

Estrategia psicoeducativa para el acompañamiento del duelo por fallecimiento de una mascota

Trabajo de grado para optar por el título de Psicóloga.

Sofia Cano Arango

Asesor

Gabriel Jaime Vélez

Unilasallista Corporación Universitaria  
Facultad de Ciencias Sociales y Educación  
Programa de Psicología  
Caldas-Antioquia

2021

## Contenido

Resumen.....	5
Árbol de problema.....	6
Planteamiento del problema.....	7
Árbol de objetivos.....	12
Objetivos .....	13
General.....	13
Específicos.....	13
Justificación.....	14
Contexto y Actores.....	15
Unilasallista Corporación Universitaria.....	15
Misión .....	15
Visión.....	15
Principios Generales.....	15
Valores Institucionales.....	16
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Fe que nos hace creer en el ser humano, en la sociedad y en el mundo creado por Dios. ....</li> <li>• La Fraternidad que nos invita a vivir en la hermandad y en la solidaridad. ....</li> <li>• La Justicia que nos da equilibrio en el respeto de los derechos individuales y colectivos. ....</li> <li>• El Compromiso que nos invita a orientar todos los esfuerzos hacia la transformación social a partir de la educación. ....</li> <li>• El Servicio que nos lleva a trabajar en la búsqueda de una sociedad más equitativa. ....</li> </ul>	17
Criterios Orientadores .....	17
Objetivos institucionales.....	18
Historia.....	18
Clínica Veterinaria Lasallista Hno. Octavio Martínez López F.S.C.....	21
Marco teórico .....	23
Referentes conceptuales .....	24
Duelo.....	24
I. Negación:.....	24
II. Ira:.....	25
III. Negociación:.....	26
IV. Depresión:.....	26
V. Aceptación: .....	27

¿Qué es la crisis? .....	31
<i>Crisis de salud:</i> .....	33
Estrategias de intervención .....	35
Psicoeducación.....	39
Diseño metodológico.....	41
Caja de Herramientas.....	44
Referencias .....	52
Apéndice .....	56

**Tabla de ilustraciones**

Ilustración 1 .....	
Ilustración 2 .....	
Ilustración 3 .....	42
Ilustración 4 .....	43

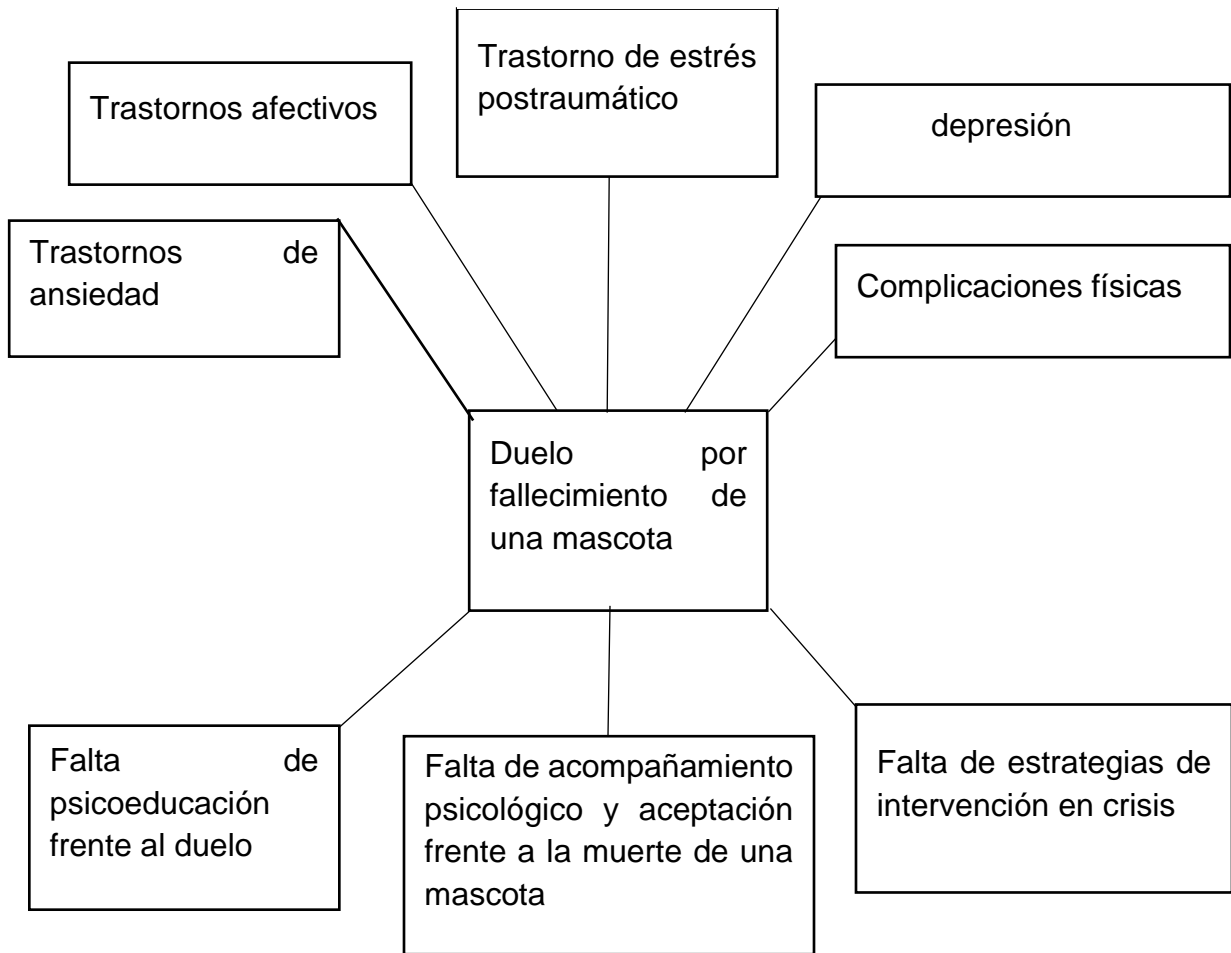
## Resumen

El presente proyecto de intervención, tuvo como propósito la creación, de una guía psicoeducativa para el acompañamiento de la población que pueda estar pasando por una situación del fallecimiento de una mascota, sin embargo, el diseño mismo de esta guía permite que ella sea aplicada también en casos de otros tipos de pérdidas y en otras situaciones de crisis. La idea surge en base a una experiencia personal y se logra concretar debido a el acercamiento y la investigación a profundidad sobre los temas a tratar, de los cuales, se trabajan aun de manera general, ya que, no se tiene un referente teórico validado de forma científica sobre el duelo en animales de compañía.

En este trabajo se recopila diferentes de referentes teóricos sobre temas como: el duelo, las etapas del duelo, los tipos de duelo, la definición de crisis, la intervención en crisis o también llamados los primeros auxilios psicológicos. Además de ello podrá encontrar las definiciones de la metodología implementada, la cual, en este caso es referida a una guía psicoeducativa que propende la autonomía del aprendizaje en base a un diagnostico previamente identificado.

### Árbol de problema

Ilustración 1



## Planteamiento del problema

Como consecuencia, de los aislamientos y cuarentenas, producto de la actual pandemia por covid-19, se ha presentado un aumento en el número de adopciones a nivel mundial, Colombia no ha sido la excepción a este fenómeno, por ejemplo la Universidad CES de Medellín reportó un aumento del 50 % en el número de adopciones al primero de octubre de 2020, en Bogotá un proyecto de adopción virtual reporta para mediados de año: “recibir 4.215 solicitudes de adopciones de perros y gatos” (Colombia.com, 2020). Este marco de referencia implica la necesidad de pensar en la posible futura pérdida de aquellas mascotas y el sufrimiento que podría causar esto a sus propietarios. En Colombia, “seis de cada diez familias cuentan con alguna mascota en su casa, siendo los perros los animales preferidos, seguidos por los gatos.” (Espectador, Redaccion Economia El, 2015) inclusive en algunos casos se evidencia la reducción de la tenencia de un hijo, que se desplaza por la adopción de una mascota o animal de compañía; esto se ha demostrado en base a diferentes estudios de los cuales el (Espectador, La Red Zoocial, 2018) afirmo “Llegó una nueva tendencia: las petmoms y catmoms (mamás perrunas y gatunas). Mujeres que confiesan que prefieren tener una mascota antes que un hijo.” como dicho anterior mente (Espectador, Redaccion Economia El, 2015) en una

[...] encuesta auspiciada por la Federación Nacional de Comerciantes (Fenalco), en la que se evidencia que el mercado de las

mascotas es una gran oportunidad en aquellas sociedades donde el crecimiento poblacional se ha vuelto lento y donde el número de hijos por mujer desciende.

Es importante notar aquellos aspectos de cambios pequeños que se están dando en la sociedad, pues suelen al igual demostrar que la forma de vida está cambiando, y que la forma en la que vemos los animales domésticos también cambia. A lo anterior Gómez y otros “han demostrado como las mascotas influyen de manera positiva en la salud y en el bienestar humano. Las investigaciones científicas han clasificado estos efectos en cuatro áreas específicas: terapéuticos, fisiológicos, psicológicos y sicosociales.” (Gómez , Atehortua, & Orozco, 2007) de los cuales, los beneficios terapéuticos van desde ser como dicen los anteriores

[...] incluidos en los tratamientos como terapia asistida motivacional o como terapia física. La primera tiene como objetivo introducir a un animal de forma permanente o con una regularidad específica en el entorno de una persona, con el fin de permitir que se establezca una unión afectiva. (Gómez , Atehortua, & Orozco, 2007)

En el ámbito físico se ha considerado que las mascotas pueden aportar a contribuir a la disminución del progreso de enfermedades y a su vez puede llegar a ser un factor motivacional de mejoría tal como lo pueden expresar los siguientes autores que según dicen es “un factor protector para las enfermedades cardiovasculares, pueden modificar varios factores de riesgo: se disminuye la presión arterial se reduce la frecuencia cardíaca, la ansiedad y el estrés por soledad y se liberan endorfinas al



acariciar a las mascotas". (Gómez , Atehortua, & Orozco, 2007) además de las protecciones físicas que pueden brindar las mascotas se debe tener en cuenta que ellas proporcionan también beneficios en torno a la parte psicológica, de las que pueden surgir disminución de síntomas de depresión ansiedad u otros; según los autores anteriores en el área psicológica aporta a:

[...] disminuir las alteraciones psicológicas, reducen la sensación de soledad e incrementan el sentimiento de intimidad, conduciendo a la búsqueda de la conservación de la vida en personas enfermas. En estados de depresión, estrés, duelo y aislamiento social, las mascotas se convierten en un acompañamiento incondicional, aumentando la autoestima y el sentido de responsabilidad, que necesariamente genera una mejor integración con la sociedad. (Gómez , Atehortua, & Orozco, 2007)

A lo anterior se debe sumar que el tema del duelo en mascotas presenta una incipiente fuente de investigaciones, sin embargo, si existe evidencia muy sólida acerca del beneficio que presenta para los seres humanos la interacción y el cuidado de mascotas, beneficios que inclusive se pueden trasladar a prácticas terapéuticas. Es así como la simple interacción social con un animal de compañía podría repercutir en beneficios múltiples para sus dueños "los propietarios de animales tienen una mayor facilidad de socialización, de establecer el vínculo de la confianza en las relaciones interpersonales y de tener una mayor participación en eventos comunitarios y apropiación de parques y otras áreas recreativas con su mascota" (Gómez , Atehortua, & Orozco, 2007) gracias a esto y a muchas otras razones las mascotas se han vuelto importantes en la vida humana no solo por sus fines terapéuticos o beneficiosos, si no,

porque, ayudan a dar una compañía a las personas que se sienten solas, brindando un afecto a nivel emocional y un apego vincular, por lo cual en el momento en que las mascotas se enferman o mueren causan un dolor, que incluso puede nombrarse como duelo, el duelo se puede considerar un grupo de reacciones de termino emocional, que en este caso es provocado por la pérdida de las mascotas. (Espectador, La Red Zoocial, 2018)

Según la Real Academia Española el duelo es definido como “demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien, dolor, lastima, aflicción o sentimiento” (Real Academia Española , 2020) sin embargo el duelo como Bowlby (como se cita en Pereira, 2014) dice que “se define como el proceso psicológico que se pone en marcha debido a la perdida de una persona amada” (Pereira, 2014). El duelo no elaborado puede provocar problemas psicológicos como pueden ser la aparición de trastornos afectivos o ansiosos, además de poderse asociar con problemas físicos y emocionales a largo plazo tanto en niños, adolescentes y adultos.

