



SECRETARÍA
DE EDUCACIÓN
GOBIERNO DE CHIAPAS

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN ESTATAL
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CLAVE: 07PSU0150M

RVOE: PSU-53/2011 VIGENCIA: A PARTIR DEL 06 DE NOVIEMBRE DE 2009

TESIS

"INTERVENCION DEL PSICOLOGO EN LOS PROCESOS DE DUELO
PATOLOGICO"

PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

PRESENTADO POR:
EST. PSIC. PAOLA DE JESUS ARGUELLO MERIDA

ASESOR DE TESIS:
LIC. GUADALUPE RECINOS VERA

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS; 01 DE JUNIO 2025

INDICE

AGRADECIMIENTOS	5
INTRODUCCION	7
CAPITULO I	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA	14
1.3 OBJETIVOS	15
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
1.4 HIPOTESIS	16
1.5 JUSTIFICACIÓN	16
1.6 DELIMITACION DE ESTUDIO	18
CAPITULO II	19
2. MARCO DE REFERENCIA	19
2.1 MARCO FILOSOFICO ANTROPOLOGICO	19
2.2 ANTECEDENTES	23
2.3 MARCO TEORICO	27
2.3.1 DUELO	27
2.3.2 DUELO PATOLÓGICO	30
2.3.3 ROL DE PSICOLOGO	31
2.3.4 INTERVENCIÓN PSICOLOGICA	31
2.3.4.1 HERRAMIENTAS TERAPÉUTICAS	32
2.3.4.2 TÉCNICAS TERAPÉUTICAS	32
2.3.4.3 TÉCNICAS DE EXPOSICIÓN	34
2.3.5 PROGRAMA PSICOEDUCATIVO	34
2.3.6 MECANISMOS DE RESISTENCIA	35
2.3.7 REINTEGRACION SOCIAL	36
2.3.8 TANATALOGÍA	36
2.4 MARCO CONCEPTUAL	37
CAPITULO III	39
3. DISEÑO METODOLOGICO	39

3.1	FORMAS DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.1	INVESTIGACIÓN PURA	41
3.1.2	INVESTIGACIÓN APLICADA	41
3.2	TIPOS DE ESTUDIO	42
3.2.1	ESTUDIO CORRELACIONAL	43
3.2.2	ESTUDIO DESCRIPTIVO	43
3.2.3	ESTUDIO EXPLICATIVO	44
3.2.4	ESTUDIO EXPLORATORIO	44
3.3	TIPOS DE INVESTIGACIÓN	45
3.3.1	CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE INVESTIGACIÓN	45
3.3.2	TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN SU PROPOSITO	46
3.3.3	TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN SU NIVEL DE PROFUNDIZACIÓN	46
3.3.4	TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN EL TIPO DE DATOS EMPLEADO	47
3.3.5	TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN EL TIPO DE INFERENCIA	48
3.3.6	TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN SU TEMPORALIDAD	49
3.4	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	49
3.4.1	ELEMENTOS PARA EL DISEÑO DE UNA INVESTIGACIÓN	50
3.4.2	CARACTERÍSTICAS DEL DISEÑO DE UNA INVESTIGACIÓN	50
3.4.3	TIPOS DE DISEÑO PARA UNA INVESTIGACIÓN	51
3.5	ENFOQUES	52
3.6	UNIVERSO O POBLACIÓN	54
3.6.1	DELIMITACIÓN ESPACIAL	55
3.7	MUESTRA	55
3.7.1	MUESTREO	56
3.7.1.1	TIPOS DE MUESTREO	56
3.8	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	59
3.8.1	ENCUESTA	60
3.8.1.1	DISEÑO DE LA ENCUESTA	61

3.8.2	OBSERVACIÓN	61
3.8.3	EXPOSICIÓN	62
CAPITULO IV		67
4.	RESULTADOS	67
4.1	RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO	67
4.2	PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	68
CONCLUSIONES		100
BIBLIOGRAFÍA		103
ANEXOS		105

AGRADECIMIENTOS

A la vida misma, que me ha llevado a experimentar pérdidas y duelos que nunca imaginé, a todos esos seres queridos que he perdido y que perderé a lo largo de mi existencia; los llevaré siempre en mi corazón.

A Dios, que ha sido mi refugio en las horas más oscuras, mi fuerza cuando sentí que no podía continuar y mi luz en cada paso de este camino, en su infinita misericordia encontré consuelo, y en su guía hallé la determinación para alcanzar esta meta.

Este logro no es únicamente el resultado de esfuerzo y dedicación, sino también de la fortaleza que descubrí en medio del dolor. El camino se tornó difícil, repleto de momentos de incertidumbre y profunda tristeza. Sin embargo, en medio de ese sufrimiento, aprendí la importancia de seguir adelante, aferrándome a mis sueños y culminando aquello que alguna vez imaginé.

A mi madre, quien ha sido mi ejemplo de lucha, amor y resiliencia. Sus palabras, su entrega y su apoyo incondicional me han sostenido en los días difíciles, recordándome que nunca estoy sola. Este logro también es suyo, porque sin ella, cada esfuerzo habría sido aún más difícil.

A mis hijos y a mi nieto, quienes dan sentido a cada sacrificio. Son mi mayor inspiración, mi razón para seguir adelante y el motor de mi fortaleza. En cada paso de este camino, su amor me recordó que cada obstáculo es una oportunidad para demostrarles que los sueños pueden cumplirse.

A mis hermanos, que han estado a mi lado en los momentos de incertidumbre, brindándome su apoyo, su compañía y su amor. Su presencia ha sido un pilar en esta etapa, dándome la confianza de que, pase lo que pase, siempre tendré a mi familia.

A mis amigos, que con su cariño, sus palabras de aliento y su compañía me hicieron sentir que nunca caminaba sola. Su apoyo ha sido un bálsamo en los momentos difíciles, y su confianza me ha impulsado a seguir adelante con determinación.

A mis maestros, especialmente a la profesora, Lic. Guadalupe Recinos Vera y a la profesora Lic. María del Carmen Briones Martínez, quienes con su conocimiento, paciencia y vocación me han guiado en este proceso. Sus enseñanzas no solo enriquecieron mi formación académica, sino que también me dieron herramientas para crecer como persona y como profesional.

Hoy, al culminar este sueño, sé que cada esfuerzo, cada lágrima y cada momento de incertidumbre han valido la pena. A todos los que han sido parte de este camino, les dedico este logro con el corazón lleno de gratitud.

Este trabajo es un testimonio de lucha, amor y resistencia. Es la prueba de que, incluso en medio de la pérdida, el alma encuentra la forma de reconstruirse. Gracias, porque sin ustedes, este camino habría sido muy distinto.

INTRODUCCION

Todos, en algún momento de la vida, enfrentaremos el duelo, la separación definitiva de aquellos a quienes se aman es una de las experiencias más dolorosas que puede experimentar el ser humano. El duelo es un proceso que requiere un considerable esfuerzo emocional y puede complicar el proceso de adaptación tras cualquier pérdida. Dependiendo de las características individuales de cada persona que ha sufrido la pérdida, el proceso de elaboración del duelo puede desarrollarse de manera saludable o, en algunos casos, de forma patológica.

La inevitable llegada de la muerte genera necesidades específicas que requieren atención especializada. Es fundamental abordar este proceso con sensibilidad y respeto, así como con un rigor profesional adecuado. El sufrimiento puede interpretarse como un desequilibrio entre las múltiples necesidades y los recursos disponibles. Este sufrimiento, a su vez, impacta a todos los actores involucrados: el paciente, sus familiares o seres queridos, y el personal encargado de brindar atención.

La intervención del psicólogo se define como un conjunto de estrategias, técnicas y procesos estructurados que este profesional aplica para evaluar, tratar y acompañar a individuos, grupos o comunidades en la resolución de problemas emocionales, cognitivos, conductuales o sociales. Estas intervenciones se fundamentan en principios científicos y éticos, con el objetivo de promover el bienestar psicológico, mejorar la calidad de vida y facilitar una adaptación saludable en diversas situaciones.

Se estima que entre el 7% y 10% de las personas en duelo desarrollan duelo patológico, especialmente tras muertes inesperadas. Este tipo de duelo se asocia con un alto riesgo de trastornos psiquiátricos, como depresión (hasta 50% de los casos) y ansiedad, así como con más hospitalizaciones y ausencias laborales.

La tanatología, como disciplina que aborda el estudio de la muerte, el proceso de morir y el manejo del duelo, juega un papel fundamental en la comprensión de las respuestas emocionales ante la pérdida de un ser querido. En el contexto del duelo patológico, la tanatología ofrece herramientas teóricas y prácticas que complementan las intervenciones psicológicas, facilitando la aceptación de la pérdida y promoviendo la adaptación emocional del individuo. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo explorar las estrategias de intervención psicológica desde una perspectiva tanatológica, destacando su impacto en la mejora del bienestar psicológico

La importancia de las intervenciones psicológicas en el duelo patológico es clara, ya que afecta el bienestar emocional, social y funcional de quienes enfrentan pérdidas complejas. Este enfoque se basa en teorías psicológicas y tanatológicas que subrayan la necesidad de apoyo durante el proceso de duelo.

El presente trabajo de investigación ha sido desarrollado en el marco del Plan de Estudios de la Licenciatura en Psicología General de la Universidad del Sureste, específicamente en el Campus de la Frontera, ubicado en Frontera Comalapa, Chiapas. Su objetivo es analizar el rol del psicólogo y tanatólogo en los procesos de duelo patológico, proporcionando información que facilite la comprensión y el manejo de estos casos. Además, se busca ofrecer técnicas y herramientas que beneficien a los habitantes de este municipio.

A partir de los resultados obtenidos, se promueve la intervención del psicólogo con el propósito de formular alternativas de acción dirigidas a la población para enfrentar este desafío.

El trabajo se presenta en cuatro grandes capítulos, independientemente la información general relacionada a las dedicatorias, índice, introducción, sugerencias y/o propuestas, anexo y la bibliografía.

Los cuatro capítulos antes referidos comprenden:

Capítulo I: Planeamiento del problema. En este apartado se exponen los datos relevantes que existen sobre el problema en distintos niveles, se definen las interrogantes que han de guiar la investigación, la idea central, el objetivo general, los objetivos específicos, la hipótesis, la justificación de la necesidad de investigar el tema en cuestión, así como delimitación del estudio.

Capítulo II: Marco de referencia. Aquí se presenta información del tema a partir de un marco histórico que ilustra los antecedentes del problema desde tiempos remotos, también encontramos un marco teórico donde podemos conocer las bases teóricas que sustentan nuestra tesis a partir de diversos autores, finalmente un marco conceptual que nos da los distintos términos técnicos relacionados con el tema y nuestra profesión.

Capítulo III: Metodología. En este capítulo se habla del tipo de estudio y metodología aplicada en el proceso de investigación y de manera más concreta

se muestran los instrumentos, características y procedimientos utilizados para obtener nuestra información documental y de campo.

Capítulo IV: Finalmente, en este capítulo se muestran los resultados de la investigación, los análisis e interpretación de los datos en función a los cuadros y graficas resultantes.

CAPITULO 1

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

INTERVENCION DEL PSICOLOGO EN LOS PROCESOS DE DUELO PATOLOGICO

1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Es importante señalar que el duelo puede surgir a partir de cualquier tipo de pérdida, no se limita únicamente a la muerte de una persona. Por lo tanto, el proceso de duelo se activa siempre que se experimenta una pérdida significativa, ya sea de algo valioso, tanto en términos reales como simbólicos, y que puede ser consciente o no para el individuo que lo sufre.

En este caso abordaremos el tema del duelo patológico, también conocido como duelo complicado. Este se manifiesta como una respuesta emocional intensa y prolongada que puede surgir tras la pérdida de un ser querido. A diferencia del duelo normal, que generalmente se resuelve con el tiempo, el duelo patológico tiende a persistir y puede interferir de manera significativa en el funcionamiento diario de la persona afectada.

El psicólogo desempeña un papel fundamental en la asistencia a los individuos para que procesen su pérdida de manera saludable, previniendo complicaciones emocionales adicionales y promoviendo el bienestar general.

Mediante diversas técnicas terapéuticas, el psicólogo ofrece el apoyo y las herramientas necesarias para que la persona pueda adaptarse a su nueva realidad y continuar con su vida.

El duelo es un proceso natural que se presenta ante la pérdida y puede durar hasta 12 meses. Es esencial abordar cada etapa de este proceso de manera adecuada. En ciertos casos, pueden surgir manifestaciones patológicas que requieren apoyo profesional, como el que ofrece la tanatología. Las intervenciones pueden incluir terapias cognitivo-conductuales, terapia interpersonal y técnica centrada en soluciones, todas diseñadas para ayudar al individuo a desarrollar estrategias efectivas de afrontamiento y a encontrar un camino hacia la aceptación y adaptación.

La intensidad del duelo no depende de la naturaleza del objeto perdido, sino del valor que se le atribuye. Algunos estudios refieren que 16% de las personas que pierde un familiar sufre una depresión durante el año siguiente, cifra que se incrementa hasta aproximadamente 85% en la población mayor de 60 años de edad (estudio de la Sociedad de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)).

El duelo patológico puede afectar de manera significativa diversos aspectos de la vida de una persona, incluyendo su salud mental y física, sus relaciones interpersonales, así como su capacidad para trabajar y llevar a cabo actividades cotidianas. Es fundamental reconocer esta condición para ofrecer el apoyo y la intervención necesarios. Comprender el duelo patológico y sus características es esencial para brindar la asistencia adecuada a quienes lo experimentan.

Esto con el objetivo de ayudar a las personas a comprender sus problemas, reducir o superar estos, prevenir su aparición y/o mejorar sus habilidades personales y relaciones, incluso en ausencia de dificultades. En términos prácticos, la intervención psicológica debe adoptar un enfoque multidimensional que integre estrategias basadas en evidencia, junto con una sensibilidad hacia las particularidades de cada paciente. Asimismo, es fundamental capacitar a los profesionales para abordar estas cuestiones de manera integral y fomentar una mayor conciencia sobre la importancia de buscar apoyo psicológico en tales situaciones.

En todas las etapas de la vida de una persona son igualmente significativas y, por ende, deben ser abordadas con seriedad y rigor profesional. En este caso la psicología debe ofrecer respuestas efectivas al sufrimiento generado por las dificultades del duelo, contribuyendo con sus recursos y colaborando en el equipo multidisciplinario que atiende a las personas en estas circunstancias.

El duelo es reconocido por la mayoría de los autores como un proceso inevitable que atraviesa una persona tras la pérdida de un ser querido. No obstante, la intensidad de las emociones, la duración del proceso y la naturaleza de su resolución dependen de múltiples factores. Según (BAYES), la evolución del duelo está determinada por la valoración que el individuo haga de las amenazas y privaciones asociadas a la pérdida, así como por los recursos, ya sean propios, ambientales o de apoyo psicosocial que tenga a su disposición para afrontarla.

((NEIMEYER)) también conceptualiza el duelo como un proceso activo. Aunque su enfoque es similar, reinterpreta las "tareas" de este proceso como "desafíos", incorporando elementos que lo distinguen del planteamiento

anterior. Los desafíos que la persona debe enfrentar se superan de manera diferente, dependiendo de los recursos disponibles y de la naturaleza de la pérdida. Según estos desafíos no se abordan en un orden preestablecido ni se resuelven completamente de manera definitiva a lo largo de la vida.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1. ¿Las personas que acuden a la casa de salud “El Portal” de Fra. Comalapa, conocerán el termino duelo patológico?
2. ¿Qué concepto tienen las personas que han perdido a un ser querido sobre tanatología?
3. ¿De qué manera el psicólogo puede intervenir de manera efectiva en un paciente que presenta duelo patológico?
4. ¿Qué daños emocionales, sociales y laborales presentan las personas que atraviesan por un duelo sin concluir?

5. ¿Cuáles son las herramientas y técnicas que utiliza el psicólogo para casos de duelo patológico?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Resaltar el papel del psicólogo en la identificación de la sintomatología asociada al duelo patológico en los pacientes de la Casa de Salud de El Ejido El Portal. Su intervención contribuye a facilitar un proceso de duelo más saludable y adaptativo.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Desarrollar un plan de intervención terapéutica individualizada, adaptando enfoques como la Terapia Narrativa y las técnicas de exposición según las necesidades del paciente.
2. Conocer los mecanismos de resistencia que las personas que han perdido a un ser querido desarrollan.
3. Implementar programas psicoeducativos para pacientes y familias, promoviendo la comprensión del duelo patológico y facilitando el acceso a recursos de apoyo.
4. Fomentar la reintegración social y la reconstrucción del propósito de vida del paciente, guiándolo hacia una adaptación saludable después de la pérdida.

5. Fortalecer la capacidad del paciente para redefinir su vínculo con el ser querido perdido, integrando la experiencia de duelo en su vida de manera saludable y constructiva
6. Desarrollar herramientas de evaluación específicas para identificar y monitorear las características del duelo patológico de manera temprana y precisa.
7. Fomentar la conciencia pública sobre el duelo patológico, promoviendo la comprensión y la reducción del estigma asociado, así como la importancia de buscar apoyo profesional.

