

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESPECIALIZACION EN PEDAGOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL
APRENDIZAJE AUTÓNOMO
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ECEDU

Trabajo de Grado

**El aprendizaje autónomo como estrategia metodológica para resurgir del duelo:
estudio de caso**

Elaborado por:
Lucy Stella López Garzón
Cód. 52126770

Asesora:
Dr. Diana Patricia Marín Pataquiva

Bogotá, D. C., Febrero de 2017

Resumen Analítico Especializado	
1. Título	El aprendizaje autónomo como estrategia metodológica para resurgir del duelo: estudio de caso
2. Tipo de Documento	Trabajo de grado en la modalidad de Proyecto Aplicado, para optar al título de Especialista en Pedagogía para el Desarrollo del Aprendizaje Autónomo.
3. Autor	Lucy Stella López Garzón
4. Palabras Claves	Duelo, aprendizaje autónomo, estudio de caso, sanar, suicidio, familia, resurgir, praxis.
5. Descripción	<p>Es un estudio de caso de la familia González Zarabanda (seudónimo), quienes han perdido un familiar ante un suicidio, y nadie había interactuado con ellos para realizar un proceso de duelo, donde se les enseñó a abordar el tema de la pérdida de un ser querido, donde pudiesen tener un aprendizaje autónomo, usar una pedagogía que les ayude a resurgir y seguir adelante sobrellevando el dolor y mejorar su calidad de vida.</p> <p>Se ha trabajado con la familia sirviendo de apoyo y dándoles a conocer cada uno de los pasos a afrontar con el objetivo de educar en el manejo del duelo, haciéndolo de manera guiada y concertada, con la aplicación de una pedagogía para el desarrollo del aprendizaje autónomo, teniendo en cuenta que el modo como sucede la muerte influye en el dolor de los sobrevivientes generando reacciones diferentes que enmarcan la experiencia a nivel individual, familiar y social.</p>
6. Fuentes	Ha servido como base los autores que hablan del duelo, del suicidio, del manejo de las emociones, autores que sugieren e implementan terapias para seguir adelante, para educar y guiar sobre la autonomía y el aprendizaje autónomo.
7. Contenido	Este caso es particular y único representando un proceso de duelo a partir de la confrontación por medio de relatos que nacieron de la propia historia de vida de cada uno de los miembros pertenecientes a la familia González Zarabanda. Se les propuso una pedagogía que permitieran reconocer el duelo y así determinar la etapa en la que se encontraba la familia, con preguntas – respuestas que indujeran un cambio significativo en sus vidas. Se profundiza con los marcos de referencia ofreciendo una visión praxeológica “(es una metodología que busca estudiar la estructura lógica de la acción humana (praxis).) El primer postulado de la praxeología es

	<p><i>que el hombre es un ser de racionalidad perfecta. Por lo tanto, las ideas de racionalidad limitada son su antítesis”, que genera apoyo para el acompañamiento hacia la familia González Zarabanda, esbozando a la pérdida de un ser querido y los hechos determinantes en la elaboración y perspectiva hacia la superación del duelo.</i></p>
8. Metodología	<p>En la estrategia metodológica de orientación cualitativa y socio crítica se desarrolla un estilo de trabajo claro en lo referente a la conversación. Se realizan unos diálogos exteriorizados viendo el duelo no como síntoma sino como algo externo que afectaba la vida personal y familiar, reafirmando que era más una cuestión de actitud que del interior de cada sujeto. A la par, con una postura de analistas al pedirle al sujeto principal que describiera y nombrara el problema, por lo cual desde allí se partió para la historia dominante.</p>
9. Conclusiones	<p>El “Resurgimiento del Duelo” Como un proceso de aprendizaje libre, espontáneo e íntegro, es esa lucha por entender lo sucedido, guiar para exteriorizar los sentimientos y hacerlo verbalmente, expresivamente, gracias al trabajo con la familia se ayudó a sanar, a resurgir, a seguir con la nueva vida que de manera real se debe enfrentar y que la familia no lo había hecho porque no sabían cómo, nadie los había guiado ni les había hecho reconocer lo que sucedía en sus vidas y como poder enfrentar sus realidades, aprender de ellas y salir adelante, se debe usar una pedagogía que ayude al aprendizaje autónomo, y que si cada quien no pone de su parte no se puede salir adelante y prepararse para afrontar la vida como viene, pero en este caso si hubo interés de cada quien y con ello se evidencia un aprendizaje autónomo.</p>
10. Recomendaciones	<p>Es importante mantener siempre una relación amena y una comunicación asertiva con las personas que hacen parte del trabajo de grado, porque de acuerdo a esta relación están los resultados obtenidos. Cada persona puede entender desde su propio ser, lo que vive y siente y obtener los recursos propios para un autoaprendizaje, para así poder superar los obstáculos y los dolores que la vida le presenta en el camino. La vida quita, pero es una escuela significativa en cada individuo que a la postre es una enseñanza para otros. La familia González Zarabanda manifestó receptividad durante el acompañamiento terapéutico del proceso de duelo, dando cumplimiento a los objetivos inicialmente planteados.</p>

Contenido

Introducción	6
Justificación.....	10
Definición del Problema.....	12
Formulación del problema.....	12
Objetivos	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos	15
Marco Teórico	16
Implicación Disciplinaria.....	25
Aspectos Metodológicos	27
Análisis e interpretación de la información	33
Argumentación sobre los instrumentos utilizados	34
Resultados únicos	35
Discusión.....	36
Conclusiones y Recomendaciones	39
Wikipedia, la enciclopedia libre - Praxeología	42
ANEXOS.....	43
Anexo 1.....	44
Historia Dominante - Relato inicial.....	44
Anexo 2.....	49
Historia Alternativa	49
Anexo 3.....	50
Redes de Apoyo Existentes en la Familia.....	50
Redes de apoyo en la que se evidencia que la familia va a hacer parte después del proceso de intervención	51
Redes de apoyo sugeridas por la Profesional como posibles alternativas para generar un final en el proceso de duelo	51
Etapas de duelo: shock o negación y rabia	52
Shock o negación:	52
Rabia:	52
Signos y síntomas:	53
Externalización:	53

Remembranza:	53
Uso de documentos terapéuticos:.....	53
Rituales:	54
Velación y Exequias:	54
Carta continuada:	54
Contacto físico:	54
El tren:.....	54
Estación principal:	55
Estación de la familia:.....	55
Estación del amor:.....	55
Estación de la separación:	55
Estación de la espiritualidad:	55
Estación de los sueños:	55
Anexo 5.....	56
Cuento infantil: El tiempo todo lo cura	56
Anexo 6.....	57
Cartas	57
Anexo 7.....	59
Sesión Terapéutica.....	59
Anexo 8.....	61
Formato de Sesiones.....	61

Introducción

Los procesos de elaboración de duelo forman parte del ciclo de vida y experiencia de crecimiento de todo ser humano, es entendida como una dinámica universal que se vive de una manera particular generalmente es causado por irresponsabilidad o circunstancias fortuitas como: separaciones o pérdidas de personas, bienes materiales, lazos afectivos, bienes espirituales, salud o ilusiones y expectativas.

Son muchas las pérdidas que se dan incluso en lo simbólico, pero esto es lo que continuamente en la vida lleva a resistir a cada persona. En la actualidad, es un hecho encontrarnos con una sociedad que dilata, niega, oculta y no resuelve el dolor a fin de evitar la molestia y sufrimiento propio o ajeno. Sin embargo, la separación más temida y dolorosa es la que se refiere a la muerte de un ser querido puesto que concluye el contacto directo para siempre.

El presente trabajo es fruto de un caso real de duelo por la pérdida de un familiar de primer grado. El abordaje terapéutico se realizó en el domicilio de la familia, por lo que se hizo necesario adaptar las estrategias de intervención según los recursos disponibles.

De igual manera este caso es particular y único representando un proceso de duelo a partir de la confrontación por medio de relatos que nacieron de la propia historia de vida de cada uno de los miembros pertenecientes a la familia González Zarabanda. Se propusieron una serie de sesiones terapéuticas que permitieran reconocer el duelo y así determinar la etapa en la que se encontraba la familia, aplicando preguntas que indujeran un cambio significativo en sus vidas.

Se concentra en los antecedentes del problema, la descripción y la formulación caracterizados por los aspectos particulares de este estudio de caso, con conceptualizaciones teóricas sobre el duelo y el suicidio, así como las investigaciones que se han realizado en este campo, haciendo hincapié en el enfoque narrativo.

También se desarrolla la línea de investigación-profundización a partir de la cual se desarrolla el estudio de caso.

Ante la realidad de la muerte es necesario recordar que las pérdidas y duelos no tienen horarios, puesto que son inevitables ya que están constantemente presentes y deben afrontarse. Debe

entenderse, que cada duelo es distinto, porque cada persona es distinta. El modo cómo sucede la muerte influye en el dolor de los sobrevivientes generando reacciones diferentes que enmarcan la experiencia a nivel individual, familiar y social. Ciertamente, la más fuerte y prolongada reacción ante el duelo se manifiesta cuando la muerte es repentina o dramática ya que no hay tiempo para programar o anticipar el acontecimiento luctuoso como lo es: un derrame cerebral, un accidente de tránsito, un infarto y aunque no es tan común, ni tan natural esta causa de muerte es igual de improvisa: un suicidio, el cual tal vez ha sido programado, pensado, meditado e incluso organizado, porque se supone ha sido con meditación del ser fallecido, e incluso con justificaciones, que algunos las dejan por escrito, donde explican que los llevo a cometer el hecho, por qué se quitó deliberadamente su propia vida.

Frente a esta realidad se ha cuestionado y ha generado múltiples alternativas entorno a la búsqueda de soluciones claras o de aprendizajes autónomos que estimulen y fortalezcan el desarrollo de la elaboración del duelo en el grupo familiar. Es por ello que se ha querido abordar el caso de la familia González Zarabanda quiénes han atravesado por la pérdida de un ser querido y a su vez están dispuestos a elaborar el duelo con el fin de salir adelante pensando en renovarse como personas y nuevos ideales de vida, con la reconstrucción de significados que los hagan pensarse en el futuro afrontando esta pérdida significativa, se ha realizado de manera guiada, queriendo un cambio y mejorar sus estilos de vida al tratar de olvidar, de superar la mala experiencia que se tuvo con lo sucedido, lo cual fue de manera repentina teniendo poca información del porqué de los hechos, desencadenando así en la reconstrucción y afrontación de una nueva experiencia en la vida, realizar un proceso autónomo; con la convicción de la superación de la mala experiencia y el compromiso de hacerlo de manera autónoma con un aprendizaje integral e íntegro.

El estudio de caso se realizó en el domicilio de la familia, por lo que se hizo necesario adaptar las estrategias de intervención a los recursos disponibles, haciendo de facilitadora-profesional para realizar un proceso de aprendizaje, resurgiendo del duelo de forma libre, íntegra y espontánea.

Con el apoyo de los diferentes autores que su tema es el duelo, se realiza un acompañamiento partiendo de verdades y realidades vividas por la misma familia y que han sido narradas por ellos mismos, partiendo de un diálogo de saberes con aportes que sirven de base para ser guía

de la transformación y sobre todo ver como poco a poco se podrán tener cambios para mejorar el estilo de vida y en el abordaje de temas que son de importancia para el manejo del duelo.

En ese orden de ideas, se pretende facilitar la expresión emocional, el incrementar la realidad de la pérdida para superar los obstáculos que dificultan la recuperación gradual de la esperanza y la afirmación de la realidad, al igual que la reanudación paulatina de actividades en la vida diaria. Es necesario brindar las herramientas que les permitan la exteriorización del dolor, la relocalización emocional con ese ser querido, la adaptación al ambiente donde la persona no está, el aprender a perdonarse y a perdonar, y el ser capaz de asimilar la realidad, dándole un nuevo sentido a su propia vida. Para esto, es necesario tener en cuenta la lectura real de la experiencia de duelo, sus miedos, sus fortalezas y todo lo que tenga que ver con su entorno y desarrollo personal. Cabe resaltar que, como profesional, se debe dar una mirada sensible al dolor de la persona y de la familia desde el aspecto psicosocial, con el propósito de elevar y transformar la calidad de vida en cada uno de los integrantes de la familia.

Lo anterior se logra, buscando las herramientas y mecanismos necesarios que permitan promover al sujeto como un ser adaptativo, resiliente y motivador de su propio proceso, buscando alternativas de solución en el impacto que para cada familia supone el fallecimiento de alguno de sus integrantes.

El duelo por muerte de un ser querido por suicidio es el principal referente para el estudio del resto de los duelos. En el trabajo con familias es fundamental tener noción de este tipo de proceso, por cuanto está presente en todas ellas. El impacto que produce para cada familia el fallecimiento de alguno de sus miembros, es tan profundo, que se convierte en un aspecto ineludible para cualquier profesional que intervenga con ellas.

En el proceso de intervención en duelo, el profesional se desenvuelve en las siguientes áreas:

- Orientación y terapia de duelo a nivel individual, de pareja y de familia;
- Atención a nivel diádico de duelo; según el caso (madre e hijo)
- Atención del duelo a nivel grupal de padres y madres, hermanos y hermanas;
- Servicio telefónico de apoyo y acompañamiento de duelo;

Al contextualizar sobre la actuación del profesional, la propuesta de este trabajo permitió conocer nuevas líneas de acción para fortalecer a la familia y por ende el establecimiento de vínculos, permitiendo responder a la experiencia de crecimiento personal y la elaboración de una nueva identidad a través del proceso de acompañamiento profesional que condujo a potencialidades desconocidas.

Para esto, se hizo necesario un compromiso social, moral, ético e intelectual a fin de proporcionar un recurso humano especialmente calificado, que generará una transformación y un nuevo aprendizaje en la elaboración de duelo.