Es indispensable que tanto estudiantes de Psicología como de Medicina veterinaria de Unilasallista Corporación Universitaria adquieran conocimientos sólidos acerca del duelo y las fases del duelo, ya que de acuerdo al acercamiento realizado para el diagnóstico del presente trabajo de grado reportan no contar con un acercamiento sólido y claro al tema dentro de su plan de estudios.

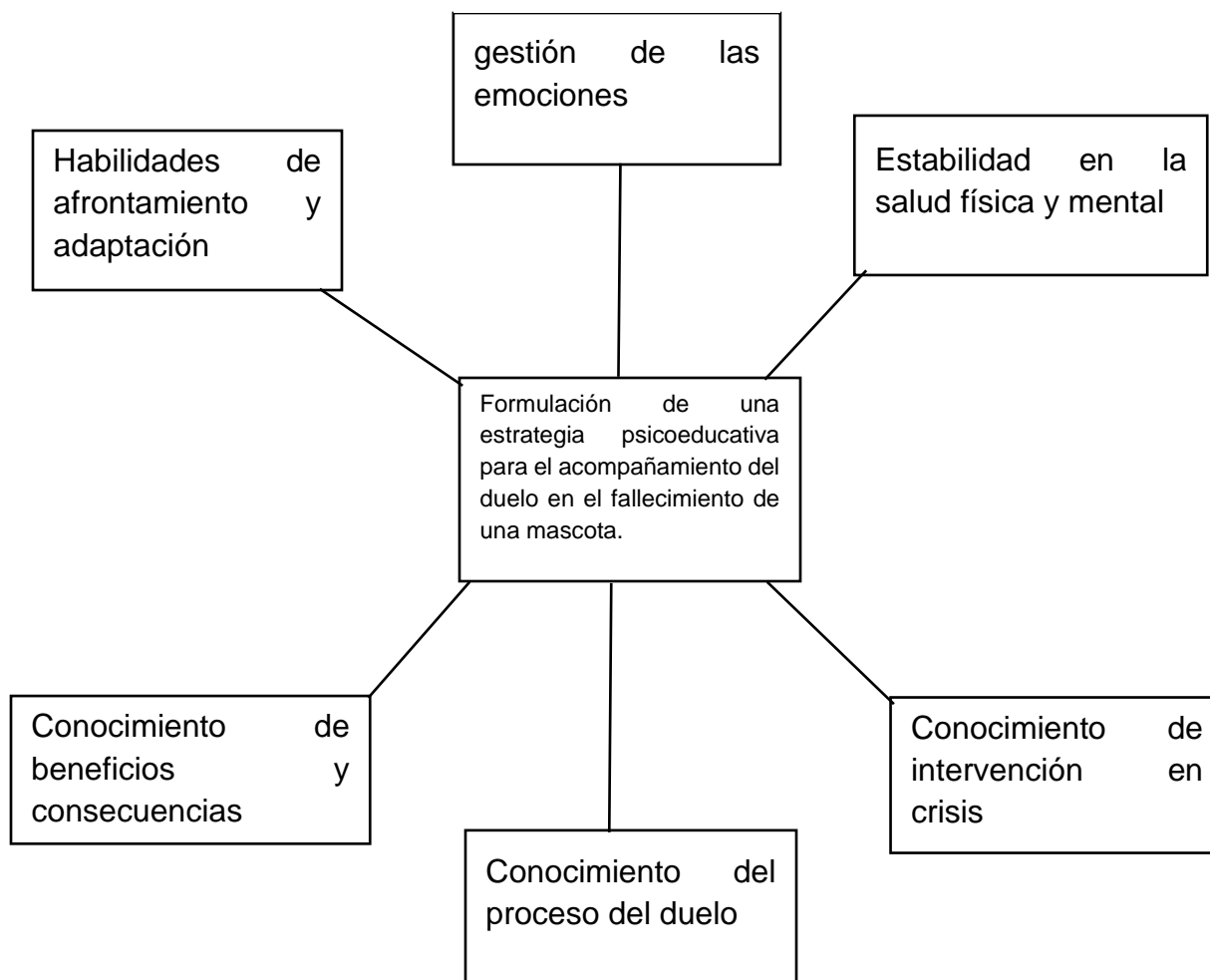
Con base en lo anterior sobre los procesos de elaboración de duelo en el fallecimiento de mascotas y poca capacitación o psicoeducación que podrían estar recibiendo médicos veterinarios y estudiantes de medicina veterinaria, ante las posibles

consecuencias de un duelo por fallecimiento mal elaborado de una mascota , que puede llevar a una afectación de la persona en su calidad de vida, con posibles implicaciones negativas en la población social pertenecientes a la situación de la muerte o fallecimiento de una mascota se desea plantear una solución, en donde no se ha indagado respecto al tema como tal, generando estrategias de intervención y conocimiento a profundidad por parte de los psicólogos y estudiantes de psicología en la actualización de necesidades frente a la actualidad de la situación de tenencias de mascotas por parte de la población y los riesgos que produce el duelo mal elaborado por falta de estrategias de intervención en esta población. A si mismo se desea brindar capacitación o psicoeducación a la población de médicos y estudiantes de medicina veterinaria frente al manejo oportuno de la intervención en crisis, de los pacientes pertenecientes a la situación de la muerte de una mascota sobre la temática de los primeros auxilios psicológicos y los momentos o pasos de una intervención en crisis, además, se desea brindar una capacitación o psicoeducación a la población de psicólogos y estudiantes de psicología frente al proceso del duelo y sus etapas, beneficiando así que a futuro pueda surgir nuevas formas o estrategias que faciliten o promuevan la elaboración del duelo en la población social perteneciente a la situación de la muerte de una mascota, las cuales podrían beneficiar a la persona en la aparición o no de un trastorno afectivo o ansioso, por lo cual se desea responder la siguiente pregunta orientadora para la elaboración de una guía para los estudiantes de medicina veterinaria y psicología.

¿Qué estrategias pueden facilitar la elaboración del duelo y el trámite de la crisis frente el fallecimiento de animal de compañía?

## Árbol de objetivos

### Ilustración 2



## Objetivos

### General

Formular una estrategia psicoeducativa a través de una guía para el acompañamiento de la elaboración de duelo por el fallecimiento de una mascota en la clínica veterinaria lasallista de Caldas, Antioquia, 2021.

### Específicos

- Proponer estrategias de acompañamiento en las fases de la elaboración de duelo dirigido a los psicólogos y estudiantes de psicología ante el fallecimiento de una mascota.
- Implementar, estrategias frente a la intervención en crisis dirigido a los médicos veterinarios y estudiantes de medicina veterinaria ante el fallecimiento de un animal de compañía.

## Justificación

El presente trabajo pretende generar como producto final, la formulación de una estrategia de psicoeducación para el acompañamiento en la elaboración del duelo y el manejo de la crisis ante el fallecimiento de una mascota de toda aquella población que pudiese estar atravesando por esta situación. Inicialmente se realizó un acercamiento a través de entrevistas con 10 estudiantes de medicina veterinaria de Unilasallista Corporación Universtaria, quienes rotaban sus prácticas en la clínica, no conocían el tema frente a la intervención en crisis o también llamados los PAP, además de las entrevistas realizadas a los estudiantes de psicología y algunos psicólogos quienes expresaban no haber tenido un acercamiento profundo a el tema del duelo y estrategias de acompañamiento frente al fallecimiento por parte de una mascota, debido a lo expuesto anteriormente, se evidencia la falta de conocimiento por parte de los médicos y estudiantes de medicina veterinaria, frente a las consecuencias que puede presentar dicha población, al igual que se evidencia la falta de profundización y medidas de acompañamiento psicológico por parte de los psicólogos y estudiantes de psicología frente a las medidas a tomar en la elaboración de duelo ante el fallecimiento de una mascota. además de esto, se pretende lograr la mejoría frente a la psicoeducación de intervención en crisis por parte de los médicos y estudiantes de medicina veterinaria, así mismo el duelo y las fases de la elaboración del duelo en la población de psicólogos y estudiantes de psicología por medio de una guía o cartilla que vislumbre el acompañamiento en la elaboración del fallecimiento de una mascota, para el manejo adecuado de este proceso en la población por la que pueda estar atravesando la muerte de sus mascotas.

## Contexto y Actores

### Unilasallista Corporación Universitaria

#### Misión

Unilasallista fundamentada en el pensamiento católico y el espíritu de San Juan Bautista De La Salle, forma profesionales íntegros e idóneos, con responsabilidad comunitaria, respetuosos de la dignidad humana, creadores de conciencia ética, moral, cívica, social, científica, ambiental, investigativa y cultural que orienta su acción educativa preferencialmente a los más necesitados (Unilasallista, s.f.).

#### Visión

Unilasallista será reconocida por la formación ética, íntegra e idónea de las personas que conforman la comunidad universitaria y de sus egresados, por la excelencia, humana y social, el carácter científico, flexible y universal de sus programas. (Unilasallista, s.f.).

#### Principios Generales

1. UNILASALLISTA es orientada por sus directivos, en función del desarrollo nacional y de acuerdo con la Constitución Política de Colombia, las leyes, y, en especial, con las disposiciones contenidas en la Ley 30 de 1992 y sus Decretos Reglamentarios o las normas que la sustituyan o reformen. (Unilasallista, s.f.).

2. UNILASALLISTA examina y adapta permanentemente sus programas de formación, investigación, extensión y proyección social, y prestación de servicios, para asegurar sus propósitos y ajustarlos al progreso de la ciencia y del desarrollo integral. (Unilasallista, s.f.).
3. UNILASALLISTA forma profesionales idóneos en los niveles técnico, tecnólogo, pregrados, posgrados y cursos de extensión en sus diversas modalidades, y promueve la capacidad investigativa entre los docentes y estudiantes, con el fin de asimilar y fomentar la cultura. (Unilasallista, s.f.).
4. UNILASALLISTA ayuda y estimula la realización del ser humano con carácter racional, emocional, espiritual y creativo; con la evidencia del valor del «ser» frente al «tener»; forjador de su propio desarrollo y al mismo tiempo, consciente de su responsabilidad social y ambiental ineludible, y dotado de una actitud positiva para generar e intercambiar conocimiento hacia el servicio comunitario, asumiendo su responsabilidad como ciudadano. (Unilasallista, s.f.).
5. UNILASALLISTA despierta en los estudiantes la reflexión crítica, la capacidad de análisis, el espíritu de superación, de investigación e innovación, la voluntad por el esfuerzo personal y el valor de la constancia, de acuerdo con los principios filosóficos, espirituales y pedagógicos preconizados por San Juan Bautista De la Salle. (Unilasallista, s.f.).

### **Valores Institucionales**

Los valores de la Corporación esta representados en la Estrella Lasallista, asumida en el siglo XVIII por los primeros hermanos de las escuelas cristianas como símbolo que ilumina su obra educativa, Así pues, la Estrella incorporó al escudo de la



Corporación para resaltar los valores que ella simboliza (Vanegas Jaramillo, 2020) y (Unilasallista, s.f.).

- La Fe que nos hace creer en el ser humano, en la sociedad y en el mundo creado por Dios.
- La Fraternidad que nos invita a vivir en la hermandad y en la solidaridad.
- La Justicia que nos da equilibrio en el respeto de los derechos individuales y colectivos.
- El Compromiso que nos invita a orientar todos los esfuerzos hacia la transformación social a partir de la educación.
- El Servicio que nos lleva a trabajar en la búsqueda de una sociedad más equitativa.

