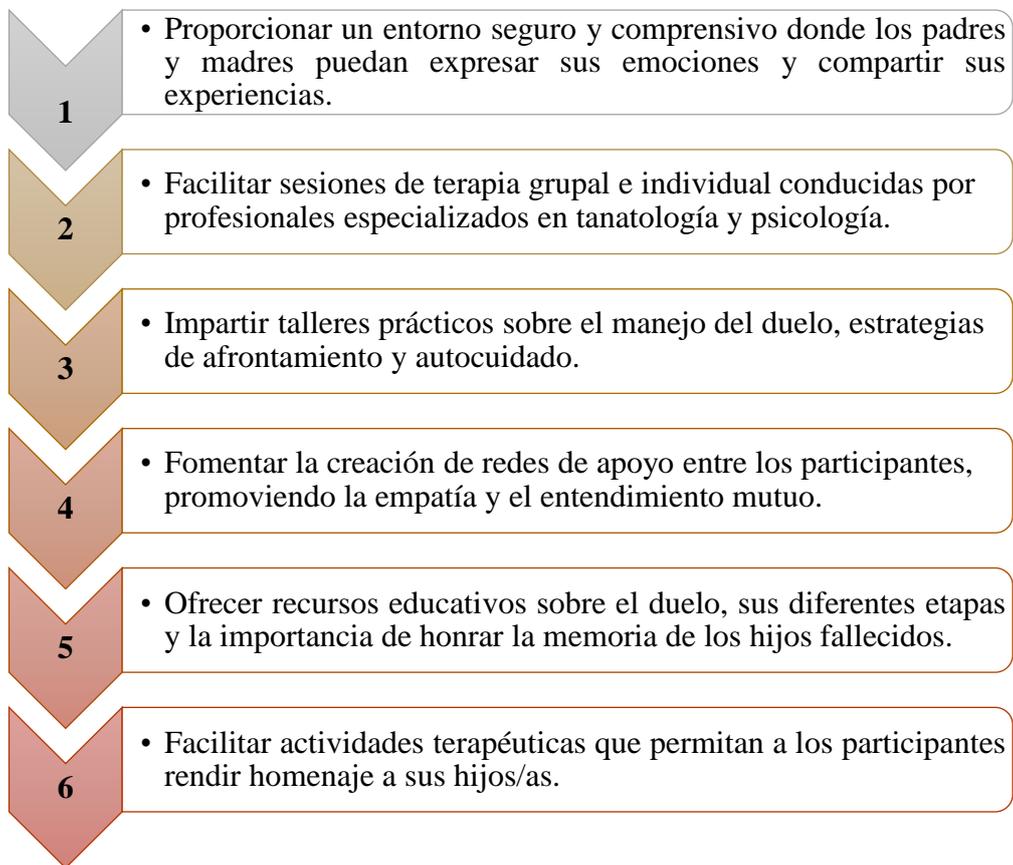
N	Barrio	Padres y madres en duelo identificados en cada barrio
1	Llactayo San Isidro	3
2	Tanicuchí	4
3	Santa Ana	2
4	Llactayo	1
5	Lasso	2
6	Chilcapamba	1
7	Rioblanco	4
8	Cajón Veracruz	3
9	San Vicente	4
10	San Pedro	1
11	Goteras Yáñez	2
12	San Antonio de Luzun	2
13	La Floresta	2
14	Coba Santa Clara	1
15	Pucará	1
16	Cuidadela Salomé	1
17	Pesillo	2
18	San José	1
	TOTAL	37

2. OBJETIVOS

Objetivo General:



Objetivos específicos:



FASE DE EJECUCIÓN

PLAN OPERATIVO DE ACTIVIDADES

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	1ER TRIMESTRE			2DO TRIMESTRE		
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
			O.E 1	1. Conformar un grupo de padres madres que han experimentado el fallecimiento de un hijo o hija. 2. Creación de plataformas virtuales 3. Implementar sesiones de terapia narrativa	-Dr. Miguel Pacheco -Lic. Jessica Martínez - Lic. Dennis Quispe -Srta. Jenny Nacevilla			
O.E 1	INDIVIDUAL 1. Realizar entrevista de evaluación personal 2. Explorar los recursos y herramientas que se disponen 3. Identificar las necesidades de cada doliente 4. Elegir el modelo de intervención más adecuado de acuerdo al caso GRUPAL 5. Convocar a la reunión 6. Dinámicas para que los participantes puedan conocerse 7. Organizar círculos de compartir	Dr. Miguel Pacheco -Lic. Jessica Martínez - Lic. Dennis Quispe -Srta. Jenny Nacevilla						

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	1ER TRIMESTRE			2DO TRIMESTRE		
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
			O.E 3	1. Explicar sobre que es el duelo, como afecta el duelo, a que profesionales podría recurrir para obtener ayuda. 2. Entregar manuales a todos los participantes.	-Lic. Jessica Martínez -Srta. Jenny Nacevilla			
Impartir talleres prácticos sobre el manejo del duelo, estrategias de afrontamiento y autocuidado.								
O.E 4	1. Gestionar con el Ministerio de Salud, recursos profesionales para el manejo adecuado de duelo. 2. Invitar a profesionales en psicología y tanatología para guiar las sesiones y proporcionar orientación especializada 3. Participar en actividades sociales que fortalezcan los lazos comunitarios.	Dr. Miguel Pacheco -Lic. Jessica Martínez - Lic. Dennis Quispe -Srta. Jenny Nacevilla						
Fomentar la creación de redes de apoyo entre los participantes, promoviendo la empatía y el entendimiento mutuo								

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	1ER TRIMESTRE			2DO TRIMESTRE		
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
O.E 5	1. Organizar un panel de expertos que aborden preguntas y preocupaciones específicas sobre el duelo	Dr. Miguel Pacheco -Lic. Jessica Martínez - Lic. Dennis Quispe -Srta. Jenny Nacevilla						
Ofrecer recursos educativos sobre el duelo, sus diferentes etapas y la importancia de honrar la memoria de los hijos fallecidos.	2. Crear videos educativos cortos que aborden de manera visual y emocionalmente impactante las etapas del duelo. 2. Crear una plataforma virtual donde los participantes puedan acceder a recursos educativos en línea, como cursos, webinars y materiales descargables sobre el duelo y la memoria.							
O.E 6	1.Organizar ceremonias especiales donde los participantes puedan rendir homenaje a sus hijos/as	Dr. Miguel Pacheco -Lic. Jessica Martínez - Lic. Dennis Quispe -Srta. Jenny Nacevilla						
Facilitar actividades terapéuticas que permitan a los participantes rendir homenaje a sus hijos/as.	2.Facilitar la creación de murales colectivos donde cada participante contribuya con elementos artísticos que representen la personalidad y recuerdos de sus hijos/as 3.Facilitar sesiones de escritura terapéutica donde los participantes puedan plasmar sus sentimientos, recuerdos y mensajes para sus hijos/as 4. Crear talleres de expresión artística como: Pintura, escultura, poesía o creación de collages pueden ser formas							

D2	Marcador Permanente	Caja	3	1,00	3,00	3,00
D3	Gafetes	Caja	1	5,00	5,00	5,00
D4	Hojas de papel Bond A4	Resma	3	4,50	13,50	13,50
D5	Papelotes	No.	10	0,20	2,00	2,00

D6	Carpetas	No.	3	0,75	2,25	2,25
D7	Contenedores reciclables	No.	6	0,00	0,00	0,00
D8	Pinturas en aerosol	No.	6	3,00	18,00	18,00
<i>Subtotal D</i>						34,25

E. AUTOGESTIÓN

E1	Cooperación económica interinstitucional					231,00
<i>Subtotal E</i>						231,00

F. SERVICIOS BÁSICOS

F1	Internet	Plan	1	50,00	100,00	100,00
<i>Subtotal E</i>						100,00

G. VIÁTICOS (GASTOS OPERATIVOS)

G1	Alimentación	-	Anual	70,00	840,00	840,00
G2	Transporte	.	Anual	10,00	120,00	120,00
<i>Subtotal E</i>						960,00

SUBTOTAL A + B + C + D + E + F					5091,25
Imprevistos 3,5%					178,19
COSTO TOTAL					5269,44

FASE DE EVALUACIÓN

Con el interés principal de estar al tanto de los avances y también como medio de verificación en cuanto al cumplimiento de los objetivos adecuadamente es imprescindible realizar evaluaciones. Contemplando las siguientes etapas:

EVALUACION INICIAL

Se realizará esta en el primer mes luego de iniciar el proyecto, con el fin de identificar si está teniendo la aceptación esperada. A través de un check list.

EVALUACION INTERMEDIA

Se realizará en el primer trimestre, para conocer el avance y la fiabilidad que está teniendo el proyecto, por medio de una encuesta de satisfacción aplicada a los padres y madres beneficiarios.

EVALUACIÓN FINAL

Una vez culminado el proyecto es importante determinar si el plan operativo ejecutado cumplió con objetivo general que es “Ofrecer un espacio de apoyo y acompañamiento emocional para padres y madres que han experimentado la pérdida de un hijo/a, brindando herramientas y recursos que faciliten su proceso de duelo y promuevan la reconstrucción de sus vidas”. Para ello se realizará una encuesta tanto a beneficiarios directos como indirectos aleatoriamente.

SEGUIMIENTO

Una vez culminado el proyecto social “FRENACER”, los profesionales estaremos constantemente sondeando a los padres y madres, con el fin de asegurarnos que puedan volver a presenciarse problemas que afecten su salud mental, física y espiritual.

A través de

- Visitas domiciliarias
- Llamadas telefónicas
- Reuniones virtuales



Jenny Ximena Nacevilla

PROMOTORA

PROYECTO “RENACER”

CAPÍTULO IV-CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

En cuanto a los resultados obtenidos de la investigación “la tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a” se obtiene las siguientes conclusiones:

- El hallazgo más significativo, indica el desconocimiento en el contexto ecuatoriano con respecto a la ciencia de la tanatología, porque no se aborda ni se implementa de la misma manera que en México, ya que las intervenciones predominantes suelen ser de índole psicológica. Además, es esencial tener en cuenta que Ecuador, siendo un país en vías de desarrollo, enfrenta desafíos significativos en la satisfacción de necesidades básicas como las fisiológicas, de seguridad, de afiliación, de reconocimiento y de autorrealización. Estas limitaciones son factores que, en la actualidad impiden brindar a los usuarios/pacientes una intervención holística donde se articule la ciencia y religión. Por lo tanto, se determina en consecuencia que no existe relación entre la variable tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo o hija/a de acuerdo con los resultados obtenidos. Siendo crucial entender que esta falta de relación no implica que la intervención tanatológica carezca de utilidad para orientar, apoyar y guiar a las personas en el manejo saludable del duelo.
- Se identificó el nivel de conocimiento que poseen los profesionales del área social y salud del Centro de Salud Tipo C de Lasso-Tanicuchi, la mayoría 56,8% (n=25) manifiesta que tienen un nivel medio o moderado en cuanto a los conocimientos en tanatología y apenas el 22,7% (n=10) poseen altos niveles de conocimiento. Esto pone en manifiesto que los profesionales conocen a breves rasgos sobre tanatología, pero para profundizarla como tal, se requiere de una formación académica socioemocional y espiritual que desarrolle la capacidad de sentir de modo que, se fortalezca estos conocimientos para obtener como resultados intervenciones eficaces y eficientes.
- Se evaluó los comportamientos del pasado y sentimientos actuales durante el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo, en donde la dimensión de comportamientos del pasado indica que existe un alto nivel 89,2% (n=33) de padres de duelo intenso en donde se pone en evidencia el bloqueo emocional,

aturdimiento y negación a aceptar la realidad. Mientras que, en la dimensión de sentimientos actuales también existe elevados niveles 83,8% (n=31) de sentimientos y pensamientos reprimidos. Así mismo, el instrumento utilizado Inventario Texas Revisado de Duelo (ITRD) gracias a las dos dimensiones o partes de las que está compuesto contribuyó a determinar la existencia de duelo complicado en donde el 89,9% de los participantes están atravesando por un duelo complicado, de modo que esto desencadena problemas de salud mental en el bienestar integral de los dolientes.

- Se propuso alternativas de abordaje al problema planteado con el fin de proporcionar orientación a los padres y madres, así como de gestionar el proceso de duelo de manera más saludable. Estas alternativas incluyen el proyecto "Renacer" y el manual de abordaje y acompañamiento al duelo "Las almas que se unen no se separan jamás". Ambas iniciativas están diseñadas para establecer una conexión directa con los padres y madres que han experimentado el fallecimiento de un hijo o hija, con la intención a corto, mediano y largo plazo de lograr un bienestar integral abarcando aspectos físicos, psicológicos o emocionales, sociales y espirituales.

