

	<p><b>CENTRO LABORAL LAMASTELLE</b> Servicio Laboral-Ocupacional y de Apoyo Personal y Social a Personas con Discapacidad Intelectual</p>	<p><b>CUADERNOS DE ACTIVIDADES GRUPALES</b></p>	
<p>Av. Rosalia de Castro, 12 C. P. 15173-Oleiros Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mail: lamastelle@aspronaga.net Web corporativa: aspronaga.net</p>		<p>Código del Documento <b>CLL0-D-5</b></p>	<p>Edición <b>1</b></p>

## ACTIVIDAD GRUPAL DE

# TALLER DE DUELO

<p>Nº ACTIVIDAD/ CUADERNO: <b>24</b></p>	<p>FECHA: <b>SEPTIEMBRE 2014</b></p>	<p>ELABORADO POR: <b>GEMA LAGE SANTOS</b></p>
--	--	---

## Índice:

- 1. INTRODUCCIÓN.**
  - 1.1 INTRODUCCIÓN TEÓRICA.
  - 1.2 LAS REGLAS DEL DUELO
  - 1.3 DUELO TRAUMÁTICO.
  - 1.4 NECESIDAD DE APOYAR EL PROCESO DE DUELO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.
  
- 2. EVALUACIÓN.**
  - 2.1 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS.
  - 2.2 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.
  
- 3. OBJETIVOS.**
  - 3.1 OBJETIVOS FUNDAMENTALES O GENERALES
  - 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS
  
- 4. METODOLOGÍA.**
  
- 5. CONTENIDOS.**
  - 5.1 DINÁMICAS Y RECURSOS.
    - 5.1.1 CONDUCTUALES
    - 5.1.2 COGNITIVOS.
  
- 6. TEMPORALIZACIÓN.**
  - 6.1 EJEMPLO DE TALLER DE DUELO EN GRUPO.
  
- 7. FORMACION DEL GRUPO.**
  
- 8. REFERENCIAS.**

[Escriba aquí]

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1 INTRODUCCIÓN TEÓRICA.

Llamamos **elaboración del duelo** a la experiencia dinámica que lleva a pensar sin culpa sobre la pérdida, expresar los sentimientos que ésta provoca, analizar las consecuencias que dicha pérdida está suponiendo para el superviviente y poner en práctica conductas para afrontar la vida en toda su riqueza.

Bowlby (1980), siguiendo la **Teoría del Apego**, ha realizado valiosas aportaciones al estudio del proceso de duelo, llegando a la conclusión de que se podía encontrar un sentido continuo de la presencia de la persona fallecida después de su muerte en numerosas personas sanas.

El proceso de duelo, cumple diversos objetivos entre los que están:

- a) *Aceptar* la realidad de la pérdida.
- b) Dar *expresión* al propio duelo: la consciencia, la comprensión, la aceptación, la expresión, la integración.
- c) *Adaptarse* al ambiente en el cual el difunto ya no está presente: la consternación y el abatimiento que acompañan a una pérdida significativa son reacciones comprensibles, pero el apartarse del mundo, no beneficia en absoluto.

Rando por su parte, nos habla del **Modelo de elaboración del duelo**. En él se distinguen diferentes fases:

- **Negación**: reconocimiento de la pérdida a nivel cognitivo y afectivo.
  - Alteraciones a nivel de expresión: duelo ausente, retardado, inhibido o congelado, enmascarado.
- **Confrontación**: Reacciones de pena, dolor, duelos simbólicos y secundarios. Reviviscencia, revivir la relación. Renuncia de los vínculos.
  - Alteraciones: duelo sesgado (desviado), duelo conflictualizado e inesperado.
- **Acomodación**: readaptación al nuevo mundo, olvidando el viejo.
  - Alteraciones: problemas con la finalización (duelo crónico).

## 1.2 LAS REGLAS DEL DUELO

[Escriba aquí]

- Todas las personas no reaccionan igual ante la muerte de un ser querido.
- Disimular nuestro dolor no conduce a nada positivo: bloquea la comunicación con otros familiares que pueden estar sintiendo lo mismo que nosotros.
- Tras la muerte de un ser querido es normal que el mundo se vuelva caótico e inseguro.
- Uno de los aspectos más importantes para facilitar la recuperación de los adultos que han perdido un ser querido es la educación en duelo, y la técnica más importante es la del reconfortamiento.
- El revivir la experiencia (la causa de la muerte o lo que condujo a ésta) facilita la integración de la realidad de la pérdida (todo lo contrario a lo que la gente suele hacer).
- El primer paso a dar cuando se quiere ayudar a alguien que intenta reponerse y recuperarse de la pérdida de un ser querido es el informarse, aprender la cultura del duelo.
- ¿Se puede o no llorar? Si me golpeo la espinilla, si me quemo, si me operan, si algo me sale mal, si me roban el coche o un objeto familiar muy valioso, etc., suelo llorar con amplia libertad y plena justificación. Todas estas circunstancias son dolorosas. ¿Por qué no he de llorar entonces ante una situación que me produce un dolor total? Duele el alma, el pasado, el presente, el futuro. Duele la vida. Así, no sólo se puede llorar, sino que además, es sano.
- Es importante recuperar nuestras actividades cotidianas en la medida de lo posible. Esto permite tomar conciencia de que nuestra vida después de la pérdida puede continuar, e incluso ser una vida más agradable de la que ahora tenemos.