Justificación

Cuando se lee la definición del programa de la UNAD, sobre La Especialización en Pedagogía para el Desarrollo del Aprendizaje Autónomo, y su propósito que es formar especialistas que se interesen en la enseñanza y el aprendizaje del individuo humano, traduciendo en educar y acompañar en el ser y el hacer de personas autónomas, mostrando a otros que es posible aprender de manera autorregulada, se siente, se evidencia y se reconoce que con este trabajo de grado se está proponiendo que es “El aprendizaje autónomo como estrategia metodológica para resurgir del duelo”, como un proceso de aprendizaje, libre, íntegro y espontáneo, se está coadyuvando en esa lucha por entender lo sucedido, guiar orientar, acompañar para exteriorizar los sentimientos, y que el hecho de hacerlo verbalmente, expresivamente, gracias al trabajo con la familia es ayudar a sanar o resurgir a seguir con la nueva vida que de manera real se debe enfrentar y que la familia no lo había hecho porque no sabían cómo, nadie los había guiado, les había hecho reconocer lo que sucedía en sus vidas y como poder enfrentar sus realidades, aprender de ellas y salir adelante, (solo tenían el señalamiento de la comunidad, juzgando de quien sería la culpa y esto los tenía reprimidos y no hacían nada para resurgir).

Es así como ese proceso de aprendizaje, libre, espontáneo, íntegro que ha tenido la familia, es nada más ni nada menos que un aprendizaje autónomo, que se ha logrado y que sé que la familia lo ha aplicado y que es mas ellos pueden ser multiplicadores de esos aprendizajes, de esa experiencia que han vivido y que desde la profesión de Psicología y desde la Especialización en Pedagogía para el desarrollo del aprendizaje autónomo se ha logrado con un trabajo en equipo, con el aporte tanto de ellos como familia, el de mi profesión y el de otras personas que ha aportado al mejoramiento de la calidad de vida de esta familia específicamente, y que puede ser aplicado para el cambio de otras personas que pueden estar pasando por la misma situación y como ellos lo han manifestado, ellos mismos puedan ayudarlas porque con lo que se ha hecho y aprendido se sienten en capacidad de acompañar para apoyar el trabajo con otras familias, ser multiplicadores.

En cuanto a los propósitos de la formación de la UNAD en esta Especialización, se ha estado a la vanguardia de algunos de ellos y se está haciendo en “*Propiciar espacios de reflexión para que los participantes conceptualicen sobre estrategias pedagógicas...*”, porque la dogmática, la pedagogía es amplia y dio los medio para poder enseñar y educar en superar miedos, temores, llenar vacíos, dejar que cada quien en este caso específico exteriorizara sus sentimientos y que de ese dolor se expresara, se sacara lo malo y diera paso a hacer compromisos para salir adelante, de fortalecerse los unos a los otros, de reforzar los aprendizajes a través de diálogos de familias, de aplicación de metodologías que aquí con los temas vistos en la especialización se han reforzado y sobre todo se han aplicado, dando resultados satisfactorios para los beneficiarios, es aprender de las experiencias, aplicarlas y compartirlas para que los demás también aprendan.

También llevar a cabo “estudios de teorías, investigaciones y prácticas relacionadas con el aprendizaje autónomo”, es decir se sigue cumpliendo con los propósitos de la Especialización y cuando se dice que otro propósito es “*Facilitar el desarrollo personal y social del estudiante mediante procesos de autogestión y autorregulación*” se ha hecho porque de manera personalizada se ha realizado el trabajo con la familia, siendo capaz de no involucrar los sentimientos propios con los de ellos, con autorregulación, gestiones propias para coadyuvar a superar las barreras que se presentan en este proceso de lucha, de duelo, de integración familiar, de abordar responsabilidades que no se tienen y de culpas que no deben existir. Desde luego uno de los principales propósitos ha sido el de poder cumplir con alguno de los perfiles que la universidad plantea y el uso de algunas habilidades “*estrategias para aprender a aprender, a desaprender y emprender*”, en la aplicación propia y personal, con la metodología aplicada en la familia, es importante nombrar parte de los logros según el perfil:

- Promover el desarrollo de habilidades básicas: lectura, escritura, expresión oral, capacidad de escucha.
- Cultivar cualidades personales: responsabilidad, autoestima, solidaridad, autocontrol e integridad.
- Trabajar en equipo, colaborando para conquistar una meta.
- Demostrar autonomía, responsabilidad y comprensión de la realidad.
- Establecer relaciones interpersonales en forma adecuada.

Definición del Problema

Formulación del problema

¿Cómo el proceso de duelo, orientado y guiado de una manera didáctica, responsable e integral, permite individual y colectivamente, el desarrollo de un aprendizaje autónomo?

Este caso relata la historia de la familia González Zarabanda, a quienes les hemos referido este seudónimo a petición de los mismos integrantes, la familia está compuesta por la señora Margarita de 70 años de edad; madre del sujeto principal, la señora Jessica de 39 años de edad (seudónimo) quien a su vez es madre de Martin de 21 años y Sebastián (Sebas) de 17 años de edad, (hasta el día de su muerte), quien se suicidó, hecho que consterno a la familia. El sujeto principal describe como hace algunos meses su hijo menor Sebas decide suicidarse, ahorcándose en la puerta de la casa por una ruptura sentimental, describiendo los hechos mediante una narrativa.

Es de gran interés el abordar este estudio de caso ya que nos permite enseñar y aplicar los conocimientos adquiridos durante la carrera profesional de psicología y sobre todo en la especialización, apuntando al buen desempeño y al mejoramiento continuo del proyecto de vida. Ahora bien, esta construcción está sustentada en las narraciones de la familia convirtiéndose en un instrumento para explicar e intervenir en los momentos agudos de dolor que experimentan en su diario vivir, ya que les resulta difícil experimentar amor, negándose a seguir adelante y darse la oportunidad de dar amor a los seres que están a su alrededor y les invade un sentimiento de desesperanza donde los afectados no saben qué hacer, no se hallan en su propio ser, no encuentran la manera de entender lo sucedido, por qué llevo al ser querido a tomar una decisión de suicidio y sobre todo el aferrarse a ser responsables de lo que sucedió, con sentimientos de culpa donde se piensa y se anda convencido que hubiese podido evitar la tragedia, pero luego de los hechos viene ya la resistencia al cambio que esta pérdida crea en el entorno familiar. Por lo tanto, es importante llegar a una nueva perspectiva, dentro de un nuevo aprendizaje para el doliente, que favorezca los cambios con la posibilidad de aprovechar sus recursos y a la postre convertirse en transmisores de un nuevo conocimiento.

El duelo por muerte de un ser querido es uno de los temas más estudiados en la actualidad enfocándose en el trabajo con familias, ya que es un proceso normal del ciclo vital en la familia

American Psychological Association: El duelo: como sobre llevar la muerte de un ser querido. El impacto que para cada familia supone el fallecimiento de alguno de los miembros es un aspecto inevitable para cualquier profesional que intervenga con ellas. Existen diferentes consideraciones acerca del duelo en donde quizás una de las más conocidas son los aportes desde el psicoanálisis. El psicoanálisis presenta una visión intra psíquica de la aflicción en el conocido libro de Freud sobre el “Duelo y la Melancolía” considerando que el duelo es una respuesta normal a la pérdida de una persona amada.

Desde esta perspectiva se considera que esta situación no requeriría atención o tratamiento médico. Según el psicoanálisis, el proceso de congoja es acompañado por un retiro gradual de la energía emocional de objeto amado perdido. La renuncia a la unión es emocionalmente dolorosa, así los síntomas de la aflicción pueden ser entendidos como una negación inicial de la pérdida seguida por un período de preocupación durante el cual afloran los recuerdos, permitiendo que la unión con la persona fallecida sea gradualmente retirada. La recuperación es completada cuando el individuo emocionalmente ha liberado la energía y puede reinvertirla a nuevas relaciones y uniones con terceros. Pangrazzi, (2005).

El fallecimiento de una persona produce reacciones emocionales, físicas, cognitivas y espirituales que supone avances y retrocesos durante el reconocimiento de la realidad de la pérdida. Esto supone tiempo y esfuerzo sobretodo en la parte emocional si se tiene en cuenta, que el duelo por fallecimiento de un hijo es uno de los acontecimientos luctuosos que resulta más difícil de elaborar, puesto que es una de las crisis más dramáticas que puede enfrentar una persona sobre todo si la causa de la muerte es por suicidio.

Es fundamental que en la familia reconozca la realidad de la pérdida logrando dominar este episodio en los momentos de encuentros familiares en lo relacionado, con aquellas fechas memorables.

Desde la apertura con la familia se redefinió el concepto de dolor como un camino de crecimiento y aprendizaje que propone el separarse gradualmente de los lazos que los unen al pasado para emplear su vitalidad en el futuro. A partir de esta percepción muy temprana empezamos a construir la metodología de trabajo que especificaba la importancia del tema y del enfoque, teniendo en cuenta que este acompañamiento profesional se trataría con la familia. De todas formas, tal y como lo señala Valentin, (2005), la diferencia en la terapia está entre hablar con alguien y hablarle a alguien estableciendo un diálogo entre sujetos y profesional,

dado a la construcción de soluciones o al desarrollo de nuevas historias e identidades.

Basándonos en este aporte, percibimos que el enfoque narrativo permite tener una actitud de esperanza en la terapia de duelo desde el potencial y contribución que la familia muestra al momento de plantear e implementar las decisiones referentes a lo que quieren lograr en la vida.

Como se ha venido mencionando, en el desarrollo de la terapia de duelo con la familia González Zarabanda se afianzo el potencial de cambio existente en cada miembro haciendo énfasis, en un nuevo relato como propuesta hacia la búsqueda de la aceptación.

Objetivos

Objetivo General

Realizar un acompañamiento al proceso de duelo, orientado y guiado de una manera didáctica, responsable e integral, que permita individual y colectivamente el desarrollo de un aprendizaje autónomo.

Objetivos Específicos

Reconstruir el área emocional desde la historia personal, familiar y social, aplicado desde el enfoque narrativo con un proceso terapéutico que le permita a la familia González Zarabanda afrontar la pérdida de su familiar.

Incentivar el reconocimiento sobre el proceso de duelo y la importancia que tiene este en el tiempo para la construcción de un nuevo estilo de vida a nivel individual y grupal.

Desarrollar técnicas de orientación a nivel reflexivo y comprensivo sobre el proceso de re-construcción de lo dominante logrando resultados únicos a nivel familiar.

Marco Teórico

El suicidio es una solución eterna para lo que a menudo no es más que un problema temporal.

E. Rigel

A lo largo de la historia se han hecho aportes de investigaciones hechas por especialistas en lo referente al tema del duelo; la mayor parte de los estudios vienen del mundo anglosajón en donde desde hace algunos decenios, se está llevando a cabo un trabajo de investigación intenso y detallado sobre el duelo; en cambio en Latinoamérica, no se ha tratado suficientemente el tema y la bibliografía es muy limitada. El interés tanto científico como popular por el tema del duelo en Colombia es bastante reciente.

Alrededor de 1985 se iniciaron los primeros seminarios interdisciplinarios con el fin de ampliar y humanizar la comprensión de los procesos psicológicos que se dan en los seres humanos enfrentados a la muerte con la meta de mejorar los cuidados a pacientes terminales. Igualmente se ha ido tomando conciencia de la importancia que tienen las pérdidas afectivas y su resolución en la vida emocional de los seres humanos. Pangrazzi, (2005).

La mayor crisis a la que tiene que hacer frente un sistema familiar, es la pérdida de un ser querido, ya que cada persona desempeña un papel que garantiza continuidad y al llegar a faltar este, causa una perturbación en el equilibrio y armonía en la dinámica del hogar.

El sufrimiento tiene varios rostros, tanto reales como simbólicos: padres de familia enlutados por la pérdida de un hijo(a), personas con enfermedades terminales, pérdidas de crecimiento (infancia, niñez, juventud, edad adulta), la jubilación, la pérdida de la propia cultura, de los bienes materiales, de los lazos afectivos, de la identidad personal, de bienes espirituales, de la salud, de lo que no se ha tenido nunca y la última que nos atañe a todos, es la muerte.

Si nos damos cuenta, en todos los tiempos y las sociedades han existido los duelos personales y familiares, esto da razón de una realidad que no es ajena a ningún ser humano, pero el duelo por la muerte, es la más temida y la menos acogida; esto se debe a que muchas veces es socialmente inmortalizada e indiferente y así casi sin darnos cuenta, aprendemos a negar su presencia en el presente y mucho más en el futuro. Asimismo, en el mundo este tema

es considerado complejo ya que se centra en las relaciones humanas con vínculos estrechos basados en los quehaceres cotidianos que mantienen en contacto la comunidad, la familia, los amigos, los vecinos y hasta los conocidos.

Ahora bien, según el autor Arnaldo Pangrazzi el término “*duelo*” viene del latín *dolus* (dolor) y es la respuesta emotiva natural a la pérdida de alguien o de algo. Se manifiesta en el proceso de reacciones personales que siguen a una separación. El término “*luto*” del latín *lugere* (llorar) es la aflicción por la muerte de una persona querida: se manifiesta con signos visibles externos, comportamientos sociales y ritos religiosos. El Duelo. Experiencias de crecimiento, (2005, pág. 23).