1.4 HIPOTESIS

A mayor cantidad y calidad de información presentada sobre las estrategias de intervención psicológica en los procesos de duelo, mayor será la comprensión del público objetivo, lo que permitirá una adecuada aplicación y aceptación en el manejo del duelo patológico.

1.5 JUSTIFICACION

A lo largo de los años, la humanidad ha enfrentado el duelo utilizando los recursos de cada época. Sin embargo, los cambios sociales han modificado este enfoque, resultando en una pérdida del sentido de comunidad y redes de apoyo familiar. Esto ha llevado a un aumento en la búsqueda de ayuda profesional por parte de quienes sufren pérdidas. Recientemente, ha crecido el interés de los especialistas en temas relacionados con la muerte y el proceso de duelo.

Los problemas principales que afectan el duelo patológico es que ejerce una profunda influencia en el bienestar emocional, físico y social de las personas, dificultando su capacidad para aceptar la pérdida y reintegrarse a una vida plena.

Este tipo de duelo, que trasciende las reacciones normales al proceso de pérdida, demanda una intervención psicológica especializada para evitar el agravamiento de los síntomas y su posible evolución hacia otros trastornos, como la depresión o la ansiedad severa.

A pesar de la importancia de este fenómeno, perdura una falta de conciencia y comprensión acerca del duelo patológico, tanto en quienes lo sufren como en sus familias y comunidades. Esta realidad resalta la necesidad de forjar estrategias de intervención psicológica basadas en evidencia científica, que no solo enfrenten el problema de manera efectiva, sino que también ayuden a desestigmatizar la búsqueda de ayuda profesional para el bienestar mental.

Es de vital importancia que los pacientes que visitan la casa de salud del ejido El Portal, estén informados sobre temas relevantes en nuestra sociedad, como el duelo y las intervenciones relacionadas. A menudo, al abordar estos asuntos, muchos piensan que nunca les sucederá y que no se encontrarán en esa situación, sin comprender realmente las profundas repercusiones emocionales que esto conlleva. Como psicólogos, nuestro anhelo es que la población que acude a la casa de salud del ejido El Portal reciba una orientación clara y concisa sobre el duelo patológico, así como las herramientas y técnicas necesarias para afrontar casos de gran magnitud.

1.6 DELIMITACION DE ESTUDIO

La presente investigación se centrará en el análisis de la intervención psicológica en los procesos de duelo patológico, con un enfoque particular en su aplicación en adolescentes y adultos de entre 20 y 65 años, residentes en el ejido El Portal, municipio de Frontera Comalapa, Chiapas.

El estudio se llevará a cabo en la institución de la casa de salud, donde se identificarán a individuos que presentan características de duelo complicado.

El periodo de investigación se extenderá a lo largo del tiempo estipulado y se centrará en los casos documentados dentro de este lapso. La meta es presentar estrategias de intervención efectivas y culturalmente adaptadas para asistir en el duelo en comunidades vulnerables.

CAPITULO II

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO FILOSOFICO ANTROPOLOGICO

(GERMAN, 2003)

El duelo, como fenómeno humano, ha sido abordado desde diversas perspectivas filosóficas, resaltando su impacto en la existencia, las relaciones interpersonales y la trascendencia emocional frente a la pérdida. Este marco se fundamenta en las ideas de autores clave como Freud, Heidegger y otros pensadores contemporáneos, quienes han explorado las implicaciones filosóficas y antropológicas del duelo en la experiencia humana.

Sigmund Freud (1917) definió el duelo como un proceso natural y necesario para desvincularse afectivamente de lo perdido. Desde este enfoque, el duelo implica un trabajo psíquico que permite al individuo aceptar la realidad de la pérdida y sus lazos emocionales, dando paso a una reintegración funcional en su vida cotidiana. Este concepto subraya la importancia de enfrentar la pérdida como un paso necesario para el equilibrio emocional y la continuidad existencial.

Por otro lado, el filósofo (Martin Heidegger), en su obra sobre la existencia humana, enmarca la muerte y el duelo como elementos centrales en la comprensión de la autenticidad. Según Heidegger, la confrontación con la

muerte no solo resalta la finitud de la existencia, sino que también permite al individuo reencontrarse con su ser auténtico al trascender las limitaciones impuestas por la pérdida. Desde esta perspectiva, el duelo no es únicamente un proceso emocional, sino también una experiencia de transformación y crecimiento personal.

(MILLAN, 2010)

Asimismo, la Terapia Interpersonal (TI), descrita en la Revista Colombiana de Psiquiatría, se ha destacado como una herramienta efectiva para reconstruir relaciones sociales y facilitar la integración emocional de la pérdida. En el contexto mexicano, según lo publicado en revistas como *la Revista Mexicana de Psicología*, la Terapia Interpersonal también ha mostrado eficacia en el tratamiento de trastornos relacionados con el duelo, aunque con enfoques que tienden a considerar más las dinámicas culturales específicas del país, como la importancia de los rituales de despedida y el papel de la familia extensa. Estas diferencias reflejan cómo cada país adapta las mismas técnicas terapéuticas a sus realidades socioculturales, enriqueciendo la práctica desde perspectivas complementarias.

Aunque el duelo se define como un proceso adaptativo, estudios destacan que ciertas pérdidas pueden desencadenar un duelo patológico, caracterizado por la incapacidad de aceptar la pérdida y una prolongación del sufrimiento. Este fenómeno desafía los conceptos filosóficos tradicionales al mostrar cómo las relaciones humanas y el apego profundo pueden conducir a una disfunción en la capacidad de adaptarse a la nueva realidad.

La filosofía existencial, en combinación con la psicología contemporánea, permite comprender el duelo patológico como una ruptura en el proceso natural de aceptación. Desde este enfoque, el acompañamiento terapéutico se convierte en una herramienta para restaurar el equilibrio emocional y permitir al individuo trascender su sufrimiento hacia una experiencia de resiliencia.

El duelo no solo es un proceso individual, sino también un fenómeno colectivo que se expresa y moldea a través de prácticas culturales. El papel de los rituales y símbolos culturales en la interpretación y manejo de la pérdida. En el contexto latinoamericano, destacan cómo las prácticas comunitarias, como el Día de Muertos en México, permiten reforzar los vínculos sociales, actuando como una forma de intervención tanatológica y psicológica.

Desde esta dimensión, el duelo patológico puede ser entendido como una ruptura en la red de apoyo cultural y social que, si no es abordada, perpetúa el aislamiento emocional del doliente. Adaptar las intervenciones psicológicas a las particularidades culturales no solo facilita la integración del proceso de duelo, sino que también respeta y fortalece las identidades colectivas.

La atención al duelo patológico desde una perspectiva filosófica implica reconocer su carácter complejo e integral, donde convergen elementos individuales, sociales y culturales. Como menciona Millán (2010), la reconstrucción de los lazos sociales y el fortalecimiento de la identidad individual son aspectos fundamentales en el acompañamiento terapéutico.

El duelo, entendido como una experiencia inevitable pero transformadora, requiere de un marco filosófico que aborde su dimensión humana en toda su profundidad. Este marco permite no solo entender el impacto de la pérdida, sino también generar herramientas para que los dolientes puedan encontrar sentido en medio del sufrimiento, promoviendo así una resignificación auténtica y personalizada

El trastorno por duelo complicado (también conocido como duelo patológico) afecta aproximadamente al 10% de las personas en duelo. Este trastorno presenta factores de riesgo específicos, como la pérdida repentina, la muerte de un hijo o una relación de apego inseguro, lo que genera un impacto significativo en la salud mental del individuo. Además, investigaciones subrayan la necesidad de un diagnóstico y tratamiento oportuno, ya que el duelo patológico puede derivar en trastornos como depresión, ansiedad o incluso ideación suicida.

En cuanto a las intervenciones terapéuticas, estudios respaldan la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) para abordar pensamientos intrusivos y promover estrategias de afrontamiento saludables.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido el duelo complicado como un problema de salud pública, estimando que puede afectar a las personas que atraviesan un proceso de pérdida, lo que evidencia la necesidad de estrategias preventivas y tratamientos basados en evidencia. En México, identificaron una falta de acceso a servicios especializados en salud mental, lo que plantea un desafío significativo en la atención del duelo patológico, especialmente en comunidades vulnerables.

En este contexto, la presente investigación busca analizar el impacto de las intervenciones psicológicas en procesos de duelo patológico, con el objetivo de identificar estrategias terapéuticas eficaces que no solo promuevan la recuperación emocional de los dolientes, sino que también fomenten su reintegración social y su bienestar general.

2.2 ANTECEDENTES

(EMMANUEL)

La tesis titulada "Propuesta de intervención psicológica para el manejo del duelo complicado en adultos", presentada en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), aborda un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud mental. Este trabajo se centra en el diseño de estrategias terapéuticas para abordar el duelo complicado, un trastorno que afecta significativamente la funcionalidad emocional, social y física de los individuos.

La tesis destaca que el duelo complicado no solo afecta la salud mental del doliente, sino que también puede derivar en trastornos como depresión, ansiedad y abuso de sustancias. Este fenómeno es especialmente prevalente en casos de pérdidas traumáticas, como suicidios o accidentes, y en relaciones de apego profundo, como la pérdida de un hijo o cónyuge.

La investigación identifica diversos factores de riesgo que predisponen al desarrollo del duelo complicado:

- Factores personales: Estilos de apego inseguro, historial de traumas previos y vulnerabilidades psicológicas.
- Factores situacionales: Muertes repentinas o violentas, relaciones conflictivas con el fallecido y falta de apoyo social.
- Factores culturales: La ausencia de rituales de despedida o prácticas comunitarias puede agravar el duelo, especialmente en contextos urbanos modernos.

Estos factores son fundamentales para comprender la complejidad del duelo complicado y diseñar intervenciones terapéuticas efectivas.

La tesis se fundamenta en varios modelos teóricos que explican el proceso de duelo y guían las intervenciones propuestas:

- Modelo de las tareas del duelo: Propone que superar el duelo implica completar cuatro tareas esenciales: aceptar la realidad de la pérdida, trabajar el dolor emocional, adaptarse a un entorno sin el fallecido e integrar la pérdida en la vida.
- Teoría del apego: Explica el duelo como una respuesta a la ruptura de los vínculos afectivos, destacando la importancia de la relación previa con el fallecido.
- Logoterapia: Enfatiza la búsqueda de sentido como un elemento clave para superar el sufrimiento asociado al duelo.

Propone un enfoque integral basado en intervenciones psicológicas respaldadas por evidencia científica:

1. Terapia Cognitivo-Conductual (TCC):

- Ayuda a identificar y modificar pensamientos disfuncionales, como la culpa excesiva o la idealización del fallecido.
- Promueve estrategias de afrontamiento saludables y la aceptación de la pérdida.

2. Terapia Interpersonal (TI):

- Se enfoca en fortalecer las relaciones sociales y reconstruir el sistema de apoyo del doliente.

3. Psicoeducación:

- Brinda herramientas teóricas y prácticas para comprender el proceso de duelo y manejar sus efectos emocionales y sociales.

La tesis subraya la importancia de integrar la tanatología en las intervenciones psicológicas, destacando que esta disciplina aporta un enfoque humanista y culturalmente sensible para abordar el duelo.

Desde la perspectiva tanatológica:

- Los rituales simbólicos, como escribir cartas de despedida o realizar ceremonias con objetos significativos, ayudan al doliente a procesar la pérdida.
- La tanatoterapia se centra en proporcionar herramientas simbólicas y espirituales para enfrentar el dolor y la pérdida.

Además, se enfatiza que las intervenciones deben adaptarse al contexto cultural del doliente, respetando sus creencias y tradiciones. En América Latina, por ejemplo, los rituales comunitarios como el Día de Muertos ofrecen un marco simbólico que facilita el procesamiento del duelo.

Un aspecto clave de la tesis es la colaboración interdisciplinaria entre psicólogos y tanatólogos. Mientras que el psicólogo aborda las dimensiones emocionales y cognitivas del duelo, el tanatólogo se enfoca en los aspectos espirituales y culturales, proporcionando un acompañamiento integral que mejora la calidad de la intervención

Los antecedentes de esta tesis destacan la importancia de un enfoque integral e interdisciplinario para el manejo del duelo complicado, combinando estrategias psicológicas basadas en evidencia con principios tanatológicos que respeten las dimensiones culturales y espirituales del doliente. Este marco teórico proporciona una base sólida para diseñar intervenciones efectivas y culturalmente adaptadas.

2.3 MARCO TEORICO

2.3.1 DUELO

Es un proceso natural, emocional y psicológico que ocurre como respuesta a la pérdida de una persona, relación, situación o bien significativo. Se trata de una reacción humana inherente que permite asimilar la ausencia y adaptarse a la nueva realidad sin aquello que se perdió. Este proceso abarca diferentes dimensiones, ya que no solo involucra emociones como tristeza, enojo, culpa o añoranza, sino que también impacta en los pensamientos, conductas y relaciones sociales de quien lo experimenta.

El duelo, además, es individual y único, cada persona lo vive de manera distinta según su personalidad, el vínculo con lo perdido, su contexto cultural, sus valores y las redes de apoyo disponibles. Aunque suele ser doloroso, el duelo es esencial para la aceptación y resignificación de la pérdida, con el objetivo de restaurar el equilibrio emocional y promover el bienestar futuro del individuo.

En algunos casos, si no se procesa adecuadamente, el duelo puede complicarse y derivar en formas patológicas que requieren intervención profesional.

El duelo se clasifica en diferentes tipos según su duración, intensidad, manifestación y las circunstancias de la pérdida. Estos tipos permiten entender

la variedad de respuestas emocionales y psicológicas frente a las pérdidas. A continuación, se presentan los principales tipos de duelo que existen:

1. Duelo Normal

Es el proceso natural y esperado tras una pérdida significativa. Incluye emociones intensas como tristeza, enojo y añoranza, que disminuyen progresivamente con el tiempo hasta lograr la aceptación de la pérdida y la adaptación a la nueva realidad.

2. Duelo Anticipado

Ocurre cuando la persona comienza a experimentar el duelo antes de que la pérdida se concrete, como en el caso de enfermedades terminales. Este duelo permite en cierta medida preparar emocionalmente al doliente para el momento de la pérdida.

3. Duelo Crónico

Se caracteriza por prolongarse más allá de lo considerado un tiempo razonable y esperado. Las emociones y la incapacidad para aceptar la pérdida persisten sin disminución, afectando la funcionalidad del doliente en la vida diaria.

4. Duelo Patológico

También llamado duelo complicado o trastorno por duelo persistente, implica una respuesta desproporcionada e incapacidad para superar la pérdida. Incluye síntomas como culpa excesiva, pensamientos intrusivos persistentes, negación y aislamiento social. Este tipo de duelo requiere intervención profesional.

5. Duelo Ausente

En este tipo de duelo, la persona aparenta no mostrar emociones o reacciones frente a la pérdida. Sin embargo, esta falta de expresión emocional puede derivar en problemas psicológicos o físicos a largo plazo.

6. Duelo Inhibido

Se presenta cuando la persona evita enfrentarse a la pérdida reprimiendo sus emociones y pensamientos asociados. Con el tiempo, este duelo puede manifestarse a través de síntomas físicos o conductas disfuncionales.

7. Duelo Diferido

Surge cuando la persona retrasa la experiencia del duelo, ya sea por circunstancias externas o internas. Posteriormente, el duelo se manifiesta en un momento inesperado con gran intensidad.

8. Duelo No Reconocido

Se refiere a las pérdidas que la sociedad no valida como significativas, como la muerte de una mascota, un aborto espontáneo o la pérdida de un empleo. El doliente puede enfrentarse a la falta de apoyo y comprensión, lo que complica su proceso.

9. Duelo Disfrazado

En este tipo, las emociones relacionadas con la pérdida se expresan de manera indirecta, a través de síntomas físicos, conductas inusuales o incluso adicciones, en lugar de manifestarse como un duelo tradicional.

10. Duelo Colectivo

Es experimentado por una comunidad o grupo ante una pérdida compartida, como desastres naturales, eventos trágicos o crisis sociales. Este duelo combina elementos individuales con el impacto grupal.

Esta clasificación permite identificar las diferentes formas en que las personas procesan las pérdidas y facilita la personalización de las intervenciones terapéuticas.

2.3.2 DUELO PATOLOGICO

Es un trastorno psicológico que interrumpe el proceso natural de adaptación ante la pérdida de un ser querido. A diferencia del duelo normal, se caracteriza por su duración prolongada, intensidad emocional desproporcionada y dificultad para retomar la funcionalidad diaria.

Los síntomas incluyen tristeza persistente, obsesión con el fallecido, culpa excesiva, negación de la pérdida, aislamiento social y pensamientos autodestructivos, afectando las relaciones y el bienestar general.

Este tipo de duelo a menudo se asocia con pérdidas traumáticas, dependencia emocional, historial de trastornos y falta de apoyo. Requiere atención profesional a través de terapia psicológica y técnicas para facilitar la aceptación y adaptación emocional.

2.3.3 ROL DEL PSICOLOGO

Es fundamental en el acompañamiento y tratamiento de las personas que enfrentan dificultades emocionales, psicológicas y sociales. Este profesional desempeña una labor clave en la promoción de la salud mental y el bienestar, ayudando a las personas a desarrollar recursos internos para afrontar situaciones adversas, comprender sus emociones y mejorar su calidad de vida. Su función abarca diversos niveles, desde la evaluación diagnóstica hasta la intervención terapéutica y la prevención.