#### **Criterios Orientadores**

- La integralidad que evidencia la articulación y coherencia institucional para el logro de sus objetivos. (Unilasallista, s.f.).
- El trabajo en equipo que genera las condiciones para que la comunidad universitaria se integre y se comprometa con el desarrollo de su talento humano y de la Institución. (Unilasallista, s.f.).
- La responsabilidad social que contribuye a la solución de problemas sociales desde su quehacer. (Unilasallista, s.f.).
- El sentido de pertenencia que propicia la participación en la construcción diaria del quehacer institucional. (Unilasallista, s.f.).
- El diálogo fraterno que facilita el establecimiento de relaciones horizontales. (Unilasallista, s.f.).

- La interculturalidad que lleva al reconocimiento, al respeto y a la interacción con los diversos agentes y expresiones culturales. (Unilasallista, s.f.).

### **Objetivos institucionales.**

Según (Vanegas Jaramillo, 2020) Los estatutos de la Corporación, aprobados mediante el acuerdo AF-026 del 25 de noviembre de 2000, establecieron los siguientes objetivos

1. Suscitar en el personal discente, docente y administrativo la capacidad crítica y análisis.
2. Fortalecer en toda la comunidad académica la voluntad de lograr la autonomía para ser y hacer.
3. Ser factor de desarrollo espiritual, científico, cultural, social, político y económico en el ámbito nacional, con proyección internacional.
4. Promover al hombre para que se realice como ser dotado de una actitud positiva para servir a los demás con ética y respeto por el medio ambiente y el patrimonio cultural del país.

### **Historia**

De acuerdo con su naturaleza jurídica, declarada en el Artículo 5 de los Estatutos, UNILASALLISTA es una Institución universitaria de carácter privado, de utilidad común, sin ánimo de lucro y sin exclusiones sociales, dotada de la Personería Jurídica otorgada por el Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución 9887 del 22 de junio de 1983. Posee autonomía administrativa, financiera y patrimonio propio. (Unilasallista, s.f.).

La Corporación Universitaria Lasallista – Unilasallista, nació del esfuerzo mancomunado de los Hermanos de las Escuelas Cristianas (Distrito Lasallista Norandino, que hace parte de la Región Lasallista RELAL) y la Asociación Lasallista de Exalumnos -ALDEA-. Tiene como objetivo impulsar la ejecución de actividades relacionadas con la investigación, desarrollo y fomento de la Educación Lasallista y de bajo los principios de misión compartida, y juntos por asociación, que dan cuenta de la relación entre la misión de la Institución, su oferta educativa y conjunto de rasgos propios que le caracterizan y brinda cohesión como fieles hijos De La Salle. (Unilasallista, s.f.).

En 1977, el doctor Juan Ernesto Vélez Escobar y otros exalumnos del Colegio San José De La Salle, propusieron el proyecto de creación de la Corporación para dar continuidad, en el nivel superior, a la labor educativa que cumplían los Hermanos en la formación primaria y secundaria de los colegios lasallistas. (Unilasallista, s.f.).

El 26 de mayo de 1982, en la Sala de Juntas del Colegio de San José, se firmó el Acta de Constitución elevada a escritura pública de la Corporación Universitaria Lasallista, que inició sus labores académicas el 6 de febrero de 1984 con 161 estudiantes en los programas de Administración de Empresas Agropecuarias, Licenciatura en Educación Preescolar e Ingeniería de Alimentos. Hoy su oferta educativa está organizada en las Facultades de: Ingenierías; Ciencias Agropecuarias; y, Ciencias Sociales y Educación, con programas de pregrado y posgrado. En creación de la Facultad de Ciencias Empresariales en 2020, para la oferta de programas en dicha área del conocimiento. (Unilasallista, s.f.).

La primera sede de la Institución al momento de su fundación, (26 de mayo de 1982), fue en el Colegio de San José De la Salle, ubicado para esa fecha en el barrio

Boston de Medellín, donde hoy funciona el Observatorio astronómico y el Museo de Ciencias Naturales obras desarrolladas por los Hermanos de la Salle, quienes se establecieron en Colombia a partir del 19 de marzo de 1890. (Unilasallista, s.f.).

En julio de 2001 la Corporación se traslada al municipio de Caldas, Antioquia, al sur del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, a 17 kilómetros de Medellín, ubicado a una altura de 1.750 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 19°C. (Unilasallista, s.f.).

Las características físicas y paisajísticas de la sede ofrecen le permiten catalogarse como un campus universitario moderno, futurista y adaptado a las necesidades académicas contemporáneas, incluyendo requerimientos ambientales y de sostenibilidad. (Unilasallista, s.f.).

Unilasallista ha fortalecido el cumplimiento del mandato misional de orientar su acción educativa preferencialmente a los más vulnerables, mediante la adopción de un sistema de liquidación de derechos de matrícula que tiene en cuenta la condición socioeconómica de los estudiantes. Además, el Fondo de Solidaridad Lasallista -SOL-, creado en 2005 y ajustado en 2019 para dar respuesta a la realidad social, económica y familiar de los estudiantes, contribuyendo con recursos económicos a los estudiantes que lo requieran con parte del valor de conceptos como: transporte, alimentación, material didáctico, apoyo a la matrícula y cursos de inglés, para promover la permanencia con calidad. (Unilasallista, s.f.).

La Institución es una obra educativa que evidencia su crecimiento en el número de estudiantes, en la oferta de programas académicos de pregrado y de posgrado, en la

producción académica, en los grupos, semilleros y líneas de investigación, en las publicaciones científicas, en su sello editorial, en su Centro de Laboratorios con equipos de alta tecnología, en su Centro de Prácticas Granja Santa Inés, en su Consultorio Jurídico, en su Centro de Conciliación, en su Centro de Atención Psicológica, en su Clínica Veterinaria Lasallista, que favorecen las acciones de docencia, investigación, proyección social y extensión. (Unilasallista, s.f.).

Unilasallista cuenta con varios programas educativos en los que se encuentran: Administración de empresas agropecuarias, zootecnia, comunicación y periodismo, derecho, licenciatura en educación infantil, ingeniería ambiental, ingeniería de alimentos, ingeniería informática, ingeniería industrial y además los programas de medicina veterinaria con actualmente 505 estudiantes matriculados y psicología con actualmente 146 estudiantes matriculados en el periodo 2-2020. (Unilasallista, s.f.).

### **Clínica Veterinaria Lasallista Hno. Octavio Martínez López F.S.C**

La Clínica Veterinaria Lasallista Hermano Octavio Martínez López F.S.C. Se encuentra ubicada en el municipio de Caldas-Antioquia es un centro de atención de servicios integrales en salud animal para grandes y pequeñas especies que ofrece la mejor tecnología, experiencia y servicio. (Unilasallista, s.f.).

Esta clínica Veterinaria abrió sus puertas de una manera general a la comunidad en el año 2009 desde entonces cuenta con equipos de alta tecnología, en donde sus espacios son completamente propicios, modernos y amplios; en los espacios se destacan las salas de radiografía digital, ecografía, inducción y recuperación de anestesia, zonas de aislamiento para el manejo de animales infecciosos y como por

ultima el área de cirugía, permitiéndoles así toda la orientación de los servicios prestados hacia una prevención y recuperación de la salud animal. (Unilasallista, s.f.).

En esta clínica se brindan servicios como: Consulta general o especializada, hospitalización, atención de urgencias, cirugía, farmacología, laboratorio clínico, imagenología y con un programa de labor social para los habitantes del municipio de caldas, en donde las personas con un Sisbén igual o más bajo de 58 pueden obtener una tarifa diferencial en los procesos o servicios que se aplican en la clínica. (Unilasallista, s.f.).

La clínica veterinaria lasallista se compromete con la salud, el bienestar animal y el favorecimiento de la salud pública, cuenta con el respaldo de profesionales íntegros e idóneos creadores de conciencia científica e investigativa. Además, también, cuenta con profesionales competentes y con estudios especializados para cada necesidad de los pacientes, estudiantes de turno, personal administrativo encargado de laborar las citas y los procesos de caja y personal de oficios varios. (Unilasallista, s.f.).

La clínica veterinaria lasallista se consolida orientando sus esfuerzos en ciencia, tecnología y formación para promover la cultura de cuidado, respeto y tenencia responsable de los animales. (Unilasallista, s.f.).

## Marco teórico

Darle paso a el tema del duelo, es darle paso a el origen de donde proviene su término, sin embargo, según (Stroebe, Hansson, Stroebe & Schutz, 2001; como es citado en (Rivera , s.f) “El tema de la experiencia de duelo se trabaja en la psicología prácticamente desde su nacimiento”. Desde los siglos pasados, más puntualmente desde el siglo XX, se han empezado a tener escritos referentes al tema del duelo, uno de sus primeros pioneros al relatar sobre el suceso del duelo fue Sigmund Freud con la publicación de su libro *Duelo y melancolía* en el año 1915. Quien en su trabajo define que “[...] para superar el duelo se debe redirigir la lívido hacia otro objeto.” (Rivera , s.f) otro de los relevantes autores que aporta a el significado del duelo es Erich Lindemann un psicólogo alemán que publica un libro titulado *Symptomatology and Management of Acute Grief*, en el cual define a el duelo como “[...] un síndrome o un conjunto de síntomas cuya evolución podría variar en función del tipo de pérdida y de las experiencias previas del duelo” (Guillem , Romero , & Oliete, 2008) continuando con estos dos autores llega en 1969, Elizabeth Kübler Ross autora que propone las etapas del duelo convirtiéndose estas en las más reconocidas está el momento. Estas etapas son: negación, rabia, negociación, depresión y aceptación. (Rivera , s.f) estos son algunos de los teóricos que hicieron aportaciones valiosas a el tema del duelo, aunque existen muchos más teóricos, quienes han hecho aportaciones a el tema sin embargo por el momento solo abordaremos estos.

## Referentes conceptuales

### **Duelo**

El origen etimológico del término duelo viene de la palabra 'dölus' que significa en un término literal al dolor, haciendo referencia al momento de dolor que se siente tras una pérdida. (López, A. 2015) al igual que se puede expresar el duelo como "Demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien, dolor, lastima, aflicción o sentimiento" (Real Academia Española , 2020) estas demostraciones, conductas o sentimientos pueden derivarse en varias etapas, las más reconocidas son: negación, ira, negociación, depresión y aceptación; las cuales fueron elaboradas y descritas por Elizabeth Kübler Ross en su libro titulado *sobre el duelo y el dolor*.

### ***Etapas del duelo:***

Las etapas del duelo aparte de ser procesos completamente naturales son fases que suelen ser atravesadas por la persona afectada no en forma lineal, como también puede que no pase por cada una de ellas. Según estos autores "[...] las cinco etapas — negación, ira, negociación, depresión y aceptación— forman parte del marco en el que aprendemos a aceptar la pérdida de un ser querido. Son instrumentos para ayudarnos a enmarcar e identificar lo que podemos estar sintiendo. Pero no son paradas en ningún proceso de duelo lineal. No todo el mundo atraviesa todas ni lo hace en un orden prescrito." (Kübler Ross & Kessler, 2005 )

- I. **Negación:** es una sensación de no aceptación frente a lo que se está viviendo, la persona ejerce una conducta de negar que alguien ha muerto y ya no está, esta etapa lo que genera es un aplazamiento del dolor que se sentirá después. según estos autores



La etapa de la negación, al principio podemos quedarnos paralizados o refugiarnos en la insensibilidad. La negación no es aún la negación de la muerte propiamente dicha, aunque alguien pueda decir: «No puedo creer que esté muerto». La persona lo está diciendo, de hecho, porque, al principio, la realidad es excesiva para su psique. (Kübler Ross & Kessler, 2005 )

se debe tener en cuenta que esta es una etapa y no puede permanecer indefinidamente en el tiempo, ya que, esta choca con la realidad, por lo que al final se termina abandonando esta etapa.