4.2 Recomendaciones

- Crear instituciones oficialmente reconocidas por el Estado Ecuatoriano que tengan como objetivo principal informar, capacitar y educar a la población en temas de tanatología. Esta iniciativa se presenta como una estrategia efectiva para mitigar y reducir el impacto emocional y psicológico asociado a las pérdidas significativas. Estas instituciones podrían ofrecer programas y recursos que aborden de manera integral las distintas dimensiones del proceso de duelo, proporcionando información especializada, herramientas prácticas y orientación emocional. Además, se podría fomentar la colaboración con profesionales de la salud mental y expertos en tanatología para asegurar la calidad y relevancia de los contenidos ofrecidos, la creación de estas instituciones contribuiría no solo a la sensibilización general sobre el tema, sino también a la construcción de una red de apoyo sólida y accesible para quienes atraviesan experiencias de pérdida, promoviendo así la salud emocional y psicológica en la sociedad ecuatoriana.
- Desde la disciplina del Trabajo Social, se debería promover la creación de espacios de supervisión y reflexión para los trabajadores sociales, donde tengan la oportunidad de compartir experiencias, recibir orientación y reforzar su propia salud emocional. Esto contribuirá no solo a mejorar la calidad del acompañamiento que ofrecen a las personas en duelo, sino también a prevenir el desgaste profesional y fomentar un entorno de trabajo saludable y compasivo.
- Crear grupos de apoyo para que los padres y madres puedan compartir sus experiencias con personas que han atravesado una pérdida similar. La conexión con personas que comprenden la complejidad del duelo puede proporcionar un sentido de comunidad y comprensión.
- Implementar sesiones con temáticas guiadas por profesionales expertos en tanatología, abordando diversos aspectos del duelo, desde las manifestaciones emocionales hasta estrategias para el autocuidado. Estas sesiones pueden enriquecer la experiencia de los dolientes y proporcionar herramientas prácticas para afrontar el proceso de duelo de manera saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

3. Avila, S. (30 de enero de 2020). *Historia de la tanatología y aplicaciones*. Obtenido de IBERO: <https://iberomty.mx/blog/historia-de-la-tanatologia-y-aplicaciones/>
4. Instituto Mexicano de Tanatología. (2023). *Qué es Tanatología*. Obtenido de Instituto Mexicano de Tanatología: <https://tanatologia.org.mx/que-es-tanatologia/>
5. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (10 de Junio de 2020). *Registro Estadístico de defunciones generales 2020*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/2021-06-10_Principales_resultados_EDG_2020_final.pdf
6. Rivera González, G. (2019). LA TANATOLOGÍA; UN ALIVIO AL DOLOR. *Revista Alethéia IEU*, 1-5.
7. Alonso Vásquez, J., & Alonso Vásquez, I. (09 de julio de 2014). *La Tanatología una Ciencia con nivel Profesional*. Obtenido de Asociación Mexicana de Tanatología A.C.: <https://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/192%20La%20tanatologia.pdf>
8. Alvarado Rodríguez , S., & Granados Quesada, J. (2006). *Estrategias de intervención de Trabajo Social desde un enfoque interdisciplinario en las Unidades de Cuidados Paliativos de las Regiones Central, Chorotega y Huetar Norde de Costa Rica*. Obtenido de University of Costa Rica: <https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic-sr/tfg-l-sr-2008-03.pdf>
9. Álvarez Monsalve, E., & Cataño Sierra, L. C. (2019). *PROCESO DE DUELO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de Antioquia: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16345/1/AlvarezEsteffania_2019_ProcesoDueloEstrategias.pdf

10. Amado, J., & Oscanoa, T. (2020). Definiciones, criterios diagnósticos y valoración de terminalidad en enfermedades crónicas oncológicas y no oncológicas. *SCIELO*.
11. American Cancer Society. (10 de mayo de 2019). *Duelo y pena*. Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/atencion-en-la-etapa-final-de-la-vida/afliccion-y-perdida/proceso-de-duelo.html#:~:text=El%20duelo%20es%20un%20proceso,funeral%20de%20un%20ser%20querido>.
12. Ancona Rosas, A. M., & Cortés Ayala, M. D. (2020). Evaluación de una intervención psicoterapéutica con padres en duelo por la muerte de un hijo. *Salud y Bienestar Social*, 33-50.
13. Ancona Rosas, A. M., & Cortés Ayala, M. D. (2020). Evaluación de una intervención psicoterapéutica con padres en duelo por la muerte de un hijo. *Revista Salud Bienestar y Bienestar social*, 1-9.
14. Aponte Daza, V. C. (2011). Terapia centrada en soluciones aplicada a un caso de duelo Patológico. *SCIELO*, 193-228.
15. Baca Tavira, N., & Herrera Tapia, F. (2016). Proyectos sociales. Nota sobre su diseño y gestión en territorios rurales. *SCIELO*, 69-87.
16. Bautista Miranda, M., & Jiménez, V. (2021). Acercamientos interpretativos al perfil del trabajador social tanatológico. *Revistas UNAM*, 43-58.
17. Bravo Mariño, M. (2006). ¿QUÉ ES LA TANATOLOGÍA? *Revista UNAM*, 1-10.
18. Bravo, L. (25 de octubre de 2017). *Mitos sobre la Muerte*. Obtenido de LinkedIn: <https://es.linkedin.com/pulse/mitos-sobre-la-muerte-lucia-bravo>
19. Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *SCIELO*, 165.
20. Carracedo, L. (10 de junio de 2019). *La importancia del trabajador social en duelos por pérdida familiar: Pérdida de un hijo/a*. Obtenido de Repositorio

COMILLAS:

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/32325/TFG.%20TRABAJO%20SOCIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Carrillo Pineda, M., Leyva Moral, J. M., & Medina Moya, J. L. (2011). El análisis de los datos cuantitativos: un proceso complejo. *Scielo*, 96-100.
22. Castro Gonzalez, M. D. (2013). *RESILIENCIA TANATOLOGICA. EL ARTE DE RESURGIR*. México: TRILLAS.
23. Chárriez Cordero, M. (2018). Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. *GRIOT*, 50-67.
24. Chavarría Álvarez, A. M. (17 de mayo de 2011). *Términos básicos de la Tanatología*. Obtenido de Asociación Mexicana de Tanatología A.C.: <https://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/37%20Terminos%20basicos%20de%20la%20Tanatologia.pdf>
25. Cisternas Reyes, M. S. (2021). Cuidados paliativos como un derecho humano: un nuevo reto para el siglo XXI. *Redalyc*, 225-241. Obtenido de Derecho a morir dignamente.
26. Coapaza Torres, Y. J., Rocha Lindo, L., & Salcedo Alcantara, S. E. (2021). *Depresión por duelo*. Obtenido de Repositorio Continental: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11824/1/IV_FHU_501_TI_Coapaza_Rocha_Salcedo_2021.pdf
27. Corbín, J. A. (21 de enero de 2017). *Los 8 tipos de duelo y sus características*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-duelo>
28. Cruz García, L. (2010). La estructura de la actitud hacia la. *Redalyc*, 2-13.
29. Diego Falagán, N. (junio de 2014). *EL DUELO: Diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado*. Obtenido de Universidad de Cantabria:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%20FALAGAN%2C%20NURIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Doka, K. (2023). *Duelo por la pérdida de una Vida Joven*. Obtenido de Dignity Memorial: <https://www.dignitymemorial.com/es-es/grief-and-sympathy/losing-a-loved-one/when-a-child-dies>
31. Dominguez Lara, S. (2018). Magnitud del efecto para pruebas de normalidad en investigación en salud. *SCIELO*.
32. Domínguez Mondragón, G. (2009). La tanatología y sus campos de aplicación. *Redalyc*, 1-13.
33. Duque Regalado, A. (13 de septiembre de 2022). *Modelos de intervención del trabajo social que dan respuesta a las demandas de recursos humanos en un Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Amazónico en el años 2022*. Obtenido de Repositorio UCSG: <https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000085.pdf>
34. Etxebarria, M. (2023). «Honrar a nuestros héroes muertos». Conmemoraciones públicas, monumentos y memoria de las guerras carlistas. *Dialnet*, 221-255.
35. Fajardo Gámez, M. d. (2016). Atención tanatológica para mejorar el bienestar espiritual de los pacientes hospitalizados con quemaduras. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 99-108.
36. Fajardo Gámez, M. d., Molina Prado, M., Korkowski Zepeda, I., Ambriz Orozco, L. M., Zavala Díaz, R., Luna Pizarro, D., & Garcia Fajardo, L. V. (2016). Atención tanatológica para mejorar el bienestar espiritual de los pacientes hospitalizados con quemaduras. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 99-108.
37. Falagán, N. D. (Junio de 2014). *EL DUELO: Diagnóstico y abordaje del duelo normal y complicado*. Obtenido de Universidad de Cantabria: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8298/DIEGO%20FALAGAN%2C%20NURIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Fenández Pérez, E., Garces, E. J., & Peinado Portero, A. I. (2022). APEGO, DUELO Y CONTINUIDAD DE LAZOS EN EL AFRONTAMIENTO DE LA PÉRDIDA. *Revista Psicología de la Salud*, 1-17.
39. Fernández Márquez, L. (Junio de 2010). *Modelo de intervención en Crisis-En bsqueda de la resiliencia personal*. Obtenido de Consejo General de Psicología : <http://www.cop.es/uploads/PDF/MODELO-INTERVENCION-CRISIS-RESILIENCIA-PERSONAL.pdf>
40. Ferreira Guerrero , M., & Vega Hernández , S. (2007). Proceso de atención tanatológica a una madre en duelo por la pérdida de un hijo. *Revista mexicana de enfermería cardiológica*, 62-66.
41. Ferreira Guerrero, M. S., & Vega Hernández, S. (2007). Proceso de atención tanatológica a una madre en duelo por la pérdida de un hijo. *Revista mexicana de enfermería cardiológica*, 62-66.
42. Figueroa, M. J., Cáceres, R., & Torres, A. G. (24 de septiembre de 2020). *Duelo: Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje de Duelo*. Obtenido de FUNDASIL:
<https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>
43. García García, J. A., Landa Petralanda, V., Trigueros Manzano, M. C., & Gaminde Inda, I. (2005). Inventario Texas Revisado de Duelo: adaptación al castellano, fiabilidad y validez. *Elsevier*, 353-358.
44. García, F., & Ilabaca Martínez, D. (2013). RUPTURA DE PAREJA, AFRONTAMIENTO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS JÓVENES. *REDALYC*, 157-172.
45. Generacion Universitaria. (05 de enero de 2023). *UNAM explica como ayuda la tanatología en los duelos*. Obtenido de El Universal: <https://www.generacionuniversitaria.com.mx/campus/como-ayuda-la-tanatologia-en-las-perdidas/>

46. González Castroagudín, S., Suárez López, I., Polanco Teijo, F., Ledo Marra, M. J., & Rodríguez Vidal, E. (2013). Papel de la matrona en el manejo del duelo perinatal y neonata. *Revista Dialnet*, 113-117.
47. Guelmes Valdes, E., & Carballo Barco, M. (2017). REFLEXIONES ACTUALES EN TORNO AL CAMINO METODOLOGICO EN LAS INVESTIGACIONES PEDAGÓGICAS. *Universidad y Sociedad*, 9.
48. Guevara Alban , G. P., Verdezoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4.
49. Hanser, M. (2012). *HEALING THE SPIRITUAL DIMENSON: A CHRISTIAN PERSPECTIVE*. Obtenido de National Center of Continuing Education: https://www.nursece.com/pdf/2020_healingthespiritualdimension.pdf
50. Helpsi-Capital Humano. (2023). *20% de quienes sufren una pérdida experimentan duelos patológicoa, conoce los tipos de duelo y cuándo pedir ayuda profesional*. Obtenido de [https://helpsi.mx/tipos-de-duelo-y-cuando-buscar-ayuda-psicologica/#:~:text=Este%20proceso%20tiene%20diferentes%20caracter%20ADsticas,y%20%209\)%20duelo%20distorsionado](https://helpsi.mx/tipos-de-duelo-y-cuando-buscar-ayuda-psicologica/#:~:text=Este%20proceso%20tiene%20diferentes%20caracter%20ADsticas,y%20%209)%20duelo%20distorsionado).
51. Hernández Cobo, M., Bello Ortiz, S., & Meteus Parra, D. A. (2017). *Modelos y técnicas de interveción en duelo*. Obtenido de Repositorio Institucional UCC: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14553/2/2017_tecnicas_intervencion_duelo.pdf
52. Hernández Montaña, A. (28 de junio de 2020). *Red de Universidades ANAHUAC*. Obtenido de ¿Qué es la Tanatología?: <https://familia.anahuac.mx/que-es-la-tanatologia/>
53. Hernández Sampieri, R., Baptista Lucio, P., & Baptista Lucio, M. D. (2006). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. México: McGRAW-HILL . Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>

54. Holland Rutherford, A. F. (2008). Reflexions on Death: Chilhood Grief and Teenage Suicide. *Redalyc*, 8-14.
55. INDEED. (26 de marzo de 2023). *Qué es y qué hace un tanatólogo*. Obtenido de Orientación profesional: <https://mx.indeed.com/orientacion-profesional/como-encontrar-empleo/que-es-hace-tanatologo>
56. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. (diciembre de 28 de 2017). *¿Qué es la Tanatología*. Obtenido de Gobierno de México:
<https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/tanatologia.html#:~:text=El%20conocimiento%20cient%C3%ADfico%20de%20la,se%20define%20a%20la%20tanatolog%C3%ADa.>
57. Jaramillo Antillón, J. (2019). El ser humano y su búsqueda de la felicidad. *SCIELO*.
58. Julian Fabila, L., & Hernández Montaña, A. (2022). Intervención cognitiva-conductual en el duelo complicado: un estudio de caso. *Dialnet*.
59. Krmptic, C. (2016). LA ESPIRITUALIDAD COMO DIMENSIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA. EXPLORACIONES CONCEPTUALES DE UNA INVESTIGACIÓN EN CURSO. *Redalyc*, 105-120.
60. León Amenero , D., & Jeff, H. V. (2019). El duelo y cómo dar malas noticias en medicina. *Revista SCIELO*.
61. López García, A. P. (2010). Duelo perinatal: Un secreto dentro de un misterio. *SCIELO*, 1-18.
62. López, P. L. (2004). POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. *SCIELO*.
63. Luna, I. (2023). SOCIAL NETWORK AS SUPPORT INBEREAVEMENT ¿TO WHOM SHOULD I ENTRUST MY SADNESS!?. *SICELO*, 1-16.
64. Lutz, G., & Howard, M. (2009). La experiencia del dolor; visiones y abordaje. *Redalyn*.

