

Tareas para afrontar el duelo

Susana Zazo Díaz
siguiendo el planteamiento propuesto por J.W. Worden

TAREA I: ACEPTAR LA REALIDAD DE LA PÉRDIDA

Para protegerse de la realidad la persona puede:

- 1) **Negar la realidad**, desde una ligera distorsión a un engaño total → "Momificación".
- 2) **Negar el significado de la pérdida**. De esta forma, la pérdida se puede ver como menos significativa. Algunas personas se deshacen de los artículos o ropas que le recuerdan.
- 3) **Negar que la muerte es irreversible** (ej. Espiritismo).
- 4) **Practicar un "olvido selectivo"**.

Acceptar la realidad de la pérdida supone una aceptación no sólo intelectual, sino también emocional.

Creencia e incredulidad son intermitentes

Los rituales, como el funeral, ayudan en la aceptación

Ayudar al superviviente a hablar de la pérdida y de las circunstancias que rodearon a la muerte:
¿Dónde ocurrió?, ¿Cómo ocurrió?, ¿Dónde estabas cuando te enteraste?, ¿Cómo fue el funeral?, ¿Qué se dijo de él?

TAREA II: TRABAJAR LAS EMOCIONES Y EL DOLOR DE LA PÉRDIDA

- ✓ Reconocer y trabajar este dolor
- ✓ Permitirse dar rienda suelta al dolor: sentirlo y saber que un día pasará.
- ✓ Cualquier cosa que permita evitar o suprimir de forma continua este dolor es probable que prolongue el duelo.
- ✓ No todo el mundo experimenta el dolor con la misma intensidad, pero es imposible perder a alguien a quien se ha estado profundamente vinculado sin experimentar cierto nivel de dolor.

*Las personas no suelen estar preparadas para afrontar la fuerza y naturaleza de las emociones que surgen. La clase de dolor y su intensidad están mediadas por los "mediadores del duelo":

- Como era la persona
- Naturaleza del suceso
- Manera de morir
- Antecedentes históricos
- Variables de personalidad
- Variables sociales
- Tensiones actuales

La sociedad hace más difícil completar la tarea II: abandonar el dolor considerado como algo insano.

La negación de la tarea II es no sentir, lo cual se puede hacer de muchas maneras: evitando pensamientos dolorosos, idealizar al muerto, evitar las cosas que le recuerda a él o usar drogas o alcohol, cura geográfica, etc.

Tendemos a concebir el dolor del duelo en función de la tristeza y la disforia, pero hay otros sentimientos asociados a la pérdida que hay q trabajar: angustia, ira, culpa y soledad son frecuentes.

Ayudar a identificar y manifestar estos sentimientos.

TAREA III: ADAPTARSE A UN MEDIO EN EL QUE EL FALLECIDO ESTÁ AUSENTE

Existen tres áreas de adaptación que se deben abordar tras la pérdida:

- 1) **Adaptaciones externas**: cómo influye la muerte en la actuación cotidiana de la persona. El superviviente no es consciente de todos los roles que desempeñaba el fallecido hasta semanas después de la pérdida.
- 2) **Adaptaciones internas**: cómo influye la muerte en la imagen que la persona tiene de sí misma. Fundamentalmente, en la definición que hacen de sí mismas.
- 3) **Adaptaciones espirituales**: cómo influye la muerte en las creencias, los valores y los supuestos sobre el mundo que abraza la persona. No todas las pérdidas desafían nuestras creencias. Algunas se ajustan a lo que esperamos.

Ayudar a la persona a asumir los roles a los que no está acostumbrada, desarrollar habilidades que nunca había tenido y seguir adelante con un nuevo sentido de sí misma y del mundo.

TAREA IV: RECOLOCAR EMOCIONALMENTE AL FALLECIDO Y CONTINUAR VIVIENDO.

Encontrar un lugar para el difunto que permita a la persona superviviente estar vinculada con él, pero de un modo que no le impida continuar viviendo.
Debemos encontrar maneras de recordar a los seres queridos que han fallecido llevándolos con nosotros, pero sin que ello nos impida seguir viviendo.

"Nunca podemos eliminar a aquellos que han estado cerca de nosotros, de nuestra propia historia, excepto mediante actos psíquicos que hacen nuestra propia identidad" (Volkan, 1985)

No ayudar a la persona a "renunciar" al fallecido, sino a encontrar un lugar adecuado para él en su vida emocional, un lugar que le permita continuar viviendo de manera eficaz en el mundo.

La cuarta tarea se entorpece manteniendo el apego del pasado en vez de continuar formando otros nuevos,

Manifestaciones del duelo normal

Sentimientos

- ✓ Tristeza
- ✓ Enfado
- ✓ Culpa y autorreproche: real o irracional.
- ✓ Ansiedad
- ✓ Soledad: emocional y social.
- ✓ Fatiga
- ✓ Impotencia
- ✓ Shock
- ✓ Anhelo
- ✓ Sensación de emancipación.
- ✓ Alivio

Sensaciones físicas

1. Vacío en el estómago
2. Opresión en el pecho
3. Opresión en la garganta
4. Hipersensibilidad al ruido
5. Sensación de despersonalización.
6. Falta de aire
7. Debilidad muscular.
8. Falta de energía
9. Sequedad de la boca.