### 1.3 DUELO TRAUMÁTICO.

Existen diferentes tipos de duelos complicados:

- Duelo *Crónico*: duelo normal prolongado en el tiempo
- Duelo *Retrasado*: el sujeto no experimente una reacción emocional que corresponda proporcionalmente con la pérdida sufrida, y el duelo aparecerá ante una situación no tan grave.
- Duelo *Exagerado*: experimenten síntomas con una intensidad excesiva y una conducta desadaptativa.
- Duelo *Enmascarado*: la persona no es consciente de que el O duelo no resuelto es la razón que hay detrás de los síntomas.
- Duelo *Ambiguo*: Se manifiesta con respuestas aflictivas generalizadas, profundas y continuadas, ante estresantes imprevistas, contribuyendo a una atenuación global del afecto, tanto positivo como negativo.

[Escriba aquí]

Las reacciones habituales en un proceso de duelo son muy variadas y se pueden clasificar en función de la naturaleza de las mismas:

- *Alteraciones conductuales*: trastornos del sueño, alimentarios, distracción, aislamiento social, buscar o llamar en voz alta, desasosiego, lloros, etc.
- *Alteraciones cognitivas*: incredulidad, confusión, preocupación, sentido de presencia o alucinaciones.
- *Sentimientos* propios de un proceso de duelo: tristeza, enfado, culpa y autorreproche, ansiedad, soledad, shock, fatiga o impotencia.

Por otra parte, Kroen (1996) diferencia como posibles entre otras, las siguientes manifestaciones del duelo:

- *Perplejidad*: Parecen totalmente confusos sobre lo que ha ocurrido o se niegan a creerlo. Es posible que pregunten reiterativamente: "¿Dónde está papá?". Desean saber cuándo va a volver la persona fallecida, o la buscan activamente.
- *Regresión*: Se pegan al padre superviviente, se quejan, se hacen pipí en la cama, piden un biberón, se chupan el dedo...
- *Ambivalencia*: A algunas personas parece no afectarles en absoluto la muerte. Responden ante la noticia con preguntas o afirmaciones inadecuadas. Aunque sea una reacción desconcertante, es bastante común. Significa que no ha aceptado o afrontado la muerte, pero comprende lo que ha sucedido. Lo más habitual, es que vaya acompañado por irritabilidad, pesadillas...
- *Miedo a morir u a otra pérdida*: Les puede preocupar que el padre o la madre superviviente también les abandonen. Se preguntan qué les ocurriría y cómo sobrevivirían.
- *Establecen vínculos afectivos*: Sentir la necesidad de seguir manteniendo una relación afectiva, y así, la persona fallecida puede por un tiempo convertirse en un padre o madre imaginario. Podemos ayudar dándole algún objeto personal del fallecido, que este conserve como un recuerdo precioso y una forma de unión íntima con él.
- *Comprueban la realidad*: Al principio es posible que parezca y saben y aceptan lo que ha ocurrido, pero después, al cabo de varias semanas o meses, preguntan cuándo volverá o lo buscan por la casa.

[Escriba aquí]

#### 1.4 NECESIDAD DE APOYAR EL PROCESO DE DUELO EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Actualmente las personas con D.I. están viviendo más tiempo que anteriormente y experimentan más relaciones y más variadas tanto con sus familias y dentro de la comunidad en general. Pero por lo general, sigue siendo con la familia con quienes mantienen unos vínculos más estrechos y duraderos.

Según Tizón (2004) los procesos de duelo han de entenderse como fenómenos que:

- Rompen o alteran patrones de vinculación establecidos previamente
- Alteran el mundo interno: recuerdos, vivencias, experiencias, relaciones interiorizadas, relaciones de objeto.
- Alteran, provisionalmente, las capacidades y expresiones yoicas.
- Se expresan y fundamentan a nivel psicosomático.
- Se expresan y apoyan a nivel sociocultural.
- Incluyen una serie de movimientos entrópicos y negentrópicos.
- Poseen resultados en potencia entrópicos y negentrópicos: pueden aumentar la ansiedad, el sufrimiento, el dolor, la enfermedad, la desestructuración psicosocial, marginación, o bien, a medio y largo plazo, dar lugar a una mayor organización, integración, creatividad.

Las personas con D.I. deben de pasar como el resto de la población por el proceso de duelo. Es importante que tengan una visión real de lo que es la vida, para así poder aceptarla mejor. Es bueno acompañarles en este proceso, sin negarles el derecho a sufrir, ni protegerlos en exceso. Es necesario que expresen los sentimientos por muy negativos que sean (Calenti, 2002).

