



**Universidad Academia de Humanismo Cristiano**

Escuela de Trabajo Social – Jornada Vespertina

**“ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS PRESENTES EN  
TRABAJADORES SOCIALES EN LA INTERVENCIÓN DE  
PROCESOS DE DUELO POR PÉRDIDAS SIGNIFICATIVAS”**

Profesor Guía: Omar Ruz Aguilera

Alumna: Natalia Saqqa Vega

*Tesis para optar al grado académico de Licenciado/a en Trabajo Social*

*Tesis para optar al título de Asistente Social*

Santiago de Chile, 2013

*“No llores porque las cosas hayan terminado, sonríe porque han existido”*

C.E. Bordakian.

## ÍNDICE

|                                                                                                   |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Índice                                                                                            | 3       |
| Introducción general a la temática                                                                | 4       |
| I. Planteamiento del problema                                                                     | 10      |
| II. Preguntas de Investigación                                                                    | 11      |
| III. Objetivos de la Investigación                                                                | 12      |
| IV. Supuestos de Investigación                                                                    | 13      |
| V. Estrategia Metodológica                                                                        | 13      |
| VI. Variables o categorías                                                                        | 16      |
| <br>I Parte: Marco Teórico                                                                        | <br>17  |
| Capítulo 1: El Duelo por pérdidas significativas                                                  | 18      |
| Capítulo 2: Intervención del Trabajador social<br>en Duelos derivados por pérdidas significativas | 40      |
| <br>II Parte: Marco Referencial                                                                   | <br>61  |
| Capítulo 3: Las Instituciones en que trabajan las profesionales                                   | 62      |
| <br>III Parte. Análisis de Resultados                                                             | <br>74  |
| Capítulo 4: La experiencia de las profesionales                                                   | 75      |
| <br>Conclusiones                                                                                  | <br>119 |
| Hallazgos de Investigación                                                                        | 130     |
| Aporte al Trabajo Social                                                                          | 133     |
| <br>Bibliografía                                                                                  | <br>135 |
| Anexos                                                                                            | 139     |

## **I. INTRODUCCIÓN GENERAL A LA TEMÁTICA**

El proceso de duelo es una respuesta de las personas a las pérdidas significativas de la vida habitual. Ello involucra aspectos positivos y negativos en la elaboración del mismo y acontece en las experiencias de todas las personas sin distinción y como parte de la existencia humana.

Si bien generalmente se habla de duelo cuando ha fallecido alguien, este no está carente de que cada sujeto experimente situaciones por pérdidas significativas de otro tipo, que acrecientan la sensación de quebranto. En este sentido, el proceso de duelo suele ser doloroso y es por donde transitan todas las personas en algún momento, pues no sólo el fallecimiento de un ser amado desencadena el duelo, sino las pérdidas equivalentes que incluso pueden ser más abstractas.

Podemos decir que la perspectiva del duelo, desata un proceso que todos pueden experimentar con ciertas diferencias en relación, por ejemplo, a las experiencias de vida y las relaciones afectivas.

A partir de esto, es que dentro de la naturaleza humana y de nuestra evolución en este mundo, existen pérdidas o quiebres significativos para la vida de las personas y en que se reconoce como parte de su desarrollo la presencia del duelo, que supone como decíamos antes, una fase dolorosa frente a la nueva situación hasta que el sujeto logra adaptarse y ajustar su vida a la nueva experiencia.

Existe frente al duelo, una experiencia no prevista y por tanto, un contexto que cuesta a veces aceptar y que a través del tiempo se va integrando a lo cotidiano, logrando un vínculo con las nuevas experiencias, que incluyen también el tiempo tomado para una recuperación total.

Esas respuestas emocionales no sólo afectan al sujeto o las familias, sino a todas sus interrelaciones con el entorno social, ajustando las competencias que permitan

en el mejor de los casos, cambios resolutivos que admitan una elaboración del duelo y finalmente, el cierre del proceso.

Mientras más fuerte es la amplitud del cambio, se generan vacíos que suelen convivir con la persona por siempre, llegando en algún momento a superarse. Esto implica aceptar esas modificaciones, las correspondencias de cariños de una manera distinta, de un autoestima diferente y siempre importante, de la inclusión de una fase que requiere de nuestras habilidades y que pueden diferir de persona en persona y donde se instalan (en algunos casos) en una situación diferida y bastante difícil de entender o aceptar en toda su magnitud.

*“Existen Autores que afirman que el duelo ante todo es individual y sin lugar a dudas se puede señalar que, si bien el duelo tiene significados para cada persona, en cada cultura es un sufrimiento que cada individuo debe vivir en forma propia y reflexiva, teniendo un componente familiar y necesitando la elaboración y acogida de los parientes más próximos” (Concha, 2008)*

En este sentido, las actividades que realizan los trabajadores sociales, implica el trabajo con las pérdidas y duelos de los sujetos con los que intervienen y por tanto, con las significaciones que estas personas le dan al proceso que están viviendo. A partir de ello, se destaca que si bien se amplían los marcos de intervención, es en lo habitual que las personas presentan pérdidas significativas asociadas no sólo a la muerte de un ser querido, sino también a situaciones de trabajo, aspectos materiales, accidentes, enfermedades, rupturas familiares o individuales, etc., que acrecientan la necesidad de elaboración del duelo y un posterior cierre.

*“El “Trabajo Social con las “pérdidas” resulta insuficiente si solo nos quedamos en ella, sin embargo, si advertimos que detrás de cada “pérdida significativa” hay un “duelo”, nos damos cuenta que en el*

*fondo, buena parte de nuestra actividad profesional se centra en trabajar los duelos de los usuarios” (González Calvo, a. s/d: 4)*

Estamos frente a una problemática universal, en términos de que el duelo está presente en todas las personas del mundo y si bien, cada una lo vive de distinta forma, provoca efectos en ámbitos afectivos y socialmente, y a ello se adjudica en esta propuesta, el responder cómo es que las personas elaboran los procesos de duelo a partir de las intervenciones de Trabajadores Sociales en la sociedad occidental, desde su propia cultura, costumbres y acciones dentro de una sociedad determinada.

El dar cuenta de los procesos de duelo, en las atenciones de Trabajadores Sociales, es cotidiano y este posiciona al profesional como un facilitador en la elaboración de la mejora, aceptación y cierre del proceso en las intervenciones dentro del campo práctico.

*“Respecto a la intervención en procesos de duelo habría que distinguir dos grandes niveles de intervención en contextos profesionales: el Asesoramiento o Consejería de Duelo y la Terapia de Duelo. Ambas tienen aspectos comunes y diferencias. Al igual que ocurre en otras muchas formas de intervención, resulta muchas veces difícil poner delimitaciones claras” (op. cit.)*

En estos términos, es que el Trabajador Social, es una fuente de facilitación para que las personas que son intervenidas cobren el sentido de elaborar el proceso y por tanto, implica el desarrollo de destrezas profesionales y de conocimientos para que cada uno de ellos facilite el desarrollo del proceso.

*“El Asistente Social como profesional destinado a ayudar a las personas en desmedro social y económico a salir de su condición de necesidad con la propia ayuda de ellos, (trabajando desde la base de la comunidad) no se*

*trata de hacer un Servicio Social "paternalista", sino por el contrario co-ayudante en su propio desarrollo como persona y luego traducirlo al trabajo en su propia comunidad"* (Universidad del Bio Bio. n/d)

En este ámbito, si bien se establecen fases y sentimientos de experiencias que sostienen la mayoría de los casos, estos no necesariamente son consecutivos y por tanto, complejiza la situación. Un buen profesional, en conjunto con sus habilidades y conocimientos, podrá dar cabida a la situación de vida de quien atiende y ser un puente para que las personas lo resuelvan a partir de su propia experiencia, determinando su propia elaboración y concentrando sus esfuerzos en la resolución alternativa del proceso de duelo que viven.

A partir de esto, si bien existe conocimiento teórico de los procesos de duelo, es que se hace necesario revisar potencialmente, cómo en las intervenciones se establecen estos saberes y cuáles son las habilidades y destrezas que los profesionales deben tener para facilitar la elaboración de los procesos de duelo, así como el despliegue de competencias para ser puente o facilitador en la resolución del mismo.

De acuerdo a lo anterior, se considera un conocimiento oportuno, sobre los procesos de duelo, para facilitar la comprensión de las funciones que realizan los trabajadores sociales en la atención de sujetos que experimenten esta situación.

Desde el aspecto teórico, el planteamiento de determinadas y adecuadas teorías, nos permitirá abordar el problema de investigación acorde con los objetivos planteados, inserto en un contexto delimitado y generando un mayor entendimiento de la intervención en individuos que experimentan procesos de duelo.

En relación a ello, parte de la investigación permitirá abordar los conceptos y desplegar el tema en cuestión. De esta forma, se permitirá establecer una relación

directa entre las teorías y la generación de conocimientos necesarios para el análisis.

Así mismo, al recoger la información y los conocimientos en base al estudio bibliográfico y el enlace directo con trabajadores sociales, nos permitirá un posterior análisis e identificación de cómo se da el fenómeno, visualizando como el trabajo con estas personas incide sobre las teorías y generan ciertas orientaciones que debemos revisar.

En estos términos, las teorías y su aporte producirán un contraste con la realidad y la elaboración de conocimientos como base de la propuesta de investigación, que no sólo aportará a la sociedad, sino también al interior de aquellos servicios que incorporen las intervenciones de los Trabajadores Sociales en el tema, poniendo en el tapete el razonamiento que hoy existe sobre el tema.

De esta manera, la investigación será validada no sólo por los datos y la información recogida directamente, sino además, por el Marco Teórico, acompañando la propuesta que se está realizando. A partir de ello, se considera una mirada holística sobre la influencia que tiene el tema para los individuos con estas características.

En relación a ello, existe un aporte de la metodología para el desarrollo de la investigación propuesta con la visión que se le da al problema. A partir de ello, es necesario distinguir como ella establece una guía para resolver el tema. Desde aquí, ayudará a definir las variables y a observar los conceptos que están relacionados directamente con la temática.

Uno de los aspectos a considerar es la relevancia práctica, en el sentido de que ella considera el resolver un problema con un margen de variables que se relaciona en teoría y que generarán conocimientos intelectuales y prácticos para resolver en un futuro el problema de investigación.



En este sentido, en la investigación se dará importancia al Trabajador Social en su campo de aplicación laboral, además de establecer ciertas directrices como institución profesional. Es así, que se abren expectativas posibles para la práctica, pues se considera que continuamente este profesional trabaja con las pérdidas significativas de personas y por tanto, se asocia con los posibles procesos de duelo que éstas están viviendo.

En consecuencia, la investigación permitirá visualizar si en las intervenciones de estos profesionales, existe un sustento teórico que oriente la práctica, y si logran un impacto adecuado en los sujetos que atienden, posibilitando la elaboración de sus procesos de duelo y por tanto, una posible aceptación de la pérdida, contribuyendo al cierre de sus procesos de duelo.

En este sentido, se espera que el estudio fortalezca las futuras intervenciones, adecuadas a cada realidad y permita visualizar el desarrollo profesional de los trabajadores sociales, en el ámbito del duelo con sujetos, familias, grupos y comunidades.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

La investigación permitirá un estudio bajo el análisis de los discursos de Trabajadores Sociales en Chile, en sus intervenciones dentro del ámbito de los procesos de duelo en sujetos atendidos por presentar pérdidas significativas.

En este sentido, la investigación permitirá identificar y analizar las intervenciones de estos profesionales con este tipo de sujetos en la realidad y generar un contraste entre el ideal de intervención y el proceso existente desarrollado, que nos permita establecer parámetros para mejorar la calidad de su desempeño.

A partir de esto, es que si bien los trabajadores sociales enfrentan en las intervenciones las experiencias de personas que viven sustancialmente procesos de duelo, es necesario describir qué es lo que contienen esas intervenciones, cuál es el marco de conocimiento que lo avala y luego, identificar el cómo se lleva a cabo y en qué direcciones.

En relación a esto, se busca el conocimiento y la toma de conciencia crítica, con el fin de establecer un área potencial de trabajo adherido al proceso de intervención, aportando y visualizando los factores que inciden en los individuos que viven situaciones de duelo y sus consecuencias positivas y negativas. Ello en relación directa con el proceso de trabajo que puede generarse, donde se establecen ciertos riesgos propios en relación a modificaciones provocadas por las repercusiones de este fenómeno en la dinámica.

Además es posible constatar la carencia de estudios, que permitan señalar particularidades entre el saber de las intervenciones que estos profesionales realizan y de las experiencias vividas por ellos en relación a la intervención en duelo, y más específicamente, material que nos hable del duelo bajo otras perspectivas y no sólo en relación a la pérdida por fallecimiento. El describir las

intervenciones de los Trabajadores Sociales, acentúa la importancia de visualizar las intervenciones en un campo común donde se desempeñan.

## **II. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ¿En qué consisten las intervenciones de los trabajadores sociales con personas que viven procesos de duelo por pérdidas significativas?
- ¿Qué conocimientos existen profesionalmente en los trabajadores sociales para la atención de sujetos que experimentan pérdidas significativas y por tanto, procesos de duelo?
- ¿Qué habilidades y destrezas poseen los Trabajadores Sociales para las intervenciones asociadas a los procesos de duelo por pérdidas significativas?
- ¿Qué estrategias, técnicas e instrumentos utilizan los Trabajadores Sociales en la intervención con personas que viven pérdidas y posteriores procesos de duelo?

### **III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Objetivo General N° 1:**

- Describir la intervención de los Trabajadores Social en la atención de personas que viven procesos de duelo por presentar pérdidas significativas.

#### **Objetivos específicos:**

- Identificar en base a las experiencias de los Trabajadores Sociales, los conocimientos que deben utilizar profesionalmente para la atención de sujetos con estas características.
- Caracterizar cuáles son las habilidades y destrezas que los Trabajadores Sociales aplican en su campo práctico para las intervenciones asociadas a este proceso.
- Precisar las teorías, enfoques, técnicas e instrumentos en el campo de la intervención del Trabajador Social, para la atención de sujetos que experimentan procesos de duelo por pérdidas significativas.

#### **Objetivo General N° 2:**

- Describir los discursos presentes en trabajadores sociales que intervienen en sujetos que experimentan procesos de duelo cuando enfrentan una pérdida significativa.

#### **Objetivos específicos:**

- Identificar los discursos en base a las experiencias de trabajadores sociales de su intervención social con sujetos que viven este tipo de proceso.
- Caracterizar los conceptos claves presentes en los discursos de trabajadores sociales, en sus intervenciones frente a las atenciones con sujetos en duelo frente a las pérdidas significativas.

#### IV. SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN

**Supuesto N° 1:** “Es posible detectar una base de conocimientos, destrezas y habilidades, así como técnicas en la formación y la experiencia de los trabajadores sociales, para las intervenciones que realizan con sujetos que experimentan procesos de duelo luego de una pérdida significativa para ellos”.

#### V. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

##### 1. Tipo de estudio

La investigación dispuesta será con un enfoque cualitativo, no experimental y además transeccional descriptivo.

- Enfoque cualitativo: *“Este enfoque utiliza la recolección de datos sin medición numérica para describir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación (...) la investigación cualitativa se fundamenta más en un proceso inductivo (explorar y describir y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general. Por ejemplo, en un típico estudio cualitativo, el investigador entrevista a una persona, analiza los datos que obtuvo y saca algunas conclusiones; posteriormente, entrevista a otra persona, analiza esta nueva información y revisa sus resultados y conclusiones; del mismo modo, efectúa y analiza más entrevistas para comprender lo que busca. Es decir, procede caso por caso, dato por dato, hasta llegar a una perspectiva más general.*

*El enfoque cualitativo evalúa el desarrollo natural de los sucesos, es decir no hay manipulación ni estimulación con respecto a la realidad (...) esta se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de los seres vivos, principalmente los humanos y sus instituciones (busca interpretar lo que va captando activamente)” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, Baptista; 2006:48)*

- No experimental: *“La investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Como señala Kerlinger (1979). “La investigación no experimental o ex-post-facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones”. De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad”* (Hernández et al, Op.Cit.:142-143)

- Transeccional descriptivo: *“Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede. Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. El procedimiento consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o —generalmente— más variables y proporcionar su descripción. Son, por lo tanto, estudios puramente descriptivos que cuando establecen hipótesis, éstas son también descriptivas.* (Hernández et al, Op.Cit.:144)

## **2. Universo:**

El universo dispuesto para esta investigación corresponderá a Trabajadores Sociales de Chile, que en su campo laboral hayan intervenido en procesos de duelo de sujetos atendidos.

## **3. Unidad de análisis**

Trabajadores Sociales, con experiencia de intervención social en sujetos que viven procesos de Duelo por pérdidas significativas, entre los años 2005 y 2012.

Esta unidad de análisis, requerirá ciertas características en los sujetos tipo y que por tanto, permitan su participación en el estudio. Se busca un conjunto de atributos que definen un perfil permitiendo que estos sujetos se acerquen a él. Ello requerirá un ámbito profesional de la carrera de Trabajo Social y su participación en intervenciones con sujetos que experimenten procesos de Duelo.

#### **4. Tipo de muestra**

Se consideran para la investigación, cuatro Trabajadores Sociales, con experiencia en intervenciones de sujetos que viven procesos de duelo por pérdidas significativas, entre los años 2005 y 2012.

#### **5. Técnicas de recolección de datos**

Para el desarrollo de la investigación, se propone “Entrevistas en profundidad” aplicadas a trabajadores sociales, que posibilite las observaciones que estos construyen en relación con sus experiencias. Dicha técnica, permite recoger los discursos de estos profesionales, donde los entrevistados tienen la posibilidad de introducir preguntas y comentarios adicionales al indagar sobre el tema para una mejor comprensión de este.

Esta técnica permite un *“análisis más profundo de las opiniones, actitudes y hasta de la personalidad global del individuo interrogado”* (Flores, 2009:158). En este sentido, la Entrevista en Profundidad *“es una entrevista no estructurada o abierta que, en muchos casos, se asemeja a un diálogo íntimo y personal en donde el entrevistado se expresa con sus mismas palabras en una presentación no fragmentada ni precodificada por la estructuración de un cuestionario. Permite adquirir información sobre aspectos a los que resulta difícil acceder por otros procedimientos y la posibilidad de introducirse en cuestiones de internes para la investigación que no habían sido previstos inicialmente”* (Ibid.)

Esta técnica se dirige *“al aprendizaje sobre acontecimientos y actividades que no se pueden observar directamente, de modo que los interlocutores son informantes*

*en el más estricto sentido de la palabra. Actúan como observadores del investigador, son sus ojos y oídos en el campo. En cuanto a los informantes, su rol no consiste simplemente en revelar sus propios modos de ver, sino que deben describir lo que sucede y la manera en que otras personas lo perciben” (Flores, et al, Op.Cit.:158)*

## **6. Técnicas de análisis de la información**

La información será analizada en correspondencia con las teorías recogidas y por tanto, con un análisis de los discursos de Trabajadores sociales donde se aplique el instrumento.

*Así mismo, el análisis de los contenidos “ofrece la posibilidad de indagar sobre la naturaleza del discurso, analizando y cuantificando sus materiales, los que pueden ser textos escritos, como prensa, libros, documentos, pero también programas radio, cine y televisión. Un elemento que debe ser tomado en cuenta, es que la técnica asume su quehacer de forma sistemática y precisa, de acuerdo a procedimientos claramente establecidos (...) es una técnica cuya finalidad es la investigación social de las expresiones comunicativas en general (...) tiende a utilizarse con el fin de analizar sistemáticamente una variedad de documentos escritos, sean ellos transcripciones de notas de campo, entrevistas, autobiografías, grupos de cualquier índole” (Flores et al, Op.Cit: 273-274)*

## **VI. VARIABLES O CATEGORÍAS**

- “Intervención social” concebida de Trabajadores Sociales en el ámbito del duelo.
- “Conocimiento teórico y práctico” sobre el tema de duelo en Trabajadores Sociales.
- “Métodos, técnicas y herramientas” utilizadas en la intervención de Trabajadores Sociales en el marco del duelo.
- “Destrezas sociales y habilidades blandas” de Trabajadores Sociales en temas de duelo.



**I PARTE**  
**MARCO TEÓRICO**

## CAPÍTULO 1

### EL DUELO POR PÉRDIDAS SIGNIFICATIVAS

#### 1. El Duelo como concepto, posterior a las pérdidas significativas

Esta fase de la investigación, nos permite dar una aproximación teórica sobre el tema del Duelo, desde su conceptualización y desde el pensar de muchos autores que nos permiten comprender de mejor forma los sucesos que viven todas las personas cuando han perdido algo que les es significativo.

Desde esta perspectiva, es necesario definir el duelo como tal y como parte de un proceso, en función de lo que se produce luego de una pérdida valorada por el o los sujetos y como lo explican, subjetivamente, *“entendiendo que nadie le puede indicar a nadie si “aquello” debe o no ser considerado como pérdida, y como algo que tuvimos y ya no tenemos, o como algo que quisimos tener y no llega”*. (Plaxats;n/d:6).

En base a esto, podríamos comprender el duelo, como inicio, desde la siguiente mirada:

*“Todos conocemos el sufrimiento padecido tras la frustración por no conseguir un objetivo ansiado, el desgarró interior al finalizar una relación sentimental o el dolor por la desaparición de un ser querido. Los sentimientos de incredulidad, aturdimiento, tristeza, pesadumbre, desconsuelo, impotencia, futilidad, vacío interior, angustia, desesperación, indignación, quebranto emocional (...) se suceden y nos invaden haciendo imposible creer que alguna vez fuimos o volveremos a ser felices. Es un caleidoscopio emotivo que distorsiona nuestro ser y sólo con el paso del tiempo, cuando el sufrimiento y la amargura se hacen tolerables, es posible superarlos. Sabemos que es necesario un periodo para ordenar nuestra vida afectiva, aceptar la realidad de lo sucedido y seguir avanzando, con nueva ilusión, tras haber encajado el golpe recibido. Esta etapa posterior a*

*la pérdida, y la reorganización personal que conlleva, es lo que se conoce como duelo” (Del Pino, J.I; Pérez, J; Ortega, F. n/d:3)*

En este sentido, la generación de vínculos con lo que nos rodea, en la consecución de los planes, las experiencias de vida, y todo lo que involucra el desarrollo de ella, nos permite identificar aspectos que cuando se pierden, generan una etapa de significancia que debe ser elaborada por la persona y por quien lo ha sentido.

*“El ser humano necesita de los vínculos para crecer y desarrollarse. Cuando algunos de esos vínculos se rompen, surge un período de gran intensidad emocional al que llamamos duelo” (Cabodevilla;2007:1)*

El duelo, por consiguiente, abarca una amplia gama de causas generadoras que van más allá del hecho de la muerte y que tienen el común denominador de afectar vínculos o situaciones que son significativas para el sujeto.

*En este sentido, “llamamos duelo al proceso, a la situación que se vive ante una pérdida, desde la ruptura de una relación afectiva, un noviazgo, un matrimonio, un hijo que se va de la casa, hasta la muerte de un ser querido. También es una situación que se vive cuando se pierde un trabajo, sobre todo cuando se trata de actividades que otorgan seguridad, estabilidad, identidad o status” (Fernández Moya; 2008:76)*

En base a ello, es necesario destacar que el sentimiento de pérdida, complejo de acuerdo a quien lo vive y de cuán importante le sea este evento, desencadenará una fase relativa en términos de tiempo, hasta que la misma consiga la estabilidad que había perdido.

*“Etimológicamente, el concepto del duelo, según la Real Academia Española, tiene al menos dos acepciones diferentes: el referido a una guerra, combate o pelea entre dos personas – batiste a duelo – y, por otra*

*parte, el duelo referido al dolor, lástima, aflicción, manifestado por la muerte, y que da lugar a la reunión de parientes, amigos cercanos que asisten a la casa mortuoria, a la conducción del cadáver al cementerio o a los funerales”* (Real academia española; 2013:1)

Esta última definición, relacionada con el tema de esta investigación, pero con la necesidad de abrirse a la integración de otros elementos que pueden o no involucrar la muerte de un ser querido.

El duelo es, por lo general,

*“La reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etc. Es también muy notable que jamás se nos ocurra considerar el duelo como un estado patológico y someter al sujeto a un tratamiento médico, aunque se trata de un estado que le impone considerables desviaciones de su conducta normal. Confiamos, efectivamente, en que al cabo de algún tiempo desaparecerá por sí solo y juzgaremos inadecuado e incluso perjudicial perturbarlo”* (Freud; 1995:241-242)

Sin embargo, y como veremos más adelante, el proceso de duelo cuando no puede ser elaborado por la misma persona, requiere en algunos momentos de la intervención de un profesional, considerando además la experiencia de trabajadores sociales que acontece un marco de necesarias respuestas que buscan las personas cuando son atendidas por ellos, que demandan apoyo para orientar sus esfuerzos en la aceptación de la situación y así elaborar la pérdida.

Al respecto Tizón, (2004:20) señala:

*“Entenderemos por duelo el conjunto de fenómenos que se ponen en marcha tras la pérdida: fenómenos no sólo Psicológicos (los procesos de duelo) sino psicosociales, sociales (el luto), antropológicos e incluso económicos. Las pérdidas afectivas y los duelos que desencadenan son el prototipo de traumatismo psicológico o, mejor dicho, psicosomático. Poseen repercusiones a corto o largo plazo, a nivel psicológico, emocional; pero también poseen repercusiones sociales y somáticas, claras y estudiadas desde la antigüedad.”*

En base a lo expresado por este autor, es importante destacar que el duelo en algunos casos, no sólo involucra a la persona que lo ha vivido, si no que integra a su círculo próximo, principalmente, por las modificaciones relativas al quehacer humano y a su conexión con el resto de las personas, más aún cuando las pérdidas son colectivas y rompen con la memoria histórica de un sector de nuestra sociedad. Desde ahí avanza sobre la familia, las comunidades y la sociedad en que se sostienen estas personas y que consiguen, elaborando el proceso, aceptar estos sucesos como parte de la vida.

Según explica Covarrubias (1999:44):

*“Cada sistema vivo necesita elaborar sus pérdidas para renacer, renovar, reestructurarse, organizar nuevas maneras de funcionar. Lo anterior es especialmente válido para los individuos. Un período inicial se caracteriza por gran despliegue dinámico de emociones ligadas a la pérdida: pena, dolor, llanto, ira ante el vacío y el abandono concurrente.”*

En este sentido, la situación de crisis que vive la persona cuando se ha dado cuenta de lo que acontece, involucra elementos que deben manejarse, si no es

por el propio sujeto, con la ayuda de un terapeuta que le permita re significar el estado y por tanto, aceptar el hecho para seguir adelante.

A partir de esto, se considera que el desequilibrio que pudiese producir efectos sobre la persona, es acompañado de un proceso relativo a las etapas del duelo y así mismo, con sentimientos de apremio por la situación, que radica en un proceso que podría volverse complejo si no se elabora. En estos términos y como se definirá más adelante, los plazos no son definitorios, en términos de que el proceso consecutivo a la pérdida no tiene plazos, e incluso, nos permite avanzar y retroceder hasta que este sea elaborado, puesto que el desequilibrio dependerá del tipo de pérdida, de la persona y de sus experiencias con lo que ya no tiene.

