



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 1 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO CRISIS NORMATIVA CESFAM PUAUCHO

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
RODRIGO ROSEMBERG GRELL Encargado del Programa de Salud Mental CESFAM Puaucho	DANIELA ESPINOZA ALMONACID Encargada de Programa de Calidad y Seguridad del usuario CESFAM Puaucho	DÉBORA NUÑEZ GARCÍA Directora (S) CESFAM Puaucho
DANIELA ESPINOZA ALMONACID Encargada de Programa de Calidad y Seguridad del usuario CESFAM Puaucho		 
Fecha de elaboración: Julio 2022	Fecha de revisión: Julio 2022	Fecha de aprobación: AGOSTO 2022



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 2 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

INDICE

1. INTRODUCCION	3
2. OBJETIVO GENERAL	4
3. ALCANCE	4
4. RESPONSABLES	5
5. DEFINICIONES	6
6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	8
7. BIBLIOGRAFÍA	17
8. DISTRIBUCION	18
9. DOCUMENTOS RELACIONADOS	19
10. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO	19
11. ANEXOS	20



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 3 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

1. INTRODUCCION.

El duelo es un proceso que constituye una crisis normativa del ser humano, es decir, todos viviremos dicho proceso, y lo normal es que sea en sí doloroso e implique tiempo, para poder enfrentarlo.

La vejez, es una etapa caracterizada por una serie de cambios biopsicosociales y la acumulación de pérdidas tanto internas como externas. Durante esta fase de la vida, pueden desarrollarse o agudizarse las enfermedades crónicas y paralelamente a esto, coincide con el cese del rol laboral, modificaciones en la estructura familiar, además puede experimentarse la viudez y/o pérdida de pares.

Dentro de este contexto, las personas adultas mayores deben enfrentar la resolución del duelo para la adaptación y reacomodo ante nuevas situaciones de vida, aspectos que eventualmente pueden incidir en el desarrollo de crisis asociadas a los cambios antes señalados. Según Carevic (2003), "durante la etapa de la vejez las reacciones del duelo serán más sostenidas en el tiempo, esto debido a que el anciano tiene más dificultades para adaptarse a los cambios. La pérdida es el tema predominante en la vida emocional del anciano".

Por lo anteriormente mencionado, es fundamental realizar las intervenciones oportunas centradas en la confianza, el respeto por los procesos personales, orientadas a favorecer que el usuario sea un agente activo de su propio cambio, promoviendo actitudes adecuadas con respecto a la elaboración del duelo y brindando herramientas que faciliten el proceso en el adulto mayor.

El presente protocolo surge de la necesidad e inquietud de los Equipos de Cabecera de CESFAM Puauchó, por ofrecer una atención de tipo integral en salud mental, dirigida a la población adulto mayor en proceso de duelo. Este documento describe los lineamientos de atención psicoterapéutica y se orienta a favorecer la resignificación y elaboración del duelo frente al fallecimiento de un ser querido, buscando prevenir la aparición



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 4 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

de trastornos propios de la esfera de salud mental, posibilitando que las personas alcancen el mayor disfrute de sus capacidades y reforzando para ello, el despliegue de sus recursos personales.

2. OBJETIVO GENERAL.

Otorgar tratamiento psicoterapéutico en forma oportuna e integral, a aquellos adultos mayores que hayan enfrentado el fallecimiento de un ser querido y se encuentren cursando proceso de duelo reciente, como crisis normativa, buscando así prevenir la aparición de trastornos por duelo complicado.

3. ALCANCE.

- **Ámbito de aplicación:** Procedimiento aplicable por TENS y Profesionales que conforman los Equipos de Cabecera de cada sector, del CESFAM Puaucho.
- **Población de aplicación:** Procedimiento aplicable a todo usuario/a, adulto mayor en proceso de duelo reciente, como crisis normativa.

** Queda excluida posta de Chamilco por depender técnicamente del Hospital de Misión San Juan.

4. RESPONSABLES.

Directora del CESFAM.