- II. Ira:** esta etapa se caracteriza por un sentimiento completamente normal, donde la persona se siente frustrada frente a lo sucedido, porque, sabe que no puede revertir el tiempo y expresa esta sensación por medio de este sentimiento que es el enojo o la ira

Esta etapa se manifiesta de muchas formas: ira contra un ser querido por no haberse cuidado mejor o ira contra nosotros por no haber cuidado mejor de él. La ira no tiene por qué ser lógica ni válida. Podemos estar enfadados por no haber visto que esto iba a pasar y, cuando lo vemos, porque no se pueda hacer nada para evitarlo. Podemos estar enfadados con los médicos por su incapacidad para salvar a alguien tan importante para nosotros. Puede enojarnos que le haya podido pasar algo malo a alguien que tanto significa para nosotros. (Kübler Ross & Kessler, 2005 )

Debemos tener presente que la ira o la sensación de enojo se proyecta en todas las direcciones, personas que no tiene la culpa o incluso en contra de los animales u objetos; puesto que la persona que está viviendo esta sensación no logra encontrar una solución o un culpable responsable completamente del fallecimiento.

- III. Negociación:** esta etapa es caracterizada por un sentimiento de querer una tregua entidades divinas o sobrenaturales en donde podemos sacar expresiones como: yo dejo de hacer esto si tú me devuelves a..., o yo me vuelvo bueno si tú haces que nada de esto hubiera pasado;

La negociación a menudo va acompañada de culpa. Los «ojalas» nos inducen a criticarnos y a cuestionar lo que «creemos» que podríamos haber hecho de otra forma. Es posible que incluso pactemos con el dolor. Haremos cualquier cosa por no sentir el dolor de esta pérdida. Nos quedamos anclados en el pasado, intentando pactar la forma de librarnos del dolor. (Kübler Ross & Kessler, 2005 )

debemos al igual tener en cuenta, que esta etapa es muy característica de poder tener la posibilidad de retroceder el tiempo, de poder encontrar el problema antes de que suceda la tragedia.

- IV. Depresión:** en esta etapa<sup>3</sup> se hace común los sentimientos de desosiego, de falta de energía, de vacío, de sentirnos solos y tristes, de no verle un sentido a la vida o de simplemente creer que la vida es injusta, se pueden presentar, conductas de anhedonia, pueden al igual ocurrir

cambios en nuestra dieta alimentaria y conductas como hipersomnias o hiposomnias.

Nos apeamos del tren de la vida, permanecemos entre una niebla de intensa tristeza y nos preguntamos si tiene sentido seguir adelante solos. ¿Por qué tengo que seguir adelante? Se hace de día, pero a ti no te importa. Una voz en tu interior te dice que ha llegado la hora de levantarse, pero no te apetece hacerlo. Quizá no tengas una razón concreta. La vida parece no tener sentido. Salir de la cama puede suponer el mismo esfuerzo que escalar una montaña. Te sientes pesado y la acción de ponerse en pie requiere un esfuerzo del que tú careces. Si consigues ponerte en marcha y cumplir con las actividades diarias, cada una de ellas parece tan vacía e inútil como la anterior. ¿Por qué comer? ¿Por qué dejar de comer? No te importa lo bastante como para que te importe. Si te importara lo que pasa, podrías sentir miedo, así que no quieres que te importe nada. (Kübler Ross & Kessler, 2005 )

se debe tener en cuenta, que, aunque esta etapa pareciera que durará para siempre, no será así, y que, aunque la depresión es considerada un trastorno mental, debido a la situación por la que se pasa no es necesario considerarlo como una patología, si no, como un periodo normal de tiempo.

- V. Aceptación:** esta etapa es desencadenada cuando se acepta que lo sucedido no tiene vuelta atrás y que es una realidad inminente, es donde se decide que se debe seguir adelante porque la realidad que se vive es

la realidad que será permanente y que nuestro ser querido que se fue no volverá. La aceptación es cuando aceptamos que, aunque nos puede doler recordar, aun así, podemos recomponernos de nuestro dolor y seguir hacia delante.

En esta etapa, se acepta la realidad de que nuestro ser querido se ha ido físicamente y se reconoce que dicha realidad es la realidad permanente. Nunca nos gustará esta realidad ni estaremos de acuerdo con ella, pero, al final, la aceptamos. Aprendemos a vivir con ella. Es la nueva norma con la que debemos aprender a vivir. Ahora es cuando nuestra readaptación y curación final pueden afianzarse con firmeza, a pesar de que, a menudo, vemos y sentimos la curación como algo inalcanzable. La curación se refleja en las acciones de recordar, recomponerse y reorganizarse. (Kübler Ross & Kessler, 2005 )

se hace la aclaración de que la aceptación usualmente se suele confundir con el sentimiento de que ya se sienten completamente bien y que ni siquiera duele al recordar, sin embargo, la aceptación empieza mucho más antes, aunque no estemos de acuerdo con lo que haya pasado o no nos sintamos completamente bien, con que nuestro ser querido haya fallecido.

***Tipos de duelo:***

Cuando se habla sobre duelo, es necesario que se tenga en cuenta, el hecho de que existen diferentes formas o tipos de duelos, los cuales, son presentados por las diferentes situaciones que la persona afectada en ese momento pueda estar

experimentando, ya sea por un diagnóstico anticipatorio de un estado de enfermedad, una pérdida socialmente no aceptada u otras situaciones, a lo que, puede generar algunos de los siguientes tipos de duelo.

***Duelo patológico:***

También puede ser llamado duelo no resuelto, complicado, exagerado, retrasado o crónico, este tipo de duelo se presenta cuando la persona que está experimentando una situación de sufrimiento, adquiere comportamientos desadaptativos que retrasan o generan un estancamiento en la resolución del proceso normal del duelo, este duelo puede ser observado de manera clara cuando en la persona afectada se empieza notar un dolor intenso que se propaga en el tiempo. Los autores (Mesa Dávalos , y otros, 2008) expresan este tipo de duelo como: “[...] “duelo complicado”. Como sea que se llame, es la intensificación del duelo al nivel en que la persona está desbordada, recurre a conductas desadaptativas o permanece en este estado sin avanzar en el proceso del duelo hacia su resolución.”

***Duelo anticipado:***

Este tipo de duelo tiene la característica de que no comienza en el momento de la muerte, si no, que comienza cuando una persona recibe un pronóstico o un diagnóstico de incurabilidad frente a lo que le afecta en ese momento. Un ejemplo más allegado a esto es cuando una persona y su familia reciben un diagnóstico de cáncer terminal para el paciente, esto empieza a generar tanto en la familia como en el paciente sentimientos de tristeza, desesperanza, y de adaptación frente a una realidad que no pueden cambiar, ayudando a que en ese tiempo que falta todas las personas involucradas en el proceso puedan abrirse a expresar sus sentimientos y prepararse para una despedida de su ser querido. Los autores (Mesa Dávalos , y otros, 2008) afirman que

Cuando se emite un pronóstico de incurabilidad, se produce tristeza en el familiar, pero también una adaptación más o menos inconsciente a la nueva situación que se acaba de crear. A partir de ese momento se crea lo que se ha llamado el duelo anticipado, que ofrece a las personas involucradas la oportunidad de compartir sus sentimientos y prepararse para la despedida (Mesa Dávalos , y otros, 2008)

***Preduelo:***

Este tipos de duelo tiene la característica de que comienza cuando la familia de una persona recibe un pronóstico de enfermedad degenerativa, por lo cual la familia empieza hacer una elaboración de duelo frente a que la persona que tiene el diagnóstico cambiara por la enfermedad padecida, es decir, una persona recibe un diagnóstico de alzhéimer, a la familia se le da la psicoeducación frente a que es el diagnóstico y cómo será el proceso del familiar padeciente, por consiguiente se sabe que el familiar perderá todas sus facultades tanto motrices como mentales, por consiguiente la familia se hará la imagen adelantada de que su ser querido a futuro ya no será el mismo ser querido. Los siguientes autores (Mesa Dávalos , y otros, 2008) exponen que este tipo de duelo es “[...] completo en sí mismo que consiste en creer que el ser querido ha muerto definitivamente “en estado de salud”. El que está ahora a nuestro lado ha sido transformado por la enfermedad a tal punto, que en algunos casos no se le reconoce más.”

***Duelo inhibido o negado:***

Este duelo puede ser característico de dos situaciones, la primera situación se puede dar cuando una persona niega la expresión del duelo por qué no acepta la realidad de la perdida expresando de esta forma una falsa euforia. La segunda situación es dada

cuando la sociedad no acepta o considera como duelo la muerte o fallecimiento de una mascota o pérdida de un objeto, por lo que se considera un duelo socialmente no aceptado que puede provocar en la persona que vive esta situación una no expresión del duelo. Los siguientes autores (Mesa Dávalos , y otros, 2008) definen este tipo de duelo como: “Se niega la expresión del duelo porque la persona no afronta la realidad de la pérdida. Puede prevalecer una falsa euforia, que sugiere la tendencia patológica de la aflicción.”

***Duelo crónico:***

El duelo crónico es persistente en el tiempo, ya que posee una duración completamente exhaustiva, que no propende una resolución del duelo y por ende no se logra una conclusión de la situación de una manera que pueda ser satisfactoria. Este duelo puede llegar a ocupar todo el tiempo de la vida. De acuerdo a los siguientes autores “Es el que tiene una duración excesiva y nunca llega a una conclusión satisfactoria. Un duelo crónico puede llegar a ocupar toda una vida.” (Mesa Dávalos , y otros, 2008)

***¿Qué es la crisis?***

Según varios autores que se exponen a continuación, el termino crisis puede ser descrito de las siguientes maneras, de los primeros autores y pioneros en describir como tal el termino crisis, se encuentra (Slaikeu, 1996) que expresaba que “Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo”. Otro autor que expone su opinión frente a este término es (Santander, 2014) el cual afirma que

Es la reacción conductual, emocional, cognitiva y biológica de una persona ante un evento precipitante, que se constituye en un estado temporal de trastorno, desorganización y de necesidad de ayuda, caracterizado principalmente por un desequilibrio interno del individuo y que aparece cuando una persona enfrenta un obstáculo a sus objetivos o expectativas vitales. En la crisis se pierde temporalmente la capacidad de dar una respuesta efectiva y ajustada al problema porque fallan los mecanismos habituales de afrontamiento y existe incapacidad para manejar las situaciones y/o dar soluciones a los problemas.

Existen otros autores como (Pérez Porto & Gardey, 2013) que exponen que “[...] es un cambio brusco o una modificación importante en el desarrollo de algún suceso” puede aparecer en representación de una manera simbólica o física, la crisis también puede ser descrita como una situación que puede llegar a ser complicada o que puede proporcionar escasez. Añadida a esta definición encontramos que para la Real Academia Española (Real Academia Española , 2020) la crisis es definida de las siguientes maneras: “Cambio profundo y de consecuencias importantes en un proceso o una situación o en la manera en que estos son apreciados” o por consiguiente “situación mala o difícil”.

De acuerdo a las anteriores definiciones, se puede apreciar que el termino crisis abarca toda aquella situación o cambio repentino que puede ocurrir en las diferentes áreas de nuestra vida, por lo cual pueden existir varios tipos de crisis, de los cuales los más conocidos son:



***Crisis de salud:***

según (Pérez Porto & Gardey, 2013) se presenta, cuando una persona tiene un cambio crucial o alteración importante en su estado de salud que compromete una enfermedad. Algunos de los ejemplos de este tipo de crisis son fallecimientos inesperados por infartos, derrames, paros respiratorios entre muchos otros síntomas. Añadiendo a este término encontramos que la (Real Academia Española, 2020) la define como “Intensificación brusca de los síntomas de una enfermedad” o “Cambio brusco en el curso de una enfermedad, ya sea para mejorarse, ya para agravarse el paciente”

***Crisis nerviosa:***

es presentada, según (Pérez Porto & Gardey, 2013) cuando una persona pierde la estabilidad emocional, debido a una situación de preocupación excesiva, generada por el estrés. Un ejemplo de esto radica cuando a una persona se le proporciona una noticia trágica inesperada, que desencadena una situación de inestabilidad emocional, por lo general produciendo así un estado de shock o estupor en la persona.