65. Lynch, G., & Oddone, M. (2017). La percepción de la muerte en el curso de la vida. Un estudio del papel de la muerte en los cambios y eventos biográficos. *SCIELO*, 129-150.
66. Lynch, G., & Oddone, M. J. (2017). The perception of death in life course: a study of the role of death in changes and biographical events. *SCIELO*, 129-250.
67. Martínez Esquivel, D., Muños Rojas, D., & García Hernández, A. M. (2023). Continuidad de los vínculos con el ser querido fallecido y los cuidados de Enfermería de Salud Mental según el Modelo Tidal. *Dialnet*.
68. Martínez Torres, M. Y., Flores Bravo, M. C., Córdoba Ávila, M. Á., Campos Castolo, M., Mirón García, J., & Aguirre Gas, H. (2010). Evaluación del conocimiento sobre cuidados tanatológicos y su aplicación por el personal de enfermería de un Centro Médico Nacional. *Dialnet*, 1-11.
69. Martínez Torres, M. Y., Flores Bravo, M. C., Cordova Ávila, M., Campos Castolo, M., Mirón García, J., & Aguirre Gas, H. (2010). Evaluación del conocimiento sobre cuidados tanatológicos y su aplicación por el personal de enfermería de un Centro Médico Nacional. *CONAMED*, 9-10.
70. Mayo Clinic. (13 de Diciembre de 2022). *Duelo Complicado- Síntomas y causas*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/complicated-grief/symptoms-causes/syc-20360374>
71. Medellín Fontes, M., Rivera Heredia, M., López Peñaloza, J., Kanán Cedeño, M. G., & Rodríguez-Orozco, A. R. (2012). Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Scielo*, 147-154.
72. Mesa Davalos, E., Garcia, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., & Martinez Silva, B. (2008). El proceso de duelo: Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 2-5.

73. Millán Gonzáles, R., & Solano Medina, N. (2010). Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 375-388.
74. Ministerio de Salud Pública. (septiembre de 2021). *Lineamientos operativos para el manejo de duelo*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamientos-operativos-para-el-manejo-del-duelo..pdf>
75. Mondragón Barrera, M. A. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Dialnet*, 2-8.
76. Monsalvo, I. (1 de abril de 2022). *La terapia tanatológica: Ayuda para las pérdidas*. Obtenido de NEOPRAXIS: <https://neopraxis.mx/la-terapia-tanatologica-los-procesos-que-demanda-la-perdida/>
77. Morales Fuhrmann, C. (2017). Depression: A society's challenge we need to discuss. *Redalyc*, 136-138.
78. Moreno, A. (05 de noviembre de 2020). *Qué es la Tanatología*. Obtenido de Nanova: <https://nanova.org/que-es-la-tanatologia/>
79. Nava, E., & Anda, L. (2022). Tanatología y salud mental. *Concepto Radial*.
80. Nevado Montero, J. J. (2018). Actuación médica ante el fallecimiento (certificación de la defunción o judicialización de la muerte): consecuencias legales. *SCIELO*, 50-54.
81. Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2023). *World Health Organization*. Obtenido de Depresión: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
82. Ortiz, M. (5 de agosto de 2018). *Beneficios del acompañamiento tanatológico*. Obtenido de EFT Y COACHING: <https://www.eftycoaching.com/post/2018/08/05/beneficios-del-acompa%C3%B1amiento-tanatol%C3%B3gico>

83. Páez Cala, M., & Arteaga Hernández, L. (2019). Duelo por muerte perinatal. Necesidad de una atención diferencial e integral. *Redaly*, 32-45.
84. Palacios Espinosa, X. (2007). ¿Cómo enfrentar la muerte? *SCIELO*.
85. Parro Jiménez, E., Morán, N., Gesteira, C., Sanz, J., & García Vera, M. (2021). Duelo complicado: una revisión sistemática de la prevalencia, diagnóstico, factores de riesgo y de protección en población adulta de España. *SICELO*, 189-202.
86. Pastrana, T. e. (2021). *Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica 2020*. Houston: IAHP Press.
87. Prieto Castellanos, B. J. (2017). El uso de los métodos deductivo r inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *SCIELO*, 10.
88. Psicorevista. (2020). *Pérdidas y el proceso de duelo-John Bowlby*. Obtenido de <https://psicorevista.com/duelo/perdidas-y-el-proceso-de-duelo-john-bowlby/>
89. Quinatanar-Olguin, F., & García-Reyes-Lira, C. J. (2010). Intervención Tanatológica para población anciana: Hacia una psicotanatología basada en la evidencia. *Redalyc*, 1-14.
90. Ramos Galarza , C. (2020). LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN. *Dialnet*, 2.
91. Raya Diez, E., & Caparrós Civera, N. (2013). Trabajo Social en las relaciones laborales y la empresa: vías para el emprendimiento. *Dialnet*.
92. Robles Garrote, P., & Rojas, M. D. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en lingüística aplicada. *Nebrija*, 1.
93. Rodríguez Jiménez, A., & Pérez Jacinto, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Científica de la Universidad EAN*, 8.

94. Román, M. (septiembre de 2020). *Manifestaciones comunes durante la experiencia del duelo*. Obtenido de Lifelink Foundation: <https://lifelinkfoundation.org/wp-content/uploads/2020/09/Manifestaciones-comunes-durante-la-experiencia-del-duelo.pdf>
95. Romero , V., & Cruzado, J. A. (2016). Duelo, ansiedad y depresión en familiares de pacientes en una unidad de cuidados paliativos los dos meses de la pérdida. *Dialnet*, 23-37.
96. Rosas Martínez , A. (2010). La búsqueda de sentido y el presentimiento de una verdad (perversión y perversidad en cuatro cuentos de Inés Arredondo). *Redalyc*, 13-36.
97. Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *REVISTA DIGITAL DE INVESTIGACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA*, 7.
98. Santalla Castro, R. (2019). *Duelo Complicado; ¿Qué, cómo y cuándo?* Obtenido de Repositorio Comillas: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/45263>
99. Sanz, E. (27 de febrero de 2023). *Duelo y apoyo social: cuando los demás nos salvan del abismo*. Obtenido de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/duelo-apoyo-social/>
100. Suáres Alemán, M. Á. (2016). Muerte, pérdida y duelo: Exploraciones para el Trabajo Social. *DIALNET*, 1-10.
101. Top Doctors. (29 de enero de 2023). *Tantología* . Obtenido de Tanatología: qué es, síntomas y tratamiento: <https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/tanatologia/>
102. Universidad de Guanajuato. (13 de diciembre de 2021). *Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo*. Obtenido de <https://blogs.ugto.mx/rea/clase->

digital-4-definicion-del-alcance-de-la-investigacion-que-se-realizara-exploratorio-descriptivo-correlacional-o-explicativo/

103. Valiente Torres, R. M. (2022). Colectivos de Cuidadores Comunitarios de la salud mental. Un apoyo psicológico para personas en duelo por la pandemia de Covid-19. *Dialnet*, 24-38.
104. Vedia Domingo, V. (2016). Duelo patológico- Factor de riesgo y protección . *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 1-23.
105. Vega-Vega, P., González Rodríguez, R., López Encina, M. E., Abarca Gonzáles, E., Carrasco Aldunate, P., Rojo Suárez, L., & Gonzáles Briones, X. (2019). Percepción de apoyo en duelo por profesionales y técnicos de cuidados intensivos pediátricos de hospitales públicos. *SCIELO*, 429-436.

ANEXOS

Anexo 1: Carta Compromiso



GAD PARROQUIAL RURAL DE TANICUCHI

Cotacachi-Latacunga- Ecuador

ANEXO 3

CARTA DE COMPROMISO

Tanicuchi, 22/07/2023

Ingeniera
Jessica Elizabeth Toctaguano Toapanta
Presidenta
Junta Parroquial Rural de Tanicuchi

Jessica Elizabeth Toctaguano Toapanta en mi calidad de Presidenta de la Junta Parroquial Rural de Tanicuchi, me permito poner en su conocimiento la aceptación y respaldo para el desarrollo del Trabajo de Titulación: **"LA TANATOLOGÍA Y EL PROCESO DE DUELO ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO/A"** propuesto por la estudiante Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla, portadora de la Cédula de Ciudadanía 172790092-8, estudiante de la Carrera de Trabajo Social, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato.

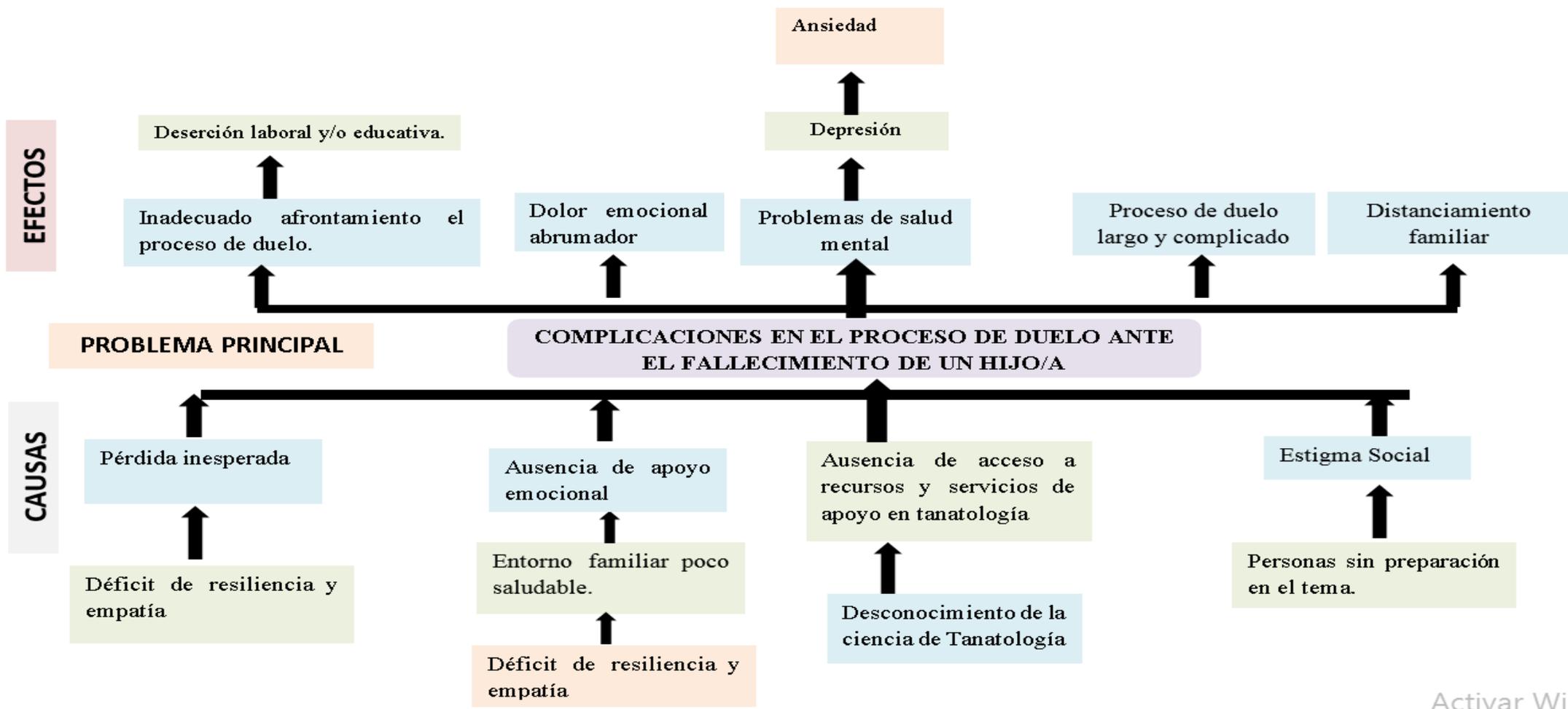
A nombre de la Institución a la cual represento, me comprometo a apoyar en el desarrollo del proyecto.

