

Acompañar en el duelo

Dra. Patricia Medina Segura

El viernes 10 y sábado 11 de junio tuvimos en el CSC **una jornada de Acompañamiento en el Sufrimiento** impartida por el **doctor Jorge Montoya Carrasquilla**, médico colombiano, que cuenta con 30 años de experiencia en acompañamientos y terapias tanatológicas así como pláticas, cursos y talleres sobre temas de duelo que ha impartido en varios países de América Latina y España.

Entre la temática tratada dentro de esta jornada abordamos la **Depresión por muerte**; y éstas son algunas notas acerca de lo que nos compartió.

En su opinión, el duelo se está medicalizando (existe una amplia gama de medicamentos entre los que se encuentran: antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos, sedantes, etc.), por falta de tiempo de los médicos de atención primaria para dar escucha al dolor, lo cual está generando consecuencias muy complejas entre los dolientes.

En la actualidad asumimos que estar bien es no mostrar nuestros sentimientos y, cuando los mostramos por mucho tiempo (como sucede en el duelo), entonces nos etiquetan de que estamos deprimidos y tanto la familia como los amigos y aun los mismos médicos coinciden en darnos un tratamiento para la depresión, con la finalidad de mantenernos dentro de los estándares de conducta “aceptable” para la sociedad en general.

El duelo es poco diferenciable del cuadro depresivo, ya que algunos individuos en duelo presentan síntomas característicos de un episodio de depresión mayor: tristeza persistente, desgano, falta de motivación para cumplir las tareas cotidianas, deseos de estar en soledad, culpa, incertidumbre, desolación, confusión, miedo, angustia, insomnio, falta de apetito, pérdida de peso, etc., por lo que el médico tratante deberá hacer un seguimiento longitudinal sobre la evolución del duelo de su paciente para poder diagnosticarlo, elaborando una historia clínica muy detallada (ya que la incidencia de depresión en el duelo es pequeña), y observando lo que él llama “la montaña rusa del duelo”, que son las subidas y bajadas del estado de ánimo (incluyendo las crisis de angustia), y su persistencia en el tiempo.

En el duelo la angustia inicial es intensa, pero disminuye progresivamente: por el contrario, el dolor inicial no se ve (lo oculta la angustia) y va apareciendo a medida que va disminuyendo la angustia. Freud decía que en el duelo el mundo se empobrece, pero el YO sigue intacto, en la depresión el YO se empobrece pero el mundo sigue intacto.

En el duelo por la muerte de algún ser querido las características principales que tiene el dolor son:

1. Es muy largo, agotador y molesto, y no estamos acostumbrados a soportar por tanto tiempo la molestia, porque no se alivia con nada.
2. Envejece por la cantidad de energía que consume el organismo.
3. Tiene una particularidad oculta: no deja experiencia, porque cada duelo se suscita por una persona diferente, con características únicas y que tenía roles específicos dentro de la relación que se llevaba.

4. Es multidimensional: es un dolor físico, psicológico, social, familiar, espiritual (nos toca el alma).
5. Atemporal: duele el pasado, el presente y el futuro, no tiene perspectiva de memoria a corto plazo, va contra el mito de que el tiempo lo cura todo.
6. Es asincrónico: cada persona tiene su propio ritmo y forma de encarar y expresar el duelo, cuando no se entiende esta característica se generan muchos conflictos familiares.
7. No tiene un tiempo definido: cronológicamente, pueden haber pasado años y en ocasiones sentir que apenas fue ayer, debido a la vivencia personal del paso del tiempo que depende de cómo lo estemos percibiendo (felicidad o tristeza o incomodidad).

En la recuperación del duelo el primer grupo de apoyo es la familia, ya que es donde se comparte información, preocupaciones e ideas relacionadas con la muerte, la aflicción y el luto, fortaleciendo los lazos de unión.

Dentro de los recursos externos también se encuentran los amigos y la mejor terapia que hay es lo que él llama la **Terapia OHA (oído- hombro- abrazo)**; es decir, un buen oído para escuchar lo que la persona en duelo quiera compartir, un hombro fuerte para que pueda recostarse y un abrazo tipo oso (muy pegados) de 30-40 segundos cada 4 horas (para liberar las hormonas que mejoran el estado de ánimo).

Para evitar que el duelo se complique con un cuadro depresivo, nos invita a utilizar la Ley de Hansel: *cuanto antes se busque ayuda, tanto mejor*, pues se evita que se formen patrones disfuncionales de duelo.