



ABORDAJE PARA UNA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL EN LA TEMÁTICA HABLEMOS DEL DUELO CON PERSONAS MAYORES.

Integrantes:

Patricia Urra Alarcón

Ximena Canales Irrazabal

El siguiente informe es una guía para abordar la temática “El duelo con las personas mayores”, en una intervención individual.

Para ello debemos comprender que existen dos tipos de clasificación de crisis en la trayectoria vital de una persona. Estas son crisis normativas, que son específicamente aquellas correspondientes a las etapas propia del desarrollo psíquico, físico y social del ser humano, sus características son generalizadas y esperables. Por otra parte, existen las crisis no normativas, que son precisamente aquellas que el ser humano no logra predecir como catástrofes naturales, accidentes, muerte de un ser querido. Por tanto, requiere muchas veces de la intervención de profesionales para la recuperación de la vida cotidiana.

En este sentido, este informe dará la guía para comprender de mejor manera ciertos aspectos que pueden afectar en el diario vivir a las personas mayores como abordar una intervención individual, otorgando contención, orientación y derivación a otros profesionales si se requiere.

Definiremos una de las inquietudes frecuentes de las personas mayores “El duelo”, cómo abordarlo de mejor manera conociendo las particularidades de cada persona.

Pues bien, comprenderemos la muerte como un proceso en donde no estamos preparados psicológica y emocionalmente. A partir de esto podemos decir entonces que el duelo es la reacción psicológica natural, normal y esperable, de adaptación a la pérdida de un ser querido que sufren familiares y amigos, que puede manifestarse antes, durante y después del fallecimiento.

Podemos observar manifestaciones de duelo en todos los niveles de respuesta en las personas:

Nivel Emocional: Tristeza, melancolía, rabia, culpa.

Nivel Cognitivo: Falta de concentración, preocupación, pensamientos recurrentes.

Nivel Conductual: Aislamiento, llanto, desinterés por las actividades cotidianas. Nivel Físico: Cansancio, falta de energía, dolores musculares.

Nivel Social: Dificultad para retomar las relaciones sociales y espiritual, como también cuestionamiento existencial y de valores.

Es necesario que las/os profesionales consideren que el duelo **no es una enfermedad**. El duelo “no se cura”, no es una patología.

Es un proceso normal de adaptación a una nueva realidad que, en la mayoría de los casos, tiene una evolución favorable a lo largo del tiempo y sólo en un 10% a un 15% de los casos suele presentar dificultades, derivando en lo que conocemos como duelo complicado o patológico.

Es un proceso único e intransferible. Cada persona vive el dolor de una manera única, no hay dos duelos iguales, de la misma manera que no hay dos personas iguales. Tiene una cronología indeterminada.

El duelo es un proceso complejo. No podemos establecer exactamente cuándo empieza ni cuándo termina, en algunos casos puede durar toda una vida. En los casos de enfermedad terminal, como sucede en la demencia muy avanzada, puede comenzar antes del fallecimiento.

Está condicionado por el entorno sociocultural. Aunque el duelo es una experiencia universal, los ritos y ceremonias que ayudan a afrontar la realidad de la pérdida están influenciados por el entorno sociocultural en el que nos encontramos.

Fases del duelo:

La mayoría de los defensores de estos modelos describen el proceso de duelo en 4 etapas diferenciadas:

Fase de shock:

Comienza en el momento del fallecimiento (o del diagnóstico). El doliente suele encontrarse en una situación de conmoción e incredulidad que se caracteriza por un gran desconcierto, embotamiento emocional y un sentimiento de irrealidad con expresiones, como “esto no puede ser cierto”, “no puede ser que esto esté pasando”, etc.

En esta fase, que puede durar desde unas pocas horas hasta algunos días, cuesta mucho mantener un nivel de funcionamiento normal, y se observa una gran desorganización en los hábitos de alimentación y sueño, también se pueden observar dificultades para tomar decisiones y asumir responsabilidades, es como si el doliente estuviera en una especie de shock psicológico.

Por eso, en esta fase es muy importante que alguien cercano se ocupe de acompañar a la persona que está pasando por esta situación y pueda ayudar en las primeras decisiones tras el fallecimiento (cuestiones administrativas, organización de ritos funerarios, etc.). Podemos entender esta conmoción desde un punto de vista funcional como un elemento de protección ante la gran carga de aversión que produce el dolor de la muerte de alguien querido para nosotros, como si tuviera una función “anestesiadora”.