Probablemente los dos investigadores más conocidos en el campo del duelo, afirman que “el duelo es la consecuencia de nuestros apegos afectivos” Murray y Bowlby (1976). De acuerdo con Bain, (1985), un pionero de la psicología británica del siglo pasado, considera que *la intensidad del duelo es proporcional a la fuerza del apego*. Freud introdujo el término de duelo para referirse a un afecto normal que se presenta en los seres humanos como “*reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, entre otras*” Freud 1915. Dice que la finalidad del dolor es la de recuperar la energía emocional puesta en el objeto perdido para reinventarla en nuevos vínculos. El proceso de duelo y estrategias de manejo, Freud 1976, (pág. 291). Además, podemos agregar que el dolor es: tener lo que no se quiere, o querer lo que no se tiene. Porque estamos acostumbrados a retener y no a soltar. Elaborar un duelo es aprender a recordar, es desapegarse sin olvidar.

En términos generales durante el proceso de duelo se dan una serie de sentimientos, pensamientos y conductas como: tristeza, auto reproche, soledad, apatía, impotencia, rabia, ansiedad, indiferencia, fatiga, culpa, entre otras. En lo físico, el proceso se describe como “opresión en el pecho o nudo en la garganta”, “falta de aire”, “debilidad muscular”, “hipersensibilidad al ruido” y “sequedad de la boca”. Igualmente, existe la confusión, las alucinaciones, la falta de atención y concentración, trastornos del sueño, inapetencia o exceso de apetito, distracción, aislamiento social, llanto, visita a lugares significativos, sueños con la persona pérdida y apropiación de objetos relacionados con el fallecido. El proceso de duelo: descripción y estrategias de manejo. Jara Tirapegui Sara.

En un estudio para describir el duelo Jackson, (1974) menciona tres características desde la dinámica humana, las cuales son:

1. Es inevitable: el duelo es una dimensión necesaria de la vida.
2. Conlleva sufrimiento: en la elaboración del duelo, la palabra clave es “proceso”, no progreso o mejoría. La reacción ante una pérdida incluye altibajos, regresiones, recaídas. Lo importante es que la persona esté en movimiento y no permanezca inmobilizada por el dolor.
3. Es portador de crecimiento: no se puede crecer sin sufrir. La vida es una sucesión de separaciones. La vida se mide, no por las ganancias, sino por las pérdidas.

En el año 1980 el autor Bowlby J. estudio el tema del apego y la pérdida, él realizó una clasificación que ordena el proceso del duelo, distinguiendo cuatro fases:

1. Fase de embotamiento de la sensibilidad: los deudos se sienten aturcidos e incapaces de aceptar la realidad. Aparecen episodios de rabia y dolor muy intensos.
2. Fase de anhelo y búsqueda de la persona pérdida: comienza algunas horas o días después de la muerte y suele durar algunos meses e incluso un año. Surgen pensamientos obsesivos respecto a la figura pérdida (se le confunde en la calle, se le sueña como si estuviera viva). Se mezclan sentimientos de dolor, rabia y la ingratitud hacia quienes brindan ayuda.
3. Fase de desorganización y desesperanza: se intensifican los sentimientos de desesperanza y soledad, la persona acepta finalmente la muerte y experimenta una etapa de depresión y apatía.
4. Fase de reorganización: El deudo se encuentra en condición de aceptar la nueva incluye a la persona pérdida. Hasta que no se logra esta nueva definición, no pueden hacerse planes a futuro. Es relocalizar emocionalmente al ser querido, es aprender a estar en los lugares en que él o ella ya no está.

De aquí, Horowitz distinguió cinco frases en el proceso de duelo:

- a) Reacción inicial de shock. Corresponde a la reacción inmediata luego de conocer la noticia de la muerte o pérdida.
- b) Negación. El foco de conciencia se dirige a otras preocupaciones entrando en una especie de anestesia emocional en relación al evento penoso. Rechazo de la verdad (¡No, no soy yo!)

c) Intrusión del pensamiento. El individuo comienza a recordar a la persona muerta apareciendo en la conciencia imágenes o pensamientos relacionados con el suceso penoso, volviendo a activarse emocionalmente. También en ocasiones puede aparecer culpa por haber sobrevivido al difunto. Reconocimiento de la verdad. (¿Por qué precisamente a mí?)

d) Elaboración: Esta etapa es denominada trabajo de duelo, ya que en ella se revisa la propia relación con el muerto en términos de sí mismo, del otro y de la relación entre ambos. Compromiso sobre la verdad (Sí, soy yo...)

e) *Completación*: Esta es la etapa final del proceso de duelo, existiendo una mayor coherencia interna y estados emocionales más positivos. Cuando se completa el trabajo de duelo la persona pérdida no es olvidada, sino integrada como un recuerdo positivo. Reconciliación con la verdad. (Sí, estoy listo). Gorostegui, págs. 294-295. Realizar el duelo, no es olvidar. Es redimensionar el vínculo con el ser querido que ha partido.

En la literatura se describen diferentes causas de muerte a través del ciclo vital y el modo cómo sucede, lo cual influye en el dolor de los sobrevivientes. En dicho aporte, la más fuerte y prolongada reacción ante el duelo se manifiesta cuando la muerte es repentina, dramática y socialmente embarazosa como lo es la muerte por suicidio, puesto que no fue la naturaleza la causa del deceso sino el sujeto mismo que prefirió morir.

Este tipo de duelo suele ser el más complicado de elaborar, dificultando su aceptación ya que para los padres implica un vacío, dolor, impotencia, interrogantes sin respuestas e intensos sentimientos de culpa por no haber podido prevenir la muerte. De la misma forma, los hermanos sufren una pena prolongada que va asociada a la rivalidad normal entre hermanos, generando intensos sentimientos de culpa por haber sobrevivido; al mismo tiempo estos sufren una doble pérdida una por los padres que están en su propia pena y la otra por el hermano(a) que falleció. Los familiares se suman en una pena persistente y perturbadora, observándose con frecuencia síntomas depresivos en uno o más miembros de la familia. Magdalena, (págs. 286-287)

La palabra suicidio proviene del latín *sui* (de sí mismo) y *Cidium* (asesinato). En términos griegos significa *Auto* (de sí mismo) y *Lisis* (disolución) siendo éste, el acto máximo de autodestrucción. Pangrazzi., 1988, (pp. 88-89). Las causas que pueden llevar a una persona a quitarse la vida son varias como el deseo de lastimar a otros mediante la destrucción, la falta de un sentido de vida, la percepción de que el problema no tiene solución, entre otras; por lo cual

es muy difícil saber lo que pasa en la mente de un suicida y los factores que contribuyeron a su gesto de desesperación.

El incremento de los suicidios juveniles es un fenómeno reciente, que viene creciendo, algunas teorías explican las diferentes razones por las cuales una persona decide quitarse la vida. Dichas teorías evolucionan a lo largo de los años y varían según la cultura. Por ejemplo, en la antigüedad, en varios países asiáticos, suicidarse podía considerarse un acto de honor. En Occidente, a principios del siglo XIX, los científicos identificaron el acto suicida con algún trastorno mental, mientras que, a mediados del mismo siglo, se encontraron relación entre la ideación suicida y las crisis afectivas.

El origen de los suicidios juveniles que se están presentando actualmente a nivel mundial, tiene una posible explicación en el ámbito familiar, en la familia han surgido nuevas modalidades o tipologías, como las familias monoparentales siendo ello una consecuencia de las grandes migraciones de jóvenes del campo a la ciudad donde las familias se redujeron y los niños comenzaron a pasar más tiempo solos.

En años más recientes, cambios como la anticoncepción y el aumento progresivo de divorcios impactaron las familias nucleares urbanas. La liberación femenina conllevó a una salida masiva de las mujeres del hogar, presionadas por la creciente demanda de trabajo. Los niños tuvieron que acostumbrarse a que sus padres no estuvieran en la casa acompañándolos en su proceso formativo, generando fisuras en el desarrollo de las habilidades interpersonales e intrapersonales haciéndose cada vez más incompetentes en los dos oficios centrales de la existencia, el de interactuar con los otros y el de interactuar con uno mismo. En consecuencia, uno de los mayores retos que tienen las familias es saber identificar, entender y afrontar los cambios sociales de los últimos tiempos, así como la crianza y formación de los hijos en lo que respecta a las adversidades de la vida.

Por tal motivo, es necesario fortalecer la personalidad a todos los integrantes de la familia y ayudarles a desplegar las capacidades personales y sociales a fin de mitigar la soledad, la depresión y las dificultades para enfrentar las adversidades naturales de la vida. Samper (2007, pp. 19-20).

La Liga contra el suicidio, encontró datos preocupantes. En Colombia, halló que entre los años 2004 y 2006, se registró un 41% de ideación suicida y un 16% de intentos de suicidio en jóvenes de bachillerato entre los diez y los dieciocho años. Además, los pensamientos e

intentos suicidas entre jóvenes vienen en aumento. En el mundo cada año su número es mayor. En Colombia las cifras son impactantes: según el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en agosto de 2011 el suicidio se incrementó registrando 1.864 casos con un incremento de 19 frente a 2009. En los primeros tres meses del 2012 se registraron 60 casos de suicidio, 3 casos menos que en el primer trimestre de 2011. Para el año 2013, se registraron 91 casos menos que en el año 2012 y una tasa de 3,84 suicidios por cada 100.000 habitantes, Es importante resaltar que el informe “FORENSIS” del año 2014, plantea que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en su sistema de información (SIRDEC), registró 1.878 casos por suicidio en Colombia. Durante el 2015, el suicidio fue la cuarta causa de muerte violenta en el país: 2.068 personas decidieron quitarse la vida, un 10 por ciento más que el año anterior. La cifra podría ser incluso más alta, ya que aún hay 2.565 muertes violentas indeterminadas y algunas podrían considerarse suicidio luego de la investigación criminalística y jurídica, según el informe Forensis 2015 del Instituto Nacional de Medicina Legal.

El ahorcamiento es la primera causa de muerte (42) que representan 70% del total de suicidios registrados en el primer trimestre. La población de los 20 a los 34 años es la más afectada por este fenómeno en la ciudad. Estas cifras tienen como objetivo concienciar a la humanidad de la gravedad del riesgo del suicidio en niños, jóvenes y hasta adultos.

Los factores de riesgo son aquellas circunstancias que facilitan o agudizan la tendencia suicida. Por lo general, dichos factores dependen de los niveles socioculturales del joven de su edad, del entorno familiar y de su género. Pueden presentarse solos o combinados, teniendo más influencia cuando aparecen, simultáneamente. Luz (2004) Pudo identificar una serie de factores de riesgo relacionados básicamente, con la familia.

- ✓ Antecedentes familiares de depresión u otros tipos de trastornos mentales.
- ✓ Antecedentes familiares de impulsividad, inadecuado manejo del estrés y tendencia a la evasión.
- ✓ Alcoholismo o cualquier otra adicción.
- ✓ Situaciones conflictivas frecuentes entre los miembros de la familia.
- ✓ Violencia intrafamiliar, abuso físico, sexual, verbal o emocional.

- ✓ Antecedentes familiares de suicidio.
- ✓ Problemas severos de comunicación entre los miembros de la familia.
- ✓ Presencia de armas de fuego en el hogar.
- ✓ Contacto con comportamientos suicidas de otras personas, ya sean familiares, amigos o casos en los noticieros o en las películas de ficción.
- ✓ Situaciones no deseadas o pérdidas (divorcio, muerte de alguien cercano, ruptura amorosa, etc.).

En este sentido, el enfoque narrativo a través de la conversación terapéutica ayuda en un trabajo de duelo con la familia, ya que se crea un contexto para ayudar a los sobrevivientes a construir una nueva identidad que les permita crear un relato de su historia para afirmar la pérdida, aportando los recuerdos del pasado para integrarlos en el momento presente, y así transformar o generar nuevos sentimientos, pensamientos y actitudes para el futuro. No obstante, este enfoque va acompañado de trabajos que estimulan la comunicación de sentimientos entre los miembros de la familia con el fin de externalizar el problema que los afecta.

La terapia Narrativa fue creada por Michael White, Trabajador Social australiano, y David Epston, antropólogo de origen canadiense residente en Nueva Zelanda. Ellos, creen que la gente se enfrenta a dificultades cuando vive con historias dominantes que están saturadas de problemas. Estos autores, influidos por las ideas de Michael Foucault le pusieron especial atención a los discursos dominantes proponiendo que estos tienen un impacto en las historias que las personas crean sobre sí mismas y que es importante “de construirlos”. Morgan (2000) define este concepto en la Terapia Narrativa como el “desarmar” o revisar cuidadosamente las creencias y prácticas de la cultura que están fortaleciendo al problema y a la historia dominante.

La Terapia Narrativa ha desarrollado diferentes tipos de conversación entre sujetos y terapeutas puesto que incluye las conversaciones exteriorizadas, el uso de preguntas, la historia y deconstrucción del problema, los efectos que contradigan la historia dominante y la construcción de la historia alternativa.

Las conversaciones exteriorizadas, es una de las características que distingue a la terapia narrativa siendo la manera en la que se habla de los problemas. De modo, que los problemas se piensan como algo separado del sujeto pero que está afectando su vida. Es por ello, que las

conversaciones terapéuticas llegan a ser necesarias en la práctica narrativa ya que contribuye significativamente a las soluciones y a la reflexión de las experiencias o hechos vividos a fin de reforzar los saberes y habilidades de la persona.

En parte, existen en nuestras vidas historias o narraciones que se vuelven dominantes las cuales pueden llegar a dar un gran peso en los ámbitos donde se interactúa diariamente. Esto lleva a un proceso de relatos que estructuran la historia para fortalecer las potencialidades y así llegar a dar descripciones diferentes que contribuyan a validar una nueva historia, generando salidas a los problemas.