En base a esto, en el proceso de duelo por una pérdida significativa de cualquier tipo, considera que *“el sufrimiento y el dolor son sucesos naturales, inherentes a la vida del hombre. Si hacemos una analogía con el primer axioma de la comunicación, podremos decir que “no es posible no sufrir”* (Fernández Moya; Op. Cit.:77). En el mismo sentido, debemos afirmar que el duelo es algo natural y no requiere de terapia, excepto cuando se acompaña de síntomas o se complica de alguna manera.

Teniendo como base esta premisa, es que cada una de las personas puede vivir en algún momento de su vida el sentimiento de pérdida de forma natural, considerándolo asociado a un sin número de eventos que podrían desencadenar un proceso de duelo, cuando se pierde el trabajo, cuando se termina una relación, cuando suceden los hitos en la vida familiar, el fallecimiento de alguien, un accidente, etc.

Según se expresa en estos términos y dirigido a este tema:

*“Duelo es un término que, en nuestra cultura, suele referirse al conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que siguen a la pérdida de una persona con la que el sujeto en duelo, el deudo, estaba psicosocialmente vinculado. Habitualmente, se considera modelo para la comprensión de los duelos y los procesos de duelo, los fenómenos conductuales y mentales que acompañan y siguen a la pérdida de una persona amada” (Tizón, Op. Cit.:19)*

De esta forma, el autor nos introduce nuevamente a la significación de la partida de un ser querido que acontece en la vida de las personas, sin embargo y cómo decíamos antes, esta investigación incluye otros aspectos que también consideran el duelo frente a otro tipo de pérdidas, cuando también le son significativas a quien las vive.

Freud (Op Cit.) examina los diferentes aspectos del proceso y sostiene que:

*“La vivencia del duelo constituye un proceso normal que no podría considerarse un estado patológico pues se confía que en cierto tiempo se superará”. El autor señala que “el duelo, es por regla general, la reacción frente a la pérdida de una persona amada” y al establecer una relación con la melancolía añade “la reacción frente a la pérdida de la persona amada, contiene idéntico talante dolido (a la melancolía), la pérdida del interés por el mundo exterior – en todo lo que nos recuerde al muerto-, la pérdida de la capacidad de escoger algún nuevo objeto de amor- en reemplazo se diría del llorado-, el extrañamiento respecto de cualquier trabajo que no tenga relación con el muerto” (Ibid:241)*

Desde esta óptica, el proceso de duelo podría repararse a medida que pasa el tiempo, cuando se establecen nuevos lazos y vínculos, cuando no se dirige hacia la pérdida del otro con la muerte. Sin embargo, cuando integramos a este proceso otro tipo de pérdidas de una forma más amplia, sobre lo que podría desencadenar un proceso de duelo, incorporaríamos pérdidas que no necesariamente están atadas al fallecimiento de una persona y donde habría que incluir una óptica cultural para comprender mejor aquellas modificaciones y cambios posteriores a la pérdida y por tanto, re significar el hecho.

Sin embargo, cuando la pérdida significativa requiere de la necesidad de una reparación en apoyo de un profesional que oriente los recursos de la persona para su elaboración, es donde nuestra profesión se integra a este proceso e incide en pensarnos como parte de la problemática que vive el sujeto.

Por otra parte, el duelo provee de un *“conjuntos de sentimientos, emociones y cogniciones que conforman el duelo y los procesos de duelo, que pueden ponerse en marcha por tanto ante la pérdida de un ser querido, ante un fracaso personal, ante la necesidad de separarse de un lugar de trabajo, de una ideología, de unas esperanzas, de una persona amada, etc.”* (Tizón; Op cit.:19) abriendo nuevamente el proceso de duelo enfocado a los distintos aspectos que viven las personas e integrando nuevos elementos que podrían provocar en ellas la necesidad de su elaboración y aceptación de la pérdida.



Según este autor, es necesaria la revisión de la siguiente tabla que nos apronta a una definición de los conceptos que se abordan cuando se habla del proceso de duelo y sus conceptos relevantes:

| <b>Tabla 1. Una propuesta terminológica propia</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pérdida</b> (loss)                                           | La situación de pérdida de personas, cosas o representaciones mentales que pone en marcha reacciones afectivo- cognitivo-conductuales y, en términos generales, los procesos de duelo y el duelo.                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Duelo</b> (¿mourning, bereavement)                           | El conjunto de fenómenos que se ponen en marcha tras la pérdida: fenómenos no sólo psicológicos (los “procesos de duelo”), sino psicosociales, sociales (el “luto”), antropológicos e incluso económicos.                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Proceso de Duelo</b> (¿grief, bereavement, mourning?)        | El conjunto de cambios psicológicos y psicosociales, fundamentalmente emocionales, por los que se elabora internamente la pérdida; es un conjunto de emociones, representaciones mentales y conductas vinculadas con la pérdida afectiva, la frustración o el dolor.                                                                                                                                              |
| <b>Pena, tristeza, aflicción (grief)</b>                        | El componente afectivo fundamental en el duelo por los allegados: una mezcla de tristeza, angustia, inquietudes, molestias somáticas, etc.                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Luto</b>                                                     | Reservo el término luto (o el de ritos psicosociales del duelo) para el conjunto de manifestaciones externas, culturales y sociales, antropológicas e incluso económicas, que ayudan o reglamentan la reacomodación social y psicosocial tras la pérdida, en particular de una persona allegada (pero también de otros elementos u “objetos internos”: la infancia, la adolescencia, las estaciones, los años...) |
| <b>Elaboración del duelo</b> (mourning task. Working – thought) | La serie de procesos psicológicos, el trabajo psicológico que, comenzando con el impacto afectivo y cognitivo de la pérdida, termina con la aceptación de la nueva realidad interna y externa del sujeto.                                                                                                                                                                                                         |

Fuente: Tizón (Op. Cit.:21)

En este sentido, el proceso de Duelo desde que acontece la pérdida, integra distintas fases que terminando el transcurso de este, podrían hacer que la persona re-signifique el evento en su vida y por tanto, le permita aceptar la situación interna y externamente para volver a valorar lo que tiene y seguir adelante.

## 2. Proceso de Duelo y etapas

Es importante que se defina lo que ocurre posterior a una pérdida significativa en las personas y qué es lo que se debe considerar cuando ha comenzado este proceso. A partir de esto, es necesario comprender de mejor forma las fases por las que podría pasar la persona y desde ahí, poder intervenir como profesional dentro de este ámbito cuando se nos presenta este tipo de situaciones.

En estos términos, se requiere comprender que los procesos de duelo integran distintos aspectos del común de la vida e incluyen eventos que son parte normal de las experiencias de todas las personas, que amplían la visión de esta investigación y que nos permiten aceptar que se pueden vivir procesos de duelo de acuerdo a la significación que hayan tenido con lo que se ha perdido.

*“Durante el curso de la vida no se puede evitar el enfrentar la realidad de la pérdida y separación. El proceso mismo de crecimiento y desarrollo conduce necesariamente a ello a medida que se pasa de un estadio a otro del ciclo vital al irse abandonando algunas relaciones, roles y proyectos para asumir otros.*

*Todos los cambios vitales, incluso aquellos deseados, como el logro de la autonomía, el matrimonio o la jubilación implican pérdidas. Con mayor razón aquellos no deseados tales como separación o divorcio, despido del trabajo, o bien funcionamiento disminuido debido a enfermedades crónicas o vejez. Todas estas pérdidas requieren de una elaboración si se quiere lograr una solución adaptativa” (Bunster; n/d:1)*

En base a esto, es que se incluyen no solo eventos traumáticos como tal, sino, incluso aquellos que se dan por hecho y que le pueden ocurrir a cualquier persona, asumiendo que la vida integra en la experiencia de las personas, variadas formas de pérdidas que pueden significar duelos de distinto tipo, hasta la aceptación del proceso.

Covarrubias (1999:43-44), señala dentro de los procesos de duelo que *“un período inicial se caracteriza por gran despliegue dinámico de emociones ligadas a la pérdida: pena, dolor, llanto, ira ante el vacío y el abandono concurrente”*, y en este sentido, las emociones internas y externas en su representación, podrían indicar que ha comenzado el proceso con una situación de crisis en su mayoría.

El proceso de duelo es *“el conjunto de emociones, representaciones mentales y conductas vinculadas con la pérdida afectiva, la frustración o el dolor: de ahí el término de procesos de duelo, para hacer hincapié en que se trata de un complejo diacrónico no sólo de emociones, sino también de cambios de cogniciones, de comportamientos, de relaciones”* (Tizón; Op. Cit.:20)

En base a esto, es que los cambios producidos por la pérdida vivida, generan un desequilibrio en la persona y una pérdida de la estabilidad emocional que requieren una elaboración en el proceso siguiente, así mismo, la revaloración de lo que queda y la re significación para la búsqueda de nuevas oportunidades.

Según Tizón (Ibid:83), las siguientes categorías derivan en tipos de pérdidas que pueden desencadenar distintos tipos de duelo. Estos son:

| Tabla 2. Tipos de Pérdidas   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pérdidas relacionales</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- De seres queridos</li> <li>- De seres odiados</li> <li>- De relaciones de intensa ambivalencia</li> <li>- Consecuencias relacionales de la enfermedad, anomalía, trastorno o disfunción bio-psico-social</li> <li>- Separaciones y divorcios</li> <li>- Abandonos (sobre todo en la infancia)</li> <li>- Privaciones afectivas</li> <li>- Deprivación afectiva</li> <li>- Abuso físico y/o sexual</li> <li>- Resultados relacionales de la migración</li> </ul> |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pérdidas<br/>“intrapersonales”</b> | <p>En toda pérdida significativa y, en particular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En desengaños por personas</li> <li>- En desengaños por ideales o situaciones (p. ej. El burn-out profesional)</li> <li>- Tras pérdidas corporales o enfermedades limitantes</li> <li>- Afectaciones del ideal del yo infantil o de la adultez joven</li> <li>- De la belleza o fortaleza física, sexual y/o mental</li> <li>- De capacidades cognitivas, del lenguaje, profesionales, etc.</li> </ul> |
| <b>Pérdidas materiales</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Posesiones</li> <li>- Herencias</li> <li>- “Objetos tesoro”</li> <li>- Objetos materiales con alto valor simbólico: banderas, condecoraciones, etc.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Pérdidas evolutivas</b>            | <p>En cada “Edad del Hombre” y, particularmente,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En las “fases o períodos del desarrollo infantil”</li> <li>- En la adolescencia</li> <li>- En la menopausia y la andropausia</li> <li>- En la jubilación</li> </ul> <p>En cada transición psicosocial importante para el sujeto</p>                                                                                                                                                                      |

(Fuente: Tizón Ibid: 83)

Según Rojas Posada, citado por Oviedo, Parra y Marquina (2009:5):

*“Es fundamental entender el duelo como un proceso en movimiento, con cambios y múltiples posibilidades de expresión y no como un estado estático con límites rígidos. Es básico, además, conocer los conceptos que la persona tiene en diferentes niveles (religioso, relacional, social) (...) ya que ambos factores modifican sustancialmente el proceso”.*

En este sentido, es necesario destacar que cuando estemos pensando en la intervención social o terapéutica, es importante el conocimiento básico de la persona que estamos atendiendo y en base a ello, poder intervenir adecuadamente de acuerdo a los factores que puedan involucrarse en la

elaboración y que nos permitan como profesionales, entender de mejor forma que es lo que está ocurriendo interna y externamente con la persona.

En relación con ello y como nos expresa el autor anteriormente, es necesario saber que este proceso se desarrolla con flexibilidad entre un momento y otro, lo que implica que como profesional debemos adecuarnos al mismo cuando estamos interviniendo y que sea factible que la persona con sus habilidades y capacidades, pueda involucrar sus esfuerzos en la aceptación de la situación que vive.

Diversos autores, han definido distintas fases que pueden presentar matices y elementos comunes. Estas etapas, son un proceso y no secuencias o etapas fijas, de tal manera que no se reproducen con un corte claro entre una y otra, existiendo fluctuaciones entre ellas.

En relación con esto último, Bowlby (Oviedo et al, op.cit.:6), estudioso del tema del apego y la pérdida, es que se puede obtener una clasificación de fases generales que podría ordenar un poco el proceso de duelo, además de que aun cuando pudiese estar atado al fallecimiento de una persona, pueden extrapolarse estas etapas a otro tipo de pérdidas que desencadenen períodos de duelo.

Estas fases son:

- ***Fase de embotamiento:*** que dura habitualmente entre algunas horas y una semana y que puede ser interrumpida por descarga de aflicción o de ansiedad extremadamente intensas.

- ***Fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida:*** que dura varios meses y con frecuencia, años. Muchas de las características de esta fase han de ser consideradas, no sólo como aspectos de pesar, sino también de la búsqueda efectiva de la figura perdida, que va unida al comportamiento de apego que es una forma de conducta instintiva que se desarrolla en la persona como un componente normal y sano. En tal caso, siempre que una figura a la que se está apegado está

*inexplicablemente ausente, la ansiedad de separación como respuesta natural es inevitable*

- ***Fase de desorganización y desesperación:*** *Algún tiempo después de la pérdida, al imponerse la noción de la realidad, se intensifican los sentimientos de desesperanza y soledad, la persona acepta finalmente la muerte y cae inevitablemente en una etapa de depresión y apatía*

- ***Fase de un grado mayor o menor de reorganización:*** *esta última fase se inicia aproximadamente luego de un año de ocurrida la pérdida. El deudo se encuentra en condición de aceptar la nueva situación y es capaz de redefinirse a sí mismo y al nuevo contexto, el cual no incluye a la persona perdida. Esta redefinición de sí mismo es tan penosa como determinante, ya que significa renunciar definitivamente a toda esperanza de recuperar a la persona perdida y volver a la situación previa. Hasta que no se logra esta nueva definición, no pueden hacerse planes de futuro.*

En relación a lo anterior, las fases generales de un proceso de duelo, identifican en este caso aspectos internos y externos de la persona, que involucran al círculo próximo de la misma y que interceden incluso en sus relaciones personales. En base a ello, las etapas del proceso requieren en algún momento de la reorganización de la persona y la re-significación del evento.

Si revisáramos ampliamente las situaciones que pudiesen generar un duelo, podríamos ir a Covarrubias (Op. Cit:37) que establece que:

*“Situaciones típicas generadoras de duelos traumáticos son: suicidios y homicidios; accidentes varios (especialmente de tránsito); consecuencias de catástrofes, terremotos, maremotos, tormentas e inundaciones; enfermedades devastadoras y mortíferas: SIDA, virus Hanta, neoplasias de evolución rápida: accidentes vasculares, cardíacos y cerebrales; síndrome*

de la muerte súbita” Este enfoque amplía la mirada a las múltiples instancias que pueden desencadenar este proceso en el que pudiésemos intervenir como profesionales, lo que nos involucra aún más para entender las situaciones que viven las personas que atendemos.

Existen además ciertas actitudes y momentos en la persona, dentro del proceso de duelo, que se caracterizan según Tizón (Op. Cit) de la siguiente forma:

| Tabla 3. Actitudes y momentos de los procesos de duelo por la propia muerte                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Impacto: negación y aislamiento</li><li>2. Ira y protesta</li><li>3. Negociación y pacto</li><li>4. Depresión</li><li>5. Aceptación (y distanciamiento final)</li></ol> |

(Fuente: Tizón, Ibid: 67)

Las etapas para Kubler- Ross, reconocido Psiquiatra citado por Oviedo (Et. Al. Op. Cit) describió entre los años 1969 y 1970, cinco etapas en términos de la proximidad de la muerte, tema que puede ser complementado a este estudio y que ayuda a comprender la anterior tabla:

- **Negación:** En esta etapa es probable que las personas se sienten culpables porque no sienten nada; se apodera de ellas un estado de entumecimiento e incredulidad
- **Enojo o ira:** se puede expresar externamente. El enojo puede proyectarse hacia otras personas o interiormente expresarse en forma de depresión, culpar a otro es una forma de evitar el dolor, aflicciones y desesperación personales de tener que aceptar el hecho de que la vida deberá continuar.

- **Negociación:** *se da en nuestra mente para ganar tiempo antes de aceptar la verdad de la situación, retrasa la responsabilidad necesaria para liberar emocionalmente las pérdidas.*
- **Depresión:** *es el enojo dirigido hacia adentro, incluye sentimientos de desamparo, falta de esperanza e impotencia.*
- **Aceptación:** *se da cuando después de la pérdida se puede vivir en el presente, sin adherirse al pasado.*

Desde aquí, es que en general podemos concluir que las pérdidas significativas para las personas, derivan en procesos de duelo que consignan fases no necesariamente consecutivas y desde donde puede intervenir el Trabajo Social desde su aspecto clínico (que veremos más adelante). En este sentido, el proceso de duelo derivado de las pérdidas, puede incorporar a profesionales que permitan que las personas generen una elaboración y su adecuación al proceso, desde sus propios recursos.

### 3. Tipos de Duelo

En términos generales, el proceso de duelo es algo que existe en la vida de cada persona, incluyendo sus tipologías en relación a la existencia de diferentes sentimientos y actitudes que se presentan dentro del proceso y que es necesario revisar.

A partir de esto, se requiere la revisión del marco que determina que el duelo presenta momentos dentro de su elaboración, que determina la presencia de aspectos comunes que pueden presentarse y que nos permiten comprender mejor la situación cuando estamos interviniendo como profesionales.



Desde aquí y según explica Tizón (Ibid), existen ciertos momentos del duelo para su elaboración que se desarrollan en la siguiente tabla:

| Tabla 4. Momento del duelo y las tareas para su elaboración (una versión del Modelo de Rano, 1991. 1993) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fases                                                                                                    | Tarea fundamental                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| I. Negación                                                                                              | Reconocimiento de la pérdida a nivel: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cognitivo</li> <li>- Afectivo</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  |
| II. Confrontación                                                                                        | Reacción: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencias de pena</li> <li>- Experiencias de dolor</li> <li>- Duelos simbólicos y secundarios</li> </ul> Reviviscencia, reverie de la Relación<br>Renuncia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- A esos vínculos</li> <li>- Al mundo que significan</li> </ul> |
| III. Acomodación                                                                                         | Readaptación al nuevo mundo, olvidando el viejo<br>Reinvertimiento de los afectos                                                                                                                                                                                                                                        |

(Fuente: Tizón, Op. Cit.:75)

Según Worden, citado por Fernández Moya (Op. Cit.:161), existe el principio de utilización, que según describe, los sujetos atendidos siempre traen algo a la consulta, que el terapeuta debe aprovechar como recurso dentro del proceso y que pueden definirse de la siguiente manera:

- **Emociones y sentimientos:** *tristeza, enfado, culpa y autorreproches, ansiedad, soledad, fatiga, impotencia, shock, anhelo, emancipación, alivio, insensibilidad.*

- **Sensaciones físicas:** *vacío del estómago, opresión en el pecho, opresión en la garganta, hipersensibilidad al ruido, sensación de despersonalización (“camino calle abajo y nada me parece real, ni siquiera yo”, afirma un paciente) falta de aire, debilidad muscular, falta de energía, sequedad de la boca.*

- **Cogniciones:** incredulidad, **confusión**, preocupación, sentido de presencia, alucinaciones.

- **Conductas:** trastorno del sueño, trastornos alimentarios, conducta distraída, aislamiento social, soñar con el fallecido, evitar recordatorios del fallecido, buscar y llamar en voz alta, suspirar, hiperactividad desasosegada, llanto, visitar lugares o llevar consigo objetos que recuerdan al fallecido, atesorar objetos que pertenecían al fallecido.

En base a lo anterior, se expresa que existe un sin número de sentimientos, sensaciones e incluso aspectos físicos y a veces somáticos del proceso que vive la persona, que inciden en la vida diaria de ella, puesto que se involucran de distinta forma en el proceso posterior a quien ha vivido la pérdida y que confluyen en una situación de crisis en todos sus ámbitos.

A partir de esto, es necesario revisar las tipologías generales que existen de acuerdo a los tipos de duelo y como se expresan en las vivencias de las personas de acuerdo a lo que se ha estudiado sobre el tema, las investigaciones y el complemento que significan para que los profesionales puedan intervenir.

Desde aquí, se levantan tipos de duelo que permiten hacer una revisión general de lo que acontece con o sin elaboración del proceso y que permitirían a quien lo aborda como profesional, el comprender a lo que se está enfrentando y como poder intervenir dentro de este proceso.

| <b>Tabla 5. Tipos generales de procesos de duelo desde el punto de vista de su evolución</b>                                                 |                                                                      |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>En la literatura</b>                                                                                                                      | <b>Agrupaciones</b>                                                  | <b>Tipología simplificada</b> |
| Duelo                                                                                                                                        | Duelo normal                                                         | Duelo normal                  |
| Duelo crónico                                                                                                                                | Duelo crónico                                                        | Duelo complicado              |
| Duelo retardado o congelado<br>Duelo reprimido                                                                                               | Duelo retrazado, suprimido, pospuesto                                |                               |
| Duelo dramatizado o exagerado                                                                                                                | Duelo exagerado                                                      |                               |
| Duelo enmascarado<br>Duelo complicado<br>Duelo actuado<br>Duelo reactivado<br>Duelo psiquiatrizado<br>Duelo maligno<br>Equivalentes de duelo | Duelo enmascarado                                                    |                               |
| Duelo actuado                                                                                                                                | Duelo depresivo                                                      |                               |
| Duelo depresivo<br>Duelo psiquiatrizado<br>Duelo maligno                                                                                     | Duelo con somatizaciones                                             | Duelo (psico) patológico      |
| Duelo histérico<br>Duelo obsesivo<br>Duelo psicotraumático                                                                                   | Duelo desorganizador:<br>Trastorno por estrés<br>postraumático, etc. |                               |
| Equivalentes del duelo                                                                                                                       | Otro tipos de psicopatología vinculada al duelo                      |                               |

(Fuente: Tizón, Ibid.:51)

En base a la tabla anterior y como forma de comprender de mejor forma las tipologías antes dichas, se realiza una revisión de las definiciones sobre algunas de las formas de duelo más comunes, asociadas al fallecimiento principalmente, pero que nos permiten extraer los aspectos principales para relacionarlo con otros sucesos de este mismo tipo, según lo define Cabodevilla (2007:9)

**Duelo anticipatorio:** Es un tipo de duelo en el que el deudo ya ha empezado la elaboración del dolor de la pérdida sin que ésta haya ocurrido todavía. Es una forma de anticipar la pérdida que irremediablemente ocurrirá en un corto período de tiempo. Este tipo de duelo es relativamente frecuente cuando el ser querido se encuentra en una situación de terminalidad, aunque no haya fallecido. Es una forma de adaptación a lo que va a llegar.

**Duelo crónico:** El deudo se queda como pegado en el dolor, pudiéndolo arrastrar durante años, unido muchas veces a un fuerte sentimiento de desesperación. La persona es incapaz de rehacer su vida, se muestra absorbida por constantes recuerdos y toda su vida gira en torno a la persona fallecida, considerando como una ofensa hacia el difunto restablecer cierta normalidad.

**Duelo congelado o retardado:** Se le conoce también como duelo inhibido o pospuesto. Se presenta en personas que, en las fases iniciales del duelo no dan signos de afectación o dolor por el fallecimiento de su ser querido. Se instaura en el deudo una especie de prolongación del embotamiento afectivo, con la dificultad para la expresión de emociones. En el duelo congelado, a los deudos les cuesta reaccionar a la pérdida.

**Duelo enmascarado:** La persona experimenta síntomas (somatizaciones) y conducta que le causan dificultades y sufrimiento, pero no las relaciona con la pérdida del ser querido. En este tipo de duelo, el deudo acude frecuentemente a los médicos aquejados de diferentes disfunciones orgánicas, pero calla el hecho de su pérdida reciente, ya que no lo relaciona con ello.

**Duelo exagerado:** También llamado eufórico. Este tipo de duelo puede adquirir tres formas diferentes:

- Caracterizado por una intensa reacción de duelo. En este caso habrá que estar atentos a las manifestaciones culturales para no confundirlo con ellas.

- *Negando la realidad de la muerte y manteniendo, por lo tanto, la sensación de que la persona muerta continua viva.*
- *Reconociendo que la persona sí falleció, pero con la certeza exagerada de que esto ocurrió para beneficio del deudo.*

***Duelo ambiguo:*** *La pérdida ambigua es la que más ansiedad provoca ya que permanece sin aclarar. Existen dos tipos de pérdida ambigua. En el primero, los deudos perciben a determinada persona como ausente físicamente pero presente psicológicamente, puesto que no es seguro si está viva o muerta, ya que no se ha localizado el cuerpo. Esta forma de duelo ambiguo aparece muy frecuentemente en catástrofes y desaparecidos por distinta índole. En el segundo tipo de pérdida ambigua, el deudo percibe a la persona como presente físicamente pero ausente psicológicamente. Muy común en personas con demencias muy avanzadas o que han sufrido daño cerebral y se encuentran en estado vegetativo persistente.*

Según H.I Kaplan (Cabodevilla, Op. Cit.:17), reconocido psiquiatra y autoridad mundial sobre el tema, define así las características de un duelo normal:

- *Aturdimiento y perplejidad ante la pérdida.*
- *Dolor y malestar.*
- *Sensación de debilidad.*
- *Pérdida de apetito, peso, sueño.*
- *Dificultad para concentrarse.*
- *Culpa, rabia.*
- *Momentos de negación.*
- *Ilusiones y alucinaciones con respecto al fallecido.*
- *Identificación con el fallecido.*

En este sentido, es importante destacar que parte de las fases de este proceso pueden no ser consecutivas, principalmente en relación a las emociones presentes y pueden avanzar y retroceder de acuerdo a la persona, por lo tanto, la

elaboración del proceso permite de alguna manera ir mediando estos aspectos e ir avanzando para lograr superar la situación y seguir con su vida normal.

*“Ante una situación de consulta por un duelo, la ayuda terapéutica está siempre acotada. El sentido de ésta es la búsqueda de significados alternativos que hagan más tolerable el dolor, el sufrimiento, que parece insuperable, insoportable”* (Fernández Moya; Op. Cit.:77)

En base a ello, María Josefa Lafuente, citada por Fernández Moya (Ibid:96), expresa sobre los tipos de duelo que:

*“La diferencia entre el duelo normal y el duelo patológico estriba en la intensidad y/o duración de ciertos comportamientos (...) algunos indicios de duelo patológico pueden ser: agresividad contra otros, incapacidad para recordar o hablar del difunto, conducta autodestructiva y pérdida de contacto con la realidad”*

En términos del tiempo necesario para la elaboración del duelo, se expresa que distintos autores señalan que lo sensato para su cierre podría ser de dos años y en base a ello, Fernández Moya (Op. Cit.: 108) expresa:

*“Se coincide en que un tiempo prudente no debería superar los dos años. Lo importante es comprender que se trata de un proceso y que la pauta disfuncional que lo mantuvo por ese tiempo es lo que debe modificarse”*

Cuando nos preguntamos sobre la finalización de la elaboración de un duelo, podemos revisar parte de las palabras de Irvin Yalom (Fernández Mora; Op. Cit.:110) para comprender un poco mejor el tema, quien expresa:

*“El sentido común nos dice que el duelo ha sido superando cuando la persona que lo sufrió se ha separado del cónyuge muerto de manera*

*suficiente como para reanudar su vida funcional (...) experimentan un crecimiento personal en un grado sustancial. Crecimiento personal no es el término perfecto, no sé cómo llamarlo. Quizás fortalecimiento de la percepción existencia sea mejor (...) aprender a enfocar la vida de distinta manera. Aprende a apreciar lo que tiene de precioso la vida. Y adquieren una nueva serie de prioridades (...) aprender a decir que 'no' a las cosas que no quieren hacer. A dedicarse a aquellos aspectos de la vida que tienen significado: el amor por los amigos íntimos y la familia. Aprenden también a beber de sus propias fuentes creativas, a valorar las estaciones y la belleza natural a su alrededor. Quizás lo más importante de todo es que obtienen un sentido agudo de su propia finitud y, como consecuencia, aprenden a vivir el presente inmediato, en lugar de posponer la vida a algún momento futuro”*

A partir de ello, la amplia gama de tipologías presentes, variará de persona en persona y de acuerdo además al tipo de pérdida significativa a la que está sujeta, sus experiencias de vida, valores, principios e incluso su norma cultural, entre otras cosas. Aceptar la pérdida considera un tiempo, que implica no sólo una aceptación racional, sino también emocional del hecho. La persona que vive un proceso de duelo puede ser racionalmente consciente de lo que ha perdido, incluso antes de que las emociones acepten la información como válida para su vida.

