



Vivir *el duelo* **acompañado**

Manual para grupos de ayuda



ÍNDICE

PRÓLOGO	5
AGRADECIMIENTOS	7
INTRODUCCIÓN	9
Tareas del duelo	9
Grupos de Ayuda en Duelo (GAD).....	10
Limitantes	11
GAD. Centro San Camilo	11
Objetivos del trabajo con GAD	12
Características de los grupos	12
Entrevista inicial.....	13
Criterios de admisión	14
Equipo GAD	14
Facilitador del grupo	15
Perfil de los facilitadores	15
Actitudes básicas	15
Funciones	16
Material de apoyo	16
1. EL DUELO	17
¿Qué es el duelo?.....	19
Teorías sobre el duelo.....	20
Tipos de duelo	22
Los apegos	24
Dar sentido/significado a la pérdida.....	26
Acompañamiento en el duelo	27
Las redes sociales	27
El duelo: una experiencia global	31
Factores existenciales que tomar en cuenta para comprender las reacciones a la muerte de un ser querido	32
2. ESQUEMAS PARA ANIMADORES DE GAD	35
Sesión 1. Bienvenida	37
Sesión 2. La tristeza y la furia	42

Sesión 3. Fases del duelo	46
Sesión 4. Los sentimientos de enojo, rabia, frustración y hostilidad	51
Sesión 5. La culpa	55
Sesión 6. El perdón	59
Sesión 7. Objetos y lugares de vinculación	64
Sesión 8. Tomar decisiones, seguir viviendo	67
Sesión 9. Tierra de sueños	72
Sesión 10. La dimensión espiritual.....	75
Sesión 11. Para decir “adiós”	80
Sesión 12. Color esperanza	84

3. FICHAS DE RESUMEN PARA LOS PARTICIPANTES DE GAD87

4. MIRADAS SOBRE EL DUELO. ANTOLOGÍA DE TEXTOS 127

<i>La muerte enseña a vivir</i> [José Carlos Bermejo]	129
<i>Acompañamiento en el duelo y la pérdida</i> [Cliserio Rojas Santes]	133
<i>Haciendo cambios, cerrando ciclos</i> [Cliserio Rojas Santes]	138
<i>El estrés de tomar decisiones</i> [Cliserio Rojas Santes]	141
<i>Duelo, pérdida y depresión</i> [Cliserio Rojas Santes]	146
<i>Acompañamiento en el duelo y religiosidad</i> [Arturo Salcedo Palacios].....	150
<i>La importancia de mantener límites en el acompañamiento</i> [Arturo Salcedo Palacios]	166
<i>Ideas suicidas</i> [José Carlos Bermejo]	169
<i>Autoestima y relación con los demás</i> [Virginia Isingrini]	172
<i>Estima de sí y etapas del desarrollo del amor</i> [Virginia Isingrini]	177
<i>Desarrollo de la estima</i> [Virginia Isingrini]	182
<i>Estima y límite humano</i> [Virginia Isingrini]	186
<i>El sufrimiento: la experiencia de Jesús</i> [Silvio Marinelli Zucalli]	193
<i>Estar bien... para servir</i> [Silvio Marinelli Zucalli]	195
<i>Cristianismo y sufrimiento</i> [José Antonio Pagola]	197
<i>Me pones enfermo</i> [José Carlos Bermejo]	200
<i>Asertividad</i> [Patricia Medina Segura]	203

BIBLIOGRAFÍA213

RECOMENDACIONES DE CANCIONES215

RECOMENDACIONES DE PELÍCULAS216

PRÓLOGO

La Pastoral de la Salud “es la acción evangelizadora de todo el pueblo de Dios comprometido en promover, cuidar, defender y celebrar la vida, haciendo presente la misión liberadora y salvífica de Jesús en el mundo de la salud” (*Discípulos y misioneros en el mundo de la salud*, CELAM, 2010, 90). En Aparecida se nos dice que “es la respuesta a los grandes interrogantes de la vida, como son el sufrimiento y la muerte, a la luz de la muerte y resurrección del Señor” (DA 418).

De lo anterior se desprende la dimensión solidaria de la pastoral de la salud: ser presencia de Jesús, Buen Samaritano, junto a los enfermos y a los que sufren en las familias, en las comunidades y en las instituciones sanitarias.

A los agentes de la pastoral de la salud les corresponde iluminar, a través de la fe cristiana y de la persona de Jesús, la realidad del dolor, del sufrimiento, de la enfermedad y de la muerte. Ellos ofrecen un acompañamiento humano y cristiano a los enfermos y a los familiares que, por esta u otra razón (las más de las veces inesperada), viven la separación, la pérdida de un ser querido, el duelo.

Es en este marco donde se ubica *Vivir el duelo acompañado. Manual para grupos de ayuda*, cuyos autores son miembros y colaboradores activos del *Centro San Camilo* de Guadalajara, Jalisco.

El duelo es una verdadera crisis existencial, ocasionada por la pérdida de un ser querido, que genera diversas reacciones: físicas, sociales, espirituales y psicológicas (a nivel de pensamientos, emociones y comportamientos). Es indispensable prestar, a las personas que lo experimentan, la ayuda necesaria para que encuentren un nuevo sentido a lo que están viviendo, es decir, *hay que trabajar el duelo*.

El proceso de duelo es un camino individual y único. No se trata de olvidar lo que sucedió, sino de incorporarlo a la nueva realidad de la vida. Es aprender a vivir con la ausencia, y encontrarle un nuevo sentido a la existencia. Asumir que la vida continúa, aunque ya no sea igual que antes. Esta “nueva vida” incluirá la ausencia de aquello perdido, dicho de otro modo, será una vida en donde la ausencia pasará a ser una presencia.