En muchas ocasiones no sólo se les ha ocultado la verdad, sino que además, se les ha negado la posibilidad de que elaboren su propio proceso de duelo, reprimiendo sus sentimientos y proporcionando información errónea. Proteger generalmente produce problemas en un duelo y aflicción.

Cada persona es diferente y por ello debemos tener en cuenta diferentes dimensiones para poder ofrecer un apoyo adecuado a lo largo del proceso de duelo:

- *Capacidades Individuales:* Cada individuo es único, con sus experiencias, entorno, personalidad y capacidades.

[Escriba aquí]

- *Conducta Adaptativa*: La conducta adaptativa se entiende como “el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria” (Luckasson et al., 2002). Debemos de tener en cuenta por lo tanto el contexto y la cultura.
- *Participación, Interacciones y Roles Sociales*: Es importante asimismo la evaluación de las interacciones con los demás y el rol social desempeñado en las actividades diarias del individuo.

“Cada pérdida, por pequeña que sea, implica la necesidad de hacer una elaboración; no sólo las grandes pérdidas generan duelos sino que toda pérdida lo implica” (Bucay, 2005).

En cuanto a la elaboración del duelo, diferenciamos 5 factores que afectan al proceso del mismo. Los propuestos por Tizón (2004) son:

- Características del objeto perdido (una persona, un objeto)
- Características del sujeto (edad, sexo, religión, duelos anteriores, personalidad...)
- Características de la relación sujeto-objeto (tipo de vínculo, rol...)
- Circunstancias de la pérdida. (violenta, esperada, suicidio...)
- Otras circunstancias:
  - *Salud*: entendida como un “estado de completo bienestar físico, mental y social”. Las personas con D.I. pueden tener dificultad para reconocer problemas de salud. Cuando estamos elaborando un duelo estamos tan ocupados en nuestro proceso interno, que no prestamos atención al propio cuerpo. La pérdida de una persona amada produce un estrés desmesurado y un agotamiento físico y emocional intenso.
  - *Contexto* (ambiente y cultura): La forma en la que comprendemos el proceso de la muerte y abordamos el duelo, está directamente relacionada con la cultura. Para ofrecer apoyo debemos pues tener en cuenta la cultura y los diferentes niveles del sistema del sujeto: el microsistema (personas más próximas), el mesosistema (barrio, servicios educativos, laborales, etc.) y el macrosistema (cultura, la sociedad, la población).

[Escriba aquí]

La muerte de un pilar básico en la vida de una persona con D.I., puede conllevar pérdidas adicionales asociadas; como puede ser un cambio de residencia o acudir a un servicio de vivienda de emergencia, lo que le supondría un traspie añadido al duelo en sí mismo. Es importante una buena elaboración del duelo para mantener la salud de los individuos, ya que un duelo patológico predispone a los sujetos a múltiples trastornos mentales

## 2. EVALUACIÓN.

### 2.1 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS.

¿Qué entendemos por Duelo Complicado? Según el DSM-IV-TR los criterios en base a los cuales se diagnosticarían tal alteración son los siguientes:

*Criterio A:* La persona ha experimentado la muerte de alguien muy significativo para ella y como consecuencia presenta, cada día o de forma acusada, 3 de los 4 síntomas siguientes:

- a. Pensamientos intrusivos acerca el fallecido
- b. Añoranza de la persona fallecida
- c. Búsqueda del fallecido
- d. Sentirse solo como resultado de la muerte

*Criterio B:* En respuesta a la muerte, presentar cada día o de forma acusada, al menos cuatro de los siguientes ocho síntomas:

- a. Falta de objetivos, sentimientos de futilidad sobre el futuro
- b. Sentimiento subjetivo de aturdimiento o desconcierto, desapego, ausencia de respuesta emocional
- c. Dificultad para admitir la muerte (no se lo cree)
- d. Sentimiento de que la vida está vacía o carece de sentido

[Escriba aquí]



- e. Sensación de que ha muerto una parte de uno mismo
- f. Visión destrozada del mundo (por ejemplo, se pierde el sentido de la seguridad, de la confianza, del control)
- g. Asume los síntomas o incluso conductas peligrosas de la persona fallecida, o relacionadas con ella de algún modo.
- h. Exceso de irritabilidad, amargura o rabia relacionadas con la muerte

*Criterio C.* Duración de la alteración debe ser de al menos 6 meses

*Criterio D.* El trastorno ocasiona un deterioro clínicamente importante en las áreas social, laboral u otras importantes para el funcionamiento de la persona.

## 2.2 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.

Antes de iniciar ningún tipo de intervención, debemos de conocer determinada información acerca de quien ha sufrido la pérdida, del punto del proceso en el que se encuentra y de posibles trastornos comórbidos al duelo; trastornos de ansiedad, depresión, etc.