En sí, este tipo de terapia es definida como un proceso de re-escribir las historias que forman parte de nuestra vida permitiendo entender el diálogo como un medio para construir nuevos significados sobre los cuales surgen nuevas habilidades, capacidades y fortalezas propias de las personas y en los contextos donde se desenvuelven. Así, en medio del duelo se pueden configurar resignificaciones a la experiencia de vivir. Este abordaje en la experiencia de duelo no pretende negar el impacto de la muerte, sino que se dirige a reconocerla capacidad de reflexión pese al dolor que implica perder un ser querido. Es decir, es un reaprendizaje. Un resurgir.

Rivas, González y Arredondo (2008) pudieron verificar otro componente importante hacia la superación del duelo, los *rituales terapéuticos* que le sirven al terapeuta para provocar cambios en la familia, ayudándole en la evaluación de la adaptación de las nuevas necesidades individuales y colectivas. Estos rituales son empleados para resolver problemas y eliminar síntomas facilitando el paso de un estado de habituación a otro nuevo y más funcional. Es importante que el terapeuta invite al cambio en la familia mediante el empleo de diversos rituales, teniendo en cuenta que para su elaboración se desarrollan tres fases:

1. *Preparación*: El terapeuta explica cómo la realización de un ritual puede ayudar a despedirse de la persona muerta.

2. *Reorganización*: El usuario lleva a cabo ciertas tareas; como escribir diariamente una “*carta continua*” al difunto. O tal vez llevando un diario, en donde evidencie sus sentimientos de cada día.

3. *Finalización*: Se divide en una ceremonia de despedida, un rito de purificación y un ritual de reunión que expresa simbólicamente cuáles son las relaciones más importantes del

usuario en una nueva etapa de la vida Goossens Cuadernos de La Terapia Familiar, Primavera - Verano (1991, pág. 1).

Finalmente, el acompañamiento que se da desde la parte Profesional en procesos de duelo con familias es de suma importancia ya que puede evaluar el grado de funcionamiento de una familia ante una muerte, teniendo en cuenta la etapa del ciclo vital, el rol que tenía el difunto, los patrones de poder, relación y comunicación, la integración emocional de la familia y los factores socioculturales.

En estas circunstancias, es primordial que el profesional tenga elaborado sus propios duelos, aunque es conveniente que explore sus propias experiencias de pérdidas, para que así pueda entender mejor el proceso de las personas y familias con las que va a trabajar; esto ayuda a ver y valorar los recursos personales de afrontamiento y sus limitaciones respecto a sí mismo.

Se hace necesario reiterar que se debe ser un profesional competente en el trabajo de elaboración de duelos puesto que el asesoramiento u orientación es una modalidad de atención al alcance de los profesionales. Dicha intervención es interdisciplinaria debido a que el duelo es un tema transversal desde la óptica de múltiples situaciones de pérdida, no sólo por muerte de un ser querido, sino por circunstancias que afecte las relaciones interpersonales.

Legalidad en Colombia

La vida es un derecho fundamental y nadie puede prescindir de él, a menos que cometa un delito y sea merecedor de la pena de muerte, pero este caso solo se presenta en países como Estados Unidos, Guatemala o algunos Estados del Caribe, porque en la mayoría de naciones está abolida. A nivel global La Declaración Universal de los derechos humanos en el capítulo tres de como “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” En Colombia el capítulo 11 de la *Constitución Política* habla de cómo el derecho a la vida es inviolable, por tanto no habrá pena de muerte en el mismo, ya que este derecho es esencial para todo ser humano, don y tarea que se debe cuidar desde la concepción.

Haciendo referencia al suicidio desde la normatividad colombiana, no se encuentran muchas leyes que hablen sobre este tema, sin embargo, la Ley 599 de 2000 en el artículo 107 del Código Penal donde se establece que: “Inducción o ayuda al suicidio. El que eficazmente induzca a otro al suicidio, o le preste una ayuda efectiva para su realización, incurrirá en prisión

de dos (2) a seis (6) años”. Por lo cual, informa que nadie podrá instigar a otra persona para que atente contra su propia vida, pero no nos arroja datos sobre sentencias directas o indirectas contra el afectado por el intento.

Doble moral colombiana, con base en el valor trascendente que da La Corte a la autonomía humana, plantea que el Estado no puede oponerse a la decisión del sujeto que solicita que le ayuden a morir cuando sufre una enfermedad terminal que le produce dolores insoportables con la idea de dignidad. Pero añade que no por ello se debe dejar de castigar a quien preste este tipo de ayuda.

Implicación Disciplinaria

En la evaluación del estudio de caso sobre el suicidio de Sebas, se observó en cada sesión realizada el interés por parte de los integrantes de la familia, obteniendo como resultado final el objetivo propuesto: *“La reconstrucción del área emocional, desde la historia personal, familiar y social con el fin de afianzar su proyecto de vida”*.

Existieron sucesos significativos que marcaron al núcleo familiar después del suicidio de Sebas, la familia se une permitiéndole la participación al sujeto principal brindándole apoyo moral y económico.

Los momentos históricos que ocurrieron después del problema han marcado importancia por el valor sentimental, estos resultados conducen a nuevas posturas de cada uno de los integrantes de la familia, generando aspectos positivos que los remitan a olvidar el acontecimiento.

Durante el acompañamiento que se realizó a la familia González Zarabanda se identificaron los siguientes resultados:

Participación activamente de la familia González Zarabanda en el proceso de duelo.

Alternativas y mecanismos de solución propuestas por los integrantes de la familia.

Dar continuidad al proceso terapéutico.

La familia González Zarabanda demostró gran interés y receptividad durante el proceso de acompañamiento de duelo.

Línea de investigación

Educación y desarrollo humano

Teniendo en cuenta que hay cambios culturales, con respecto a la manera de ver la vida, de asumir y superar las culpas y sobre todo tener la fortaleza de ayudarse en generar cambios en los imaginarios y ser capaces de procesar ese aprendizaje autónomo, libre, espontáneo, íntegro.

Vemos reflejado parte del propósito de comprender la relación entre desarrollo humano y educación y de generar nuevo conocimiento sobre pedagogía y aprendizaje para el desarrollo humano.

Aspectos Metodológicos

Estudio de caso – Historia de vida - paradigma cualitativo, en el enfoque narrativo, ya que permite ver el problema como separado de la persona, la cual libera la carga de la culpa y defensividad. También vemos, que las personas utilizan los relatos como medio de expresión de sus experiencias personales generando sentimientos y emociones que se deben externalizar para brindar un bienestar físico y psicológico del sujeto.

Se realiza un proceso terapéutico y su relación con el enfoque, donde se seleccionan varios elementos que consideramos relevantes: secuencia de preguntas, reconocimiento de limitaciones y oportunidades, proceso de soluciones con la familia acerca del futuro y retroalimentación de acciones por medio de la interacción. Estos aspectos se plantean como una evaluación del potencial de cambio; no para la aceptación o superación del dolor, sino como el reconocimiento de restablecer un ritmo cotidiano, transformando lo necesario a fin de externalizar el dolor y obtener resultados únicos.

El estudio de caso inició desde el momento en que se contacta a la familia González Zarabanda, con el fin de tener su consentimiento para iniciar un proceso terapéutico en lo referente al duelo por la pérdida de uno de los miembros del hogar. Por lo tanto, la primera fase de intervención fue la recepción del caso, consistente en una conversación personal con el sujeto principal donde se obtuvo la información pertinente y un ambiente de confianza y aceptación.

Desde la mirada metodológica, la perspectiva del enfoque narrativo nos orienta para efectuar una gestión que genere acciones de cambio y en las cuales la narración establece una interacción que es vital para separar el estancamiento y lograr ensanchar las posibilidades de la unidad de análisis, llámese: sujetos, grupos, comunidades u organizaciones; mostrando alternativas nuevas y distintas de acción con la construcción de significados e historias distintas para leer la realidad.

El siguiente orden: acercamiento inicial a la familia a fin de contar con la aprobación para el abordaje; una vez hecha la connotación positiva del hecho, se prosiguió a hacer en forma conjunta la propuesta terapéutica formal por medio del consentimiento informado, presentación del plan de trabajo y expectativas. En la intervención profesional con la familia, se requiere que tengamos un pensamiento complejo; que dé cabida a la auto-observación y a la autocrítica y

que nos permita considerar las crisis no como desorden y caos, sino como momentos de búsqueda de opciones nuevas y más constructivas.

1) Aspectos metodológicos del análisis de caso

Criterios para escoger el caso

El caso fue escogido mediante el conocimiento previo e evidenciar las necesidades de la familia, donde se decide brindarle de manera responsable y honesta el primer acercamiento y acompañamiento para el proceso de duelo por la pérdida de uno de los hijos.

Se tuvo en cuenta los criterios siguientes para la elección del caso abordado:

Problemática real. Tener contacto con la familia completa, con el fin de interactuar y proceder a un análisis con los involucrados como lo fue el sujeto principal, la familia y un equipo terapéutico.

Representatividad. La historia narrada (suicidio del hijo) es un problema que va en aumento en nuestro medio y por lo tanto, la familia requería de estrategias en conocimiento sobre soluciones para comenzar a externalizar el dolor y elaborar este hecho luctuoso.

Experiencia del proceso terapéutico. El abordaje terapéutico desde el enfoque narrativo permitía que se sumara alternativas a las acciones y acontecimientos que estaban ligados a las tramas de las historias de sus vidas, atribuyendo nuevos significados al acontecimiento luctuoso y a la dinámica propia del funcionamiento familiar; la participación como terapeutas y la implementación de estrategias de manera sucesiva ilustra más nuestros conocimientos.

2) Fase Preliminar: Acogida del caso e información

Esta fase permitió la toma de contacto como equipo terapéutico hacia el grupo familiar, donde hubo un conocimiento mutuo, explorando las expectativas a nivel personal, familiar y grupal. Esto permitió establecer un clima de confianza para explicar en qué consistía nuestra función y el compromiso que adquiriríamos con cada uno en la relación interpersonal, creada ante la necesidad de orientar la problemática de duelo. Además, se observaron las capacidades y recursos de cada miembro de la familia.

3) Fase de Negociación. (Búsqueda de un acuerdo respecto a puntos precisos)

Implico la construcción de un consentimiento informado, donde ambas partes aportamos los intereses cimentados en la fase anterior. De igual forma, se establecieron objetivos comunes, elaboración del plan de trabajo, la formalización del consentimiento y la apertura sobre el duelo.

4) Fase de puesta en marcha. (Descripción de la ruta metodológica).

Se realizó un plan “Terapéutico de sesiones” con fechas y actividades programadas con la familia para su cumplimiento, destacando temáticas de elaboración de duelo con base en el enfoque narrativo, las estrategias e intervenciones más significativas para llegar a una historia alternativa; incluso se plasmó la frecuencia y duración de las sesiones teniendo en cuenta la disponibilidad de la familia y las terapeutas. El promedio fue de cinco sesiones realizadas equivalentes a cuatro semanas, lo cual significa que se llevaron a cabo con una frecuencia semanal, obedeciendo a los siguientes criterios:

- Hacer un seguimiento a las tareas terapéuticas y al ritual de la “carta continuada”
- Aumentar gradualmente el impacto y la exigencia de las intervenciones en función del cambio

En la estrategia metodológica de orientación cualitativa y sociocrítica se desarrolla un estilo de trabajo claro en lo referente a la conversación. Como equipo terapéutico intentamos hacer conversaciones exteriorizadas viendo el duelo no como síntoma sino como algo externo que afectaba la vida personal y familiar, reafirmando que era más una cuestión de actitud que del interior de cada sujeto. A la par, asumimos una postura de analistas al pedirle al sujeto principal que describiera y nombrara el problema, por lo cual desde allí se partió para la historia dominante. Las preguntas se hicieron cuidadosamente con el fin de evitar una crisis o malestar en el sujeto principal. Es necesario aclarar que al final del relato, se logró estabilizar emocionalmente a la señora, ya que las emociones fueron bastante fuertes. Se acordó con el equipo terapéutico validar las opciones de planteamiento de soluciones en las sesiones restantes, con el propósito de no seguir evocando el dolor sino contribuir al abanico de opciones que se distinguieron desde el inicio del caso.

El enfoque cualitativo permite el análisis de datos que fueron recolectados durante la realización de las cinco sesiones que se desarrollaron durante el proceso terapéutico, este enfoque se mide por medio de la realización de cartas, relatos, expresión de sentimientos, historias de vida, preguntas circulares. Este caso realizado con la familia González Zarabanda no puede ser medido de forma cuantitativa puesto que no se realizó una investigación social sino una intervención familiar de la cual solo se puede analizar un único caso, el enfoque cualitativo es uno de los instrumentos más importantes es la recolección de los escritos

terapéuticos de cada una de las sesiones, puesto que arroja información de primera mano y ayuda a contrastar la historia dominante a la alternativa.

Las preguntas se hicieron cuidadosamente con el fin de evitar una crisis o malestar en el sujeto principal. Es necesario aclarar que al final del relato, se logró estabilizar emocionalmente a la mamá, ya que las emociones fueron bastante fuertes. Se acordó validar las opciones de planteamiento de soluciones en las sesiones restantes, con el propósito de no seguir evocando el dolor sino contribuir al abanico de opciones que se distinguieron desde el inicio del caso.

No obstante, con el instrumento de perfil socio-familiar el cual arroja información relevante y elementos de gran aporte significativo en las relaciones familiares. La familia González Zarabanda, realizó escritos los cuales se trabajaron como uno de los rituales, el cual se llamó “carta continuada”; también se realizó el análisis del caso por medio de la narración de la problemática, la observación del diálogo de las relaciones intrafamiliares y sociales que se evidenciaron en cada sesión, las preguntas realizadas por la terapeuta con respecto al tema y la forma de expresión verbal y corporal de cada sujeto evidenciado también en cada sesión. Todo esto se analizó con el fin de amplificar conocimientos, posibles soluciones y fortalecimiento de las relaciones entre la familia González Zarabanda.