Un elemento importante que propone la obra es que este “nuevo sentido de la existencia”, se podrá encontrar mejor en los Grupos de Ayuda en Duelo (GAD). Estos grupos ofrecen un marco benigno y de ayuda potencial. Brindan un contexto para *compartir* los problemas o preocupaciones, *comprender* mejor la propia situación y *aprender* junto con las demás personas. Ayudan a la persona a conocerse a sí misma y también a mejorar *sus relaciones interpersonales*. Motivan a realizar cambios importantes para mejorar *la calidad de la vida*. Los miembros no sólo aprenden de sí mismos y de sus propios problemas, sino que actúan también como “ayudantes terapéuticos” de los demás.

Esta obra ofrece, como fruto de la experiencia del Centro San Camilo, fundamentos doctrinales para vivir y comprender el duelo. Pero, sobre todo, brinda elementos concretos para iniciar un proceso de duelo, y emprender la búsqueda de sentido de vida después de la pérdida de un ser querido.

Sin duda, este manual será de gran ayuda para los agentes de pastoral y las instituciones sanitarias, presentes en las distintas Diócesis de nuestro país, que se dedican a esta noble misión, por la que hacen presente el misterio Pascual de Jesús en medio del dolor y el sufrimiento.

+ Mons. Enrique Sánchez Martínez

Obispo Auxiliar de Durango

Responsable de la Dimensión de la Pastoral de la Salud

AGRADECIMIENTOS

El logro de este Manual lleva tras de sí el apoyo de muchas personas. Sería muy difícil nombrarlas a todas. De manera especial quisiéramos dar las gracias a los colaboradores del Centro de Humanización de la Salud de Madrid y a su Director, el Hno. José Carlos Bermejo, por haber compartido sus conocimientos y experiencias con nosotros para darnos una base segura sobre la cual pudiéramos despegar.

Asimismo agradecemos a los colaboradores del Centro San Camilo, en Guadalajara. Directamente a aquellos cuyos escritos en la revista Salud y Vida aportaron material para la antología del presente libro: Virginia Isingrini, Arturo Salcedo, Victoria Molina, Cliserio Rojas, Patricia Medina, Silvio Marinelli. Los mismos han colaborado para la elaboración de la introducción y del primer capítulo.

Un reconocimiento especial para todos los voluntarios que forman o han formado parte del equipo de GAD. Ellos, de manera totalmente desinteresada y con un gran compromiso de su parte, han contribuido para que estos grupos cumplan exitosamente con su cometido: ayudar a las personas que sufren por la muerte de un ser querido. Sus comentarios, revisiones y aportaciones han permitido mejorar el diseño y la redacción de la presente obra: María Dolores De la Isla, Emma Loza Jiménez, Teresita Minakata, Andrés Aranda, Alejandra Ampudia, Leopoldo Corona, Margarita Cabrera, Elena Gortázar, Ignacio Guerrero, Laura Zaragoza, Adela Avendaño (+).

Por último, no podemos dejar de agradecer a todas las personas que han confiado en nosotros. A través del testimonio de su proceso de duelo, nos han ayudado a crecer individual y comunitariamente.

P. Silvio Marinelli

Director del Centro San Camilo A.C.

Dra. Patricia Medina Segura

Coordinadora de los facilitadores
de los Grupos de Ayuda en Duelo

INTRODUCCIÓN

El **duelo**, ocasionado por la pérdida de un ser querido, es una verdadera crisis existencial. Genera diversas reacciones físicas, sociales, espirituales y psicológicas (a nivel de pensamientos, emociones y comportamientos).

Dependiendo de la manera en que la persona afronte la crisis, puede servirle para aprender de ella y crecer, o para debilitarla y enfermar. Si es *adecuadamente resuelta*, le permite al deudo otorgar un **sentido a su existencia** a través de la formulación y la ejecución de un proyecto vital; en *caso negativo*, puede llevar a una depresión grave e incluso al **suicidio**.

Llamamos **trabajo de duelo** (o elaboración del duelo) a la experiencia activa que lleva a:

- Expresar los *sentimientos* que la pérdida provoca.
- Pensar *sin culpa* en la persona fallecida.
- Analizar las *consecuencias* que la pérdida está suponiendo para el superviviente.
- Poner en práctica *conductas para afrontar la vida* en toda su riqueza.

Tareas del duelo

Para asimilar y superar las pérdidas, William Worden (1991) propone un modelo en donde plantea que la persona en duelo debe cumplir ciertas tareas para fomen-

tar su bienestar. El estancamiento en alguna de ellas, puede generar sufrimiento y síntomas psicológicos. Dichas tareas son:

1. Aceptar la realidad de la pérdida.
2. Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida.
3. Adaptarse a una situación en la que el fallecido está ausente.
4. Recolocar emocionalmente al fallecido, encontrando formas de honrar su recuerdo y continuar viviendo.

Estas tareas, no siguen un orden fijo y pueden volver a trabajarse esporádicamente, siendo necesario resolverlas como parte del proceso de adaptación a la pérdida.

Grupos de Ayuda en Duelo (GAD)

La **elaboración del duelo en grupos de ayuda** es el proceso terapéutico de un grupo de personas que trabajan en torno a un problema común. Esto con el fin de permitir:

- La comunicación.
- La conciencia de la propia realidad.
- El aprendizaje interpersonal.
- La identificación y la estimulación de unos con otros.