Dentro de la entrevista general de duelo (modificada y adaptada de Barreto y Soler, 2007) hay algunos puntos que nos pueden ser de gran utilidad:

### 1. DATOS PERSONALES

1.1. *Afectado*

1.2. *Fallecido*

### 2. CIRCUNSTANCIAS DE LA PÉRDIDA

### 3. SITUACIÓN ACTUAL

### 4. HISTORIA DE LA RELACIÓN

### 5. RECURSOS PERSONALES

5.1 *Habilidades sociales y de resolución de problemas*

5.2 *Salud*

5.4 *Valores y creencias*

### 6. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

### 7. EXPECTATIVAS

### 8. DIAGNOSTICO PSICOSOCIAL

### 9. LÍNEAS DE INTERVENCIÓN

[Escriba aquí]

Una vez realizada la entrevista inicial, sería de utilidad pasar determinados instrumentos para poder evaluar complicación en el proceso de aceptación de la pérdida de un ser querido.

Los más comúnmente utilizados para evaluar el estado de ánimo son (véase material adjunto):

- Inventario Breve de Síntomas (BSI) Derogatis, Spencer (1982).
- El Cuestionario general de Salud (GHQ) de Goldberg (1978).
- El inventario de depresión de Beck (BDI) (1979)
- Inventario de ansiedad estado/rasgo (STAI) de Spielberg (1970)
- La Escala de desesperanza (BHS) de Beck y cols. (1974)

Por otro lado, tenemos una serie de cuestionarios más específicos para la evaluación del duelo:

- Inventario de Experiencias en Duelo (IED) (adaptado al castellano por García-García, Landa, Trigueros y Gaminde (2001).
- Inventario Texas Revisado de Duelo (1987) (adaptado al castellano por García-García, Landa, Trigueros y Gaminde (1995) y García-García, Landa (2001).
- Inventario de Duelo Complicado (IDC) La adaptación al español ha sido llevada a cabo por García-García, Landa, Prigerson, Echevarría, Grandes, Mauriz, y Andollo (2002).
- Cuestionario de Riesgo de Duelo Complido. Traducido al castellano por García-García, Landa, Grandes, Mauriz y Andollo (2002).
- Valoración del Riesgo de Complicaciones en la Resolución del Duelo (Soler y Barreto y Yi, 2002)

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVOS FUNDAMENTALES O GENERALES:**

Ayudar a las personas con discapacidad intelectual en sus procesos de elaboración del duelo desde una perspectiva normalizadora una vez que el ser querido ha fallecido, o bien como método preventivo ante posibles pérdidas.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

[Escriba aquí]

- a. Proporcionar estrategias específicas a la asociación relacionadas con el afrontamiento del duelo y personas con D.I.
- b. Apoyo para la aceptación de la pérdida
- c. Ayudar al afectado por la pérdida a que sitúe emocionalmente al fallecido en el lugar que corresponde.
- d. Favorecer la expresión de sentimientos en torno a la doble pérdida: que hablen de la persona fallecida y compartan la pena.
- e. Reorganización de la familia: Presentan una jerarquía incongruente, que les somete a niveles conflictivos de comunicación y esto da lugar a la conducta sintomática. Cambiar las secuencias de conducta inadecuada que encierran una jerarquía incongruente y ampliar las alternativas conductuales y epistemológica del sistema familiar.

#### 4. METODOLOGÍA

Los principales *elementos de intervención* en el tratamiento del duelo complicado son:

- Revisar los criterios diagnósticos para asegurar que estamos ante un duelo complicado.
- Identificar elementos desencadenantes del duelo, y si los hay, intervenir directamente en ese factor.
- Favorecer la aceptación de la realidad de la muerte del ser querido.
- Reconstruir el propio yo, las relaciones sociales con los demás.
- Potenciar conductas adaptativas.
- Dotar al sujeto de herramientas para afrontar el duelo. Entre las que podemos mencionar:
  - Técnicas de *relajación* para control de la ansiedad y trastornos del sueño.
  - Técnicas de *detección de pensamiento* para pensamientos intrusivos.
  - Técnicas de *autocontrol*.
  - *Expresión de emociones*.
  - Desarrollo de *destrezas sociales* con el objetivo de recuperar o realizar amistades y resocializar.
  - Fomentar la recuperación de *actividades* de ocio que favorezcan el *bienestar*.

[Escriba aquí]

En función de las carencias provocadas por la pérdida del ser querido, la intervención deberá orientarse en una u otra dirección. Por ejemplo, si el déficit de la persona se centra en la capacidad para rehacer su papel familiar, la intervención iría dirigida a restaurar la confianza en sí misma, trabajando fijando pequeños objetivos. Si por otra parte, el problema se focaliza en la ausencia de comunicación de sus emociones, debemos diseñar sesiones de asesoramiento basadas en la comunicación.