El estudio de caso que se ha desarrollado con la familia González Zarabanda se basó en el marco conceptual con la teoría del paradigma constructivista, el cual es una epistemología desde la cual se ve al hombre como constructor de conocimiento; su capacidad constructora es lo que le permite adaptarse al mundo. El Constructivismo, no niega la existencia de verdades, lo que niega es que éstas sean absolutas y objetivas, es decir, una copia de la realidad lo cual permitió al sujeto principal, la señora Jessica, resignación y aceptación a su nueva forma de vida.

Un constructo, permite que el ser humano observe el mundo de diversas formas desde su punto de vista. Un constructo personal puede ser reelaborado por un observador en el momento en que este le da un significado diferente al original. Por ende, no es posible que haya construcciones idénticas de la realidad en diferentes personas y en este sentido, la experiencia es un conjunto de eventos contruidos de manera subjetiva. El hombre al construir experiencia formula hipótesis, sean ciertas o no, sobre el mundo y sobre las relaciones de unos eventos con otros.

Tomando como referencia el principio de la comunicación humana según el cual el que escucha y no el que habla es quien determina el significado de una expresión, hay que tener presente que con solo decirle a una familia lo que debe hacer, no necesariamente es lo que hará. Cada familia asimila, construye y aprende, según su propia lógica lo que hace y cómo lo hace, a partir de lo que descubra o comprenda en la relación de cooperación con el profesional, ya que esta relación se establece con el fin de formular propuestas de cambio y alternativas a la solución del problema; lo cual fue de evidente en la familia Gonzáles Zarabanda en relación a las confrontaciones realizadas por el sujeto principal a las terapeutas en cada sesión.

Según (Wittgenstein, 1976), el lenguaje es la forma de vida del ser humano que le ha permitido a los hombres construir colectivamente herramientas e instrumentos con los cuales modifica su entorno, lo humaniza y lo hace vivible. Estos instrumentos se construyen en un contexto social y gracias a la imaginación, la discusión, la reflexión, la observación, la experimentación y los afectos.

El paradigma constructivista nos ha brindado las herramientas para analizar y enfocar el duelo por el cual está pasando la familia Gonzáles Zarabanda, logrando así que durante el desarrollo de las sesiones se creen soluciones conjuntas con el sujeto de intervención, su núcleo familiar y las terapeutas, generando en las últimas, la concientización con respecto al caso, pues no debemos dar respuestas lineales y concretas, sino más bien inmediatas con la experiencia por la cual está pasando esta familia.

Este paradigma también nos ha permitido brindar soluciones conjuntas con la familia Gonzáles Zarabanda, que se encuentra en un proceso de superación y aceptación de duelo lo cual, nos generó conocimientos y comprensión de cada familia según su problemática (en este caso pérdida de un miembro de la familia) y así, esta, asimilará y construirá según su propia lógica lo que hace y cómo lo hace, a partir de lo que descubra o comprenda en la relación de cooperación con la Profesional.

Las preguntas generadas con base a este paradigma, permitieron no solo la observación del diálogo en la familia, sino que dieron lugar a que ellos mismos se escucharan y conocieran maneras de pensar comunes entre ellos, que, a lo mejor, ni sospechaban; además se evidenciaron sentimientos reprimidos y escondidos, tal vez por temor a demostrar.

A los sujetos que participaron directamente del proceso, se les realizó preguntas circulares sobre sus actividades diarias: ¿qué hacen?, ¿qué les preocupa?, lo que expresan

frente al problema, lo que dirían, lo que aceptan, lo que estarían dispuestos a hacer con miras a la búsqueda de soluciones, entre otras. De esta manera, la conversación y por lo tanto el proceso de acompañamiento fue incluyente, es decir, ellos fueron parte fundamental en este proceso.

Consecuentemente con lo anterior, el proceso terapéutico de duelo nos exigió un conocimiento macro de esta problemática, en donde la familia se vio afectada por el inmenso dolor que causó la pérdida de su ser querido, evidenciando consecuencias a mediano y largo plazo, que marcan en la persona, la familia, el estudio, el trabajo y las relaciones sociales. Cabe resaltar, que el trabajo con duelos facilita las expresiones emocionales que ayudan a diferenciar el dolor de cada miembro, tratando de evitar o superar la negación y el reajuste de una despedida hacia el fallecido. Esta orientación generalmente, se realiza a nivel individual y grupal brindando un apoyo adecuado a la necesidad emocional y al estilo de afrontamiento como lo es en la terapia de duelo.

Resultados

Análisis e interpretación de la información

La terapia narrativa es un enfoque que ve el problema como separado de la persona, lo cual libera la carga de culpa y de estar a la defensiva. Al no ser más definida como inherentemente problemática, una persona puede tener una relación con el problema. Una vez que esta distinción está hecha, los miembros de la familia pueden considerar los efectos del problema en sus vidas y usar sus propios recursos para revisar la relación.

En el estudio de caso de la familia González Zarabanda se emplea el enfoque narrativo para externalizar todos los sentimientos ocultos del sujeto principal y su familia, sobre la no elaboración de duelo frente a la pérdida de uno de los integrantes, buscando así herramientas desde la construcción de una historia alternativa que nos permita empezar a diseñar resultados únicos, para ellos se establecieron las siguientes categorías:

CATEGORIAS	VARIABLES.
Historia dominante	<ul style="list-style-type: none">• Relato inicial contado por el sujeto principal.• Etapa de shock o negación, rabia• Signos y síntomas
Externalización	<ul style="list-style-type: none">• Separar el problema del sujeto principal• Priorización del problema y asignación de nombre• Practicas narrativas• Expresión de sentimientos
Historia alternativa	<ul style="list-style-type: none">• Construida a nivel familiar.• Identificación de las redes de apoyo.
Resultados únicos	<ul style="list-style-type: none">• Momentos históricos después de los hechos ocurridos en la familia Gonzales Zarabanda que han contribuido a la aceptación.

Argumentación sobre los instrumentos utilizados

Los instrumentos utilizados son válidos, se usa la metodología cualitativa, porque al hablar de sentimientos de procesos de duelo, de resurgimiento no hay como medirlos, como demostrarlos, solo con la observación, con los diálogos, con lo narrativo, con las expresiones y con instrumentos como la entrevista, las memorias de terapias con la parte narrativa.

La estrategia metodología cualitativa que es un instrumento importante para estos procesos y se puede usar mediante la observación no estructurada y estructurada al inicio y al final del proceso, por medio del entorno que rodea la situación y de los componentes de ese mismo proceso, es el mejor instrumento para validar la información y el avance en estos casos y para el caso específico ha sido la mejor herramienta de trabajo, donde se ha podido hacer seguimiento a los avances y a los logros

La investigación interactiva implica la realización de acciones por parte del investigador, investigación – acción, donde el investigador aporta su propia racionalidad a partir de su propia interpretación y sobrepone sus observaciones participativas y no participativas, teniendo en cuenta que la observación es primordial, para hacer el análisis de la situación sobre el comportamiento de los miembros de la familia, sus avances, sus dificultades, sus sentimientos que no pueden ser ocultados y que una u otra forma pasan a ser analizados por el profesional que aprende a conocer a cada uno de los integrantes de la familia.

El enfoque narrativo es lo que hace que las personas se desahoguen y puedan exteriorizar sus sentimientos, los cuales no pueden ser medidos de manera específica y precisa, dar la confianza necesaria para que se logre un diálogo de sanación es lo que enriquece esa metodología y la línea de investigación nos orienta para los logros obtenidos

El instrumento de entrevista estructurada y no estructurada, sirvió para medir el cambio de pensamiento, las actitudes, las respuestas en cuanto a la fluidez, evidenciando sus cambios actitudinales

Las evidencias están en el comportamiento y el cambio de la familia, basados en la observación, es así como se puede afirmar que ellos resurgieron del duelo, con las historias de vida, con la aplicación de los instrumentos y con el seguimiento que se hizo y se hará en el transcurso de un tiempo de 6 meses.

Resultados únicos

Hace referencia a los momentos históricos ocurridos después del problema que han marcado importancia por el valor sentimental y de apoyo en el proceso terapéutico; estos resultados proveen a nuevas miradas y extracción de los actos positivos separándolos del suceso negativo. Durante la orientación que se realizó a la familia González Zarabanda se identificaron los siguientes resultados únicos.

En la sesión quinta, cuando se dio por terminado el proceso terapéutico la señora Jessica afirma lo siguiente:

-Jessica: Quiero darle las gracias porque en este proceso comprendí que debo aceptar la decisión que tomo Sebas, jamás lo entenderé, pero la respeto.

Durante la tercera sesión, el sujeto principal afirma que asistirá a una fiesta familiar de lo que surge la necesidad de asignarle la tarea terapéutica de no entablar conversaciones entorno a la muerte de su hijo o sobre él mismo. Posterior al evento, se socializa lo resultados de los cuales la señora Jessica afirma lo siguiente:

-Jessica: Bueno intenté en lo posible hacer la tarea (sonríe), hasta bailé, me hice un nuevo admirador y creo que me divertí mucho.

Además, se evidenciaron otros resultados pertinentes a esta categoría, de la familia González Zarabanda como son:

El querer perdonar a la ex novia de su hijo Sebas y tener comunicación a través de las redes sociales.

Conseguir un empleo que le genere estabilidad económica y ocupación del tiempo libre. Para esto tiene como opción manejar una concesión como madre sustituta con el Instituto colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

La familia González Zarabanda manifiesta al terminar las cinco sesiones terapéuticas dar continuidad al proceso de duelo.

Discusión

Desglosando cada una de las palabras de la frase de la especialización que es *“Pedagogía para el Desarrollo del Aprendizaje Autónomo”*, puedo corroborar que es ese conjunto de saberes orientados a la enseñanza dada a cada una de las personas que quieren aprender de manera íntegra, independiente y que dan de su parte para que tener resultados satisfactorios y al repasar el proceso realizado con la familia, se evidencia que fue tal y como lo dice la especialización, educar, enseñar, orientar, acompañar, aprender de un momento difícil y doloroso para surgir y seguir adelante mejorando la calidad de vida de quienes intervinieron en el proceso. Sin embargo se suscitan interrogantes tales como: ¿Se educa para la muerte? o ¿Cómo aprender a entender la muerte?, ¿Por qué la educación actual no prepara la muerte?, entendiendo que es totalmente diferente educar para la muerte que educar para un proceso de duelo, es como si no existiera la muerte y sin embargo es lo más fijo que tenemos cada una de las personas: La muerte.

Debe haber una capacidad autoformativa para comprender que el golpe de la muerte es siempre inesperado, irreversible y que cada quien lo debe aprender a superar de manera individual, recibimos educación por parte de familiares, docentes, amigos y conocidos para la vida, se nos enseña a vivir cada una de las etapas de la vida, a saber sobrellevarla, a sacar adelante los proyectos a superar los obstáculos, a ser futuristas, o no decaer ante las adversidades, o caerse y volverse a levantar, aprendemos que la vida es una y que toca saber vivirla día a día, con alegría, entusiasmo, dolor, necesidades, gustos, triunfos, derrotas, pero no hay una pedagogía estipulada en las aulas o en las familias para la muerte, no hay una enseñanza según la edad que oriente en cómo enfrentar la muerte según el grado de parentesco que tengamos con el ser que se nos va, o según la cultura, el estrato social, o el nivel de estudio que se tenga, es un proceso realmente de autoaprendizaje, donde cada quien asimila este acontecimiento según su mejor parecer y en algunos casos no se supera del todo, se vive con el dolor de entender el porqué de la partida de ese ser que nunca más volveremos a ver.

Según el planteamiento del proyecto y realizando un análisis a los lineamientos para el trabajo de grado de las especializaciones ECEDU de la universidad, este proyecto se encuentra

relacionado con el objetivo de “Generar nuevo conocimiento sobre pedagogía y aprendizaje para el desarrollo humano” García, Y; Gamboa, M, y Rivera, J. (2014 pág. 32) es por ello que se encuentra adscrita a la Línea de Investigación Específica Educación y Desarrollo Humano. La referencia es la línea de pensamiento humano y desarrollo social relacionándola con la sub línea de Familia y Derechos Humanos, ya que nuestra orientación en el caso de duelo está ligada con la perspectiva humanista desde el ámbito personal, familiar y social. En otras palabras, esta línea de investigación-profundización plantea, favorece y permite el desarrollo de estrategias de solución dirigidas, en primer término, al sujeto principal y en segundo lugar, a la familia a fin de que cada uno transforme su pensamiento y su manera de afrontar el duelo. De allí, que resulte tan valioso unir el enfoque narrativo a esta línea porque a través de ella podemos presentar la realidad de esta temática de una manera detallada e ilustrativa, dando una panorámica de los hechos determinantes en la elaboración del acontecimiento luctuoso y en las rutas de curación mediante la apropiación de actitudes y comportamientos positivos.

Con todo el proceso realizado con la familia se evidencia un trabajo de aprendizaje autónomo, teniendo en cuenta que si la familia no lo hubiese permitido y no lo aceptara no se hubieran logrado resultados satisfactorios, ellos mismos hicieron su proceso de aprendizaje, con metodologías sencillas, fueron receptivos, permitiendo que se pudiese educar y enseñar en todo el manejo de duelo, además que tuvieron la idea y el convencimiento que la vida les debía cambiar y que de una u otra manera debían aceptar las realidades de la vida, con sus consecuencias, permitiéndose salir adelante, superando acontecimientos que les ha dejado marcado el destino. La pedagogía aplicada en el caso fue dar confianza para que ellos pudieran exteriorizar sus sentimientos, una pedagogía de escucha y de narración, apoyados en escritos y en aplicación de terapias de duelo.