El grupo ofrece un marco benigno y de ayuda potencial. Brinda un contexto para **compartir** los problemas o preocupaciones, **comprender** mejor la propia situación y **aprender** junto con las demás personas. Ayuda a la persona a **conocerse a sí misma** y también a **mejorar sus relaciones interpersonales**. Ayuda a realizar **cambios** importantes para **mejorar la calidad de vida**. Los miembros no sólo aprenden de sí mismos y de sus propios problemas, sino que actúan también como “**ayudantes terapéuticos**” de los demás. Es especialmente útil para personas que están pasando por un período de transición y requieren de un cambio con respecto a sus roles familiares y sociales.

Los objetivos del grupo son:

- Permitir a las personas que han perdido seres queridos, reunirse periódicamente para dar y recibir apoyo.

- Ofrecer a los deudos la oportunidad de conocer a otras personas en la misma situación, que comparten sus sentimientos y experiencias.
- Proporcionar a los deudos la oportunidad de aprender más sobre el duelo, la aflicción y el luto.

Al formar un GAD, **no sólo debe pensarse en la reducción de síntomas**, también es necesario motivar en los participantes:¹

- El incremento de la autoestima.
- La integración social.
- La aceptación.
- El amor a uno mismo.
- La obtención de habilidades más efectivas para seguir con el proceso de duelo.

Limitantes

No es útil para todas las personas, pues algunas se sienten incómodas y más tristes al compartir sus emociones con otros. Debe quedar claro que el grupo no quita el dolor; no puede resolver todos los problemas del deudo, ni cuidarlo en lugar de la familia.

Las personas con previos problemas psiquiátricos o neurológicos, con enfermedades físicas incapacitantes o susceptibles de empeorar en una situación grupal (por ejemplo, situaciones de hipertensión que pudieran dispararse en algunas dinámicas), son invitadas a buscar ayuda en un ámbito más apropiado (terapéutico) o en formas de acompañamiento individual.

GAD. Centro San Camilo

Los GAD inician en octubre del 2007, como una respuesta a la necesidad del centro de escucha, en el que un alto porcentaje de personas que requerían ayuda por duelo, presentaban una pérdida traumática (violencia, suicidio, muerte súbita, etc.): situación que puede dificultar el proceso de elaboración de duelo. En estos casos los grupos de ayuda resultan una excelente alternativa.

La experiencia obtenida a través de muchos años y en numerosos grupos de ayuda en el duelo, por parte de los religiosos camilos en Madrid, sirvió como base para que el Centro San Camilo de Guadalajara iniciara este proyecto.

¹ Cf. BOWLBY J., *El apego y la pérdida. 3 La pérdida*, Paidós, pp. 31 ss.

Objetivos del trabajo con GAD

Objetivo general

Acompañar, a través de dinámicas grupales, a las personas que han sufrido la muerte de un ser querido en la elaboración de su proceso de duelo, ayudándoles a recuperar el equilibrio personal y social, así como la esperanza.

Objetivos específicos

- Crear y mantener las bases para que los participantes se sientan libres para reconocer, aceptar y expresar sus emociones; fomentando, así, el interés y la empatía hacia los sentimientos de sus compañeros de grupo.
- Ayudar al grupo a buscar alternativas (conductas, pensamientos, valores) para alcanzar la meta de la aceptación de la realidad de la pérdida.
- Animar el intercambio de experiencias y la exploración de estrategias que posibiliten la adaptación a la nueva situación.
- Animar a la re-socialización de las personas del grupo y sugerir las estrategias más eficaces para ello.
- Dar pistas para trabajar en el área espiritual.

Características de los grupos

- ▶ El trabajo de duelo se procesa en grupos cerrados de quince personas (como máximo).
- ▶ Los grupos se conforman previa entrevista individual.
- ▶ Solamente se aceptan personas mayores de 18 años.
- ▶ El único duelo que se trabaja es por la muerte de personas.
- ▶ No se aceptan familiares, amigos, conocidos o compañeros de trabajo en el mismo grupo de duelo.

- ▶ Es un servicio gratuito.
- ▶ El trabajo del grupo se realiza en forma de taller: 12 sesiones (una por semana), 2 horas por cada sesión.

Entrevista inicial

Los grupos se conforman previa entrevista individual. Esto con el fin de conocer las determinantes del duelo y evaluar la conveniencia o no de incluir a la persona en un grupo de ayuda.

Se realiza a través de un formato impreso que nos permitirá indagar:

- Circunstancias del fallecimiento (tipo de muerte y características importantes).
- Vínculo que el solicitante mantenía con el fallecido (tipo de relación).
- Aspectos físicos: gran inquietud; movimientos repetitivos de pies, manos, cara, etc. (tics nerviosos); parálisis facial; lenguaje corporal; síntomas hipocondriacos (miedo a morir pronto o presencia de los mismos síntomas que tuvo el difunto); padecimientos psiquiátricos; ingesta perjudicial de alcohol o drogas; uso de tranquilizantes o antidepresivos.
- Aspectos emocionales: intensidad de sus sentimientos (capacidad para controlarlos), forma de expresarlos (congruencia, ausencia o exceso, contención o represión).
- Aspectos cognitivos (pensamientos, imágenes, fantasías, recuerdos): estado de shock (negación, incredulidad); resistencia a contar su experiencia o a compartir con desconocidos; dificultades para contactar con la realidad; desesperación, depresión; ideas suicidas o intentos de suicidio.
- Aspectos conductuales: conductas anormales como la negación de la pérdida o la “religación” a la presencia física del muerto (lo busca constantemente o le llama en voz alta, habitaciones “museo”, deshacerse inmediatamente de todo lo que se lo recuerde, cambiarse de casa), conductas que hagan pensar en un duelo complicado.
- Aspectos sociales: redes de apoyo; problemas relacionales (dificultades de relación o reacciones de rechazo a otros, aislamiento).
- Aspectos espirituales: creencias, valores; fe religiosa (imágenes de Dios, crisis de fe); pérdida de sentido de vida.
- Expectativas del solicitante.