Particular que comunico a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

Ing. Jessica Elizabeth Toctaguano Toapanta
Cédula de Ciudadanía: 050349941-0
No teléfono convencional: 032701090
No teléfono celular: 0959669385p
Correo electrónico: jess_ss@hotmail.es

Anexo2: Árbol de problemas



Anexo: 3 Validación de contenido por juicio de expertos

Enfermera-Experto 1

Saquisilí, 21 de noviembre 2023

Leda. Jessica Martínez

ENFERMERA

Presente. -

Yo Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla, portadora de la CI. 1727900928, tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, por su trayectoria académica y profesional lo consideramos JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento a utilizar en el **Proyecto de Investigación**", con el título: "**La tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a**, para obtener el título de Tercer Nivel en Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato.

El instrumento de recolección de datos tiene como objetivo medir la variable **Tanatología**, específicamente centrado en los conocimientos e tanatología que poseen los profesionales del área social y salud.

Por lo que, con la finalidad de determinar la validez de su contenido, solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo con su amplia experiencia y conocimientos. Se adjunta el instrumento y una descripción general de la investigación.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,



Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla

Correo institucional: jnacevilla0928@uta.edu.ec

Evaluación de la Validez de Expertos	
Evaluador: Jessica Martínez	Ocupación: Enfermera
Fecha: 21 Noviembre de 2022	e-mail: paitynch92@gmail.com

Indicadores	
Coherencia	El ítem mide alguna variable del cuidado tanatológico en la presente investigación.
Claridad	El ítem es claro, es decir no genera confusión o contradicciones.
Escala	El ítem puede ser respondido de acuerdo con la escala que presenta el instrumento.
Relevancia	El ítem es relevante para cumplir con las preguntas y objetivos de la investigación.

Ítem	Contenido	Evaluación					
		Indicadores Generales	Inaceptable	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
1	Coherencia						✓
	Claridad						✓
	Escala						✓
	Relevancia						✓
2	Coherencia						✓
	Claridad						✓
	Escala						✓
	Relevancia						✓
3	Coherencia						✓
	Claridad						✓
	Escala						✓
	Relevancia						✓
4	Coherencia						✓
	Claridad						✓
	Escala						✓
	Relevancia						✓
5	Coherencia						✓
	Claridad						✓
	Escala						✓
	Relevancia						✓
6	Coherencia						✓
	Claridad						✓
	Escala						✓
	Relevancia						✓
7	Coherencia						✓
	Claridad						✓
	Escala						✓
	Relevancia						✓
8	Coherencia						✓
	Claridad						✓
	Escala						✓
	Relevancia						✓

Ítem	Indicadores Generales	Inaceptable	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
9	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
10	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
11	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
12	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
13	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
14	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
15	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
16	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
17	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
18	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓

19	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓
20	Coherencia					✓
	Claridad					✓
	Escala					✓
	Relevancia					✓

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario	
Motivos por los que se considera no adecuado algún ítem.	Ninguna
Motivos por los que se considera no pertinente algún ítem	Ninguna
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión de ítems)	Ninguna

Nota: El instrumento us de acuerdo a lo que la investigadora quiere identificar.



Leda Jesica Martínez
ENFERMERA
VALIDADORA

Médico general-Experto 2

Saquisilí, 20 de noviembre 2023

Dr. Miguel Pacheco

MÉDICO GENERAL

Presente. -

Yo Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla, portadora de la CI. 1727900928, tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, por su trayectoria académica y profesional lo consideramos JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento a utilizar en el **Proyecto de Investigación**", con el título: "La tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a, para obtener el título de Tercer Nivel en Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato.

El instrumento de recolección de datos tiene como objetivo medir la variable **Tanatología**, específicamente centrado en los conocimientos e tanatología que poseen los profesionales del área social y salud.

Por lo que, con la finalidad de determinar la validez de su contenido, solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo con su amplia experiencia y conocimientos. Se adjunta el instrumento y una descripción general de la investigación.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,


Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla

Correo institucional: Jnacevilla0928@uta.edu.ec

Evaluación de la Validez de Expertos	
Evaluador: <i>Miguel Pacheco</i>	Ocupación: <i>Médico General</i>
Fecha: <i>20 noviembre 2023</i>	e-mail: <i>migue9292-12@telecel.com</i>

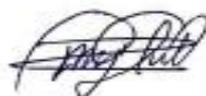
Indicadores	
Coherencia	El ítem mide alguna variable del cuidado tanatológico en la presente investigación.
Claridad	El ítem es claro, es decir no genera confusión o contradicciones.
Escala	El ítem puede ser respondido de acuerdo con la escala que presenta el instrumento.
Relevancia	El ítem es relevante para cumplir con las preguntas y objetivos de la investigación.

Ítem	Contenido	Evaluación					
		Indicadores Generales	Inaceptable	Deficiente	Regular	Buena	Excelente
1	Coherencia						X
	Claridad						X
	Escala						X
	Relevancia						X
2	Coherencia						X
	Claridad						X
	Escala						X
	Relevancia						X
3	Coherencia						X
	Claridad						X
	Escala						X
	Relevancia						X
4	Coherencia						X
	Claridad						X
	Escala						X
	Relevancia						X
5	Coherencia					X	
	Claridad					X	
	Escala					X	
	Relevancia					X	
6	Coherencia						X
	Claridad						X
	Escala						X
	Relevancia						X
7	Coherencia						X
	Claridad						X
	Escala						X
	Relevancia						X
8	Coherencia						X
	Claridad						X
	Escala						X
	Relevancia						X

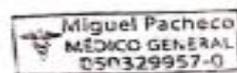
Ítem	Indicadores Generales	Inaceptable	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
9	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
10	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
11	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
12	Coherencia				X	
	Claridad				X	
	Escala				X	
	Relevancia				X	
13	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
14	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
15	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
16	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
17	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
18	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X

19	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X
20	Coherencia					X
	Claridad					X
	Escala					X
	Relevancia					X

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario	
Motivos por los que se considera no adecuado algún ítem.	Ninguna
Motivos por los que se considera no pertinente algún ítem	Ninguna
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión de ítems)	Ninguna



Dr. Miguel Pacheco
Médico General
VALIDADOR



Trabajadora social-Experto 3

Ambato, 22 de noviembre 2023

Leda. Mg. Silvia Altamirano

TRABAJADORA SOCIAL

Presente. -

Yo Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla, portadora de la CI. 1727900928, tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, por su trayectoria académica y profesional lo consideramos JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento a utilizar en el **Proyecto de Investigación**", con el título: **"La tanatología y el proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a**, para obtener el título de Tercer Nivel en Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato.

El instrumento de recolección de datos tiene como objetivo medir la variable **Tanatología**, específicamente centrado en los conocimientos e tanatología que poseen los profesionales del área social y salud.

Por lo que, con la finalidad de determinar la validez de su contenido, solicitamos marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo con su amplia experiencia y conocimientos. Se adjunta el instrumento y una descripción general de la investigación.

Agradecemos anticipadamente su colaboración y estamos seguros que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentamente,



Jenny Ximena Nacevilla Nacevilla

Correo institucional: jnacevilla0928@uta.edu.ec

Evaluación de la Validez de Expertos	
Evaluador: Leda Silvia Altamirano	Ocupación: Psicóloga
Fecha: 22 / Noviembre / 2023	e-mail: ls.altamirano@ufv.edu.ec

Indicadores	
Coherencia	El ítem mide alguna variable del cuidado tanatológico en la presente investigación.
Claridad	El ítem es claro, es decir no genera confusión o contradicciones.
Escala	El ítem puede ser respondido de acuerdo con la escala que presenta el instrumento.
Relevancia	El ítem es relevante para cumplir con las preguntas y objetivos de la investigación.

Ítem	Contenido	Evaluación				
		Indicadores Generales	Inaceptable	Deficiente	Regular	Bueno
1	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
2	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
3	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
4	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
5	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
6	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
7	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
8	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/

Ítem	Indicadores Generales	Inaceptable	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
9	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
10	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
11	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
12	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
13	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
14	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
15	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
16	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
17	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
18	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/

19	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/
20	Coherencia					/
	Claridad					/
	Escala					/
	Relevancia					/

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario	
Motivos por los que se considera no adecuado algún ítem.	—
Motivos por los que se considera no pertinente algún ítem	—
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión de ítems)	Ninguna. Enviar de nuevo.


Leda. Mg Silvia Altamirano
Trabajadora Social
VALIDADOR



UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales
Carrea de Trabajo Social



Anexo 4: Encuesta digital: La Tanatología

OBJETIVO: Evaluar el nivel de conocimientos que poseen los profesionales del área social y salud (trabajadores/as sociales, médicos, enfermeras/os) en tanatología.

¿Qué es la tanatología?

La **tanatología** es una ciencia humana que interviene con los enfermos terminales, con sus familiares, con personas que hayan sufrido cualquier tipo de pérdida, realiza intervención en crisis y brinda apoyo al equipo médico basada en el principio de cuidar más allá de curar.

CONFIDENCIALIDAD

Todas las respuestas proporcionadas se tratarán de manera confidencial. La información recopilada se utilizará únicamente con propósitos estadísticos y no se compartirá con terceros. La identidad de los participantes será protegida en todo momento. Su participación en esta encuesta es completamente voluntaria.

DATOS SOCIODEOGRÁFICOS

Edad:									
Sexo Biológico:		Hombre				Mujer			
Profesión:	Trabajador/a Social	Médico	Enfermera/o		Psicóloga/o		Otro		
Años de experiencia		1 a 5 años		6 a 10 años		11 años en adelante			
Nivel de instrucción superior		Grado		Posgrado/ maestría		Doctorado			

INVENTARIO DE CONOCIMIENTOS EN TANATOLOGÍA

CONOCIMIENTOS EN TANATOLOGÍA		Nulo	Medio	Básico	Experto
1	¿Cuánto cree que conoce usted sobre el tema de la tanatología?				
Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y responda de acuerdo con las opciones presentadas. <ul style="list-style-type: none"> • Se requiere de su sinceridad al responder cada ítem. 		En desacuerdo	Ala en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo
2	¿Considero que el apoyo tanatológico mejora la calidad de vida de los usuarios/pacientes que enfrentan la muerte de un ser querido?				
3	¿Reconozco que la tanatología ayuda a preparar a los usuarios/pacientes para afrontar la muerte y el proceso de morir?				
4	¿Creo que la intervención tanatológica en caso de duelo también beneficia de manera directa a los familiares del usuario/paciente?				
5	¿Pienso que en la atención por duelo lo más importante es aliviar el dolor y otros síntomas que afectan el bienestar integral?				
6	¿Logro identificar sin ninguna dificultad el proceso de duelo que pueden atravesar los usuarios/pacientes?				
7	¿Ante la muerte de un usuario/paciente se me facilita mantener una comunicación empática y de aceptación con los familiares?				
8	¿Pienso que los derechos de los usuarios/pacientes en todo momento deben ser respetados sin excepción?				
9	¿Puedo reconocer que en mi lugar de trabajo se ofrece un cuidado holístico e integral?				
10	¿Me encuentro preparado para reducir el dolor y el sufrimiento de los usuarios/pacientes que experimentaron la muerte de un ser querido?				
11	¿Me encargo siempre de cubrir todas las necesidades alteradas o afectadas de pacientes en proceso de duelo?				

12	¿Considero esencial que todos los profesionales apliquen la tanatología para proporcionar cuidados de alta calidad?				
13	¿Frecuentemente los usuarios/pacientes me han mencionado que me dirijo a ellos con afecto y respeto?				
14	¿Proporciono información sobre el manejo del duelo a los usuarios/pacientes y sus familias cuando experimentan una pérdida?				
15	¿Escucho la opinión de los dolientes sobre el significado la muerte para asegurarme que reciben apoyo emocional y espiritual?				
16	¿Utilizo herramienta como el apoyo emocional para que los usuarios/paciente y a su familia acepten el fallecimiento de un ser querido?				
17	¿Considero que es importante la participación activa y/o afectiva de los familiares para aliviar el dolor durante un proceso de duelo?				
18	¿Dispongo del tiempo necesario para brindar cuidados apropiados que los usuarios/pacientes requieren ante el fallecimiento?				
19	¿Participo regularmente en capacitaciones para brindar calidad de vida a usuario/pacientes en proceso de muerte y duelo?				
20	¿La institución donde trabajo ha ofrecido capacitaciones para proporcionar herramientas a los usuarios/pacientes que enfrentan el sufrimiento y la muerte de un ser querido?				