Fase de evitación-negación:

Esta fase se caracteriza por una intensa añoranza del fallecido. En esta fase, que suele durar entre 3-4 semanas, se suelen producir episodios de llanto intenso intercalados con periodos de gran ansiedad, tensión y sentimientos de rabia y culpa. Poco a poco se va recuperando parte de la funcionalidad habitual, pero aún de un modo ansioso y apático.

Es muy habitual que el apetito disminuya y, por tanto, haya pérdida de peso. Existe una gran preocupación por la figura perdida y una necesidad de buscar y encontrar al fallecido, lo que se denomina conducta de búsqueda. Ejemplos de esta conducta es que cuando suena el teléfono o se abre la puerta aún reaccionamos como si todo hubiese sido un mal sueño y pudiera volver a estar con nosotros, cuando vamos por la calle y creemos verlo o cuando seguimos poniendo su plato en la mesa.

Fase de desesperación-entrega al dolor:

A medida que va pasando el tiempo y se van acabando las ceremonias y los rituales de despedida y las personas de nuestro entorno, que constituyen nuestro apoyo social, se tienen que reincorporar a sus actividades habituales es cuando empezamos a ser conscientes de la magnitud de la pérdida, de lo que significa para nosotros no poder volver a compartir momentos y experiencias con la persona fallecida, a darnos cuenta de las pérdidas secundarias asociadas, de que no hacemos las mismas cosas, no vamos a los mismos sitios, etc. Es una etapa que se caracteriza por una gran desesperación y tristeza, aparecen largos períodos de apatía y desesperanza con ausencia de visión de futuro, tenemos la sensación de que la vida no tiene sentido, hay una ausencia de ilusión y expectativas con una sintomatología similar a la depresión. La duración de esta fase suele ser de unos 4– 5 meses.

Fase de reorganización-recuperación:

A medida que el tiempo pasa y los episodios agudos de pena y desesperación van disminuyendo en frecuencia e intensidad, el doliente empieza a mirar hacia el futuro y a reconstruir su mundo, recuperando poco a poco la esperanza, estructurando el tiempo hacia actividades con proyección de futuro y permitiéndose un progresivo acercamiento a las emociones positivas, planteándose nuevos objetivos y la posibilidad de estar abierto a nuevas relaciones; sin embargo, nunca se vuelve al estado anterior a la pérdida. Claramente hay un antes y un después. La mayoría de las personas son conscientes de su recuperación a lo largo del segundo año tras la pérdida.

Sin embargo, cada vez es mayor el número de investigadores y teóricos del duelo que cuestionan estos modelos de fases o etapas, aunque hablar de fases resulta muy útil a nivel descriptivo y son usadas frecuentemente por los profesionales como un criterio a través del cual podemos evaluar los progresos en la intervención, la realidad es muy diferente, desde esta perspectiva no podemos explicar la gran variabilidad individual que encontramos en las emociones experimentadas por los dolientes, tanto en la secuencia de éstas como en su intensidad.

Existen diversos autores que desde la Psicología plantean teorías con respecto a cómo el doliente siente, piensa y actúa con respecto al duelo entre ellos podemos destacar a **Neimeyer, Worden, Margaret Stroebe**.

Desde esta perspectiva, el doliente es visto como un ser pasivo sobre el que el tiempo va haciendo su trabajo. Sin embargo, teóricos actuales, como **Neimeyer**, uno de los más relevantes en la actualidad y máximo exponente del enfoque constructivista, señala: “Que la muerte de un ser querido supone un cambio sustancial en el mundo interno y externo de cada uno de nosotros/as, ya que las cosas no van a ser iguales ni las vamos a ver de la misma manera”.

Es decir, tienen un significado diferente y éste es precisamente el desafío al que nos enfrentamos en nuestra experiencia de duelo, reconstruir nuestro mundo de significados.

Este autor sostiene que la recuperación de la pérdida de un ser querido es un proceso activo que tiene que ver con los propios recursos del doliente, que no es algo que nos pasa o que nos hacen, sino que nosotros mismos hacemos.

Es un proceso que implica afrontar decisiones desde el mismo momento de la muerte, como, por ejemplo, si queremos ver el cuerpo del difunto o no, conservar o deshacernos de sus posesiones, ritualizar la muerte o no y de qué manera hacerlo, con quién compartir nuestra historia de pérdida, etc. En definitiva, lejos de constituir un proceso pasivo, como señalan los modelos tradicionales, el duelo puede entenderse como un proceso individual de reconstrucción de nuestra vida, tanto a nivel práctico como existencial, cuyo objetivo no es olvidar a la persona fallecida, sino otorgarle un lugar sereno en nuestra experiencia.