Es necesario, además, tener en cuenta lo siguiente:

- ▶ El tiempo máximo para la realización de la entrevista será de una hora (cincuenta minutos de entrevista y diez minutos para llenar el formato).
- ▶ El estilo que utilizaremos será el empático, así permitiremos que la persona se desahogue libremente durante un tiempo prudente e indagaremos, después, acerca de los puntos importantes que no haya expresado durante su relato.
- ▶ La entrevista no tiene finalidad de ayuda o terapéutica; se trata sólo de una entrevista “informativa”.

Criterios de admisión

No es pertinente la inclusión de una persona en el GAD cuando:

- La persona está en la fase de choque y embotamiento: exhibe fuerte descarga emocional con profusión de llanto, desesperación o conductas incongruentes con la pérdida: comportarse como si nada hubiese ocurrido, creer firmemente que su familiar sigue vivo y que aparecerá. Se puede invitar a la persona a esperar algunos meses ante de empezar la experiencia de grupo.
- Cuando existe alguna enfermedad mental o presenta depresión profunda, con marcada actitud autista. En este caso, se le invita a acudir con un especialista.
- Muestra claras resistencias a compartir en grupo, por miedo a verse contaminado por las experiencias y sentimientos de los demás o rechaza contactar con sus emociones porque le provocan síntomas físicos severos. En este caso, se le puede proponer un acompañamiento individual.
- Muestra expectativas sobre el grupo que no corresponden con sus objetivos; por ejemplo, la búsqueda de contactos para formar pareja o la búsqueda de apoyo económico.

Equipo GAD

Un *Equipo GAD* está conformado por voluntarios que ofrecen un servicio gratuito para acompañar en grupos a las personas que están en situación de sufrimiento por la muerte de algún ser querido.

Cada grupo cuenta con **dos facilitadores** que coordinan el trabajo de los participantes, dando un servicio humano y de calidad a las personas en duelo, de acuerdo con los lineamientos del manual para el facilitador y del reglamento interno de GAD.

Los voluntarios que recién se integran a los grupos de ayuda, después de haber cumplido con todos los requisitos solicitados, permanecerán como observadores en

su primer GAD. Posteriormente empezarán a tomar parte en algunas dinámicas en las que se les dará retroalimentación por parte de los facilitadores del grupo, así adquirirán experiencia y estarán en posibilidad de ser co-facilitadores en los siguientes GAD.

Facilitador del grupo

El facilitador o animador del grupo tendrá como cometido básico crear desde el inicio una situación de acogida y de empatía, de modo que el ayudado pueda “ponerle palabras” a la pena. Tan solo si las personas sienten que podemos comprenderlas, es probable que puedan expresar los sentimientos que están oprimiéndolas.

Perfil de los facilitadores

- Preparación en el sector de ayuda prestada a través del diálogo y la entrevista: actitudes y habilidades de relación de ayuda (counseling).
- Preparación especializada en temas de duelo: Tanatología o Acompañamiento de duelo.
- Habilidades para el liderazgo (conocimiento de sí mismo, asertividad, capacidad para contener a un grupo, etc.).
- Madurez para aceptar sus limitaciones.
- Reconocimiento de sus propios duelos y capacidad de responder de manera serena ante las expresiones emocionales intensas de los otros.
- Espíritu de servicio, manifestado en actitudes de la acogida empática: respeto, ayuda atenta y compasión.
- Disponibilidad a la formación continua y a la supervisión.
- Disponibilidad para el trabajo en equipo y para aceptar retroalimentación.
- Fidelidad en los compromisos y en el respeto a la confidencialidad.
- Capacidad para precisar y delimitar su función.

Actitudes básicas

1. **Autenticidad:** Coherencia interna (autoconocimiento) y externa (expresar lo que realmente cree, siente y piensa), veracidad en las relaciones.
2. **Empatía:** Capacidad de percibir correctamente lo que experimenta otra persona y de comunicarle tal comprensión.

3. **Aceptación incondicional:** Ausencia de juicio moralizante, confianza en los recursos del otro, acogida incondicional de la persona y de su manera de manifestarse, cordialidad y calidez humana.

Funciones

- Crear desde el principio una base segura de acogida, respeto y calidez.
- Asegurar que se cumplan las reglas del grupo.
- Evitar la polémica. Cada relato es, en sí mismo, un aporte que debe agradecerse sin cuestionar.
- Animar a que los relatos de los participantes pasen por su “sentir” y no por su “pensar”; de tal manera que la persona que hable pueda comprometerse con las emociones que surgen de su propio comentario.
- “Contener” la expresión emocional de manera adecuada cuando se requiera.
- Colaborar con los que no pueden redondear o limitar su mensaje. Evitar la dispersión en los testimonios.
- Aunque se debe animar a compartir estrategias, es necesario evitar que en el grupo se den consejos, pues cada cual tomará espontáneamente lo que le sea útil a partir de los relatos que escuche.
- Evitar corregir a los participantes. En caso necesario se puede reformular o confrontar. Señalar la comunicación reiterativa.
- Ayudar a las personas que tienen una comunicación confusa.
- Evitar descalificaciones del mensaje del otro o comparaciones del dolor.
- Dar a los miembros del grupo el tiempo adecuado para sus relatos.
- Favorecer las muestras de empatía en el grupo.
- Evitar las conversaciones mientras alguien está compartiendo.
- Ayudar a aquellos integrantes que no pueden o no se animan a hablar.
- Dejar que la comunicación fluya libremente; no teorizar ni imponer puntos de vista personales.
- Dar a los miembros del grupo la oportunidad de buscar y encontrar soluciones propias (en lugar de ofrecerle una solución mágica e inmediata); evitando el paternalismo y, muy especialmente, el protagonismo.