- Velar por el cumplimiento del presente protocolo, para asegurar la intervención y el abordaje integral oportuno en Adultos Mayores en proceso de duelo.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 5 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

Encargado/a de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria (MAIS).	<ul style="list-style-type: none">• Difundir en el equipo de salud el presente protocolo.• Evaluar el cumplimiento del presente protocolo.
Encargado/a de Programa de Salud Mental.	<ul style="list-style-type: none">• Supervisar y evaluar el cumplimiento del presente protocolo.• Realizar seguimiento de los casos.
Técnicos y Profesionales que conforman los Equipos de Cabecera de cada sector y Encargados de sector.	<ul style="list-style-type: none">• Conocer el presente protocolo.• Ejecutar las acciones descritas en el presente protocolo.
Psicólogo/a responsable del caso.	<ul style="list-style-type: none">• Realizar evaluación, elaborar Plan de trabajo terapéutico y planificar intervenciones en relación al estado afectivo y factores psicosociales del usuario.• Realizar seguimiento hasta final de tratamiento.• Realizar re-evaluación del caso cada 6 meses, si amerita.• Dejar registro de las acciones en Ficha Clínica del usuario.
Asistente social responsable del caso.	<ul style="list-style-type: none">• Realizar evaluación social del caso en domicilio.• Dejar registro de las acciones en Ficha Clínica del usuario.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 6 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

**Jefaturas de Unidades Administrativas,
Clínicas y Servicios de Apoyo.**

**TENS y Profesionales de CESFAM
Puaucho y establecimientos
dependientes.**

- Conocer y difundir en el equipo de salud el presente protocolo.
- Ejecutar las acciones descritas en el presente protocolo.
- Informar al Encargado del Programa de Salud Mental, cuando se tome conocimiento de un Adulto Mayor en proceso de duelo reciente.

5. DEFINICIONES.

- **ADULTO MAYOR:** Es una etapa de vida, que se inicia a los 65 años, según lo establece la teoría del desarrollo, y se encuentra relacionada con una serie de cambios biopsicosociales, que marcan fundamentalmente los diferentes ámbitos de interacción entre las personas. Durante esta fase de la vida, pueden desarrollarse o agudizarse las enfermedades crónicas y paralelamente a esto, coincide con el cese del rol laboral, modificaciones en la estructura familiar, además puede experimentarse la viudez y/o pérdida de pares.
- **CESFAM:** Centro de Salud Familiar.
- **CRISIS NORMATIVA:** Aquellas situaciones que son parte de la evolución normal del ciclo familiar, pero que pueden generar conflictos o tensiones. Muchas veces se deben al paso de una etapa a otra.
- **DUELO:** Estado de pensamiento, sentimiento y actividad que se produce como consecuencia de la pérdida de un ser querido asociándose a síntomas físicos y emocionales. Es una reacción emocional que se da frente a un fallecimiento.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 7 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

- **DUELO INHIBIDO O NEGADO:** Se niega la expresión del duelo porque la persona no afronta la realidad de la pérdida. Puede prevalecer una falsa euforia, que sugiere la tendencia patológica de la aflicción. Como todo duelo, comprende una serie de etapas: Shock, negación, negociación y tristeza. No todas las personas lo viven igual, incluso puede que se experimente unas etapas con otras, o cambien su orden, pero lo normal es que se vaya pasando de forma lineal, llegando a la aceptación y aprender a vivir con ello.
- **DUELO CRÓNICO:** Es el que tiene una duración excesiva y nunca llega a una conclusión satisfactoria. Un duelo crónico puede llegar a ocupar toda la vida. Es la imposibilidad de elaborar una pérdida irreparable. Es cuando aún con el paso de muchos años, el fallecido permanece vivo en el recuerdo. La persona no puede aceptar haber sido despojado de su afecto, no puede incorporar el hecho a su historia y permanece esclavo del ausente. Una personalidad con tendencia depresiva puede hacer a una persona más vulnerable frente a las experiencias de pérdidas y llevarlos a sufrir un duelo de forma patológica. Los factores endógenos que predisponen a una depresión pueden activarse ante una situación de pérdida afectiva y manifestarse como una depresión reactiva frente a esta circunstancia difícil, convirtiéndose en un detonante de una enfermedad latente.
- **EQUIPO DE CABECERA:** Es el equipo de profesionales que velan por el cuidado continuo de su sector, y se encargan de coordinar las respuestas organizadas frente a las necesidades de atención de las personas y sus familias, favoreciendo un mejor uso de los recursos familiares, institucionales y comunitarios.
- **TENS:** Técnico de Enfermería Nivel Superior.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 8 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.