Worden, defiende que la recuperación de la pérdida de un ser querido requiere de un período en el que “se trabajen” los pensamientos, los recuerdos y las emociones asociados a la pérdida, desde esta perspectiva el proceso de duelo se convierte en una labor, en la que el doliente debe desarrollar una serie de tareas con las que resolver su duelo.

Este autor propone 4 tareas básicas:

Aceptar la realidad de la pérdida asumiendo que la marcha es irreversible.

En ocasiones, vemos cómo algunas personas tratan de evitar esta realidad guardando todas las posesiones del fallecido con la fantasía inconsciente de tenerlas preparadas para cuando vuelva o convierten su casa en lo que conocemos como “casa museo”, en la que todo recuerda a la persona fallecida.

Trabajar las emociones y el dolor.

Permitiéndonos mostrar las emociones sin negar el sufrimiento que supone la pérdida.

Adaptarse a un medio en el que el fallecido ya no está presente, desarrollando nuevas habilidades y dando sentido a la propia vida.

Recolocar emocionalmente al ser querido muerto.

Teniendo claro que la tarea no consiste en olvidarlo, sino en encontrarle un lugar en nuestra vida psicológica que nos permita continuar viviendo eficazmente.

Una de las cuestiones más debatidas a la hora de pronosticar una adecuada resolución del duelo es en qué medida la manifestación de las emociones o su ausencia ayuda a elaborar el proceso:

¿Es bueno o no mostrar nuestras emociones? ¿El grado de manifestación emocional puede ser un predictor de duelo complicado?

Margaret Stroebe, propone en sus investigaciones, considera que el duelo es un proceso dual, nombre con el que se conoce este modelo, y nos dice que la habituación a la pérdida es un proceso fluctuante y dinámico, en el que es necesaria una continua oscilación entre dos formas diferenciadas de funcionamiento:

Orientada hacia la pérdida:

Donde el doliente puede conectarse con el dolor expresando sus sentimientos.

Orientada hacia la reconstrucción:

Donde el superviviente se centra en los múltiples ajustes externos requeridos a partir de la pérdida, concentrándose en todo lo que favorece la reorganización.

Es decir, lo que nos sugiere esta autora es que cualquiera de estas dos formas de funcionamiento por sí sola y en ausencia de la otra puede ser un indicador de duelo complicado.

A pesar de las críticas y de los enfoques alternativos que hemos visto, los modelos de etapas o fases están muy arraigados entre los profesionales y son los más usados como criterio a través del cual evaluar los progresos de la intervención.

Este informe nos guía para que las personas mayores en situación de pérdida de algún ser querido puedan expresar sus emociones, sentimientos, pero también reconstruirse bajo estas circunstancias. Considerando que las crisis pueden ser vistas desde otra perspectiva como un cambio o un nuevo camino para reinventarse.

Es importante dilucidar en qué etapa del duelo se encuentra la persona mayor para iniciar de mejor manera la intervención individual, sin olvidarnos del entorno en que está inserta la persona mayor y si cuenta con el apoyo de la red familiar. Se hace perentorio entonces realizar una serie de preguntas a la persona mayor como por ejemplo ¿Que está sintiendo al relatar su experiencia? ¿Cuáles son sus emociones? ¿Cómo se siente en este momento? ¿Se siente acompañada? ¿Cree usted que necesita ayuda profesional para superar el duelo?

Es fundamental propiciar los espacios para facilitar la expresión de emociones procurando realizar la actividad en un espacio privado, en el cual la persona mayor pueda sentirse acogido y validado.

Es importante que pueda atender al lenguaje verbal y no verbal, solicitando que exprese su emoción en relación con los hechos que relata, apoyando la comunicación de sus sentimientos.



Identificar si cuenta con redes de apoyo familiar o institucional en las cuales pueda ser acogido/a y favorecer la contención de la familia o algunos de sus integrantes en casos de situaciones complejas.

También recordar que es la persona mayor quien debe solicitar abrir este espacio para iniciar la intervención, no debe ser impuesto por el o la profesional.



Bibliografía

A.M. Ángel María Pascual, J. L. (Noviembre de 2009). Proceso de duelo en familiares y cuidadores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología. Centro de Psicología Clínica y Psicoterapia ADES, Cruces-Barakaldo, Bizkaia, España*, páginas 48 a 54.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (25 de Octubre de 2019). Orientaciones Metodológicas para el Acompañamiento Integral. Programa Vínculos Primer y Segundo Año versión trece. Santiago, Chile.