Material de apoyo

Existe una gran cantidad de material especializado en el tema del duelo. En la última parte del presente manual se ofrece bibliografía que puede servir de guía; así como una antología de artículos publicados en la Revista Vida y Salud del Centro San Camilo.

1

EL DUELO

En este capítulo ofrecemos un breve marco teórico que permita conocer al facilitador las principales características del duelo, así como sus efectos en la persona que lo vive y sus distintas formas de acompañamiento.

¿Qué es el duelo?

El duelo es el **proceso de adaptación requerido ante una pérdida significativa**. Este proceso implica un trabajo doloroso y su desarrollo se presenta de forma distinta en cada individuo.

El sufrimiento por las pérdidas es algo a lo que todo sujeto está expuesto a lo largo de la vida desde el momento mismo del nacimiento. La forma de ir enfrentando estas situaciones será muy subjetiva, y dependerá tanto de los recursos personales (internos) como del ambiente que lo rodea (recursos externos: familia, cultura, sociedad).

Según Pangrazzi, algunas de las principales pérdidas que sufre el ser humano son:

- La separación del estado de completitud, seguridad y protección del vientre materno, después del momento del nacimiento.
- Las relacionadas con el crecimiento: infancia, juventud...
- Otras de diversa índole como la salud, bienes materiales, humanos y espirituales, lazos afectivos, de cultura, de identidad, etc.
- Por último, la pérdida de la vida: la propia muerte.²

Al ser el duelo un proceso, no se puede dar ipso facto (inmediatamente después de sufrir la pérdida). Este será una respuesta que se despliegue a lo largo de un tiempo de la vida del sujeto que lo padece. El duelo, por tanto, remite a un trabajo de elaboración que se realiza mediante un proceso evolutivo que llevará al doliente hasta

² PANGRAZZI, A. *La pérdida de un ser querido*, San Pablo, Madrid, 2004, pp. 7-20.

la atenuación o desaparición del dolor y la adaptación a su nueva situación vital. Esto quiere decir que la pérdida no sólo es causa de dolor, sino que también forzaría cambios que exigen adaptaciones en diversas áreas de la vida.³

Teorías sobre el duelo

Se atribuye a Freud –en su obra *Duelo y Melancolía*–, la aportación de una forma de elaboración del duelo en la que, a través de un trabajo personal, puede recuperarse el equilibrio perdido. Sin embargo varios autores han postulado diversos modelos para llevar a cabo dicho proceso.

- La psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross describe, en su libro *Sobre la muerte y los moribundos*,⁴ una serie de cinco etapas o fases por las que se atraviesa al realizar el duelo: desde una primera fase de choque y negación, hasta la aceptación de la realidad de la pérdida, pasando por etapas intermedias de enojo, negociación y depresión.
- Terese Rando propone tres fases: la evitación/conmoción, la confrontación y el restablecimiento de una nueva identidad.
- Lindemann habla de cuatro: conmoción, incredulidad, dolor agudo y resolución.⁵
- Bowlby habla de embotamiento, añoranza/búsqueda, desorganización/desesperanza y reorganización.⁶
- William Worden prefiere hablar de tareas, supone que la idea de pasar por etapas o fases supone una secuencia rígida. Las tareas que propone son: aceptar la realidad de la pérdida, experimentar las emociones que ésta suscita, adaptarse a la nueva situación en la que no está lo perdido y retirar la energía depositada en lo perdido para invertirla en nuevos vínculos.⁷
- Uno de los más recientes aportes es el del psiquiatra Robert Neimeyer, quien habla de: evitación, asimilación y acomodación como diferentes momentos que marcan un continuum dentro del proceso. Su propuesta se entiende como una reconstrucción de significados tras la circunstancia de una pérdida significativa: “Cada sentimiento cumple una función y debe entenderse como un

³ TIZON, J.L. *Pérdida, pena y duelo*, Paidós, Barcelona, 2004, pp. 19-22.

⁴ KÜBLER-ROSS, E. *Sobre la muerte y los moribundos*, Debolsillo, 2003, pp. 59-178.

⁵ LINDEMAN, E. “Symptomatology and management of acute grief”, citado en ORTEGA M. C. – LÓPEZ S. ÁLVAREZ M.L. – APARICIO M.M., *El Duelo*, Universidad de Cantabria.

⁶ BOWLBY J., *El apego y la pérdida I. El apego*, Editorial Paidós 1998, pp. 353-390.

⁷ WORDEN J.W., *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*, 2da. Ed., Paidós 2010, pp. 47-74.

indicador de los resultados de los esfuerzos que hacemos para elaborar nuestro mundo de significados tras el cuestionamiento de nuestras construcciones, entonces, cada sentimiento cumple una función, y hay que dejarlo fluir”.⁸

Se puede decir que, aunque válidas todas las teorías y aportaciones, es evidente una correspondencia sustancial entre ellas. Llámense etapas, fases o tareas, igual se tienen que vivir para superar la crisis causada por una pérdida significativa.