## 5. CONTENIDOS.

### 5.1 DINÁMICAS Y RECURSOS.

A continuación, exponemos un listado de diversas técnicas que nos pueden resultar útiles en el asesoramiento o terapia del duelo, tanto individual como grupal:

#### 5.1.1 CONDUCTUALES:

Su objetivo básico consiste en reducir la tendencia del sujeto a la evitación de recuerdos dolorosos (eventos, pensamientos, sentimientos, etc.) y situaciones ansiógenas externas; para que así el sujeto pueda habituarse a ellos, o elaborarlos.

a) **Uso de símbolos:** Hacer que traiga a la sesión fotos, videos, prendas de ropa del fallecido, etc. Esto no solo ayuda al asesor a tener una sensación más clara de quién era dicha persona sino, que además crea una sensación de inmediatez y un enfoque concreto para hablar del fallecido en vez de hablarle a él.

b) **Escribir:** Hacer que el doliente escriba una o varias cartas al fallecido expresando sus sentimientos y pensamientos. Esto le suele ayudar a arreglar los asuntos pendientes y a expresar las cosas que necesita decirle. Llevar un diario explicando la experiencia del duelo o escribir poesía también puede facilitar la expresión de sentimientos y dar significado personal a la experiencia de la pérdida.

c) **Dibujar:** Hacer dibujos que reflejen los propios sentimientos y experiencias con el fallecido son también útiles. El uso del dibujo tiene múltiples ventajas en el asesoramiento del duelo. Entre ellas destacamos: son menos propensos que el habla a distorsiones defensivas, ayudan a facilitar los sentimientos, identifica conflictos de los que la persona no puede ser consciente, aumenta la conciencia de los que la persona ha perdido, permite identificar en qué punto del proceso del duelo se encuentra la persona.

d) **Role playing o juego de roles:** Psicodramatizar o representar escenas relevantes, y a menudo conflictivas, respecto a la relación con el difunto, de modo que se puedan experimentar

[Escriba aquí]

cogniciones y emociones relevante y que han sido evitadas. Se puede emplear el procedimiento de la "silla vacía" de la Gestalt. Es una manera de desarrollar sus habilidades.

e) **El libro de recuerdos:** Una actividad que puede realizar la familia conjuntamente es hacer un libro de recuerdos sobre el fallecido, o bien pueden llevarlo a cabo con nuestra ayuda a lo largo de las sesiones.

f) **Manejo de contingencias:** refuerzo de conductas que se consideren adaptativas, la extinción de las desadaptativas y el auto refuerzo para adquisición de habilidades.

Por ejemplo reemplazar las visitas al cementerio por actividades potencialmente agradables.

g) **Diario de lo que va bien:** Anota cada día por escrito 3 cosas que hayan ido bien durante el día y por qué han ido bien durante un mínimo de 2-3 semanas (aunque se pueda alargar a toda la vida como diario personal). Con este ejercicio aprendes a dirigir la atención a los aspectos positivos de tu vida.

h) **Relajación:** facilitan el manejo de las situaciones de ansiedad e insomnio.

i) **Habilidades sociales:** Es especialmente importante el entrenamiento en HHSS a la hora de explicar a los demás nuestro dolor por la pérdida de un ser querido, así como la comprensión y aceptación de aquellos comportamientos poco habituales de las personas que nos rodean, y que han perdido asimismo a una persona importante en sus vidas. Ayuda a conseguir un apoyo social efectivo.

j) **Exposición:** el exponernos de manera repetida y graduada a estímulos evitados tras el fallecimiento, nos puede permitir disminuir o suprimir la ansiedad. La exposición apoya la descatastrofización. Para lograrlo se trabaja las probabilidades reales de que sucedan eventos catastróficos si el sujeto afronta determinados recuerdos o situaciones.

k) **La biblioterapia:** utiliza la lectura de temas relacionados con la pérdida ofreciendo formas de afrontamiento.

l) **La historia de la relación** con la persona fallecida: El duelo es un proceso de despedida de la relación con la persona fallecida. Es un proceso donde se dice adiós a la relación que se tuvo y en donde el doliente renuncia definitivamente a ella y a lo que le aportaba esa relación. Es positivo, en determinado momento del proceso de duelo, hacer un recorrido que rememore los diferentes momentos vividos en dicha relación.

Para ello podemos pedir al chico que elija tres momentos importantes en la historia de la relación. Una vez los tenga, le pediremos que vaya conectando, de uno en uno, con ellos. Le preguntaremos por sus sentimientos en ese momento de la relación, sus pensamientos, sus recuerdos mejores y peores, sobre las cosas que hacían juntos, sobre lo que le gustaba y no le gustaba, sobre cómo se comportaba el otro con el doliente, sobre lo que le aportaba esa relación, sobre sus deseos, sobre los aspectos positivos y negativos de la relación, sobre lo que pudo aprender en esa relación. De esta forma la estrategia se encamina a racionalizar la relación, a hacer un compendio y resumen de los diferentes elementos que la componían, tanto positivos como negativos. Con esta estrategia, la persona se posiciona de modo realista ante la

[Escriba aquí]

pérdida, va dejando atrás la etapa de negación, y comienza a conectar con las emociones dolorosas, lo que le llevará a avanzar en su proceso de elaboración de la pérdida.

m) **Expresar sentimientos pendientes.** Se le pide a la persona que dibuje la situación o persona añorada, o la visualice en la memoria tal y como era en el momento en el que se apartó, y que coloque este recuerdo/imagen/dibujo en un lugar concreto de la habitación. Se le pide que se dirija a él como si se tratase de un interlocutor real y recordando lo que sucedía interiormente en el momento de la partida, le exprese tanto el agradecimiento por los buenos ratos y los beneficios que ha obtenido de él, como el resentimiento por los malos ratos, el miedo por tener que afrontar los cambios derivados de su partida, la pena por marchar o cualquier otro contenido emocional, siempre relatado en tiempo presente.