***Crisis de la edad o vital:***

se presenta, cuando en la vida de una persona surgen cambios que aunque pueden ser muy naturales no son tomados de una buena manera, como lo expone (Slaikeu, 1996) “[...] entender cómo el nacimiento de un niño, matrimonio, "nido vacío", o jubilación, pueden precipitar una crisis vital, necesita observarse tanto el suceso externo, como lo que éste significa para la persona en el entorno de la historia de su desarrollo.” Añadiendo a esta definición encontramos que (Pérez Porto & Gardey, 2013) afirman que “Cuando inician a aparecer cambios propios sean físicos o mentales dependiendo de la

edad en la que se encuentran, estos cambios suelen ser modificaciones progresivas irreversibles frente a la realidad de estar envejeciendo, lo cual produce una crisis vital”.

***Crisis circunstanciales y del desarrollo:***

este tipo de crisis como lo expone (Slaikeu, 1996) son diferenciadas, ya que la crisis circunstancial proviene de acontecimientos como muerte de un ser querido en un desastre natural, incendios provocados, accidentes, o en acciones violentas como agresiones, violaciones, asaltos entre otras. Mientras que las crisis del desarrollo son presentadas cuando se presenta un cambio de desplazamiento de una etapa de crecimiento a otra, como son sucesos de cambio de residencia, divorcios, desempleo, entre otras.

***Crisis sociales:***

estas crisis suelen ser presentadas según (Pérez Porto & Gardey, 2013) por un proceso de cambio que involucra una amenaza a una estructura establecida. Estos cambios pueden ser partidarios de estados de incertidumbre, ya que no suelen ser determinadas de forma clara sus consecuencias, por tanto, cuando los cambios son muy profundos y reformatorios a algo nuevo su denominación cambia a ser una revolución.

***Crisis económicas:***

según (Pérez Porto & Gardey, 2013) esta crisis suele presentarse en un momento determinado, cuando la economía empieza a tener un cambio o un declive negativo, que conlleva a evidenciar altos niveles de desempleo y aumento en el índice de la pobreza. Esta crisis puede generarse tanto a nivel individual, es decir solo afecta un país o a nivel grupal es decir se presenta a nivel mundial. Incorporando otra definición la (Real Academia Española, 2020) dice

“Reducción en la tasa de crecimiento de la producción de una economía, o fase más baja de la actividad de un ciclo económico”.

***Crisis políticas:***

según (Pérez Porto & Gardey, 2013) esta crisis o situación es presentada por un conflicto que amenaza de manera tangente el desarrollo de un gobierno. Complementando a esta definición la (Real Academia Española , 2020) expresa “Situación política en que uno o más miembros del Gobierno han dimitido o han sido destituidos”.

**Estrategias de intervención**

***Intervención en crisis o primeros auxilios psicológicos:***

Como lo propone (Pokar Becker, s.f) La intervención en crisis o también llamada primeros auxilios psicológicos (PAP) se centran en un enfoque modular que se basa en evidencias, que es aplicado a niños, adolescentes, adultos y familia, las cuales suelen ser afectadas por un incidente crítico o una situación caótica. La atención que se brinda a estas personas se vuelve de manera crucial ejecutarla dentro de las primeras 72 horas de haber ocurrido el suceso. Este método pretende conseguir 3 objetivos los cuales son: el primero es que la persona o personas afectadas reduzcan el nivel de estrés inicial que es causado por el evento que puede ser traumático, el segundo es que la persona o personas afectadas logren una adaptación progresiva en el tiempo que puedan mantener a corto, mediano y largo plazo, y por último se propende a que la persona o personas potencien las habilidades de afrontamiento.

De acuerdo a (Pokar Becker, s.f) Se debe al igual también, tener en cuenta, que los PAP deben ser adaptados de una forma adecuada y rigurosa a las diferentes poblaciones teniendo en cuenta la categoría de edades y los contextos culturales. Asimismo, los PAP requieren uso de materiales psicoeducativos como: cartillas o folletos, pasos o pautas que se pueden descargar de manera virtual, entre muchos otros, esto se hace para brindar la información importante que propenda la recuperación de niños, niñas, adolescentes, adultos y familias.

(Pokar Becker, s.f) aclara que “Los primeros auxilios psicológicos pueden ser aplicados por cualquier persona que haya sido entrenada para ello” igualmente “en las emergencias masivas, los proveedores del PAP deben intervenir siendo coordinados por los equipos de primera respuesta y/o los servicios de atención a los incidentes críticos.” Pero también en “Los incidentes críticos cotidianos, los PAP suelen ser aplicados por personas del contexto habitual de la familia afectada”

***Momentos de intervención en crisis:***

al momento de implementar los PAP según la (Universidad Autónoma de Barcelona , 2020) se deben seguir una serie de pasos o lineamientos que proporcionan una adecuada aplicación de estos, pudiendo así lograr los objetivos que se describieron anteriormente, los pasos a seguir son:

***1. Contacto y presentación:***

En el momento en que nosotros notamos a una persona que se ve que está pasando una crisis y nos acercamos debemos tratar de evitar algunas actitudes o conductas que pueden ser mal interpretadas o mal recibidas por la víctima y en vez de

ayudar podrían agravar su estado. estas conductas son: ser intrusivo, hacer comentarios insustanciales o fuera de lugar de la emergencia y no sojuzgar a la víctima. Sin embargo debemos tener muy presente y en cuenta que un buen acercamiento a la víctima nos llevaría a una efectiva aplicación de los PAP, por ende se debe tener muy presente las siguientes conductas como: presentarnos con nuestro nombre, situarnos en un lugar donde no sea intrusivo para la persona o pedir en caso permiso para estar ahí con ella acompañándola, evitar el contacto físico, utilizar un tono de voz más tranquilo suave y pausado y preguntarle principalmente a ella por sus necesidades para actuar en función de lo que ella necesita. (Universidad Autónoma de Barcelona , 2020)

### ***2. Recogida de información:***

En esta etapa como nosotros nos comportemos y actuemos es de vital importancia para que la persona logre estar cómoda con nosotros y poder así recolectar la información necesaria que nos ayudara a brindar una ayuda más eficaz. Por lo cual en esta etapa se debe propender no generalizar las necesidades de la persona, no dar consejos, no gritar o mostrar una postura de defensa o miedo y no menos preciar la información que nos está comunicando la víctima. Al igual se debe tener como prioridad presentar conductas como: hablar de forma pausada, explorar las necesidades de la persona, ordenar las prioridades, clasificar la información brindada, poder actuar en torno a estas necesidades a los recursos que se tienen disponibles, he intentar que la persona afectada sea la que busque o proponga las soluciones a el caso en cuestión. (Universidad Autonoma de Barcelona , 2020)

### ***3. Asistencia practica***

Es de crucial importancia que antes de poner en práctica la ejecución de los PAP, nosotros nos hayamos puesto de acuerdo con los organismos de intervención actuantes

informándonos de donde se encuentran los recursos que son básicos como: lavabos, zonas de oración, avituallamientos, puntos de encuentro o reagrupamiento, servicios sanitarios, entre muchos otros. Poder tener presente y a la mano esta información nos proporciona que la persona afectada pueda rebajar su ansiedad ya que con esta información podemos transmitirle a la persona afectada una indicación de como poder satisfacer sus necesidades vitales básicas; al igual que en las anteriores etapas se debe propender no menospreciar las necesidades que le surgen a la persona afectada, no desmeritar las creencias o religiones de la persona afectada y no dejar a la persona afectada con una sensación de desamparo frente a la situación. Además, se debe posibilitar brindar, una información práctica, respetar las creencias y las religiones de la víctima, dar pausas de autocuidado y poder anticipar la información que sea útil y practica que quizás la persona no concibe todavía. (Universidad Autónoma de Barcelona , 2020)

#### ***4. Pautas de afrontamiento:***

Cuando llegamos a esta etapa, a la hora de yo brindar la información de las pautas de afrontamiento de lo sucedido a largo plazo, es decir para los siguientes días o semanas después del acontecimiento debo evitar: decir que no pasa nada, expresar palabras como debe ser fuerte o valiente, trivializar la emergencia, impartir miedo a la persona con enfermedades o patologías. Al contrario, se debe hacer, normalizar la situación, dar pautas de autocuidado, despatologizar o negar las creencias de los demás de que después tendrán enfermedades o patologías ligadas a el acontecimiento, explicar los patrones de reacciones normales que puede presentar en las próximas horas o días. (Universidad Autónoma de Barcelona , 2020)

### **5. Conexión con servicios externos**

Por último, al momento del cierre de la intervención como al inicio, tendremos que explicarle a la persona afectada con la que estamos que nos vamos y brindar una información clara de que es lo que ocurrirá en el momento siguiente, como: si se queda a cargo de otra persona o compañero, si ya llego su familia o contacto de emergencia, entre otras opciones. Cuando vayamos a realizar esta etapa debemos tener en cuenta en no incurrir en las siguientes acciones como: apurar a la persona, irnos sin despedirnos, dar una sensación de que él es una carga, trivializa las reacciones, dejarlos conectados o entablados con las redes de salud pública de ese momento, no dejar a la persona afectada sola o desatendida antes de que llegue su red de apoyo social o un relevo, por contrario debemos propender por ejecutar acciones como: esperar a que llegue la red de apoyo social o un relevo, dejar a la persona afectada conectada con la red pública de salud, dar pautas de cuándo debe pedir ayuda y por ultimo dejar un numero de contacto donde él pueda pedir ayuda en caso de emergencia o de una situación en crisis. (Universidad Autónoma de Barcelona, 2020)

### **Psicoeducación**

Como lo expone (Bulacio, Vieyra, Alvarez , & Benatuil, 2004) la psicoeducación es un “Proceso que permite brindar a los pacientes la posibilidad de desarrollar, y fortalecer sus capacidades para afrontar las diversas situaciones de un modo más adaptativo” se debe también tener en cuenta que este proceso se puede dar de manera individual, grupal, familiar y de pareja, ya que es viable en la utilización de desde estos diferentes tipos de abordajes.

En la psicoeducación se tiene que tener presente como lo afirma (Bulacio, Vieyra, Alvarez , & Benatuil, 2004) que el profesional que esté dando esta técnica, debe tener como “[...] objeto orientar y ayudar a identificar con mayor entendimiento y claridad el problema o la patología para enfocar adecuadamente y de forma conjunta su resolución o tratamiento y favorecer en una mejora de la calidad de vida”



### **Diseño metodológico**

Para la formulación de una estrategia psicoeducativa en el acompañamiento de la elaboración del duelo ante el fallecimiento de una mascota, en la clínica veterinaria lasallista de caldas Antioquia, se empleará la creación de una guía o cartilla, la cual, según (Instituto Superior de Formación Personal Sanitaria CLAUDIO GALEANO, 2019) logra facilitar el aprendizaje de un tema en específico a tratar utilizando herramientas o técnicas que varíen dependiendo de la necesidad individual de las personas o de la facilidad de exposición de información, sobre los temas de la intervención en crisis y el duelo, para la población de estudiantes, médicos veterinarios y los psicólogos frente a el acompañamiento de la población afectada ante el fallecimiento de una mascota o animal de compañía, por lo tanto, se hace necesaria la elaboración de esta cartilla que contiene 2 temas diferentes y con dos diferentes poblaciones de las cuales tendrán en común las siguientes tres fases:



Ilustración 3



Ilustración 4

## Caja de Herramientas

En la presente cartilla encontraras 2 temas de interés colectivo, que te ayudaran a ti o ayudaran a alguna persona que lo necesite en su momento.

Psicoeducación de duelo.

¿Qué es un duelo?

Recopilando las definiciones y las ideas de los autores (Kübler Ross & Kessler, 2005 ), (Real Academia Española , 2020) y (López, A. 2015). El duelo puede ser definido como una expresión del sentimiento de dolor que puede ser acontecida por la pérdida o el fallecimiento de algo o alguien. La expresión de este dolor se puede dar a través de cinco etapas diferentes, que no poseen un orden de realización o que podría no ser necesario que todas las personas pasen por todas y cada una de ellas.

