

**ARTÍCULO ORIGINAL**

**El duelo: un diseño de capacitación posgraduada para psicólogos**  
**Bereavement: a postgraduate training design for psychologists**

Lic. Maricel Peña Villamar

Licenciada en Psicología. Profesora Asistente. Policlínico Docente "Manuel Fajardo Rivero", Las Tunas, Cuba.  
**Correspondencia a:** Lic. Maricel Peña Villamar, correo electrónico: micelpv@ltu.sld.cu.

Recibido: 15 de agosto de 2015

Aprobado: 24 de septiembre de 2015

**RESUMEN**

**Fundamento:** la muerte es un hecho que impacta la vida de todo ser humano, de modo que éste no puede desentenderse de ella, ni del período subsiguiente, el duelo, aunque quiera. La situación de duelo es una de las problemáticas que con mayor frecuencia demanda la asistencia del personal de salud y, en especial, de los psicólogos en todas las áreas de atención.

**Objetivo:** elaborar un sistema de actividades que contribuyan a incrementar el conocimiento de los psicólogos acerca del duelo y su manejo.

**Métodos:** se realizó un estudio de casos múltiples, con la aplicación de dos instrumentos exploratorios (cuestionario y entrevista), a los profesionales de la psicología que laboran en la Atención Primaria y Secundaria de Salud en el municipio de Las Tunas, para diagnosticar las necesidades de éstos, relacionadas con el manejo del duelo. Se utilizó la metodología cualitativa, basada en el método de Investigación Acción Participativa, y se diseñaron talleres, como forma de intervención educativa.

**Resultados:** se constató que los psicólogos poseen una insuficiente preparación teórica y metodológica relacionada con la atención a los dolientes. En consecuencia, se diseñaron talleres psicoterapéuticos, ofreciendo la metodología general y los procedimientos a seguir por el profesional que asiste al doliente.

**Conclusiones:** los talleres psicoterapéuticos constituyen un modelo referencial de corte teórico-práctico de utilidad para la preparación del psicólogo en el abordaje del duelo.

**Palabras clave:** DUELO; MANEJO DEL DUELO; PSICOLOGÍA; TALLERES PSICOTERAPÉUTICOS.

**Descriptores:** DUELO; PESAR; PROCESOS PSICOTERAPÉUTICOS; PSICOLOGÍA.

**ABSTRACT**

**Background:** death is a fact that impacts the lives of all human beings, so that it can neither be ignored nor distanced from its subsequent bereavement period, even if being wished. The grief reaction is one of the problems that most frequently demand the assistance of health staff, especially psychologists in all health care areas.

**Objective:** to devise a system of activities that contributes to increase the psychologists' knowledge about bereavement and its management.

**Methods:** a multiple cases study was carried out with the application of two research instruments (questionnaire and interview) to those psychologists who work in primary and secondary health care in Las Tunas municipality to diagnose their needs related to the management of bereavement. Qualitative methodology was used, based on the method of participatory action research, and workshops were designed as forms of educational intervention.

Citar como: Peña Villamar M. El duelo: un diseño de capacitación posgraduada para psicólogos. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2015; 40(10). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/338>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas  
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas  
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

**Results:** it was proved that psychologists have insufficient theoretical and methodological training in relation to care for the bereaved. Consequently, psychotherapeutic workshops were designed, offering the general methodology and procedures to be followed by the professional who assists the bereaved.

**Conclusions:** psychotherapeutic workshops constitute a referential theoretical and practical model very useful for the preparation of psychologists to deal with bereavement.

**Key words:** BEREAVEMENT; MANAGEMENT; PSYCHOLOGISTS; PSYCHOTHERAPEUTIC WORKSHOPS.

**Descriptors:** GRIEF; PSYCHOTHERAPEUTIC PROCESSES; PSYCHOLOGY.

## INTRODUCCIÓN

El hombre de nuestros días es un ser dotado de recursos de toda índole, sin embargo, sigue de algún modo atado (al igual que los antiguos) a cuestiones como: el dolor, el sufrimiento ante las pérdidas y la aceptación de éstas.