¡GRACIAS POR SU IMPORTANTE CONTRIBUCIÓN EN ESTA INVESTIGACIÓN!



UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales
Carrea de Trabajo Social



Anexo 5: Encuesta digital: El proceso de duelo ante el fallecimiento de un hijo/a

OBJETIVO: Obtener información valiosa sobre los problemas y necesidades específicas de padres y madres en duelo ante el fallecimiento de un hijo/a, con el fin de mejorar la comprensión de este proceso y proporcionar recomendaciones para el desarrollo de recursos de apoyo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"El dolor será algo temporal, pero su presencia vivirá para siempre en tu memoria"

Queridos padres y madres, conocemos la delicadeza al abordar este tema, pero es trascendental recopilar esta información para conocer la importancia de encontrar alternativas de abordaje de acuerdo a las necesidades identificadas. Por ello se les menciona que todas las respuestas proporcionadas serán tratadas de manera confidencial. La información recopilada se utilizará únicamente con propósitos estadísticos y no se compartirá con terceros, los resultados se presentarán de manera agregada para proteger la identidad de los participantes.

Instrucciones generales:

Antes iniciar con las preguntas direccionadas a lo que se desea investigar, conteste las preguntas generales sobre su información personal, marque con una (X) la respuesta correcta.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad:							
Sexo:		Hombre				Mujer	
Lugar de residencia:							
Estado civil:	Soltero	Unión libre	Casado/a	Divorciado/a	Viudo		
Nivel de escolaridad:	Básica	Bachiller	Superior		Ninguna		
Profesión/Ocupación:							
Vínculo con la persona fallecida:	Conflictiva	Distante	Cercana	Muy estrecha			
Rol parental con la persona fallecida:			Madre	Padre	Otro		
¿Hace cuánto tiempo falleció su ser querido?							

INVENTARIO TEXAS REVISADO DE DUELO

PARTE 1: COMPORTAMIENTO EN EL PASADO

Instrucciones: Por favor, sitúese mentalmente en la época en el que su ser querido falleció y responda a las siguientes cuestiones sobre sus sentimientos y su forma de actuar durante ese tiempo.	Completamente falsa	Falsa en su mayor parte	Ni verdadera ni	Verdadera en su mayor	Completamente
1. ¿Tras su muerte me costaba relacionarme con algunas personas?					
2. ¿Tras su muerte me costaba concentrarme en mi trabajo?					
3. ¿Tras su muerte perdí el interés en mi familia, amigos y actividades fuera de casa?					
4. ¿Tenía la necesidad de hacer cosas que él/ella había querido hacer?					
5. ¿Después de su muerte estaba más irritable de lo normal?					

6. ¿En los tres primeros meses después de su muerte me sentía incapaz de realizar mis actividades habituales?					
7. ¿Me sentía furioso/a porque me había abandonado?					
8. ¿Tras su muerte me costaba trabajo dormir?					

PARTE II: SENTIMIENTOS ACTUALES

Instrucciones: Por favor, responda las siguientes frases indicando que siente en la actualidad sobre el fallecido. No consulte la primera parte.	Completament e falsa	Falsa en su mayor parte	Ni verdadera ni falsa	Verdadera en su mayor parte	Completament e Verdadera
1. ¿Todavía tengo ganas de llorar cuando pienso en él/ella?					
2. ¿Todavía me pongo triste cuando pienso en él/ella?					
3. ¿No puedo aceptar su muerte?					
4. ¿A veces la/le echo de menos?					
5. ¿Todavía me resulta doloroso traer a la memoria su recuerdo?					
6. ¿A menudo me quedo ensimismado pensando en él/ella?					
7. ¿Lloro a escondidas cuando pienso en él/ella?					
8. ¿Tras su muerte me costaba trabajo dormir?					
8. ¿Nadie podrá ocupar jamás el lugar que él/ella ha dejado en mi vida?					
9. ¿No puedo dejar de pensar en él/ella?					
10. ¿Creo que no es justo que haya muerto?					
11. ¿Las cosas y las personas que me rodean todavía me hacen recordarla/le?					

12. ¿Soy incapaz de aceptar su muerte?					
13. ¿A veces me invade la necesidad de que él/ella esté conmigo?					

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN! Su contribución es fundamental para mejorar la comprensión de las experiencias en duelo y fortalecer el apoyo a padres y madres que han perdido a un hijo/a.

Anexo 6: Historias de vida de los participantes voluntarios

Historia de vida 1

Mi nombre es MN tengo 48 años de edad soy la tercera de 3 hijos los dos, son mayores para mí y pues ellos están casados y actualmente viven en Quito, yo me casé a los 17 años, tuve a mi primera hija Deysi, a los casi 18 años, actualmente ella tendría 20 años pero lamentablemente falleció, luego de 5 años tuve a mi segunda hija L, hace menos de 2 años tuve a mi última hija Y, mantengo una relación deficiente con mi esposo, no nos llevamos tan bien como yo lo quisiera nada más estamos juntos por nuestras dos hijas.

Mi hija falleció el 2 de enero de Del 2020, casi va tener 3 años desde que falleció a causa de una decisión dolorosa que en lo personal ella había tomado, pues lamentablemente se suicidó y para mí como madre ha sido un golpe muy duro al no saber hasta el día de hoy porque ella decidió eso y me dejó con un vacío enorme en mi corazón. El día que ella murió yo tenía que salir a ordeñar a las vacas a las 6:00 de la mañana, la verdad es que yo sí me sentía intranquila, no podía estar en paz, algo en mí decía que algo estaba ocurriendo con alguna de mis hijas, entonces yo ordeñaba rápido para regresar a la casa y saber que todo está bien. Pero mis corazonadas fueron tan ciertas porque al momento de estar ordeñando a la última vaca que me faltaba me llama 1 de mis trabajadores que hacen los bloques, entonces ahí me dice que mi hijita se había tomado veneno que regresara a la casa, inmediatamente baje, corría con la esperanza de poder salvar a mi pequeña, llegue a casa y vi el momento en como mi hija me pedía ayuda, me pedía perdón por la decisión que tomo, me sentía tan mal mi corazón se llenó de tristeza porque ninguna madre está lista para sentir ese dolor, me sentía muy mal estaba en shock ni siquiera podía creer que esto fuera real. Quería, incluso yo misma morirme, pues una de mis hijas, ya no estaba a mi lado físicamente.

Desde su muerte me he sentido realmente mal y es un dolor que va a seguir en mí, a pesar de que pasé en los años, ahora no puedo concentrarme en todas las actividades que realizo diariamente, siempre pienso en ella, en lo diferente que hubiera sido nuestras vidas si mi hija estuviera a mi lado y compartiendo conmigo cada cosa, momento, experiencias buena o malas que pudiera estar sucediendo. Pero debo reconocer que el apoyo de mis dos hijas me ayudado bastante para poder seguir

adelante, por ellas me eh levantado día a día para seguir luchando y debo seguir adelante para que mis hijas puedan sentir mi amor, también me apoyaron mucho mis hermanos, ellos hacían cualquier cosa para que yo despejara mi mente, salíamos de viajes, aunque no tuve apoyo de un profesional creo que si hubiera sido bueno haberlo recibido.

En honor a la memoria de mi hija hoy doy todo de mi para ser una mejor madre, una madre que ama incondicionalmente a sus hijos y así ella este feliz de que sea así para sus hermanitas, aunque nos duele que no esté, todo lo que estamos logrando como familia va dedicado a ella.

Pase por el peor dolor de mi vida, perdí a mi pequeña y por eso quisiera decirles a los padres que disfruten de sus hijos, que les den todo el amor que ellos necesitan, tengamos espacios de comunicación para que nuestros hijos no tengan que guardarse el dolor que sienten solos, no permitan que mi triste historia vuelva a repetirse.

Historia de vida 2

Mi nombre es C Ch, tengo 20 años, lo que puedo contar sobre mi familia es que tengo una familia muy unida somos 7 hermanos de los cuales yo soy el segundo mi papá trabaja en una carnicería para entregar a fábricas que hacen salchichas. Mi mamá vende ropa usada ya que, por lo cual ella viaja a Ambato para poder comprar mercadería y poder revender en un mercado que está ubicado en Saquisilí, en el trayecto que mis papás trabajan, mis hermanos estudian y actualmente yo soy unido con mi esposa hace casi dos años, vivimos en la casa de mis suegros, tenemos un hijo que lamentablemente falleció, nuestro hijo se llama TN. Mi chiquito nació un 06 de enero del 2023, realmente era un bebé demasiado hermoso entre broma y broma le decía a mi esposa que ella y yo juntos tenemos unos hijos demasiados preciosos pero la felicidad que sentíamos con la llegada de nuestro hijo, duró tan poco con apenas un mes y 11 días de nacido falleció y ahora lleva 10 meses desde que lo perdimos.

Un domingo 19 de febrero justo feriado de carnaval yo mi esposa nos despertábamos, pero para nosotros era muy raro que él no se despertara porque normalmente siempre él solía despertarse a las 6 am y entonces nos asustamos y por más que intentábamos hacer cualquier cosa por reanimarlo y dado que no logramos conseguirlo, decidimos llevarle al centro de Salud, en el momento que entré, me ayudaron 2 doctores, ellos igual intentaron reanimarlo pero ya fue demasiado tarde, me avisaron que había fallecido, mi reacción fue de shock y desesperación queriendo hacer hasta lo imposible para hacer que él se quede conmigo no sabía que hacer o cómo actuar en ese momento. Sinceramente desde su partida mi vida se afectó mucho al no poder concentrarme en el trabajo no podía pensar bien las cosas, su muerte afectó mi estado de ánimo que no tenía ganas de hacer nada. Pero, gracias al apoyo de mi esposa he podido de alguna manera sobrellevar esta dolorosa situación ya que con ella nos ayudamos mutuamente para poder llevar este dolor que pasamos, también muchos familiares, vecinos y amigos nos apoyaron.

Desde que supe que mi mujer que estaba embarazada pues los dos nos pusimos muy felices con la noticia. Nuestro hijo TN era un bebé deseado y amado por los dos y entonces fue y es muy duro entender, como dos padres que desearon tanto ver crecer a su hijo, ahora solo se quedan recuerdos. Los momentos que pasé con mi hijo fueron

muy bonitos porque yo le daba haciendo su lechita le daba tomar en su biberón, le hablaba de lo valiente que ha sido su mami, sonreímos, le cuidaba mucho a mi hijo porque él era la razón de mí ser, Con su partida deje de tener miedo a la muerte, porque la muerte fue la que se llevó a mi hijo y sé que la muerte es la única que podría volver a reunirnos.

Esta experiencia dolorosa me ha hecho darme cuenta de que debo ser una buena persona con todos y si Dios me permite volver hacer padre, quisiera ser mejor para mi hijo y estar preparado para apoyarlo y cuidarlo siempre. Aunque ahora ya no está para que pueda disfrutar de todo lo que estamos logrando yo y su madre toda lo hacemos por él, pues él nos ha dado fuerzas para continuar.

Mi consejo para los padres que han pasado por mí misma situación sería que; debemos ser fuertes en una situación como está, es difícil sobrellevar esta situación de perder a nuestros hijos pero debemos apoyarnos mutuamente entre parejas para así salir adelante no quedarse ni rendirse, al contrario debemos ser fuertes y luchar por la memoria de nuestros hijos porque desde donde están ellos nos echan las bendiciones para que salgamos adelante.

Historia de vida 3

Mi nombre es AC, tengo 33 años, provengo de una familia numerosa y diversa que siempre ha estado unida a pesar de las adversidades. Soy la tercera de cinco hermanos, mis padres han trabajado incansablemente para brindarnos lo mejor que pueden. Mi papá es chofer y mi mamá trabaja como comerciante en un hospital cercano. Desde pequeña, aprendí la importancia de la unidad familiar y el esfuerzo conjunto. Crecimos en un barrio humilde, pero siempre tuvimos lo necesario gracias al trabajo arduo y la dedicación de mis padres. Aunque no éramos una familia adinerada, nunca nos faltó el amor y el apoyo mutuo. Cuando tenía 25 años conocí a A, el amor de mi vida. Nos conocimos en unas fiestas de mi barrio y rápidamente nos dimos cuenta de que compartíamos una conexión especial y decidimos empezar la aventura de construir nuestras vidas. Ambos conseguimos trabajos estables. Sin embargo, la vida nos presentó un giro inesperado cuando, a los tres años, J fue diagnosticado con una enfermedad terminal como es el cáncer de hígado. Los días se volvieron difíciles mientras luchábamos junto a nuestro hijo contra la enfermedad. A y yo nos aferramos a la esperanza y nos apoyamos mutuamente en los momentos más oscuros. Aunque enfrentamos desafíos, como cualquier pareja, siempre nos apoyamos mutuamente.