### 5.1.2 COGNITIVOS:

Su objetivo es revisar la validez de las cogniciones y significados que el sujeto da a la experiencia de la pérdida; de modo que pueda realizar atribuciones más ajustadas a la realidad y elevar sus expectativas de esperanzas a continuar su vida sin el difunto. Algunas de las técnicas más adecuadas serían:

a) **Reestructuración cognitiva:** En nuestros pensamientos influyen en nuestros sentimientos, sobre todo los pensamientos encubiertos y el habla interna que influye constantemente en nuestra mente. Al ayudar al paciente a identificar estos pensamientos y contrastarlos con la realidad para ver su precisión y sobregeneralización, el asesor puede ayudar a reducir los sentimientos disfóricos que provocan ciertos pensamientos irracionales, como “nadie me volverá a querer de nuevo”, un pensamiento que ciertamente no es probable en el presente.

b) **Imaginación guiada:** Ayudar a la persona a imaginar al fallecido, ya sea con los ojos cerrados o visualizando su presencia en una silla vacía, y animarle a decirle las cosas que siente necesidad de decirle. Hablar con la persona en vez de la persona. A continuación, plasmamos un ejemplo:

*“Cierra los ojos, adopta una postura cómoda y dirige tu atención a la respiración. Ahora imagínate a alguien a quien te gustaría parecerle en su manera de tomarse las cosas, en su manera de reaccionar emocionalmente. Imagina a esa persona nítidamente, su vestimenta, su manera de andar, el tono de su voz, etc. Imagina que esa persona vive un grave acontecimiento: la pérdida de un ser querido o el anuncio de su propia muerte. Observa cómo reacciona esa persona cuando recibe la noticia, imagina lo que piensa, lo que siente, lo que dice, lo que expresa, cómo decide afrontar la situación. Ahora imagina*  
[Escriba aquí]

*que tú estás dentro de la piel de esa persona, tú eres y reaccionas como esa persona aunque mantienes tu identidad... y recibes la noticia, date cuenta de cómo te mueves cómo respondes, date cuenta de la diferencia entre cómo reaccionas ahora y cómo reaccionas habitualmente. Despídete de la fantasía ahora y vuelve a llevar la atención a tu respiración... y termina.”*

c) **Fantasía guiada sobre el perdón:** En ocasiones el fallecimiento de un ser querido hace que surjan sentimientos de ira o rencor con el mismo, con personas que nos rodean, con la sociedad, la vida, etc. Para superar esas emociones negativas, se puede emplear asimismo la fantasía guiada. A continuación exponemos un ejemplo; se comienza realizando una relajación:

*“Tómate tiempo para entrar en contacto contigo mismo. Ve centrando la atención en los movimientos de tu corazón. Percibe sus latidos y su calor.*

*Hazte estas preguntas "¿Qué representa el perdón para mí? ¿Qué nueva calidad de vida podría proporcionarme?".*

*Recuerda una experiencia positiva en la que tú hayas sido perdonado. Tómate tiempo para saborear la alegría de ese perdón.*

*Ahora deja aflorar el recuerdo de la persona con la que está resentido. Mírala. Óyela. Deja que se aproxime esa persona que habías expulsado de tu corazón.*

*Deja emerger las emociones y sentimientos que te animan. Tómate tiempo para identificarlos y aceptarlos.*

*Si tus emociones son demasiado fuertes, no sigas, tómate tiempo para digerirlas y asimilarlas y poder continuar.*

*Si te sientes bien, sigue dejando aproximarse a la persona que quieres perdonar.*

*Cuando te sientas preparado, déjala entrar en tu corazón. Susúrrale: "Te perdono".*

*Dirígete a su corazón y con tus palabras y a tu manera dile algo así como "Te perdono todo lo que me has hecho en el pasado, y lo que me ha hecho daño o me ha perjudicado: tus palabras, tus gestos o incluso tus pensamientos. Te perdono; te perdono..." Toma consciencia de hasta qué punto esa persona está sufriendo y se siente asustada y herida. Descubre como para ti la ofensa ha concluido, ha quedado zanjada, que ya no influye en ti. Déjale seguir su camino, deseándole la mayor felicidad posible. Agradece a la vida que te haya concedido esa capacidad de perdón.”*

IMPORTANTE: este ejercicio se debe realizar después de que la persona haya podido expresar completamente sus sentimientos negativos hacia la persona con la que está resentido (en role-playing o en imaginación).