La muerte es un fenómeno natural, inevitable, que tarde o temprano afecta a todos. (1) El cese de la vida constituye un tema que genera gran preocupación y ansiedad en las personas, de este modo, los temores y actitudes de rechazo ante este fenómeno parecen acentuarse en la actualidad. En consecuencia, los artistas más reconocidos han trabajado dentro de sus propias temáticas, el amor y la muerte. (2) La pérdida de un ser querido, cualquiera que sea el vínculo, es la experiencia más intensa y dolorosa que el sujeto puede vivir. (3)

El duelo es un acontecimiento universal por excelencia, pero su representación tiene una determinación histórico-social, de manera que se expresa y vivencia particularmente, acorde a los dominios culturales imperantes, idiosincrasias y creencias. Nuestra sociedad sigue el paradigma del mundo occidental, basado en los valores de producción que privilegian la preferencia por la juventud, la belleza, despreciando lo viejo y negando todo aquello que recuerde el morir. Cuestiones como el duelo y muerte suponen temas tabú, a los que se prefiere, incluso, no hacer alusión, socialmente se les ha atribuido la condición de asuntos "no felices".

Desde una perspectiva cognitiva, el significado que la persona le otorgue a la situación adversa representa uno de los factores que influyen en la adaptación. (4) El duelo es parte de lo que una persona experimenta con la muerte de un ser querido. Es el estado de dolor tras la pérdida. (5) El duelo deviene una cuestión muy compleja y se vivencia de muchas y variadas formas. (6) Su función es elaborar el impacto de la pérdida y adaptarse a la nueva situación que se está viviendo. (7)

El duelo es normal ante la pérdida y la mayor parte de las personas lo superan sin problemas, pero este proceso puede alterarse y transformarse en un duelo complicado, asociado con un mayor consumo de medicamentos, problemas de conservación del empleo, desarrollo de trastornos psicopatológicos, como la depresión, e incluso con aumento de la mortalidad. (8) La persona que ha perdido a alguien puede presentar cólera intensa sobre la pérdida,

unas disminuidas señas de identidad y un sentimiento que la vida es hueca. (9) En sentido general, la reacción que produce la pérdida de un ser querido en términos de costos afectivo-emocionales puede llevar desde alteraciones comportamentales ligeras, hasta daños a la integridad físico- mental de quien la sufre.

De esta situación no escapa el personal de salud, encargado de brindar asistencia a aquellos que sufren; quienes demandan para ello un elevado control emocional y una preparación que se traduzca en una mayor competencia para este tipo de manejo.

Aunque la mayoría de los seres humanos cuentan con los recursos necesarios para procesar adecuadamente las diferentes situaciones que involucran una pérdida significativa, también en ocasiones es necesario el apoyo de un profesional en el manejo y resolución del duelo. En este orden, el duelo es motivo de consulta muy frecuente. (10)

Es por ello que se impone la presencia de un profesional debidamente capacitado, con la preparación suficiente para ofrecer una atención de calidad al doliente.

Existen cientos de artículos sobre el tema de la muerte, pero muy escasos trabajos sobre duelo. (11)

En el ámbito internacional se destacan autores con múltiples investigaciones sobre duelo, es el caso Montoya (1998), Bayés (2001), Macías (2002), Parrado (2002), García (2004), Barreto (2007), Polo (2007), entre los más notorios. Países como México, Colombia y España cuentan con un amplio desarrollo en la Tanatología, favorecido por grandes movimientos de grupos terapéuticos y clínicas con servicios exclusivos en esta área.

El estudio del duelo en Cuba deriva del enfoque de cuidados paliativos, surgido en Inglaterra con el movimiento Hospice (hospicio), cuya versión actual aparece con la enfermera británica Cicely Saunders en 1967 y no es hasta 1993, que en el ámbito cubano aparecen las primeras experiencias sobre cuidados paliativos, para su posterior desarrollo. Atendiendo a la significación de estos cuidados, en la consideración de la muerte y atención a familiares, en nuestro país el duelo constituye un tópico muy reciente, lo que hace escaso su abordaje. Como los principales exponentes en este campo, aparecen Grau (2002), Llantá (2002), Chacón (2006), Massip (2006), Reyes (2006), cuyas investigaciones

constituyen un referencial importante, sin embargo, una de las limitantes es la escases de estudios sobre duelo, por cuanto, la mayoría de los que han sido realizados en Cuba, se relacionan con la psico-oncología y otros describen el proceso de duelo infantil, por lo que aún queda un gran camino por recorrer en este rico campo.

Tratando de sondear el estado actual de esta cuestión, en municipio (Las Tunas) se diseñaron y aplicaron dos instrumentos: cuestionario y entrevista a los psicólogos que laboran en el área asistencial (dígase Atención Primaria y Secundaria de Salud), para determinar la frecuencia con que aparece dicha problemática en consulta, si existe algún referente o modelo teórico para su abordaje y cuáles son las modalidades de intervención más usadas por ellos. Se realizó, además, un análisis de los planes de estudio y de los programas analíticos de los diferentes modelos de formación de psicólogos, buscando cómo estos tributan al perfil de salida del egresado en materia de competencia para el enfrentamiento a pacientes en duelo.