6.1. CONSIDERACIONES GENERALES.

El desarrollo del presente protocolo contempla la elaboración de duelo como un proceso enmarcado en una crisis normativa y ofrece lineamientos de atención en circunstancias dentro de un ciclo normal o esperado de la vida, es por ello que no contempla el duelo ante situaciones especiales o traumáticas, como puede ser producto de suicidio, o que pudiera ocasionar un trastorno de estrés postraumático. En dichas circunstancias, se requerirá un tipo de atención y diagnóstico bajo otros lineamientos de pesquisa, quedando fuera de los alcances del presente documento.

6.2. ABORDAJE DE USUARIO/A ADULTO MAYOR EN PROCESO DE DUELO: ACOGIDA Y VALORACIÓN INICIAL.

6.2.1. IDENTIFICACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN PROCESO DE DUELO RECIENTE COMO CRISIS NORMATIVA.

- 1) En primer lugar, se debe identificar a los usuarios adultos mayores en proceso de duelo reciente por pérdida de ser querido, ya sea en atención directa o por derivación de otro profesional o TENS.
- 2) Informar del caso al Encargado/a del Programa de Salud Mental, Encargado/a del Sector y Equipo de Cabecera correspondiente, para entrega de antecedentes y definir el/la sicólogo/a que se hará responsable de abordar el caso.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 9 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

- 3) El/la sicólogo/a responsable de abordar el caso, debe realizar citación del usuario para atención en box o bien coordinar visita domiciliaria. En esta instancia, se debe acoger al usuario/a, buscando establecer un vínculo de comunicación y confianza, recopilar antecedentes adicionales, realizar entrevista y evaluación.
- 4) Durante la entrevista y evaluación, es importante indagar en búsqueda de nuevos antecedentes, identificar los síntomas presentes, su duración e intensidad, realizar aplicación de instrumentos si corresponde, y realizar el diagnóstico diferencial entre duelo normal y duelo complicado.

En caso de aparición de síntomas a los pocos días de producido el fallecimiento del familiar, se hablará de duelo normal y si persisten por más de ocho semanas, se hablará de duelo complicado o patológico.

6.2.2. ASPECTOS A INDAGAR EN EL USUARIO ADULTO MAYOR EN PROCESO DE DUELO: TÉCNICAS DE ABORDAJE Y CONSTRUCCIÓN DEL TRABAJO TERAPÉUTICO.

Durante la entrevista al usuario/a adulto mayor en proceso de duelo, el psicólogo debe abordar las temáticas que se mencionan a continuación, indagando en búsqueda de antecedentes que le permitan realizar una evaluación integral de estado del usuario y en base a ello, posteriormente planificar y construir el trabajo terapéutico.

6.2.2.1. PREGUNTAS EN PRIMERA ENTREVISTA.

La primera entrevista entre el profesional y el usuario en proceso de duelo, es siempre de tipo individual. El objetivo de esta entrevista es el establecimiento del vínculo terapéutico, el cual se construye principalmente a



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 10 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

través de la empatía. Al usuario se le debe comunicar de forma genuina que se le comprende, acepta y aprecia.

El vínculo terapéutico entre terapeuta y paciente es la estrategia principal e imprescindible para el desarrollo de un proceso de duelo curativo. Gracias a este vínculo, el paciente puede sentirse acompañado, escuchado y entendido, lo que le permitirá la apertura y expresión de las emociones asociadas a un proceso de duelo y por otro lado, también siente protección para enfrentarse a las emociones dolorosas, así como para poder expresarlas de forma sana y saludable.

La estrategia terapéutica en esta primera etapa de la intervención debe tener por objetivo consolidar el vínculo y la alianza terapéutica. Para ello, es recomendable permitir al paciente expresar sus emociones y su dolor en la forma que necesite hacerlo desde la primera sesión. Mostrar interés real y entender sus vivencias, acoger sus emociones, darle a entender a la persona que dispone de ese espacio para ello y que el profesional está ahí para apoyarlo/a y permitir al usuario liberarse de su sufrimiento a través del acompañamiento en la expresión de sus emociones dolorosas. Este tipo de estrategias de intervención basadas en la escucha activa, la empatía y la presencia del profesional, son las que van a permitir consolidar un vínculo necesario para llegar a buen puerto en este proceso.

También es recomendable prestar atención a la estructura de personalidad del paciente y al canal de comunicación donde se exprese habitualmente, a fin de conseguir facilitar la conexión, la sensación de ser comprendido y el establecimiento del vínculo.