## CAPÍTULO 2

### INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN DUELOS DERIVADOS POR PÉRDIDAS SIGNIFICATIVAS.

#### 1. El proceso de Intervención

Considerando que el trabajador social, se encuentra constantemente frente a sujetos que experimentan algún tipo de pérdida que podría desencadenar un proceso de duelo, es que debemos hablar del marco que avalaría las intervenciones de nuestra profesión y de cómo se establece un período de trabajo que se adecua a las demandas y necesidades presentes de quién consulta.

Es importante destacar además, que el concepto de intervención *“es la actividad del trabajador social de provocar cambios, en un sentido sistémico. Esto es, tal como se concibe en este sentido: la intervención es una acción específica del trabajador social en relación a los sistemas o procesos humanos para producir cambios. Es el “quehacer”, pero también el “cómo hacer”, ya que en este nivel se inscriben profundamente los valores ideológicos interiorizados del trabajador social y la orientación de lo que hace el cliente. Así pues, la intervención es la acción guiada por el conocimiento, valores y habilidades del trabajador social hacia la consecución de metas específicas”* (Escartín;1998:27)

En este sentido, el trabajo de intervención está relacionado con las directrices propias de la profesión, adecuadas a los modelos que pudiesen dirigirnos y en la orientación de quien se atiende, involucrando sus experiencias, la significación de lo que ha perdido, de su marco valórico, educativo, familiar y social, en términos de que inciden en el proceso de intervención y que podría entregar resultados para la elaboración del proceso de duelo y su aceptación, en pos de retomar el camino de cada persona.



Desde aquí y como decíamos antes, los tipos de intervenciones se adecuan a las demandas de las personas y esa flexibilidad en el qué y cómo hacer el proceso, permite complementariedad entre el sujeto que atiende y el sujeto atendido.

Escartín (1998:29), nos propone una guía de tipos de intervenciones del trabajador social, referidas a individuos, grupos pequeños y familias, siguiendo a De Robertis, entendiendo en su planteamiento una intervención directa que es la que tiene el trabajador social y su cliente, persona a persona y donde hay una relación presencial; y la intervención indirecta, que es la que se produce sin la presencia del cliente o cuando se trabaja desde las instituciones, investigando o planificando.

A partir de esto, cuando se plantea el proceso y se le consulta al profesional, existe un marco derivado no sólo de los conocimientos académicos y prácticos, sino muchas veces ligado a la institución en que se trabaja, asociado directamente con las necesidades de quien consulta, lo que permitiría al trabajador social poder identificar elementos que le permitan planificar una intervención para la elaboración del proceso.

La propuesta de Escartín (1998) y en consecuencia a lo que expresa De Robertis (1996), se sintetiza en el siguiente cuadro, identificando intervenciones directas e indirectas en el proceso de intervención, en términos de poder pausar de alguna forma, el cómo se desarrolla este tema cuando se interviene en el trabajo directo con los sujetos o intermediando con las redes de apoyo existentes. Esto último, orientado a una intervención que le permitiría al sujeto afectado involucrarse con las redes de apoyo y desde ahí, poder fortalecer sus acciones y recursos para transformar este proceso de duelo en la re-significación del evento que lo provocó.

A partir de esto, se sintetizan los tópicos que pueden hacernos comprender una guía para las intervenciones que debemos realizar en nuestro campo laboral.

| <u><b>INTERVENCIONES DIRECTAS</b></u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <u><b>INTERVENCIONES INDIRECTAS</b></u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. Clarificar- apoyar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La clarificación</li> <li>- El apoyo</li> <li>- La comprensión de sí mismo</li> </ul> <p><b>2. Informar-educar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La información</li> <li>- La asistencia material</li> <li>- La educación</li> </ul> <p><b>3. Persuadir-influir:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El consejo</li> <li>- La confrontación</li> <li>- La persuasión</li> </ul> <p><b>4. Controlar – ejercer una autoridad:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El trabajo de seguimiento</li> <li>- Imponer exigencia y límites</li> <li>-El control</li> </ul> <p><b>5. Poner en relación – crear nuevas oportunidades – Poner en relación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apertura y descubrimiento</li> <li>- Utilización y creación de estructuras del medio y participación en ellas</li> </ul> <p><b>6. Estructurar una relación de trabajo con el asistido:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estructuración en el tiempo</li> <li>- Utilización del espacio</li> <li>- Focalización de objetivos de trabajo</li> </ul> | <p><b>1. Organización-documentación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La organización del espacio</li> <li>- La organización del tiempo</li> <li>- La documentación</li> </ul> <p><b>2. Programación y planificación de intervenciones directas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fases preliminares a la constitución de un grupo asistido</li> <li>- Organización de actividades de grupo puntuales</li> <li>- Elección de actividades de apoyo en el programa de un grupo</li> </ul> <p><b>3. Intervenciones en el entorno del asistido</b></p> <p><b>4. Colaboración con otros trabajadores sociales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La comunicación</li> <li>- La concertación</li> <li>- El trabajo en equipo</li> <li>- La consulta</li> </ul> <p><b>5. Intervenciones en el nivel de organismos sociales</b></p> |

(Fuente: Escartín, Ibid.: 29)

Es importante analizar la metodología utilizada en la acción de trabajadores sociales dentro de su ámbito profesional, y desde ahí, establecer criterios que hagan posible reconocer fundamentos que orienten las intervenciones y que dirijan

las acciones que se proponen con métodos prácticos, desde donde se pueden abordar las problemáticas que se plantean cuando enfrentamos a un cliente que ha tenido una pérdida significativa y que por tanto, experimenta un proceso de duelo que debe elaborar.

Existen numerosos trabajos que aportan al desempeño del trabajador social y que han enriquecido los conocimientos de nuestra profesión. Su análisis nos permite reconocer tópicos que plantean un apronte al trabajo práctico de nuestra profesión, y establecen una relación entre el profesional y el sujeto atendido, que permiten facilitar el proceso para planear una intervención más adecuada a lo que se requiere.

En estos términos, es necesario destacar aspectos que responden a las necesidades de quien atendemos, frente a las labores profesionales en terreno (entendido desde su actuar directo) con metodologías basadas en la experiencia de muchos, que a través de los años han permitido elaborar un método frente a la realidad humana, aplicados a la intervención social que realiza el Trabajo Social como profesión, en las personas que viven procesos de duelo asociados a pérdidas significativas de distinta índole y por tanto, en la práctica social, concebida como la *“actividad o acción, entendiendo por tal, el conjunto de actos mediante los cuales un sujeto modifica un objeto o realidad, exterior a él”* (Aylwin, 1999:15)

A partir de esto, es que esas acciones permiten la transformación de lo interno y externo de la persona atendida e implican que esta última se involucre en el proceso y que así mismo, reconozca en sus propias habilidades y recursos, las bases para re-significar el período que está viviendo, mediando la colaboración entre el profesional y el sujeto atendido, para facilitar la aceptación del proceso que está viviendo.

En este sentido, será necesario diseñar un proceso de intervención social, que permite ver el cómo se pretende actuar ante la problemática, que requiere en un inicio, poder diagnosticar la situación y posterior a ello, poder plantear un objetivo sobre lo que queremos conseguir como profesionales, en común acuerdo con la persona que vive el proceso para producir el cambio.

El diseño de una intervención *“se ha de hacer siempre conociendo la realidad de la persona, sus posibilidades y su compromiso, fruto de un pacto entre el Trabajador social y la persona objeto de intervención”* (Fernández García; n/d:174)

A partir de esto, es necesario un trabajo en conjunto entre el profesional y la persona afectada, en términos de involucrarse en el proceso y validarse en pos de las decisiones personales que debe realizar para darle un nuevo significado a lo que ha vivido.

En estos términos y de acuerdo a lo que se expresa anteriormente, el diseño sirve para programar el trabajo de las necesidades presentadas por el sujeto de atención, sobre los aspectos en los que hay que incidir y sobre los cuales orientarse para facilitar el proceso y poder cumplir con los objetivos que se plantean posterior al diagnóstico realizado.

Cuando nos referimos a método, aludiremos específicamente a las *“operaciones o actividades que se realizan al conocer y transformar la realidad”* (Aylwin, Op. Cit.:18) y en este sentido, acotamos su definición a que debemos reconocer el ámbito de intervención real de los trabajadores sociales cuando enfrentan en su campo laboral a sujetos que presentan pérdidas significativas que derivan en un proceso de duelo.

En estos términos, *“la realidad o el problema que se enfrenta determina el método que debe utilizarse y no a la inversa (...) la importancia del método radica en proporcionar un instrumento indispensable para el desarrollo técnico y científico de la práctica social, que permite abordar el problema de estudio y/o acción con racionalidad y eficacia, garantizando el tratamiento adecuado del problema y la maximización de los recursos”* (Aylwin; Op. Cit.: 19)

En base a ello, por cuanto existan métodos, esta lógica debe permitirnos avanzar, luego de conocer la situación de la persona que atendemos, para que las planificaciones sean acordes con las necesidades que se nos presentan y con la flexibilidad y movilidad de las situaciones de cada persona.

A partir de esto, la necesidad de la persona que atendemos es lo que mueve la intervención y desde ahí, es que se levanta una propuesta de diseño que buscará resultados positivos por medio de acciones, para que la persona que vivió la pérdida se integre a las redes sociales que permitan generar conexiones de apoyo al proceso en el que se está trabajando.

El esquema metodológico del Trabajo Social *“debe utilizarse con flexibilidad, adaptándolo a las diferentes situaciones y sin considerarlo, de ninguna manera, como una “receta” aplicada rígidamente en cualquier realidad... diagnóstico, programación, ejecución y evaluación son las etapas o pasos metodológicos básicos”* (Aylwin; Op. Cit.:25)

Esto dice relación con la metodología general que pudiese utilizarse y que han marcado la experiencia de los profesionales, que da cabida a una estructura básica que se adecúa a la realidad de quien atendemos, al espacio de trabajo, a los recursos existentes y a las directrices de quien se atiende, considerando una confluencia de los factores que se involucran en la intervención.

Por intervención social, “*se puede entender todo el trabajo desarrollado por el trabajador social desde el primer contacto que se produce con el usuario hasta la finalización del caso*” (Fernández Moya; Op. Cit:196) proceso que integra al profesional cuando se le presenta el caso.

En la intervención como proceso, existen ciertas fases que es posible reconocer y que establece Fernández García (Op.cit.:8-10) como los siguientes:

- **Subproceso de información:** *considerando la disponibilidad de información que asegura una correcta intervención de forma amplia y variada, en forma general en función de los conocimientos de la formación docente y profesional, y específica, considerada con la información relacionada con la problemática de la intervención respecto de la capacidad del usuario, de la institución y los recursos específicos.*
- **Subproceso de asesoramiento y orientación:** *que refiere al uso de información que nos va a permitir asesorar a la persona, orientándola hacia la consecución de un cambio en su situación. Se podría considerar como una técnica de intervención perspicaz, capaz de combinar los dotes sociales del profesional con la iniciativa y voluntad del usuario, con un cambio en la percepción del problema y de la situación por parte de la persona, y ello a partir de una comprensión profunda, tanto emocional como intelectual (Escartín).*
- **Subproceso de apoyo:** *como parte importante del proceso de intervención, que supone el reconocimiento de toda labor profesional, porque implica en sí mismo toda la idiosincrasia del trabajo social. En función de esto, la relación de apoyo establecida entre el profesional y el usuario se aleja de las obsoletas ayudas caritativas y de beneficencia (puntuales y sin rigor metodológico), acercándose hacia su actual*

concepción sistematizada. Consiste precisamente en apoyar a la persona, ofreciéndole orientación y recursos para la solución de la necesidad.

- **Subproceso asistencial:** fase que ocurre frente a algunas situaciones que se deben evitar pero que puede requerirse, según el caso y, para apaliar una situación problema.
- **Subproceso de supervisión y seguimiento:** establecido desde el trabajador social hacia el usuario que evidencia la postura del profesional durante la práctica donde supervisa las acciones emprendidas como una autoridad. Ejercer un control no implica ejercer coacción ni adoptar una postura punitiva, sancionadora o dictatorial. Significa llevar a cabo un seguimiento continuo de la evolución de la intervención. Esto es necesario por lo cambiante de la situación y dinámica de la persona y nos obliga a registrar los cambios y variaciones experimentadas por el usuario.
- **Subproceso evaluativo:** relacionado con la fase anterior con un formato expreso en términos de que está delimitado por una serie de indicadores en el diseño de la intervención. Se miden las pautas y acciones que han sido cumplidas por el usuario, los recursos que han utilizado, la medida de los indicadores marcados y los posibles cambios y modificaciones en los objetivos prefijados. Se realiza periódicamente, anotando las fechas de revisión.
- **Subproceso de derivación:** en que el profesional se vea en la necesidad de derivar el caso hacia otros profesionales e instituciones oportunas que ofrezcan servicios concretos y adecuados dentro de la intervención programada.
- **Subproceso de coordinación:** donde se mantiene contacto con otros profesionales de otras áreas u organismos de forma interna, que refiere a

*los recursos de su propia institución; y externos con otros profesionales fuera de su contexto laboral.*

- ***Subproceso educativo para el cambio:*** *como esencia de la intervención del Trabajo Social, que implica un complicado proceso educativo con el fin de cambiar la situación de la persona, asegurando un mínimo dentro de la cooperación de bienestar social. Tendrá como objetivo informar y educar en las diferentes y variadas áreas de bienestar.*

*Es importante, como vemos anteriormente, la dinámica de la relación entre el trabajador social como profesional y el sujeto que se nos presenta, “porque tiene dificultades, problemas, necesidades para las que viene a buscar una ayuda más o menos expresada. Este proceso –así como su contenido - despierta en el trabajador social sentimientos, emociones, pone en juego actitudes que comunica de forma verbal o no verbal. Según esta respuesta, la persona cliente se compromete más en la comunicación o se siente en peligro y la interrumpe. Este movimiento de vaivén, esta interacción entre las dos personas, continua y se amplifica si se sigue las grandes líneas de los principios de acción... si se esfuerza por individualizar a la persona – cliente, por aceptarla, por respetar su libertad, por hacer evidente su preocupación por la discreción, y por clarificar los límites impuestos por la realidad” (Du Ranquet;1996:6)*

En estos términos, es importante que la persona que busca ayuda o consulta, debe comprometerse con el proceso para recibir la intervención del profesional y desde ahí, vincularse con el proceso que está viviendo en común cooperación y colaboración con el profesional, comprendiendo el proceso en que elaborará la pérdida, aceptando el evento y posterior a ello, re-significar los hechos.



## 2. Intervención en crisis

Cuando se reconoce la intervención de nuestra profesión frente a los hechos ya descritos, es que revisamos concretamente qué modelo es con el que trabajamos en ese momento y que debemos desplegar cuando nos enfrentamos a este tipo de trabajo.

Las labores, si bien pueden modificarse desde el propio planteamiento de las instituciones, nos permiten reconocer un modelo de intervención que nos apronta a intervenir desde una cierta estructura que es reconocida dentro de nuestra profesión, y en esos instantes, como la más adecuada cuando se nos presentan este tipo de situaciones: la pérdida significativa de las personas y el proceso de duelo.

Hablar de intervención en crisis, nos permite definirla generalmente como un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado por la incapacidad de la persona para abordar la situación de la forma que tradicionalmente utilizaba para enfrentar la resolución de los conflictos.

Este modelo se caracteriza por ser un paso representativo de los que muchos trabajadores sociales realizan cuando se enfrentan a una persona que está en crisis durante la atención y fue desarrollado en los comienzos por Caplan en 1961, durante su trabajo en el área de salud mental.

*Desde ahí, es que el concepto de crisis “aparece cuando una persona afronta obstáculos que se interponen frente a metas importantes de su vida, obstáculos que por algún tiempo resultan insuperables con los métodos que la persona utiliza habitualmente para resolver problemas. Se inicia entonces un período de desorden durante el cual se hacen diversos intentos infructuosos de solución que van acompañados de tensión, ansiedad y trastorno emocional” (Aylwin; 2002:236)*

A partir de ello, es que la pérdida significativa de cada persona y su asociación real al proceso de duelo, significa muchas veces la búsqueda de un profesional que facilite el proceso para su elaboración y que, por tanto, ayude a compensar la situación de angustia por la que la persona pasa, hasta recuperar el estado de equilibrio.

Según Aylwin (Ibid.: 238) en su cita sobre los puntos de Aguilera y Messick (1976), existen tres factores de compensación que pueden ayudar a las personas a recuperar el equilibrio en este tipo de casos, como lo son la percepción del acontecimiento, los apoyos situacionales disponibles y los mecanismos de defensa. La fuerza o debilidad de cualquier de estos factores, se pueden relacionar con la aparición de una crisis o con su resolución. De estos factores depende que frente a un acontecimiento se produzca una situación de crisis y en otros no.

Las situaciones de crisis son parte del común de vida de las personas, en términos de que estos no se pueden evitar y es donde la persona pierde su estado de estabilidad que tenía anteriormente, provocando un cambio de las situaciones comunes y en la necesidad posterior de lograr el equilibrio perdido.

En base a qué es lo que debe hacer el profesional cuando se enfrenta a este tipo de problemáticas, específicamente en los períodos de inicio de la pérdida, se involucraría el dirigir todas las habilidades y capacidades del trabajador social para que la persona recupere sus capacidades para enfrentar la situación, colaborando también en el manejo de los sentimientos y emociones de quien se encuentra afectado.

En términos de la intervención en crisis, Zaramillo (n/d), expresa las dos formas de intervenir cuando se nos presenta esta situación. La primera puede derivar en un apoyo psicosocial que le proporcione a la persona el reconocer sus recursos para enfrentar el problema, el vincularse con redes de ayuda, el revisar los elementos

del problemas de la pérdida y finalmente, el explorar las soluciones que pueden darse en las acciones concretas.

Posterior a ello, según esta autora, cuando la primera fase ha concluido o cuando nos enfrentamos al segundo paso, esta intervención tiene que ver con la orientación de los recursos en la resolución de esta crisis, con el apoyo del profesional y el sujeto atendido, y como parte de la re-significación de la pérdida para afrontar de mejor forma la situación, para que el suceso llegue a integrarse en la estructura de la vida de la persona.

De acuerdo a E' Pacheco (n/d), Caplan sintetiza en siete características la conducta de un enfrentamiento efectivo cuando la persona aborda una crisis:

- 1. Explorar activamente conflictos reales y buscar información.*
- 2. Expresar sin reserva sentimientos negativos, positivos y tolerar la frustración.*
- 3. Pedir ayuda activamente a otros.*
- 4. Descomponer los problemas en fragmentos manejables y translaborar uno cada vez.*
- 5. Estar consciente de la fatiga y las tendencias que propician la desorganización, en tanto se mantiene el control y los esfuerzos por seguir adelante en tantas áreas del funcionamiento como sea posible.*
- 6. Controlar los sentimientos donde se pueda (aceptándolos cuando sea necesario), ser flexible y estar dispuesto a cambiar.*
- 7. Confiar en sí mismo y en otros, y tener un optimismo básico sobre los resultados por venir.*

En este sentido, cada una de estas características puede permitirnos comprender parte del funcionamiento de las personas al enfrentar un conflicto de este tipo, cuando enfrentan una pérdida significativa y parte de las acciones que se pueden orientar para que la persona enfrente la problemática y el duelo.

A partir de esto, es necesario ver que las personas que tienen una pérdida y que desarrollan un proceso de duelo que no han podido manejar, deben trabajar con un apoyo profesional los aspectos emocionales, cognitivos y sociales para enfrentar el duelo de una mejor forma.

### **3. Intervención del trabajador social frente a las pérdidas significativas de las personas que atienden.**

Partiremos esta fase de la investigación, haciendo referencia a la pérdida significativa y pensar en cómo incide ella sobre la dinámica de las personas que han vivido el evento.

En este sentido, cada suceso y experiencia de la persona tendrá un desenlace distinto y sumará a ello sus características personales, considerando como pérdida significativa un hecho que tiene un valor y relevancia para ella, y así mismo, identifica en ese quiebre un proceso que modifica la dinámica y que levanta un período posterior de duelo.

Covarrubias (Op. Cit.:45) nos propone cierto tipo de trabajo clínico en relación a las terapias de duelo y nos explica que *“todo terapeuta enfrentará los duelos según su trabajo personal y con los diagnósticos, teorías, técnicas e instrumentos que ha adquirido durante su formación”*.

A partir de ello, expresa:

1. *Terapias con duelos recientes.*
2. *Terapias específicas de los duelos patológicos.*
3. *Terapias de duelos muy especiales: aborto provocado; duelo súper traumático: característico de torturados, detenidos desaparecidos, exiliados por fuerza, duelo en parientes, etc.*
4. *Terapia de duelo en medio de una terapia realizada con otros objetivos.*

5. *Terapias de duelos potencialmente perturbadores o traumáticos en circunstancias de catástrofe, accidentes, guerras.*
6. *Terapia de la pérdida de la pareja: infidelidad, violencia, separación.*
7. *Otras categorías que el clínico designe.*

En relación con estas tipologías que desarrolla el autor, nos permite ampliar la mirada e incorporar a los procesos de duelo una variedad de eventos que pudiesen desarrollar un duelo en la vida de las personas que atendemos y que por otra parte, nos permitirá más adelante la incorporación de los elementos de análisis de esta investigación, revisando experiencias de profesionales, trabajadores sociales, que dentro de sus labores han tenido que intervenir en situaciones complejas, con aspectos y elementos que fundamentan que los procesos de duelo en que interviene esta profesión es mucho más variado de lo que pudiese parecer.

En función de ello, *“es preciso consignar que varios pueden ser los tipos de motivos o causas que llevan a una persona a consultar por una pérdida. Puede estar relacionada con la muerte de un ser querido, con la ruptura de una relación afectiva significativa (noviazgo, matrimonio), con el hecho de haber perdido contacto o control con un objeto (un recuerdo familiar, por ejemplo, que sólo tiene valor afectivo), con una situación (la baja del trabajo), etcétera”* (Fernández Moya; 2008:117) lo que fundamenta el hecho de que se integran aspectos que debemos saber enfrentar para responder a las necesidades de cada persona que atendemos.

Por la elaboración del duelo, sentando las bases en la intervención clínica del Trabajo Social, puede entenderse como la *“serie de procesos psicológicos, el trabajo psicológico que, comenzando con el impacto afectivo y cognitivo de la pérdida, termina con la aceptación de una nueva realidad interna y externa del sujeto. Ello supone a la larga la superación de la tristeza y la posible ambivalencia hacia lo perdido, la reorientación de la*

*actividad mental y la recomposición del mundo interno (cogniciones, sentimientos y fantasías fundamentales)” (Tizón; Op. Cit.: 20-21) Ello dice relación con la elaboración del proceso y la re significación del evento, lo que le permitirá a la persona dentro de duelo y en apoyo con el profesional, recomponer su situación, aceptar la nueva realidad y acomodarse en el encuentro de una nueva estabilidad.*

A partir de esto, cuando una persona encuentra en la profesión del Trabajo Social un puente de facilitación para la elaboración del duelo, es porque *“en una situación de consulta, la ayuda terapéutica está siempre acotada. El sentido de ésta es la búsqueda de significados alternativos que hagan más tolerable el dolor, el sufrimiento, que parece insuperable, insoportable”* (Fernández Moya, Op. Cit.:77)

En este sentido, el buscar un nuevo significado y el plantearse otras soluciones y oportunidades para la persona, en cuanto decida lo mejor para ella, incorporará la aceptación de lo que le ocurre y encontrará nuevas opciones que le hagan sentido para poder enfrentar la pérdida y abordarla desde otra perspectiva.

*“Esto es poder encontrar una idea, un pensamiento que le otorgue a la pérdida un significado válido, aceptable, y que vaya acompañado de un sentimiento que, por afín, legitime esas ideas y tenga la capacidad de promover acciones que resulten coherentes... coherencia que, además, debe ser aceptada y confirmada en su contexto familiar y social, siendo éste un hecho de fundamental importancia” (Ibid.77 –78)*

Eso fundamentalmente, por que se incorpora como hemos dicho antes, su círculo cercano, familiar y social, que imprime parte de la validación de las decisiones que ha tomado la persona y por tanto, que sea un hecho relevante para quien está avanzando.

En estos términos, *“el terapeuta requiere comprender las profundas raíces evolutivas de los procesos de duelo, pues la selección natural actúa continuamente en la supervivencia de individuos y sobre el equilibrio genético. Un tema de vida o muerte. Entrelazada directamente está la evolución cultural. Allí, la formación de la pareja, de la familia y de los demás niveles biosociales, permite entender la práctica de sobrevivir, desarrollarse, crecer, y, de ese modo, apreciar cómo las pérdidas originan procesos de duelo y reparación”* (Covarrubias, Op. Cit.:50)

Así mismo, esto da cuenta de las variaciones y cambios propios de la vida de todas las personas que se integran a una matriz de relaciones y hechos, que luego de una pérdida y duelo deben repararse. En ese instante, cuando la persona nos consulta, debemos comprender que la crisis posterior a la pérdida significativa, puede desencadenar situaciones de duelo que deben ser integradas en la intervención profesional.

Mathilde Du Ranquet (Op. Cit.:61), nos explica sobre los modelos utilizados por el Trabajo social en intervención con personas y familias, que *“para comprender lo que es el trabajo social individual y familiar, es necesario situarlo en el conjunto del trabajo social, del que éste es un elemento. El trabajo social dispone de diferentes modos de intervención. Estas intervenciones pueden dirigirse a personas individuales, a familiares o a grupos pequeños, o bien tratar sobre las estructuras y las instituciones”*

En este sentido, la autora nos acerca nuevamente al tema de la comprensión y reflexión sobre lo que incorporamos en nuestras intervenciones y cómo las llevamos a cabo, puesto que en el campo profesional, y teniendo como base nuestra formación académica, es posible intervenir en distintas estructuras que en su conjunto y condiciones debemos saber manejar.