Justamente, se enuncia como problema de investigación: insuficiente preparación teórica y metodológica de los psicólogos, relacionada con la problemática de duelo. Es por esta razón que se pretende con la investigación incrementar el conocimiento de los psicólogos, relacionado con el duelo y su manejo.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se realizó en los meses de febrero a junio del año 2014. Se escogieron 11 psicólogos que laboran en distintas instituciones de salud en la Atención Primaria y Secundaria, respectivamente, en el municipio de Las Tunas, para el estudio de casos múltiples, utilizándose un muestreo intencional no probabilístico.

El proceso investigativo se conformó de dos momentos importantes: un primer momento respondió al diagnóstico de las necesidades de los psicólogos de la Atención Primaria y Atención Secundaria de Salud del municipio de Las Tunas, relacionadas con la temática de duelo, a partir de la elaboración y aplicación de entrevistas y cuestionario. Un segundo momento implicó el tratamiento a las necesidades de los profesionales, dígase, aquellas que permitieran ser abordadas.

La entrevista se empleó con el fin de conocer los problemas que son más frecuentes en las consultas de Psicología (primer y segundo nivel de Atención de Salud) de forma general, explorar cuestiones relacionadas con el desempeño del psicólogo de salud. El cuestionario se utilizó con el objetivo de conocer acerca del desempeño de los psicólogos en el abordaje del duelo, conocimientos, habilidades y recursos técnicos. La observación fue de utilidad, porque permitió el estudio del tema a investigar, posibilitando registrar manifestaciones naturales, tal

y como ocurrían en la práctica durante la aplicación de los distintos métodos, favoreciendo el registro de la coincidencia entre los contenidos expresados y la conducta asumida respecto a los mismos. Se empleó con el objetivo de obtener aquella información que no se expresa verbalmente.

Tanto la entrevista como el cuestionario, se aplicaron en una sesión de trabajo, de manera individual a cada profesional, su aplicación tuvo lugar en condiciones favorables: local privado con buena iluminación, un elemento importante es que no ocurrieron interrupciones en el momento de la ejecución; fueron encuentros coordinados con anterioridad.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Del análisis de la entrevista afloró la problemática del duelo, como uno de los motivos de consulta más recurrentes en los servicios de Psicología, tanto de la Atención Primaria de Salud como de la Atención Secundaria en el municipio de Las Tunas, que unida a los conflictos relacionales es de las que exigen un mayor despliegue de recursos, ya sea en materia de conocimientos, como en control de emociones (referido por nueve psicólogos, representando el 82 % de los entrevistados).

Por otra parte, la totalidad de los entrevistados refirió conocer y usar modelos o esquemas para el manejo de dicha temática, pero, sin embargo, al preguntárseles cuáles no supieron precisar: esto obedece a la necesidad que tienen éstos de exhibir una imagen positiva de su competencia profesional.

Del total de los muestreados (fueron 11) seis psicólogos se encontraron entre los veinte y más años de labor asistencial y el resto entre el período de adiestramiento y los diez años de labor asistencial; no obstante a esta diferencia, las respuestas fueron bastantes homogéneas.

De la respuesta emitida a la pregunta relacionada con la cantidad de sesiones de trabajo que el psicólogo dedica a cada paciente, obteniéndose como resultante una o dos sesiones de trabajo por paciente, se infiere que existe una tendencia que privilegia y prioriza la función diagnóstica a la interventiva, siendo esta última, en definitiva, el producto final de la atención psicológica encaminada a la solución de problemas.

Otro elemento, que se esclareció en este momento diagnóstico del estudio, es el hecho de que el psicólogo de la Atención Primaria y la Atención Secundaria de Salud en una sesión de trabajo asiste a un número elevado de pacientes, que varía entre 10 y 12, por lo que la extensión de las sesiones es inferior a una hora, el profesional carece de tiempo para desarrollar las consultas. El psicólogo de estos dos niveles de atención de salud constantemente se encuentra diluido en diferentes programas priorizados y se expone a frecuentes afectaciones, que restan su tiempo de trabajo en consulta, todo lo

que prueba que la psicoterapia individual es de muy difícil acceso para el tratamiento a la situación de duelo. Otras, que se manifiestan en este ámbito, incluso, las acciones de orientación psicológica, están amenazadas por estas mismas condiciones, una razón más a favor de la prevención de duelos complicados. Se trata de reducir el número de duelos patológicos a través de la promoción, prevención y educación en salud, debido a que esta variante de duelo, independientemente de menoscabar la salud del doliente, implicaría abusar de una mayor cantidad de los recursos que normalmente dispone el psicólogo, sin dejar de comprender que los dolientes tienen sus particularidades y que el personal calificado debe considerar esto para poder ofrecer un servicio con la calidad requerida.