En la primera entrevista, el psicólogo también recoge información sobre las diferentes áreas de la vida del paciente; trabajo, ocio, pareja, familia formada, familia de origen, pertinencia cultural. En primera instancia es importante obtener información acerca de los hábitos básicos de alimentación, sueño e higiene y en segundo lugar, abordar la pérdida del ser querido, consultando por la relación, los sentimientos con la persona fallecida y la proyección a futuro sin su presencia, para lo cual se pueden realizar las siguientes preguntas:



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 11 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

- ¿Qué relación lo unía con el ser querido fallecido?
- ¿Qué aspectos de su vida siente o piensa que han cambiado con la pérdida del ser querido?
- ¿Cómo era la persona fallecida?
- ¿Cómo ve su futuro sin la persona fallecida?
- ¿Cuál es la red de apoyo socio-familiar del usuario(a) en proceso de duelo?

6.2.2.2. NATURALEZA DEL APEGO.

Indagar acerca de:

- **Fuerza del apego:** La ansiedad del duelo está determinada por la intensidad del amor, la reacción emocional aumentará su gravedad proporcionalmente a la intensidad de la relación afectiva.
- **Seguridad del apego:** ¿Cómo era de necesario el fallecido para la sensación de bienestar del superviviente? Para muchos, su seguridad y necesidades de estima las cubre la pareja; cuando esta muere, las necesidades siguen existiendo, pero los recursos han desaparecido.
- **Ambivalencia en la relación:** Siempre hay cierto grado de ambivalencia en toda relación, sentimientos positivos y negativos; pero a mayor grado de ambivalencia, la reacción emocional en el duelo será más difícil; normalmente, existirá una gran cantidad de culpa, expresada como ¿hice lo suficiente?, así como rabia intensa por el hecho de que el fallecido nos haya dejado solos/as.
- **Conflictos con el fallecido:** Son determinantes en la manera de abordar las tareas del duelo; no sólo los existentes en el momento del fallecimiento, sino una historia de conflictos. Especial mención se puede hacer si se han sufrido abusos sexuales y/o físicos a edad temprana, o cuestiones pendientes de resolver, especialmente en el caso de una muerte repentina.



PROCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 12 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

- **Relaciones de dependencia:** Pueden influir en la adaptación de la persona a la muerte, sobre todo en cuestiones relativas a “Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente”. Si la persona dependía del difunto para la realización de diversas tareas, será más complicada su adaptación externa.

6.2.2.3. CIRCUNSTANCIA DE LA MUERTE.

Indagar acerca de cómo falleció el ser querido, ya que ello influye mucho en cómo se elabora el duelo. Abordar los siguientes aspectos:

- **Proximidad:** Dónde se produjo la muerte a nivel geográfico, si ha ocurrido en la distancia puede dar una sensación de irrealidad que influye en aceptar la pérdida.
- **Muerte imprevista o esperada:** Una muerte imprevista conlleva un duelo más intenso de lo normal, en comparación a una muerte esperada (por enfermedad por ejemplo), ya que en este último caso los familiares van asimilando la posible pérdida del ser querido, incluso pueden llegar a despedirse de él.
- **Muerte violenta o traumática:** A veces las circunstancias facilitan a los supervivientes la expresión de enfado y culpa, aunque también aumentan los sentimientos de impotencia.
- **Muerte evitable:** Pueden aparecer cuestiones relacionadas con la culpa.
- **Muerte ambigua:** Si no sabe con seguridad si el ser querido está vivo o muerto, el familiar se ve en la incómoda situación de no saber si conservar la esperanza o ceder al duelo.
- **Muerte estigmatizada:** Si la causa de la muerte no es muy “socialmente aceptable”, por ejemplo suicidio o SIDA.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 13 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

- **Pérdidas múltiples:** La pérdida de varios seres queridos en un solo suceso trágico o en un período de tiempo relativamente corto, ocasionan demasiado sufrimiento y dolor, y puede interferir en la segunda tarea del duelo.

6.2.2.4. VARIABLES DE PERSONALIDAD.

Algunos aspectos propios de la personalidad del usuario/a pueden influir en la elaboración del duelo.