Nuestra mayor bendición llegó con el nacimiento de nuestro hijo, J. Verlo crecer fue una experiencia maravillosa, llena de alegría y descubrimientos. J demostró ser un guerrero valiente, pero finalmente, después de una batalla dura, un 10 de julio nos dejó y hasta hoy lleva 4 meses de haber fallecido. Perder a nuestra hija fue devastador, y el dolor nos envolvió como una sombra. Sin embargo, a medida que pasaba el tiempo, aprendimos a vivir con la pérdida y a honrar la memoria de J.

Hoy, a pesar de las cicatrices que llevamos en nuestros corazones, seguimos adelante. La vida nos ha enseñado que, incluso en la oscuridad, podemos encontrar la fuerza para seguir adelante. La unión familiar y el amor son los pilares que nos sostienen, y honramos a J cada día viviendo nuestras vidas de la mejor manera posible. La vida en varias ocasiones suele ponernos pruebas muy duras pero la voluntad de Dios es la mejor, aunque no lo entendamos en ese momento quiero decirles a los padres que al igual que nosotros perdieron a su hijo o hija que se acerquen más a Dios, es el quien puede aliviar nuestros corazones de tanto dolor.

HISTORIA DE VIDA 4

Mi nombre es VCH, tengo 36 años. En mi familia, somos seis hermanos. Mis padres, trabajaban incansablemente para ofrecernos lo mejor, a pesar de las limitaciones económicas. Mi padre, se desempeñaba como obrero en una fábrica llamada NOVACERO, mientras que mi madre, trabajaba como costurera desde casa.

Desde pequeña, supe que la educación era un paso importante hacia un destino diferente. Aunque las condiciones en las que vivíamos eran incómodas, mis padres siempre nos motivaron para convertirnos en profesionales. Con sacrificios, logré graduarme y acceder a una carrera universitaria en Educación Básica.

Durante mis estudios universitarios, conocí a Á, un hombre dedicado a su amor que sentía trabajo y dedicado y preocupado por sus padres y día a día reflejaba el amor que sentía por ellos. Aunque no tuvimos un camino fácil porque nuestros padres no aceptaban nuestra relación eso no fue impedimento para casarnos y construir una vida adelante pese a las adversidades. Luego de llevar un noviazgo de 8 meses, me enteré de mi embarazo y pues eso se convirtió en una noticia cargada de felicidad para mi esposo y desde ese momento elegimos su nombre y sería MÁ.

El 10 de julio del 2021, nació nuestro pequeño MÁ. Era un bebé hermoso, y su presencia no solamente iluminó nuestras vidas sino también nuestros corazones. Cada día junto a él se convertía en una nueva aventura llena del amor que nos rodeaba. Sin embargo, nuestra felicidad se vio dañada cuando, apenas a los 3 años de edad MÁ partió a causa de un descuido por parte de nosotros sus padres y lamentablemente es el dolor que más nos atormenta y carcome el alma, intentábamos desesperadamente revivir a nuestro hijo, pero la cruel realidad era otra el ya no se encontraba aquí siendo parte de este mundo. MÁ se fue, dejándonos hundidos en el dolor, la desesperación y la culpa que sigue hasta hoy.

Su muerte afectó totalmente mi vida. Mi trabajo como profesora se vio afectado por el dolor que opaco mi vida, y cada día se convertía en un reto para encontrar sentido y fuerza para continuar. La única fortaleza que encontraba era mi esposo que se convirtió en mi más grande compañía. Luego de un año del fallecimiento de mi hijo una noticia de un nuevo embarazo nos llenó de alegría pero también de dolor. La llegada de nuestra

hija, a quien llamamos V, nos brindó una luz luego de tanta oscuridad. Aunque nunca no podemos llenar el vacío que dejó MÁ, V nos recordó que la vida continúa y que el amor puede sanar incluso las heridas más profundas.

Hoy, mientras miro hacia atrás, comprendo que la pérdida de MÁ cambió muchas cosas en mí pues aprendí a apreciar cada momento, a amar más intensamente y a valorar la fortaleza que la adversidad puede otorgar.

Tal vez a muchos nos ha tocado enfrentar la pérdida de un ser querido pero no hay nada más reconfortante que encontrar apoyo en nuestros seres queridos y, sobre todo darse el tiempo para asimilar la dura pérdida de nuestros hijos. En la memoria de MÁ encontramos la fuerza para seguir adelante y construir un futuro lleno de amor y esperanza.

HISTORIA DE VIDA 5

Mi nombre es JN tengo 23 años y soy la primera de 5 hijos, Tengo 2 hermanos y dos hermanas. Actualmente estoy estudiando en la Universidad Técnica de Ambato y gracias al apoyo contante e incondicional de mis padres y a la bendición de Dios estoy en mi último semestre de la carrera pues desde niña siempre eh tenido mis objetivos y metas claras de hasta donde quiero llegar, y aunque el camino no ha sido fácil pero eh tenido a mi lado personas que han contribuido significativamente en mi vida tanto personal y académica. Crecí, llena de los mejores lujos y riquezas como el amor, la comprensión, el cuidado y la protección de mis papás y también de mis hermanos que pese a que yo era la mayor especialmente mi hermano D siempre me demuestra su amor y sin duda alguna tengo una familia que se ha convertido en mi mayor soporte y fortaleza.

Todo marchaba bien hasta mis 22 años, pero de pronto Dios acomodo todo para que mi vida fuese completamente perfecta pues tenía a mi lado a mi familia pero venia en camino mi complemento pues una maravillosa noticia lleno de felicidad mi mente, alma y corazón, había confirmado mis sospechas y si ESTABA EMBARAZADA DE APROXIMADAMENTE 3 MESES, y con esa agradable noticia sinceramente me sentía la mujer más feliz en el mundo, desde ese momento sentía que lo tenía TODO pues ya no me hacía falta, tenía a mi familia, estudiaba la carrera de mis sueños, y en menos de 6 meses tendría a mi príncipe, a ese pequeño pero valioso regalo que tanto le pedía a Dios. Tuve un embarazo tranquilo, sin ninguna molestia ni complicación, podía hacer todas las cosas sin ninguna dificultad como muchas personas decían ni pareciera que estuvieras embarazada porque lavas, planchas, corres como si nada y en efecto así era, me sentía tan bien que nada me incomodaba.

Luego de 9 meses de embarazo 41,2 semanas, el momento de conocer al más grande amor de mi vida había llegado, y no pudo existir mejor día que el 06 de enero del 2023 cuando mi tan amado TN y yo nos conocimos. Un mes 11 días fueron los que Dios me permitió compartir junto a mi hijo, aunque hubieron muchas señales de que no se quedaría a mi lado físicamente, no las vi hasta el trágico día que falleció, el 19 de febrero es y siempre será el peor día de mi vida, me arrebataron la vida, los sueños, las ilusiones, no solo perdía a mi hijo, perdía mis ganas de continuar, de querer vivir,

porque el amor que siento por mi hijo es difícil de explicar, es un amor que solo una madre que anhelo y espero con mucho amor y paciencia la llegada de su hijo puede sentir. Una asfixia por aspiración separó dos cuerpos que se han amado desde el primer instante, pero aquella asfixia por aspiración no han separado nuestras almas, porque bien lo dicen las almas que se unen no se separan jamás.

Desde su partida, mi vida dio un giro de 360 grados, lo que había sido plena felicidad, tenía que prepararme para enfrentar el dolor más grande mi vida, pues ninguna madre ni padre bajo ningún concepto se encuentran preparadas para devolver a su hijo al cielo, no después de todos los momentos llenos de amor y felicidad vividos. 10 meses han pasado desde su ausencia, 10 meses han pasado desde que una parte de mi corazón vive en el cielo, 10 meses han pasado desde que la depresión, ansiedad y tristeza se apoderaron de mi porque no soy ni seré fuerte para aprender a vivir con este dolor sigo esperando que esto sea una pesadilla, sigo esperando que me digan que esto es una mentira. Aunque el dolor sigue estando como desde el primer día, si eh tratado de continuar ha sido por el apoyo de mi pareja, mis padres, mis hermanos y hermanos, y también por el apoyo y compañía de mi mejor amiga, pues sus demostraciones de amor han sido un bastón fuerte y contundente para sobrellevar la pérdida.

Soy consciente de que la muerte separa cuerpos, más no corazones, y por honor a mi TN, hoy hago todo lo humanamente posible para cumplir los sueños y metas que teníamos juntos, hoy todo lo que hago, todo logro que alcanzo se lo dedico con todo e amor del mundo a él. También en demostración del infinito amor que le tengo trato de ser una mejor hermana, hija, tía, nieta y futura profesional.

Sé que existimos muchos padres y madres que nos enfrentamos al más grande dolor de tener que vivir con la ausencia de nuestros hijos, pero por más difícil que sea, tratemos de salir adelante, de continuar por nuestros angelitos que desean ver a sus padres salir adelante, en ocasiones los planes de Dios son diferentes a los nuestros pero debemos aceptar su voluntad porque él sabe el cómo y por qué hace las cosas, También quiero decirles que aprovechen mucho de sus seres queridos que están a su lado, demuestren amor, atención, protección porque hoy estamos, mañana nadie lo sabe.

HISTORIA DE VIDA 6

Mi nombre es CT, tengo 43 años. En nuestra familia, éramos seis hermanos. Mis padres trabajaban diariamente en la agricultura y ganadería para ofrecernos a mí y mis hermanas y hermanos todas las posibilidades para ofrecernos lo mejor, a pesar de las limitaciones económicas. También mi padre, se dedicaba a la elaboración de bloques, negocio que ha sido de la familia por más de 20 años, mi madre ayudaba a mi papá en este trabajo.

Desde muy pequeño me dedique ayudar en el trabajo de mi familia, pues era la fuente de nuestros ingresos y gracias a ello teníamos para poder estudiar y satisfacer cualquiera de las necesidades en cuanto pudieron aparecer, aproveche al máximo de todas las posibilidades que se me brindaron y mis sacrificios y determinación, logré graduarme como ingeniero en sistema en la Universidad Técnica de Cotopaxi, una vez culminados mis estudios se me hacía imposible encontrara trabajo debido a que las condiciones del país no existían amplias fuentes laborables para poder ganar experiencia y pese a tener una formación profesional tuve que dedicarme 2 años a trabajar bloques.

Luego de esos 2 años decidí ponerme mi propio negocio para así ejercer mi profesión y adquirir experiencia en ese tiempo, conocí a L, una mujer apasionada por la cocina. Desde el primer instante que la conocí supe que era el amor de mi vida y compartimos esa conexión mutuamente y decidimos juntar nuestras luego de 2 años de casados, la vida nos tenía preparado una maravillosa noticia pues íbamos a tener nuestra primera hija. El 10 de mayo del 2005, nació nuestra pequeña M. Era un bebé hermosa que llenó nuestros días de risas y amor, pues con su presencia nos sentíamos más vivos que nunca. Sin embargo, luego de haber vivido 17 años de felicidad junto a nuestra hija, el 28 de agosto del 2022 falleció a causa de un terrible accidente aunque los médicos hicieron todo lo posible, nuestra niña había cumplido su misión y abandono el plano terrenal. La pérdida de nuestra hija afectó totalmente nuestra vida personal, familiar y laboral porque era nuestra primera y una hija, todos los días es imposible no recordarla, todos los días se convirtieron en una obligación para estar aquí pero aun así tenía que mantenerme fuerte y no demostrar mi dolor, debía ser fuerte para mi esposa.

Aunque el vacío se siente más cada día, el apoyo de nuestros familiares más cercanos nos han ayudado tanto moral y económicamente para poder continuar, de alguna manera estamos tratando de vivir con el dolor, un dolor que es devastador, y nadie prepara psicológicamente a los padres para la muerte de su hijo cuando son los hijos quienes deben enterar a los padres.

Lo que yo podría aconsejar a los padres que atraviesan y comprenden mi dolor porque igual perdieron a su hijo o hija, que tratemos de honrar la memoria de nuestros hijos hagamos todo lo posible para hacer cosas positivas y que favorezcas a nuestro crecimiento personal, y que esta dura experiencia nos haga más humanos para ser más solidarios con quienes nos necesita.