Por otra parte, fundamenta que *“el trabajo social individual y familiar – o case work- no constituye sino uno de los modos de intervención que utiliza el trabajo social. Sería prestarle un mal servicio el presentarlo como constituyéndolo él solo el trabajo social. Estaría entonces justificado reprocharle que se interesara exclusivamente por el individuo, sin querer preocuparse directamente por las estructuras y las instituciones que contribuyen a mantener o crear malestar y patología. Todo trabajador social que utiliza los modelos del trabajo social individual y familiar, debe interesarse igualmente por la transformación de las estructuras y las instituciones, y son otros métodos de intervención los que le proporcionarán los instrumentos necesarios”* (Du Ranquet; Ibid.:1)

En este sentido, el Trabajo Social desde su desempeño en las distintas áreas, debe tener una gama de posibilidades para poder intervenir y adecuarse a las realidades que enfrenta, incorporando metodologías, técnicas e instrumentos, además de integrar conocimiento y experiencia a sus labores profesionales, con el fin de que quien nos consulta pueda llevar un proceso acorde a lo que está demandando y que finalmente, logre recuperar su estabilidad.

En estos términos y pensando en una base terapéutica clínica, pensando en la persona que atendemos, *“nada ni nadie podrá modificar sus criterios y sus valores acerca de lo perdido. Los terapeutas no debemos cuestionarlo; sólo debemos aceptarlo, implícita y explícitamente, y sólo así podremos contribuir a canalizarlo del mejor modo posible. El terapeuta debe escuchar, observar, comunicar y crear alternativas relacionadas con todo aquel material (información) ofrecido por nuestros consultantes. Debemos dar claras muestras de haber comprendido todo cuanto se nos ha planteado. Nos referimos a las acciones básicas de cualquier terapeuta en el marco de las características básicas de cualquier modelo terapéutico.* (Fernández Moya; Ibid.:137- 138)



En relación con eso, son las habilidades comunicativas y relacionales las que colaboran en el desarrollo del proceso cuando estamos interviniendo, e incorpora un aspecto indispensable en el trato cuando escuchamos a quien nos relata sobre la pérdida que ha sufrido, en términos de no cuestionar o tener prejuicios para enfrentar el tema y más aún, no desvalidar lo que nos están contando y que ha desencadenado esta problemática, puesto que cada uno, en base a sus propias experiencias de vida, le imprime una valoración a lo sucedido incorporando una vinculación afectiva, incluso de acuerdo a sus necesidades.

En base a esto, Fernández Moya (Ibid.:138) expresa que *“independientemente del estado emocional, de la racionalidad con la cual se expresa un consultante, no deberíamos olvidar que lo hace por haber experimentado un pérdida significativa. La primera consideración que tiene que hacer el terapeuta, es escuchar con la mayor empatía posible el planteo de la situación y el estado de ánimo que refiere. Y debe existir una coherencia entre lo verbalizado y las acciones explícitas. La segunda acción será mostrarse en la misma sintonía que el consultante en todos los niveles posibles; es decir en las tres áreas: afectiva, cognitiva y conativa. Debe además emplear todos los simbolismos que emplea el consultante”*

A partir de esto, se da cabida a que nuestra profesión intervenga en este ámbito y que proporcione su conocimiento y experiencia a los procesos de intervención en duelo derivados por las pérdidas significativas que han experimentado las personas, en el desarrollo de la elaboración de la situación y que eso derive posteriormente, en la aceptación y adecuación de la nueva realidad.

Para llevar a cabo una propuesta de acciones, puede ser ventajosa la utilización de algunas tareas con las personas, definidas por Worden (Moreno, 2012) asociadas a las pérdidas por fallecimiento pero que pueden dotarnos de acciones que nos ayuden a formular nuevos planes de intervención, considerando la pérdida de un objeto de apego y que ella debe resolver:

- **Aceptar la realidad de la pérdida:** *Durante los primeros días existe una cierta tendencia natural a no admitir la muerte o no darse cuenta en el plano real de su ausencia. Se coge el teléfono para llamarle o parece que abrirá la puerta en cualquier momento. Esto es normal en los primeros días, incluso semanas, es necesario estar informado de que no significa que la persona esté perdiendo la razón o exagerando en su reacción. Es normal en los primeros días no tocar las posesiones del fallecido, recordar sólo lo agradable de la relación, pero progresivamente ir admitiendo que la muerte es real y no tiene posibilidad de cambiarse.*
- **Sentir y elaborar el dolor y otras emociones:** *Después del aturdimiento y la confusión el dolor y otras emociones aparecen y es imprescindible sentir las en toda su dimensión. Cualquier evitación o retraso del natural sufrimiento prolongará el duelo innecesariamente. Lo elaboramos cuando hablamos del fallecido, lloramos, expresamos nuestra desesperanza de encontrar otra persona igual, somos incapaces de ir a trabajar, pero también cuando sentimos culpa por no haberle visto más, no haberle cuidado o por haber tenido una relación tormentosa (malos tratos, abuso, haber cortado la relación). Es habitual también el enfado por el abandono que supone la muerte, aunque es difícil que la persona tome conciencia de él, debido al aparente absurdo que supone. No se trata, entonces de una aceptación intelectual, sino emocional de la pérdida.*
- **Adaptarse a los cambios en el medio:** *Sobre todo en el caso de cónyuges, padres o hijos, la muerte supone la desaparición de una persona que cumplía unas funciones que ahora el viudo, hijo o hermano tiene que*

*retomar (ponerse a trabajar, educar en soledad, cuidar un negocio). Se rompen cadenas conductuales que estaban asociadas al difunto, como salidas sociales, actividades de ocio o relaciones con la familia política. Estas demandas crecientes e inmediatas son en la mayor parte de los casos asumidas con el apoyo de la red social. Al mismo tiempo que se rehace la vida, aparecen los sentimientos de culpa por estar dejando al fallecido atrás en el curso de la propia vida.*

- ***Recolocar al desaparecido emocionalmente y reanudar la propia vida:***  
*Finalmente, debemos aceptar que los recuerdos que tenemos de él nunca van a desaparecer, pero que nunca volverá a nuestra vida, y decirle adiós. Nos deshacemos de la mayor parte de los recuerdos y conservamos un par de ellos, verbalizamos los recuerdos malos y buenos. Reconocemos que es preciso empezar a amar a nuevas amistades, y nos damos permiso para dejar el luto interior. Pasamos de decir estoy casada a soy viuda, de decir somos tres hermanos a éramos tres hermanos. El paso final es decir adiós para siempre sabiendo que no vamos a olvidar su paso por nuestra vida.*

Según este autor y en términos de la reestructuración cognitiva luego de la pérdida, es por la que se tratan de analizar avances y diálogos internos. Es particularmente útil por ejemplo, para tratar con los problemas referentes a los sentimientos de culpa o responsabilidad que parecen en forma de "¿y si...?" ("si yo no le hubiera pedido que viniera, si se lo hubiera advertido, si hubiera ido yo,...")

En este sentido, nos expresa que la utilización de psicofármacos ha sido objeto de polémica. En general, se admite su uso puntual para aliviar el insomnio o la ansiedad. El uso de antidepresivos no está indicado salvo en el caso de que aparezca como complicación una "depresión clínica".

A partir de esto, es que se identifican técnicas que son parte del proceso terapéutico o clínico, que inciden en la evolución de la persona que vive la pérdida y un posterior duelo.

*“El terapeuta puede tener mayor o menor entrenamiento, que a su vez puede haber sido general o especializado. Su entrenamiento puede responder a un determinado modelo de abordaje, o bien ser ecléctico. Puede haber sido elegido por su entrenamiento en el abordaje de las pérdidas en general y de los duelos en particular. Puede ser sorprendido por la consulta al estar en un listado de posibles terapeutas y no ser un especialista en duelos o en consultas que se caracterizan por su alto grado de emotividad”* (Fernández Moya; Op. Cit.:149)

En estos términos, nuestra profesión, el Trabajo Social, se enfrenta día a día a consultas de personas que han vivido pérdidas significativas y que por tanto, requieren de una orientación o facilitación para el abordaje del proceso, así como el utilizar sus propios recursos para emprender una adecuación y posterior aceptación del proceso que están viviendo.

A partir de ello, es que el conocimiento académico, las experiencias vividas y lo complejo de las situaciones que muchas veces debemos abordar, exigen que los trabajadores sociales estén constantemente incorporando teoría y práctica a su campo de intervención, incluyendo nuevos elementos que puedan permitirnos abordar de mejor manera este tipo de situaciones y lograr con ello, que la persona que ha sufrido la pérdida, pueda elaborar y re significar los hechos para así lograr nuevamente la estabilidad que ha perdido, aceptando las transformaciones y adecuándose a la nueva realidad.

**II PARTE**  
**MARCO REFERENCIAL**

### **CAPÍTULO 3**

#### **LAS INSTITUCIONES EN QUE TRABAJAN LAS PROFESIONALES**

Cuando se plantea el tema de investigación, se requiere en una primera instancia de la búsqueda de información atinente a la problemática que se busca resolver. Ello trae consigo, un análisis de los patrones que como sociedad establecemos frente a ello.

En este sentido, si bien existe material que nos habla del duelo, el concepto de pérdidas significativas en apertura a considerar otro tipo de experiencias que no necesariamente están atadas a la muerte y sobre ello, la intervención del trabajador social en este ámbito, no consigue en términos generales encontrar información tan específica.

A partir de ello, es que el trabajar con este tema ha considerado la revisión de teoría y conocimientos basados en distintos aspectos, que han permitido entablar un enlace de acuerdo a las necesidades de esta investigación, para poder abordar este estudio.

En ese sentido, la búsqueda de legislación o políticas sociales atinentes, no nos permite reconocer aspectos que se centren en la temática del duelo y, por lo tanto, se requiere visualizar desde las instituciones que se describirán más adelante, en pos de reconocer la experiencia de Trabajadores Sociales, cierto marco de referencia que permita plantear una perspectiva que se adecue a la realidad de estos profesionales, dentro de esta problemática.

Es por esto, que es necesario plantear dentro de esta etapa en la investigación, la definición de las instituciones desde las cuales los trabajadores sociales entrevistados ganan su experiencia de intervención, para aportar en la resolución del problema de investigación y basándonos en los objetivos que se quieren cumplir. Por lo tanto, se sintetizan los aspectos más relevantes que dan inicio al

levantamiento de la información y los datos que permitirán un análisis en la investigación.

En este sentido, estas Instituciones, aun cuando trabajan en distintas problemáticas, nos permiten por medio de la experiencia profesional, reconocer que el tema del duelo es algo cotidiano para los trabajadores sociales y desde dónde puede levantarse la información necesaria.

En base a esto, se sintetiza en esta fase de la investigación, una aproximación a las instituciones en que las entrevistas son realizadas y desde donde adquirieron las experiencias de intervención en el marco del duelo, y la presentación específica del campo de acción de las entrevistadas, trabajadoras sociales, que posibilitarán en sus discursos en la siguiente fase, la detección de los elementos que nos permitirán posteriormente concluir, llegar a definir hallazgos y aportes al trabajo social.

## **1. Fundación Rodelillo**

La Fundación Rodelillo, nace en el año 1987 y dentro de su trabajo han desarrollado diversos programas sociales, cuyos objetivos se traducen en proyectos y planes de acción familiar con cada familia que participa, levantando las necesidades manifestadas desde ellos mismos, en complemento con la observación de los profesionales de esta fundación para el avance en el emprendimiento en distintas zonas de nuestro país.

Según información del sitio oficial de la Fundación, es posible destacar que hasta hace muy poco, cerca de 25 mil familias han logrado cumplir con estas ideas que se han ido concretando, accediendo a nuevas oportunidades reales dentro de nuestra sociedad.

Desde aquí, es que se levantó el Programa de Intervención en la VIII región de nuestro país, respondiendo a los requerimientos y necesidades luego del terremoto del 27 de febrero del 2010, trabajo que integró a familias de dos colegios de la zona de Constitución en un primer momento, desde donde se levanta la información más adelante para esta investigación, en base a la experiencia de una trabajadora social, dentro de los propósitos y objetivos que se plantearon cuando esto comenzó.

En base a ello, nos acercamos a Constanza Grandón, Trabajadora Social, quién dentro de su área de trabajo, fue incluida en este programa de intervención en el sector de Constitución en la VIII Región por la Fundación Rodelillo, en un proceso que se desarrolló y que fue realizado durante aproximadamente 5 meses, posterior al terremoto del 27 de febrero del 2010.

Este proyecto, fue una iniciativa desarrollada por la Fundación, incentivada desde la Dirección de la Institución y que permitió dirigir la intervención en la ayuda de las familias que habían sido víctimas de esta catástrofe.



Este proyecto comienza, según nos cuenta, con el trabajo con 40 familias aproximadamente, y principalmente, con las mujeres de estos grupos familiares que habían vivido esta situación traumática por haber experimentado un terremoto y un tsunami. Es por esto, que se vieron enfrentadas individual, familiar y socialmente a una situación de crisis, que desató en la mayoría de los casos procesos de duelo en los que hubo que intervenir, adecuando además las respuestas que requerían ser concretas para dar solución a sin número de conflictos de la comunidad.

Ello en la realidad de cada familia, no solo incluía el fallecimiento de familiares, sino que agregaba pérdidas materiales importantes, sus fuentes laborales, además de objetos preciados que incluyen parte de los recuerdos que dan cuenta de las historias de vida de cada familia y de la comunidad.

Este proceso de intervención, como decíamos antes, permitió el trabajo con dos colegios del área de “La Poza”. El primero de enseñanza básica y el segundo, un liceo donde las mujeres podían acceder a este programa.

A partir de ello, el equipo se dividió en dos partes, con 2 asistentes sociales por colegio y con un psicólogo que coordinaba el proyecto y que también brindaba apoyo desde su especialidad a este grupo de mujeres durante esos 5 meses.

En el punto de llegada de este equipo de Rodelillo a la zona, a mitad de marzo del 2010, la ciudad estaba recién recuperando su ritmo, las clases todavía no partían y por lo mismo, muchas de las necesidades se levantaron por parte de la comunidad.

Desde ahí, es que se comienzan con la intervención, en función del trabajo de estas mujeres y sus familias, por la mejora en el proceso de elaboración del duelo que estaban viviendo y otorgando respuestas concretas a las necesidades que se planteaban.

A partir de eso, se establece el proceso de intervención que revisaremos más adelante, específicamente sobre la experiencia de esta profesional dentro del programa, permitiéndonos conocer su experiencia como profesional en el abordaje de este tema y en el apoyo a estas mujeres y familias con realidades bastante complejas, considerando la situación de quiebre que vivían, y desde ahí, poder establecer un plan que respondiera a estas necesidades de acuerdo a las posibilidades reales que existían.

En este sentido, la apertura de esta profesional, nos entrega información relevante del proceso que nos permitirá comprender mejor las instancias de intervención social que pudo realizar y el trabajo en cooperación con el resto de profesionales que accedieron a trabajar con estas familias y con la comunidad de Constitución en esta zona.

## **2. Centro de la Mujer – Peñalolén**

El Centro de la Mujer de Peñalolén, es un programa de atención y prevención de la violencia intrafamiliar, dirigido a la misma comuna, diseñado y patrocinado por SERNAM y ejecutado por un convenio con la I. Municipalidad de Peñalolén. Este Programa tiene como fin principal, el otorgar un apoyo y acogida a las mujeres que viven violencia intrafamiliar en sus familias y hogares.

De acuerdo a un trabajo de pre-práctica profesional realizado en este lugar durante un año e información relativa a ello, es posible destacar que este Centro es partícipe no sólo del tratamiento de mujeres violentadas, sino también de la prevención de este tema y acontece, en esto último, no sólo a ellas, sino además a niños, niñas, jóvenes, trabajadores y profesionales de la comuna, incorporando también a otro tipo de instituciones que actúan por el mismo fin, determinando en su trabajo la búsqueda del bienestar de las mujeres y sus familias que viven violencia intrafamiliar.

A partir de esto, es que su objetivo se dirige a contribuir en la reducción de la violencia intrafamiliar, asociada principalmente a las parejas, con la implementación de un modelo de intervención integral de forma psicológica, legal y social, sin costo para cada una de ellas, integrando en el último tiempo, el trabajo de prevención en jóvenes durante su pololeo.

En estos términos, es que la ejecución e implementación de las intervenciones que los profesionales realizan, permite destacar la participación de trabajadores sociales en duplas psicosociales y desde donde encontramos profesionales competentes que pueden ser partícipes de la investigación en base a sus experiencias de trabajo e intervención dentro de este ámbito.

A partir de esto, es que el encuentro y entrevista con una trabajadora social que actualmente salió de la institución, Estíbaliz González, con experiencia durante un

año y medio en la intervención de mujeres que viven violencia intrafamiliar, dio ciertas directrices del trabajo que realizaban estas duplas al interior del centro y que permitieron visualizar la intervención de ellas en función de los objetivos planteados anteriormente en el área específica de la atención, cuando viven situaciones de violencia física, psicológica, económica y sexual, además de incluir el apoyo del área legal con el trabajo de abogados.

En base a esto se dirigen las líneas de acción, que tienen como objetivo el transformar la situación de violencia de la mujer y el cambio en la perspectiva de como enfrentamos como sociedad esta problemática, involucrándolas en un trabajo colectivo de intervención para todas las personas.

Es necesario destacar que la entrevista con Estíbaliz González como trabajadora social en este lugar, nos permite reconocer en su práctica y enfoque ciertas orientaciones que son importantes y que veremos más adelante, en el levantamiento de los datos y el análisis del discurso, identificando ciertos elementos que han de relacionarse con el diálogo y discurso de las otras entrevistadas.

El Centro de la Mujer de Peñalolén o bien llamado CEMUP, es un elemento característico de la comuna por ser reconocido como tal en pos del trabajo con las mujeres de este lugar, en el compromiso de sus profesionales por el cambio de la realidad que tenemos actualmente, en la toma de conciencia de la situación y en la prevención de nuevos hechos de este tipo que pudiesen terminar lamentablemente en algunos casos de Femicidio.

Desde aquí, es que la experiencia de esta trabajadora, fundamentará en su experiencia el trabajo en equipo del Centro y así mismo, en la validación de las profesiones que se dirigen a la transformación positiva de nuestra sociedad sobre este tema.

### **3. Hospital del Trabajador de Santiago**

El Hospital del Trabajador de Santiago, es parte de la Asociación Chilena de Seguridad, que focaliza sus labores en los accidentes de trabajo y de trayecto para trabajadores adheridos a la institución desde el año 1971.

Según información de su sitio oficial, su desarrollo y los años de trabajo en este ámbito, han permitido el despliegue del área de Acción Social, dirigida por un equipo de trabajadoras sociales que intervienen en pacientes y sus familias, cuando el primero vive un accidente de trabajo o de trayecto y por tanto, experimentan este tipo de proceso de duelo.

Ello permite que estas profesionales sean parte además de equipos transdisciplinarios, aportando con sus labores en distintas áreas y desde nuestra investigación, dentro de las etapas de duelo por pérdidas significativas que experimentan cada uno de los pacientes y sus familias.

A partir de esto, es que la entrevista con Nancy Droguett, trabajadora social y Directora del área actualmente, nos cuente sobre su experiencia dentro de este proceso con cada paciente y familia, desde el primer momento en que accede al hospital y específicamente dentro del área Neurológica desde donde ha trabajado bastante tiempo.

A partir de eso, es que las profesionales intervienen de acuerdo a las necesidades, comprometidas con su trabajo y vinculándose, según nos cuenta, muchas veces emocionalmente con las personas que atienden, adquiriendo un papel que orienta al paciente y a sus familias para enfrentar esta situación compleja que desencadena posteriormente un proceso de duelo.

En este sentido, esta trabajadora social, nos cuenta sobre sus experiencias, incluyendo en este relato desde el momento en que comenzó a trabajar en el

hospital y la forma en como enfrentó esta problemática, asumiendo de alguna manera la necesidad de rescatar conocimientos y prácticas que pudiesen colaborar con los procesos en que intervenía.

En base a ello, Nancy Droguett, nos permite conocer como es el trabajo de intervención en estas circunstancias en medio de una crisis y por medio de ello, poder identificar que los procesos con estas características suelen ser complejos, y dentro de los cuales un trabajador social puede intervenir adecuándose a los requerimientos y necesidades particulares de cada persona y de su familia.

Esto permitirá más adelante, poder analizar su relato y relacionarlo con lo que expresaron el resto de las entrevistadas, para poder imprimir un discurso con elementos comunes o distintivos, para la elaboración de los procesos que cada una vivió y como un aporte a nuestra profesión.

#### **4. Fiscalía Oriente de Santiago**

De acuerdo a la información recogida desde el sitio oficial de La Fiscalía Oriente, esta se caracteriza por su jurisdicción sobre las comunas de Las Condes, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Ñuñoa y la Florida, otorgando un servicio dirigido a las víctimas y testigos de delitos, con áreas especializadas en delitos sexuales, económicos, de robos, drogas y homicidios, además de una tramitación eficaz y eficiente del proceso (Página oficial Fiscalía, 2012)

Esta institución es un organismo autónomo, cuya función es dirigir la investigación de los delitos, llevar a los imputados a los tribunales, si corresponde, y dar protección a víctimas y testigos.

A partir de esto, la Fiscalía Oriente de Delitos Flagrantes y Violencia Intrafamiliar de esta zona, está integrada por fiscales y funcionarios que mantienen un funcionamiento continuo los 365 días del año y las 24 horas del día, con un equipo de funcionarios en call center que apoyan en todo momento a los fiscales de sitio del suceso y de audiencia.

Estas unidades están compuestas por fiscales, ayudantes de fiscal, y otros profesionales, como psicólogos y asistentes sociales; técnicos y administrativos en el trabajo con víctima y testigos de delitos de este tipo. Así mismo, se trabaja en colaboración con Carabineros de Chile, la Policía de Investigaciones de Chile (PDI) y los organismos auxiliares como el Servicio Médico Legal, el Servicio de Registro Civil e Identificación, y el Instituto de Salud Pública.

La Fiscalía se caracteriza por su atención de público, por los altos niveles de judicialización de las causas, la coordinación con los organismos auxiliares en la persecución criminal y un desarrollo del capital humano interno en sintonía con el fortalecimiento institucional de la Fiscalía de Chile, sobre la base de los valores como la probidad, transparencia, excelencia en la persecución penal, excelencia en la atención, respeto, discreción, creatividad y trabajo en equipo.

En base a ello, es que Jessica Orrego, trabajadora social, con experiencia de 6 años en esta área de la Fiscalía Oriente, formó parte de esta investigación, contando su experiencia durante esos años en la intervención de personas con estas características y desde la cual su práctica nos permite reconocer aspectos que serán posibles de analizar dentro de la investigación.

En este sentido, se destaca de acuerdo a lo que será la entrevista, el compromiso permanente en la protección de las víctimas, especialmente de Violencia Intrafamiliar, y en la obtención de respuesta criminales acordes a los intereses de la víctima y de su grupo familiar.

En estos términos, es que esta profesional refiere a las múltiples atenciones y labores que debió realizar, así como del trabajo en equipo y lo difícil que es hacer llegar al proceso legal, aquellos elementos que dicen relación con aspectos más subjetivos o emocionales que son parte de los procesos de duelo que viven las personas.

A partir de ello, referirá además a la complejidad del trabajo con cada uno de los casos y así mismo, a la validación de nuestra profesión para ser parte de este tipo de procesos judiciales, entendiendo en ese trabajo el compromiso con las personas que eran testigos o víctimas de delitos y de todo el período posterior en el acompañamiento, apoyo y orientación de los procesos legales para que la persona elaborara el proceso de duelo y la aceptación de lo vivido para poder reparar la experiencia.

En estos términos, es importante destacar como nuestra profesión forma parte de estos procesos y colabora con el entendimiento y comprensión de la legislación chilena referida a estos puntos, desde donde el trabajador social no solo apoya el proceso, sino que es parte en relación al conocimiento de las personas que atiende y a lo que deben vivir posteriormente.



En este sentido, la entrevista planteada a esta profesional, nos permite destacar parte de su experiencia y conocer parte de las metodologías y carencia existentes dentro de estos procesos, que se discutirán más adelante, que nos permite reflexionar sobre nuestra acciones y las forma de intervenir cuando enfrentamos este tipo de problemáticas y sobre el proceso posterior de duelo que viven las personas que han sufrido algún tipo de delito.

Ello nos permitirá el levantar la información necesaria, para cruzar con las otras entrevistas y así poder generar conclusiones con elementos concretos de qué es lo que se ha realizado en estas intervenciones, de acuerdo a las necesidades de cada caso y cada persona en su contexto.

**III PARTE**  
**ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

## **CAPÍTULO IV**

### **LA EXPERIENCIA DE LAS PROFESIONALES**

A partir de lo revisado en esta investigación y en base a las teorías dispuestas en esta tesis, debemos decir que las pérdidas significativas, en directa relación con los traumas que pueden vivir las personas en cualquier ámbito, definen una serie de elementos que disponen a las personas en el ámbito del duelo.

En relación con esto, es importante destacar que ese duelo está asociado a diferentes categorías de pérdidas y así mismo, levantan en la persona procesos complejos de duelo que se definen de acuerdo a las características de cada persona, del tipo de pérdida y de cuán significativa esta sea, sobre las funciones personales y desde las experiencias previas que hayan tenido, entre otras cosas, definiendo en una primera instancia una situación de crisis en las que muchas veces el trabajador social debe intervenir.

Específicamente, el proceso de duelo y su complejidad en el cotidiano de nuestra profesión, nos exige una reflexión y crítica a lo que se nos presenta habitualmente y a cómo debemos plantearnos desde nuestro rol de trabajador social para poder intervenir y reforzar en la persona, dentro del proceso, la elaboración del duelo y la aceptación del fenómeno, dando cabida a nuevas estrategias que le permitan a ésta abordar la situación y procesar la situación.

A partir del levantamiento de la información que se ha realizado en esta investigación, por medio de entrevistas en profundidad realizadas a cuatro profesionales, trabajadoras sociales, es que se definen aspectos que son posibles de analizar en la investigación y que permiten dirigir esta etapa en base a categorías de análisis, en relación con lo conseguido en cada una de ellas.

Desde aquí, es que se pueden reconocer elementos en sus discursos que caracterizan sus procesos de intervención y que definen en su experiencia, ciertas

directrices que sugieren patrones que caracterizan cada una de las categorías o que, por otra parte, pueden contraponerse, aportando nuevas perspectivas del trabajo que han realizado.

En estos términos, es que el análisis de estos aspectos, deriva en levantar elementos en distintas áreas que evidencian ciertos matices de relación entre ellos y que a su vez, podrían definir una estructura de la intervención en este tipo de casos.

En síntesis, esta fase de la investigación establece una relación entre los tópicos, basados en la experiencia de estas profesionales y en los argumentos relativos a los procesos vividos y, por tanto, en el discurso de las entrevistadas frente a la orientación de sus intervenciones y al trabajo con personas que han vivido pérdidas significativas y, en torno a ello, procesos de duelo.

Como decíamos antes, el análisis de los datos recogidos establece una matriz de integración que define categorías que serán analizadas y que dicen relación atinente a la investigación y a los objetivos dispuestos.

En términos del discurso de las profesionales entrevistadas, trabajadoras sociales, están orientadas con preguntas que si bien son semi-estructuradas en un cuestionario, es en la misma acción del diálogo lo que permite construir un discurso en base a sus experiencias de intervención, surgiendo nuevos aprontes dentro de las entrevistas e integrando nuevas preguntas que permitan abordar de mejor manera la conversación.

De aquí en adelante, se describirán estas categorías, permitiendo el análisis de cada uno de los discursos tomados durante las entrevistas, como aporte a la investigación y como punto de partida que permitirá una posterior reflexión de nuestra situación como profesionales.