Cogniciones

- ✓ Incredulidad
- ✓ Confusión
- ✓ Preocupación
- ✓ Sentido de presencia
- ✓ Alucinaciones

Conductas

- ✓ Trastornos del sueño
- ✓ Trastornos alimentarios
- ✓ Conducta distraída
- ✓ Aislamiento social
- ✓ Sonar con el fallecido
- ✓ Evitar recordatorios del fallecido
- ✓ Buscar y llamar en voz alta
- ✓ Suspirar
- ✓ Hiperactividad desasosegada
- ✓ Llorar
- ✓ Visitar lugares o llevar consigo objetos que recuerden
- ✓ Atesorar objetos que le pertenecieron

PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS DEL ASESORAMIENTO PSICOLÓGICO

Principio 1: ayudar al superviviente a hacer real la pérdida

Ayudar al superviviente a hablar de la pérdida y de las circunstancias que rodearon a la muerte:

¿Dónde ocurrió la muerte? ¿Cómo ocurrió? ¿Quién te lo dijo a ti?
¿Dónde estabas cuando te enteraste? ¿Cómo fue el funeral? ¿Qué se dijo en él?

Los familiares no se dan cuenta de que el superviviente necesita hablarlo, lo cual ayuda a aceptar la realidad. Pueden responderle cosas como:

"¿Por qué te torturas hablando de ello?"

Principio 2: ayudar al superviviente a identificar y experimentar sus sentimientos

Debido a su dolor y disgusto puede ser que el superviviente no reconozca muchos de ellos o que no los sienta en el grado necesario.

Enfado

Este enfado es real y debe dirigirse a alguien y si no se dirige al fallecido, que es el objetivo real, se vuelca en el contexto o en uno mismo. El asesor deberá investigar siempre la ideación suicida.

• La mayoría de las veces no es útil tratar el tema del enfado directamente. Una técnica indirecta es utilizar la expresión moderada "echar de menos": "¿Qué echas de menos de él?" y a continuación "¿Qué no echas de menos?". Otra palabra útil es "decepción" o "injusto".

• Ayudarles a equilibrar los sentimientos negativos y positivos para que vean que unos no excluyen a los otros ni viceversa. Recordar solo lo negativo puede ser una manera de evitar la tristeza que se experimenta. Admitir los sentimientos positivos es una parte necesaria.

Culpa

La mayoría de las veces es irracional.

1. **Culpa irracional:** con la confrontación real → "¿Y qué más hizo?"
2. **Culpabilidad real:** aceptar lo que se hizo y emociones que ese recuerdo produce.

Ansiedad e impotencia

Impotencia de pensar que no pueden continuar y sobrevivir solas → Ayudarles a reconocer las estrategias que usaban para funcionar antes de la pérdida.

Conciencia de la propia muerte. Depende del cliente es conveniente abordarlo directamente.

Tristeza

- Necesario darse permiso para llorar → Identificar el significado de las lágrimas.
- El objetivo de esta tarea es experimentar el sentimiento, no sólo expresarlo.

Principio tres: ayudar a vivir sin el fallecido

- Enfoque de solución de problemas.
- Habilidades de afrontamiento y toma de decisiones.
- Pérdida de la pareja sexual y la necesidad de contacto físico y de ser abrazado.

Que no tome decisiones que supongan cambios importantes en su vida.

Principio cuatro: ayudar a encontrar significado en la pérdida.

El proceso puede ser tan importante como el significado que se encuentre.

La capacidad de **reatribuir significado a un mundo transformado** puede ser más importante que el contenido con el que se satisface esta necesidad.

Principio cinco: facilitar la recolocación emocional del fallecido.

Ayudar a los supervivientes a encontrar un lugar nuevo en su vida para el ser querido que han perdido. Sobre todo es importante en quienes han perdido un cónyuge.

- Ayudarles a darse cuenta de que, **aunque nunca podrán reemplazarla, no hay nada de malo en empezar una nueva relación.**
- **No intentar sustituir rápidamente al fallecido.**

Principio seis: dar tiempo para elaborar el duelo

- Proceso de **cortar cuerdas** (gradual) .
- Ayudar a la familia a entenderlo. Ayudarles a anticipar dichas fechas
- Particularmente difícil: ⇨ Llamar alrededor de esas fechas.
 - *El tercer mes*
 - *Alrededor del primer aniversario de muerte*
 - *Vacaciones*

Principio siete: interpretar la conducta normal

Muchas personas tienen la sensación de que se están volviendo locas (alucinaciones, Preocupación por el fallecido, sensación intensa de aturdimiento...)

↓
Normalizar esas experiencias

Principio ocho: permitir las diferencias individuales.