2.3.4 INTERVENCION PSICOLOGICA

Se trata de un proceso estructurado y planificado que busca mejorar el bienestar emocional, cognitivo y conductual de una persona, fomentando cambios positivos en su manera de pensar, sentir o actuar frente a situaciones problemáticas. Este tipo de intervención se fundamenta en principios teóricos y científicos de la psicología, adaptándose a las necesidades específicas de cada individuo, grupo o comunidad.

Es un enfoque especializado que tiene como finalidad ayudar a las personas a adaptarse a la pérdida de un ser querido, respetando su ritmo personal y las características únicas de su experiencia de duelo. Este tipo de intervención no busca hacer olvidar al fallecido, sino facilitar una adaptación saludable a la nueva realidad. En los procesos de duelo patológico, se utilizan diversas herramientas y técnicas terapéuticas para facilitar la adaptación del paciente.

2.3.4.1 HERRAMIENTAS TERAPÉUTICAS

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

- Entrevistas Clínicas Estructuradas: Estas entrevistas permiten explorar la historia del duelo, identificar síntomas específicos y evaluar el impacto en la funcionalidad del paciente.

PSICOEDUCACIÓN

- Materiales Informativos: Folletos, guías y recursos digitales que explican el proceso del duelo y las emociones esperadas.
- Talleres Grupales: Espacios educativos en los cuales los pacientes aprenden estrategias de afrontamiento y comparten sus experiencias.

2.3.4.2 TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

TERAPIA NARRATIVA

Es un enfoque terapéutico desarrollado por Michael White y David Epston en la década de 1970. Se basa en la idea de que las personas interpretan y dan sentido a sus vidas a través de historias. Este enfoque busca ayudar a los pacientes a reconstruir su narrativa personal, separando su identidad de los problemas que enfrentan y promoviendo una perspectiva más fortalecedora.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

1. Externalización: Los problemas se conceptualizan como entidades externas, lo que permite al paciente abordarlos sin sentirse definido por ellos.
2. Reescritura de la Historia Personal: El paciente es guiado para reinterpretar su experiencia de vida, destacando momentos de resiliencia y fortaleza.
3. Construcción de Significado: Se busca que el paciente encuentre nuevos significados en sus experiencias, facilitando el crecimiento personal.

TERAPIA COGNITIVO–CONDUCTUAL (TCC)

Es un enfoque psicoterapéutico basado en la idea de que los pensamientos, emociones y comportamientos están interconectados, y que al modificar patrones de pensamiento disfuncionales se pueden generar cambios positivos en las emociones y conductas. Este enfoque combina principios de la terapia cognitiva, que se centra en los pensamientos, y de la terapia conductual, que aborda las acciones.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

- Relación entre Pensamientos, Emociones y Conductas: Los pensamientos influyen en cómo nos sentimos y actuamos, y viceversa.
- Cambio de Patrones Disfuncionales: Identificar y modificar creencias irracionales o negativas para promover un bienestar emocional.
- Enfoque en el Presente: Aunque se consideran experiencias pasadas, la TCC se centra en resolver problemas actuales.

2.3.4.3 TÉCNICAS DE EXPOSICIÓN:

Las técnicas de exposición son herramientas terapéuticas diseñadas para asistir a los pacientes en el enfrentamiento y procesamiento de emociones, recuerdos o situaciones que han estado evitando debido al malestar que generan. En el contexto del duelo patológico, estas técnicas son esenciales para disminuir la evitación y facilitar la adaptación emocional.

2.3.5 PROGRAMA PSICOEDUCATIVO

Tiene como objetivo proporcionar herramientas y conocimientos que permitan a los participantes comprender y manejar de manera saludable su proceso de duelo. Estos programas suelen incluir componentes educativos, terapéuticos y de apoyo grupal.

- **Comprensión del Duelo:** Educar a los participantes sobre las etapas y características del duelo, diferenciando entre el duelo normal y el patológico.
- **Desarrollo de Habilidades de Afrontamiento:** Enseñar estrategias efectivas para gestionar emociones intensas, pensamientos disfuncionales y conductas evitativas.
- **Prevención de Complicaciones:** Identificar factores de riesgo y fomentar una adaptación saludable al proceso de pérdida.

2.3.6 MECANISMOS DE RESISTENCIA

Se trata de estrategias psicológicas, a menudo inconscientes, que las personas emplean para evitar confrontar el dolor emocional asociado con la pérdida. Aunque en un principio pueden funcionar como un mecanismo de protección, su uso prolongado puede obstaculizar el proceso de adaptación y la resolución del duelo.

MECANISMOS COMUNES DE DUELO

1. **NEGACIÓN:** El doliente rechaza la realidad de la pérdida, evitando aceptar que el ser querido ha fallecido.
2. **PROYECCIÓN:** Atribuir características negativas o emociones propias a otras personas o situaciones, evitando enfrentarlas directamente.
3. **INTROYECCIÓN:** Incorporar aspectos idealizados del fallecido en la propia identidad, evitando confrontar la totalidad de la relación.
4. **FIJACIÓN:** Permanecer estancado en una etapa del duelo, sin avanzar hacia la aceptación.
5. **SUBLIMACIÓN:** Redirigir la energía emocional hacia actividades constructivas o creativas, evitando enfrentar directamente el dolor.
6. **CONFLUENCIA:** Vivir como si la pérdida no hubiera ocurrido, manteniendo una identificación simbólica con el fallecido.

2.3.7 REINTEGRACION SOCIAL

Se refiere al proceso mediante el cual una persona que ha sufrido una pérdida significativa recupera su capacidad para interactuar y participar activamente en su entorno social. Este proceso es fundamental para prevenir el aislamiento y promover una adaptación saludable a la nueva realidad.

2.3.8 TANATOLOGIA

La tanatología es una disciplina científica que se centra en el estudio de la muerte, el proceso de morir y las reacciones humanas ante la pérdida. Su objetivo principal es comprender y abordar los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la muerte y el duelo. Esta área de estudio no se limita únicamente a los pacientes terminales, sino que también abarca a quienes enfrentan pérdidas significativas, ayudándoles a encontrar sentido y aceptación en estos procesos.

El término "tanatología" proviene del griego "thanatos" (muerte) y "logos" (estudio), lo que refleja su enfoque analítico y comprensivo de la muerte como una parte integral de la vida. Además, la tanatología promueve la dignidad y autonomía de las personas en etapas terminales, así como el apoyo emocional y práctico a sus familias.

Desde una perspectiva interdisciplinaria, la tanatología integra elementos psicológicos, médicos, espirituales, filosóficos y sociales, facilitando a las personas el enfrentamiento del sufrimiento asociado a estas experiencias. Su

propósito es proporcionar un apoyo integral a aquellos que atraviesan situaciones de duelo, pérdida o enfermedades terminales, fomentando la aceptación, la dignidad y la calidad de vida durante el fin de la existencia.

Asimismo, la tanatología busca promover una comprensión de la muerte como un aspecto natural de la vida, ofreciendo herramientas emocionales y prácticas tanto a los pacientes como a sus familias, para que puedan transitar estas etapas con mayor serenidad y fortaleza.

2.4 MARCO CONCEPTUAL

- **Patología:** La patología es una rama de la medicina que se encarga del estudio de las enfermedades y sus características. Su objetivo principal es determinar y comprender la causa, el desarrollo y los efectos de las condiciones patológicas en el organismo humano.
- **Multidisciplinario:** Se refiere a la integración de conocimientos, metodologías y enfoques de diversas disciplinas para abordar un problema o desarrollar una solución. En un contexto profesional, esta estrategia permite una comprensión más integral y efectiva de fenómenos complejos, al combinar perspectivas variadas.
- **Sintomatología:** Se refiere al conjunto de síntomas que caracterizan una condición médica o psicológica, proporcionando indicadores clave para el diagnóstico y la intervención. En un contexto clínico y terapéutico, esto implica la identificación y el análisis de manifestaciones fisiológicas,

cognitivas, emocionales y conductuales asociadas a un trastorno o estado específico.

- Desestigmatizar: Es el proceso de eliminar o disminuir el estigma asociado a una condición, identidad o comportamiento que ha sido objeto de prejuicio o discriminación. Este enfoque tiene como objetivo transformar las percepciones sociales, fomentando una comprensión más objetiva y desprovista de juicios negativos.
- Intrusivo: Se refiere a un elemento que irrumpe o se introduce de manera no deseada en un espacio, proceso o pensamiento. En el ámbito de la psicología, los pensamientos intrusivos son ideas, imágenes o impulsos que emergen involuntariamente y pueden provocar ansiedad o malestar.
- Logoterapia: es una forma de psicoterapia desarrollada por Viktor Frankl, fundamentada en el análisis existencial y centrada en la búsqueda de sentido como el motor esencial de la vida humana. Esta disciplina se considera la tercera escuela vienesa de psicoterapia, después del psicoanálisis de Freud y de la psicología individual de Adler.
- Resiliencia: Es la capacidad de una persona o sistema para adaptarse y recuperarse ante la adversidad. En el ámbito de la psicología, se define como la habilidad para enfrentar situaciones difíciles, superarlas y emerger fortalecido de ellas.

CAPITULO III

3 DISEÑO METODOLOGICO

(INEI, s.f.) La metodología de la investigación abarca métodos y técnicas utilizados en la investigación científica, permitiendo la selección de teorías que explican el estudio. Se define como la ciencia que estudia los métodos, sistematizando el enfoque investigador. A través de ella, se integran métodos de investigación con posturas filosóficas, guiando el proceso investigativo al establecer qué se desea conocer, cómo se realizará y cuáles son los objetivos de la investigación.

La actividad de la metodología desde el punto de vista de la filosofía consiste en la elaboración y análisis de los diversos métodos empleados en el proceso de la investigación. Se trata de un terreno donde intervienen por igual tanto el científico como el filósofo. De este modo tenemos que la metodología penetra en el campo de la filosofía por ser la forma reflexiva sobre el método o los métodos de conocimiento científico

Cada postura metodológica formula una serie de propuestas y teorías que les permite entender el mundo y pretenden tener validez universal. A partir de ello la aplicación de la metodología depende de las distintas posturas y visiones de la realidad de cada grupo. (INEI, s.f.)

En conclusión, podemos afirmar que las principales características de la metodología son las siguientes:

- Pertenecen a una etapa del proceso de investigación.
- Se basa en la elección de teorías que fundamentan la investigación.
- Es una ciencia que estudia los métodos que se emplean
- Se aplica según las posturas epistemológicas.

En el proceso investigativo se le denomina selección de la metodología a la toma de posiciones frente a los distintos métodos y enfoques metodológicos y en función de ellos a la elección de técnicas y herramientas de recolección de datos (INEI, s.f.)

3.1 FORMAS DE INVESTIGACION:

El tipo de investigación que se empleará en esta tesis será la investigación aplicada. Esto implica que, además de llevar a cabo una investigación básica, también implementaremos prácticas que nos permitan validar la hipótesis planteada.

La investigación “Intervención del psicólogo en los procesos de duelo patológico” de la Clínica El Portal de Frontera Comalapa, Chiapas, es un estudio aplicado que se enfocará en individuos de 20 a 65 años que asistan a la

clínica. Este análisis busca comprender el duelo y mejorar la intervención psicológica mediante encuestas para validar las hipótesis.

3.1.1 INVESTIGACION PURA

Su propósito es formular nuevos conocimientos o modificar los principios teóricos ya existentes, incrementando los saberes científicos. La investigación básica está orientada a descubrir las leyes o principios básicos, así como en profundizar los conceptos de una ciencia, considerándola como el punto de apoyo inicial para el estudio de los fenómenos o hechos. (INEI, s.f.)

3.1.2 INVESTIGACIÓN APLICADA

(GAYUBAS, (15 DE MAYO 2025)) La investigación aplicada, también conocida como investigación práctica o empírica, busca desarrollar un conocimiento técnico con aplicaciones inmediatas para resolver situaciones específicas. Está relacionada con la investigación básica, ya que los resultados teóricos son esenciales para avanzar en aplicaciones prácticas. Aunque incluye una sólida fundamentación teórica, su enfoque se centra en los efectos prácticos del estudio.

3.2. TIPOS DE ESTUDIO

(lifeder, 2020) El procedimiento que utiliza el método científico para la obtención de nuevos conocimientos se lleva a cabo en el lugar donde se manifiesta el fenómeno de estudio. A través de la investigación de campo, es posible realizar manipulaciones controladas de una variable externa no verificada, con el objetivo de describir las características y las causas que originan una situación particular.

La investigación de campo también se la conoce como investigación in situ, debido a que se la lleva a cabo en el mismo terreno donde acontece o se encuentra el objeto de estudio. Esta situación ayuda a que el investigador pueda tener una mayor seguridad en el registro de datos, asimismo permite la aplicación de diseños exploratorios, descriptivos y experimentales, creando un entorno confiable para manipular de forma controlada las variables dependientes.

Aquí el proceso investigativo utiliza técnicas como la observación y encuesta; y, comprende las siguientes actividades:

- Diseño de la investigación.
- Selección de la muestra.
- Recolección de datos.
- Codificación de datos recabados.
- Presentación de resultados.

Consideramos que, en función de los tipos de estudio previamente planteados, los enfoques que utilizaremos para esta tesis titulada "La intervención del psicólogo en los procesos de duelo patológico" serán el estudio descriptivo y el exploratorio. El estudio descriptivo se centra en describir la realidad de eventos, objetos, individuos, grupos o comunidades que se pretende investigar. Por su parte, el estudio exploratorio nos permitirá realizar una primera aproximación a la problemática, facilitando su comprensión y análisis.

3.2.1 ESTUDIO CORRELACIONAL

(v.33, 2013) Buscan determinar la relación entre dos o más variables sin manipularlas físicamente. Requieren experiencia del investigador y un marco teórico sólido para facilitar su aplicación. La recolección de datos es crucial, ya que datos irrelevantes pueden complicar el análisis, aunque el uso de fórmulas estadísticas correctivas puede ayudar. Los procedimientos estadísticos dependen del tipo de variable y deben lograr una significancia estadística con un margen de error menor al 5%, permitiendo que relaciones más numerosas ofrezcan explicaciones más completas de los fenómenos estudiados.

3.2.2 ESTUDIO DESCRIPTIVO

(INEI, s.f.) Como su nombre los indica, este tipo de investigación está enfocado a describir la realidad de determinados sucesos, objetos, individuos, grupos o comunidades a los cuales se espera estudiar. La descripción de un hecho o situación concreta, va más allá de un simple detalle de características, consiste

en una planificación de actividades encaminadas a examinar las particularidades del problema, formular una hipótesis, seleccionar la técnica para la recolección de datos y las fuentes a consultar

3.2.3 ESTUDIO EXPLICATIVO

En este nivel de investigación, no solo se limita a describir el problema observado, sino que también se busca explicar el origen de las causas que lo provocaron. Es decir, se trata de interpretar la realidad y esclarecer las razones detrás de ciertas situaciones, lo que amplía el conocimiento adquirido en investigaciones exploratorias y descriptivas. La investigación exploratoria contribuye a enriquecer, demostrar o clarificar teorías, validando o refutando la tesis inicial. (INEI, s.f.)

3.2.4 ESTUDIO EXPLORATORIO

Este tipo de investigación proporciona una primera aproximación al problema que se desea analizar y comprender. Se caracteriza por su desarrollo orientado a familiarizar al investigador con la temática en cuestión, lo que resulta fundamental cuando se enfrenta a una problemática que no domina por completo. En este sentido, se considera el primer paso de cualquier estudio, ya que los resultados obtenidos ofrecen un conocimiento superficial del problema. Por lo tanto, la información recopilada en la investigación exploratoria servirá como base para la realización de estudios posteriores más rigurosos y detallados. (INEI, s.f.)

3.3. TIPOS DE INVESTIGACIÓN.

(ALEXANDER, 2024) La investigación es el proceso de descubrimiento de nuevos conocimientos. A través de diversos métodos, es posible profundizar en un tema o problema específico, lo que permite ampliar y desarrollar la comprensión en cualquier área de estudio. Por lo tanto, se considera una herramienta fundamental, ya que posibilita la verificación o refutación de hipótesis.

Para la investigación de la tesis titulada “La intervención del psicólogo en los procesos de duelo patológico”, consideramos que, dada la profundidad del estudio, será de carácter exploratorio y explicativo.

3.3.1. CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE INVESTIGACIÓN

La categorización de la investigación puede variar según su propósito. Es decir, se clasifica en función de los objetivos establecidos, la profundidad del proyecto, los tipos de datos a analizar, ya sean cuantitativos o cualitativos, entre otros factores que influirán en el tipo de investigación a llevar a cabo.

3.3.2. TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN SU PROPÓSITO

- **Investigación teórica:**

Este tipo de investigación genera conocimiento sin colocarlo en práctica. Por consiguiente, recopila datos y así genera nuevos conceptos generales

- **Investigación aplicada:**

Su finalidad es resolver un determinado problema, se enfoca en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico. Este tipo de investigación se divide en dos: Investigación aplicada tecnológica e investigación aplicada.