Etapas del duelo

Son fases o periodos de tiempo, no definidos, por las cuales una persona afectada por una situación de duelo atraviesa de una manera no lineal y puede que no pase por todas. Estas fases son descritas por los autores (Kübler Ross & Kessler, 2005 ) y son una herramienta que nos puede ayudar a identificar lo que podríamos estar sintiendo en ese mismo momento.

- **Negación:**  
Puede describirse como un estado de shock o estupor, en donde una persona, no acepta la situación o el acontecimiento que en ese instante está viviendo, logrando así aplazar su sentimiento de dolor, frases como “no lo puedo creer”, “eso no es cierto”, entre otras, nos pueden ayudar a identificarla, sin embargo, esta etapa suele no ser muy duradera en el tiempo, ya que, choca con nuestra realidad y se termina dando el abandono de esta.
- **Ira:**  
Se puede describir como un estado de enfado, en donde una persona suele sentir frustración, ante la situación o el acontecimiento vivido, por lo general esta sensación de enojo la proyectamos en todas las direcciones, en las demás personas, en nosotros mismos, con los animales, con los objetos, con lo que hacemos o no hacemos, tratando de encontrar a quien culpar o responsabilizar por lo sucedido.
- **Negociación:**  
Esta etapa puede ser descrita como un sentimiento mínimo de esperanza frente a un trato con una entidad divina o sobre natural, expresiones como “yo dejo de hacer esto si tú me...”, “yo me vuelvo bueno si tú haces que...”, entre otras, nos ayudan a identificarla. En esta etapa suele ser muy característico,

tener el pensamiento de que se puede retroceder el tiempo y evitar la situación que aconteció.

- **Depresión:**  
Esta etapa suele ser un poco más mencionada o más común de todas, sin embargo, puede que en ocasiones no la sepamos identificar, esta etapa es caracterizada por que la persona afectada tenga varios sentimientos entre los que se encuentran el desosiego o sentimiento de intranquilidad, falta de energía, sentimientos de vacío o soledad y tristeza continua, algunos de los comportamientos más observables en esta fase son cambios en la alimentación, cambios a nivel del ciclo normal del sueño, manifestaciones de llanto o tristeza la mayor parte del tiempo, anhedonia (insatisfacción por las actividades que antes le gustaba realizar). Aunque puede que estos comportamientos y sensaciones fueran para siempre, no es así, pues, aunque la depresión es considerada un trastorno mental, en este caso no se puede configurar como una patología, si no, como un periodo normal de tiempo.
- **Aceptación:**  
Esta etapa es descrita como la finalización del duelo, en donde la persona afectada acepta que ya nada de lo que sucedió tiene un retroceso y por su misma autonomía se decide seguir adelante, afrontando así los nuevos cambios que trae lo ocurrido, y teniendo presente que, aunque en ocasiones el recuerdo de lo sucedido duela, se tiene la capacidad de reconfortarse y recomponerse nuevamente, para seguir hacia delante. Pues esta fase no es la ausencia del dolor, si no, afrontar de que sucedió y de que se debe seguir.

#### Tipos de duelo.

El duelo no tiene una sola causa o una sola forma, el duelo puede variar de acuerdo a las diferentes situaciones por la que la persona afectada pueda estar pasando o experimentando, algunos tipos de duelo son presentados y expuestos por estos autores (Mesa Dávalos , y otros, 2008) en lo siguiente.

- **Duelo patológico:**  
También llamado duelo no resuelto, retrasado o crónico, es presentado cuando una persona que está experimentando una sensación de sufrimiento, adquiere conductas desadaptativas que generar un retraso o estancamiento en el desarrollo de su vida normal, y toda esa sensación se propaga o se extiende en el tiempo.
- **Duelo anticipado:**  
Este tipo de duelo tiene la característica, de que no comienza en el momento del fallecimiento de alguien, si no, que comienza cuando se recibe la noticia de un diagnostico terminal y tanto el paciente como las personas más allegadas

empiezan a elaborar el duelo de la idea de que ya no pueden cambiar aquello que sucederá.

- **Preduelo:**  
Este tipo de duelo tiene también una característica particular y es que solo se presenta en las personas allegadas a el padeciente de un diagnóstico degenerativo, ya que, cuando ellas reciben la noticia de que su familiar o amigo padece una enfermedad degenerativa, empiezan su duelo para aceptar que con el pasar del tiempo esa persona padeciente del diagnóstico no será siendo el mismo que habían conocido.
- **Duelo inhibido o negado:**  
Este tipo de duelo se puede presentar de dos formas, la primera es cuando la persona afectada niega su expresión de dolor, porque no acepta la realidad de la situación y en contrario al dolor expresa una falsa euforia. La segunda situación es cuando los demás o la sociedad no acepta que la situación por la que la persona afectada está pasando, deba tener una expresión de dolor o una elaboración del duelo.
- **Duelo crónico:**  
Este tipo de duelo es caracterizado por ser persistente en el tiempo, su duración es exhaustiva y no propende una resolución, este duelo puede llegar a ocupar todo el tiempo de la vida.

## Psicoeducación de intervención en crisis

### ¿Qué es la crisis?

Apoyados en las ideas y las definiciones de los autores (Slaikeu, 1996) y (Santander, 2014), la crisis corresponde a una reacción expresada en 3 ámbitos: emocional, cognitivo y fisiológico, que son desencadenados por un estado temporal de desequilibrio interno, que surge cuando alguien está pasando por un cambio abrupto, que transforma su realidad de una manera negativa, lo cual, genera una incapacidad de afrontar de manera efectiva y dar solución a los problemas que surgen de este cambio.

### Tipos de crisis

Debido a que la crisis puede presentarse en cualquier área en la que se desenvuelva una persona, surgen algunos tipos de crisis los cuales son:

- **Crisis de salud:** (Pérez Porto & Gardey, 2013) la exponen como un cambio o alteración en el estado de salud de una persona, un ejemplo de este tipo de crisis son fallecimientos, infartos, derrames entre otros síntomas.

- Crisis nerviosa: (Pérez Porto & Gardey, 2013) la presentan como un cambio en la estabilidad emocional, debido a una preocupación excesiva generada por una situación de estrés.
- Crisis de la edad o vital: es descrita por (Slaikeu, 1996) como un cambio completamente natural, el cual no es tomado de una buena manera, cambios como la jubilación, la independencia de un hijo, cambios físicos propios de la edad que ayudan a detonar una inestabilidad emocional que se denomina crisis de edad.
- Crisis circunstanciales: (Slaikeu, 1996) la presenta como un acontecimiento o momento proveniente de un desastre natural, agresiones físicas, violaciones, muerte de seres queridos, divorcios, desempleos, entre otros momentos ocasionales.
- Crisis sociales: las presentan (Pérez Porto & Gardey, 2013) como un cambio que involucra una amenaza a una estructura establecida, se presenta más que todo en estados de gobierno cuando se introduce una reforma o decreto que genera una revolución.
- Crisis económica: (Pérez Porto & Gardey, 2013) la describen como el cambio que se presenta en la economía no solo de una persona si no de un país, una nación o de forma mundial, en donde aparece un declive negativo, que empieza a generar la evidencia de altos niveles de desempleo y el aumento de los índices de la pobreza.
- Crisis políticas: la (Real Academia Española, 2020) la logra describir como un cambio o un desequilibrio presentado en la conformación directiva y administrativa de un gobierno, es decir, despidos masivos de personas importantes o renunciaciones colectivas.

### Intervención en Crisis o PAP

Los autores (Pokar Becker, s.f) nos describen que la intervención en crisis o también llamada los primeros auxilios psicológicos (PAP) son una estrategia basada en evidencia, que puede ser aplicado a niños, adolescentes, adultos y familia, los cuales se ven afectados por momentos de crisis, esta atención debe ser brindada y ejecutada dentro las 72 horas de haber ocurrido el suceso o el momento de crisis.

### Objetivos de la intervención o PAP

- 1) Reducir el nivel de estrés inicial causado por el evento desencadenante
- 2) Lograr que la persona afectada logre una adaptación progresiva en el tiempo
- 3) Potenciar las habilidades de afrontamiento.

Los PAP pueden ser aplicados por cualquier persona que tenga el conocimiento del proceso haya sido entrenado para aplicarlos.

## Fases o Momentos de los PAP

La (Universidad Autónoma de Barcelona , 2020) nos explica que para la aplicación de los PAP se deben seguir cinco pasos que son esenciales a la hora de poner en práctica la realización de esta intervención que van a ver a continuación.

### 1) Contacto y presentación

Cuando vemos que una persona está pasando por un momento de crisis nos vamos a acercar y nos vamos a presentar con nuestro nombre, sin embargo, hay que tener en cuidado como lo hacemos, aquí expondré algunas cosas que puedes y no puedes hacer.

Que hacer	Que no hacer
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acercarnos en un lugar que no sea intrusivo para la persona</li> <li>• Presentarnos con nuestro nombre</li> <li>• Pedirle permiso para acompañarla o estar ahí</li> <li>• Utiliza un todo de voz tranquilo suave y pausado</li> <li>• Dile que deseas ayudarla, pregúntale que es lo que ella necesita en ese momento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No seas intrusivo</li> <li>• No hagas comentarios circunstanciales o fuera de lugar de la emergencia</li> <li>• No juzgues a la persona</li> <li>• No grites, ni insistas, ni te alteres</li> <li>• No supongas cuales son las necesidades de esa persona, pregunta.</li> </ul>

### 2) Recogida de información

Es de vital importancia que en este paso nosotros tengamos muy presentes nuestros comportamientos y los controlemos, para que la persona que está afectada pueda lograr estar cómoda con nosotros.

Que hacer	Que no hacer



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta y explora por las necesidades que tiene la persona en ese momento</li> <li>• Pon una actitud de escucha</li> <li>• Tu postura debe representar tranquilidad y serenidad</li> <li>• Ayuda a la persona a ordenar sus prioridades de acuerdo a la información brindada</li> <li>• Actúa de acuerdo a la información obtenida con los recursos que tengas disponibles</li> <li>• Intenta que la persona busque y proponga soluciones a la situación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No grites</li> <li>• No tengas una postura defensiva o de miedo</li> <li>• No generalices lo que la persona necesita</li> <li>• No des consejos frente a lo que crees que necesita</li> <li>• No te desespere, si no tienes los recursos disponibles no prometas o digas que lo vas hacer.</li> <li>• No le des una solución a sus problemas de acuerdo a tu opinión, deja que ella busque las opciones.</li> </ul>
--	--

### 3) Asistencia practica

Antes de nosotros ejecutar los PAP, debemos tener muy presente donde se encuentran o puedo encontrar los recursos básicos de primera necesidad como son: lavados, zonas de oración, puntos de encuentros, servicios sanitarios, entre otros. Brindar esta información a la persona afectada, nos sirve para que ella pueda rebajar un poco sus niveles de ansiedad y poderle brindar la satisfacción de sus necesidades básicas

Que hacer	Que no hacer
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar información clara sobre los lugares habilitados de necesidades básicas</li> <li>• Respetar las creencias y las religiones de la persona afectada</li> <li>• Dar pautas de autocuidados</li> <li>• Brindar información útil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No improvises tratando de buscar algo que no conoces eso genera más angustia</li> <li>• No desmerites las creencias o las religiones de las personas</li> <li>• No abandones a la persona por ir a buscar cosas o lugares</li> <li>• No dejes a la persona con una sensación de desamparo</li> </ul>

#### 4) Pautas de afrontamiento

Antes de brindar a la persona afectada una información sobre pautas de afrontamiento de lo sucedido para los siguientes días o semanas ten en cuenta que debes.