14/12/2023



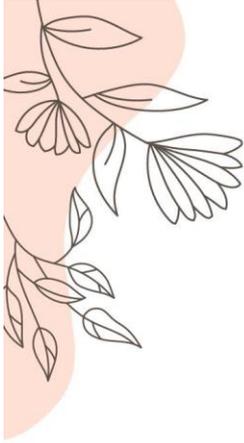
Las almas que se unen, no se separan jamás

MANUAL PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y
ABORDAJE AL DUELO

Elaborado por: Ximena Nacevilla.

1





AUTORIA:



Jenny Kimena Nacevilla

Estudiante de la Universidad Técnica de Ambato,
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales.
Carrera de Trabajo Social

REVISADO POR:



Dra. Eulalia Dolores Pino Loza

Docente de la Universidad Técnica de Ambato,
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales.
Carrera de Trabajo Social



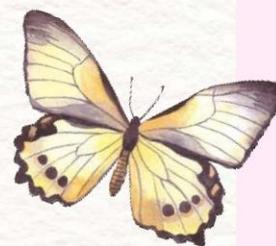
DEDICATORIA

Dedico este manual con profundo respeto y sincera compasión a todos los padres y madres que al igual que yo, han enfrentado el desgarrador dolor de perder a un hijo o hija. Su fortaleza y valentía en medio de la adversidad son fuentes de inspiración.

Sus almas valientes que han transformado su propio dolor en una luz para los demás, encontrando la fuerza para seguir adelante mientras llevan en sus corazones la memoria de sus amados hijos, les dedicamos estas palabras y recursos. Que encuentren en estas páginas consuelo, comprensión y la guía necesaria para transitar este difícil camino.

No podemos dejar de lado, las memorias de vuestros amados hijos, que iluminan nuestros corazones con su eterno amor, les rendimos homenaje. Que este manual sirva como un recordatorio de que no están solos en su travesía y que, juntos, podemos construir un camino de esperanza y apoyo mutuo.

Con Amor
Ximena Nacevilla.





ÍNDICE



EL PORQUÉ DE ESTE MANUAL 5

EL DUELO EN PADRES ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO/A 7

¿Qué es el duelo?
¿Cómo afecta el fallecimiento de un hijo/a?



EL DUELO Y SUS ETAPAS 11

Etapas del duelo
¿Cuánto dura el duelo por el fallecimiento de un hijo/a?
¿Cuándo se que ha acabado?

¿QUÉ PUEDO HACER? 17

¿Cuándo pedir ayuda especializada?
¿A qué profesionales podrían recurrir los padres que han perdido un hijo/a?
Estrategias para enfrentar el duelo y superar la pérdida



OTROS RECURSOS PARA AFRONTAR EL DUELO 24

Rituales



TÉCNICAS NARRATIVAS TERAPÉUTICAS 27

Cartas
Diario
Dibujos

1. EL PORQUÉ DE ESTE MANUAL

Al igual que muchos de ustedes también soy mamita de un ángel que abrió sus alas aun teniendo una vida por delante aquí en el plano terrenal, y no hay peor dolor que ese; el dolor de tener que vivir con un vacío profundo en nuestro ser. Sin embargo, eh tratado de aceptar con amor la voluntad de Dios, pues él sabe porque hace las cosas y nuestros hijos e hijas se encuentran en este preciso instante en un lugar donde el dolor no existe, en un lugar donde solo hay amor y felicidad y pueden apreciar de cerca todo lo bello y hermoso que solo un ser maravilloso como Dios puede ofrecer. Si bien es cierto el amor de un padre y una madre por sus hijos es inquebrantable e invaluable y sobrepasa cualquier frontera, incluso la muerte misma porque "las almas que se unen no se separan jamás"

Por ello el objetivo principal de este manual es ofrecer información esencial para el acompañamiento y abordaje durante el proceso de duelo experimentado por padres y madres que lamentablemente han perdido a un hijo o hija.

La pérdida de un ser querido, especialmente de un hijo, es una experiencia extremadamente delicada y dolorosa que requiere una atención particularizada y comprensiva. Sin embargo, en nuestra sociedad actual, a menudo nos enfrentamos a la dificultad de abordar la muerte de un ser querido. Este tema se envuelve en un velo de tabú y se convierte en una realidad que de manera cultural se prefiere ocultar o negar.



14/12/2023

El dolor que acompaña a la pérdida es profundo, y el duelo se convierte en un proceso complicado que exige una comprensión sensible y recursos adecuados.

Este manual es un recurso valioso para aquellos profesionales, amigos, y familiares que desean brindar un apoyo efectivo y compasivo a quienes están atravesando la experiencia del duelo. Romper el tabú que rodea a la muerte es esencial para facilitar un ambiente donde las personas puedan expresar sus emociones, encontrar consuelo y recibir el acompañamiento familiar y profesional adecuado.

No solo buscamos proporcionar información práctica y recursos útiles para el acompañamiento, sino también fomentar una apertura en la sociedad respecto a la conversación sobre la pérdida y el duelo. Reconocemos que enfrentar la muerte de un ser querido es una realidad inevitable y universal, y nuestro propósito es contribuir a la creación de un espacio comprensivo donde la empatía y el apoyo sean fundamentales en el proceso de duelo.



*“Intenta ser un arcoíris en el día
nublado de alguien”*

6

EL DUELO EN PADRES ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO/A



¿QUÉ ES EL DUELO



El duelo es una respuesta emocional y psicológica natural que se experimentan como reacción a una pérdida significativa. Además, es un proceso complejo que involucra una serie de ajustes emocionales, mentales y físicos a lo largo del tiempo.

Cuando se pierde a una persona especial es una experiencia que no solo debe ser entendida sino también acompañada y respetada.

“El dolor que sientes hoy es la fuerza que sentirás mañana.”

Es importante tomar en consideración que cuando un padre o una madre experimenta una pérdida significativa, la personalidad, sus valores, costumbres, tradiciones y sus experiencias de vida tienen mucho que ver con la forma de afrontar el duelo (Cabodevilla, 2007).



¿CÓMO AFECTA EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO/A?

El fallecimiento de un hijo o hija es una de las experiencias más devastadoras y difíciles que una persona puede enfrentar. El impacto emocional y psicológico en los padres puede ser abrumador y duradero.

A continuación, se describen algunas de las maneras en que la pérdida de un hijo puede afectar a los padres según Villagómez et al., (2022):

• ASPECTO FÍSICO

Salud General: Pueden experimentar fatiga, problemas de sueño, pérdida o aumento de peso y otros síntomas asociados al estrés.

Impacto en la Salud a Largo Plazo: El estrés prolongado asociado al duelo puede contribuir a problemas de salud más serios, como enfermedades cardiovasculares o supresión del sistema inmunológico.



• ASPECTO EMOCIONAL

El fallecimiento de un hijo provoca una tristeza y un dolor profundos que pueden ser abrumadores. Además pueden experimentar sentimientos de angustia, desesperación, culpa, ira y una amplia gama de emociones complejas



• ASPECTO COGNITIVO

Al principio, los padres pueden experimentar confusión y desorientación, con dificultad para concentrarse o comprender la realidad.

Surgen pensamientos persistentes sobre la pérdida, preguntas sin respuesta y una revisión constante de los eventos previos al fallecimiento.



• ASPECTO CONDUCTUAL

Algunos padres pueden retirarse socialmente, mientras que otros buscan distracciones constantes para evitar el dolor.



• ASPECTO SOCIAL

El duelo puede afectar las relaciones interpersonales, incluyendo relaciones de pareja, amistades y familiares

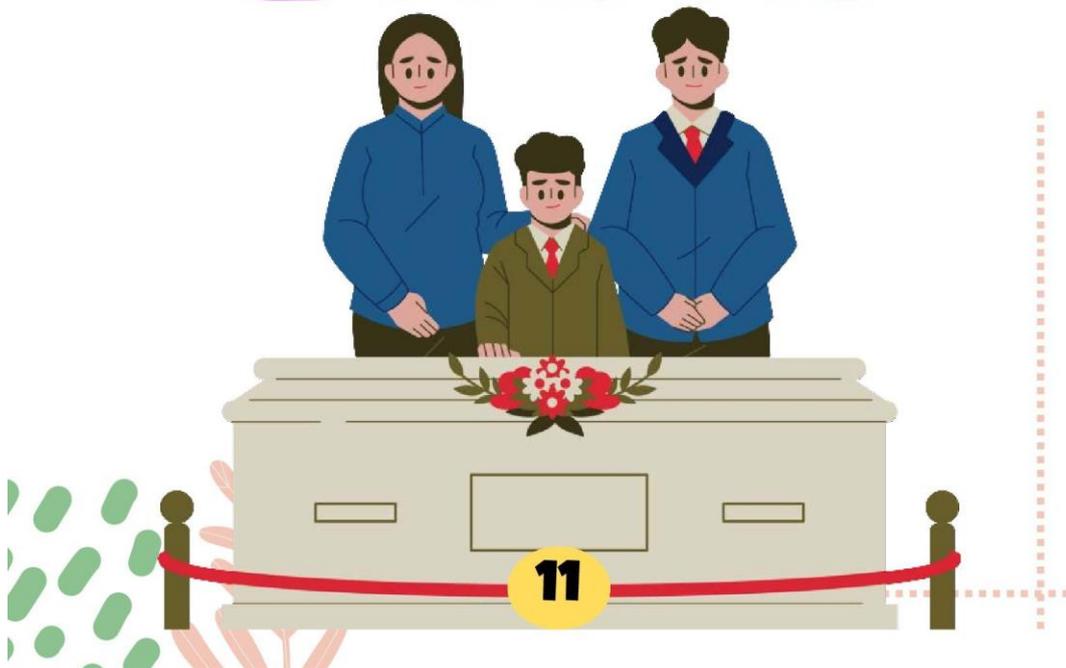


• ASPECTO ESPIRITUAL

La pérdida puede llevar a cuestionamientos sobre la espiritualidad, la fe y el significado de la vida. Al mismo tiempo, algunos padres pueden encontrar consuelo y apoyo en sus creencias espirituales.



EL DUELO Y SUS ETAPAS



ETAPAS DEL DUELO



Las etapas del duelo representan patrones comunes de respuestas emocionales experimentadas por las personas que enfrentan la muerte, ya sea propia o de un ser querido. Es importante señalar que no todos pasan por todas las etapas, y el duelo es un proceso individual y único para cada persona.

Las etapas de duelo según Kübler-Ross son:

NEGACIÓN

Caracterizada por la incredulidad y el shock inicial. La persona puede tener dificultades para aceptar la realidad de la pérdida.



12



IRA



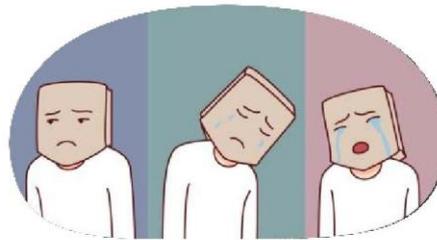
Surge la frustración y la rabia. La persona puede preguntarse "¿Por qué a mí?" y experimentar enojo hacia sí misma, hacia otros o incluso hacia la situación.

NEGOCIACIÓN



Los padres intenta hacer acuerdos o negociaciones para revertir la pérdida. Puede implicar promesas a un poder superior o intentos de cambiar comportamientos pasados.

DEPRESIÓN



Se experimenta una profunda tristeza y desesperanza. La persona puede sentirse abrumada por la realidad de la pérdida y las implicaciones emocionales.



ACEPTACIÓN



Se alcanza una aceptación gradual de la realidad de la pérdida. El doliente comienza a encontrar formas de seguir adelante y adaptarse a la nueva realidad.

Es importante recordar que estas etapas no siguen un orden fijo y no todas las personas las experimentan de la misma manera. Además, el duelo es un proceso dinámico, y las emociones pueden cambiar con el tiempo. Algunas personas pueden experimentar otras emociones, como culpa, ansiedad o shock, que no se incluyen explícitamente en estas etapas (Parque de la Paz, 2022).



"La resiliencia no es solo resistir, sino aprender mientras resistes." 

14

¿CUÁNTO DURA EL DUELO POR EL FALLECIMIENTO DE UN HIJO/A?

La duración del duelo ante el fallecimiento de un hijo o hija es altamente variable y única para cada individuo. No hay un marco temporal específico ni una regla establecida, ya que el proceso de duelo es altamente subjetivo y depende de una variedad de factores.

Algunos de estos factores incluyen:

- Relación con el Hijo/a: La naturaleza de la relación con el hijo/a y la intensidad del vínculo emocional pueden influir en la duración del duelo.
- Circunstancias de la Pérdida: La forma en que ocurrió la pérdida, ya sea por enfermedad terminal, accidente, suicidio u otras circunstancias, puede impactar la duración y la complejidad del duelo.
- Apoyo Social y Familiar: El nivel de apoyo emocional que los padres reciben de familiares, amigos y profesionales puede influir en la capacidad para sobrellevar el duelo (Guerra, 2022).