Entre los más relevantes encontramos:

- **El estilo de afrontamiento:** Inhibición ante los sentimientos, tolerancia al malestar y la ansiedad, uso de estrategias activas o pasivas para ello.
- **El estilo cognitivo:** El optimismo parece ser predictor de una mejor elaboración del duelo, los estilos cognitivos de “generalización excesiva”, como por ejemplo: “nunca lo voy a superar”; “nadie me volverá a querer”, pueden predecir más problemas en la realización de tareas.
- **Fuerza personal, autoestima, y eficacia personal:** La percepción sobre el propio valor del individuo y su capacidad para influir en lo que le ocurre en la vida, influyen mucho en cómo se afronta la muerte.
- **Creencias y Valores:** Algunas muertes pueden hacer tambalearse el mundo de creencias y valores de la persona; pero ciertas nociones del mundo pueden desempeñar una función protectora, bien viéndolo como algo que forma parte del plan divino o, bien de la creencia en una vida después de la muerte.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 14 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

6.2.2.5. ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

Indagar si han ocurrido pérdidas anteriores, cómo se han asumido y elaborado psicológicamente estos duelos. Así mismo, es importante la historia de salud mental del usuario/a.

6.2.2.6. VARIABLES SOCIALES.

Las variables o factores más relevantes para el proceso de duelo son:

- **El apoyo social:** Un apoyo social que sea percibido como satisfactorio, influencia de manera positiva en el desarrollo del proceso de duelo.
- **El número y la variedad de roles sociales desempeñados por el/la usuario/a:** Roles como ser madre, padre, hermano/a, tío/a, amigo/a, la participación en la comunidad, etc., ayudan a sobrellevar el proceso de duelo.
- **Los recursos religiosos, éticos y pertenencia cultural:** El conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, sentimientos de veneración, pertinencia cultural, normas morales para la conducta individual, social y prácticas rituales, determina diferentes formas de enfocar el duelo. Considerar además los migrantes con elementos diferenciadores en su vivencia de duelo, así como también con costumbres y rituales relacionados a la pérdida de un ser querido o familiar.
- **Ganancia secundaria que puede encontrar el superviviente:** La elaboración del duelo puede recibir mucho apoyo social, lo que contribuye a reforzar la duración del mismo. Sin embargo, un duelo prolongado puede tener un efecto opuesto.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 15 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

- **Otros eventos estresores que pueda estar viviendo la persona simultáneamente o en corto espacio de tiempo:** Por ejemplo problemas familiares, financieros, laborales, matrimoniales, etc., contribuyen también a que el nivel de estrés de partida del proceso de duelo sea más alto, y por tanto a que la elaboración del duelo, sea susceptible de complicarse.
- **Duelo enmascarado:** La persona experimente síntomas y conductas que les causan dificultades, pero no se dan cuenta ni reconocen que están relacionadas con la pérdida. Pueden aparecer síntomas físicos, tales como enfermedades psicosomáticas o conductas desadaptativas (depresión inexplicable, irritabilidad, angustia e hiperactividad).

6.2.3. ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO TERAPEUTICO.

- 1) Dependiendo de la evaluación del usuario/a, su diagnóstico y los antecedentes adicionales, se formulará un Plan de trabajo terapéutico.
- 2) Dentro del Plan de Trabajo se debe considerar, mínimo:
 - Una sesión mensual por psicólogo/a, con una extensión máxima de 45 minutos.
 - Una evaluación por Asistente Social en domicilio, la cual puede realizarse en dupla con el/la sicólogo/a en la primera visita de abordaje del caso
- 3) Si el Psicólogo responsable del caso, lo considera pertinente, puede realizar derivaciones a otros profesionales del Equipo de Salud del CESFAM Puaucho, al nivel secundario u otros establecimientos de la red. Él es el responsable de realizar las gestiones de derivación y traslado, en casos que lo ameriten.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 16 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

6.2.4. SEGUIMIENTO.

- El/la del psicólogo/a responsable del caso debe realizar el seguimiento, hasta el final del tratamiento psicoterapéutico.
- Si amerita, se debe realizar re-evaluación Psicosocial cada 6 meses.
- Todas las actividades, acciones y gestiones realizadas, deben quedar registradas en ficha clínica del/la usuario/a.
- Durante este periodo, se debe mantener informado al Equipo de Cabecera y Encargado/a de sector, de las acciones que se estén llevando a cabo y las novedades del caso.

6.2.5. CIERRE.

Si el Psicólogo responsable, es el encargado de realizar el cierre del caso, según criterio.