## **1. En relación a la formación profesional**

En referencia a lo anterior, en esta fase hablaremos y detallaremos la opinión y experiencia de cuatro trabajadoras sociales, que han tenido experiencia en la intervención social con personas que viven procesos de duelos en distintos ámbitos y particularmente aquí, referido a su marco educacional de pre-grado que han tenido para enfrentarse a este tipo de problemáticas.

Las profesionales entrevistadas coinciden en general, en que no existió en lo formativo profesional (adquirido en distintas universidades) un marco educacional que les permita trabajar e intervenir en los procesos de duelo derivados de las pérdidas significativas de las personas que atienden, sumando potenciales obstáculos en su desempeño y posteriores desafíos frente a estos casos, que han requerido de la búsqueda de conocimientos e información teórica y práctica para poder afrontar este tipo de problemáticas, sumando a esto el incorporar dentro de ello, todo tipo de pérdida que provoque en las personas, de acuerdo a su significancia, un proceso de duelo que no necesariamente esté atado a la muerte y que ha implicado extrapolar estos saberes para ser aplicados durante sus intervenciones.

En base a ello, es importante destacar que nuestra profesión incorpora ciertas habilidades y destrezas dentro de nuestra formación, que pueden permitirnos abordar la complejidad de situaciones que se nos presentan, pero de acuerdo a las entrevistas realizadas, existe coincidencia en estas profesionales, de que no existe en su educación de pre-grado universitario, un marco educativo que les permita realizar este tipo de intervenciones con la seguridad necesaria y que determinan en ese momento la búsqueda de teorías, metodologías y técnicas que sustenten esa intervención y que por tanto, les permitan actuar con una lógica profesional.

La referencia de las entrevistadas, dice relación en algunos casos con el sentido común, las experiencias previas que hayan tenido y con la búsqueda de enfoques, teorías y metodologías que les permitan intervenir con flexibilidad por las características de cada persona que atienden y su situación, sobre los procesos que viven derivados de una pérdida significativa y una posterior situación de duelo.

La situación de crisis de las personas que atendemos, incide en que el trabajador social sepa como disponer de los recursos presentes y de sus redes sociales para poder trabajar con la persona en su proceso de duelo, con su elaboración y con la final aceptación de la situación. En base a ello, las dificultades que están presentes en estas profesionales, entendiendo que el proceso de duelo está referido a cualquier tipo de pérdida que le sea significativa a la persona, imprimen en estas trabajadoras sociales la necesidad de concretar una autoformación y aprendizaje para la integración de conocimientos que les permitan abordar el tema con un dominio mayor.

En este sentido, la obligación previa de la autoformación, insiste en que en nuestro país este tema no es tratado con la importancia que debe tener como en otros lugares en que ya se habla de la Tanatología como especialidad y ámbito, cuando se considera en esta perspectiva que los procesos de duelo refieren a las pérdidas en cualquier ámbito y no solo posterior al fallecimiento de una persona, sino a la pérdida en cualquier tipo de situación, con su significancia, y asociada a las distintas situaciones que le son importantes, como por ejemplo, en estas profesionales con personas en situaciones de catástrofes, de violencia, que incluyen pérdidas laborales, materiales, accidentes, rupturas familiares, etc.

En base a esto, es que refieren a que su trabajo e intervención, en un primera instancia, implica la incorporación de teoría y práctica para poder enfrentar estas atenciones y así enfocarse con una base en el trabajo de la elaboración del duelo en este proceso, muchas veces en un ámbito terapéutico.

Por ejemplo, frente al trabajo de intervención desde la Fundación Rodelillo, Constanza Grandón, trabajadora social, expresa lo complicado que fue para todos los profesionales con que trabajaba afrontar este proyecto, afirmando lo siguiente:

*“En general, fue súper complicado para todos, porque nuestra experiencia laboral en la Institución tiene que ver más bien con proyectos de prevención, de promoción y nunca nos vimos enfrentados a temas tan complejos; y cuando encontrábamos situaciones de este tipo, se derivaba a un psicólogo y se le hacía un seguimiento, pero no había una intervención directa en todo lo que implicaba un duelo, sobretodo, un duelo que tenía que ver con una catástrofe, un tema por donde se veían afectados por distintos frentes, o sea pérdida de seres queridos, pérdida de trabajo, pérdida de la casa y como equipo, en realidad, nos preparamos y empezamos allá y acá, en la misma preparación del proyecto y del viaje, en como recoger la información en práctica y teoría, un poco, de lo que significaba intervenir en situaciones de catástrofe”*

En base a su formación profesional, en relación con el duelo y las pérdidas significativas, nos explica lo siguiente:

*“Yo voy a hablar desde lo que fue mi formación en la universidad y para mí, el tema del duelo es un tema del que quizás ni siquiera tengo registro, o al menos en lo que a mí me tocó trabajar o intervenir (...) Y desde lo práctico, nunca me enfrenté a una práctica, ni a pasantía, ni a literatura que hablara sobre este tipo de duelo asociado a fenómenos como catástrofes, donde no hay pérdidas humanas sino que existen además pérdidas materiales, pérdidas de rutinas de vida, pérdidas de territorio que quizás en algún momento no fueron relevantes, pero que son sumamente importantes cuando la persona pierde su comunidad y todos los lazos que ahí existían. Se perdieron y nunca más se vuelven a reconstruir, a no ser que sea por voluntades personales (...) entonces, mirándolo desde ahora, siento que los*

*espacios de práctica, que es un espacio de gran aprendizaje, siempre están centrados en lo tradicional en que se desenvuelve el trabajador social. Me da la sensación de que los profesionales que he conocido, que trabajan en esta área han ido especializándose, ya sea con estudios, post-gradados, diplomados, pero no en el hacer mismo cotidiano”*

Nos explica no saber como abordar este tipo de problemáticas tan complejas, pensando, en ese entonces, que las formas del proceso podrían ser las mismas en cualquier situación, teniendo que superar obstáculos en la búsqueda autónoma de conocimientos e información que apoyara el proceso que estaban enfrentando.

En relación con esto, cuando se le consulta sobre este tema a Estíbaliz González, con experiencia como trabajadora social del área de atención en el Centro de la Mujer de Peñalolén, refiere que en su formación académica, es muy superficial lo que se trabaja en relación al proceso del duelo. Se enseña a como intervenir de forma individual, en grupo, familia y comunidad, pero específicamente asociado a las pérdidas que derivan en procesos de duelo, no hay un trabajo formativo presente desde su experiencia académica.

En base a ello nos explica que en este tipo de casos es necesario:

*“Pararse y mirar la realidad desde un enfoque o desde otro, donde está el enfoque Freiriano, el enfoque de género, el enfoque de derecho, y desde ahí, mirar e intervenir desde ellos. No existe una metodología sobre el proceso de duelo, como lo tienen los psicólogos”*

En ese sentido, dice haber tenido que armar su propia metodología, mirando la realidad desde los enfoques más adecuados, a veces apoyada en recursos y conocimiento entregados por el reconocido profesor y trabajador social Marcelo Wettling, pero no existiendo algo definitivo. Desde aquí, nos expresa que además del trabajo individual, el Centro y los profesionales trabajaban con grupos, lo que



acentúa la posibilidad de reconocer en otros las mismas problemáticas y la posibilidad de apoyo mutuo entre quienes la viven, que da luces de aprendizajes sociales, de no sentir el aislamiento y de mirarse dentro de un contexto en que hay un otro que también pasa por lo mismo.

Referido a su marco educacional, expresa lo siguiente:

*“El marco educacional del trabajo social no contempla muchas habilidades o destrezas en este ámbito, porque ahí se trabaja la escucha, la contención, el discurso, el relato, cómo organizar a la persona, y eso te lo dan en el segundo año que, apenas, una tiene habilidades y conocimientos. Entonces, en el fondo, ya desde ahí, partimos mal, porque en caso y familia, el duelo, el proceso de duelo no se ve en otras áreas (...) Pero, en general, yo encuentro que hay hartos vacíos en términos de formación, en cómo se enseña lo que es caso y familia, en términos de eso, de estar con un otro, de establecer el diálogo con el otro”*

En estos términos, difiere de Constanza aún cuando estudiaron en la misma universidad pero en distintos años, contándonos sobre otro aspecto dentro de su formación educacional en la universidad, en que tuvo como Docente al Señor Marcelo Wettling, reconocido profesional en este ámbito, en que expresa:

*“Yo, por suerte, tuve un muy buen profesor en caso y familia que es Marcelo Wettling, que hablaba mucho de lo que es familia. Él es trabajador social y es terapeuta familiar. Entonces, desde ahí, nosotros tenemos una base en esos términos, porque él nos dio algo de profundidad, entonces, hablaba mucho del duelo, de las pérdidas, de las pérdidas simbólicas, no siempre en lo no concreto, en las crisis. De cómo el trabajador social tiene que hacerse cargo también y no derivar solamente, que es una cosa que se instala como en otras universidades, donde detecta y deriva, detecta y deriva. En este caso, encontré este profesor y no lo dejé más”*

Y agrega sobre su experiencia en el Centro de la Mujer de Peñalolén:

*“Tenemos fases de programa, podemos inventar procesos, pero ¿metodología? ¿Cómo hablamos con la persona que vive el proceso de duelo? Desde el enfoque Freiriano. Hay minutos en que pasaba eso, porque, en el fondo, la diversidad humana es muy grande, entonces, uno también queda como corta, dentro de los conocimientos y herramientas que una tiene, como para abordar el cuento. Pero ahí, por suerte hay un equipo y hay otras disciplinas que también te van apoyando. Ahí es necesario el equipo.*

Desde la experiencia vivida en la Fiscalía Oriente, Jessica Orrego, trabajadora social en esta área, expresa en relación a su formación:

*“Particularmente, en mi caso, yo siempre trabajé con el tema de violencia, pero desde otra perspectiva y, además, con un equipo de trabajo que tenía la misma perspectiva que yo para abordar los temas. Entonces, pasar a trabajar con abogados que tienen una perspectiva súper distinta es complejo, o sea, a veces, las discusiones con ellos eran terribles, porque tienen una visión muy restringida de lo que hace, diferente, de lo que hace un psicólogo y de lo que hace un trabajador social”*

Explica que pese a conocer del tema ligado a la experiencia de trabajo en temas de violencia y conociendo sobre lo que significaban las etapas por las que pasaban las víctimas de violencia intrafamiliar, expresa haber realizado de forma independiente, cuando empezó a trabajar, el reconocer ciertos elementos para ir alimentando sus conocimientos acerca del duelo, por lo que refiere lo siguiente:

*“Yo lo conocía, pero, a partir, de la experiencia del trabajo con violencia, o sea, a partir, de lo que significaba este tema y, un poco, haciendo como la analogía de lo que significaba, digamos, estas etapas cíclicas por las que*

*pasan las víctimas de violencia intrafamiliar, cuando están en el dolor absoluto y después van a la reconciliación y vuelven al dolor absoluto. Desde ahí, un poco, era el conocimiento, digamos, de estas etapas y de cómo se iban representando”*

En relación con esto y sobre el conocimiento previo, expresa:

*“Yo lo hice en forma independiente, cuando yo empecé a trabajar, cuando ya me situé como en esa temática, se fue dando esta situación de poder irme nutriendo un poco más respecto de lo que significaba el duelo, las etapas, de cómo se iban trabajando, digamos, de que las personas van y vienen por distintos momentos, pero a partir de eso y siempre como más enfocado al tema, digamos, que tenía que ver con la violencia intrafamiliar”*

En este sentido, el conocimiento cree que es escaso, pues siempre se ve relacionado con la intervención en crisis, pero señala que debiera existir una especialización para trabajar directamente con esta temática.

Por ello expresa:

*“Más que una crítica desde la profesión, yo creo que es como desde donde trabaja nuestra profesión, porque nuestra profesión trabaja en un triángulo que es complejo, que es el triángulo sujeto-institución y 2 profesionales, y uno, permanentemente, tiene que convivir esos tres. Entonces, muchas veces, estas situaciones, no pueden ser abordadas, porque está tan marcado el cómo tenemos que hacerlo, dentro de una institución, que no te permite hacer el trabajo de una buena forma, salvo que la institución se dedique a eso. Pero, en cualquier otra institución, si yo estoy en una municipalidad y recibo, por ejemplo, a una persona que mataron al hijo o que sufrió una pérdida significativa, los tiempos que yo voy a tener en ese espacio laboral para poder trabajar en eso son súper acotados, porque*

*estoy dentro de un marco en el cual la relación de ayuda se mueve en otros ejes. Entonces, yo creo que ahí falta un poco el poder establecer cuáles son los parámetros, los límites o los pasos de tiempo necesarios para trabajar este tipo de temáticas y poder instalarlo dentro de lo que se necesita en esa institución para que un trabajador social pueda abordar estos temas y darles como una mayor relevancia, porque no son vistos, muchas veces, como temas sociales, o sea, son vistos como temas personales, individuales”*

Por otra parte, Nancy Droguett, trabajadora social del Hospital del Trabajador de Santiago, expresa en la entrevista las dificultades del comienzo de su trabajo dentro de la institución, con una situación asociada a no conocer mayormente sobre el duelo previamente en su formación y por tanto, a responder a ello con la búsqueda de información y conocimientos no sólo teóricos, sino prácticos y de aplicación en este tipo de pacientes y sus familias, puesto que dentro de su marco formativo educacional, no existía el abordaje de temas de duelo y sobre las pérdidas significativas asociadas a otros aspectos que no fueran necesariamente en respuesta a la muerte.

En ese sentido, nos explica:

*“Yo llegué a esta institución sin saber nada de dolor o las etapas del duelo, creo que las he oído mencionar, por lo tanto, lo que tuve que hacer yo, fue buscar información y en forma personal empezar a estudiar, que es lo que yo necesitaba para esto, porque en el fondo se te habla mucho, por lo menos a mí, de las habilidades profesionales de la empatía, pero cuando tú te encuentras con la realidad y es una realidad dura (...) A título personal, tampoco nos enseñaron como poder limpiarse el dolor que uno siente frente a la familia, porque claro, uno dice ya ser empático, pero cuando te pasan en la universidad empatía, es cuando uno se pone en el lugar del otro y el rol play o las prácticas que uno hace son cosas simples, no son cosas*

*difíciles como cuando alguien se le muere un familiar o hay un accidente, donde la familia sabe que su esposo está en el hospital en la UCI, grave y sabe que tiene un Trauma Encéfalo Craneano y no tienen idea de que se trata y lo más importante, son las 72 horas en que puede vivir o morir, y si vive, puede quedar en estado vegetal. Esa es la familia que tú recibes como asistente social, la que recibió todo ese shock, entonces tú tienes que tener las habilidades. Por mi parte, saqué de habilidades personales, casi como que me encomendaba a Dios cada vez que iba a la UCI al inicio. Lo que yo quiero decir, es que son cosas en donde no hay una formación, porque a todos los trabajadores sociales deberían pasarnos el duelo, pero no una clase, sino que trabajar el duelo, revisar el duelo, analizar el duelo, porque el duelo se pensó en un momento que era cuando la gente se moría, pero no es así”*

En base a ello, sobre el marco educacional de nuestra profesión y sobre la experiencia de estas profesionales como trabajadoras sociales, ellas coinciden en que no existe un marco teórico y práctico específico en relación a las pérdidas significativas y el duelo posterior. Lo anterior define obstáculos y posteriores desafíos en la búsqueda y reconocimiento de aspectos que son necesarios cuando se quiere intervenir dentro de estos procesos y que necesitan de un autoaprendizaje y del ser autodidacta con el conocimiento, para proveerse de lo necesario para un desempeño profesional que tenga como fin el facilitar los procesos de duelo de cada persona y su elaboración, en conjunto con el cierre y la aceptación final del proceso.

## 2. Sobre el proceso de intervención

En relación a esto, las entrevistadas ven en la lógica común parte de su accionar, fundamentado a veces en algunas teorías del proceso de intervención, acentuando destrezas y habilidades que han podido potenciarse desde el marco educativo, cuando forjaron su enseñanza superior.

A esto refiere el desarrollo de la acogida, la empatía y la contención de las personas y sus familias, en algunos casos, dentro de la intervención en un primer momento y posteriormente, en la definición de objetivos que permitan accionar en la práctica con el re-establecimiento del equilibrio de cada uno de ellos.

De acuerdo a las entrevistas y al estado de crisis de las personas y sus familias en función a la pérdida significativa que han sufrido y desde ahí, con la búsqueda del apoyo en la intervención del trabajador social para la elaboración del proceso de duelo, Constanza Grandón de Rodelillo, nos cuenta que el primer momento de intervención es en crisis, dirigido en su caso, a las mujeres y sus familias que estaban en estado de shock, que tenían la necesidad de contar lo que habían pasado desde la realidad de sus familias, lo que requirió de la contención, *sacando afuera* lo más posible.

Nos cuenta que las primeras entrevistas eran algo repetitivas, marcadas por el recuerdo de sensaciones y discursos descriptivos sobre la noche del episodio, lo que requirió que las trabajadoras sociales fuesen un punto de apoyo y el *bastón* para ellas. Este primer paso, explica, incluía conocer a las familias y hacer la invitación a tratar de reinventarse, a tratar de reconstruir esta dinámica de familia y esta rutina que se había alterado de un momento a otro, por lo que expresa:

*“Lamentablemente no existía una mayor estructura que la general, y mucho de la intervención fue una planificación en el momento, de acuerdo a las realidades que se iban planteando, de los recursos y sobre los lineamientos*

*con que la institución funciona, aplicando el plan familiar, que pese a sonar como simple es más complejo, donde las familias definen metas, responsables y plazos, que se van monitoreando con el equipo de profesionales”*

En base a esto nos explica:

*“Las demandas más frecuentes de la familia tenían que ver con necesidades de vivienda, necesidades laborales y bueno, la necesidad también de familia de cómo vivir este duelo, de todo lo que implicaban estos cambios bruscos, que pérdidas de hogares implicaba ir a vivir quizás donde un familiar, eso lleva a lo que es hacinamiento, la reestructuración de la dinámica de la familia, entre otras cosas, y lo que hicimos fue, en estas tres líneas, lo que es familia, lo que es vivienda y empleo, donde la familia designó metas o pasos a seguir o hacia dónde queremos avanzar y se definieron metas, las cuales fuimos trabajando, y a las cuales se les fue dando seguimiento durante la intervención. Cuando surgían necesidades específicas en una atención con psicólogo, nosotros íbamos derivando a nuestro propio psicólogo o posteriormente, cuando se necesitaba entregarle un stock de medidas, quizás darle una orientación, en que la veía el psicólogo y ahí él evaluaba si era necesario que la persona realizara una terapia. Entonces establecimos un vínculo, armamos una red con los consultorios, COSAM, o sea, con toda la red de apoyo que pudiera brindarle a las personas una terapia y, en el fondo, agilizándolo también”*

En ese sentido, muchas veces, la ética, el sentido común y la experiencia profesional, permitió construir, según nos cuenta, una intervención a partir de las situaciones con las que se enfrentaban, como el sentido de pertenencia con el territorio y con cada historia familiar, en que había que actuar desde una lógica común, respetando sus vivencias, sus creencias y lo que representaba para ellos ese lugar.

En cuanto al apoyo de sus intervenciones explica:

*“Es complejo, aparte que esto va aparejado a un tema legal, entonces, desde ahí teníamos una ventaja, porque las personas persistían en reconstruir, cuando se les entregaba, por ejemplo, una mediagua de Un Techo para Chile, pero no se podía instalar en ese mismo lugar. Algunos se arrancaron, se salieron con la suya y construyeron ahí, entonces igual desde el marco legal teníamos esa ventaja. Pero más bien tiene que ver con mostrar las condiciones, como poner todo sobre la mesa, y mostrar los pros y los contras, como poner las cosas en la balanza, las consecuencias que eso tenía para su familia y las decisiones, finalmente, las tomaban ellas. Lo otro es como tratar de convencer y en realidad, fue súper complicado, porque había todo un tema de la historia de esa comunidad, que ese sector se llamaba “La Poza” y surge a partir de tomas de terrenos, de gente, pescadores básicamente, entonces tiene toda una historia, incluso costumbres, hay todo un tema detrás, pero como te decía, teníamos como respaldo el tema legal, había toda una planificación, una renovación de cómo iba a ser el plano en la ciudad, pensando en que en un futuro próximo podía haber otro tsunami, entonces se pensó en la ciudad y se reorganizó de otra forma, donde en ese sector se prohibía la construcción”*

Como vemos, esto impulsó la vinculación con otras instituciones que trabajaban por el mismo fin, en nuevos programas, que implicaron dejar amarradas cosas concretas para cuando el equipo partiera del lugar. Ello incluyó contactos con las oficinas municipales de intermediación laboral, con capacitaciones, por ejemplo, de computación que proveyeran de nuevas oportunidades para las trabajadoras dependientes y talleres de micro-emprendimiento, con la elaboración de ellas mismas en planes de negocios y repensando su emprendimiento.



En función de las acciones de este programa, expresa:

*“Lo que hicimos fue recurrir a lo que generalmente hacíamos en nuestros otros programas y aparte del trabajo, la intervención individual que era más bien con demandas particulares de cada familia, creamos un espacio grupal que fuera el grupo que compartiera sus experiencias, que pudieran armar redes entre ellas, conocerse también entre ellas, brindarse apoyo. Lo que hicimos fue generar ciclos de talleres con temáticas pertinentes a todo lo que estaban viviendo (...) hicimos que se dieran cuenta que no estaban solas, porque también había que ir construyendo desde ese momento, que fueran tratando de vivir este proceso de forma autónoma”*

En base a esto, es importante destacar la habilidad y compromiso de los trabajadores sociales y del equipo, que es algo que dice no se aprende, no se estudia, y en un sentido común, el ser proactivo, era lo básico. Las habilidades más allá desde lo teórico y desde el saber profesional, tenían que ver con el sentido común, el saber adecuarse a la realidad, el estar abierto a poder también aprender de las mismas personas.

Cuando se le consulta a Estíbaliz González sobre sus procesos de intervención, nos cuenta que las personas atendidas en el Centro de la Mujer de Peñalolén, y por ella específicamente como profesional, son mujeres que viven una situación de violencia y una constante pérdida en momentos de crisis, a lo que refiere:

*“Estas mujeres además de sentir la pérdida del otro, que es la pareja que, en el fondo, la agrede, también está frente a la pérdida de ella misma constantemente, de sentirse vulnerada y además, porque pasa a estar en función del otro, a vivir en función del otro que tiene que ver con el miedo, que va instalando el otro en ella. Entonces, empieza a vivir en función de eso. En algún sentido, desde ahí, se puede decir que es una mujer como, desde lo simbólico, en pérdida constante de su identidad, de sí misma. Por*

*otro lado, la que está en proceso de tomar decisiones respecto a esta situación que puede tener referida a la continuidad de la relación, en su separación y por último, la que ya toma la decisión, y se retoma esta pérdida de sí misma, reencontrarse a sí misma, y empieza a ponerle un límite al otro; o bien, la que se separa, que también vive la pérdida del otro, cómo se reconstruye, cómo retoma su cotidianeidad, cómo instala una dinámica distinta”*

Acerca de los plazos de atención, nos explica lo siguiente:

*Para los criterios del programa, en verdad, son 6 meses de intervención. El proceso de intervención, cualquiera que sea, legal o psicosocial, pero, muchas veces, pasa que existe flexibilidad y las mujeres están más tiempo. El proceso de intervención psicosocial, eso sí dura 4 ó 5 meses y el legal, muchas veces, que es cuando la mujer hace una denuncia o tiene otro tipo de causas familiares, eso también, a veces, demora más, porque depende de las instancias externas judiciales, entonces mientras no se cierre la causa, tampoco se le va a egresar (...) con cierta flexibilidad en el ámbito legal”*

En base a ello, fundamentaban sus acciones de intervención como programa, en un Modelo Ecológico desde sus líneas de acción, porque se intervenía en la comunidad y a su vez, se intervenía con la mujer.

En este sentido y de acuerdo a la intervención nos expresa:

*“Se hace una entrevista en profundidad, se hace un diagnóstico, le preguntan cómo se siente ella, si está con angustia sobre su entorno, sobre su familia y uno, generalmente, ahí va relacionando y cruzando. Ahora, sí, claro, se entiende que una mujer, en situación de violencia, en alguna medida, está siempre en pérdida, como te decía yo, fragmentada, como en*

*sí misma también, no solamente por esta situación de riesgo en que ella siente que la pérdida de este otro que la violenta se da, pero que, también, juega el entorno, los hijos, como que siempre está colgada del otro, sujeto del otro, entonces, por eso te digo que es como una pérdida constante (...) Es un diagnóstico donde se evalúa el riesgo, el daño, además de la violencia, también se evalúa cómo está ella, si está muy anestesiada emocionalmente”*

En base a la intervención y la reparación del proceso de duelo nos explica:

*“Es que la reparación, propiamente tal, no es, porque no es un proceso reparatorio profundo. Podríamos instalarlo, desde una primera instancia, como una reparación, pero no profunda. No es como una terapia de reparación, por ejemplo. Pero se trabaja, en rigor, desde el programa, se establece una acogida, que es esta entrevista en profundidad en donde uno evalúa el nivel de riesgo, de daño, cómo está la mujer emocionalmente y se requiere, también, como, además, de complementar este proceso de intervención, se requiere de otro tipo de apoyo, más bien como terapia individual psicológica, porque primero pasas con la psicóloga y la psicóloga la compensa emocionalmente, en alguna medida, algunas sesiones, y después pasa a un proceso más de grupo. Se le explica, digamos, las condiciones de trabajo, qué procesos se trabajan en este programa, puntualmente, porque muchas buscan terapia individual y lo que se postula ahí es que a través de un proceso de grupo, con otras mujeres, en la misma situación, esta oportunidad, digamos, de ver a la otra, que yo no estoy sola y aislada en esto, que, también, está la otra en la misma situación y que es una cosa social y cultural. Entonces, y que no tiene que ver con mi situación de pareja o conmigo o con que uno sea el problema, sino que es una cosa cultural y social. Entonces, la reparación es desde un enfoque muy social”*

En función del proceso de duelo, Estíbaliz refiere que debe tratarse desde un enfoque simbólico, para la recuperación de la pérdida y en ese proceso simbólico, derivar en ritos, por ejemplo, verlo dentro de un contexto, como sujetos históricos y desde ahí, intervenir, desde este lugar, desde lo que es género, desde lo que es derecho, desde lo que es la praxis.