De la información que se obtuvo a través del cuestionario resultó que, con respecto a la formación pregraduada y posgraduada para el abordaje del duelo, la totalidad de la muestra declaró no haber recibido preparación, así mismo, el 100 % manifestó no tener el conocimiento suficiente para el enfrentamiento de esta problemática.

Por su parte, los modos de intervención más frecuentemente empleados para el manejo de dolientes resultaron ser la psicoterapia de apoyo y la orientación psicológica. Del total de muestreados, siete psicólogos refirieron la psicoterapia de apoyo como el modo de intervención más usado, representando el 64 % de la muestra; mientras que cuatro psicólogos concordaron con la orientación psicológica, lo que supone el 36 % de los mismos.

En cuanto a las necesidades legalizadas, aparecen con mayor frecuencia:

- Superación posgraduada en esta temática, donde se incluye la actualización en el tema y el modelaje de situaciones (referida por nueve de los entrevistados, para un 82 %).
- Acceder a la literatura en soporte plano, relacionada con la temática (referida por seis de los psicólogos a los que se les aplicó el cuestionario, para un 55 %).

La propuesta investigativa del diseño de talleres parte de la metodología cualitativa, con el uso del método de investigación acción participativa; justamente, esta propuesta de talleres se sustenta de la metodología de Paulo Freire de acción participativa, donde se integran los fundamentos de la teoría grupal de Pichón Reviere, la de Delia Buendía (psicóloga argentina), quien trabaja también lo grupal, Gestalt y Psicoanálisis, considerando la relevancia de sus postulados básicos, dentro de los que se hayan: el grupo sostiene a cada miembro; los grupos conforman alianzas (colaboración); el apoyo vivencial de cada miembro transforma la visión real y objetiva del problema del otro. (12)

Todos los talleres se diseñaron siguiendo la guía metodológica general:

### **Momento I. Espacio grupal**

1. Disposición espacial
2. Presentación
3. Caldeamiento
4. Expectativas
5. Encuadre

### **Momento II. Proceso grupal**

a) Pre tarea: momento social, momento inicial; elaboración de la tarea: momento de participación; cierre: despedida, uso de técnica de cierre, se hacen proyectos, se vaticina impacto.

### **Momento III. Lectura del proceso grupal**

- Clima emocional.
- Temperatura grupal.
- Roles básicos.
- Rol del coordinador.
- Evaluación del proceso.
- Cumplimiento de objetivos.

De este modo, cada uno de los cinco talleres elaborados incluye los siguientes objetivos:

#### **Objetivo general**

Ayudar a la elaboración del duelo de manera más natural y saludable en los dolientes.

#### **Objetivos específicos**

Ofrecer la disponibilidad de apoyo por parte de un personal calificado; propiciar un ambiente adecuado para la ventilación de sentimientos y emociones; contribuir al incremento de la cultura acerca de la muerte; comparar los estados emocionales y conocimientos un antes y después de los talleres.

#### **Estructura de los talleres**

Título; duración aproximada (1-2 horas); objetivos; metodología; contenidos básicos; recursos materiales; procedimiento, descripción y objetivos; cierre.

La validación de la propuesta de talleres fue demostrada a través del criterio de especialistas de experiencia en este tipo de manejo. Se utilizó una muestra de ocho especialistas, mediante una escala de valoración, que mide variables sugeridas para demostrar su calidad e importancia.

Para la misma se seleccionaron ocho especialistas de experiencia, de ellos, un psicólogo de la Atención Primaria de Salud; tres psicólogos de la Atención Secundaria de Salud y cuatro psicólogos que laboran en instituciones docentes y prestan asistencia. Referido al grado académico, siete son masters, (de ellos, un especialista en Tanatología) y uno es doctor. Se cumplió con los criterios de ser psicólogos asistenciales, con más de diez años de experiencia y con trabajos en la temática.

Para realizar el procesamiento del puntaje total, emitido por los especialistas de experiencia, se empleó el método de procesamiento estadístico por media aritmética. Se emplearon los criterios de evaluación: Excelente (5), Bien (4), Regular (3), Mal (2).