Lo importante es destacar que el proceso de duelo *no supone un esquema lineal y rígido*, sino el *tránsito* (con avances, retrocesos y estados entremezclados) por una serie de momentos que experimenta una persona cuando trata de adaptarse a las nuevas circunstancias de su vida (impuestas por una pérdida importante).

Se trata de un proceso doloroso (como indica el mismo significado de la palabra ‘duelo’ del latín “dolor”) que requiere de un tiempo (personal) para su elaboración, tal como sucede con el dolor causado por una herida física que requiere de las atenciones, cuidados y tiempo para que cure y cicatrice. Siguiendo con esta analogía, el sufrimiento por una pérdida a través de la elaboración del duelo, también va sanando hasta llegar a cicatrizar. La *conclusión del proceso* significa que es posible ‘ver’, incluso ‘sentir’, la cicatriz de la herida, sin embargo *ya no ‘duele’* y se puede seguir viviendo -sanamente- con ella. Dicho de otra manera: se restablece adecuadamente el equilibrio emocional y el funcionamiento integral del sujeto.⁹

En lo que respecta a la duración del proceso de duelo, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), suele basarse en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-IVR),¹⁰ en donde señala que, cuando el cuadro depresivo persiste más de dos meses desde la pérdida, es necesario plantear el diagnóstico de “trastorno depresivo mayor”. Otro referente es la *Clasificación internacional de las enfermedades* (CIE 10), que puede considerar “trastorno de adaptación” a una presentación de síntomas por más de seis meses. Algunos autores estiman un año como tiempo aceptable; otros hablan de 12 a 18 meses aproximadamente; otros más 24 meses y también se habla de entre 3 y 4 años.¹¹

⁸ NEYMEYER R., *Aprender de la pérdida*, Editorial Paidós 2002, pp. 29-34.

⁹ Cf. PAYÁS PUYGARNAU A., *Las tareas del duelo*, Editorial Paidós, 2010, pp. 27-74.

¹⁰ DSM-IV-TR. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado, Ed. Masson, Barcelona 2002; CIE 10. Décima revisión de la *Clasificación Internacional de las Enfermedades, Trastornos Mentales y del comportamiento*, Ed. Menitor, Madrid, 1992.

¹¹ Se puede encontrar un resumen de las diferentes propuestas en: ORTEG M.C. – LÓPEZ S. – ÁLVAREZ M.L. – APARICIO M.M., *El Duelo*, Universidad de Cantabria; O’CONNOR N., *Déjalos ir con amor*, Editorial Trillas, 1999, pp. 29-41.

Nosotros queremos subrayar que el proceso de duelo es un trabajo personal y que además, involucra muchos aspectos de la vida del sujeto, por lo que determinar un tiempo resultaría inadecuado. Mucho dependerá de la personalidad y recursos internos, de la magnitud de la pérdida según el significado que se le haya dado (apego), y de los recursos externos como el apoyo del entorno más cercano, las características socioeconómicas, culturales, etc.

Tipos de duelo¹²

1. Duelo normal. Es el proceso descrito con anterioridad, en el que se experimenta un amplio rango de alteraciones (físicas, afectivas, psicológicas, conductuales, etc.), que pueden ir desde una aparente tranquilidad hasta una exaltación descontrolada en el momento del choque inicial, pasando luego al coraje, la inconformidad, el miedo, sensaciones de impotencia, soledad, vacío, etc. (dependiendo de la magnitud de la pérdida), para instalarse después en una depresión temporal, en la que predomina la tristeza, la añoranza y, en muchas ocasiones, el aislamiento. Lo anterior puede ir acompañado de alteraciones en el sueño, la alimentación, estados de estrés, el manejo de las relaciones, de las actividades, etc. Posteriormente la persona va recobrando sus funciones, lo que le permite reconciliarse con la realidad, obteniendo como resultado una adaptación a sus nuevas circunstancias. En estos últimos momentos ya empieza a ver hacia el futuro y a interesarse por sus relaciones y actividades (interés por la vida).

1.a. Duelo anticipado. Es considerado normal, pero no comienza en el momento de la pérdida sino tiempo antes, cuando existe la percepción, aviso o pronóstico de que sucederá. Esta situación da la oportunidad de ‘prepararse’, aunque sólo sea inconscientemente, para el suceso; cuando llega el momento, aunque se sufran los efectos de la pérdida, la elaboración del duelo será más sencilla.

2. Duelo patológico. Este tipo de duelo aparece en varias formas y se le han dado diferentes nombres: disfuncional, no resuelto, complicado.

En términos generales, se considera que hay riesgo de duelo patológico si el dolor moral se prolonga considerablemente en el tiempo, es decir:

- Cuando su intensidad no corresponde a la magnitud de la pérdida.

¹² PAYÁS PUYGARNAU A., *Las tareas del duelo*, Editorial Paidós, 2010, pp. 110-114.

- Cuando imposibilita las relaciones afectivas.
- Cuando cesa el interés por las personas y actividades de la vida diaria.
- Cuando la ocupación predominante es la rememoración de lo perdido.
- En otras palabras, cuando todas las alteraciones -que en un momento se consideran normales- se extienden en el tiempo o derivan a otro tipo de problema.¹³

Las formas más comunes de duelo patológico son:¹⁴ crónico, ausente, exagerado y retrasado. Anna Miñarro y Teresa Morandi, entre otros autores, hablan del duelo desautorizado.¹⁵

2.a. Crónico. Es el duelo que tiene una duración excesiva y en el que no existe algún tipo de progreso que lleve a una conclusión satisfactoria. Un duelo crónico puede llegar a ocupar toda una vida.