3.3.3. TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN SU NIVEL DE PROFUNDIZACIÓN.

De acuerdo con la profundidad de la investigación, es decir, el nivel de conocimientos que pueda alcanzarse con el trabajo, pueden mencionarse tres tipos:

- **Investigación exploratoria:**

Su objetivo no es alcanzar un desarrollo exhaustivo, sino identificar patrones que faciliten una explicación. Este tipo de investigación representa un primer acercamiento al tema u objeto de estudio que se está analizando.

- **Investigación descriptiva:**

Recibe este nombre porque se realiza mediante la aplicación de un método específico. Su objetivo es describir un hecho u objeto de estudio a través de la indagación y el análisis de la realidad.

- **Investigación explicativa:**

Se trata de un tipo de investigación cuyo objetivo es responder a cómo y por qué se manifiesta un fenómeno específico. Para abordar adecuadamente el nivel de investigación de estos estudios, es fundamental identificar las causas que subyacen al fenómeno o hecho que se está analizando.

3.3.4. TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN EL TIPO DE DATOS EMPLEADO.

Nuestra tesis se enmarcará en una investigación cualitativa, ya que no se llevará a cabo una recopilación de datos cuantitativos. En su lugar, nuestro enfoque se centrará en el análisis y la observación de las particularidades relacionadas con el tema abordado en el título de la tesis.

- **Investigación cualitativa:**

El método de investigación cualitativo tiene como objetivo rescatar las individualidades, las particularidades del campo social con base a los conocimientos y saberes de los individuos.

- **Investigación cuantitativa:**

Realiza informes usando un método estadístico y matemático. Utiliza una gran cantidad de datos que provienen de distintos datos.

Además, existen cuatro tipos de investigación cuantitativa: Descriptiva – correlacional, causal-comparativa, cuasi-experimental, investigación experimental- según (INEI, s.f.)

3.3.5. TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN EL TIPO DE INFERENCIA

Nuestra tesis será una investigación inductiva ya que se generaran nuevos conocimientos a partir de la recolección de datos, sobre las experiencias de las personas en duelo.

- **Investigación deductiva:**

Se enfoca en estudiar la realidad y en verificar o refutar dicha hipótesis.

- **Investigación inductiva:**

Genera conocimiento a partir de la recolección de datos específicos para poder crear nuevas teorías.

- **Investigación hipotética-deductiva:**

Observa la realidad para crear nuevas hipótesis.

3.3.6. TIPOS DE INVESTIGACIÓN SEGÚN SU TEMPORALIDAD

(ANDRES, s.f.)

Nuestra investigación será transversal debido a que será un grupo de personas entre los 20 y 65 años de edad, que asistan a la clínica El Portal.

- **Investigación longitudinal:**

Se caracteriza por observar a un individuo o un evento durante un tiempo establecido con el propósito de identificar los cambios en las variables analizadas.

- **Investigación transversal:**

Suele comparar las características de diferentes individuos en un momento específico, antes de elegir cualquier tipo de investigación se debe delimitar los objetivos del estudio, identificar que tanto se sabe del tema elegido y a partir de ahí, encontrar el método adecuado para que la investigación sea todo un éxito.

3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

En esta fase el investigador busca diseñar la manera en que comprobará su idea o hipótesis. Se formulará un plan en el que se espera obtener la información, datos o respuestas que contesten el problema de la investigación. Hay cuatro tipos de diseño: investigación exploratoria, investigación descriptiva, investigación explicativa e investigación de evaluación. Luego, el diseño de investigación debe verse desde dos perspectivas: diseño de investigación cualitativo y diseño de investigación cuantitativo. Se pueden utilizar las dos perspectivas combinadas o solo una de ellas. El diseño de investigación

cuantitativo se divide en: diseño de investigación descriptivo, diseño de investigación correlacional, diseño de investigación experimental y diseño de investigación cuasi-experimental.

3.4.1. ELEMENTOS PARA EL DISEÑO DE UNA INVESTIGACIÓN

(ANDRES, s.f.)

Los elementos esenciales del diseño de un estudio de investigación son:

- Declaración del propósito preciso del diseño de la investigación
- Técnicas a implementar para la [recolección de datos](#) para la investigación
- Método aplicado para el análisis de los datos recolectados
- Tipo de [metodología de investigación](#)
- Objeciones probables para la investigación
- Entornos para el estudio de investigación
- Cronología
- Medición del análisis

3.4.2. CARACTERÍSTICAS DEL DISEÑO DE UNA INVESTIGACIÓN.

Hay 4 características clave según (ANDRES, s.f.) En el diseño de un estudio:

- **Neutralidad:** Los resultados proyectados en el diseño deben estar libres de sesgos y ser neutrales. Comprender las opiniones sobre las puntuaciones finales evaluadas y las conclusiones de múltiples individuos y considerar a aquellos que están de acuerdo con los resultados obtenidos.

- **Fiabilidad:** Si se lleva a cabo una investigación de manera regular, el investigador involucrado espera que se calculen resultados similares cada vez. El diseño de un estudio de investigación debe indicar cómo se pueden formar las preguntas de la investigación para asegurar el estándar de resultados obtenidos y esto sólo puede ocurrir cuando el diseño de investigación es confiable.
- **Validez:** Existen múltiples herramientas de medición disponibles para el diseño, pero las herramientas de medición válidas son aquellas que ayudan al investigador a medir los resultados de acuerdo con el objetivo de la investigación y nada más. El cuestionario desarrollado a partir de este diseño de investigación será entonces válido.
- **Generalización:** El resultado del diseño debe ser aplicable a una población y no sólo a una muestra restringida. La generalización es una de las características clave del diseño de la investigación.

3.4.3. TIPOS DE DISEÑO PARA UNA INVESTIGACIÓN

(ANDRES, s.f.)

Sobre la investigación es posible encontrar diferentes clasificaciones de los tipos de diseño, dentro de las cuales se encuentran las clásicas categorías. Iniciando con la investigación experimental en la que los diseños son propios de la investigación cuantitativa, y la investigación no experimental, en la que no se tiene un control directo y que puede ser aplicada en ambos enfoques.

3.5. ENFOQUES

Una vez que tenemos elaborado el problema de investigación, preguntas, objetivos e hipótesis, se elabora el diseño y se selecciona la muestra que se utilizará en el estudio de acuerdo con el enfoque elegido, la siguiente etapa consiste en recolectar datos pertinentes sobre las variables, sucesos, comunidades u objetos involucrados en la investigación.

Todo trabajo de investigación se sustenta en dos enfoques principales: el enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo, los cuales de manera conjunta forman un tercer enfoque: El enfoque mixto. El enfoque de la investigación es un proceso sistemático, disciplinado y controlado. El propósito del siguiente tema es el de explicar los diferentes enfoques que se utilizan en una investigación científica y que representan la clave y guía para determinar resultados congruentes, claros, objetivos y significativos. (ANDRES, s.f.)

El enfoque que adoptaremos será el cualitativo, ya que estas actividades tienen como objetivo primordial identificar las preguntas de investigación más relevantes, para posteriormente perfeccionarlas y proporcionar respuestas adecuadas. Este enfoque se caracteriza por la existencia de un problema de investigación que puede ser medido.

- **Enfoque cuantitativo**

Es importante tener claro que estos tipos de investigación antes mencionados están clasificados de acuerdo con su alcance y se encuentran dentro de un enfoque cuantitativo. De esto podemos concluir que hay un alcance exploratorio esto es a un nivel de bajo riesgo y a su vez muy básico. Posteriormente existe un alcance descriptivo y un alcance de correlación, y por último hay un alcance de tipo explicativo. Para llegar al alcance explicativo hay que pasar por los tres anteriores de manera que forman parte de una secuencia. Es decir, los diferentes tipos de investigación forman parte de un proceso que hace el investigador frente a su fenómeno de estudio.

- **Enfoque cualitativo**

Por otro lado, el enfoque cualitativo en la investigación utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o para revelar nuevas interrogantes en el proceso de investigación. De igual forma los estudios cualitativos pueden desarrollar nuevas preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. Con frecuencia estas actividades sirven primero para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes y después para perfeccionarlas y responderlas. Tiene como característica que debe haber un problema de investigación que se pueda medir. Además en la recolección del marco teórico se alarga la literatura y la creación de hipótesis se hace antes de la investigación. La medición y comprobación de la hipótesis debe estar basada en números y en estadísticas.

- **Enfoque mixto**

Existe un enfoque mixto el cual no pretende desplazar a ninguno de los dos anteriores, sino todo lo contrario busca complementarlos. En la actualidad ha tomado mucho auge este enfoque, ya que propone mejoras en la

investigación. Sus características son que profundiza y combina diferentes técnicas mejorando la comprensión del problema, además fomenta la creatividad del investigador porque puede combinar diferentes métodos de recolección de información, que le permite llegar a una mejor conclusión de la investigación.

3.6. UNIVERSO O POBLACIÓN.

La población de estudio será en el municipio de Frontera Comalapa, Chiapas, en la casa de salud El portal.

Como futuras profesionales, estamos interesadas en investigar y abordar este problema en una pequeña parte de la población. El duelo es una experiencia inevitable que todos enfrentaremos en algún momento. Asimismo, es fundamental generar conciencia sobre la escasa importancia que se le otorga al papel del psicólogo en estas cuestiones.

(observando el universo, 2021) Nos dice que población es el conjunto de elementos (finito o infinito) definido por una o más características, de las que gozan todos los elementos que lo componen y universo es el conjunto de elementos a los cuales se quieren inferir los resultados.

3.6.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL.

(ANONIMO, WIKIPEDIA, 2021) Frontera, es un adjetivo refiriéndose al límite que hace con la República de Guatemala y el término Comalapa proviene de la voz náhuatl: Comalapan en el agua de los comales, que deriva de las voces : Comalli, comal; Atl, agua; y -Pan, adverbio de lugar. Pero también se considera que su nombre se debe al recuerdo de la extinta San Juan Comalapa, y está sobre el paraje Cushú, que se encontraba cerca de Tecpan, Guatemala; es decir en la frontera.

Frontera Comalapa es una localidad del estado de Chiapas, México. Recientemente fue catalogada como ciudad y es cabecera del municipio homónimo. Se localiza en los límites de la Sierra Madre de Chiapas y la depresión central. Sus límites son al norte con el municipio de La Trinitaria, al oeste con Chicomuselo, al sur con Bella Vista y Amatenango de la Frontera y al este con la República de Guatemala. Cuenta con una extensión territorial de 717.90 km² los cuales representan el 5.62% de la superficie de la región Fronteriza y el 0.94% a nivel estatal.

(ANONIMO, PUEBLOS AMERICA , 2020) La población de Frontera Comalapa (Chiapas) es 21,727 habitantes. Mujeres 11415, y Hombres 10312.

3.7. MUESTRA.

La muestra que utilizaremos para esta investigación será un grupo de personas entre los 20 y 65 años, que asistirán a la casa de salud de El Portal, municipio de Frontera Comalapa, Chiapas.

(wiki ciencias, 2024) Redacta y nos dice que cuando no es posible o conveniente realizar un censo, se trabaja con una muestra, o sea una parte representativa y adecuada de la población. Se selecciona de la población de estudio. Para que sea representativa y útil, debe de reflejar las semejanzas y diferencias encontradas en la población, ejemplificar las características y tendencias de la misma. Una muestra representativa indica que reúne aproximadamente las características de la población que son importantes para la investigación.

3.7.1 MUESTREO

Es la técnica empleada para la selección de elementos (unidades de análisis o de investigación) representativos de la población de estudio que conformarán una muestra y que será utilizada para hacer inferencias (generalización) a la población de estudio (wiki ciencias, 2024)

3.7.1.1. TIPOS DE MUESTREO.

Nuestro tipo de muestreo será no probabilístico en la categoría de Muestreo casual, incidental o por conveniencia debido a que tendremos fácil acceso a nuestra población elegida y que son convenientes para esta investigación.

(wiki ciencias, 2024) Nos habla de 2 tipos de muestreo y cada subtipo.

- **Muestreo probabilístico:** Cada unidad de análisis tiene una probabilidad de ser elegida, lo cual determina la situación de poder generalizar los hallazgos del estudio a toda la población objetivo. Sólo estos métodos de muestreo probabilístico nos aseguran la

representatividad de la muestra extraída y son, por tanto, los más recomendables.

1. **Muestreo aleatorio simple (MAS):** Primero se prepara un marco muestral, que es una lista de todas las unidades, después se decide el tamaño de la muestra, y se selecciona del marco, utilizando procedimientos aleatorios (números, tablas, software, etc). Este procedimiento consiste en seleccionar n° elementos de una población de tamaño N° , de modo que todas las muestras posibles de tamaño n° , tengan la misma probabilidad de ser seleccionada. implica contar con un listado de todos los elementos del universo y esto lo hace muy costoso y en oportunidades imposibles de realizar.
2. **Muestreo aleatorio estratificado (MAE):** Se basa en dividir el conjunto N de elementos en L subconjuntos o estratos, mediante variables de control llamadas variables claves de estratificación, las cuales deben estar correlacionadas con las variables en estudio. Estas variables agrupan los elementos de la población en L partes, tratando que sean cada uno de sus elementos lo más homogéneos posibles y las L partes heterogéneas entre ellas. Al tener esta población dividida en partes y aplicarle a cada parte la selección por muestreo aleatorio simple, se obtiene un muestreo estratificado aleatorio.
3. **Muestreo aleatorio sistemático:** Consiste en aplicar un método sistemático de selección de los elementos que conformaran la muestra. Es decir, consiste en numerar los elementos de la población del 1 a N , en cualquier orden, luego dividirla en n partes de tamaño $K=N/n$ (intervalo de selección sistemática) y elegir un numero al azar entre 1 y K que se designa por i (origen aleatorio)

y de allí en adelante tomar los elementos que ocupen la misma posición en los K sucesivas partes restantes, en total $n-1$.

4. Muestreo aleatorio por conglomerados: Los conglomerados son grupos o agrupaciones de elementos que existen naturalmente y no los define el investigador. Se selecciona una muestra aleatoria no de sujetos, sino de grupos de individuos, como familias, casas, pueblos, escuelas, municipios, etc. Lo anterior implica que debemos contar con un listado de los conglomerados, y no de los sujetos de estudio. El muestreo por conglomerados es adecuado cuando las unidades de estudio están geográficamente dispersas.

5. Muestreo aleatorio poli-etápico: Muestreo en el que se procede en etapas. El muestreo poli-etápico o multi-etápico consiste en seleccionar las unidades de investigación en varias fases o etapas. En el muestreo en dos etapas (bi-etápico), se divide a la población en unidades muestrales primarias (cursos escolares, pacientes que acuden a consulta determinados días determinados al azar), y se selecciona a continuación una muestra de dichas unidades primarias mediante muestreo aleatorio simple, estratificado o sistemático.

- **Muestreo No probabilístico**

1. Muestreo por cuotas: En este tipo de muestreo se fijan unas "cuotas" que consisten en un número de individuos que reúnen unas determinadas condiciones, por ejemplo: 20 individuos de 25 a 40 años, de sexo femenino. Una vez determinada la cuota se eligen los primeros que se encuentren que cumplan esas características.

2. **Muestreo por juicios opinático o intencional:** Muestreo en el que la persona que selecciona la muestra procura que esta sea representativa. Los elementos de la muestra son elegidos a criterio del investigador sobre lo que él cree que pueden aportar a su estudio. Por consiguiente, la representatividad depende de su intención u opinión, y la evaluación de la representatividad es subjetiva. No tiene fundamento probabilístico.
3. **Muestreo casual, incidental o por conveniencia:** El investigador selecciona directa e intencionadamente los individuos de la población porque él investigador cree que son convenientes para su estudio, o porque se tiene fácil acceso a la muestra. Algunos ejemplos son las muestras obtenidas de instituciones de salud, de consulta externa, de los pacientes de un médico o de voluntarios disponibles.
4. **Muestreo bola de nieve:** Se localiza a algunos individuos (los que cumplan con los criterios de admisión), los cuales conducen a otros, y estos a otros, y así hasta conseguir una muestra suficiente. Este tipo se emplea muy frecuentemente cuando se hacen estudios con poblaciones "marginales", delincuentes, drogadictos, sectas, determinados tipos de enfermos o enfermedades raras, etc. (wiki ciencias, 2024)

3.8. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Los instrumentos que implementaremos como recolección de datos en esta tesis serán una encuesta, a partir de la aplicación respuestas cerradas, para conocer qué tanta información real poseen las personas acerca del psicólogo y el duelo.

Las técnicas que usaremos en la investigación será la observación directa en la que observaremos las actitudes de las personas a la hora de encuestarlas, así como también usaremos la difusión de información acerca del papel que desempeña realmente el psicólogo y la importancia en los procesos de duelo patológico, para ello implementaremos una exposición acerca de los temas ya mencionados y un tríptico, para comprobar la hipótesis.

3.8.1 ENCUESTA

(ANONIMO, QUESTIONPRO, 2018) Menciona:

Para la psicología, es fundamental obtener las perspectivas y puntos de vista de los pacientes o de los grupos de interés que se estudian. El uso de encuestas psicológicas se presenta como una opción viable, rápida y sencilla para recopilar grandes cantidades de información. Cuando se busca analizar la actitud de un grupo específico (por ejemplo, en términos de edad, género o religión), lo más práctico y adecuado es seleccionar una muestra representativa de esta población, con la expectativa de que los resultados puedan generalizarse a todo el grupo.