Según nos dice sobre las mujeres que atendió,

*“Viven un proceso de duelo que está contextualizado en un algo, que tiene un significado y un significante, está dentro de tu historia de vida que es aquí y desde ahí, el enfoque Freiriano, en el fondo, se pregunta y reflexiona, hace críticas y acciona. Entonces, es como el proceso donde hay que empezar, que todo ser humano debe pasar para poder aceptar”*

En la entrevista realizada con Jessica Orrego, nos explica que dentro de sus procesos de intervención dentro de la Unidad Regional Metropolitana de atención a Víctimas y Testigos, una de las funciones principales era atender a estas personas, tales como *“Víctimas o testigos de delitos violentos, entre los que se encuentran los homicidios, los robos con fuerza, los robos con intimidación y los que atentan contra las personas relacionadas con el ámbito de la sexualidad, violación, abuso de menores, pedofilia y hacia el lado de la familia, violencia intrafamiliar, de la que es constitutiva de delito, porque lo otro lo veía Tribunales de Familia.”*

Desde ahí, es que se abre, según nos cuenta, una perspectiva distinta respecto de lo que es el duelo:

*“Yo creo que desde ahí, se abrió primero una perspectiva distinta respecto de lo que es el duelo, porque uno suele asociarlo como a pérdidas más o menos importantes para la gente, pero que tienen relación justamente con pérdidas totales, así como de duelo por muerte o por un cambio de estado*

*bastante distinto, como una pérdida, porque la casa se le quemó, por ejemplo, que son situaciones distintas. Sin embargo, al estar en este trabajo, yo me di cuenta que existen muchos tipos de duelo, que tienen que ver directamente con la persona y cómo la persona lo aborda. Ahora, en ese trabajo, particularmente, a mí me tocaba enfrentar la primera parte, porque por las funciones que nosotros teníamos en esos días, la prioridad era la protección de las personas, y todo lo que tiene que ver con la intervención directa, no la podíamos hacer nosotros. Teníamos que derivarlas a centros especializados. Entonces, mi parte, mi involucramiento con la temática era como en la primera fase que, generalmente, es la fase más compleja, porque es la fase donde las personas están además afectadas por una situación de crisis. Entonces, ahí se pone un poco difícil, yo diría casi imposible, pretender trabajar algo como el tema del duelo, porque efectivamente ellos están en la situación de temor absoluto. Están recién visibilizando los aspectos que tienen que ver con cómo van a re-significar su vida, después de lo que ha pasado (...) Entonces, muchas veces, yo creo que le daban como tiempo a vivir el duelo, en razón de concentrarse en poder perseguir y castigar a la persona, al causante de lo que estaba sucediendo en ese minuto”*

En este sentido, nos explica que cada duelo es distinto, referido al tipo de pérdida que la persona tenga y en referencia a la intervención expresa:

*“Se establecían diferencias en los casos relacionados con abuso sexual. Cuando habían casos de abuso sexual, en general, se hacía el traspaso inmediatamente a los psicólogos, pero no por un tema de incompetencias profesionales para hacer toda esta primera parte, sino porque, desde el punto de vista jurídico, es más válido el testimonio de un psicólogo en esos aspectos que el de un trabajador social. Entonces, por muy buen trabajo que tú pudieses hacer, si te tocaba ir a juicio, el fiscal estaba claro que el defensor iba a objetar lo que dijera un trabajador social, porque no era el*

*competente o el aceptado, digamos, para poder decir cuáles eran, que tenía el niño, lo que le había pasado”*

En función del tiempo del proceso de intervención, explica:

*“Dura, normalmente, lo que dura la causa, o sea mínimo 6 meses, máximo 2 años, que no es tan corto, sobretodo en este tipo de delitos, o sea, yo diría que el 100% se acercaba más a los 2 años que a los 6 meses, porque como son delitos que no son fáciles de probar, que requieren mucha prueba anexa, se demoraba mucho la atención, entonces por eso, es que son como el centro de atención de la Unidad de atención a víctimas y testigos, porque, en definitiva, una persona que es víctima de un robo, por decirlo de una forma bastante cruda, es más fácil probar el delito del robo, porque había un bien que no estaba, porque hay pruebas, porque alguien entró, porque alguien infringió una puerta, claro, es más fácil. Sin embargo, probar un abuso, que es relato contra relato es difícil. No es fácil”*

En base a esto y según nos cuenta, el equipo de trabajo estaba conformado por un abogado, como jefe de unidad, por un grupo de trabajadores sociales y psicólogos. A esto se suma el trabajo de un Fiscal, al que deben ir mostrando los avances en las intervenciones que cada uno de ellos tenía, para ver la causa y hacer lo correcto en su desarrollo.

A partir de esto, nos cuenta que se desarrollaron las siguientes técnicas o elementos de intervención en los Informes de atención, en que expresa:

*“Se daba cuenta de todo el proceso y se podía explicar, desde el punto de vista teórico y desde el punto de vista de las acciones que se desarrollaban, cuáles habían sido los impactos, más todos los ejes para la víctima y para la familia que había sido víctima de violencia intrafamiliar”*

En términos de la intervención, según explica, existía un protocolo donde lo primero era evaluar el riesgo de la persona, que por ser víctima de violencia intrafamiliar era bastante alta, por lo tanto, lo primero es la contención en una primera atención y evaluar la posibilidad de que esta persona vuelva a ser objeto de delito otra vez y protegerla. Una vez que se hacía esto, se definía si se requería el solicitar alguna medida cautelar para hablar con el fiscal y que él la solicitara al juez.

Posteriormente, recién comenzaba la evaluación para la reparación, que incluía la experticia profesional, dándose cuenta de lo que las personas necesitaban efectivamente, con un apoyo más especializado en algunos casos, para poder trabajar el tema que los estaba afectando, en consideración con los pocos recursos que se contaban.

En este sentido, se requería evaluar el tipo de delito, la afectación, la edad, algunas características particulares que tuviera la víctima, algunos rasgos, de acuerdo a los que establece la ley, y luego, por situaciones especiales, como el tipo de delito o el tipo de situación que la afectó, rápidamente ver el tema de la reparación y la protección de la persona.

En el caso de esta profesional que trabajó en la Fiscalía Oriente, enfocada en la violencia intrafamiliar principalmente, nos explica que cada persona tiene su propia forma de mirar estos sucesos y no todas están formadas teóricamente para comprender este tipo de situaciones, por lo que se requirió que como profesionales tuviesen un conocimiento teórico bastante amplio en este tema, que fue un indicador de cada uno de los profesionales que fueron seleccionados para este trabajo. En el caso de ella, sus trabajos previos, por ejemplo en la Dirección de un Programa de la Mujer en Renca, anteriormente, con un bagaje previo en el tema, le permitieron afrontar los temas con mayor experiencia. Además de ello, la institución la capacitó fortaleciendo ciertos aspectos que mejorar, por ejemplo, en el área jurídica.

En estos términos, si bien el proceso tendía a la reparación, se requería que la víctima tuviese adherencia al proceso judicial. A partir de ello explica:

*“Porque bajo la lógica del Ministerio Público, en la Fiscalía, no servía de nada reparar el daño en la víctima si ese daño, o sea, si esa reparación no servía para que la víctima acompañara el proceso judicial y llegara, ojalá, a la instancia de juicio oral, con el mismo relato y que en definitiva, sirviera el sistema”* A partir de esto, había que airear el proceso con la persona y *“hacerle comprender a la víctima que el trabajo jurídico también reparaba el daño, era difícil. No es fácil. Es complejo”*

Nos expresa además que *“cuando nosotros empezamos a construir instrumentos, logramos construir algunos que pudiesen hacer convivir estas dos líneas, digamos, que, por un lado se pudiese ver cómo estaba la afectación emocional, todo el tema de familia, pero que también, se estuviera trabajando el tema más relacionado con el desarrollo de la causa legal”*, que es una parte importante para que la persona aprenda a dimensionar la reparación o no del daño, donde parte de las funciones estaban asociadas al tema de trabajar los duelos de las personas y hacerles más amigable el lenguaje legal para comprender de mejor forma lo que se estaba haciendo.

En relación con el trabajo realizado, fue de forma individual puesto que existían plazos, sin embargo, posterior al comienzo se logró establecer un trabajo en conjunto por afinidades, puesto que los equipos estaban formados, normalmente, en las fiscalías por 2 psicólogos y 1 asistente social. *“Entonces, habían momentos en los que uno, en realidad, lo que hacía era pedir un S.O.S”* en la petición de otras perspectivas y opiniones que apoyaran la resolución de las problemáticas de cada caso.



Este proceso incluía un trabajo de los trabajadores sociales con funciones de apoyo en los juicios a cada víctima o testigos de los casos y el estar atento además a lo que estaba pasando en el tribunal, en casos con un apoyo jurídico.

*A eso se suma que “el momento del juicio oral, de repente echa por tierra todo el trabajo que uno ha hecho, porque no van por líneas paralelas, porque si uno en marzo atiende a la persona, en abril la deriva a una reparación, va a haber un proceso en el cual lo que pretende, justamente, es reparar el daño y resulta que el juicio se lo ponen en 2 años más. Y en 2 años más, le piden a la persona que cuente algo para lo cual ha estado preparado todo este tiempo para “olvidar”, para ponerlo como un hecho que pasó en su vida y ahora quieren que lo vuelva a re-significar”*

En función de la intervención, a la profesional se le derivaba una causa y tenía un plazo de 24 horas para contactarse telefónicamente con la persona y así poder agendar una entrevista personal dentro de la misma semana o máximo la semana siguiente, donde se intentaba evaluar el nivel de riesgo y filtrar la causa. Luego de esa primera entrevista y dependiendo de la situación, se definía el momento para un segundo encuentro.

En relación con esta primera parte, nos explica que en este período, los tres primeros meses, era el más cercano y más intenso y posteriormente, dependiendo de la situación y de la gravedad, se iban definiendo las instancias de encuentro de acuerdo, además, al contacto con otras redes de intervención y su desarrollo.

Se trabajaba con un Sistema de Apoyo Fiscal, donde la información se subía al sistema como punto de apoyo con toda la información sobre las intervenciones y los resultados que se iban teniendo con un informe para que el Fiscal estuviera al día de lo que había que hacer en términos jurídicos.

En base a la percepción que tiene Jessica Orrego, de las sensaciones de las personas que intervino, cuenta que era un *“lugar destinado o teñido por una situación que no es agradable para las personas, muy doloroso, justamente. Entonces, como uno era la asistente social o la psicóloga de la unidad de atención a víctimas, ya eso igual nos ponía en una situación, digamos, distinta”*

El trabajo de esta profesional, está bastante asociado a las intervenciones de otros profesionales que en su mayoría tenían una perspectiva parecida sobre lo que debían hacer. Lo complicado según nos cuenta, era el trabajo con abogados que tienen una perspectiva muy distinta, que llevaba a discusiones pues tienen una visión más restringida o diferente de lo que hacen.

En relación al trabajo de la elaboración del duelo, nos explica que, en este ámbito, la reparación estaba asociada al castigo del que provocó el dolor, lo que, en la práctica, no era necesariamente así. Por lo que expresa:

*“La mayor parte de las veces se producía la reparación jurídica y la gente estaba en el mismo punto y llegaban después a decirme “sabe qué, lo condenaron a 20 años, pero a mí me duele igual, porque mi hijo está muerto”, por lo que era necesario un marco educativo para quienes atendía y una comprensión mayor de lo que podían acceder según nuestra ley y acercarlas a lo que en la realidad podía suceder. Entonces, ya desde ahí, un poco ir bajando las expectativas, pero siempre dejando claro que la reparación jurídica es una parte, pero que no va a reparar el daño del duelo, porque eso tiene que ser un proceso distinto a la parte jurídica”*

En base a la entrevista realizada a Nancy Droguett de Acción social del Hospital del Trabajador de Santiago, nos cuenta que el primer momento de cercanía con el paciente y su familia especialmente, está asociado inmediatamente al ingreso de ellos al hospital y desde ahí, en un proceso complejo durante las primeras 72 horas, en que el paciente se encuentra entre la vida y la muerte y con pocas

posibilidades de progreso, puesto que se asocian al área de los traumatismos encéfalo craneanos de corte severo.

A partir de eso, la primera entrada de ella como trabajadora social en Neurorehabilitación es en la UCI o UTI y, desde ahí, en una primera fase, se les permite un diagnóstico que dura, generalmente, los primeros seis meses con intervenciones principalmente a los familiares, que permiten identificar las condiciones en las que se encuentran, en sumatoria con la evolución del paciente.

Esa primera fase, les permite identificar incluso el daño o disfuncionalidad familiar para el reingreso posterior del paciente cuando está en condiciones adversas o con algún tipo de discapacidad, elemento en el cual también interviene el servicio con el resto del equipo de profesionales, que incluye médicos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, psicólogos, psiquiatras, fisiatras y kinesiólogos.

Es así, como en la intervención oportuna de los pacientes y sus familias, les permite reconocer ciertos aspectos claves por el bienestar de los mismos, validando en su quehacer, un enfoque bajo la teoría de sistemas, de tipo conductual, que permite definir ciertas directrices que orientan las intervenciones y que dirigen de alguna manera sus acciones.

Posterior a esos seis meses, se definen más claramente los objetivos y metas, aún cuando, según explica, el alta del paciente puede tener un plazo relativo en tiempo, dependiendo de la evolución y la rehabilitación que consiga dentro del hospital.

En base a ello nos explica,

*“Siento que hay una evaluación de lo que nosotros llamamos acá en acción social, indicadores de pronósticos, donde en el fondo tu vas adentrándote en la familia, conociendo la dinámica y tu vas viendo que son los factores*

*que podrían en el fondo limitar la rehabilitación y la reinserción social de ese paciente, por lo tanto, con algunas familias, le dedicas más tiempo a esos indicadores, entonces, si existe violencia Intrafamiliar, tu no intervienes la violencia en sí, pero hay ciertos cambios de roles de pautas, por ejemplo, del ambiente que uno pueda hacer para que cuando se inserte este familiar, la cosa este un poco mas sanita o en algunos casos, no se le inserta al familiar en hogares que están encuentran muy dañados y se van a instituciones. Pero va a depender de caso a caso”*

En este sentido, cabe destacar que según expresa, el trabajo de intervención con las personas, esta sujeto al dolor directamente, por lo que considera que deben enfrentar esos momentos con suma fortaleza como profesionales y que la empatía, acogida y escucha, son elementos fundamentales en su intervención.

Nos cuenta además, que si bien tienen ciertos parámetros para desenvolverse, el trabajo del grupo de Acción Social, permite en ocasiones y a través de entrevistas en profundidad con los pacientes y sus familias, el apoyo de otros trabajadores sociales que den una nueva perspectiva que, en algunos casos, es necesaria para poder abordar la problemática.

En relación al proceso de duelo que viven, la profesional nos explica que, en un primer momento, la familia se encuentra en estado de crisis y surge una idealización del paciente, por lo que, recién a los seis meses es posible definir las condiciones reales de la familia y el hogar, lo que permite, posteriormente, la reintegración del paciente o, en algunos casos, su derivación a alguna institución de apoyo que facilite su cuidado posterior de mejor forma, cuando las condiciones no son las adecuadas.

En términos del primer contacto, nos cuenta,

*“Cuando llegamos a la uci, solo hacemos apoyo y contención, después a medida que tú haces vínculo con la familia, empiezas a elaborar la Ficha Social, la que en el fondo no es la misma al inicio, de la que tú tienes en la mitad, porque en el inicio está la familia que traspasa por el dolor, entonces idealizan a este familiar. Entonces, tú después te das cuenta de que el esposo no era tan bueno, que había violencia intrafamiliar, que el esposo tenía a otra pareja, entonces, eso ya es como la mitad del proceso y ahí tú te haces el diagnostico y ves cuales son las estrategias que vas a ocupar para intervenir a esa familia y cuáles son las más importantes, los factores que podrían limitar la rehabilitación y reinserción social, que es a lo que apunta la ley de accidente”*

Si bien el marco social define los aspectos generales de intervención, es posible destacar que dentro de éste, el apoyo del trabajador social e incluso su integración, como nos cuenta, dentro de ritos familiares, por ejemplo, en el fallecimiento de los pacientes, pone al profesional dentro del vínculo que establecen las familias con el hospital, validando su presencia como facilitador de la elaboración del proceso de duelo, en el trabajo por la aceptación de las nuevas condiciones en torno a un nuevo equilibrio del sistema.

En base a todo esto y como síntesis de esta fase, podemos reconocer que la mayoría de los procesos de intervención están asociados a los estados de crisis con los que se enfrentan los trabajadores sociales, con personas afectadas por pérdidas significativas que inciden en cambios bruscos de su vida que, muchas veces, no tienen retorno y desde donde el profesional interviene dentro de un período que se adecua a la institución desde donde trabajan, en función de la elaboración del proceso de duelo.

### 3. Facilitadores y obstaculizadores

Como facilitadores se establecen, en general, las habilidades blandas que han podido desarrollar las entrevistadas, que se complementan con el proceso de intervención que permiten de alguna manera, el apoyo y la acogida dentro de la intervención que se realiza.

Sobre los obstaculizadores, se define, principalmente, el poco conocimiento sobre el tema del duelo y la consideración de que otro tipo de pérdidas, puede desencadenar igualmente procesos de duelo, por tanto, que requieren de la elaboración del mismo y de un equilibrio del sistema que fue fraccionado por la situación.

Según nos cuenta Constanza Grandón de Rodelillo, la falta de experiencia y conocimiento en duelo, fue el principal obstáculo que tuvo para poder intervenir, pero que trajo consigo la búsqueda de conocimientos teóricos y prácticos que pudieran fundamentar sus procesos de intervención. En relación a las habilidades, expresa que el compromiso de entrega era la base, a lo que se sumaba la conformación del equipo de trabajo seleccionado por la Dirección de Rodelillo, con ciertas características que destacaban un perfil para enfrentar este tipo de problemáticas.

En relación a esto, expresa:

*“Sin tener experiencia y conocimiento de lo que es trabajar en duelo, yo creo que la gran habilidad que había que tener en ese momento era principalmente, compromiso, que es algo que no se aprende, que no se estudia, y sentido común, ser proactivo era lo básico y yo creo que eso tiene que ver con características personales y que, en el fondo, tenían que ver con cómo se conformó el equipo, en que todos éramos profesionales que estábamos trabajando en distintos proyectos y se dio aviso de esto y*

*los directores de proyectos de los distintos programas propusieron a las personas que pensaron, tenían las habilidades para ir a trabajar a un lugar como éste y bueno, la entrevista también con la directora”*

A partir de esto nos dice,

*“Yo creo que la gran habilidad, más allá desde lo teórico y desde el saber profesional, tenía que ver con algo, que era más bien sentido común, el saber acomodarse, el estar abierto, en realidad, a poder también aprender de la misma gente”.*

Destaca que frente a la respuesta de las personas frente a situaciones tan extremas, lo que ellas hacían se resumía en:

*“Contener y empezar a rescatar las fortalezas, más que el solamente escuchar, sino que también desde el discurso de la persona, empezar a agarrarte de todas las fortalezas que esta persona iba mostrando en su relato y desde ahí, empezar a mostrarle que ése era el camino para empezar a construir, cosa que, afortunadamente, le hizo hartos sentido a la gente, trabajar con las potencialidades que ellos tenían”.*

Nos explica además, que siente que ellos fueron facilitadores del proceso, principalmente, por las pocas instituciones que existían en ese momento y la alta demanda que existía, pues todos habían sido afectados por la catástrofe que habían sufrido.

En relación a lo que nos cuenta Estíbaliz González, es que dentro del proceso experimentado, si bien había fases en el programa donde podían sugerir nuevas cosas, dice haberse sentido limitada para abordar el tema, dentro de los conocimientos y herramientas, siendo un obstaculizador el enfrentarse a las distintas realidades y a la diversidad de personas que accedían al programa. Sin

embargo, existía un equipo de trabajo y otras disciplinas que también van apoyando el proceso, siendo ése un facilitador de su desarrollo.

A partir de ello nos explica:

*“Lo que pasa, es que yo creo que los procesos de duelo en mujeres en situación de violencia, en esta situación puntual, es quizás distinta, la elaboración que tú le llamas, pero, en general, el rol del trabajo social es bien agotador, porque en el fondo, tú vives también un proceso de duelo. Cuando tú trabajas con procesos de duelo, con situaciones traumáticas o de pérdida, tú vives, también, en alguna forma, una pérdida secundaria, un trauma secundario, porque al escuchar un relato, al trabajar el relato, al organizarlo, al hacer esta cosa de la constante pregunta para que reflexione esta persona frente a la pérdida, uno también empieza a vivirla, de forma secundaria, distinta, pero se vive igual”*

Cuando se le pregunta a Jessica Orrego, sobre los facilitadores y obstaculizadores de este tipo de procesos, nos expresa que uno de los puntos de partida que actúan como facilitadores son los siguientes:

*“Las habilidades de relación, basados en la empatía, la cordialidad, con el saber escuchar, con el saber atender, con el estar siempre enfocado en el otro, hasta las habilidades de intervención son necesarias, porque, muchas veces, esta situación de duelo, en una primera instancia, también requiere respuestas y esas respuestas no las tiene uno, muchas veces, desde sus propias falencias profesionales (...) entonces uno tiene que saber utilizar rápidamente las habilidades para poder coordinar, para poder derivar”.*

A esto se suman según nos dice, las habilidades intelectivas para poder conceptualizar lo que se está escuchando y dar una respuesta acorde con lo que se nos está consultando.



*“Yo creo que partiendo de las habilidades de relación que tienen con ver con la empatía, con la cordialidad, con el saber escuchar, con el saber atender, con el estar siempre enfocado en el otro, hasta las habilidades de intervención son necesarias, porque, muchas veces, esta situación de duelo, en una primera instancia, también requiere respuestas y esas respuestas no las tiene uno, muchas veces, desde sus propias falencias profesionales o debilidades profesionales, no las tiene, entonces uno tiene que saber utilizar rápidamente las habilidades para poder coordinar, para poder derivar, para poder dar una solución efectiva. Y además, todo lo que tiene que ver con las habilidades intelectivas para poder conceptualizar esto que uno está escuchando. Entonces, desde ahí, yo creo que son como los insumos, que recibimos en nuestra formación, que son tremendamente relevantes para poder trabajar con esto”*

Como obstaculizador, menciona que muchas veces, el quehacer profesional del trabajador social está restringido por el marco institucional que define etapas y procedimientos específicos que, la mayor parte del tiempo, no están enfocados en profundizar los procesos de reparación frente a la elaboración de duelos por pérdidas significativas, a menos que la institución esté enfocada específicamente en esta línea de acción.

De acuerdo a Nancy Droguett, de Acción social del Hospital del Trabajador, expresa que el mayor obstaculizador, en un primer momento, para ella, fue la falta de un marco teórico que abordará las pérdidas significativas, asociadas a otros elementos como lo son los accidentes laborales o de trayecto, que involucran un proceso complejo que es asumido por el paciente y su familia. Desde aquí, es que fue necesaria, además, la búsqueda de prácticas y metodologías que permitieran ejecutar acciones en pos de la elaboración del duelo y aceptación del proceso que están viviendo.

Desde ahí, es que nos cuenta que emocionalmente implica una fortaleza tremenda al enfrentarse a situaciones de dolor de las personas y no flaquear frente a eso, sino que facilitar el proceso e incidir positivamente dentro del mismo, sujeto a intervenciones adecuadas a la realidad de cada paciente y familia.

En relación a eso nos explica:

*“Cuando el paciente ya está consciente, uno dice - si yo ya sé toda tu vida-. Porque en el fondo, ya has caminado junto la familia todo el proceso más difícil. Por eso, es complicado el verlo de afuera, porque hay profesionales que te dicen, oye pero no es tu familia, no es tu hermano, no es tu papá, tu mamá, olvídalo. Pero no puede ser, porque yo creo que somos seres humanos, en donde tu acompañas a otro ser humano en el dolor y ese acompañamiento crea vínculos y a lo mejor después no lo vas a ver, pero cuando te ven, hay una historia en común, tú fuiste parte de su vida, trabajaste, te dejaron entrar en esa familia, por lo tanto, hay vínculos que yo creo que no se terminan”*

En síntesis, podemos señalar que los facilitadores van ligados principalmente a las habilidades blandas de cada profesional, instalando en la acogida, el proceso de escucha, la empatía y la contención, por ejemplo, con ciertos elementos que permiten una intervención del trabajador social que responda a las necesidades de las personas que se atienden en un primer momento y que establece una relación que genera un vínculo profesional que permite al trabajador social intervenir, definiendo objetivos, metas y plazos que se ejecutan posteriormente.

En relación a los obstáculos en el desempeño, podemos señalar que éstos están ligados, especialmente, a la falta de conocimientos dirigidos a las pérdidas significativas y en ello, lo consecutivo de los procesos de duelo en la formación educativa superior de los trabajadores sociales, así como la falta de elementos profesionales que cooperen en la ejecución de prácticas que puedan ser consideradas como las más adecuadas para la intervención con este tipo de situaciones.

#### 4. Posición o postura del tratante en la intervención

La posición o postura del tratante en la intervención está asociado al interés por intervenir de acuerdo a las problemáticas que viven las personas con las que trabajan y, a partir de ello, con la disposición de intervenir frente al problema, estableciendo un proceso de trabajo en conjunto con la persona y en algunos casos, con las familias que viven las pérdidas significativas y que derivan en procesos de duelo que hay que trabajar.

A partir de ello, es que cada una de las entrevistadas, reconoce no haber conocido mayormente sobre el tema del duelo y haber asociado posteriormente, que lo debían integrar a las pérdidas no sólo asociadas a la muerte y que por tanto, requerían de un trabajo de intervención de igual manera, abordados desde su intervención profesional.

Según explica Constanza Grandón de Rodelillo, en su caso, el sentimiento y el vínculo con las familias que intervinieron, traspasó la relación profesional a una relación de amistad que no se esperaba que tuviera, además, retribuciones importantes para el equipo y los profesionales. Si bien, en un principio, existía un cuidado y delimitación de esto, se fue forjando un vínculo en que no se sabía si le haría bien o mal a la intervención, por las confusiones que se podrían producir. Sin embargo, finalmente, se dejó avanzar todo, ya que se entendió que las personas y sus familias necesitaban sentir que iban a estar ahí, enfrentando con ellos la sensación de abandono en todas sus funciones, integrándose a su vida y creando un vínculo importante, lo que fortaleció el trabajo dispuesto.

En relación a esto, expresa:

*“Regaloneados al 100%, cada visita domiciliaria que hacíamos, o sea, yo subí como 5 kilos de peso, porque cada vez que iba a la casa de la señora, pan amasado, que llévase torta, pero cómo no va a probar esto que hice o*

*nos iban a ver al colegio, porque nosotros trabajábamos, específicamente, en el colegio, allá atendíamos y todos los días nos iban a ver y nos llevaban comida. A mí me tocó la escuela básica, que era una escuela de niñas y que pertenecía a una congregación”*

Ella considera su experiencia como muy buena y cree que el vínculo forjado no afectó la intervención, ya que quedaron cosas concretas, pudiendo al menos empezar a pensar como construir de ahí en adelante, que era el objetivo que se tenía.

Es por esto que nos cuenta:

*“Fue súper bueno, la gente no tuvo problemas en abrir las puertas, en el grupo me refiero, bueno y a nosotros también, pero sobretodo en el grupo, de abrir las puertas de su familia, de su experiencia, de su realidad y compartirla con las otras y es increíble como el grupo contiene, se contiene a sí mismo, en verdad. Y desde lo afectivo, salvo algunas situaciones de depresiones que venían de antes, o como decía, pérdida de seres afectivos o sea de seres significativos, la gente más bien tuvo una actitud de tirar para adelante, de cómo nos paramos desde el lugar donde estamos y también de cómo incluyo a mi familia, que era un tema súper importante, porque surgía el tema de que antes, como que existe un antes y un después del terremoto, había muchas mujeres con problemas familiares, de sentirse sola, de sentir que estaban sobrecargadas, de que no había una responsabilidad compartida en la crianza, en las labores domésticas, una mujer sobrepasada por una infinidad de roles y esto también generó un cambio, un remezón, concretamente este remezón generó un cambio también como familia (...) de hecho, para la ceremonia de egreso, nosotros cerramos este programa con una ceremonia donde le entregamos a cada una un diploma, donde algunas dieron testimonio, y asistieron hartas familias, más que la mujer, que fue la que se invitó en primera instancia, y*

*las familias que salieron a dar testimonio adelante, subieron con hijos, con maridos, con amantes, con todo, y eso fue súper valorable también, que este remezón le dio una oportunidad a la gente de generar cambios a nivel familiar que valoraron mucho”*

En relación con esto, considera haber tenido una sensación de miedo por no poder responder siempre a las demandas de las personas, de equivocarse, pues debían responder con algo concreto a ellas, de enfrentarse a algo que no conocía, con situaciones totalmente nuevas que dice no tener que ver necesariamente con la teoría y, que después de un tiempo, tuvo un aprendizaje que fue dando resultados.