**TABLA 1. Resultados obtenidos en la escala de valoración para especialistas de experiencia**

Variables a evaluar	Puntaje obtenido
Utilidad	4,9
Importancia	4,9
Impacto	4,9
Respeto al orden secuencial	4,5
Uso eficaz del tiempo	4,3
Ajuste de las técnicas a los objetivos declarados	4,6
Coherencia con la metodología empleada	5.0
Posibilidad de implementación	4,8
Total	4,7

Según el criterio de especialistas de experiencia, en sentido general, el diseño propuesto fue valorado como positivo, sus principales ventajas se concentraron en la utilidad, el impacto previsto, importancia y coherencia con la metodología empleada. Por otra parte, con respecto al uso eficaz del tiempo, se recibieron varias sugerencias referidas al aumento del mismo en cada uno de los talleres.

### CONCLUSIONES

Los psicólogos del municipio de Las Tunas, que laboran en la Atención Primaria y Secundaria de Salud, poseen una insuficiente preparación para el manejo de dolientes, desde el punto de vista teórico y metodológico. La preparación del psicólogo, para la intervención psicológica en el proceso de duelo, se propicia al ofrecer un modelo referencial de talleres terapéuticos de contenido teórico y metodológico sobre el duelo, y las vías para el manejo en su práctica cotidiana.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Berrueta Maeztu LM. Una perspectiva ocupacional desde la proximidad de la muerte. TOC [revista en internet]. 2008 [citado 30 de septiembre de 2015]; 5(1): 59. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2581154>.
- Jaramillo Serna JA. Elaboración del duelo a través del arte: Un acercamiento metodológico y conceptual. Poésis [revista en internet]. 2015 [citado 30 de septiembre de 2015]; 29(2015): 1-10. Disponible en: <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/index>.
- De Hoyos López MC. ¿Entendemos los adultos el duelo de los niños? Acta Pediátr Esp [revista en internet]. 2015, febrero [citado 30 de septiembre de 2015]; 73(2): 27-32. Disponible en: [http://www.actapediatrica.com/images/pdf/ActaPediatria\\_73-2.pdf#page=7](http://www.actapediatrica.com/images/pdf/ActaPediatria_73-2.pdf#page=7).
- Moral de la Rubia J, Miaja M. Significados dados al cáncer y su relación con respuestas psicológicas de duelo en personas tratadas por cáncer. Boletín de Psicología [revista en internet]. 2015, Marzo [citado 30 de septiembre de 2015]; 113(1): 7-23. Disponible en: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N1131.pdf>.
- American Cancer Society. Cómo lidiar con la pérdida de un ser querido [en línea]. 2015. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002825-pdf.pdf>.
- Neimeyer R A. Aprender de la pérdida: Una guía para afrontar el duelo. [en línea]. 2010. Disponible en: <http://www.amazon.es/Aprender-p%C3%A9rdida-afrontar-duelo-Divulgaci%C3%B3n/dp/8408008609>.
- Miaja Ávila M, Moral de la Rubia J. Desarrollo y validación de la escala de respuestas psicológicas de duelo ante la pérdida de la salud. Psicooncología [revista en internet]. 2014 [citado 30 de septiembre de 2015]; 11(2-3): 369-387. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/47395/44428>.
- Mon Corbelle A. Cuidados paliativos en personas mayores y el proceso de duelo en cuidadores y familiares. [Tesis de maestría]. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Da Coruña; 2015. Disponible en: [http://ruc.udc.es/bitstream/2183/14584/2/MonCorbelle\\_Angela\\_TFM\\_2015.pdf](http://ruc.udc.es/bitstream/2183/14584/2/MonCorbelle_Angela_TFM_2015.pdf).

9. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
10. Espinosa Gil RM, Campillo Casales MJ, Garriga Puerto A, Martín García-Sancho JC. Psicoterapia grupal en duelo. Experiencia de la psicología clínica en la Atención primaria. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq [revista en internet]. 2015 [citado 30 de septiembre de 2015]; 35(126): 383-386. Disponible en: <http://222.revistaen.es/index.php/aen/article/view/16889/16759>.
11. Caycedo Busto ML. La muerte en la cultura occidental: antropología de la muerte. Rev. Colomb. Psiquiat. [revista en internet]. 2007 [citado 30 de septiembre de 2015]; 36(2): 332-339. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80636212>.
12. Pichon-Rivière, E. El proceso grupal. Buenos Aires: Nueva Visión; 1999.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional, los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.