El duelo no tiene un final definitivo, pero con el tiempo, muchas personas encuentran formas de vivir con la pérdida y adaptarse a su nueva realidad. El dolor puede disminuir, pero es posible que ciertos momentos o fechas desencadenen emociones intensas incluso años después de la pérdida. La paciencia consigo mismo y la búsqueda de apoyo son componentes esenciales en el proceso de duelo.





¿CUÁNDO SE QUE HA ACABADO?

Determinar cuándo ha "terminado" el duelo por el fallecimiento de un hijo o hija es un proceso subjetivo y único para cada individuo. El duelo no sigue un patrón lineal y no tiene un final definitivo; en cambio, es un proceso que evoluciona con el tiempo (Sabater, 2023).

SIGNOS QUE INDICAN QUE LOS PADRES ESTAN AVANZANDO POSITIVAMENTE EN EL PROCESO DE DUELO:

- La persona comienza a aceptar la realidad de la pérdida y comprende que su hijo o hija no regresará.
- La capacidad para realizar actividades diarias y mantener responsabilidades cotidianas mejora con el tiempo.
- Aunque siempre puede haber momentos de tristeza y añoranza, la intensidad de las emociones dolorosas tiende a disminuir gradualmente.
- La persona puede recordar a su hijo o hija con serenidad y cariño en lugar de abrumadora tristeza.
- La persona comienza a explorar nuevas formas de vivir y encontrar significado después de la pérdida, reconstruyendo aspectos de su vida.
- Hay una disposición para participar en nuevas experiencias y conectarse con otras personas, aunque el proceso de duelo sigue siendo parte de la vida.

16



¿QUÉ PUEDO HACER

17

¿CUÁNDO PEDIR AYUDA ESPECIALIZADA?



El proceso de duelo es una experiencia inherentemente humana y, como tal, es esencial no considerarlo como una condición patológica. No obstante, en ciertas ocasiones, puede volverse más complejo, llevando a la persona a quedar inmersa en ese sufrimiento, obstaculizando su capacidad para avanzar. Estas son:

- Si te resulta difícil afrontar el proceso de duelo y sientes que te encuentras atascado en la tristeza, la ira o la negación, un profesional puede proporcionar orientación para avanzar.
- Si experimentas cambios significativos en tu estado de ánimo, como depresión profunda, ansiedad extrema o pensamientos suicidas, es crucial buscar ayuda de inmediato.
- Si experimentas pensamientos obsesivos o intrusivos relacionados con la pérdida y no puedes controlarlos.
- Si recurres al abuso de sustancias para hacer frente al dolor, es crucial.

Recuerda que buscar ayuda especializada no significa olvidar a tu hijo o hija, sino encontrar maneras saludables de sobrellevar el dolor y seguir adelante con tu vida (UNICEF, 2020).

"Pedir ayuda es un acto de valentía, el primer paso hacia la curación."



¿A QUÉ PROFESIONALES PODRÍAN RECURRIR LOS PADRES QUE HAN PERDIDO UN HIJO/A?



Los padres que han perdido un hijo pueden beneficiarse de diversos profesionales que ofrecen apoyo emocional y orientación durante el proceso de duelo. Algunos de los profesionales a los que pueden recurrir incluyen:

TANATÓLOGO/A:

Evalúa la situación y el proceso de duelo de los padres para comprender sus necesidades emocionales, cognitivas y espiritual.



TRABAJADOR SOCIAL:

Pueden brindar apoyo práctico y emocional, además de conectar a los padres con recursos comunitarios y servicios de apoyo.



PSICÓLOGO CLÍNICO O PSICOTERAPEUTA:

Especialistas en salud mental que pueden ayudar a los padres a procesar emociones, manejar el duelo y desarrollar estrategias para afrontar la pérdida.



TERAPEUTA FAMILIAR:

Terapeuta Familiar: Cuando la pérdida afecta las dinámicas familiares, un terapeuta familiar puede ayudar a abordar los desafíos y fortalecer las relaciones familiares.



TERAPEUTA DE DUELO INFANTIL:

Si hay otros hijos en la familia, un terapeuta especializado puede ayudarles a comprender y procesar la pérdida de su hermano/a.



TERAPEUTA OCUPACIONAL O FISIOTERAPEUTA:

En algunos casos, el estrés físico y emocional del duelo puede manifestarse en problemas de salud física.



ENFERMERO O ASESOR DE CUIDADOS PALIATIVOS:

En situaciones donde la pérdida está relacionada con enfermedades terminales, estos profesionales pueden ofrecer apoyo y comprensión especializada.



Es fundamental que los padres encuentren el tipo de apoyo que mejor se adapte a sus necesidades emocionales, espirituales y prácticas. Puede ser beneficioso combinar diferentes profesionales según las circunstancias individuales.



ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR EL DUELO Y SUPERAR LA PÉRDIDA



Existen algunas estrategias que pueden ser pautas importantes para ayudar a los padres a afrontar el duelo por el fallecimiento de un hijo o hija. Estas son:

★ BUSCAR APOYO EMOCIONAL

Buscar apoyo emocional no significa debilidad, sino que demuestra valentía y autocompasión. Hablar con amigos, familiares y/o profesionales con experticia en salud mental pueden ser de gran ayuda para no procesar y gestionar las emociones.



★ UNIRSE A GRUPOS DE APOYO

Los grupos de apoyo pueden brindar un espacio seguro donde compartir, aprender y recibir apoyo mutuo. La conexión con personas que comparten experiencias similares puede ser reconfortante y contribuir a tu proceso de curación.





HONRAR LA MEMORIA DEL HIJO O HIJA FALLECIDO

Es un acto significativo que puede ayudar en el proceso de duelo y mantener viva la conexión emocional con el ser querido que ya no está físicamente presente.

- Dedicar un espacio en tu hogar para colocar fotografías, objetos personales y recuerdos que te conecten con tu hijo o hija. Este rincón puede servir como un recordatorio tangible de su vida.
- Conmemora fechas importantes, como cumpleaños, aniversarios o días significativos para tu hijo o hija. Puedes hacerlo organizando eventos especiales, encendiendo una vela o participando en actividades que solían disfrutar juntos.
- Lleva a cabo actividades que tu hijo o hija amaba. Puedes hacerlo de manera individual o invitar a amigos y familiares a unirse. Esto puede incluir pasatiempos, deportes o proyectos que compartían.
- Establece una forma de preservar el legado de tu hijo o hija. Puedes hacerlo a través de donaciones a organizaciones benéficas, la creación de una beca en su nombre o la realización de proyectos que reflejen sus intereses.
- Expresa tus sentimientos escribiendo cartas a tu hijo o hija o llevando un diario donde compartas tus pensamientos, recuerdos y deseos. Esta práctica puede ser terapéutica y permitirte comunicarte emocionalmente.



CUIDAR DE UNO MISMO



Cuidarse bien a uno mismo es esencial para el bienestar emocional y físico. Las actividades que los padres en duelo pueden incorporar en la rutina diaria para promover el autocuidado son:

- Incorpore una rutina de ejercicio en su vida. Ya sea caminar, correr, practicar yoga o realizar entrenamiento de fuerza, el ejercicio físico beneficia tanto al cuerpo como a la mente.
- Preste atención a su alimentación y asegúrese de consumir una dieta equilibrada y nutritiva. Una buena nutrición es fundamental para la salud general.
- Dedique tiempo a actividades que disfrute y le relajen. Ya sea leer, pintar, cocinar o tocar un instrumento, los hobbies pueden ser una forma terapéutica de liberar el estrés.
- La risa es una excelente manera de reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo. Puede ver comedias, participar en actividades divertidas o simplemente pasar tiempo con personas que te hagan reír.

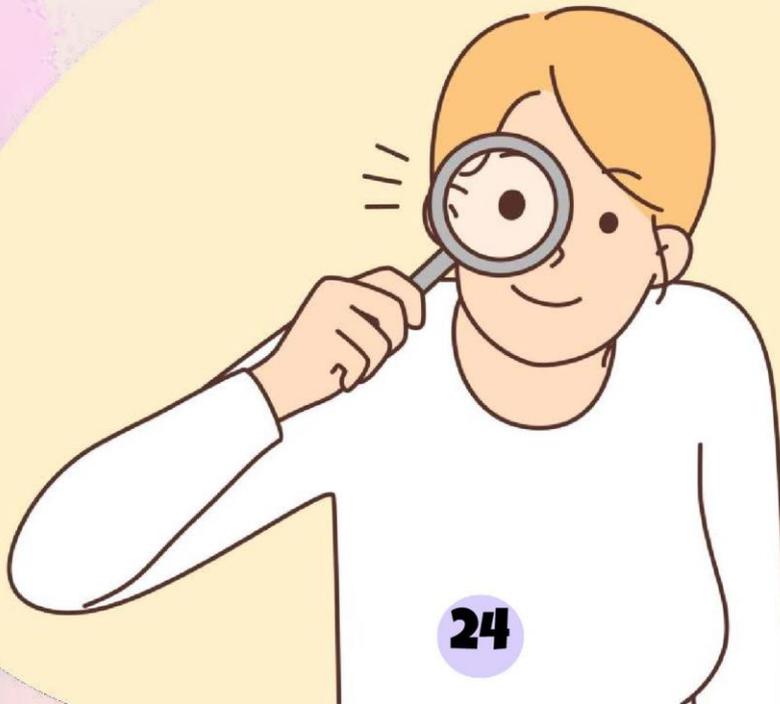


"Hoy elige ser tu prioridad. Mañana te agradecerás por ello."

23



OTROS RECURSOS PARA AFRONTAR EL DUELO



RITUALES

Los rituales pueden ser herramientas significativas para afrontar el duelo y honrar la memoria de un ser querido.

- **CEREMONIA DE DESPEDIDA:**

Organizar una ceremonia de despedida o un servicio conmemorativo puede brindar la oportunidad de reunir a amigos y familiares para recordar y honrar al ser querido.



- **ENCENDER VELAS:**

Encender velas en memoria del ser querido puede ser un acto simbólico para representar la luz y la presencia que la persona sigue teniendo en la vida de quienes la amaban.



• CREACIÓN DE UN ALTAR:

Establecer un altar con fotografías, objetos y recuerdos del ser querido puede servir como un lugar sagrado para reflexionar y recordar.



Es importante destacar que los rituales deben ser personales y adaptarse a las creencias y necesidades individuales. No hay reglas fijas, y cada persona puede encontrar consuelo de diferentes maneras. Además, algunas personas pueden preferir rituales más tradicionales o religiosos, mientras que otras pueden buscar expresiones más personalizadas y únicas.



TÉCNICAS NARRATIVAS TERAPÉUTICAS



¿Cómo se sintió cuando se enteró de su muerte?

(Puede arrancar la hoja, esto le ayudará a liberarse de las emociones y sentimientos reprimidos)



El día que te fuiste

A large rectangular area with horizontal lines for writing, intended for the user to describe the day they passed away.

DIARIO

Escribir puede actuar como una forma de catarsis, permitiendo a los padres liberar emociones acumuladas y encontrar alivio temporal en la expresión de sus pensamientos más profundos y dolorosos.

Por ello, el diario puede convertirse en una crónica del proceso de sanación a lo largo del tiempo. Al revisar entradas anteriores, los padres pueden reconocer cómo han evolucionado y han encontrado maneras de seguir adelante.

Elabore un día en el que pueda contarle todos los días a su hijo o hija cómo se siente.



DIBUJOS

(En el caso de que las palabras se encuentren atascadas, expresen sus emociones y sentimientos de forma simbólica-dibujos a su ángel del cielo)



35



36



37

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. SCIELO, 163-176.
- Guerra Gómez, E. (08 de junio de 2022). ¿Cuánto tiempo debería durar un duelo? Obtenido de Top Doctors: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/cuanto-tiempo-deberia-llevar-un-duelo#>
- Parque de la Paz. (22 de Marzo de 2022). ETAPAS DEL DUELO: LA NEGACIÓN. Obtenido de Parque de la Paz: <https://blog.parquedelapaz.com/blog/etapas-de-duelo-la-negacion>
- Sabater, V. (06 de agosto de 2023). ¿Cómo saber si he superado el periodo de duelo? Obtenido de La mente es maravillosa: <https://lamenteesmaravillosa.com/como-saber-si-he-superado-el-periodo-de-duelo/>
- UNICEF. (24 de septiembre de 2020). Manual de Capacitación para Acompañamiento y Abordaje al Duelo. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>
- Villagómez Zavala, P. G., Valencia Abundiz, S., & Ornelas Tavares, P. E. (2022). Significados y manifestaciones del duelo en participantes del taller de la Clínica de duelo Roque Quintanilla, Guadalajara. Revista Salud Bosque, 1-20.





**Desde el cielo, tus
ojos me acompañan**

En memoria de Thiago Nicolás
Changoluisa Nacevilla 