*“En realidad, siento que me quedé corta con muchas respuestas y que mis respuestas van mucho más en relación a lo experiencial. Quizás uno conoce hasta como por experiencia propia las etapas del duelo, pero distinto es cuando me tengo que enfrentar a un otro donde yo tengo que tratar de hacerlo avanzar en las etapas y que logre salir de este duelo (...) Sentir que la experiencia de duelo que nosotros habíamos trabajado y que era con catástrofes naturales, se arrancaba un poco de las respuestas quizás o de lo que se esperaba”.*

Estíbaliz González del Centro de la Mujer de Peñalolén, refiere a esto en que los procesos de duelo en mujeres en situación de violencia es quizás distinta en la elaboración, pero, en general, el rol del trabajo social es bien agotador, porque en el fondo, el profesional también un proceso de duelo.

En base a ello nos explica,

*“Lo que pasa, es que es lo que se llama el trauma vital, que es como muy reconocido que pasa entre los profesionales que están vinculados con personas en que se trabajan con un trauma. Porque cuando hay una*

*constante exposición, una escucha constante, empiezas a vivir, de alguna forma, también, ese trauma. ¿A través de qué? De un desgaste emocional, de un cansancio mental, con dificultades para retomar el trabajo, a veces. Este fenómeno en que dicen que te quemas. En el fondo, eso pasa y siempre hay que tener el constante autocuidado (...) Pero sí, cada cierto tiempo, es bueno tomarse su terapia o quizás cumplir ciclos con problemáticas sociales, pero no trabajando en la misma dimensión de intervención, porque si estás todo el tiempo en la atención misma de lo que son las personas, yo creo que nadie puede sostener, digamos, tanto drama.”*

En términos de lo que nos cuenta Jessica Orrego, explica que más allá de la reflexión interna en el momento en que sucedían las cosas, finalmente, cuando se produjo su retiro de la Fiscalía, dio una vuelta más conciente del proceso trabajado, con la sensación de haber negado las cosas por mucho tiempo con aspectos que no podía creer que hubiesen pasado, por su severidad en la vida de otros, incluyendo ahí desde su propia perspectiva profesional, ni dentro de lo posible para ella.

En base a ello, refiere:

*“Me pasa algo muy extraño, porque mientras estuve ahí, trabajé, trabajé, trabajé, trabajé y como que yo creo que actué un poco en negación de las cosas de las cosas que estaba viviendo. Una vez que, de hecho, el día que dejé de trabajar, en la noche, empecé como, en una cosa bastante simbólica, yo cerraba los ojos y era como si empezara a leer, desde el primer día que llegué y repasaba, mentalmente, todas las cosas que había vivido, cosas tremendamente fuertes y que yo, ahora con la distancia, no podía creerlo, “¿cómo pude estar ahí?” en situaciones que yo jamás me habría imaginado estar, o sea, nunca se me habría ocurrido, desde mis*

*perspectivas profesionales, que me iba a tocar hacer cosas así, no estaban dentro del imaginario de lo posible para mí”*

En estos términos, nos cuenta sobre ese proceso:

*“Es difícil, por eso es que yo creo que cuando hice el click de “ya, esto no es mi responsabilidad, esto no es mi trabajo, esto ya no me compete a mí”, ahí como que me afectó. Me afectó, digamos, materialmente. Lo tenía ahí y estaba ahí, digamos, oculto. Pero, cuando ya me desafecté de esta cosa, cuando ya no era mi responsabilidad lo que pasó, ahora qué declarar, cómo declarar, que estuviera bien, ahí recién yo pude hacerlo sentir en la real dimensión en la cual me había afectado a mí. Como tú dices, uno no puede desapegarse, por ejemplo, de todos los delitos sexuales, cuando yo tengo hijos y de hecho, eso también produjo como un cambio en mi forma de mirar la vida”*

En términos del relato de Nancy Droguett, nos explica que la disposición como persona y profesional, es un punto de arranque para el trabajo que realiza y como paso para enfrentarse al dolor de los pacientes y sus familias, en función de la vida y la muerte de las personas con las que trabaja y en ese sentido, logra reconocer que las habilidades blandas y de relación, le permiten establecer vínculos con cada uno de ellos, aun cuando no sean definidos por la institución, pero que se dan normalmente en las relaciones con cada persona, puesto en relación con las respuestas concretas que da como trabajadora social y de acuerdo a las necesidades de cada paciente y su familia.

A partir de esto, nos explica:

*“Yo creo que hay que redefinir lo que la gente espera de nosotros. La gente no espera de nosotros que le vengamos a dar una charla de sistemas, la gente espera que lo entiendas, apoyes, contengas. Ahora igual es bueno*



*tener este paradigma detrás, es bueno, porque en el fondo te ayuda a intervenir, pero siento que hay una pata que no debemos dejar afuera y tiene que ver con lo que requiere el trabajador social si quieres o vas trabajar con unos otros, ¿Estoy preparado para trabajar con otros?, ¿Qué me pasa a mí en mi vida personal?, ¿Qué me pasa a mí en mi vida con la violencia intrafamiliar? ¿Qué me pasa con los niños, con el dolor? Tienes que revisar todo eso. Yo conozco el área de salud, yo conozco lo que es discapacidad o ¿todavía hablo de minusvalía?, ¿Cuál es mi actitud frente a estas situaciones de vida?, ¿Qué me pasaría a mí, si mi papá se muriera? Ese es mi trabajo, que tendría que trabajar en un taller de habilidades, más que la empatía y todo eso, ya que son esos los grandes temas de habilidades y profesionales. Pero en ese sentido, nos quedamos un poco en el pasado. Yo creo que hay que ir unos pasos más adelante, en donde en el fondo se está buscando el rescate de lo racional, la significancia. Yo no te estoy hablando de algo esotérico, sino que tiene que ver con lo que se está viendo hoy día”*

En relación con esto, nos dice:

*“Nosotros necesitamos un liderazgo presencial, nos tienen que enseñar a exponer de forma brillante, tenemos que saber de marketing, tenemos que saber vendernos, saber de números en el sentido de cuánto vale la apreciación que yo hago. Y no valorizar un proyecto, porque en la universidad decían, tienen que tener precio para los proyectos, pero tú no trabajas siempre haciendo proyectos. Ponte tú, yo aquí, son pocos los proyectos que hago, pero ¿Qué es lo que hicimos nosotros? y empezamos a hacer un listado de cuáles son las prestaciones que nosotros tenemos y comenzamos a colocarle nombre a lo que nosotros hacemos”*

A partir de eso, es bueno destacar, que la profesional nos habla también de los sentimientos del comienzo de sus labores en el hospital, dirigido al miedo de

enfrentarse a algo que no conocía y donde posteriormente, levantó fortalezas para comprender mayormente con lo que debía trabajar, sumado obviamente al conocimiento y la experiencia que se fortaleció en la búsqueda de respuestas teóricas y prácticas para sus intervenciones.

En síntesis es la vocación por el bienestar de las personas con las que trabajan estas profesionales, sumado a la disposición de cada una de ellas en el aprendizaje y la experiencia, las que les permiten avanzar en la mejora de sus intervenciones y fortalecer aspectos inconclusos en sus conocimientos, ejecutando en la práctica acciones que facilitan la elaboración del duelo de las personas que atienden, posterior a las pérdidas significativas valoradas por cada sujeto.

## 5. Autocuidado

De acuerdo a las entrevistas, no existen mayormente procesos de autocuidado que permitan establecer un equilibrio emocional dentro de las entrevistadas y por tanto, que les permitan establecer un trabajo posterior a la intervenciones, principalmente, asociados al reconocimiento de ser persona y de verse afectado en algunos aspectos por el proceso que instalan sobre quienes atienden.

A esto se suma, que más allá de establecer acciones que podrían tener otros objetivos, requieren de la integración de una nueva perspectiva, que les permita desprenderse del dolor del otro que atienden y de sus familias, y potenciar aspectos de fortaleza que establezcan un proceso de reparación para cada uno de ellos.

Constanza Grandón de la Fundación Rodelillo, nos explica que si bien el grupo de trabajo se apoyó mutuamente durante el tiempo de trabajo, no existían mayormente actividades o acciones que se dirigieran al autocuidado y a eso se agrega, que muchas de las situaciones y los discursos de las personas, específicamente mujeres que eran atendidas, eran historias bastante bruscas y terribles de escuchar, donde cada uno debía sobreponerse a la situación y contener a quién estaba contando.

En relación con esto, expresa:

*“Nosotros, primera vez que nos veíamos ante situaciones extremas. Habían relatos, por ejemplo, personas que encontraron a sus familiares muertos en situaciones complejas y la persona tuvo que ver eso y así darse cuenta (...) yo creo que cualquier libro supera eso y más si uno no tiene la preparación anterior o la experiencia laboral de haber trabajado temas de ese tipo, a lo mejor uno trabaja con duelos quizás, rupturas de pareja, más bien eso cuando trabajábamos en estos proyectos familiares en Santiago, pero en*

*situaciones tan extremas, lo que hacíamos más bien era contener y empezar a rescatar las fortalezas, más que el solamente escuchar, sino que también desde el escuchar y desde el discurso de la persona empezar a agarrarte de todas las fortalezas que esta persona iba mostrando (...) que afortunadamente, le hizo harito sentido a la gente, trabajar con las potencialidades que ellos tenían”*

A partir de eso, es que se hace necesario un espacio de trabajo terapéutico con cada trabajador social, en función de elaborar adecuadamente los procesos de intervención en que participan y dirigen con las personas que atienden.

Estíbaliz González del Centro de la Mujer de Peñalolén, refiere a ello con que los trabajadores sociales viven lo que se llama el trauma vital, cuando están vinculados con este tipo de procesos,

*“Cuando hay una constante exposición, una escucha constante, empiezas a vivir, de alguna forma, también, ese trauma” se infiere “un desgaste emocional, de un cansancio mental, con dificultades, digamos, para retomar el trabajo, a veces, este fenómeno que dicen que te quemas. En el fondo, eso pasa. Siempre hay que tener como el constante autocuidado, donde es bueno tomarse su terapia o quizás cumplir ciclos con problemáticas sociales. No puedes estar trabajando todo el tiempo en la misma cuestión”.*

Jessica Orrego, no refiere específicamente a esto, pero cuenta que tuvo una sensación de negación durante esos años, de la que hablamos anteriormente, que dio cuenta en el momento de su retiro de la institución, puesto que los casos con los que trabajó disponían de emociones complejas que se deben manejar, por lo que sería importante tener un espacio que facilite los procesos internos de cada profesional.

En base a ello, expresa sobre los vínculos formados en la relación profesional:

*“Yo valoro, en ese sentido, lo que aprendí, lo que pude lograr, también, con muchos casos. Hubo muchos casos de violencia intrafamiliar donde se forjaron relaciones bastante fuertes, pero había un momento en que era el cierre (...) porque independiente del vínculo que vayas formando, igualmente es una relación profesional, no es una relación de amistad la que se forja y, además, no es bueno ni sano para ninguna de las partes, menos para las personas”*

Nancy Droguett, explica que si bien se desarrollan pequeños espacios de trabajo para ellas, estas suelen ser un tanto superficiales, puesto que se enfocan a otros elementos como las sesiones, por ejemplo de masajes, y otras actividades que tienen un enfoque que no es necesario para el área de Acción social del hospital, pues reconoce que dentro del proceso que viven día a día y ese enlace con el dolor de las familias y los pacientes, requiere de un trabajo que podría ser más terapéutico para ellos y que les permitiera sacar afuera las emociones de las que disponen dentro de sus labores.

En base a ello nos cuenta,

*“Lo otro es que también tú haces un proceso interno súper difícil, porque como te decía yo, a mí cada vez que pasaba una situación de accidente, te enfrentabas a la familia, después lo acompañabas en todo el proceso, la UCI, hospitalizado, el alta, tu vives con la familia cada dolor que siente de distintas pérdidas, que para uno podría ser pequeña, pero para las familias son grandes de ese familiar que es distinto (...) yo te digo personalmente, se aprieta la guata cada vez que veo sufriendo a las familias, y no hay ninguna herramienta de autocuidado que nos haya entregado la universidad para uno poder limpiarse de eso”*

A partir de esto y tomando como referencia lo expresado por las entrevistadas, es que es necesario hablar de la instalación de un modelo que le permita a cada trabajador social establecer un trabajo con sus vivencias y la elaboración de sus propias vivencias y condicionantes, que de alguna manera, en la resolución de sus propios momentos, les permita dar paso a enfrentar las problemáticas de una mejor forma, con objetividad principalmente.

## CONCLUSIONES

La intervención profesional de los Trabajadores Sociales en los procesos de duelo con personas que han sufrido alguna pérdida significativa, la que pueden tener dimensiones individuales, familiares, grupales o comunitarias, se inscribe en distintos ámbitos, y no necesariamente se circunscribe a eventos relacionados con la muerte, como se ha podido apreciar a lo largo de este estudio.

En base a esa referencia, es necesario destacar la complejidad de este tipo de procesos, que involucran en su integridad al individuo y que muchas veces, integran a su círculo cercano, influyendo en su vida personal, en sus relaciones, en su vida laboral y social, dependiendo no sólo de la magnitud de la pérdida, si no de cuan significativa esta sea.

La pérdida no tiene un valor objetivo, sino que esencialmente es un proceso subjetivo, por ello *“nadie le puede indicar a nadie si “aquello” debe o no ser considerado como pérdida, y como algo que tuvimos y ya no tenemos, o como algo que quisimos tener y no llega”*. (Plaxats;n/d:1).

A partir de esto, se puede afirmar que las pérdidas y los duelos que ellas desencadenan, son parte fundamental de las experiencias cotidianas en el ejercicio de nuestra profesión y se pueden visualizar como algo habitual dentro del marco laboral en que podemos movernos, puesto que el proceso de duelo comprende:

*“Conjuntos de sentimientos, emociones y cogniciones que conforman el duelo y los procesos de duelo, que pueden ponerse en marcha por tanto ante la pérdida de un ser querido, ante un fracaso personal, ante la necesidad de separarse de un lugar de trabajo, de una ideología, de unas esperanzas, de una persona amada, etc.”* (Tizón et al, op cit.: 19)

Atendiendo a esas características, el supuesto que guió nuestra investigación sostenía que “es posible detectar una base de conocimientos, destrezas y habilidades, así como técnicas en la formación y la experiencia de los trabajadores sociales, para las intervenciones que realizan con sujetos que experimentan procesos de duelo luego de una pérdida significativa para ellos”.

Este supuesto se formula partiendo de la idea que es una variante especializada de la intervención en crisis, que a su vez, constituye uno de los modelos principales de la intervención profesional, tanto individual como colectiva. (Du Ranquet, op. cit.; De Robertis, op.cit)

La descripción y el análisis de sus experiencias, realizadas por las trabajadoras sociales entrevistadas, nos demuestran que ese supuesto no se corresponde con la realidad de su formación y de su ejercicio y se valida parcialmente, existiendo una suerte de aprendizaje a partir de la praxis, lo que lleva a que cada una de ellas desarrolle su propia concepción de intervención a partir de los desafíos que le plantea el campo problemático e institucional en el que desarrolla su acción. En esa perspectiva, el trabajo con pérdidas y duelos correspondería a una creación individual más que a una concepción modélica generalizada del Trabajo Social.

En estos términos, no es posible detectar una cierta base de conocimiento común producto de un desarrollo curricular formativo, pero sí algunas destrezas y habilidades que, en parte corresponden a una aplicación creativa de la formación general y, en mucho, del proceso de sistematización de sus experiencias en este campo problemático.

Por esa misma razón, no es posible detectar técnicas y herramientas generales de nuestra profesión específicamente, en la experiencia de estas trabajadoras sociales, para las intervenciones que han realizado con sujetos que experimentan procesos de duelo luego de una pérdida significativa.



Por otra parte y en un ámbito general, si bien existe un marco de conceptos en torno al Duelo, las claves en la intervención de ellas en sus atenciones con sujetos que experimentan pérdidas significativas, tiene que ver más con los equipos profesionales, sus experiencias previas y en base a los propios recursos institucionales. Todo esto, se desarrollará y fundamentará de aquí en adelante.

Las experiencias de estas cuatro profesionales, permite levantar directrices que evidencian que no existe un marco teórico y metodológico previo en su formación profesional, que dirija sus intervenciones en un sentido amplio, cuando se enfrentan a personas que han vivido una pérdida cualquiera, que le es significativa y que desencadenaría el proceso de duelo.

Frente a ello, es que podemos ver en el análisis de cada uno de los discursos presentes en estas trabajadoras sociales, que se puede advertir que existen pasos que se fundamentan principalmente en la intervención en crisis, en especial en el primer acercamiento con las personas, y desde donde se despliegan posteriormente los objetivos, las acciones y los plazos de acuerdo a la realidad que cada una de estas tiene, en referencia por supuesto, a las definiciones de cada institución y al trabajo mismo.

En ese sentido, las personas que acceden e ingresan por este tipo de necesidades, lo hacen principalmente cuando se encuentran en un estado de desequilibrio emocional por la pérdida, considerando lo relativo a cada situación y a la persona misma, asociada por ejemplo, a algún delito, a situaciones de violencia intrafamiliar, a catástrofes o a accidentes, y desde ahí, es donde el profesional comienza con un proceso de intervención, como facilitador de lo que viven y en la elaboración del transcurso del duelo de la persona que lo vive.

En términos generales, las profesionales coinciden en que se suman potenciales obstáculos en su desempeño y luego desafíos frente a estos casos, que han significado la búsqueda de conocimientos e información teórica y práctica para

poder afrontar estas problemáticas, debiendo extrapolar saberes para ser aplicados durante sus intervenciones en el área laboral.

Por otra parte, expresan que en un primer momento ven el sentido común como parte constitutiva de sus acciones, el que se complementa con algunos elementos de las teorías del proceso de intervención. A partir de ahí, incorporan destrezas y habilidades para desarrollar dentro de este período inicial, las que refieren a la acogida, a la empatía y a la contención de las personas y sus familias, que permitan accionar en la práctica para el re-establecimiento del equilibrio de cada uno de ellos.

Según relatan, si bien las instituciones tienen plazos de intervención, el proceso de duelo no necesariamente asume esas condiciones, por lo que cada una de las profesionales invierte en ese período sus conocimientos y destrezas, para que al finalizar el proceso de intervención, las personas, estén vinculadas con otras redes e instituciones que les den el apoyo que el proceso requiere. Esto nos lleva a reflexionar si estos espacios responden realmente a las necesidades de quienes atienden y si son una posibilidad terapéutica acorde las necesidades de las personas que necesitan de sus servicios para cerrar sus procesos de duelo.

Si bien *“entendemos que el trabajo del duelo es algo inherente a cualquier tipo de pérdida, aunque no siempre requiere de una actuación terapéutica y la gran mayoría se resuelven espontáneamente”* (Del Pino, Pérez, Ortega;n/d), cuando esto no ocurre, nuestra profesión debe tener los elementos teóricos y metodológicos necesarios para actuar cuando las personas requieren de un apoyo profesional para superar esas problemáticas.

En estos términos, cabe referir que los vínculos familiares y el trabajo que se realiza con ellos, por ejemplo, en el caso de Nancy Droguett en el Hospital del Trabajador de Santiago y de Constanza Grandón en la Fundación Rodelillo,

involucra a las personas para compartir el proceso con los afectados, con el objetivo de lograr elaborar el duelo y retornar a un equilibrio del sistema familiar.

Se destaca en esto, el interés de cada entrevistada por intervenir de acuerdo a las problemáticas que viven las personas, a quienes atienden, en su disposición frente al problema y al trabajo en conjunto con ella y en el mejor de los casos, con sus familias, lo que permite la elaboración del evento traumático.

En otros términos y como facilitadores dentro del proceso, según las trabajadoras sociales entrevistadas, están las habilidades blandas que se integran a la intervención y que permiten el apoyo y la acogida que se realiza en un primer momento. Sin embargo, como obstaculizadores, se define el poco conocimiento sobre el duelo y además el considerar como pérdida otro tipo de eventos que no necesariamente están atados a la muerte, pero que requieren también de su elaboración y de reincorporar el equilibrio en el sistema que fue violentado.

Existe un aspecto importante, que tiene relación con la formación profesional y el replanteamiento de marco educativo de pre-grado, considerando desde aquí, que este tipo de problemáticas sobre duelo, es algo común en el ejercicio laboral. En función de ello, y no teniendo como base los conocimientos necesarios para este tipo de atenciones, es que ninguna de las profesionales reconoce haber tenido un marco educativo sólido durante su enseñanza superior, que específicamente se les formara sobre el duelo y menos aún, asociado a las pérdidas significativas que no estuvieran ligadas a la muerte. Esto las llevó a realizar una búsqueda de material bibliográfico e información de expertos, que les permitiera enfrentar sus intervenciones, con una metodología y enfoque adecuado a la realidad de las personas que atendían en la práctica, superando así sus carencias formativas.

En ese sentido, lo que buscan es superar la lógica o el sentido común por medio de la búsqueda de herramientas teóricas, metodológicas y técnicas que realmente pudieran fortalecer sus intervenciones, en términos de que la concepción del duelo

y de todo el proceso, conlleva múltiples instancia de trabajo y a su vez, produce efectos en diversos ámbitos en la vida de las personas, aún más, cuando se concibe la pérdida más allá del fallecimiento y cuando en algunos casos este se incluya en el evento y sea parte del período en que se quiere retornar al equilibrio.

Aún, cuando no existe mayor formación de pre-grado, ni de post-gradados en este tema, sobre el trabajo con duelos, es importante destacar la experiencia de una de las profesionales, quien fue parte de la Cátedra del profesor Sr. Wettling, quien es especialista en el tema que dio una nueva apertura y mayores expectativas de desarrollo para ella en sus intervenciones, lo que en su mismo discurso o relato incorpora en este tema, y que da cabida a plantear si es necesaria esta dimensión en el ámbito de pre-grado.

Acorde a ello, el tiempo de trabajo y la experiencia, establece criterios que les permiten enfrentar estas situaciones de mejor forma, como decíamos antes, en términos de las habilidades blandas y destrezas, como la empatía, la contención, el respeto y la escucha del proceso, como fortalezas y elementos facilitadores de cada una de las intervenciones que se realizaron, principalmente, en la primera fase del estado de crisis con que llegaban estas personas.

En este sentido, es necesario reflexionar de qué es lo que debiese incorporar nuestro marco de pre-grado y además de ello, qué es lo que ocurre con los modelos que nos entregan, en función de la profundidad que estos tienen y como ello nos permite actuar posteriormente, integrando en nuestra educación previa a lo profesional, también el desarrollo de estas habilidades y destrezas para enfrentar de mejor forma nuestras intervenciones, específicamente, en este tipo de situaciones.

En relación a las técnicas e instrumentos, parece no existir un material generalizado y reconocido que cada profesional pueda utilizar, y es más bien desde el equipo de trabajo asociado a la institución, que se definen ciertas lógicas

de referencia que permiten registrar básicamente que es lo que está ocurriendo dentro del proceso.

En algunos casos, la creatividad de las profesionales y de los equipos, permiten el despliegue de ciertas herramientas, principalmente del reconocimiento de las intervenciones y de los avances del proceso que validan frente a otros profesionales, que no necesariamente son de nuestra área, como lo es en el caso de la Fiscalía Oriente con la experiencia de Jérica Orrego, sobre el proceso que se está llevando a cabo.

A partir de esto último, es que la falta de especificaciones dentro de nuestra profesión, integrando la derivación profesional e incluyendo que existe como dificultad el avanzar en los primeros auxilios psicológicos que podríamos dar, antes de poder derivar a la persona a otro profesional cuando pudiese estar descompensada emocionalmente, pudiendo diagnosticar otro tipo de complicaciones, que nos diera un refuerzo en nuestras acciones, en términos de conocer, por ejemplo, sobre salud mental y así, poder diagnosticar en forma general ese primer acercamiento. Esto pudiese desperfilarnos como trabajadores sociales y así mismo, ser un profesional que traslada a los clientes por no tener conocimientos, pensando en que siempre otro lo puede hacer de mejor forma en la intervención.

Cómo forma de dar una mirada en perspectiva, es que en la búsqueda de trabajadores sociales que enfrentaran en sus intervenciones este tipo de situaciones, hay una amplia gama de profesionales de esta categoría que establecen este tipo de procesos, por lo que se observa que no estamos ajenos a encontrarnos dentro de lo laboral con personas y familias que tengan pérdidas significativas que deriven posteriormente en situaciones de duelo.

Como decíamos antes, es dentro del trabajo social que nos confrontamos a las pérdidas significativas de cada persona, en la búsqueda constante de encontrar

respuestas como profesionales y desde donde debemos responder adecuada y concretamente, de acuerdo a nuestros conocimientos, e incluso, cuando estos no existen, complementando la búsqueda de nuevas opciones que puedan fortalecer nuestro desempeño y las posibles soluciones para cada persona.

En función de las intervenciones, es que estas bases aseguran una intervención individual, pero, en algunos casos, como fue en el caso de Constanza Grandón en la Fundación Rodelillo y de Estíbaliz González en el Centro de la Mujer de Peñalolén, el trabajo en grupo es validado para enfrentar las situaciones y encontrar ahí un punto de apoyo con personas que viven situaciones parecidas.

En otros casos, como en el de Jérica Orrego en la Fiscalía Oriente y en el caso de Nancy Droguett en el Hospital del Trabajador de Santiago, las personas y sus familias recorren los caminos solos generalmente, deduciendo que podría responder posiblemente al marco institucional, más que a los mismos profesionales.

Pese a que la facilitación y el apoyo de la persona por parte de estos profesionales, no es sólo afectivo y las directrices enfocan estas intervenciones también a la concreción de acciones que les permitan a las personas, en algunos casos, decidir y en otras, como lo es en la Fiscalía Oriente con la experiencia de Jérica Orrego, el comprender un planteamiento legal que no es modificable y que deben aceptar.

En referencia a lo expresado por las entrevistadas, es que, es necesario hablar de los modelos de intervención que le permitan a los trabajadores sociales, desplegar un trabajo con sus experiencias y la elaboración de sus propias vivencias y condicionantes, en la resolución de sus propios conflictos, dando un paso a enfrentar las problemáticas del duelo de una mejor forma y con objetividad.

En base a ello, las narrativas de las personas que atienden estas profesionales puede ir modificándose con el tiempo a medida que se va elaborando, y es a partir de eso, que el discurso en su flexibilidad, en conjunto con la aceptación, podría incorporar ritos personales, entendidos como parte de la memoria de las personas e incluso trasladar el hecho a un lugar mejor dentro de su vida, en la aceptación misma del evento.