2.b. Negado/inhibido/ausente. No existe una respuesta de duelo porque la persona queda bloqueada y no puede (o no quiere) enfrentar la realidad de la pérdida.

2.c. Retrasado. Cuando no se llevó a cabo el proceso de duelo ante una pérdida significativa, se reactivará (y con cierta exageración) ante una pérdida posterior de menor magnitud.

2.d. Desautorizado. Es el duelo que se experimenta cuando se considera que la pérdida no puede ser reconocida o expresada abiertamente ante la sociedad. Algunos ejemplos pueden ser: relaciones homosexuales, amantes secretos, esterilidad, enfermedades mentales, abusos, homicidios, suicidios, sobredosis, sida, etc. En este tipo de duelo el sujeto queda atrapado en sentimientos de culpa, vergüenza, inadecuación y falta de apoyo.

Se puede concluir que, ante una pérdida significativa, es indispensable el trabajo de elaboración de duelo, de lo contrario la probabilidad de desarrollar algún tipo de patología es muy alta. La necesidad de hacer ese trabajo de duelo se debe a que el sujeto ha quedado *afectado* por la pérdida y *necesita* recuperar un estado de equilibrio y salud.

¹³ TIZON, J.L., Pérdida, pena y duelo, Paidós, 2004, pp. 333-385.

¹⁴ WORDEN, J. W., *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*, 2da. Ed., Paidós 2010, pp. 117-129.

¹⁵ En Mendoza Burón V., *Duelos Desautorizados*. Disponible en: <http://notasdepsicologia.wordpress.com/category/uncategorized/>

Hay que considerar que no todas las pérdidas afectan y hacen sufrir. Lo que determina si una pérdida provocará dolor o no, será lo *significativo* de aquello que se pierde, es decir, el grado y tipo de *apego* que se tiene con lo que se ha perdido.

Por esa razón cuando se habla de la necesidad de elaborar un duelo, se entiende que se trata de una pérdida significativa.

Los apegos

En vista de que los seres humanos somos relacionales por naturaleza existe la tendencia a formar vínculos afectivos estrechos con algunas personas que nos rodean. Las pérdidas de dichas personas suelen ser las más difíciles y dolorosas (significativas). Esto no excluye que, en muchas ocasiones, las personas puedan tener fuertes lazos afectivos con cosas, ideas, mascotas, etc.

Las formas de *apego* variarán en cada sujeto ya que están determinadas desde la primera infancia, al igual que las respuestas a la separación o la pérdida.

Según los estudiosos del tema del apego, como John Bowlby, el sentimiento de seguridad básica que se establece en la edad infantil, resultará decisivo en las ulteriores separaciones que acontecerán, de forma inevitable, durante la vida.¹⁶

Los vínculos de apego son aquellos que proveen sentimientos de seguridad y pertenencia; sin ellos el sujeto puede experimentar ansiedad, aislamiento, inseguridad, etc. Este tipo de vinculación es común y necesaria:

- En la infancia el bebé (y el niño) necesita una figura confiable, de apego, para sentirse seguro, protegido y así tener un sano desarrollo.
- Los adultos también muestran un deseo de proximidad, especialmente en situaciones de malestar, ya que la figura de apego les proporciona tranquilidad y bienestar. Si la figura de apego es inaccesible, aparecerá la ansiedad. Si llega a ocurrir la pérdida de alguna de estas figuras de apego, la afectación es considerable.

Si el tipo de apego determina sustancialmente la mejor -o peor- manera de elaborar un duelo, es pertinente hablar de los **principales tipos de apego**. Estos son:

¹⁶ BOWLBY J., *El apego y la pérdida II. La separación*, Paidós, 1998, pp. 211-393.

1. Apego seguro. Se da cuando el bebé/niño sabe que su madre/cuidador estará accesible cuando la necesite, cubriendo todas sus necesidades. El infante se siente seguro y protegido, lo que le permite un desarrollo sano, libre de miedos y ansiedad. La sensación de seguridad hacia la figura de apego le da la confianza de que, aunque no esté presente en un determinado momento, aparecerá siempre que lo requiera. Este tipo de apego da como resultado **individuos seguros**.

2. Apego inseguro o ansioso. Puede ser de dos formas:

2.a. Ansioso ambivalente. Se da cuando el bebé/niño no tiene la seguridad de que su madre/cuidador estará presente cuando la necesite. Esto sucede porque la madre/cuidador es inconsistente hacia las necesidades del niño, en ocasiones aparece y satisface esas necesidades y en otras no aparece. La inseguridad que vive constantemente el niño es causa de mucha ansiedad y desconfianza. Este tipo de figuras de apego dan como resultado **individuos desconfiados y temerosos** que, aunque buscan relaciones cercanas, siempre temen ser rechazados o desvalorizados.

2.b. Ansioso evitativo. Se presenta cuando el bebé/niño no encuentra respuesta a sus necesidades. La madre/cuidador rechaza al niño, o permanece constantemente indiferente a sus necesidades (principalmente cariño, consuelo y protección). Con este tipo de figura de apego el niño ya no confía en recibir una respuesta positiva ante sus necesidades, porque sabe que será desairado o ignorado; al sentirse así intentará volverse emocionalmente autosuficiente (mecanismo de defensa para sobrevivir). Este tipo de apego da como resultado **individuos defensivos** que, frecuentemente, adoptan posturas de indiferencia, evitando relaciones cercanas. Debido a su historia de rechazos tratan de negar la necesidad de proximidad que puedan tener, pretendiendo evitar nuevos rechazos y frustraciones.