No esperar que todas las personas elaboren el duelo de la misma forma → **Difícil de entender para las familias.**



Ayudar a la familia que espera que todo el mundo siga el proceso de duelo de la misma manera a **interpretar esta variabilidad.**

Principio nueve: examinar defensas y estilos de afrontamiento

Investigar sobre el **uso y/o abuso de drogas o alcohol.**

Subrayar estos estilos de afrontamiento y **ayudar al cliente a valorar su eficacia.**

Principio diez: identificar patologías y derivar

Cuando el asesoramiento no es suficiente y son necesarias intervenciones especiales.

TÉCNICAS ÚTILES

1. **El lenguaje evocador.** Uso de palabras duras que evoquen sentimientos. Por ejemplo, "*Tu hijo murió*", versus "*Perdiste a tu hijo*".
2. **El uso de símbolos.** Que el cliente traiga **fotos** del fallecido, para que le hable a él.
3. **Escribir:** una o varias **cartas** al fallecido expresando sus pensamientos y sentimientos. Puede ayudar a arreglar asuntos pendientes.
4. **Dibujar.** Dibujos que reflejen los propios sentimientos y experiencias con el fallecido.
5. Role playing.
6. El libro de recuerdos.
7. Imaginación guiada → silla vacía
8. Uso de metáforas. Una imagen útil es la **amputación** y el "**dolor fantasma**".

CÓMO SE COMPLICA EL DUELO

1. DUELO CRÓNICO

Duración excesiva y nunca llega a una conclusión satisfactoria.

- Para algunos requerirá que afronten el hecho de que la persona se ha ido y no volverá nunca (TAREA I). Explorar los significados especiales que tenía el fallecido para la persona, además del significado evidente.
- Para otros puede ser una ayuda aclarar y afrontar los sentimientos confusos y ambivalentes hacia el fallecido (TAREA II).
- Para los que tenían una relación muy dependiente con el fallecido, ayudarles a adaptarse a la ausencia del ser querido y desarrollar las propias habilidades.

Un duelo crónico requiere que terapeuta y cliente evalúen qué tareas no se han resuelto.

2. DUELO RETRASADO

La persona puede haber tenido una reacción emocional en el momento de la pérdida, pero no fue suficiente.

Las reacciones retrasadas no sólo se pueden desencadenar con una pérdida, también en otras situaciones como ver a una persona que ha sufrido una pérdida, viendo la tele o una obra de teatro...

- Ayudar a expresar emociones que en su momento no se expresaron.

3. DUELO EXAGERADO

La persona se siente desbordada y recurre a una conducta desadaptativa. A diferencia del enmascarado, la persona es consciente de que sus síntomas están relacionados con la pérdida y buscan terapia.

Incluyen los **trastornos psiquiátricos** mayores que surgen después de una pérdida: trastornos de ansiedad, depresión clínica, abuso de alcohol...

4. DUELO ENMASCARADO

Experimentan síntomas y conductas que les causan dificultades, pero no se dan cuenta que están relacionados con la pérdida.

Desarrollan síntomas no afectivos, que se ven como los equivalentes afectivos del duelo.

"Los sentimientos no expresados de manera abierta se expresarán de alguna otra forma" (Helene Deutsch).

Aparece de dos maneras:

1. Enmascarado como síntoma físico o mental.
2. Mediante algún tipo de conducta desadaptativa-

DIAGNOSTICAR UN DUELO COMPLICADO

Pista uno. La persona que está siendo entrevistada no puede hablar del fallecido sin experimentar un dolor intenso y reciente.

Pista dos. Algún acontecimiento relativamente poco importante desencadena una intensa reacción emocional.

Pista tres. En la entrevista clínica aparecen temas de pérdidas. Escuchar las pérdidas.

Pista cuatro. La persona no quiere desprenderse de posesiones materiales que pertenecían al fallecido. Tener en cuenta factores religiosos y culturales. Por el contrario, deshacerse de todas las pertenencias del fallecido inmediatamente después de su muerte también puede ser indicador.

Pista cinco. Historia médica revela que ha desarrollado síntomas físicos como los que experimentaba el fallecido antes de la muerte.

Pista seis. Hacen cambios radicales en su estilo de vida o evitan a los amigos, miembros de la familia y/o actividades sociales asociadas con el fallecido.

Pista siete. Historia de depresión subclínica, marcada por la culpa persistente. Lo opuesto a esto también puede ser una pista: una falsa euforia.

Pista ocho. Compulsión a imitar al fallecido. Viene de la necesidad de compensar la pérdida identificándose con el fallecido.

Pista nueve. Impulsos destructivos.

Pista diez. Una tristeza inexplicable, que se produce en cierto momento de cada año, como vacaciones o aniversarios, momentos que se compartían con el fallecido.

Pista once. Una fobia respecto a la enfermedad o la muerte. Muchas veces con la enfermedad específica que padeció el fallecido.

Pista doce. Conocer las circunstancias que rodean a la muerte puede ayudar al terapeuta a determinar la posibilidad de un duelo no resuelto.

TÓPICOS NO ÚTILES

Sé cómo te sientes

Tienes que ser fuerte

Sé un muchacho valiente

Resistirás bien

Esto acabará pronto

Sustituirlos por

No sé que decirte