Así mismo, es importante destacar el proceso de autocuidado de las profesionales en su ámbito laboral y es por ello, que no existe mayormente un trabajo adecuado desde las emociones que ellas sienten y de cómo pueden trabajar con esos sentimientos, puesto que existe influencia y una correlación en su diario vivir e incluso sobre sus acciones externas.

De acuerdo a sus experiencias, existe la necesidad de un trabajo posterior a las intervenciones, principalmente, asociados al reconocimiento de ser persona y verse afectado en algunos aspectos por el proceso que instalan sobre quienes atienden. A esto se suma, que más allá de establecer acciones que podrían tener otros objetivos, deben desprenderse del dolor del otro y levantar fortalezas que permitan un proceso de reparación para ellas.

A partir de ello, es entender esta problemática como parte de las nuevas situaciones que estamos enfrentando dentro de nuestras labores como profesionales, comprendiendo el sistema en el que estamos viviendo y en la complejidad de los hechos que debemos plantearnos como trabajadores sociales dentro de nuestra sociedad.

Es en base a ello, que se abren a las labores, nuevas perspectivas que se amplían de acuerdo a las necesidades de cada persona, familia, grupo o comunidad y es ahí, donde debemos plantearnos qué es lo que ocurre, cuando la pérdida con su proceso posterior de duelo, se le suma la individuación de las personas y de nuestra sociedad. Habría que preguntarse también, cómo aportamos nosotros

como profesionales en esta fase y cómo podemos ver en las mismas personas y en sus redes de apoyo, aquellos recursos que les permitan retornar al equilibrio y aceptar la pérdida.

En estos términos, es que la complejidad de estas situaciones no hace reflexionar sobre nuestra sociedad y en ese sentimiento de pérdida constante de los distintos aspectos que forman parte de nuestra vida y que por tanto, en el supuesto de ello, podrían mantener en el proceso a las personas o inclusive cuando esto se concreta y se vuelve real.

Si bien no existe un marco concreto y específico para enfrentar los procesos de duelo, cuando están asociados a pérdidas también de otro tipo, como las revisadas en esta investigación, dícese que las intenciones y la disposición del aprendizaje como profesionales, puede abastecernos de teorías, herramientas y técnicas que podamos aplicar en nuestro campo práctico. Desde ahí, es que nuestra creatividad, puede también impulsar nuevas estructuras de intervención que respondan a lo que realmente se requiere y que se valide en una base a teorías que puedan aplicarse.

En estos términos, las distintas realidades de cada persona, de cada familia, de cada grupo y de cada comunidad, requieren de la flexibilidad y de la adecuación de los profesionales, trabajadores sociales, a las demandas y necesidades, insistiendo en la incorporación de prácticas que nos permitan intervenir de mejor forma y a partir de ello, lograr profundizar y tener un marco educativo, en lo teórico y práctico, que nos oriente como profesionales en un mismo actuar, desde antes de recibir el título de pre-grado y así, poder obtener mejores resultados cuando estemos trabajando.

En síntesis, la intervención de los trabajadores sociales asociados a las pérdidas significativas de todo tipo, que derivan en procesos de duelo, nos permite establecer que como profesionales no estamos ajenos en nuestra vida laboral a



enfrentar intervenciones que permitan a las personas la facilitación de la elaboración de los procesos de duelo y por tanto, en encontrar un equilibrio que pueda definir y concretar una aceptación de la nueva situación, generando una nueva proyección, nuevos planes y nuevas acciones, que potencien las habilidades de cada persona y fortalezcan desde sus propios recursos una situación de resiliencia frente a la situación.

Es la vocación por el bienestar de las personas con las que trabajan estas profesionales, sumado a la disposición de cada una de ellas en el aprendizaje y la experiencia, lo que les permiten avanzar en la mejora de sus intervenciones y fortalecer aspectos inconclusos en sus conocimientos, ejecutando en la práctica acciones que facilitan la elaboración del duelo de las personas que atienden, posterior a las pérdidas significativas y valoradas por cada sujeto.

En este sentido, es reconocernos como profesionales para actuar desde el trabajo social, en función de la aceptación de los procesos de duelo y en su elaboración, con la facilitación del proceso y por tanto, en la elaboración de este por la persona que atendemos.

## HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN

En base al proceso de investigación y el análisis dispuesto, es que se pueden encontrar algunos puntos importantes que son posibles de referir al avance de nuevas problemáticas para una nueva investigación que aporte en otros ámbitos.

En ese sentido, serán rasgos característicos que aparecen dentro de la investigación y en las entrevistas realizadas a trabajadoras sociales, en el área de intervención que realizan estos profesionales, en personas que viven procesos de duelo posterior a pérdidas significativas ligadas o no a la muerte, considerándolo como mucho más común de lo que podría parecer y así mismo, como habitual en las labores profesionales.

A partir de ello, se debe ampliar el tema de investigación a un espectro aún mayor, que podría definir en un ámbito más general, la implicancia que tiene este tipo de demandas, dentro del campo profesional, las pérdidas significativas y los aspectos asociados a los procesos de duelo, y desde ahí, potenciar nuestro marco educativo y en la enseñanza de estos aspectos, en alumnos de pre-grado y profesionales sobre este tema, entendiéndolo como una problemática que puede vivirse en lo cotidiano y desde el que debe intervenir el profesional.

Es en el actuar empírico en donde vemos realmente nuestro conocimiento teórico y práctico. Es ahí, donde debemos dar respuesta a las demandas de las personas que atendemos. Es por eso, que es necesario hacer una revisión a los contenidos de las cátedras universitarias como primera fase y de ahí en adelante, poder incorporar este conocimiento al área laboral cuando sea necesario.

A partir de esto, y desde el análisis de la realidad social de nuestro país, es que nuestro sujeto y objeto de atención ha cambiado y se incorpora en él además, la individuación como parte del sujeto y de la sociedad, por lo que el análisis podría ser mucho mayor. En este sentido, es poder levantar e incorporar en nuestro

trabajo, nuevas redes e integrar a las personas en alianzas estratégicas que les permitan ver nuevas opciones y oportunidades en lo que él o ella decida y con ello, permeabilizar a la persona con estos significantes, incluyendo en algunos casos la idea de que no está solo.

En este sentido, es importante analizar también, si existen procesos terapéuticos en los que generen las personas alianza con los profesionales, trabajadores sociales, o si es un campo perdido desde la formalidad, puesto que por conclusión de saberes en esta investigación, es un espectro limitado desde nuestras labores.

Sería importante además, revisar si existen las instituciones terapéuticas para las personas que tienen estas demandas y cómo incide en nuestra profesión ese ámbito.

En relación a esto, si el duelo está presente dentro de las labores profesionales, es que este tema debe ser transversal a la formación educacional, en términos de incidir y comprender el conocimiento base que existe y en las nuevas conciencias de que este es un tema que se debe trabajar.

Es necesario abordar este problema, como forma de dar cabida a nuevos espacios o instituciones que permitan el trabajo de los profesionales con las personas, como punto de arranque a nuevas prácticas que incluso puedan incidir en nuevas teorías y metodologías que le permitan al trabajador social poder facilitar los procesos de duelo, cuando la persona ha vivido una pérdida en cualquiera de sus ámbitos, y que pudiese acercarse en conocimientos, por ejemplo, al mundo europeo en que existe una validación profesional en este ámbito y en que por ejemplo, se concibe como una especialidad.

Como consecuencia de ello, es necesario recoger esa necesidad de profundizar más en los aspectos psicológicos, en términos de los conocimientos previos, y así

poder realizar cuando se requiera, un pequeño diagnóstico, que nos permita diferenciar y saber derivar cuando sea necesario.

En este sentido y como decíamos antes, es que el proceso de duelo y su necesidad de elaboración, por parte de las personas que atienden los profesionales, es mucho más habitual de lo que parece e incide sobre las atenciones de los trabajadores sociales, debiendo fortalecer aquellas metodologías, técnicas y herramientas que sean necesarias para enfrentar este tipo de intervenciones, por lo que será necesaria la creación de elementos con un marco teórico y práctico, aplicable en este tipo de situaciones y que podría ser estudiado en otra investigación.

Desde aquí, es que se abren nuevas labores de estudio, que puedan complementarnos como profesionales y como sociedad, en términos de poder influir en las realidades y en la búsqueda de responder a las necesidades y demandas que se nos presentan.

## **APOORTE AL TRABAJO SOCIAL**

Desde esta investigación se desprende que es importante reconocer y validar al trabajador social como un facilitador de la elaboración de los procesos de duelo, entendido como respuesta a situaciones o problemáticas derivadas desde las pérdidas significativas de las personas que consultan y en esos términos, el establecer esto como parte de las labores y funciones que como profesionales debemos enfrentar en la intervención.

También es importante definir y conocer que es un proceso mucho más habitual de lo que se asume dentro del área laboral de esta profesión, y donde en cada consulta podemos ver, a puertas de las necesidades de las personas, que estos eventos pueden requerir de un proceso de intervención que les permita a ellas elaborar el duelo, en base a la valoración que le dan a las pérdidas que los afectan.

Además, debemos hacer consecuencia en reconocer que parte de los procesos que pudiesen ser terapéutico o clínicos serian de nuestra responsabilidad, tal vez no desde la formalidad o no con la consecución de los plazos que definen las instituciones, pero si en un sentido amplio que permite a los profesionales actuar en las intervenciones con personas de estas características.

Por otra parte, es en la validación de nuestra profesión de poder abordar estos aspectos, siendo consecuentes con que son parte de las demandas que enfrentamos todos los días, que incorporan las pérdidas de distinto tipo, incluyendo no solo la muerte, sino por ejemplo, problemas de violencia, rupturas familiares, nido vacío, pérdidas laborales, accidentes, delitos y una múltiple cantidad de eventos, que hacen del profesional una personas que orienta los recursos presentes para la elaboración de los duelos.

Todo ello, permite comprender el duelo desde otra perspectiva, con una apertura a lo que ocurre en la realidad cuando las personas viven este tipo de procesos y verlo así, como parte de nuestro ámbito laboral y como algo mucho más común de lo que parece.

En base a ello, la investigación levanta información que podría redefinir también, parte de nuestro marco educativo, cuando validamos que el tema del duelo por pérdidas significativas desencadena un período de duelo y cuando se considera la necesidad de conocimientos que debemos tener para enfrentar este tipo de procesos, fundamentándose en este caso de investigación, el responder a las demandas de las personas que atendemos de acuerdo a las experiencias recogidas por trabajadoras sociales que han enfrentado este tipo de problemáticas.

Desde ahí, es que es importante retomar el tema, avanzar en las teorías, metodologías, enfoques, técnicas y herramientas, que nos permitan desplegar conocimientos y prácticas para poder intervenir en casos de duelo de mejor forma, integrando elementos que canalicen positivamente estos procesos y que le permitan a las personas la elaboración del tema, su aceptación y cierre. Esto necesariamente nos lleva a sostener la necesidad de discutir la pertinencia de retomar la dimensión terapéutica del Trabajo Social, ya sea como una especialización profesional de post-grado o como una aproximación básica a lo que Valentín González (op.cit.) caracteriza como “primeros auxilios psicológicos”, es decir técnicas básicas de contención y orientación que permitan la catarsis inicial de las personas y sienten las bases para el proceso de elaboración del duelo.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

Aylwin, N., Jiménez, M., Quesada, M (1999)

***“Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social”.***

Pontificia Universidad Católica de Chile. 6° Edición. Editorial LUMEN/HVMANITAS. Buenos Aires. Año 1999.

Aylwin, N.; Solar, M.O. (2009)

***“Trabajo Social Familiar”.*** Faculta de Ciencias Sociales, Universidad Católica de Chile. Ediciones UC. Tercera Edición. Santiago. Chile

Bunster C. Verónica (s/d)

***“Proceso de Duelo: Una perspectiva evolutiva. Introducción”.*** Archivo de Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago, Chile.

Concha Santander, Daniela (2008)

***“Duelo parental y cambios en el sistema familiar. Padres en Duelo, Corporación Renacer, Comuna de La Florida”.*** Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago, Chile.

Covarrubias Berríos, Edmundo (1999)

***“Los Puentes entre el Duelo y la Esperanza”, capítulo Terapias de Duelo***

Editor Lister Rossel, Facultad de medicina, Universidad de Chile, Instituto Chileno en terapia familiar, 1999.

Du Ranquet, Mathilde (1996)

***“Los modelos en Trabajo social, intervención con personas y familias”.***

Editorial Siglo XXI de España Editores S.A. 1° Edición: Noviembre de 1996 en castellano.

Escartín, María José (1998)

***“Manual de Trabajo Social (Modelos de Práctica Profesional)”.*** Editorial Aguaclara. Colección Amalgama. España.

Jorge Fernández Moya (2004)

***“Después de la pérdida” Una propuesta Sistémico – Estratégica***

***para el abordaje de los duelos.*** Universidad de Aconcagua. Mendoza, Argentina.

Flores C., Rodrigo (2009)

***“Observando Observadores: una introducción a las técnicas cualitativas de investigación Social”.***

Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Freud, Sigmund (1995)

**“Duelo y melancolía – 1917”**. Obras Completas “Vol. 14”. Bueno Aires: Amorrortu Editores.

Freud, Sigmund (1999)

**“Obras completas. Ordenamiento, comentarios y notas de James Strachey, con la colaboración de Anna Freud”**. Conferencias de introducción al psicoanálisis (partes I y II) (1915-1916) XV. Amorrortu editores.

Gómez Chávez, Luz – Leiva, Katherine (2009)

**“Proceso de Duelo de madres con hijos con discapacidad auditiva que asisten a la escuela espacial Anne Sullivan de la Comuna de El Bosque”**. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Santiago, Chile.

Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. (2006)

**“Metodología de la Investigación”**. IV Edición.

Rojas Baeza, Paz (2009)

**“La interminable ausencia”. Estudio médico, psicológico y político de la desaparición forzada de personas**. Colección Ciencias Humanas. LOM Ediciones.

Tizón, Jorge L. (2004)

**“Pérdida, pena, Duelo. Vivencias, investigación y asistencia”**. Fundación Vidal i Barraquer. Editorial Paidós.

### **Fuentes Electrónicas**

Cañas, R.; Hernández, M. (1998).

**“Niños oncológicos, crisis de duelo en la vida familiar y en el personal de trato directo”**. Congreso Latinoamericano, Escuelas de Trabajo Social. Revisión Agosto del 2012.

[www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-127.pdf](http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-127.pdf)

Cavodevilla, I. (2007). **“Las pérdidas y sus duelos”**. Volumen 30, Suplemento 3. Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital San Juan de Dios. Pamplona. Revisión Enero del 2013.

<http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol30/sup3/suple12a.html>

Centro de la Mujer Peñalolén, Página Municipal. **“Datos generales”**. Revisión Septiembre del 2012.

<http://www.penalolen.cl/tramite-beneficio/centro-de-la-mujer-penalolen>



Colino, C. (s/d), **“Método Comparativo”**.  
Politólogo / Instituto Juan March.  
Diccionario Crítico de Ciencias Sociales,  
Madrid. Revisión Octubre del 2012.  
[http://pendientedemigracion.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/M/metodocomparativo\\_a.htm](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/M/metodocomparativo_a.htm)

Del Pino Montesinos, J; Pérez García, J;  
Ortega Beviá, F (s/d) **“Resolución de  
Duelos complicados desde una óptica  
sistémica”**. Revisión Agosto del 2012.  
[www.dip-alicante.es/hipokrates/hipokrates\\_1/pdf/ESP/434e.pdf](http://www.dip-alicante.es/hipokrates/hipokrates_1/pdf/ESP/434e.pdf)

E' Pacheco C. **“Ensayo de Intervención  
en Crisis”** (s/d). Revisión agosto del  
2013.  
<http://kik3.wordpress.com/ensayos/intervencion-en-crisis/>

Fernández García, Tomás, Ponce de  
León, Laura (s/d) **“El proceso de  
intervención en el Trabajo Social con  
casos: una enseñanza teórica-práctica  
para las Escuelas de Trabajo Social”**.  
UNED. Revisión en Enero del 2013  
[http://www.unizar.es/centros/eues/html/archivos/temporales/Extra\\_Ais/Calidad/Comunicaciones/Ponce.pdf](http://www.unizar.es/centros/eues/html/archivos/temporales/Extra_Ais/Calidad/Comunicaciones/Ponce.pdf)

Fiscalía Oriente, Página oficial. **“Datos  
generales”** Revisión Septiembre del  
2012.

<http://www.ministeriopublico.cl/Fiscalia/quienes/index.jsp>

Fundación Rodelillo, Página oficial.  
**“Quienes somos”**. Revisión Septiembre  
del 2012.

<http://www.rodelillo.cl/rode/quinessomos.asp>

(a) González Calvo, Valentín. **“Trabajo  
Social Familiar e intervención en  
procesos de Duelo con Familias”**.  
Universidad Pablo de Olavide. Sevilla,  
España. Revisión Mayo del 2012.  
[dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2002448.pdf](http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2002448.pdf)

(b) González Calvo, Valentín (s/d). **“El  
duelo migratorio”**. Universidad Pablo de  
Olavide. Sevilla, España. Revisión Mayo  
del 2012.  
[www.revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/download/.../9121](http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/download/.../9121)

Hospital del Trabajador de Santiago,  
Página oficial. **“Datos generales”**.  
Revisión Agosto del 2012.  
<http://www.hospitaldeltrabajador.cl/ht/Comunidad/Paginas/home.aspx>

Moreno Llorca, M. Paz. ***“Intervención en Duelo en las diferentes etapas evolutivas”***. Junio 2002. Revisión Junio del 2012.

<http://www.luriapsicologia.com/mediateca/INTERVENCION%20EN%20DUERO.doc>.

Oviedo, SJ; Parra, FM; Marquina, M. ***“La muerte y el duelo”***. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería. Reflexiones y Ensayos. Febrero 2009. Revisión Junio del 2012.

<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/50381/48301>.

Plaxats, María Antonia (s/d). ***“Los procesos de Duelo ante pérdidas significativas”***. Psicología Online. Clínica Psicológica V. Mars - Sueca (Valencia, España). Revisión Noviembre del 2012.

<http://www.psicologia-online.com/ciopa2001/actividades/05/>

Real Academia Española. ***“Definición de Duelo”***. Revisión Junio del 2013  
<http://lema.rae.es/drae/?val=duelo>

Flórez, S.D. (s/d). ***“Duelo”***. Universidad de Antioquía. Medellín, Colombia. Revisión Septiembre del 2012.  
<http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol25/sup3/suple6.html>

Universidad del Bio Bio (n/d). ***“Rol del Asistente Social en el ámbito local”***. Revisión Mayo del 2012.  
<http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p14.1.htm>

Zamanillo Peral, Teresa. (s/d)  
***“Un enfoque sistémico para la intervención en crisis en el Trabajo Social”*** Escuela Universitaria de Trabajo social.

## **ANEXOS**

## **Anexo 1.**

### **Cuestionario de entrevista a Trabajador Social**

1. ¿Ha trabajado en la intervención con personas que han experimentado pérdidas significativas y por lo mismo, procesos de duelo?
2. La pérdida significativa de esas personas ¿A qué va referida principalmente?
3. ¿En qué fase se acercan las personas a usted como profesional?
4. ¿Cuáles son los elementos que se diagnostican en la persona que presenta una pérdida significativa y que permite la intervención del Trabajador Social?
5. En base a ello, ¿cómo se desarrolla la instancia de trabajo con estas personas?
6. ¿Qué marco de referencia teórico y práctico cree que es necesario para abordar en la intervención con este tipo de personas?
7. ¿Qué tipo de métodos, técnicas y herramientas son necesarias para la intervención?
8. ¿Se integra a la familia de estas personas que viven este proceso y cómo lo visualiza ella y la persona dentro de la intervención?
9. ¿Qué opinión tiene sobre nuestro marco educacional en función de las habilidades blandas y destrezas sociales para la intervención del proceso de duelo frente a una pérdida significativa como profesional con las personas que lo viven?
10. ¿Qué crítica podría hacer en base a su experiencia, sobre ese marco teórico, sus métodos, técnicas y herramientas, así como las destrezas y habilidades sociales que un trabajador social debe tener para abordar a personas dentro de este proceso?

## Anexo 2.

### Operacionalización de Variables

(Entrevista en profundidad a Trabajadores sociales)

| VARIABLE                   | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                                                                                                                                                               | DIMENSIONES                                                      | INDICADORES                                    | ITEMS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Intervención social</b> | Es la actividad del trabajador social de provocar cambios, en un sentido sistémico. Esto es, tal como se concibe en este sentido: la intervención es una acción específica del trabajador social en relación a los sistemas o procesos humanos para producir cambios. Es el “quehacer”, pero también el “cómo hacer”, ya que en este nivel se inscriben profundamente los valores ideológicos interiorizados del trabajador social y la orientación de lo que hace el cliente. Así pues, la intervención es la acción guiada por el conocimiento, valores y habilidades del trabajador social hacia la consecución de metas específicas” (Escartín;1998) | Se entenderá que existe intervención social, en función del trabajo realizado por el profesional con el sujeto de atención, durante un período de tiempo, con objetivos, plazos, sustentado en un enfoque y con una metodología dispuesta para ello. | Trabajo y orientación profesional en el proceso de intervención. | Experiencia profesional en temáticas de duelo. | 1. ¿Ha trabajado en la intervención con personas que han experimentado pérdidas significativas y por lo mismo, procesos de duelo?<br><br>2. La pérdida significativa de esas personas ¿A qué va referida principalmente?                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                  | Quehacer y cómo hacer del profesional.         | 3. ¿En qué fase se acercan las personas a usted como profesional?<br><br>4. ¿Cuáles son los elementos que se diagnostican en la persona que presenta una pérdida significativa y que permite la intervención del Trabajador Social?<br><br>5. En base a ello, ¿cómo se desarrolla la instancia de trabajo con estas personas?<br><br>8. ¿Se integra a la familia de estas personas que viven este proceso y cómo lo visualiza ella y la persona dentro de la intervención? |

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Conocimiento teórico y práctico</b> | <p>Una teoría es un conjunto de constructos (conceptos), definiciones y proposiciones relacionadas entre sí, que presentan un punto de vista sistemático de fenómenos, especificando relaciones entre variables, con el objeto de explicar y predecir los fenómenos (Kerlinger, 1975). En base a estas teorías, es posible deducir o postular otras acciones mediante ciertas reglas y razonamientos. A partir de esto, es la base de teoría la que orienta el área práctica de las intervenciones que realizan los profesionales con personas, que según Escartín (1997) permite la descripción y la interpretación de los problemas y de las situaciones. Es un proceso de comparación que trata de establecer relaciones entre los hechos y de comprender la naturaleza del problema y sus causas dentro de un contexto global de la problemática social.</p> | <p>Se entenderá que hay presencia de conocimiento teórico en la práctica profesional, cuando se identifiquen ciertos patrones comunes y postulados que incidan en el proceso de intervención práctico y que se entrenen bajo estos saberes que lo fundamentan. Esa práctica será la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, en la interacción de la teoría y la práctica profesional.</p> | <p>Teoría en el proceso de intervención práctica.</p> | <p>Uso de teorías en la práctica profesional.</p> | <p>6. ¿Qué marco de referencia teórico y práctico cree que es necesario para abordar en la intervención con este tipo de personas?</p> <p>10. ¿Qué crítica podría hacer en base a su experiencia, sobre ese marco teórico, sus métodos, técnicas y herramientas, así como las destrezas y habilidades sociales que un trabajador social debe tener para abordar a personas dentro de este proceso?</p> |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                               |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Métodos, técnicas y herramientas</b> | Se definen como un conjunto de procedimientos estructurados, sistemáticos, formales y científicamente basados, cuyos procesos están fijados con claridad y precisión. Son los procedimientos adecuados y bien dirigidos hacia los objetivos previamente establecidos. Las técnicas permiten la aplicación de las teorías en que se basan los principios generales que define la profesión (Smith, n/d). | Se entenderá por métodos, técnicas y herramientas profesionales, todos aquellos procedimientos metodológicos e instrumentos que permitan al Trabajador Social intervenir de mejor forma y con claridad dentro del proceso de intervención en el cual trabaja, con el fin de transformar el medio para adaptarlo mejor a las necesidades de atención en la elaboración de los procesos de duelo. | Incorporación de métodos, técnicas y herramientas de trabajo. | Utilización de métodos, técnicas y herramientas. | <p>7. ¿Qué tipo de métodos, técnicas y herramientas son necesarias para la intervención?</p> <p>10. ¿Qué crítica podría hacer en base a su experiencia, sobre ese marco teórico, sus métodos, técnicas y herramientas, así como las destrezas y habilidades sociales que un trabajador social debe tener para abordar a personas dentro de este proceso?</p> |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                               |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Destrezas sociales y habilidades blandas</b> | <p>Las destrezas sociales y las habilidades blandas (también llamadas sociales o de comportamiento) son destrezas de orden más subjetivo e intangible. Estas habilidades interpersonales se adquieren principalmente a través del entrenamiento y la práctica. Aspectos como el liderazgo, la capacidad para comunicarse individual y grupalmente así como ser capaz de desenvolverse en contextos de incertidumbre o complejidad (Cobo, 2012) Son el conjunto de conductas aprendidas que se manifiestan en las relaciones interpersonales y que son socialmente aceptadas.</p> | <p>Se considerará la presencia de destrezas sociales y habilidades blandas, cuando existan conductas que doten al Trabajador Social de una mayor capacidad para lograr los objetivos que se ha planteado, manteniendo su autoestima, pero sin dañar a otras personas y cuando exista relación con el dominio de habilidades de comunicación que requieren, con un autocontrol emocional cuando trabaje por la elaboración del duelo con quienes atiende.</p> | <p>Integración a la práctica de destrezas sociales y habilidades blandas.</p> | <p>Manejo en la práctica de destrezas sociales y habilidades blandas</p> | <p>9. ¿Qué opinión tiene sobre nuestro marco educacional en función de las habilidades blandas y destrezas sociales para la intervención del proceso de duelo frente a una pérdida significativa como profesional con las personas que lo viven?</p> <p>10. ¿Qué crítica podría hacer en base a su experiencia, sobre ese marco teórico, sus métodos, técnicas y herramientas, así como las destrezas y habilidades sociales que un trabajador social debe tener para abordar a personas dentro de este proceso?</p> |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## **BIBLIOGRAFÍA DEL CUADRO**

Escartín, María José (1998)

**“Manual de Trabajo Social (Modelos de Práctica Profesional)”**. Editorial Aguaclara. Colección Amalgama. España.

### **Fuentes electrónicas**

Cobo, Cristóbal (2013). **“Competencias para empresarios emprendedores”**. Proyecto Avanz@: Competencias para la productividad de las Mipymes centroamericanas en la economía del conocimiento y la innovación. Fundación Omar Dengo - IDRC - OIT/CINTERFOR. Versión. 0.4. Revisión Agosto del 2013.

[http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_publicacion/comp\\_empre\\_cobo.pdf](http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/comp_empre_cobo.pdf)

Anónimo (s/d). **“Metodología de la Investigación”**. Técnicas de estudio. Revisado Enero del 2013.

<http://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion14.htm>

Smith Venegas, M (s/d). **“Metodología, técnicas e instrumentos de Trabajo Social”**. Revisado Enero del 2013