Que hacer	Que no hacer
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normaliza la situación</li> <li>• Da pautas de autocuidado</li> <li>• Despatologiza la situación</li> <li>• Explica algunos patrones de reacción normales que pueden presentarse días o tiempo después</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No decir que no pasa o no paso nada</li> <li>• No decirle expresiones como debes ser fuerte o valiente</li> <li>• No diagnosticar patologías o enfermedades mentales.</li> </ul>

#### 5) Conexión con servicios externos

Al momento de terminar la intervención debemos al igual que al inicio explicarle a la persona que nosotros nos vamos o nos retiraremos y brindarle una información clara de lo que ocurrirá después, si de pronto ya ella se queda a cargo de un compañero, de un familiar o de una persona de contacto de emergencia

Que hacer	Que no hacer
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espera a que llegue su red de apoyo o un relevo</li> <li>• Deja a la persona conectada con la red pública de salud</li> <li>• Dar pautas de cuándo debe pedir ayuda</li> <li>• Dejar un numero o números de contacto donde pueda llamar a pedir ayuda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No apures a la persona</li> <li>• No te vayas sin despedirte</li> <li>• No des una sensación de que ella es una carga</li> <li>• No la dejes sola si no ha llegado su red de apoyo</li> <li>• No la dejes sin darle un contacto donde pueda pedir ayuda</li> </ul>

Cuando se va a realizar la intervención o los PAP con niños se debe tener en cuenta que los niños o adolescentes no expresan el dolor o la crisis de la misma manera que un adulto por lo cual los comportamientos de rebeldía, de mal humor, o cambio en el comportamiento habitual suelen decirnos que algo está pasando con el niño, la niña o el adolescente. Por lo cual cuando nos vamos a acercar a los niños debemos ponernos a una postura a su nivel, agacharnos o sentarnos,

intentando que ellos nos perciban como un par y explicarles en un lenguaje que sea comprensivo para ellos la realidad de lo que está pasando, no ocultarle las cosas o apartarlos de lo que pueda estar ocurriendo.

Al igual que con los adolescentes, se debe acercarse teniendo en cuenta y dejándole claro que no se les va a juzgar que se está ahí para ayudarles en lo que necesiten y no ocultándoles información sino al contrario brindándoles la información de una manera completamente comprensiva y generándoles su espacio si así lo requieren, no obligándolos y no presionándolos.

## Referencias

- Alejandro Robles, N. I. (2013). Duelo por muerte de una mascota: Mexico: Asociación Mexicana de Tanatología. A.C. Obtenido de <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/104%20Duelo%20por%20la.pdf>
- Bulacio, J. M., Vieyra, M. C., Alvarez , D. C., & Benatuil, D. (2004). El uso de la psicoeducación como estrategia terapeutica. *XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología*, 1-6. Obtenido de Fundacion Iccap: [http://fundacioniccap.org.ar/downloads/investigaciones/Poster\\_4\\_Uso\\_de\\_la\\_psi\\_coeducacion\\_como\\_estrategia\\_terapeutica.pdf](http://fundacioniccap.org.ar/downloads/investigaciones/Poster_4_Uso_de_la_psi_coeducacion_como_estrategia_terapeutica.pdf)
- Colombia.com. (2020). Bogotá: Más de 4 mil solicitudes de adopción de mascotas se han recibido durante la cuarentena. *Colombia.com*. Obtenido de <https://www.colombia.com/mascotas/noticias/adopciones-perros-gatos-cuarentena-bogota-272631>
- Coutts, M. V. (28 de octubre de 2008). El Definido. Obtenido de El Definido: <https://www.eldefinido.cl/actualidad/mundo/10464/El-duelo-por-una-mascota-como-vivirlo-y-alternativas-para-rendirle-homenaje-tras-la-muerte/>
- Espectador, La Red Zoocial. (2018). ¿Hijos o Mascotas? *El espectador*. Obtenido de <https://www.elespectador.com/noticias/actualidad/hijos-o-mascotas/>
- Espectador, Redaccion Economia El. (28 de enero de 2015). En seis de cada 10 hogares colombianos hay mascotas. *El Espectador*. Obtenido de <https://www.elespectador.com/noticias/economia/en-seis-de-cada-10-hogares-colombianos-hay-mascotas>
- Gómez , L. F., Atehortua, C. G., & Orozco, S. C. (2007). La influencia de las mascotas en la vida humana . *Revista Colombiana de Pecuaria* , 377-386. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rccp/v20n3/v20n3a16.pdf>
- Guillem , V., Romero , R., & Oliete, E. (2008). *Yumpu*. Obtenido de Yumpu: <https://www.yumpu.com/es/document/read/32411107/manifestaciones-del-duelo>
- Instituto Superior de Formacion Personal Sanitaria CLAUDIO GALEANO. (7 de Agosto de 2019). *Instituto Superior de Formacion Personal Sanitaria CLAUDIO GALEANO*. Obtenido de Instituto Superior de Formacion Personal Sanitaria CLAUDIO GALEANO: <https://www.fpclaudiogaleno.es/blog/guia-de-estudio-que-es-y-para-que-sirve/>
- Kübler Ross, E., & Kessler, D. (2005 ). *Sobre el duelo y el dolor* . España : Ediciones Luciérnaga. Obtenido de

[https://www.academia.edu/43359354/Sobre\\_el\\_duelo\\_y\\_el\\_dolor\\_Elisabeth\\_K%C3%BCbler\\_Ross\\_and\\_David\\_Kessler](https://www.academia.edu/43359354/Sobre_el_duelo_y_el_dolor_Elisabeth_K%C3%BCbler_Ross_and_David_Kessler)

Londoño, M., Lemos, M., & Orejuela, J. J. (2018). Impacto de la adopción de una mascota en las percepciones de bienestar físico y emocional. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 53-74. Obtenido de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/333921/pdf>

López, A. (2015). ¿Cuál es el origen del término duelo?. 20 minutos. Obtenido de <http://blogs.20minutos.es/yaestaellistoquetodosabe/cual-es-el-origen-del-termino-duelo/>

Mesa Dávalos , E., García, S., Torres Gómez , A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., & Martínez Silva , B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 28-31. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>

Méndez, P. (2004). Reseña de "El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia" de J. EILIAM WORDEN. *Clínica y Salud*, 401-403. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180617834012>

Mico, I. (s.f). Psicoactiva. Obtenido de Psicoactiva: <https://www.psicoactiva.com/blog/el-duelo-por-una-mascota/>

Millán Gonzáles , R., & Solano Medina, N. (2010). Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 375-388. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615447011>

Oviedo soto, S. J., Parra Falcon, F. M., Marquina Volcanes, M. (2009). La muerte y el duelo. *Eg. No. 15*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/reflexion1.pdf>

Peñaranda, D. (s.f). ¿Cómo supera un adulto el duelo por su mascota? 4 patas . Obtenido de <https://www.4patas.com.co/perros/historias/articulo/como-superar-el-duelo-por-tu-mascota/2601>

Pereira, R. (2014). Obtenido de <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Ev.-y-diagn%C3%B3stico-del-duelo-normal-y-pat%C3%B3gico.-R.-Pereira.-2014.pdf>

Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2013). *Definición.de*. Obtenido de *Definición.de*: <https://definicion.de/crisis/>

- Pokar Becker, I. (s.f). *¿Qué son los primeros auxilios psicológicos?* Barcelona : Universidad Autonoma de Barcelona. Obtenido de Onedrive : [https://drive.google.com/drive/folders/116wHe1uNre\\_v0e2tUch2RstRynHVUq--](https://drive.google.com/drive/folders/116wHe1uNre_v0e2tUch2RstRynHVUq--)
- Ramos Cruz, A. (s.f ). Duelo por mascotas: cuando nuestro leal amigo se marcha. *Psicología y Mente* . Obtenido de <https://psicologiymente.com/psicologia/duelo-mascotas-amigo-se-marcha>
- Real Academia Española . (2020). Crisis . Obtenido de <https://dle.rae.es/duelo%20?m=form> <https://dle.rae.es/crisis>
- Real Academia Española . (2020). *Duelo* . Obtenido de <https://dle.rae.es/duelo%20?m=form>
- Rivera , C. M. (s.f). Manejo del duelo por pérdida de mascotas en jóvenes adultos . *Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico*, 1-35. Obtenido de [https://www.academia.edu/28542827/MANEJO\\_DEL\\_DUELO\\_POR\\_PERDIDA\\_DE\\_MASCOTAS\\_pdf](https://www.academia.edu/28542827/MANEJO_DEL_DUELO_POR_PERDIDA_DE_MASCOTAS_pdf)
- Sanchez, A. (5 de septiembre de 2018). Lavanguardia. Obtenido de Lavanguardia: <https://www.lavanguardia.com/vivo/20180509/443214192803/afrentar-duelo-perdida-mascota.html>
- Santander, U. I. (5 de Agosto de 2014). *UIS*. Obtenido de UIS: [https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar\\_estudiantil/guias/GBE.80.pdf](https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.80.pdf)
- Slaikeu, K. A. (1996). *Intervención en crisis manual para práctica e investigación*. Mexico: El Manual Moderno. Obtenido de <http://api.cpsp.io/public/documents/1586729593875-intervencion-en-crisis-manual-para-pract.pdf>
- Universidad Autonoma de Barcelona . (2020). *Onedrive* . Obtenido de Onedrive : [https://drive.google.com/drive/folders/116wHe1uNre\\_v0e2tUch2RstRynHVUq--](https://drive.google.com/drive/folders/116wHe1uNre_v0e2tUch2RstRynHVUq--)
- Universidad CES. (s.f.). Pandemia Aumento 50% Adopción animal: Docentes de la universidad CES. obtenido de <https://www.ces.edu.co/noticias/pandemia-aumento-50-adopcion-animal-docentes-de-la-universidad-ces/>
- Unilasallista. (s.f.). ¿Quiénes somos?. obtenido de <https://www.unilasallista.edu.co/nuestra-identidad/>
- Unilasallista. (s.f). Clínica Veterinaria Lasallista. obtenido de <https://www.unilasallista.edu.co/clinica-veterinaria/>


Vanegas Jaramillo, J. (2020). *Practicas Bienestar Universitario Corporacion Universitaria Lasallista*. Medellin .

Videla-Díaz, M. (2014). Interacción humano-animal: ¿Por qué la gente no ama a sus mascotas? *Revista de Psicología GEPU*, 5 (2), 164-179. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Nicolasa\\_Duran\\_Palacio/publication/285252171\\_Psicologia\\_y\\_Desarrollo\\_Humano\\_Razones\\_para\\_una\\_Nueva\\_Manera\\_de\\_Pensar/links/565f0fc608aefe619b27ebce.pdf#page=164](https://www.researchgate.net/profile/Nicolasa_Duran_Palacio/publication/285252171_Psicologia_y_Desarrollo_Humano_Razones_para_una_Nueva_Manera_de_Pensar/links/565f0fc608aefe619b27ebce.pdf#page=164)

Worden, W. J. (s.f). funeralnatural.net. Obtenido de funeralnatural.net: [https://www.funeralnatural.net/sites/default/files/libro/fichero/williamworden\\_duelo.pdf](https://www.funeralnatural.net/sites/default/files/libro/fichero/williamworden_duelo.pdf)

## Apéndice

Pre boceto de la cartilla, que sería empleada en la clínica veterinaria lasallista, tanto de forma física como virtual.