Es esencial utilizar una muestra representativa, lo que implica considerar diversos aspectos y realizar un muestreo aleatorio para garantizar que toda la población tenga la misma oportunidad de ser seleccionada. En la investigación psicológica, las encuestas son herramientas valiosas para obtener y recopilar datos, facilitando a los participantes un autoanálisis de su propia conducta. Este proceso no solo beneficia a los participantes, sino que también proporciona información valiosa sobre sus características, comportamientos, experiencias y opiniones. Las encuestas en psicología permiten crear escenarios hipotéticos

que se presentan a los participantes, obteniendo así respuestas sobre cómo reaccionarían en diversas situaciones.

3.8.1.1 DISEÑO DE LA ENCUESTA

El diseño del estudio implica la toma de decisiones concretas, tales como la definición de las variables de interés, la selección de la población, la información que se desea recopilar y el sistema de recolección a utilizar. Asimismo, se determina qué tipo de encuesta resulta más adecuada para el propósito del estudio.

El diseño de la encuesta se centra en la operativización de las variables, lo que incluye la formulación de las preguntas que integrarán el cuestionario. Este proceso es fundamental, ya que una inadecuada transformación de los conceptos en preguntas puede comprometer la valoración de lo que realmente se desea medir, constituyendo una amenaza para la validez y la fiabilidad del estudio. todo esto planteado por (MONTSENY, 2022)

3.8.2. OBSERVACION

(JUAN, 2011) La observación es un componente esencial en todo proceso de investigación, ya que el investigador la utiliza para recopilar la mayor cantidad de datos posible. Gran parte del conocimiento que sustenta la ciencia se ha adquirido a través de la observación. Esta, a su vez, se ve influenciada por el marco teórico que el psicólogo ha internalizado; dicho marco impacta directamente en su forma de observar, iniciando así el proceso de conocimiento en la búsqueda de diagnóstico y, posteriormente, de intervención.

El Método Clínico utiliza la observación como un paso inicial para comprender a la persona, basándose en lo que esta representa, en su ser y en sus manifestaciones, ya sean verbales o no verbales. Esto permite adoptar un enfoque que transita de lo general a lo particular, de lo conocido a lo desconocido, y de lo consciente a lo inconsciente. La Psicología va más allá de la observación realizada a través de la percepción, la cual se afina no solo mediante la experiencia vivida, sino también a través del conocimiento que el científico adquiere a partir de las teorías y prácticas en las que se involucra. Por lo tanto, es fundamental conocer las diversas técnicas de observación.

3.8.3 EXPOSICION

(ENCICLOPEDIA SIGNIFICADOS, 2013)

Una exposición se define como la acción y el efecto de presentar algo para que sea visto, oído y apreciado por un público. La etimología de la palabra proviene del latín "expositio, expositiōnis." Este término puede referirse a exhibiciones públicas de objetos de interés en ámbitos artísticos, científicos, culturales, arqueológicos, históricos, tecnológicos, educativos o de divulgación. Generalmente, estas exposiciones tienen un propósito cultural o comercial, principalmente para dar a conocer ciertos temas al público.

Además, una exposición también puede referirse al acto de presentar oralmente o por escrito un tema específico ante un auditorio. En este contexto, puede manifestarse como una presentación, conferencia, ponencia o discurso, en el cual se desarrolla un aspecto particular de un tema para su discusión e interpretación por parte del público.

ENCUESTA

Número de encuesta: _____

Fecha: ___/___/___

Instrucciones: Te pedimos amablemente que nos ayudes a responder las siguientes preguntas con total sinceridad. Queremos asegurarte que la información recopilada será tratada con el máximo respeto y confidencialidad, y se utilizará únicamente con fines de aprendizaje y de manera exclusiva para un proyecto.

1. DATOS PERSONALES

Edad:			
Sexo:	a)Masculino	b)Femenino	
¿Con quién vives?	a)Padres	b)solo (a)	c)Otro (especifique)
¿Cuántos son en tu familia?	a)1-3	b)3-6	c)Otro (especifique)

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS ACERCA DEL ROL DEL PSICÓLOGO Y LOS PROCESOS DEL DUELO PATOLOGICO

Por favor lee cada pregunta contesta sincera y libremente en base a tus conocimientos.

Por favor marque con una (x) la columna con la respuesta que más se relacione con tus información	No	No, pero me gustaría conocer	Muy poco	Por supuesto
¿Conoces el concepto de la psicología?				
¿Conoces la función del psicólogo?				
¿Has asistido al Psicólogo una vez?				
¿Sabes que es un duelo?				
¿Sabes que es un duelo patológico?				
¿Crees que el psicólogo puede apoyar en procesos de duelo?				
¿Conoces a alguien que haya				

pasado por un duelo patológico?				
¿Sabes cuáles son los síntomas de un duelo patológico?				
¿Consideras que el duelo patológico y el duelo normal son lo mismo?				
Lee cada pregunta y decide con qué frecuencia describen los siguientes planteamientos lo que has sentido estos días.				
Por favor marque con una (x) la columna adecuada	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Me siento triste por una pérdida reciente				
2. me cuesta aceptar la pérdida de un ser querido				
3.siento que no puedo continuar con mi vida diaria				
4.me siento solo (a) y sin apoyo emocional				
5.tengo problemas para dormir debido a pensamientos por la pérdida				
6. Me siento culpable por cosas que hice o no hice antes de la				

pérdida.				
7. Me cuesta concentrarme en mis actividades diarias				
8. Siento que nadie entiende mi dolor.				
9. Me siento ansioso(a) o deprimido(a) al recordar la pérdida.				
10. Creo que necesito ayuda profesional para superar mi duelo.				

¡GRACIAS POR TU APOYO!

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MARCO METODOLÓGICO

El viernes seis de junio de dos mil veinticinco, se llevó a cabo la aplicación de encuestas y la exposición de los temas propuestos a las personas seleccionadas, de acuerdo con la muestra establecida, que consistía en 12 participantes de la Casa de Salud El Portal. La encuesta tuvo una duración de 1 hora y 10 minutos, y fue administrada por la tesista del noveno cuatrimestre de la carrera de Psicología General, única modalidad semiescolarizada en el campus de Frontera Comalapa.

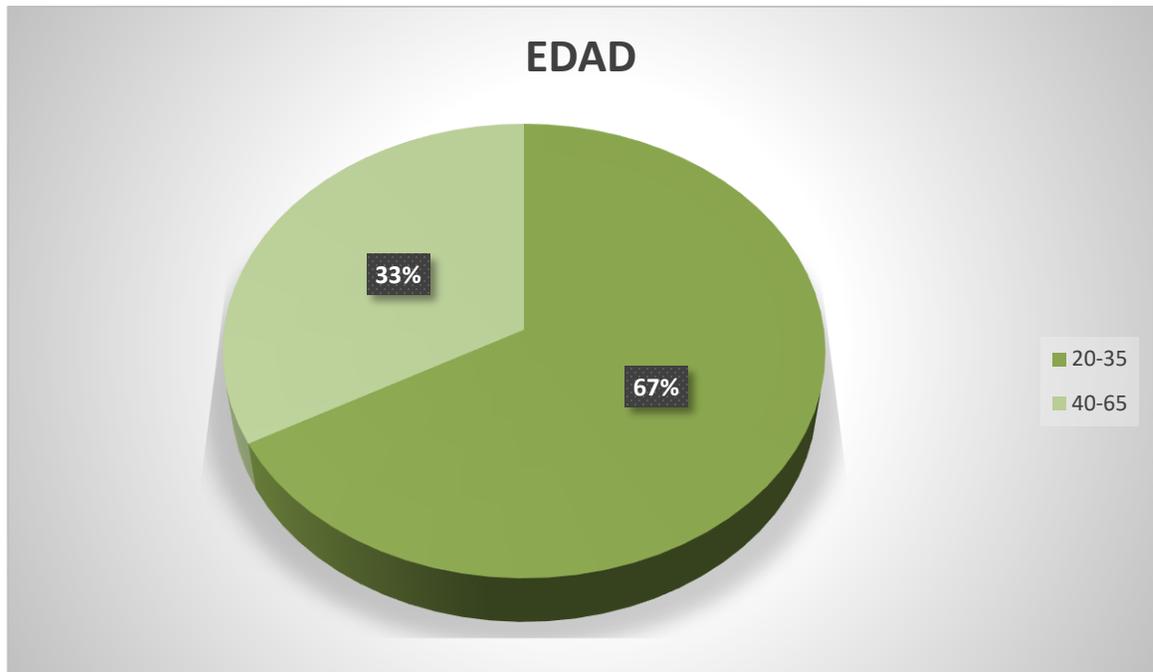
Es importante destacar que este proceso se desarrolló de manera satisfactoria, logrando los resultados de participación esperados. En el siguiente apartado, se presentan los resultados a través de tablas y gráficas, lo que nos permitirá realizar un análisis e interpretación de la información para comprender la situación y el nivel de conocimiento existente acerca de “La intervención del psicólogo en procesos de duelo patológico” en la Casa de Salud El Portal. Estos hallazgos serán fundamentales para la elaboración de recomendaciones y propuestas.

4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

TABLA I. DATOS PERSONALES

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	%
EDAD	20-35	8	67
	40-65	4	33
	TOTAL	12	100
SEXO	HOMBRES	12	1
	MUJERES	0	0
	TOTAL	12	100
CON QUIEN VIVES	PADRES	6	50
	SOLO	4	33
	OTRO	2	17
	TOTAL	12	100
NUMERO DE INTEGRANTES	1 A 3	10	84
	3 A 6	1	8
	OTROS	1	8
	TOTAL	12	100

GRAFICA N° 1



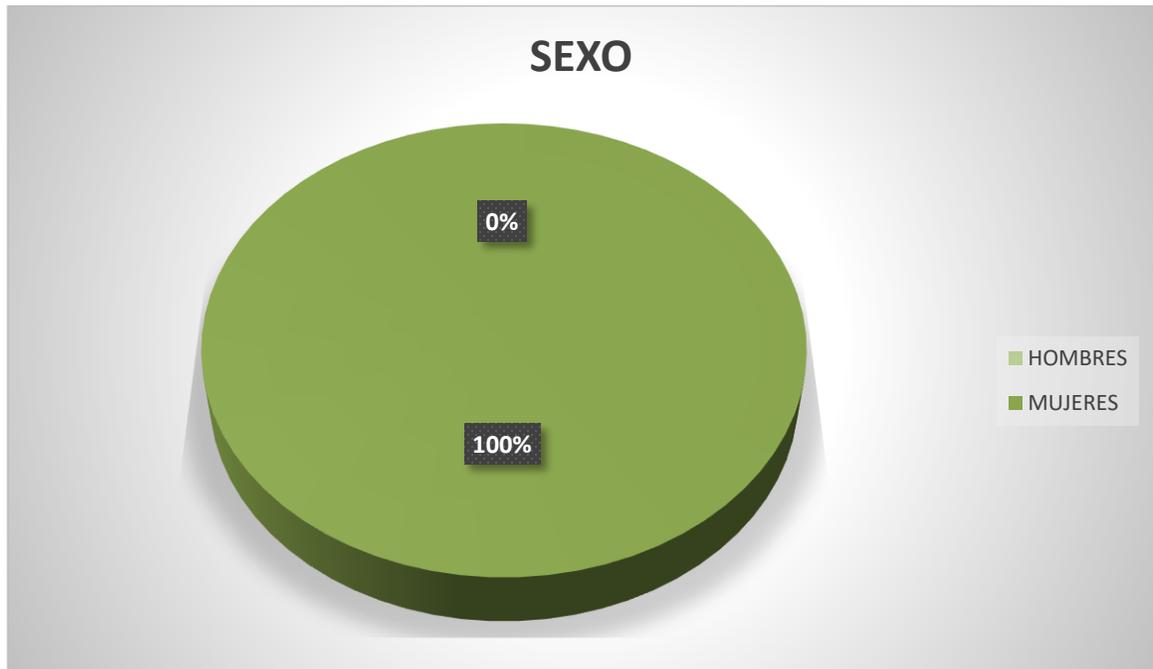
Análisis

La gráfica revela una diferencia significativa en la población encuestada, dividiéndose en dos grupos. El grupo de edad de 20 a 35 años destaca ligeramente con un 67%, en comparación con el grupo de 40 a 65 años, que representa el 33%.

Interpretación:

Los datos presentados en esta gráfica indican que la mayor parte de la población encuestada, que se encuentra dentro del rango de edad de 20 a 65 años, se refiere al tema de la intervención del psicólogo en procesos de duelo patológico. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados pertenece a una edad media, lo cual es crucial para recibir una intervención adecuada en términos de conocimiento y prevención del duelo.

GRAFICA N°2



Análisis:

La gráfica muestra que el 100% de la población encuestada se identifica como femenina, mientras que el 0% se identifica como masculino.

Interpretación:

Los resultados revelan una notable diferencia entre ambos sexos, con una mayor representación femenina en la muestra. Esto sugiere que, en este contexto específico, la presencia de mujeres es total, evidenciando así la ausencia de hombres.

GRAFICA N° 3



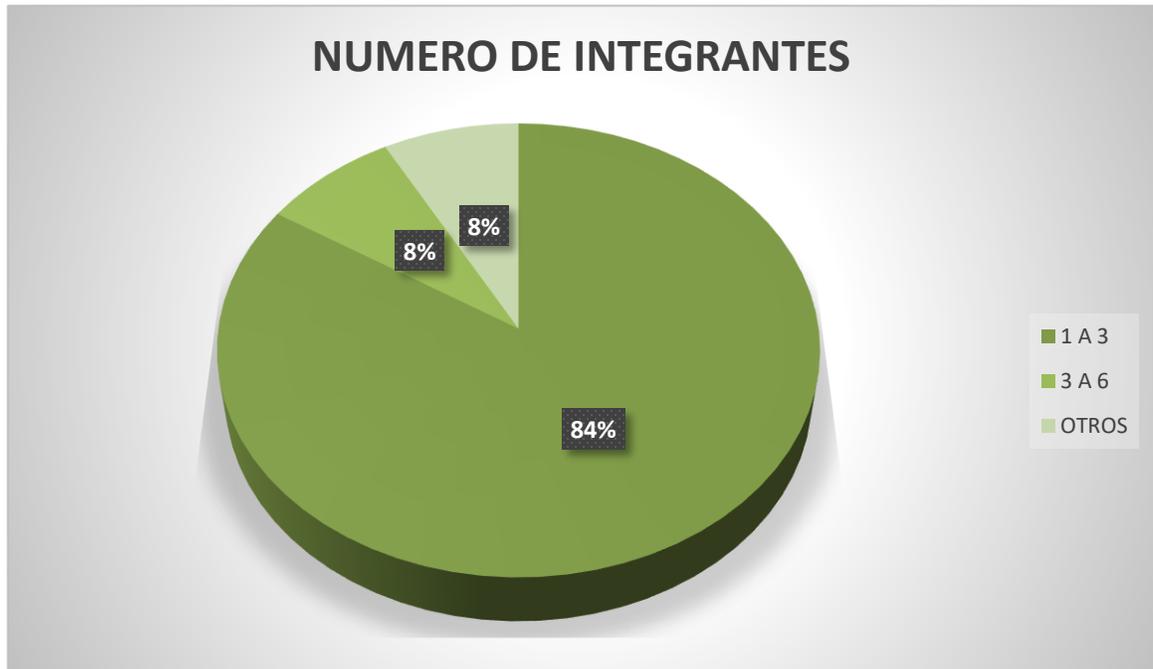
Análisis:

La gráfica revela que el 50% de los encuestados vive con sus padres, el 33% reside solo y el 17% convive con otras personas, destacando así la importancia de la convivencia familiar.

Interpretación:

Los datos indican que la mayoría de las personas que asistieron a la casa de salud "El Portal" vive con su familia, lo que subraya la importancia de este núcleo en su vida y desarrollo.

GRAFICA N° 4



Análisis:

La gráfica a continuación revela que, entre los encuestados, la mayoría de las familias está compuesta por entre 1 y 3 integrantes, representando el 84 % del total. En contraste, el 8 % de los encuestados pertenece a familias de entre 3 y 6 miembros, mientras que el resto también corresponde al 8 %.

Interpretación:

A partir de la información recopilada, se puede concluir que la mayoría de las familias de los encuestados son de tamaño reducido, con entre 1 y 3 integrantes. Esta tendencia se ve respaldada por los datos obtenidos en la encuesta.