6.2.6. EVALUACIÓN Y SUPERVISION.

El/la Encargado/a del Programa de Salud Mental es el responsable de supervisar y evaluar que se estén llevando a cabo todas las acciones descritas anteriormente, resguardando que los usuarios adultos mayores en proceso de duelo como crisis normativa, estén siendo intervenidos oportunamente y acompañados en el proceso. Para esto, debe completar CHECK LIST DE APLICACIÓN DE PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO CRISIS NORMATIVA (ANEXO N° 1).



PROCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 17 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

7. BIBLIOGRAFIA.

- Binger C., Malinak D. (1991). Muerte y duelo. Psiquiatría General. Ed. Manual Moderno.
- Bowlby J. (1993). La pérdida afectiva: tristeza y depresión. Ed. Paidós.
- Cabaleiro A. (2000). Duelo y Melancolía: La verdadera ruptura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar de Plata.
- Casado V. (2001). Aceptar la pérdida. El proceso de duelo y sus fases. Ed. Paidós.
- Freud S. (1917). Trabajo sobre metapsicología, duelo y melancolía. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- García de Haro F. (2001). Neuropsicología del duelo patológico. Trabajo presentado en el III congreso virtual de psiquiatría. Disponible en <http://www.psiquiatría.com>
- Brenes Y. (2007). Adultos/as mayores construyendo procesos de duelo adecuados. *Revista de Trabajo Social, Volumen VI, N° 71.*

8. DISTRIBUCIÓN.

- Dirección CESFAM Puaucho
- Jefaturas Equipos de Terreno
- Equipos de Cabecera CESFAM Puaucho
- Encargada de MAIS
- Jefaturas de Unidades Administrativas, Clínicas y Servicios de Apoyo.
- Disponible de manera virtual en INTRANET de página web www.saludsanjuan.cl para todos los funcionarios del Departamento de Salud Municipal de San Juan de la Costa.



PROCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 18 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

9. DOCUMENTOS RELACIONADOS.

- Guía Clínica AUGE, Depresión en personas de 15 años y más. Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Secretaria Técnica AUGE. Santiago, 2013. Ministerio de Salud Chile.

10. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO.

FECHA	VERSIÓN	MODIFICACIÓN	RESPONSABLE
Agosto 2018	1	Elaboración	Encargado/a del Programa de Salud Mental de CESFAM Puaucho.
Julio 2022	2	Actualización	Encargado/a del Programa de Salud Mental de CESFAM Puaucho.



PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE
INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR, COMO
CRISIS NORMATIVA
CESFAM PUAUCHO

COD:

Versión: 02

Página 19 de 19

Fecha de emisión: Julio 2022

Vigencia: 5 años

**11. ANEXO N° 1: CHECK LIST DE APLICACIÓN DE PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y
ABORDAJE INTEGRAL DEL DUELO EN EL ADULTO MAYOR**



Ilustre Municipalidad de San Juan de la Costa
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Puaucho

Puaucho, _____ de _____ de 20__

**CHECK LIST DE APLICACION DEL PROTOCOLO PARA INTERVENCIÓN Y ABORDAJE INTEGRAL DEL
DUELO EN EL ADULTO MAYOR**

N	ACCIONES A VERIFICAR	REALIZADO		N/A	FECHA
		SI	NO		
1	Al tomar conocimiento del caso, se informa al Encargado del Programa de Salud Mental y se define el psicólogo responsable.				
2	El psicólogo responsable del caso realiza evaluación del usuario en establecimiento de salud o domicilio.				
3	El psicólogo responsable realiza diagnóstico diferencial entre duelo normal y complicado.				
4	Se evalúan los siguientes aspectos:				
	• Naturaleza del apego				
	• Circunstancia de la muerte				
	• Variables de personalidad				
	• Antecedentes históricos				
	• Variables sociales				
6	En base a los antecedentes recopilados se elabora un Plan de Trabajo Terapéutico.				
7	Se verifica, al menos 1 sesión de psicólogo mensual.				
8	1 evaluación en domicilio, por Asistente Social				
9	Se evidencia seguimiento del caso, con registros en Ficha Clínica del usuario.				
10	Se realiza re-evaluación Psicosocial a los 6 meses (si amerita)				
11	El psicólogo responsable realiza cierre del caso.				

OBSERVACIONES:

PROFESIONAL RESPONSABLE