

Dialogo y relación de ayuda

Acompañamiento en el duelo y la pérdida Psic. Cliserio Rojas Santes

*“Todo lo que amamos se nos puede arrancar.
Lo que no se nos puede quitar
es el poder de elegir qué actitud asumir ante estos acontecimientos”.*
Víctor Frankl

¿Duelo?

El duelo es una experiencia común y dolorosa. Tarde o temprano todos experimentamos la pérdida de algún ser querido. Sin embargo, actualmente pensamos y hablamos muy poco sobre la muerte, quizás porque nos enfrentamos a nuestras penas y dolores, y negamos aceptar lo que es inevitable.

Empezaremos por definir qué es el duelo, que es el estado de pensamiento, sentimiento y actividad que se produce como consecuencia de la pérdida de una persona o cosa amada, asociándose a síntomas físicos y emocionales.

El duelo es el proceso natural vivido por la persona que sufre y lucha por una pérdida, cualquiera que ésta sea: la muerte de un ser querido, la terminación de un noviazgo, la pérdida de un miembro o función corporal, la pérdida de una oportunidad importante, etc. Todos nosotros a diario experimentamos duelos y lo más indicado es aprender a convivir con esta experiencia natural.

Etapas del duelo

El duelo “normal” es el proceso de elaboración de una pérdida, tendiente a la adaptación y armonización de nuestra situación interna y externa frente a una nueva realidad.

Algunos autores distinguen tres estadios o etapas en la evolución temporal del duelo. La primera etapa, denominada “de impacto”, que dura de pocas horas a una semana después del deceso, puede cursar tanto con aplanamiento afectivo como con liberación emocional intensa, no siendo consciente de lo sucedido y mostrando una conducta semiautomática. Es el momento de los ritos sociales y familiares del duelo que facilitan la resolución de esta fase.

La segunda etapa, clasificada de “repliegue” o depresiva, se prolonga a lo largo de varias semanas o meses. Los rituales socio-religiosos han finalizado, la persona se encuentra sola ante la realidad de la pérdida y frecuentemente con la exigencia social imperiosa de reincorporación inmediata a su vida habitual: retorno al trabajo, cuidado de los familiares a su cargo, etc. Durante este período el estado de ánimo es superponible al de un trastorno depresivo.

La tercera etapa, de “recuperación”, se produce al cabo de seis meses o un año. Durante la misma, se retorna al nivel de funcionamiento previo, siendo capaz el deudo o doliente de establecer nuevos lazos afectivos. Frecuentemente esta etapa coincide con el primer aniversario del deceso, produciéndose en este período una intensificación emocional en la línea de la nostalgia, tristeza, llanto, recuerdo doloroso, etc., que dura unos días y que finalmente marca el final del duelo.

Manifestaciones comunes que aparecen con el duelo

- Sentimientos: tristeza, soledad, añoranza, ira, culpabilidad, auto-reproche.
- Sensaciones físicas: estómago vacío, tirantez en tórax o garganta, hipersensibilidad a los ruidos, sentido de despersonalización, sensación de ahogo, boca seca.
- Cogniciones o pensamientos: incredulidad, confusión, preocupación, sentir la presencia del fallecido, alucinaciones visuales y auditivas.
- Comportamientos o conductas: sueños con el fallecido, trastornos del apetito por defecto o por exceso, conductas no meditadas dañinas para la persona (conducción temeraria), retraimiento social, suspiros, hiperactividad y llanto, frecuentar los mismos lugares del fallecido.

Duración del duelo

El duelo termina cuando las tareas del proceso han sido finalizadas. Por lo tanto no hay respuesta terminante sobre su duración. Según la experiencia profesional, un año es normal, pues se completa el ciclo de rituales que se celebran sin el fallecido, sin embargo algunos autores afirman que son necesarios hasta dos años.

El hablar de la persona desaparecida sin probar dolor, es un indicador eficaz de que el duelo ha cumplido su función, que es el de restablecer el equilibrio interno en el doliente.