**TABLA II ENCUESTA DE
CONOCIMIENTO**

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONCEPTO PSICOLOGIA	NO	4	34
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	1	8
	MUY POCO	6	50
	SI	1	8
	TOTAL	12	100
FUNCION DEL PSICOLOGO	NO	4	33
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	4	33
	MUY POCO	4	34
	SI	0	0
	TOTAL	12	100
ASISTIDO AL PSICOLOGO	NO	8	67
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	3	25
	MUY POCO	1	8
	SI	0	0
	TOTAL	12	100
CONOCIMIENTO DEL DUELO	NO	2	17
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	4	33
	MUY POCO	6	50
	SI	0	0
	TOTAL	12	100
CONOCIMIENTO DEL DUELO PATOLOGICO	NO	3	25
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	6	50
	MUY POCO	3	25
	SI	0	0
	TOTAL	12	100
CREE QUE APOYA EL PSICOLOGO	NO	1	8
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	0	0

	MUY POCO	5	42
	SI	6	50
	TOTAL	12	100
CONOCE A ALGUIEN QUE PASO POR DUELO PATOLOGICO	NO	9	75
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	0	0
	MUY POCO	2	17
	SI	1	8
	TOTAL	12	100
CONOCIMIENTO DE SINTOMAS DE DUELO PATOLOGICO	NO	4	33
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	8	67
	MUY POCO	0	0
	SI	0	0
	TOTAL	12	100
CONSIDERA QUE DUELO NORMAL Y PATOLOGICO SON LO MISMO	NO	12	100
	NO PERO ME GUSTARIA CONOCER	0	0
	MUY POCO	0	0
	SI	0	0
	TOTAL	12	100

GRAFICA N° 5



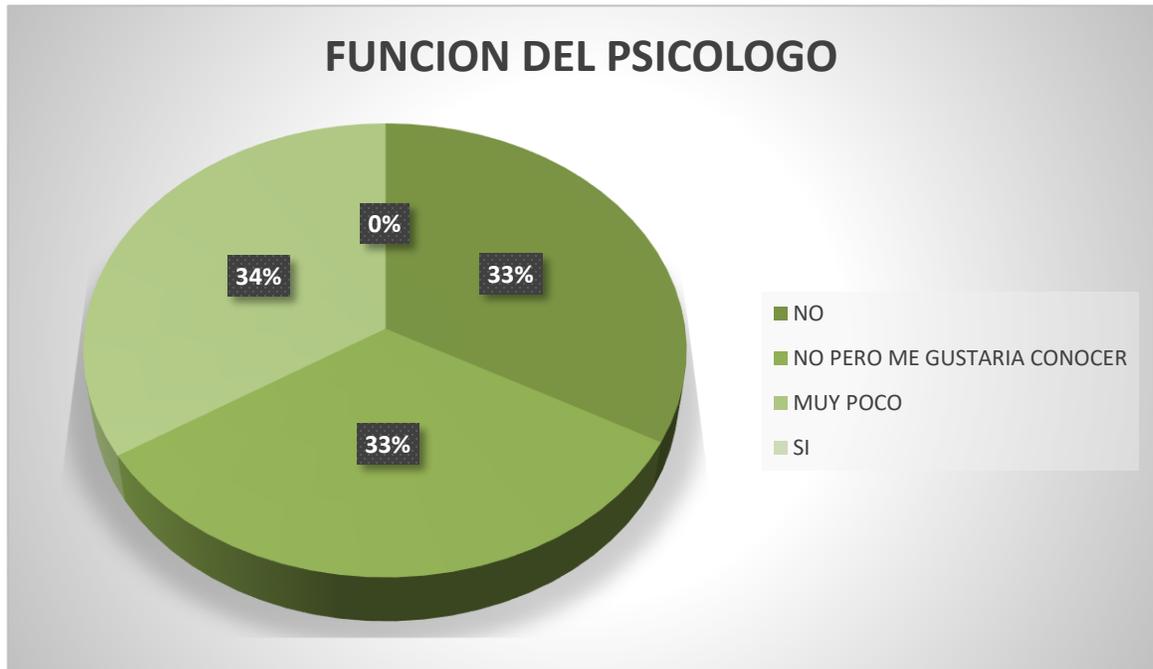
Análisis:

Esta grafica nos revela que un 34% no conoce el concepto de psicología, que un 50% lo conoce muy poco, un 8% si conoce el concepto, y que un 8% no lo conoce pero le gustaría conocerlo.

Interpretación:

La gráfica muestra que la mayoría de los encuestados en la Casa de Salud El Portal no comprenden claramente el concepto de psicología. No obstante, la encuesta indica un interés en la comunidad por aprender más sobre este tema.

GRAFICA N°6



Análisis:

La gráfica muestra que el 33 % de los encuestados no está familiarizado con la función del psicólogo, el 34 % posee un conocimiento muy limitado al respecto, el 0 % afirma conocer dicha función, y el 33 % no la conoce, pero manifiesta interés en aprender más sobre el tema.

Interpretación:

A través de la gráfica y los resultados obtenidos, se evidencia que muchas personas no comprenden plenamente la función del psicólogo, su desempeño y cómo pueden beneficiarse de su asistencia. Sin embargo, es notable que, a pesar de esta falta de conocimiento, la mayoría de ellas manifiesta interés en obtener más información. Este hecho nos invita, como profesionales de la psicología, a tomar la iniciativa para dismantelar las creencias erróneas que persisten sobre nuestra profesión y su impacto en la sociedad.

GRAFICA N° 7



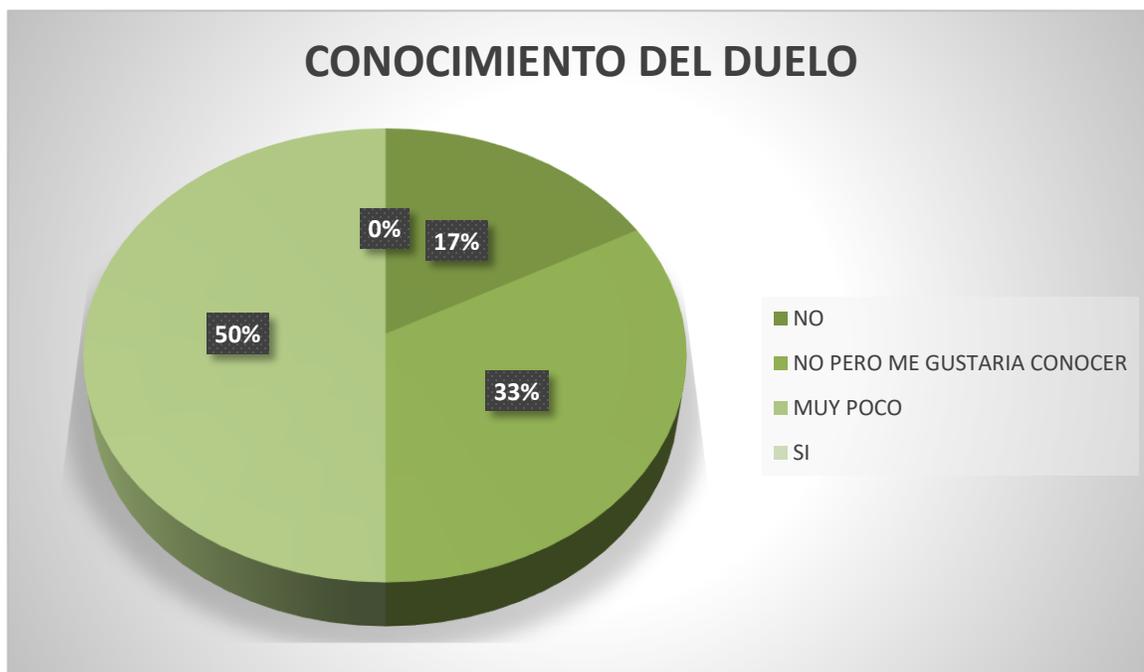
Análisis:

Esta gráfica representa la distribución porcentual de la población que ha consultado a un psicólogo. Los resultados revelan que el 67% de los encuestados no ha acudido a uno, mientras que el 25% manifiesta interés en aprender más sobre la psicología sin haber asistido. Además, el 8% reporta haber tenido una experiencia muy limitada, y, de manera notable, el 0% afirma haber asistido a sesiones.

Interpretación:

Podemos observar que la cultura de nuestra sociedad no fomenta la importancia de mantener una salud mental equilibrada. La mayoría de las personas encuestadas no ha asistido a un psicólogo, y a diferencia de otras interpretaciones, este aspecto parece carecer de la apertura necesaria para promover la relevancia de asistir a terapia.

GRAFICA N°8



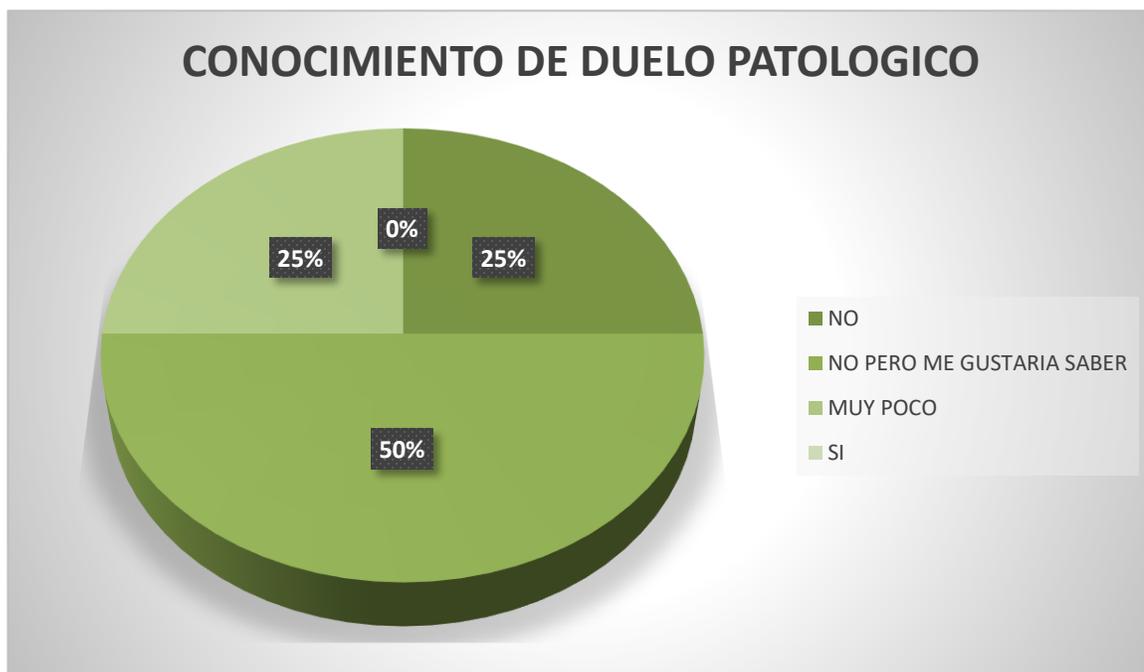
Análisis:

El 17 % de la población encuestada no tiene conocimiento sobre el duelo, el 33 % no está familiarizada con el tema, pero desea aprender más al respecto. Por otro lado, el 50 % tiene un conocimiento limitado del concepto, mientras que un 0 % afirma conocerlo en profundidad.

Interpretación:

Esta gráfica ilustra que existen porcentajes similares entre las personas encuestadas que tienen un conocimiento limitado sobre el concepto y aquellos que están familiarizados con el término de "duelo normal".

GRAFICA N° 9



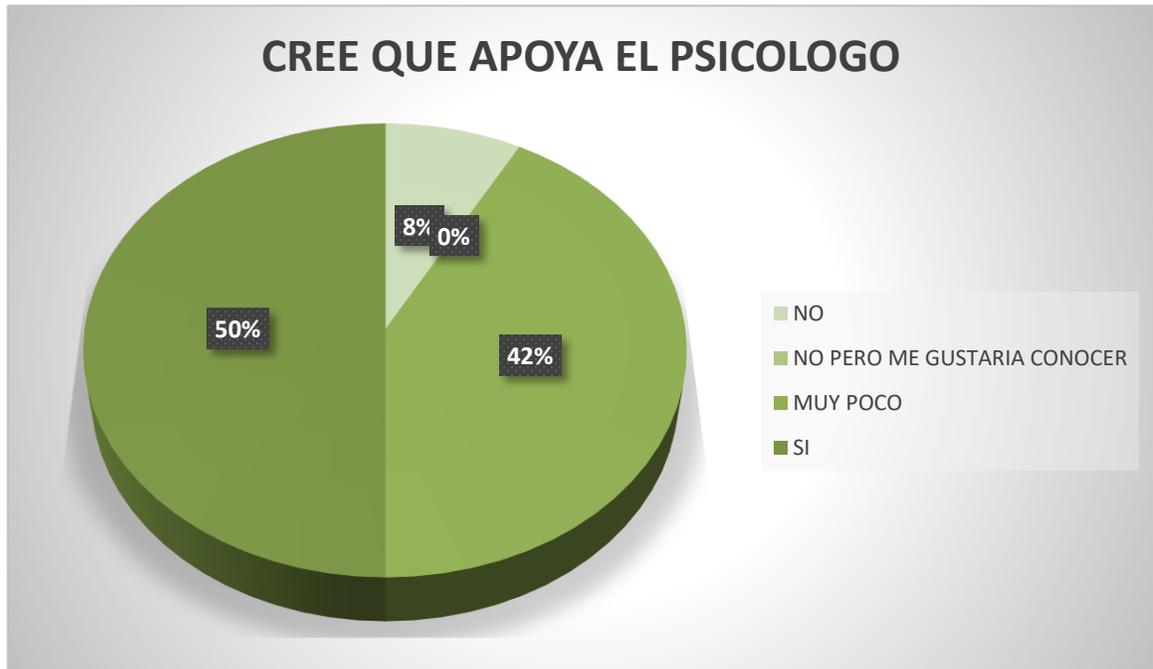
Análisis:

El 25 % de la población encuestada no tiene conocimiento sobre el duelo, el 50 % no está familiarizada con el tema, pero desea aprender más al respecto. Por otro lado, el 25 % tiene un conocimiento limitado del concepto, mientras que un 0 % afirma conocerlo en profundidad.

Interpretación:

Esta gráfica ilustra que existe un porcentaje equivalente entre las personas encuestadas que no tienen conocimiento sobre el concepto de "duelo patológico" y aquellas que poseen un conocimiento limitado al respecto. No obstante, el mayor porcentaje corresponde a aquellos que, aunque no están familiarizados con el término, manifiestan un interés por aprender sobre él.

GRAFICA N° 10



Análisis:

El 8% de la población encuestada no cree que la intervención del psicólogo apoye en el duelo patológico, el 0% no cree ni quiere saber, el 42% cree que ayude poco, Por otro lado, el 50% cree si es de gran ayuda,

Interpretación:

Aunque el 50% de los encuestados valora al psicólogo en el duelo patológico, el 42% considera el apoyo insuficiente, lo que refleja dudas sobre la efectividad de la intervención. Un 8% niega la utilidad del psicólogo, posiblemente debido a desconocimiento o malas experiencias previas. En general, el 92% reconoce su rol, pero persisten interrogantes sobre su impacto en el manejo del duelo.

GRAFICA N° 11



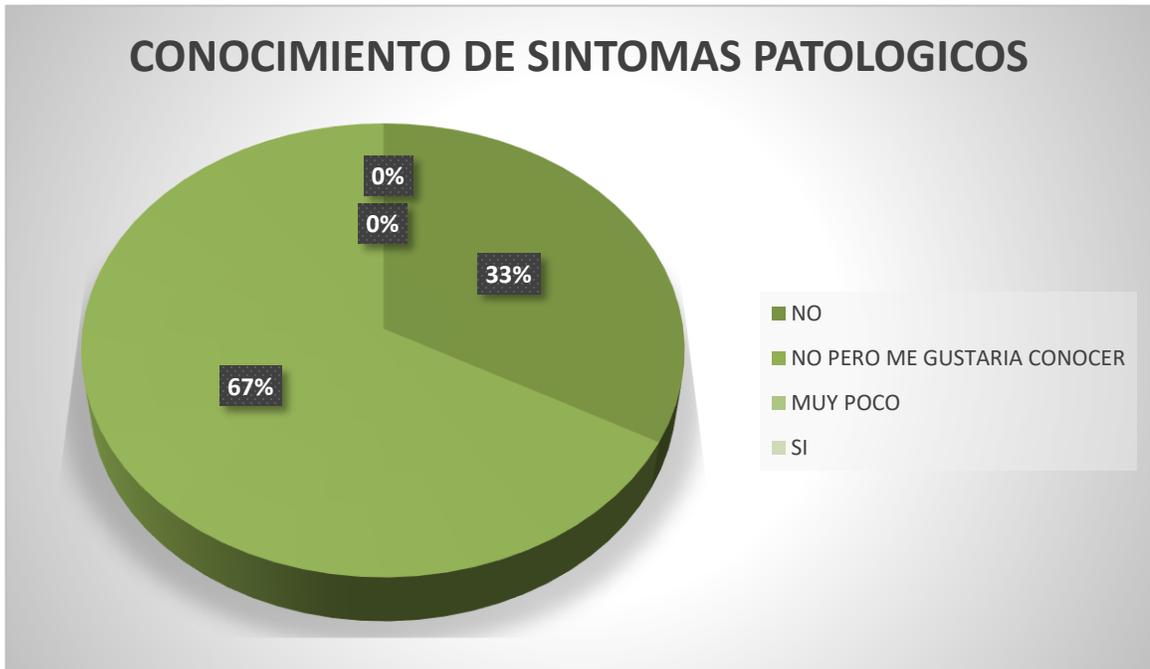
Análisis:

El 75 % de la población encuestada no conoce a personas que hayan experimentado un duelo patológico, mientras que el 0 % no está interesado en conocer a nadie en esta situación. En contraste, el 17 % conoce a algunas personas que han pasado por esta experiencia, y el 8 % afirma que sí conoce a varias.