<p><b>DUELO E INTERVENCIÓN EN CRISIS POR FALLECIMIENTO DE UNA MASCOTA:</b></p> <p><i>GUIA PARA PSICÓLOGOS Y MEDICOS VETERINARIOS</i></p>  <p><b>PRESENTACIÓN:</b></p> <p>La presente guía busca facilitar una serie de estrategias para que médicos veterinarios y psicólogo puedan acompañar de manera eficiente el duelo en personas que han iniciado</p>	<p>este proceso debido a la muerte de un animal de compañía.</p> <p><b>OBJETIVO DE LA GUÍA.</b></p> <p>La presente guía tiene como objetivo facilitar la interiorización de la información en base a los temas de elaboración del duelo y la intervención en crisis en beneficio a la población de personas que han iniciado el proceso de duelo debido a la muerte de un animal de compañía</p> <p><b>AGRADECIMIENTOS</b></p> <p>Es dedicado, a cada una de las personas que creyeron en mí y fueron parte de este momento en mi vida, mi asesor que me acompañó indudablemente en el proceso, mi familia, que me dio el apoyo incondicional de que lo podía lograr y mis compañeras y amigos de la universidad y externos que me dieron la alegría de vivir este hermoso proceso.</p>
--	---

<p><b>INSTRUCCIONES PARA EL MANEJO DE LA GUÍA.</b></p> <p>Aquí encontrará usted una serie de elementos básicos de apoyo sobre la temática de duelo e intervención en crisis, para ofrecer a sus pacientes o a los usuarios, sin embargo, para ampliar los contenidos puede remitirse al trabajo de grado que reposa en la biblioteca Unilasallista, Corporación Universitaria, Estrategia psicoeducativa para el acompañamiento del duelo por fallecimiento de una mascota</p> <p>Inicialmente se presentan aspectos generales que usted debe conocer acerca del duelo y posteriormente se le entregarán unas estrategias prácticas para que acompañe a sus usuarios durante la crisis que les puede generar la muerte del fallecimiento del animal de compañía.</p>	<p><b>DUELO</b></p> <p><b>¿QUE ES?</b></p> <p>El duelo puede ser definido como una expresión del sentimiento de dolor que puede ser acontecida por la pérdida o el fallecimiento de algo o alguien. La expresión de este dolor se puede dar a través de cinco etapas diferentes. (Kübler Ross &amp; Kessler, 2005), (Española, 2020) y (López, A. 2015).</p> <p><b>Etapas del duelo</b></p> <p>Son fases o periodos de tiempo, no definidos, por las cuales una persona afectada por una situación de duelo atraviesa de una manera no lineal y puede que no pase por todas. Estas fases son descritas por los autores (Kübler Ross &amp; Kessler, 2005) y son una herramienta que nos puede ayudar a identificar lo que podríamos estar sintiendo en ese mismo momento.</p>
--	--





### ETAPAS DEL DUELO

Son fases o periodos de tiempo, no definidos, por las cuales una persona afectada por una situación. Estas fases son descritas por los autores (Kübler Ross & Kessler, 2005) y son una herramienta que nos puede ayudar a identificar lo que podríamos estar sintiendo en ese mismo momento.



**NEGACION:** Puede describirse como un estado de shock o estupor, en donde una persona, no acepta la situación o el acontecimiento que en ese instante está viviendo.



**IRA:** Es un estado de enfado, en donde una persona suele sentir frustración, ante la situación o el acontecimiento vivido, por lo general esta sensación de enojo la proyectamos en todas las direcciones



**NEGOCIACION:** Es un sentimiento mínimo de esperanza frente a un trato con una entidad divina o sobre natural, suele ser muy característico, tener el pensamiento de que se puede retroceder el tiempo y evitar la situación que aconteció.



**DEPRESION:** es caracterizada por que la persona afectada tenga varios sentimientos entre los que se encuentran el desosiego o sentimiento de intranquilidad, falta de energía, sentimientos de vacío o soledad y tristeza continua.



**ACEPTACION:**

la persona afectada acepta que ya nada de lo que sucedió tiene un retroceso y por su misma autonomía se decide seguir adelante, afrontando así los nuevos cambios que trae lo ocurrido

**TIPOS DE DUELO**

El duelo no tiene una sola causa o una sola forma, el duelo puede variar de acuerdo a las diferentes situaciones por la que la persona afectada pueda estar pasando o experimentando, algunos tipos de duelo son

presentados y expuestos por estos autores (Mesa Dávalos, y otros, 2008) en lo siguiente.



**DUELO PATOLOGICO:** es presentado cuando una persona que está experimentando una sensación de sufrimiento, adquiere conductas desadaptativas que generan un retraso o estancamiento en el desarrollo de su vida normal



**DUELO ANTICIPADO:** comienza cuando se recibe la noticia de un diagnóstico terminal y tanto el paciente como las personas más allegadas empiezan a elaborar el duelo de la idea de que ya no pueden cambiar aquello que sucederá.



**PREDUELO:** solo se presenta en las personas allegadas a el padeciente de un diagnóstico

degenerativo, ya que, empiezan su duelo para aceptar que con el pasar del tiempo esa persona padeciente del diagnóstico no será siendo el mismo que habían conocido.



**DUELO INHIBIDO O NEGADO:** Este tipo de duelo se puede presentar de dos formas, la primera es cuando la persona afectada niega su expresión de dolor, porque no acepta la realidad de la situación y en contrario al dolor expresa una falsa euforia. La segunda situación es cuando los demás o la sociedad no acepta que la situación por la que la persona afectada está pasando, deba tener una expresión de dolor o una elaboración del duelo



### INTERVENCION EN CRISIS

#### ¿QUE ES UNA CRISIS?

Según los autores (Slaikeu, 1996) y (Santander, 2014), la crisis corresponde a una reacción expresada en 3 ámbitos: emocional, cognitivo y fisiológico, que son desencadenados por un estado temporal de desequilibrio interno, que surge cuando alguien está pasando por un cambio abrupto, que transforma su realidad de

una manera negativa, lo cual, genera una incapacidad de afrontar de manera efectiva y dar solución a los problemas que surgen de este cambio.



#### TIPOS DE CRISIS

Debido a que la crisis puede presentarse en cualquier área en la que se desenvuelva una persona, surgen algunos tipos de crisis los cuales son descritos por (Pérez Porto & Gardey, 2013), (Slaikeu, 1996) y la (RAE, 2020)



**CRISIS DE SALUD:** Es un cambio o alteración en el estado de salud de una persona, un ejemplo de este tipo de crisis son fallecimientos, infartos, derrames entre otros síntomas.



**CRISIS NERVIOSA:** Es un cambio en la estabilidad emocional, debido a una

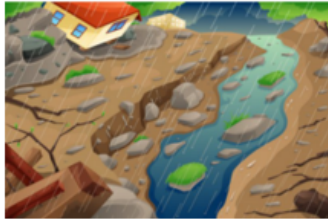
preocupación excesiva generada por una situación de estrés.



**CRISIS DE LA EDAD O VITAL:** Es un cambio completamente natural, el cual no es tomado de una buena manera, cambios como la jubilación, la independencia de un hijo, cambios físicos propios de la edad que ayudan a detonar una inestabilidad emocional



**CRISIS CIRCUNSTANCIALES:** Es un acontecimiento o momento proveniente de un desastre natural, agresiones físicas, violaciones, muerte de seres queridos, divorcios, desempleos, entre otros momentos ocasionales.



#### INTERVENCION EN CRISIS O PAP

Los autores (Pokar Becker, s.f) nos describen que la intervención en crisis o también llamada

los primeros auxilios psicológicos (PAP) son una estrategia basada en evidencia, que puede ser aplicado a niños, adolescentes, adultos y familia, los cuales se ven afectados por momentos de crisis, esta atención debe ser brindada y ejecutada dentro las 72 horas de haber ocurrido el suceso o el momento de crisis.



#### Objetivos de la intervención o PAP

1) Reducir el nivel de estrés inicial causado por el evento desencadenante

- 2) Lograr que la persona afectada logre una adaptación progresiva en el tiempo
- 3) Potenciar las habilidades de afrontamiento.



#### FASES O MOMENTOS DE LOS PAP

La (Universidad Autónoma de Barcelona, 2020) nos explica que para la aplicación de los PAP se deben seguir cinco pasos que son esenciales a la hora de poner en práctica la realización de esta intervención que van a ver a continuación.

- 1) **CONTACTO Y PRESENTACIÓN**  
Cuando vemos que una persona está pasando por un momento de crisis nos vamos a acercar y nos vamos a

presentar con nuestro nombre y le diremos que estamos ahí para ayudarlo.

Que hacer	Que no hacer
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Acercarnos en un lugar que no sea intrusivo para la persona</li> <li>•Presentarnos con nuestro nombre</li> <li>•Pedirle permiso para acompañarla o estar ahí</li> <li>•Utiliza un todo de voz tranquilo suave y pausado</li> <li>•Dile que deseas ayudarla, pregúntale que es lo que ella necesita en ese momento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•No seas intrusivo</li> <li>•No hagas comentarios circunstanciales o fuera de lugar de la emergencia</li> <li>•No juzgues a la persona</li> <li>•No grites, ni insistas, ni te alteres</li> <li>•No supongas cuales son las necesidades de esa persona, pregunta.</li> </ul>



## 2) RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Es de vital importancia que en este paso nosotros tengamos muy presentes nuestros comportamientos y los controlemos, para que la persona que está afectada pueda lograr estar cómoda con nosotros.

QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Pregunta y explora por las necesidades que tiene la persona en ese momento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•No grites</li> <li>•No tengas una postura defensiva o de miedo</li> </ul>

- Pon una actitud de escucha
- Tu postura debe representar tranquilidad y serenidad
- Ayuda a la persona a ordenar sus prioridades de acuerdo a la información brindada
- Actúa de acuerdo a la información obtenida con los recursos que tengas disponibles
- Intenta que la persona busque y proponga soluciones a la situación.

- No generalices lo que la persona necesita
- No des consejos frente a lo que crees que necesita
- No te desesperes, si no tienes los recursos disponibles no prometas o digas que lo vas hacer.
- No le des una solución a sus problemas de acuerdo a tu opinión, deja que ella busque las opciones.



## 3) ASISTENCIA PRACTICA

debemos tener muy presente donde se encuentran o puedo encontrar los recursos básicos de primera necesidad como son: lavados, zonas de oración, puntos de encuentros, servicios sanitarios, entre otros.

QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Brindar información clara sobre los lugares habilitados de necesidades básicas</li> <li>•Respetar las creencias y las religiones de la persona afectada</li> <li>•Dar pautas de autocuidados</li> <li>•Brindar información útil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•No improvises tratando de buscar algo que no conoces eso genera más angustia</li> <li>•No desmerites las creencias o las religiones de las personas</li> <li>•No abandones a la persona por ir a buscar cosas o lugares</li> <li>•No dejes a la persona con una sensación de desamparo</li> </ul>

#### 4) PAUTAS DE AFRONTAMIENTO

Antes de brindar a la persona afectada una información sobre pautas de afrontamiento de lo sucedido para los siguientes días o semanas ten en cuenta que debes.

QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Normaliza la situación</li> <li>•Da pautas de autocuidado</li> <li>•Despatologiza la situación</li> <li>•Explica algunos patrones de reacción normales que pueden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•No decir que no pasa o no paso nada</li> <li>•No decirle expresiones como debes ser fuerte o valiente</li> <li>•No diagnosticar patologías o</li> </ul>

presentarse  
días o tiempo  
después

enfermedades  
mentales.



#### 5) CONEXIÓN CON SERVICIOS EXTERNOS

Al momento de terminar la intervención debemos al igual que al inicio explicarle a la persona que nosotros nos vamos o nos retiraremos y brindarle una información clara de lo que ocurrirá después, si de pronto ya ella se queda a cargo de un compañero, de un familiar o de una persona de contacto de emergencia

QUÉ HACER	QUÉ NO HACER
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Espera a que llegue su red de apoyo o un relevo</li> <li>•Deja a la persona conectada con la red pública de salud</li> <li>•Dar pautas de cuándo debe pedir ayuda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•No apures a la persona</li> <li>•No te vayas sin despedirte</li> <li>•No des una sensación de que ella es una carga</li> </ul>

•Dejar un numero o números de contacto donde pueda llamar a pedir ayuda

•No la dejes sola si no ha llegado su red de apoyo  
•No la dejes sin darle un contacto donde pueda pedir ayuda



Cuando se va a realizar la intervención o los PAP con niños se debe tener en cuenta que los niños o adolescentes no expresan el dolor o la crisis de la misma manera que un adulto por lo cual los comportamientos de rebeldía, de mal humor, o cambio en el comportamiento habitual suelen decirnos que algo está pasando con el niño, la niña o el adolescente.