[Escriba aquí]

d) **Uso de metáforas:** Útiles para reducir la resistencia al dolor cuando los participantes no pueden afrontar directamente los sentimientos. Permite a la persona que ha perdido a un ser querido, se centre en una imagen gráfica que pueda simbolizar su experiencia de una manera más aceptable.

e) **Detención del pensamiento:** útil cuando éste resulta repetitivo e ineficaz en la consecución de los objetivos del doliente.

f) **Autoaceptación:** Se trabaja con el sujeto sus exigencias y autocríticas por haber experimentado ciertos sentimientos hacia el difunto (p.e agresivos, odio, etc.) y se diferencia entre estos y la persona global.

## 6. TEMPORALIZACIÓN.

Lo más recomendable sería la realización de una sesión semanal a lo largo de 5-10 semanas; según la evolución y necesidades. Lo más habitual es que sean entre 8 y 10 sesiones.

### 6.1. EJEMPLO DE TALLER DE DUELO EN GRUPO.

#### - SESIÓN 1:

Introducción, presentaciones de los participantes. Exponer las reglas del grupo.

- Dinámicas de presentación:

(Ejemplo) “*La mano*”: Cada miembro se presenta de la siguiente forma:

- El dedo índice. Indican cuáles son las capacidades y cualidades que considera que tiene.
- El dedo corazón. Comentan cosas que le guste hacer.
- El dedo anular. Éxitos y triunfos en su vida.
- El dedo meñique. Esperanzas y deseos de futuro.

#### - SESIÓN 2:

Psicoeducación acerca del duelo: ¿Por qué estamos aquí? ¿Es el duelo una enfermedad? Explicar el proceso y reglas del duelo, además de intentar conocer los conceptos que posee el sujeto.

[Escriba aquí]



- Dinámica:

(Ejemplo) *Dibujar*: Hacer dibujos que reflejen los propios sentimientos y experiencias con el fallecido. Son menos propensos a las distorsiones defensivas que el habla. Los dibujos entre otras cosas permiten identificar en qué punto del proceso del duelo se encuentra la persona.

Para finalizar la sesión, recomendable realizar visualización positiva (2 minutos de duración).

### - SESIÓN 3:

Exponer las estrategias empleadas hasta ahora para superar los momentos de más dolor.

- Dinámica:

(Ejemplo) *Lluvia de ideas*: Trabajo en parejas sobre las cosas que le ayudaron o no a sentirse mejor. Cada uno comparte al grupo después lo que el otro le ha contado y lo comenta si quiere.

*Tarea para casa*: Anota cada día por escrito 3 cosas que hayan ido bien durante el día y por qué han ido bien durante un mínimo de 2-3 semanas. Aprendemos así a dirigir la atención a los aspectos positivos de tu vida.

### - SESIÓN 4:

En esta sesión se han de centrar en ciertos sentimientos como la culpa, la rabia, la pena e impotencia ¿tiene sentido buscarle el significado a estas sensaciones?

Se debe de recapitular las cosas positivas y negativas del grupo hasta el momento, para con ello afianzar el compromiso de pertenecer a dicho grupo.

- Dinámica:

Con todo el grupo apuntando el coordinador en la pizarra las contribuciones de cada cual.

Intentar definir colectivamente: Pena, Impotencia, Rabia y Culpa.

[Escriba aquí]

Poner de manifiesto las diferencias ¿Nos ocurre algo de esto a nosotros? ¿Qué diría de este sentimiento el familiar fallecido si pudiera estar aquí y nos estuviera escuchando?

Mensajes a tener en cuenta:

- ¿Culpamos a alguien de la muerte de nuestro ser querido? Centrarnos en la idea de que esto no nos devuelve al fallecido ni reduce el dolor.

- ¿Buscamos el porqué de la pérdida? Tras un porqué (¿por qué se suicidó? ¿Por qué no dijo nada? ¿Por qué no le llevé a un médico?) Siempre hay otro por qué. Es una búsqueda imposible y basada en suposiciones e imaginaciones.

#### - **SESIÓN 5:**

Trabajamos los sueños relacionados con el fallecido y el impacto del duelo en las relaciones interpersonales

- Dinámica:

(Ejemplo) *Role-playing*: Coloquio con los participantes sobre situaciones aportadas por los mismos con su familia en las que el dolor compartido por la pérdida pueden afectar a la relación. Podemos aprovechar la situación para entrenar habilidades sociales.

Posible mensaje de cambio:

“Ser feliz o mostrarse alegre no es una traición al fallecido; él preferiría vernos contentos”

#### - **SESIÓN 6:**

Impacto del duelo en las relaciones personales.

Buscar una idea más clara de quién era dicha persona. Además buscamos una sensación de inmediatez y un enfoque para hablarle al fallecido en vez de hablarle a él.

- Dinámica:

(Ejemplo) *Uso de símbolos*: Hacer que traiga a la sesión fotos, cintas de video, artículos de ropa... del fallecido.