Con los objetivos como aprender, enseñar, modificar, aplicar, cambiar, ejecutar, propiciar, realizar, implementar, mejorar, se logra tener un cambio con los aprendizajes autónomos y aprendizaje en familia. Se ven cumplidos propósitos como la ejecución de acciones previamente establecidas para ayudar a superar una eventualidad, coadyuvando en un aprendizaje autónomo usando una pedagogía que sirviera de base para alcanzar ideales propios y concisos que ayudaran al cambio y que reforzaran el aprendizaje autónomo en la familia,

además de maximizar las oportunidades de alcanzar objetivos propuestos mediante la recolección de datos sobre los efectos de una interacción y la utilización de esos datos para reorientar la acción reduciendo sus elementos menos favorables y reforzando los elementos que más contribuyan al alcance de los objetivos.

Conclusiones y Recomendaciones

Cada persona puede entender desde su propio ser, lo que vive y siente y obtener los recursos propios para un autoaprendizaje guiado, para así poder superar los obstáculos y los dolores que la vida le presenta en el camino. La vida quita, pero es una escuela significativa en cada individuo donde nos deja enseñanzas propias y para otros.

El contacto con esta familia deja una enseñanza como profesional y es que se puede resurgir de una pérdida a través de un aprendizaje significativo, donde nacen nuevamente las ganas de vivir, se le encuentra sentido al dolor y al sufrimiento, se puede trascender, se le da un nuevo valor a la pérdida y se puede apreciar la vida de forma distinta.

Con este estudio se hizo evidente el hecho de que cada familia y cada individuo poseen un nivel de resiliencia para poder afrontar la pérdida y resurgir del duelo.

El acompañamiento demostró que los seres humanos tenemos una capacidad impresionante de aprender acerca de la vida y la muerte, de poder superar cada circunstancia por difícil que sea, aprendiendo del dolor y siendo transmisores de ese conocimiento.

El “Resurgimiento del Duelo” Como un proceso de aprendizaje libre, espontáneo e íntegro, es esa lucha por entender lo sucedido, ayudar y guiar para exteriorizar los sentimientos, y que el hecho de hacerlo verbalmente, expresivamente, gracias al trabajo con la familia es ayudar a sanar o resurgir, a seguir con la nueva forma de ver la vida, que de manera real se debe enfrentar y que la familia no lo había hecho; porque no sabían cómo, nadie los había guiado, les había hecho reconocer lo que sucedía en sus vidas y como poder enfrentar sus realidades, aprender de ellas y salir adelante.

Es así como ese proceso de aprendizaje, libre, espontáneo, íntegro que ha tenido la familia, es un aprendizaje autónomo, que se ha logrado y que la familia lo ha aplicado y que ellos pueden ser multiplicadores de esos aprendizajes, de esa experiencia que han vivido y que desde la profesión de Psicología y desde la Especialización se ha logrado con un trabajo en equipo, con el aporte tanto de ellos como familia, el de la profesión y el de otras personas que

ha contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de esta familia específicamente, y el cambio de otras personas que pueden estar pasando por la misma situación y como ellos lo han manifestado, ellos mismos puedan ayudarlas porque con lo que se ha hecho y aprendido se sienten en capacidad de ser multiplicadores de lo aprendido.

La dinámica del relato verbal y escrito facilitó la expresión de estados de ánimo, permitiendo ver las partes positivas y las negativas existentes en la relación con el fallecido y los demás miembros del hogar, cobrando así un significado relevante en el proceso.

En el enfoque narrativo, el caso fue desde los inicios un tema de primordial atención, ya que nos llevó a mejorar el sentido de conexión que la familia tenía con su contexto social en relación a su pasado, presente y futuro desde una perspectiva de deconstrucción del relato problemático.

El estudio del caso sobre la temática de duelo, aportó conocimientos teóricos, metodológicos y prácticos para el ejercicio de mi profesión, afianzando y fortaleciendo conceptos que no se habían profundizado.

El acompañamiento del Profesional en este trabajo, permitió que se generen nuevas líneas de aprendizaje desde el enfoque narrativo, tomando como referente a la familia y logrando un impacto socio familiar.

Referencias Bibliográficas

- American Psychilical Association** - El duelo: como sobre llevar la muerte de un ser querido
- Centro de apoyo
- Bain, A., & Longmans , G.** (1875). Las emociones y la voluntad. Memoria del VI Congreso de Escuelas Universitarias de TS (pág. 7). Londres: Calvo González Valentín.
- Bowlby, J.** (1976). El apego y la pérdida en "Obras" (Vols. Vol I Boringhieri, Turín). (E. C. prevención, Trad.) Bogotá, Colombia: Aguilar S.A. Duelo y Rituales. (s.f.). Obtenido de Tomado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin>
- Feltrinelli, M., & Samper de Zubiría, M.** (2007). Cómo prevenir la soledad, la depresión y el suicidio en niños y jóvenes. (Primera ed.). Bogotá, Colombia: Aguilar.
- Freud, S.** (1976). Luto y melancolía, en "Obras" (Vol. VIII). Boringhieri, Turín.
- Goossens Frits a.,** cuadernos de la terapia familiar, primavera-verano (1991), 17.
35-44 1 rituales de despedida en la terapia de duelo
- Gorostegui, M. H.** (s.f.). El proceso del duelo y estrategias de manejo.
- Harttonno, V., & Frits, G.** (s.f.). Rituales de despedida en terapia de duelo.
- Hernández Córdoba, Á.** (2004). Piscoterapia Sistémica Breve. La (Primera ed.). Bogotá, Colombia: El Búho Ltda.
- Imber-Black, E., Roberts, J., & Whiting, R.** (1991). Rituales Terapéuticos y Ritos en la Familia (Primera ed.). Barcelona, España: Gedisa S.A.
- Jara Tirapegui Sara.** El proceso de duelo: descripción y estrategias de manejo.

Macías, L. (2004). Suicidio en Adolescentes.

Pangrazzi, A. (1988). La sombra del suicidio, en creatividad pastoral al servicio del enfermo.
Santander.

Pangrazzi, A. (s.f.). El Duelo. Experiencias de crecimiento. Bogotá, Colombia: San Pablo.

Parkes, C. M. (1980). El laúd: el estudio del dolor en adultos.

Rizzoli, V. B. (1975). La vida es bella a pesar de. Milán.

Sigmund, F. (1915). Duelo y melancolía en obras completas. Amorrortu, Buenos Aires.

Tarragona. (s.f.). Terapia Narrativa.

White, M. (2002). El Enfoque Narrativo en la Experiencia de los Terapeutas (Primera ed.).
Barcelona, España: Gedisa S.A.

Wikipedia, la enciclopedia libre - Praxeología

ANEXOS

Anexo 1.

Historia Dominante - Relato inicial

La historia dominante dentro del enfoque narrativo es la secuencia de los hechos que giran a través del problema durante un periodo de tiempo. Desde el estudio de caso realizado se habla de esta como la historia inicial narrada por el sujeto principal en compañía de su familia en la segunda sesión, realizada por la profesional y transcrita posteriormente.

El caso relata la historia de la familia González Zarabanda, a quienes les hemos referido este seudónimo a petición de los mismos integrantes, la familia está compuesta por la señora Margarita de 70 años de edad; madre del sujeto principal, la señora Jessica de 39 años de edad (seudónimo) quien a su vez es madre de Martin de 21 años y Sebas de 17 años de edad, hasta el día de su muerte.

El sujeto principal describe como hace 18 meses su hijo menor Sebas decide suicidarse, ahorcándose en la puerta de la casa por una ruptura sentimental, describiendo los hechos así: *“Yo trabajaba de interna en una casa cuidando a una señora en las noches, yo llegaba en la mañana, dormía durante el día, Sebas mi hijo menor llegaba de estudiar a las 2 de la tarde, yo le servía el almuerzo. Ese día él se comportó algo diferente puesto que se la pasaba de adentro para afuera de la casa, él era en ese entonces novio de una de sus compañeras del colegio, la cual se llama Leidy y llevaban casi año y medio de novios. Él estaba muy enamorado de ella, pero discutían mucho últimamente, ella no lo acompañaba a nuestras reuniones familiares y él se ponía muy bravo, hasta llegamos a tener grandes discusiones puesto que a mí no me gustaba y no estaba del todo de acuerdo con esa relación. Una de las discusiones más fuertes que tuve con él fue cuando un día yo encontré a Leidy acostada en la cama de él y a mí no me gustó para nada lo cual en el instante yo hablé con los dos; les dije que no estaba de acuerdo con ese tipo de actos y que yo no quería ver a Sebas encartado- amarrado con un hijo; Leidy se enojó por lo sucedido y me dejó de hablar, Sebas me hizo reclamo y rabieta porque decía que yo le había insultado a Leidy y que eso a él no le parecía por que no estaban haciendo nada malo. En los últimos días lo encontré llorando y me dijo que había peleado con Leidy, yo siempre le decía que no valía la pena que llorará por ella pero él me regañaba diciéndome que no lo entendía, que él la amaba mucho.*

Bueno (continuando con lo sucedido el día de los hechos) yo me tenía que ir a las cuatro de la tarde, y él me despertó y me afanaba a que me fuera, me decía “apúrate ma que se te va hacer tarde”, eso era algo que él nunca hacía y yo le decía ¡si hijo, ya sé, espérate! Luego de que me levanté me llamó una prima con la que hacía muchos años no habíamos hablado y empezamos a contarnos la vida y Sebas seguía afanándose. Bueno ya a la hora de irme él siempre me acompañaba al bus y me recogía fuera la hora que fuera, mientras caminábamos a coger el bus yo le decía que se portara juicioso, que no hiciera nada malo y su respuesta fue “tranquila ma, no te preocupes por nosotros ya somos grandes y conocemos las consecuencias de cada cosa que vayamos a hacer”, él paró el colectivo y me abrazó, me dio un beso, me dio la bendición y me afano a subirme al colectivo como si tuviera mucho afán.

Yo me fui rezando el rosario como todos los días, cuando llegué al trabajo como todos los días llamé a la casa para decir que había llegado bien y que como estaba Sebas y saber si Martin ya había llegado de trabajar y que no se le olvidara darle la comida a “Emilio”, el perro. En ese momento sebas me contesto de afán y me dijo “- si ma todo está bien te tengo que dejar chao... Chao...”.

Como a las nueve de la noche me llamó mi hijo Martin, llorando y me dijo “mamá Sebas se ahorcó”, yo le dije que no jugaran ese tipo de bromas, que eso no era para jugar, y él me dijo “mamá es verdad, mi hermano se ahorcó”. Yo quedé en shock, no lo aceptaba, no le creía, yo pensé en ese momento que debía irme para mi casa y mirar que había pasado, empecé a organizar a la señora que cuidaba que es cuadripléjica, no sé cómo lo hice, pero la dejé vestida y me marché diciéndole que había pasado algo muy grave.

Salí, cogí un taxi y durante el recorrido mi hermano me llamó para decirme que fuera hasta la casa de él para llevarme en su carro hasta mi casa, yo llegué y mi cuñada me dio un vaso de agua que tenía listo, me abrazó, y mi hermano discutía con el taxista porque estaba cobrando un montón de dinero por la carrera.

Después de eso, nos fuimos, había mucho trancón y yo estaba desesperada; yo pensaba que al llegar a la casa lo primero que iba hacer era decirle a la gente que se fuera, que no había pasado nada, luego vería a mi hijo recostado en su cama para llevarlo de inmediato al hospital y regañarlo por lo que había hecho.

Al llegar fue para mí de gran sorpresa ver a la policía y mucha gente del barrio, mi hermana me abrazó y me dijo que me prepara para lo que iba a ver... (ella llora) y cuando yo

subí al segundo piso encontré a mi hijo colgando – ahorcado, yo lo iba a abrazar, quería bajarlo de allí pero un policía no me dejó por reglamentos jurídicos.

Entonces le dije a los policías que tenía que pasar a mi cuarto, eso lo dije como excusa para poder coger a mi hijo y bajarlo de ahí, pero los policías se dieron cuenta entonces cogí una silla y la coloqué cerquita de él para poderlo observar, después de un rato me fui para su habitación a revolcar todo, quería mirar si me había dejado algo, pero encontré una carta que le dejó a Leidy (llora), que por cierto nunca se la entregué y aún la guardo, esa carta decía algo. Así como...Leidy si ve para que se pone a creer chismes, para que me terminaste...”.

En ese momento baje al primer piso y busque a Leidy y le digo: mire lo que hizo Sebas, acuérdesese toda su vida que el amor que mi hijo le tenía pudo más, que él que me tenía a mí y me lo arrebató, y váyase no la quiero ver en las exequias de mi hijo y me senté a esperar a que llegara medicina legal.

Al día siguiente junto con mi hermano y mi cuñada nos fuimos a realizar todo lo necesario para el velorio, yo les dije durante todo el tiempo que yo sería la que me encargaría de vestirlo y organizarlo, mi hijo Martín escogió la ropa, y mientras fuimos a la funeraria me encontré con unas señoras las cuales me dieron el pésame, cuando mi hermano me dijo “nos vamos” yo me imaginé que a mi hijo yo lo arreglaría en la casa, pues yo les exigí que lo veláramos en la casa y al llegar ellos (mi hermano y mi cuñada) me dijeron que ellos eran los que lo habían vestido, yo me enoje muchísimo, les dije que ellos sabían que yo era la que quería hacer todo lo relacionado a Sebas, pero ellos organizaron hasta la velación y mi hermano me dijo que entre más rápido, sería menos doloroso para mí, nunca se me van a olvidar esas palabras.

Mi mamá en ese entonces estaba viajando con uno de mis hermanos, mi hermano el que me acompañó en la situación, llamó a mi otro hermano que estaba viajando con mi mamá a contarle lo sucedido, y le dijo “vénganse tranquilos, no le diga nada a mi mamá, si quiere deje el carro guardado por allá y luego pasamos por él, pero por favor traten de venir tranquilos, aquí miramos como le contamos a mi mamá”.