Interpretación:

Los datos sugieren que la mayoría de las personas no ha identificado experiencias de duelo patológico en su entorno, mientras que un porcentaje menor ha tenido un contacto limitado con este tipo de duelo. El 8 % de quienes han conocido casos podría ofrecer información valiosa sobre los factores que influyen en la percepción y el reconocimiento del duelo patológico.

GRAFICA N° 12



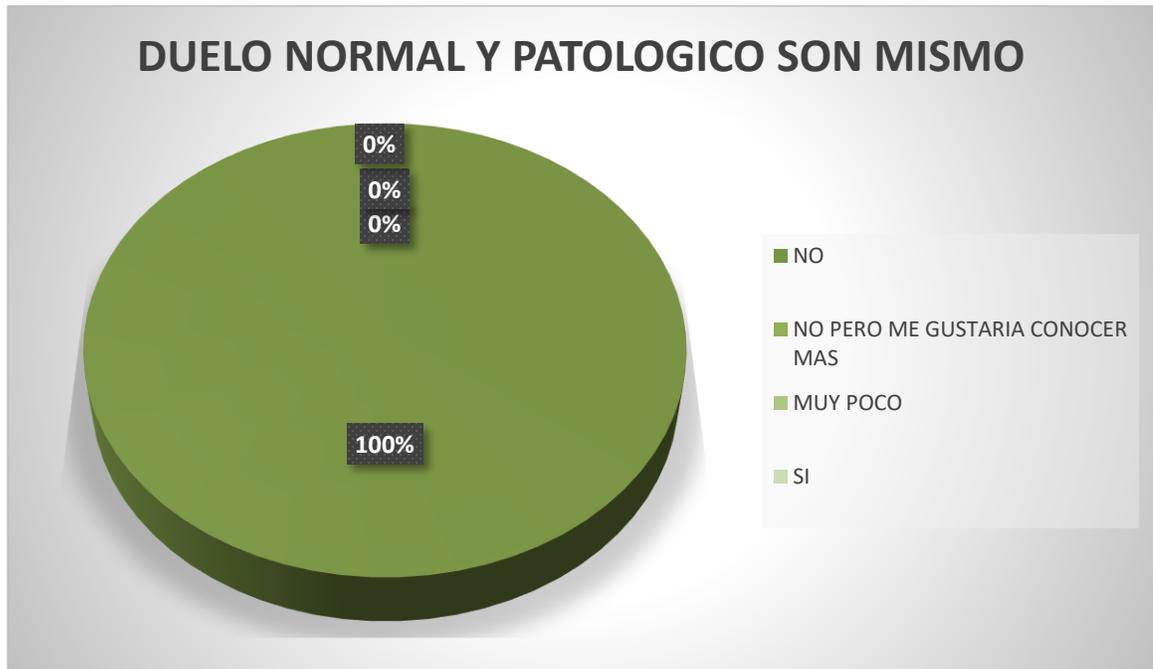
Análisis:

El 33 % de la población encuestada no tiene conocimiento sobre los síntomas del duelo patológico, mientras que el 67% no sabe pero le gustaría conocer sobre el tema. En contraste, el 0% conoce muy poco y el 0 % afirma que sí conoce.

Interpretación:

Estos datos revelan una notable brecha en el conocimiento sobre el duelo patológico, lo que sugiere una oportunidad para implementar intervenciones. La mayoría de los encuestados (67%) expresa interés en profundizar en este tema, lo que indica una disposición positiva para recibir información y herramientas de apoyo.

GRAFICA N° 13



Análisis:

El 100 % de la población encuestada considera que el duelo normal y el duelo patológico no son lo mismo. Además, el 0 % de los encuestados no sabe sobre el tema, aunque expresa interés por conocer más al respecto. En contraste, el 0 % afirma tener un conocimiento limitado, y también el 0 % asegura tener un conocimiento adecuado sobre el asunto.

Interpretación:

Estos resultados evidencian una percepción clara de la distinción entre el duelo normal y el duelo patológico, lo que indica que los encuestados poseen una comprensión diferenciada del tema. Sin embargo, la falta de respuestas en las categorías relacionadas con el desconocimiento sugiere que, si bien reconocen la diferencia, es posible que no cuenten con un conocimiento profundo sobre las características específicas de cada tipo de duelo.

TABLA III. TABLA DEL ESTADO DEL ÁNIMO

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ME SIENTO TRISTE	NUNCA	3	25
	A VECES	9	75
	CASI SIEMPRE	0	0
	SIEMPRE	0	0
	TOTAL	12	100
ME CUESTA ACEPTAR LA PERDIDA	NUNCA	0	0
	A VECES	5	42
	CASI SIEMPRE	6	50
	SIEMPRE	1	8
	TOTAL	12	100
NO PUEDO CONTINUAR CON MI VIDA DIARIA	NUNCA	0	0
	A VECES	12	100
	CASI SIEMPRE	0	0
	SIEMPRE	0	0
	TOTAL	12	100
ME SIENTO SOLO Y SIN APOYO	NUNCA	0	0
	A VECES	11	92
	CASI SIEMPRE	1	8
	SIEMPRE	0	0
	TOTAL	12	100
PROBLEMAS AL DORMIR	NUNCA	7	58
	A VECES	5	42
	CASI SIEMPRE	0	0
	SIEMPRE	0	0

	TOTAL	12	100
ME SIENTO CULPABLE	NUNCA	8	67
	A VECES	4	33
	CASI SIEMPRE	0	0
	SIEMPRE	0	0
	TOTAL	12	100
ME CUESTA CONCENTRARME	NUNCA	0	0
	A VECES	12	100
	CASI SIEMPRE	0	0
	SIEMPRE	0	0
	TOTAL	12	100
SIENTO QUE NADIE ENTIENDE MI DOLOR	NUNCA	0	0
	A VECES	9	75
	CASI SIEMPRE	2	17
	SIEMPRE	1	8
	TOTAL	12	100
ME SIENTO ANSIOSO O DEPRIMIDO	NUNCA	2	17
	A VECES	10	83
	CASI SIEMPRE	0	0
	SIEMPRE	0	0
	TOTAL	12	100
NECESITO AYUDA PROFESIONAL	NUNCA	3	25
	A VECES	7	58
	CASI SIEMPRE	0	0
	SIEMPRE	2	17
	TOTAL	12	100

GRAFICA N° 14



Análisis:

Esta gráfica muestra que el 25% de los encuestados nunca experimenta tristeza, mientras que el 75% indica que a veces siente este sentimiento. Además, el 0% indica que casi siempre se siente triste, y también el 0% afirma sentirse así siempre.

Interpretación:

Este análisis indica que la mayoría de los encuestados (75%) experimenta tristeza de manera ocasional, mientras que una minoría (25%) afirma nunca haberla sentido. Es significativo que ningún participante reporta sentirse triste con frecuencia o de forma constante. Esto podría sugerir una tendencia hacia una regulación emocional eficaz en la población estudiada, o bien, que existen factores que influyen en la forma en que las personas expresan sus emociones.

GRAFICA N° 15



Análisis:

Esta gráfica muestra que el 0% de los encuestados afirma nunca tener dificultades para aceptar una pérdida. Por el contrario, el 42% indica que a veces puede aceptar la pérdida, mientras que el 50% señala que casi siempre lo logra. Además, un 8% de los encuestados manifiesta que acepta la pérdida.

Interpretación:

La mayoría de los encuestados tiene dificultades para aceptar una pérdida: el 42% lo logra a veces y el 50% casi siempre. Esto indica que el duelo varía en intensidad y duración. Nadie afirma no tener dificultades, lo que sugiere que es una experiencia universal. Reconocer la dificultad en aceptar una pérdida es válido; la aceptación no significa olvidar, sino integrar la ausencia en la vida diaria.

GRAFICA N° 16



Análisis:

Esta gráfica revela que el 0% de los encuestados afirma que nunca puede continuar con su vida cotidiana. En contraste, el 100% de los participantes indica que a veces logra seguir con su rutina, mientras que ningún encuestado (0%) señala que lo consigue casi siempre. Además, un 0% de los encuestados expresa que acepta la posibilidad de continuar.

Interpretación:

Todos los encuestados han manifestado haber experimentado algún grado de dificultad para reintegrarse a su vida cotidiana tras una pérdida; sin embargo, también señalan que pueden lograrlo en determinados momentos. Es relevante mencionar que ninguno de ellos reporta haberlo conseguido "casi siempre" o "siempre", lo que sugiere que la adaptación al duelo es un proceso variable, con períodos de progreso y otros de mayor dificultad.

GRAFICA N° 17



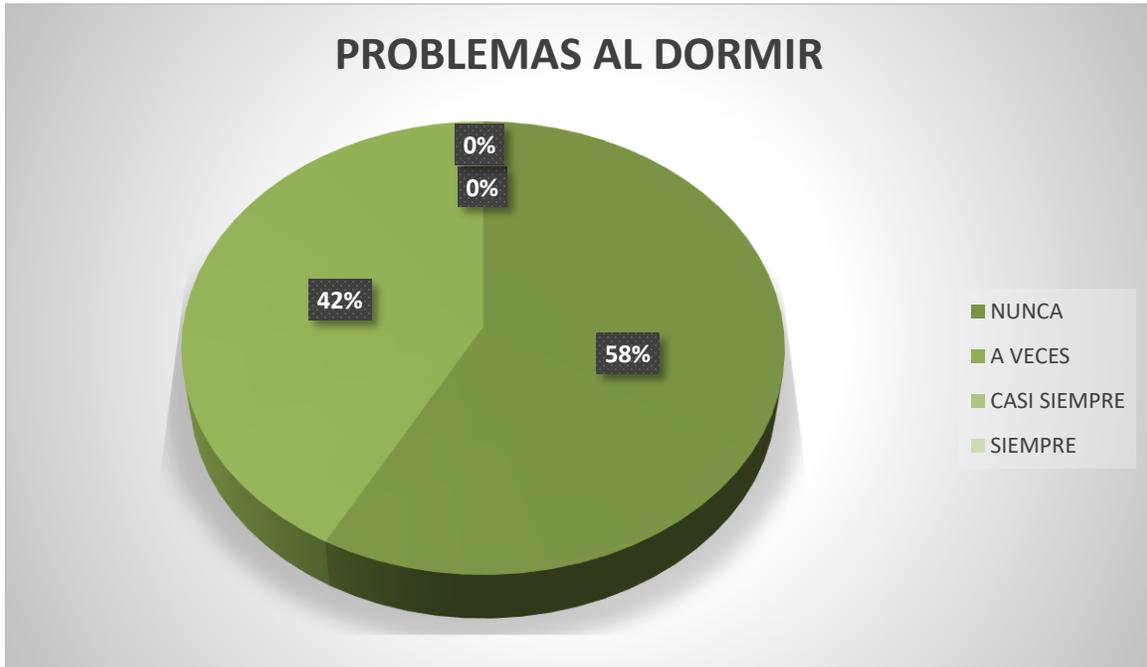
Análisis:

Esta gráfica revela que el 0% de los encuestados afirma que nunca se ha sentido solo y sin apoyo. En contraste, el 92% de los participantes indica que a veces se ha sentido así, mientras que el (8%) señala que se siente casi siempre así. Además, un 0% de los encuestados expresa que siempre.

Interpretación:

La mayoría de los encuestados ha reportado haber experimentado momentos de soledad o falta de apoyo en algún momento de sus vidas, aunque en diferentes grados de intensidad. Es notable que nadie haya afirmado haber estado completamente libre de esta emoción, lo que sugiere que la sensación de soledad es una experiencia común en algún momento de la vida.

GRAFICA N° 18



Análisis:

Esta grafica nos muestra que el 58% de la población encuestada nunca tiene problemas para al dormir, un 42% a veces, el 0% casi siempre, y un 0% siempre tiene problemas al dormir.

Interpretación:

La encuesta indica que la mayoría de los encuestados (58%) no presenta dificultades para dormir, mientras que un 42% experimenta problemas ocasionales. Es destacable que ningún participante informa sobre dificultades frecuentes o persistentes para conciliar el sueño, lo que sugiere que los problemas de sueño en esta población no son de carácter crónico, sino que pueden estar influenciados por factores temporales, como el estrés, la ansiedad o cambios en la rutina.

GRAFICA N° 19



Análisis:

Esta grafica nos muestra que el 67% de la población encuestada nunca se ha sentido culpable, un 33% a veces, el 0% casi siempre, y un 0% siempre se siente culpable.

Interpretación:

La mayoría de los encuestados (67%) no ha experimentado sentimientos de culpa, mientras que un 33% ha manifestado haberlos sentido en ciertos momentos. Es relevante señalar que nadie reporta experimentar culpa de manera frecuente o constante, lo que sugiere que estos sentimientos tienden a ser transitorios entre la población estudiada. La culpa puede surgir por diversos factores, tales como reflexiones sobre lo que se podría haber hecho de manera diferente, creencias relacionadas con la responsabilidad en la pérdida, o emociones asociadas con despedidas inconclusas.

GRAFICA N° 20



Análisis:

Esta grafica nos muestra que el 0% de la población encuestada nunca les cuesta concentrarse, un 100% a veces, el 0% casi siempre, y un 0% siempre le cuesta.

Interpretación:

Todos los encuestados han experimentado dificultades para concentrarse en algún momento, aunque ninguno ha reportado enfrentar este problema de manera constante o frecuente. Esto sugiere que la falta de concentración podría estar influenciada por factores temporales. Asimismo, las dificultades para concentrarse pueden estar relacionadas con la carga emocional, los pensamientos recurrentes o la falta de energía mental necesaria para enfocarse en las tareas diarias.

GRAFICA N° 21



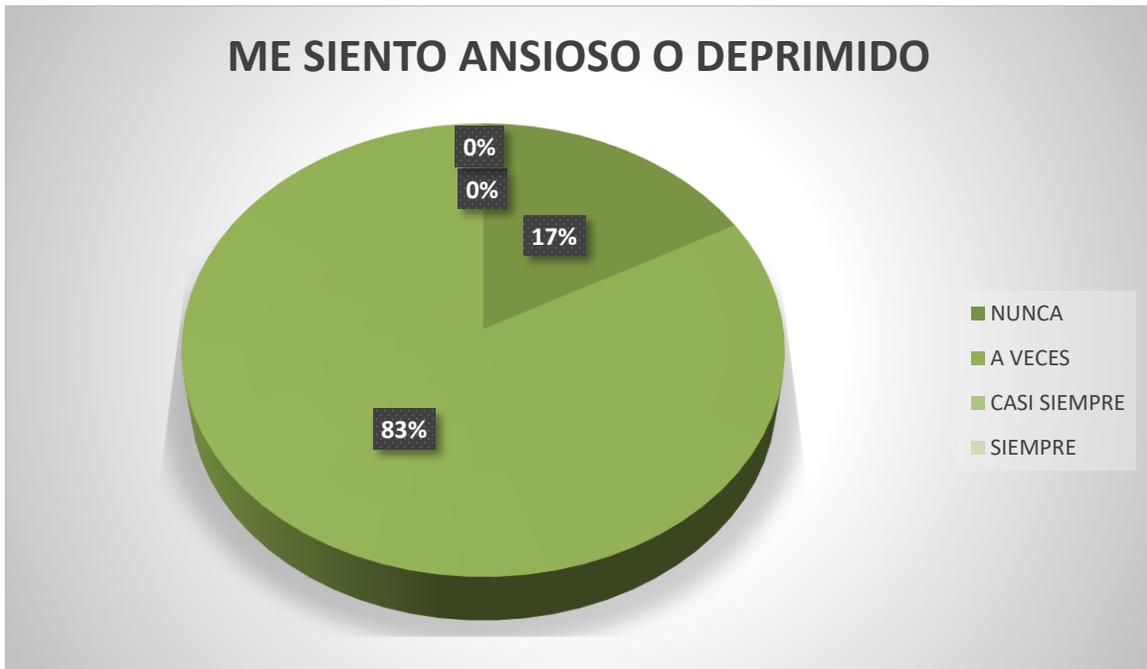
Análisis:

Esta grafica nos muestra que el 0% de la población encuestada sienten que nadie entiende su dolor, un 75% a veces, el 17% casi siempre, y un 8% siempre le cuesta.

Interpretación:

La mayoría de los encuestados ha experimentado, en algún momento, la sensación de que su dolor no es completamente comprendido por los demás. Un 75 % indica que lo siente "a veces", un 17 % "casi siempre" y un 8 % "siempre", lo que sugiere una percepción de incomprensión que varía en intensidad. Esta sensación puede verse influenciada por la dificultad para expresar emociones profundas, la falta de apoyo adecuado o la creencia de que los demás no han pasado por experiencias similares. La validación emocional y la creación de espacios donde las personas puedan compartir su dolor sin temor a ser juzgadas podrían ser estrategias fundamentales para abordar esta percepción.

GRAFICA N° 22



Análisis:

Esta grafica nos muestra que el 17% de la población encuestada se sienten ansiosos o deprimidos, un 83% a veces, el 0% casi siempre, y un 0% siempre se siente.

Interpretación:

Los datos indican que la mayoría de los encuestados ha experimentado ansiedad o depresión en algún momento, aunque solo el 17 % reporta estos sentimientos de manera más pronunciada. La falta de respuestas en las categorías de "casi siempre" y "siempre" sugiere que estos estados emocionales tienden a ser intermitentes, en lugar de constantes, dentro de la población encuestada. Compartir su dolor sin temor a ser juzgadas podrían ser estrategias fundamentales para abordar esta percepción.