#### - **SESIÓN 7:**

[Escriba aquí]

Ambivalencia de las emociones: ¿Todo lo que hacía el fallecido estaba tan bien hecho?

Trabajamos la culpa por admitir los aspectos negativos del fallecido. Recuperar el recuerdo del fallecido como una persona normal, con sus defectos, puede ayudarnos a retomar nosotros funciones que cumplía él antes.

- Dinámica:

Se trabaja con todo el grupo en coloquio, dándole un tiempo estipulado a cada participante del grupo para que se exprese.

Para finalizar sería adecuado realizar un pequeño ejercicio de relajación.

#### - **SESIÓN 8:**

Estrategias que nos sirven para sentirnos mejor, solucionar asuntos pendientes con la persona fallecida o expresar aquello que necesitaríamos contarle.

- Dinámicas:

(Ejemplo) *Escribir cartas al fallecido* expresando sus sentimientos y pensamientos.

Llevar un diario explicando la experiencia del duelo puede facilitar la expresión de sentimientos y dar significado personal a la experiencia de la pérdida.

*Programación de actividades de dominio-agrado:* Reemplazar rutinas que no aportan ningún tipo de refuerzo al sujeto por actividades potencialmente agradables.

#### - **SESIÓN 9:**

Hacer real la pérdida, cerrar conflictos internos no resueltos (como puede ser el no haberse podido despedir de la persona fallecida).

- Dinámica:

(Ejemplo) Facilitar la despedida si ésta no se ha realizado de la manera adecuada para la persona, entendiéndola como una labor conjunta de encontrar una alternativa que le sirva para decir adiós de manera personalizada.

Algunos ejemplos de rituales que pueden ser útiles para hacer real la pérdida:

- Acudir al lugar donde se encuentra la persona fallecida.
- Ver a la persona fallecida en el funeral, hospital, etc.
- Mediante imaginación revivir una despedida que no ha sido posible.

[Escriba aquí]

- Asistencia y participación de los actos fúnebres.

## - **SESIÓN 10:**

En esta última sesión se trabajara el trato directo con el dolor por la pérdida, se cierran temas pendientes dentro del grupo, y se realiza la evaluación de los avances alcanzados.

- Dinámica

(Ejemplo) Pensar un momento positivo con el fallecido. Explicar en alto a los compañeros cada uno cual es esa escena que estamos recordando, y damos todos los detalles que podamos o que estemos dispuestos a compartir. Una vez que todos han hecho esto, nos tumbamos e iniciamos una visualización guiada imaginando a

## **7. FORMACION DEL GRUPO.**

Criterios de inclusión de los pacientes en los grupos de terapia son los siguientes:

- a. Especificación del duelo
- b. Detección de la pérdida de un familiar como acontecimiento vital estresante
- c. Conciencia por el paciente de que el duelo está vinculado con la situación de sufrimiento actual
- d. Entrevista de evaluación previa inclusión del mismo.

Criterios de exclusión de los pacientes en la psicoterapia grupal

- a. Pacientes con sintomatología psicótica y/o diagnosticada de psicosis
- b. Cuadros afectivos de depresión mayor
- c. Pacientes con negación masiva del duelo

En cuanto a la estructura, lo más recomendable es la realización de grupos cerrados. Es decir, que empiezan y finalizan al mismo tiempo, sin abandonar el grupo antes de la finalización de todas las sesiones ni incorporar a participantes nuevos durante el proceso.

Por otro lado, es importante tener en cuenta la homogeneidad del grupo. Para ello debemos centrarnos principalmente en que la pérdida que han sufrido sea similar; no incluir a sujetos que hayan sufrido una pérdida hace seis semanas o menos.

[Escriba aquí]

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Onno Van Der Hart, phd. Frits a. Goossens (1991). *Cuadernos de la terapia familiar, rituales de despedida en la terapia de duelo. primavera-verano*, (17. 35-44).

Brickell C., Munir K. (2008). *El duelo y sus complicaciones en las personas con discapacidad intelectual*. Revista síndrome de Down, Vol. 25.

Ruiz Simón M.N. y Sainz F. (2008). *El apoyo en el proceso de duelo de personas con discapacidad intelectual*.

Navarro Planiol, C. (2011). *Psicoterapia grupal en duelo complicado*. ISEP: Master en psicología clínica y de la salud. Valencia.

*Guía de intervención psicosocial y cuidados del duelo*. Instituto provincial de Bienestar Social, Diputación de Córdoba. Córdoba, España, (2009).

Chacón López-Muñiz, J.I.; Martínez-Barbeiro, M.B. y González Barboteo J. *Duelo complicado*. Servicio de Oncología Médica. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Beatriz Gil-Juliá, B., Bellver A. y Ballester R. (2008). *Duelo: Evaluación, diagnóstico y tratamiento*. Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología de la Universitat Jaume I de Castellón. Vol. 5, Núm. 1, (págs. 103-116). Junta Asociada Provincial de Valencia de la A.E.C.C. Hospital Universitario La Fe de Valencia.

[Escriba aquí]