Cuando mi mamá llegó y se enteró yo la escuchaba decir “yo le dije Jessica, encárguese de sus hijos, no los deje solos”, yo le decía llorando ¡mami, no me dejaron vestir a mi bebe, no me dejaron abrazarlo, no me dejaron hacer nada!

Al otro día fui al colegio donde estudiaba Sebas, la rectora me dio el pésame yo le pedí el favor de que me comunicara con Leidy y me dejara hablar a solas con ella, cuando Leidy llegó se puso a llorar, yo le pregunté ¿qué paso con Sebas? ... Leidy, ¿qué fue lo que sucedió para que él tomara esa decisión? A lo cual respondió “él me dijo que si yo le terminaba él se iba a matar, pero yo no le creí, pero yo no quería ser más novia de él porque una amiga me conto que él se había besado con otra muchacha.

Leidy además me contó, que cuando él antes tenía esos moretones en el cuello que supuestamente ella le hacía era mentira, porque lo que hacía era pellizcarse el cuello y pegarse contra las paredes cuando peleaban... yo inmediatamente le reclame porque no me había contado eso antes para poderlo ayudar, pero ella me dijo que él le pedía el favor que no me contara porque no quería verme sufrir, yo le dije que no la quería ver en la velación ni el día del entierro, que el amor que Sebas había sentido por ella, era mucho más grande que el amor que sentía por su propia madre .

El día de las exequias la primera corona que vi fue la de Leidy aunque yo quería mandarla a volar no lo hice por respeto, yo puse una silla enfrente del ataúd, cuando Leidy llegó no me dio tiempo de sacarla cuando me di cuenta ya estaba al lado mío, se arrodilló y me pidió que por favor la dejara ver a mi hijo y yo le dije hágalo, pero mire desde aquí, así que si lo alcanza a ver desde aquí hágalo pero no quiero un show por parte suya o la saco, así que nada de llorar, tanto así que no me di cuenta si lloro o no y si lo hizo debió haberlo hecho de tal forma que yo no me diera cuenta.

Cuando los padres de ella me fueron a dar el pésame yo les dije que no fueran hipócritas y que no le dijeran nada con relación a Sebas cuando ellos no lo querían y le pedían a Leidy que se alejara de él.

De ahí en adelante para mí ha sido muy difícil volver al colegio en el que estudiaba Sebas, e inclusive un día uno de sus compañeros al cual le dicen rulos – Carlos me dijo que él había venido el día que mi hijo se murió y que cuando Sebas se asomó por la ventana cerró la cortina y no le abrió la puerta, porque pensó y esperaba que fuera Leidy.

Yo culpé por mucho tiempo a Leidy por la muerte de mi hijo, no le hablaba sino hasta hace poco el saludo cuando nos vemos y cuando ella está con algún chico le digo si ve Leidy para usted fue fácil cambiarlo y usted siguió con su vida, pero llevó a mi hijo a la muerte, usted me lo quitó.

Yo no hablo con los amigos de Sebas del colegio porque el día de la muerte yo le pedí a todo el mundo que no quería ni que me lo recordaran porque ya estaba muerto, así que cuando alguien me lo menciona es como por ejemplo “así se vestía Sebas” y ya, no platicamos nada más con respecto al caso.

Hoy después de 18 meses siento cada día más fuerte el dolor por la pérdida de mi hijo y quiero que me ayuden a superar un poco esto, además porque yo lo extraño mucho, pero quiero luchar por Martín, por eso decido hacer este proceso con usted y además colaborarle, no lo había hecho con psicólogos porque no me gusta, siento que ellos no sienten mi dolor, pero a usted la veo diferentes, espero que así sea...”

Anexo 2.

Historia Alternativa

En el proceso de reconstruir la historia dominante y empezar a trazar una historia diferente en la vida de las personas sobre sus preferencias e intereses de manera positiva a esto se le llama historia alternativa, dentro de la cual hay aspectos importantes que se deben incluir, como son posibles soluciones propuestas por los integrantes de la familia y las redes de apoyo que contribuyen a la aceptación de la pérdida del ser querido.

Durante el estudio de caso en la sesión tres la cual se desarrolló a través de preguntas circulares se establecieron posibles soluciones por parte de la familia González Zarabanda:

- Profesional. *¿Qué soluciones considera usted que son pertinentes a su situación de duelo?*

-Jessica. *(Mmm) dejar de pensar en lo que ha pasado, estudiar la carrera de usted que me ha gustado... conseguir un trabajo estable para estar ocupada mentalmente.*

Complementando lo anterior desde el desarrollo del presente caso y desde una perspectiva profesional, se evidenciaron las siguientes redes de apoyo de la familia González Zarabanda:

Las redes socio familiares cuentan con un impacto significativo en la calidad de vida de las personas, ya que les permite tener transferencia directa con personas, actitudes, actividades y momentos compartidos donde tienen la oportunidad de expresarse y potencializar habilidades y destrezas dando paso a la construcción de la historia alternativa.

Desde el estudio de caso de la familia González Zarabanda, se identifica como el acompañamiento podrá ser sostenible en la medida que se genere el enlace directo con redes de apoyo que permitan contribuir al proceso terapéutico, por lo que se ha delimitado en tres momentos las redes de apoyo: redes de apoyo ya existentes en la familia, redes de apoyo en la que se evidencia que la familia va a hacer parte después del proceso de intervención y redes de apoyo sugeridas por la profesional como posibles alternativas para generar terminación en el proceso de duelo.

Anexo 3.

Redes de Apoyo Existentes en la Familia

Se identifican las siguientes instituciones extraídas de la construcción del Eco mapa familiar:

Núcleo familiar. La familia González Zarabanda está conformada por el sujeto principal, la figura materna y el hijo de 21 años como red de apoyo primario, ellos tienen una relación constante de comunicación, de afecto y expresión abierta de emociones que permite en los momentos de crisis ser el apoyo directo.

Familia extensa. Desde el evento del suicidio la familia extensa vista como red de apoyo primario también, se evidencia con una mejora permanente en la comunicación, además afirma compartir las decisiones familiares y tener vínculos directos de afecto, apoyo emocional y económico.

Iglesia. Red secundaria identificada como un centro cerrado que permite dar lugar a manifestaciones de creencias, pensamientos y sentimientos, relación constante con grupos de personas con las que se comparte los mismos gustos. La familia González Zarabanda tiene relación permanente con la iglesia siempre caracterizándose como una familia religiosa, además la madre del sujeto principal permanece la mayor parte del tiempo inmersa en esta y muchas de las conversaciones que se sostienen en el hogar giran en torno a las actividades que se desarrollan cuando están en la misma.

Campo laboral y académico. El permitir compartir otros espacios externos de la familia, le da la oportunidad a los miembros de idealizarse y tener pensamientos en actividades diferentes a las del proceso de duelo. El trabajo y la universidad de la cual hace parte el hijo del sujeto principal le ha permitido realizar un proceso más rápido frente a la pérdida de su ser querido (hermano) y cómo afrontarla, ocupando sus pensamientos en otras actividades.

Relaciones amorosas. El contacto directo y continuo que sostiene tanto el sujeto principal como el hijo del sujeto principal les permite afrontar mejor el proceso de duelo, permitiendo el espacio de manifestaciones de afecto, además les permite sentir respaldo y compañía permanente.

Grupo de pares. El vínculo directo establecido entre la familia y el grupo de pares de los cuales se rodean permanentemente, le ha permitido tener un buen manejo frente al dolor por el que se ven envueltos, facilitando así momentos de alegría y grandes emociones.

Redes de apoyo en la que se evidencia que la familia va a hacer parte después del proceso de intervención

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). El sujeto principal decide hacerse participe del programa “madre sustituta” de esta institución, para estar inmersa en el ámbito laboral y desarrollar así una tarea social.

Ámbito académico. El sujeto principal decide incluir en sus actividades una formación académica profesional.

Redes de apoyo sugeridas por la Profesional como posibles alternativas para generar un final en el proceso de duelo

Las diferentes instituciones del sector que permitan contribuir desde su labor brindando alternativas de superación y apoyo permanente a la familia, como son:

En el Municipio de Soacha se cuenta con *la Casona*, identificada como la casa de la justicia la cual brinda varios servicios como lo es la asesoría Psicológica y de Trabajo Social de forma gratuita para los habitantes de la comuna seis, este puede ser un vínculo directo para identificar acompañamiento continuo para el sujeto principal del proceso terapéutico.

EPS: El apoyo que brinda la entidad prestadora de salud desde el acompañamiento nutricional y psicológico, permite a la familia tener un aporte significativo al proceso de duelo.

Anexo 4.

Etapas de duelo: shock o negación y rabia

El proceso de duelo es un momento que se ve reflejado frente a la pérdida significativa de un ser querido, existen diferentes miradas frente al tema, para este caso tomaremos como referencia a la Dra. E. Ross y Arnaldo Pangrazzi teniendo posturas similares donde mencionan que el duelo se divide en las siguientes etapas:

Shock o negación, rabia, pacto o negociación, depresión y aceptación. Desde la historia dominante se ve reflejada dos etapas de duelo: shock o negación y rabia dentro de la familia González Zarabanda, observando desde una perspectiva profesional el avance de la familia durante el acompañamiento en las sesiones terapéuticas.

Shock o negación: permite amortiguar el dolor ante una noticia inesperada e impresionante; permite recobrase. Es una defensa provisoria y pronto será sustituida por una aceptación parcial. En el caso de la familia González Zarabanda cuando el sujeto principal exclama:

-Jessica:(...) “... Como a las nueve de la noche me llamó mi hijo Martin, llorando y me dijo “mamá Sebas se ahorco”, yo le dije que no jugaran ese tipo de bromas, que eso no era para jugar, y él me dijo “mamá es verdad, mi hermano se ahorco”. Yo quedé en shock, no lo aceptaba, no le creía, yo pensé en ese momento que debía irme para mi casa y mirar que había pasado...”

Rabia: la negación es sustituida por la rabia, la envidia y el resentimiento; surgen todos los ¿Por qué?, es una frase difícil de afrontar para los padres y todos los que los rodean, esto se debe a que la ira se desplaza en todas direcciones aun injustamente. Suelen quejarse por todo, todo les cae mal y es criticable, luego pueden responder con dolor y lágrimas, culpa o vergüenza. La familia y quienes lo rodean no deben tomar esta ira como algo personal, para no reaccionar en consecuencia con más rabia, lo que fomentará la conducta hostil del doliente. A través del desarrollo de las sesiones terapéuticas, se manifestaron varios comentarios por parte de los integrantes de la familia donde se reflejaban momentos propios de esta etapa de duelo.

-Jessica:(...) no sé porque Dios me pudo hacer esto si yo ese día me fui rezando el rosario por mis hijos como todos los días

-Jessica (...) todos los días me pregunto en que fallé como madre, ¿Qué me hizo falta?

-Jessica (...) *¿Por qué me tuve que ir a trabajar ese día? y mejor no me quede cuidándolos.*

-Jessica (...) *En ese momento baje al primer piso y busco a Leidy y le dije: mire lo que hizo Sebas, acuérdesese toda su vida que el amor que mi hijo le tenía pudo más que el que me tenía a mí y me lo arrebato, y váyase no la quiero ver en las exequias de mi hijo.*

-Margarita (... “) *yo le dije Jessica, encárguese de sus hijos, no los deje solos”.*

-Jessica (...) *Yo culpe por mucho tiempo a Leidy por la muerte de mi hijo, no le hablaba sino hasta hace poco el saludo cuando nos vemos y cuando ella está con algún chico le digo si ve Leidy para usted fue fácil cambiarlo y usted siguió con su vida, pero llevó a mi hijo a la muerte, usted me lo quitó.*

Signos y síntomas: estos son estado manifestados y observados durante las sesiones terapéuticas en la familia González Zarabanda, después de la muerte de Sebas. La señora Jessica manifestó durante las sesiones como los dolores de cabeza la acompañan desde el día de la muerte de su hijo, además afirma haber perdido sustancialmente peso, desde entonces llevándola estos signos y síntomas a intervención médica e inclusive a recibir remisión psicológica de las cuales solo asistió a la sesión inicial.

Externalización: La externalización es la manera de separar el problema de las personas, cuando está separado el problema se le asigna un nombre y con base a ese nombre se empieza a construir las conversaciones terapéuticas, esto se puede realizar desde diferentes prácticas narrativas según Morgan existen cuatro tipos de prácticas:

Remembranza: se maneja desde la perspectiva “club de mi vida”, es la manera más fácil para el sujeto principal de describir quien hace parte importante de su vida.

Profesional: *¿Quién es la persona más importante para su vida?*

Jessica: *obvio que Martin, mi hijo es muy importante para mí, incluso cuando él pelea con la novia me da miedo que se repita la historia, y tampoco volvería a conseguir un trabajo de noche y dejar a Martín solo en la noche. (mmm) e incluso yo tengo un amigo muy cercano que se llama Andrés, yo lo quiero mucho porque él me ha ayudado en este proceso y salgo cada rato con él a rumbear, y pues... también tengo un novio que se llama John, pero la relación es muy fría pero bueno hay vamos...*

Uso de documentos terapéuticos: Los documentos remiten a los sujetos a casos en particular que les permiten sentirse identificados o estabilizarse frente a la expresión de sentimientos. En el estudio de caso durante el desarrollo de la segunda sesión, después del

relato de la historia dominante se realizó la lectura del cuento EL TIEMPO TODO LO CURA, como ritual metafórico transmitiendo un mensaje positivo y dejando una reflexión profunda para estabilizar al sujeto principal, dando consigo resultados favorables en el proceso (Anexo 1).