Hay personas que nunca completan el duelo, reapareciendo la pena de vez en cuando, es cuando el duelo puede llegar a ser enfermizo o “patológico”.

Duelo patológico

Es caracterizado por un agotamiento nervioso, síntomas hipocondríacos, identificación con el fallecido o dependencia de los fármacos o el alcohol. Requiere ayuda profesional y casi siempre se debe a alguna de estas causas:

- El proceso de duelo nunca empieza.
- Se detiene morbosamente en alguna etapa.
- Progresa hasta alguna de las etapas y rebota hacia alguna anterior.
- Se atasca, intentando evitar una etapa.

Presentamos algunas formas que toma el duelo patológico:

Duelo enfermizo: cuando la persona sufre un shock tan grande que no pueda salir de la primera etapa.

Duelo conflicto: cuando el proceso está sirviendo para otra cosa que nada tiene que ver con la pérdida.

Duelo retrasado: casi siempre ligado a un conflicto interno emocional.

Duelo desmedido: cuando la expresión emocional se desborda, a veces excediendo los límites de la integridad propia o de terceros.

Duelo crónico: cuando el proceso se recicla infinitamente y nunca termina.

Algunos duelos patológicos resultan de la combinación o alternancia de varios de los anteriores. Es necesario dejar establecido que lo enfermizo no aparece por el duelo y es siempre la expresión de una patología previa.

Cuando la elaboración del duelo se complica

Para saber cuando tenemos que ayudar a que el duelo se resuelva, tenemos que considerar las siguientes situaciones:

- Cuando el doliente pide ayuda explícita para manejar su proceso.
- Cuando el profesional valora que la ayuda es necesaria.
- Cuando existan varios predictores de riesgo asociados.
- Cuando detectamos pistas que nos orientan hacia un posible duelo complicado.

A su vez podemos considerar predictores de malos resultados o de dificultades en la elaboración del duelo, los siguientes:

1. Muertes repentinas o inesperadas; circunstancias traumáticas de la muerte (suicidio, asesinato);
2. Pérdidas múltiples; pérdidas inciertas (no aparece el cadáver).
3. Muerte de un niño, adolescente, joven en general.
4. Doliente en edades tempranas o tardías de la vida.
5. Muerte tras una larga enfermedad terminal.
6. Doliente demasiado dependiente; relación ambivalente con el fallecido.
7. Historia previa de duelos difíciles; depresiones u otras enfermedades mentales.
8. Problemas económicos; escasos recursos personales como trabajo, aficiones.
9. Escaso apoyo socio-familiar real o sentido; alejamiento del sistema tradicional socio-religioso de apoyo (emigrantes).

Nunca huyamos al dolor: de él, también se aprende.

Fases del proceso de duelo

Hay cuatro fases secuenciales:

1. Experimentar pena y dolor.
2. Sentir miedo, ira, culpabilidad y resentimiento.
3. Experimentar apatía, tristeza y desinterés.
4. Reparación de la esperanza y reconducción de la vida.

Frases y situaciones que no ayudan en el acompañamiento del que acaba de sufrir una pérdida

- No le diga que le comprende, si no ha pasado por una situación similar.
- No haga lo que hace la gente “porque es lo que se acostumbra”.
- Decídase a ayudar hasta donde su corazón le pida y no hasta donde su cabeza le diga.
- No haga lo que no quiere hacer.
- No intente buscar una justificación a lo que ha ocurrido.
- No se empeñe en animar o tranquilizar; posiblemente, lo que más necesita la persona es que se le escuche.
- No le quite importancia a lo que ha sucedido, hablándole de lo que todavía queda.
- No intente hacerle ver las ventajas de una nueva etapa en su vida. No es el momento.
- Evite utilizar frases hechas. La incomodidad nos mueve a recurrir a expresiones que no ayudan para nada. Ejemplo: “Tienes que olvidar”, “fue mejor así”; “el tiempo lo cura todo”; “tienes que mantenerte fuerte por lo niños”; “es la voluntad de Dios”; “es la ley de Dios”, “hay que resignarse”, “Dios lo quiso así”, etc.