GRAFICA N° 23



Análisis:

Esta grafica nos muestra que el 25% de la población encuestada necesitan ayuda profesional, un 58% a veces, el 0% casi siempre, y un 17% siempre lo necesita.

Interpretación:

Una parte significativa de la población encuestada reconoce, en diversos grados, la necesidad de ayuda profesional. Un 25% afirma que la requiere, un 58% lo indica ocasionalmente y un 17% expresa que siempre necesita apoyo. Estos datos sugieren que el acceso y la percepción de la intervención profesional varían entre los participantes. Este fenómeno podría reflejar diferentes niveles de afrontamiento emocional, las redes de apoyo disponibles y las barreras para solicitar ayuda. La conciencia sobre la necesidad de apoyo es un paso fundamental en el proceso terapéutico, ya que facilita la búsqueda de estrategias adecuadas para cada individuo.

SUGERENCIAS

A LA POBLACIÓN EN GENERAL:

- ❖ Establecer círculos comunitarios donde el duelo pueda ser acompañado de manera empática y cercana.
- ❖ Promover el acompañamiento entre familiares, amigos y conocidos para evitar el aislamiento emocional.
- ❖ Mantener hábitos como caminar y hacer ejercicio ligero.
- ❖ Participar en grupos comunitarios o espacios de acompañamiento

A LOS SERVICIOS DE SALUD:

- ❖ Facilitar materiales informativos con estrategias de afrontamiento y recursos disponibles en la comunidad.
- ❖ Incluir asesoramiento breve sobre bienestar emocional en consultas generales, especialmente en pacientes que han sufrido pérdidas recientes
- ❖ Brindar formación básica sobre duelo patológico a médicos, enfermeros y trabajadores sociales para una detección temprana
- ❖ Fomentar la colaboración entre psicólogos, médicos, trabajadores sociales y terapeutas para un tratamiento holístico del duelo
- ❖ Establecer protocolos de referencia para asegurar que los pacientes reciban la atención adecuada según la severidad del duelo

PROPUESTA

La implementación de información pública y gratuita en las instituciones de salud, así como para la población en general, es esencial para garantizar una atención efectiva del duelo patológico.

El acceso a recursos informativos permite a la población comprender mejor el proceso de duelo, identificar señales de alarma y encontrar estrategias para afrontarlo de manera saludable. Asimismo, es crucial capacitar al personal de salud en el manejo del duelo patológico, asegurando que los profesionales estén preparados para ofrecer un acompañamiento efectivo y detectar casos que requieren intervención psicológica especializada.

Además, es fundamental sensibilizar a la población sobre la importancia de la salud mental, promoviendo redes de apoyo y espacios de escucha activa. El objetivo central de esta iniciativa es fortalecer la estabilidad emocional de quienes enfrentan una pérdida, proporcionando herramientas que les ayuden a transitar el proceso de duelo sin que este afecte negativamente su bienestar.

La accesibilidad a información y recursos es clave para prevenir complicaciones emocionales y garantizar que quienes necesiten apoyo puedan obtenerlo sin dificultades.

La intervención del psicólogo en procesos de duelo patológico es una labor esencial que busca facilitar la adaptación a la pérdida, evitando que el dolor emocional se convierta en un obstáculo para la funcionalidad del individuo. Cuando el duelo se prolonga de manera disfuncional o genera un impacto negativo sostenido en la vida cotidiana, es necesario un abordaje profesional.

La intervención psicológica en el duelo patológico no solo debe enfocarse en el tratamiento de quienes ya presentan síntomas de afectación prolongada, sino también en la prevención. Sensibilizar a la población sobre el proceso de duelo, brindar información accesible y promover estrategias de afrontamiento saludables son medidas esenciales para evitar que el duelo se transforme en una experiencia debilitante. La implementación de programas comunitarios, la capacitación de profesionales de la salud y la creación de espacios de diálogo sobre el duelo pueden contribuir significativamente.

PROCEDIMIENTO

El primer paso en la intervención es la evaluación clínica, que permite determinar la severidad del duelo, diferenciarlo de otras condiciones emocionales y establecer las necesidades específicas del paciente. Esta evaluación no solo incluye la identificación de síntomas emocionales y cognitivos, sino también el análisis del impacto social y funcional que el duelo ha provocado. Comprender los factores que influyen en el proceso de duelo es fundamental para desarrollar una estrategia adecuada

Una vez realizada la evaluación, se inicia el proceso terapéutico, que debe adaptarse a las características individuales de cada persona. Las técnicas psicológicas empleadas pueden variar, pero algunas de las más efectivas incluyen la terapia cognitivo-conductual, la narrativa terapéutica y el trabajo grupal. La terapia cognitivo-conductual permite al paciente reestructurar pensamientos disfuncionales relacionados con la pérdida, ayudándolo a modificar percepciones que generan sufrimiento innecesario. La narrativa terapéutica, por su parte, ofrece un espacio para resignificar la experiencia, permitiendo la construcción de un relato que otorgue sentido al proceso de duelo.

En algunos casos, el trabajo grupal resulta especialmente útil, ya que brinda al paciente la posibilidad de compartir su experiencia con otros que atraviesan situaciones similares, generando un sentimiento de acompañamiento y validación.

Otro aspecto clave de la intervención es el fortalecimiento de redes de apoyo, ya que el entorno juega un papel determinante en el proceso de recuperación. Fomentar la comunicación abierta con familiares y amigos, facilitar espacios de expresión emocional y generar estrategias para evitar el aislamiento son pasos fundamentales en el tratamiento del duelo patológico. En los casos en los que el paciente se encuentra en una situación de vulnerabilidad o falta de apoyo social, el psicólogo puede intervenir promoviendo la construcción de nuevas redes comunitarias, conectándolo con grupos de ayuda o espacios terapéuticos que favorezcan la reconstrucción de su bienestar emocional

El proceso de intervención también requiere de un seguimiento continuo, donde el profesional monitorea el progreso del paciente, ajustando la terapia según la evolución del duelo. Es importante reconocer que cada proceso de duelo es único y que la recuperación no sigue un patrón lineal. Existen momentos de avance y de retroceso, y la terapia debe estar diseñada para acompañar al paciente en cada una de estas etapas sin generar presiones innecesarias.

CONCLUSIONES

Esta tesis nace de la necesidad de concientizar a nuestra población sobre la importancia del psicólogo y el trabajo terapéutico, especialmente ante el incremento de procesos de duelo que afecta a la comunidad en general. Para llevar a cabo este estudio, se seleccionó la Casa de Salud El Portal, ubicada en el municipio de Frontera Comalapa.

En nuestra sociedad, el duelo continúa siendo un tema que, a pesar de su profundo impacto emocional, no siempre recibe la atención adecuada. Existen numerosos mitos, falta de conocimiento y barreras culturales que dificultan el acceso a servicios psicológicos, lo que resulta en la prolongación del sufrimiento y en la aparición de síntomas relacionados con trastornos emocionales. La carencia de información acerca del papel del psicólogo en el manejo del duelo genera confusión sobre la necesidad de intervención, perpetuando la percepción de que el acompañamiento psicológico es solo útil en situaciones extremas. En este contexto, la difusión de conocimientos sobre el duelo patológico y su impacto en la vida cotidiana se convierte en un aspecto fundamental para asegurar una atención efectiva.

El origen del duelo patológico es multifacético y varía según las características individuales de cada persona. Factores como el contexto de la pérdida, el apoyo social disponible, las estrategias previas de afrontamiento y la historia personal, juegan un papel crucial en cómo se procesa el duelo. La identificación de casos de duelo patológico no debe limitarse al tiempo transcurrido desde la pérdida, sino que debe considerar el impacto que esta ha tenido en la funcionalidad del individuo. Por lo tanto, es fundamental disponer de instrumentos de evaluación validados que permitan detectar síntomas persistentes, tales como tristeza

extrema, desesperanza, dificultad para retomar actividades cotidianas y una sensación de desconexión con la vida.

La presente investigación tuvo como objetivo resaltar el papel del psicólogo en la intervención del duelo patológico, explorando las herramientas terapéuticas que facilitan la recuperación emocional. Se adoptó un enfoque fundamentado en evidencia científica para evaluar la efectividad de diversas estrategias psicológicas, lo que permitió identificar aquellas que resultan más beneficiosas en la reconstrucción del bienestar del paciente. Mediante métodos de análisis clínico y revisión teórica, se diseñó un esquema de intervención que incluye técnicas como la terapia cognitivo-conductual, la narrativa terapéutica y la regulación emocional.

Las hipótesis propuestas en este estudio fueron:

- Al proporcionar información accesible y clara sobre el duelo patológico, se facilitará la identificación de síntomas y se reducirá la resistencia a la intervención psicológica.
- La integración de estrategias terapéuticas estructuradas dentro de los servicios de salud.

Los resultados obtenidos reflejan que el desconocimiento sobre el duelo patológico sigue siendo un obstáculo importante para la intervención temprana. Si bien se identificó que una parte de la población reconoce la importancia de la salud mental en el manejo de la pérdida, persisten ideas erróneas sobre el papel del psicólogo en este proceso. Además, se evidenció que quienes presentan síntomas de duelo prolongado suelen enfrentar barreras para acceder a

tratamiento, lo que refuerza la necesidad de mejorar la accesibilidad a los servicios psicológicos.

Es importante destacar que esta investigación no pretende patologizar el proceso de duelo ni generar alarma innecesaria, sino más bien promover la concientización sobre la importancia de una atención adecuada y fortalecer la educación emocional. Comprender el impacto del duelo patológico y ofrecer herramientas para su manejo puede marcar una diferencia significativa en la recuperación de quienes enfrentan una pérdida.

Finalmente, esta investigación nos permitió reconocer la responsabilidad que los profesionales de la salud mental tienen en la prevención, identificación y tratamiento del duelo patológico. La difusión de información, el diseño de estrategias de intervención y el fortalecimiento de los servicios psicológicos son aspectos clave para garantizar que el duelo pueda ser transitado de manera saludable. Como psicólogos, es fundamental seguir trabajando en la construcción de una cultura de salud mental, promoviendo espacios de apoyo y orientación que permitan a la población acceder a recursos efectivos para la gestión del duelo.

Bibliografía

- ALEXANDER, E. P. (2024). TIPOS Y CLASIFICACION DE LAS INVESTIGACIONES. *REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES* .
- ANDRES, M. (s.f.). *QUESTIONPRO*. Obtenido de DISEÑO DE INVESTIGACION: ELEMENTOS Y CARACTERISTICAS.
- ANONIMO. (2009). *PSICOLOGIA UNED*. Obtenido de <https://psicologia.isipedia.com/primero/fundamentos-de-investigacion/09-la-encuesta>
- ANONIMO. (MARZO de 2018). *QUESTIONPRO*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/es/encuesta-psicologica-gratis.html#:~:text=Las%20encuestas%20para%20psicolog%C3%ADa%20ayudan,reacciona r%C3%ADan%20en%20la%20respectiva%20situaci%C3%B3n.>
- ANONIMO. (2020). *PUEBLOS AMERICA* . Obtenido de [https://mexico.pueblosamerica.com/i/frontera-comalapa/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20de%20Frontera%20Comalapa%20\(Chiapas\)%20es%2021%2C727%20habitantes](https://mexico.pueblosamerica.com/i/frontera-comalapa/#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20de%20Frontera%20Comalapa%20(Chiapas)%20es%2021%2C727%20habitantes)
- ANONIMO. (6 de DICIEMBRE de 2021). *WIKIPEDIA*. Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Frontera_Comalapa
- BAYES, R. (s.f.).
- DIAZ, Y. (12 de AGOSTO de 2021). *SCRIBD*. Obtenido de CUESTIONES Y ENCUESTAS: <https://es.scribd.com/document/519950828/cuestionarios-y-encuesta>
- EIROA OROSA, F. J. (2008). CUESTIONARIOS . *ANALES PSICOLOGICOS*, 150-157.
- EMMANUEL, M. F. (s.f.). FACULTAD DE PSICOLOGIA DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES. *"Propuesta de intervención psicológica para el manejo del duelo complicado en adultos"*. UNAM, MEXICO.
- ENCICLOPEDIA SIGNIFICADOS*. (2013). Obtenido de EXPOSICION: <https://www.significados.com/exposicion/>
- Erika G Meza Dávalos, * . S. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las . *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas 2008*;
- ESPINOZA, E. (NOVIEMBRE de 2016). Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/UNIVERSO.MUESTRA.Y.MUESTREO.pdf>
- GAYUBAS, A. ((15 DE MAYO 2025)). *METODOLOGIA. ENCICLOPEDIA CONCEPTO*. ETECÉ.
- GERMAN, P. B. (2003). *PERSPECTIVA ANTROPOLOGICA Y PSICOSOCIAL DE LA MUERTE Y EL DUELO*. Obtenido de CULTURA DE LOS CUIDADOS.
- INEI, F. D. (s.f.). Obtenido de MANUAL METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION: <https://resources.inei.edu.mx/pdfRecursos>

- JUAN, S. (2011). *FACULTAD DE PSICOLOGIA UNAM*. Obtenido de TEXTOS DE APOYO DIDACTICO:
<https://www.psicologia.unam.mx>
- JULIAN PEREZ, A. G. (2013). *DEFINICION.DE*. Obtenido de <https://definicion.de/triptico/>
- lifeder. (2020). *diseño metodológico* .
- MILLAN, G. S. (2010). REDALYC REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRIA. *DUELO, DUELO PATOLOGICO Y TERAPIA INTERPERSONAL*, 1-15.
- MONTSENY, F. (2 de DICIEMBRE de 2022). *KIBBUTZ PSICOLOGIA*. Obtenido de FASES DE LA ENCUESTA: <https://kibbutzpsicologia.com/fases-de-la-encuesta/>
- NEIMEYER, W. (s.f.).
- observando el universo*. (16 de 05 de 2021). Obtenido de que es la poblacion o universo en probabilidad y estadistica: <https://observandoeluniverso.es/poblacion-o-universo/>
- ORTEGA. (2025). *QUESTIONPRO*. Obtenido de QUE ES UN CUESTIONARIO.
- PEREZ, G. (2 de JUNIO de 2023). *DEFINICION DE TRIPTICO*. Obtenido de <https://definicion.de/triptico/>
- RAMOS, Z. (2018). *CENTRO DE INVESTIGACION* . Obtenido de <https://www.uprm.edu/ademinvestiga/investigacion-2/publicaciones/>
- SANJUAN, L. D. (ENERO de 2011). Obtenido de http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf
- SANZ. (09 de SEPTIEMBRE de 2022). *REVISTA SANITARIA DE INVESTIGACION*.
- TESIS Y MASTERS*. (2021). Obtenido de <https://tesisymasters.com.co/tipos-de-investigacion/>
- UDS, C. (2010). *CORPORATIVO UDS*.
- v.33, r. m. (2013). estudios de correlacion. *revista actualizacion clinica investiga*.
- wiki ciencias*. (28 de noviembre de 2024). Obtenido de Muestreo: Tipos, Métodos y Estimación de Parámetros.
- YASKY P., J. (2005). LAS ENTREVISTAS INICIALES. *TERAPIA PSICOLOGICA* , 13-17.

ANEXOS

Fotos tomadas por la tesista el 06 de junio del 2025.





FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 01 DE JUNIO DE 2025.

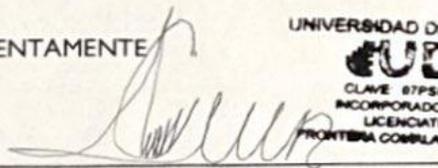
ASUNTO: SOLICITUD DE INGRESO
PARA ENCUESTAS.

DR. HERMELINDO ROBLERO RAMIREZ.
DIRECTOR DE CASA DE SALUD "EL PORTAL".
PRESENTE

Por este medio de la presente y de la manera más atenta me dirijo a usted con el fin de solicitar el acceso a la institución que dignamente dirige a la alumna de la Lic. En Psicología de 9no. Cuatrimestre: PAOLA DE JESUS ARGUELLO MERIDA, ya que se encuentran trabajando en un proyecto de tesis con el tema denominado "INTERVENCIÓN DEL PSICOLOGO EN PROCESOS DE DUELO PATOLÓGICO", por lo que necesita encuestar a pacientes entre 25 y 65 años con el fin de recolectar la información necesaria para dicho proyecto.

Esperando contar con su valioso apoyo, le reitero las gracias anticipadas.

ATENTAMENTE

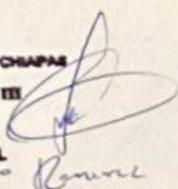

UNIVERSIDAD DEL SUR
UDS
CLAVE: 87PSU01504
INCORPORADO A LA BE
LICENCIATURA
FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS

MTRA. LETICIA GPE. DOMÍNGUEZ GARCÍA
DIRECTORA UDS

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS

JUNTA DE SALUD NO. III
COMITAN DE DOMINGUEZ
CIRIBARRIZOS

CASA DE SALUD EL PORTAL
FRONTERA COMALAPA


Hermelindo Roblero Ramirez
Atencido
Viernes 06/06/25