Rituales: Prescribe un conjunto de acciones simbólicas que han de ejecutarse de un modo determinado y en cierto orden, (tiempo y lugares adecuados) y pueden o no estar acompañados por formulas verbales. Desde el acompañamiento realizado a la familia Gonzales Zarabanda se realizaron varios rituales que les permitieron externalizar el problema en la afrontación del duelo.

Velación y Exequias: Ritual de celebración fúnebre de la familia González Zarabanda hacia Sebas posterior a su muerte.

Carta continuada: Desde el inicio del acompañamiento se estableció por cada sesión la realización de una carta a Sebas desde cada integrante de la familia, esta carta debía incluir un encabezado y un sentimiento de aceptación frente a la decisión tomada por el suicida (Anexo 2), en este proceso se contribuyó de manera significativa a la expresión de sentimientos de cada sujeto de la familia, permitiendo así generar conversaciones entorno al dolor, la rabia, cuestionamientos, palabras por decir, aceptación y amor.

Una de las preguntas orientadoras que se realizaron después de escribir las cartas fue: (anexo 3)

-Profesional: *¿Contribuye estas sesiones a que usted conozca mejor sus capacidades para salir del duelo?*

-Jessica: *Si, ya no lloro tanto cuando le escribo a Sebas le pido a Dios que me dé la fortaleza de escribir sin llorar, le doy gracias a él también por haberla distinguido a usted.*

Contacto físico: Es una técnica y principio para entender el trabajo de duelo, se invita a los integrantes de la familia a tener contacto físico entre ellos y a sentirse con libertad de tocar la mano o el hombro del otro, a fin de contactar emociones de manera profunda y crear un clima de cercanía, protección, seguridad logrando un vínculo terapéutico dentro del grupo familiar.

El tren: las estaciones de mi vida, musicoterapia y aromaterapia: desde un ejercicio reflexivo realizado en la sesión cuatro se realiza la actividad de las estaciones de la vida, con

música reflexiva de fondo y con aceite relajante para los integrantes de la familia, las seis estaciones sobre las cuales se retomó la sesión fueron:

Estación principal: Evoca las primeras etapas de la vida, trae a la memoria fotos, momentos, los primeros amigos, las personas que le acompañaron en las primeras etapas de la vida,

Estación de la familia: Recordar a la familia, a las personas, los hechos que han marcado la vida familiar.

Estación del amor: Se recuerda una experiencia que se haya tenido con el amor de pareja, de amigos, de familia, de hijo, de padre o madre, de compañero, de empleado o algo que sea significativo de las personas que se han amado.

Estación de la separación: Recordar las separaciones que se han vivido, las personas que se conocieron y que hoy no están; que se fueron o las cuales se alejaron, se reflexiona sobre las personas que aún están en su vida pero que mañana podrían irse.

Estación de la espiritualidad: Reflexión sobre la relación con Dios sin importar credo religioso.

Estación de los sueños: Recordar los sueños que se han tenido, los anhelos del corazón sueños, cumplidos y por cumplir.

Anexo 5.

Cuento infantil: El tiempo todo lo cura

Queridos amiguitos: la mala educación no solo es asunto de los humanos, y en el mundo de los animales también tienen que sufrir cosas como las que sufrimos las personas, especialmente los niños. Al menos eso nos dice la historia que circula por nuestros bosques de un tierno mapache. Este animalito tuvo la mala suerte de tener un accidente un día al caerse de un árbol. Aquel accidente transformó su aspecto, de tal forma, que sus amigos de siempre comenzaron a no tomarle en serio y a burlarse de él, pensando que lo que le había pasado al pobre mapache era una cosa de risa. La inocencia de aquellos otros mapaches hizo que no obrasen adecuadamente con aquel fiel amigo que siempre había estado con ellos y que nunca les había fallado. Poco a poco, aquellos amigos dejaron también de llamarle para jugar, ya que no tenía la misma agilidad ni las mismas ganas que los demás. El mapache a raíz de aquello se sintió muy triste, y el dolor que le había producido la actitud de sus amigos de siempre, le dolía mucho más que el golpe de la caída, y eso que le había dolido mucho.

Tras reflexionar sobre su situación, el mapache llegó a pensar que lo mejor para él sería esconderse en el bosque y vivir alejado de los demás para siempre. Pero aquella actitud duró poco tiempo, casi el mismo que sus heridas tardaron en curar y los dolores en retirarse de su peludo cuerpo. Aquel mapache, tras su recuperación, se veía aún más bonito que nunca, y pronto comenzó a despertar envidia entre sus antiguos amigos que un día al encontrarse con él de nuevo; le invitaron a formar parte del grupo. El mapache, que en aquel tiempo había aprendido a vivir sin problemas y solito había ganado mucho en sabiduría, les manifestó orgulloso que no los necesitaba en absoluto.

El mapache ahora tenía una nueva vida llena de oportunidades y cosas bonitas que estaban aún por llegar.

Anexo 6.
Cartas

Para Esteban

Hola hijo te escribo estas letras
Para decirte Cuanto te extraño y la
Falta que me has hecho.

Me gustaria tenerte aqui ami lado Para
darte un abrazo y decirte cada dia sin
Fallar como de Costumbre que te amo
y a tu hermana

Hijo desde tu Partida, han pasado una
Serie de cosas, la relacion con tu abuelita
y tus tios han mejorado demasiado. Lo unico
que no puedo compartir es que temo q sea
de algo tan Catastrofico, Para que en esta
Casa sigan q tu mama exista q (pasa)
es esto Para mi te llevo en el fondo de
mi Corazon hijo Seguiremos hablando chapeo

Hoy Solamente quiero decirte q yo
te extraño mucho, tanto q me dedique
a mirar tus fotos Para no olvidarte
fui a Paris una hoja de vida y volvi
de nuevo, y lave, arregle la casa y
me dedique a salirme en el campo
Para verte

ALINA

JUN 15/16

Hola hijo, hoy ha sido un día bueno hasta cierta hora, pero después me siento sola y juro q venir al compu. Para no sentirme sola, hoy sí me haces falta ahora comprendo q no he podido superar la soledad

Esto es para ti

QUE BOBITO SERÍA TRAER DE REGRESO A
ALGUIEN DEL CIELO... TE IMAGINAS?
PASAR UN DÍA CON ESTA PERSONA...
SOLAMENTE UN DÍA... UNA ÚLTIMA VEZ...
DARLE UN ÚLTIMO ABRAZO UN ÚLTIMO
BESO ESCUCHAR SU VOZ ÚLTIMAMENTE Y
NUEVAMENTE.

TEPER OTRA OPORTUNIDAD PARA DECIRLE
TE QUIERO, TE EXTRAÑO!!!

TE AMO CON TODA EL AMAR ESTO ES
EN MEMORIA DE ALGUIEN QUE QUIMOS
CON TODA EL AMAR Y SE FUE... Y AHORA ES
UN ANGEL

Hola hijo me imagino q estas bien Cequita
de Dios es mejor, hoy a pesar de todo te pienso
mucho siges haciendome falta, pero estoy segura
que desde allá me cuidas y velas por mí hoy
no quiero escribir mas te amo

Hola hijo hoy Cumple 17 meses de haberte
ido de mi lado, me pregunto ¿en que fallé?
¿que me faltó darle? O si algo mejor te dimos
de lo q tu esperabas no lo se solo se que
me hago miles de preguntas y sin respuestas

hijo sabes hace un día espectacular, te
cuento q todavía no puedo sobre llevar estar

ALORA

Anexo 7.

Sesión Terapéutica

- Profesional: *¿Que le aporta estas orientaciones terapéuticas para su duelo?*

-Jessica: *dos aspectos bueno y malo, malo porque me han hecho recordar a Sebas mucho, me siento en medio de villanas sacando todo lo que viví con mi hijo me siento atrapada y no me gusta sentirme así. Lo bueno es que me consienten arto, pero aclaro que no me gusta que me sientan lastima eso es diferente.*

- Profesional. *¿Está tomando la dirección que usted considera apropiada, de esta terapia?*

-Jessica: *Si pues comienzo en serio la elaboración del duelo, no había empezado sé que es un proceso, espero que lo esté haciendo bien con las tareas que usted me han dejado.*

- Profesional: *¿Si estamos avanzando en la dirección que parece apropiada, podría decirnos que cosa de esta conversación siente que está funcionando bien para usted?*

-Jessica: *A nivel espiritual, tranquilidad, sanidad, el compartir con usted me hace salir de la rutina de la casa desde este punto de vista es agradable.*

- Profesional: *¿Tiene usted otra alternativa en la que podríamos orientar esta conversación que pueda ser importante?*

-Jessica: *Me gustaría que la terapia la realizáramos en una finca, o en un potrero bueno algo así.*

- Profesional: *¿Algunas de las preguntas en esta conversación pasó algún límite a lo que usted siente?*

-Jessica: *De pronto yo diría que no hay ninguna pregunta que me moleste, ahí sí pero algo que me hace daño es devolver el casete*

- Profesional: *¿Qué soluciones considera usted que son pertinentes a su situación de duelo?*

- Jessica: *Querer estudiar, estudiar algo y salir adelante, por ejemplo, trabajo Social, o Psicología y tener un empleo estable.*

Anexo 8.
Formato de Sesiones

PLANEACIÓN DE LAS SESIONES

ACOMPañAMIENTO A LA FAMILIA GONZALES ZARABANDA

<i>OBJETIVOS</i>	<i>EJE TEMÁTICO</i>	<i>FECHA</i>	<i>DURACIÓN</i>	<i>METODOLOGÍA</i>	<i>RECURSOS</i>	<i>INSTRUMENTOS</i>	<i>SUSTENTACIÓN TEÓRICA</i>
Conocer la historia familiar a nivel general haciendo hincapié en la pérdida de un integrante de la familia.	Historia de vida	Octubre	2 horas	Apertura de expresión de sentimientos Se plantea la pregunta ¿Qué es el duelo? Seguidamente se explica a los integrantes de la familia de manera general el tema del "duelo" Se invita a que cada uno relate su vida de	Humanos: Profesionales Materiales: Hojas blancas Esferos Libros	Ficha perfil socio-familiar Entrevista no estructurada Consentimiento informado	Pangrazzi Arnaldo. El Duelo. Experiencias de crecimiento. (2005) (pp. 24-26) Sierra Uribe Gloria. Para vivir los duelos (2006) (pp. 53-54). Bogotá-Colombia

<p>Generar un espacio de interacción para que el sujeto principal relate su historia dominante y exprese pensamientos y emociones.</p>	<p>Reconocer el duelo</p>	<p>Octubre</p>	<p>2 horas</p>	<p>sentimientos</p> <p>Introducción y motivación frente al tema.</p> <p>Relato de Historia Dominante</p> <p>Socialización de sentimientos y pensamientos</p> <p>Narración del cuento: "Lo que el tiempo cura..."</p> <p>Revisión "carta continuada"</p>	<p>Profesionales</p> <p>Materiales:</p> <p>Libretas de apuntes</p> <p>Esferos</p>		<p>Gama Barreto, Juanita y Puyana Villamizar, Yolanda. Sentí que se me desprendía el alma 1era. Edición, Mayo de 1996. Ed.INDEPAZ. (pp.179-186). Bogotá</p> <p>Sierra Uribe Gloria. Para vivir los duelos (2006) (pp. 25-31). Bogotá-Colombia</p>
--	---------------------------	----------------	----------------	---	---	--	---

				<p>manera grupal.</p> <p>Seguidamente, se hace una socialización y se pregunta ¿Cómo se sintieron?</p> <p>Finalmente, se asignan tareas terapéuticas (inicio del ritual terapéutico “carta continuada”) para valorar el proceso y el trabajo personal</p>			
				Apertura de expresión de	Humanos:		

				Grupal			
Construir estrategias a partir de las potencialidades y fortalezas de los miembros de la familia a través de la externalización.	Proyectándome del pasado hacia el futuro	Octubre	2 horas	<p>Apertura de expresión de sentimientos</p> <p>Presentación de la actividad y temática:</p> <p>“Musicoterapia”</p> <p>Socialización de la experiencia</p> <p>Revisión “carta continuada”</p> <p>Orientación grupal</p>	<p>Humanos:</p> <p>Profesionales</p> <p>Materiales:</p> <p>Equipo de sonido</p> <p>CD (música relajante y/o instrumental)</p> <p>Tapete</p> <p>Aceite</p> <p>Pebetero</p> <p>Esencia</p>	Cuestionario de preguntas abiertas	Sierra Uribe Gloria. Para vivir los duelos (2006) (pp. 25-31). Bogotá-Colombia

				Orientación grupal			
Crear un proceso de autoreflexión sobre el proceso terapéutico y las soluciones que identifica el sujeto principal y la familia.	¿Cómo externalizar el dolor?	Octubre	2 horas	Apertura de expresión de sentimientos Presentación de la actividad y de la temática (fuera de la casa- cambio de ambiente) Revisión "carta continuada" Preguntas de conocimiento sobre soluciones Orientación	Humanos: Profesionales Materiales: Libretas de apuntes Esferos	Cuestionario de preguntas	Espina Alberto y Pumar Begoña. Terapia Familiar Sistémica. Teoría Clínica e Investigación. 1era Edición, Octubre 1996. Ed. Omagraf, S.L. (pp. 75-99) España-Madrid White. Michael. El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas. 1era. Edición Abril del 2002. Ed. Gedisa S.A. (pp. 174-177). Barcelona- España.

Empoderar a la familia frente al manejo de la reconstrucción emocional y redes de apoyo	El tejido de la perseverancia	Noviembre	2 horas	Apertura de expresión de sentimientos Presentación de la actividad y temática Orientación grupal Evaluación final	Humanos: Profesionales Materiales:		