Con esta breve explicación es más sencillo comprender el grado de dificultad que pueden presentar algunas personas en los momentos de enfrentar un duelo. Si el objetivo del duelo es la liberación del individuo de los lazos que lo mantienen atado a lo perdido, resultará de gran ayuda la *concientización del tipo de apego que ha construido* para llevar a cabo un adecuado proceso liberador.

Dar sentido/significado a la pérdida

La capacidad que tiene una persona de **otorgar significado a su experiencia de vida** es un elemento crucial en el proceso de duelo. Esta capacidad es esencial en los momentos en que se negocia con la realidad, cuando la mente empieza a ser capaz de aceptar la pérdida y se logra vislumbrar la posibilidad de una re-adaptación a la vida.¹⁷

Buscar sentido o significado a las pérdidas, como todo el proceso de duelo, **es un camino individual y único**. No se trata de olvidar lo que sucedió, sino incorporarlo a la nueva realidad de la vida. Es aprender a vivir con la ausencia y encontrarle un nuevo sentido a la existencia. Asumir que la vida continúa, aunque ya no sea igual que antes. La nueva vida incluirá la ausencia de aquello perdido, dicho de otro modo, será una vida en donde **la ausencia pasará a ser una presencia**.¹⁸

En palabras de Diana Liberman: “El duelo nos da la oportunidad de reafirmar o reconstruir el mundo personal de significados que han sido cuestionados por la pérdida. Nos permite comenzar a narrar una nueva historia, ya no puedo contar el mismo relato, tengo que recrear un nuevo capítulo de mi historia y ser capaz de construir un nexo de unión entre el pasado y el presente, para poder continuar encarando el futuro”.¹⁹

Construimos y re-construimos nuestras identidades como sobrevivientes a una pérdida negociando con la realidad que tenemos que enfrentar. Cada construcción será y dará nuevos motivos y significados a la existencia. El duelo puede enseñar a vivir.

Por lo tanto, se diría que una pérdida puede traer aparejada una ganancia, el dolor puede ponernos en contacto con aspectos desconocidos de nosotros mismos y podemos aprender y crecer con ella.

Todo esto remite al concepto de **resiliencia**, que muestra cómo es factible salir fortalecidos de una situación adversa. Por supuesto que mucho dependerá de los recursos y personalidad de cada individuo, pero también del apoyo y cuidado que le proporcione su entorno.

¹⁷ Cf. BULLIT., *De la tristeza a la serenidad*, Editorial Paidós, 1997.

¹⁸ TIZON J.L., *Pérdida, pena y duelo*, Paidós, 2004, pp. 409-516. Todo el capítulo está dedicado al tema del acompañamiento de los duelos y las pérdidas.

¹⁹ LIBERMAN D., *Una nueva visión del duelo*, en www.redsistemica.com.ar/duelo.htm

Acompañamiento en el duelo

Como se ha mencionado, vivir una situación de duelo es un acontecimiento “normal” en la vida de todo sujeto, lo que supondría que la elaboración del proceso de duelo debería ser una respuesta “normal”. Como decía Freud: “Es también muy notable que jamás se nos ocurra considerar el duelo como un estado patológico y someter al sujeto a un tratamiento médico, aunque se trata de un estado que le impone considerables desviaciones de su conducta normal. Confiamos, efectivamente, en que al cabo de algún tiempo desaparecerá por sí solo y juzgaremos inadecuado, e incluso perjudicial, perturbarlo”. Con estas palabras se entiende que toda persona puede llevar a cabo, naturalmente, su proceso de forma particular hasta lograr el restablecimiento. Sin embargo, también se sabe que en muchas ocasiones se trata de un suceso tan doloroso para el sujeto (la muerte de un ser querido muy cercano, por ejemplo) que no logra, por sí mismo, elaborar un proceso de duelo adecuadamente.

Las redes sociales

Son las personas o grupos de personas que se forman alrededor del individuo a lo largo de su vida. Podemos clasificarlas en dos colectivos:

- **Redes primarias.** Formadas por aquellas personas más cercanas, en términos generales: la familia, los amigos, los compañeros y los vecinos.
- **Redes secundarias.** Son las que existen fuera de las redes primarias. En este nivel podemos ubicar la variedad de agrupaciones, de diferente índole, a las que puede tener acceso una persona: sociales, deportivas, culturales, religiosas, educativas, de ayuda, de voluntariado, etc.

Está demostrado que, en situaciones de duelo, el ‘apoyo social’ es un factor determinante para que no se torne patológico.

Las redes primarias suelen ser el principal generador de apoyo que facilita el tránsito del proceso de duelo. Pero no siempre el entorno cumple con esas características, muchas veces el doliente se siente aislado o incomprendido al escuchar frases como: “es la voluntad de Dios” “trata de olvidar, la vida sigue” “ahora está en un lugar mejor”, etc. Todas estas son frases y actitudes que, aunque sean bien intencionadas, no ayudan a que la persona elabore su duelo, haciéndola sentir incompetente por no poder cumplir con lo que le aconsejan. En estos casos, cuando el entorno no es de ayuda, la persona tendrá que enfrentar el proceso por sí misma, o acudir a las

redes secundarias si siente que no logra un progreso satisfactorio. En ellas podrá encontrar personas o instituciones capacitadas, grupos de ayuda, voluntariados o grupos de autoayuda, que pueden llegar a ser de mucha utilidad.

Respecto a la ayuda en el duelo, William Worden establece una distinción entre asesoramiento y terapia.²⁰ El *asesoramiento* implica ayudar en lo que se conoce como duelo “normal”; esta ayuda consiste básicamente en facilitar la realización y evolución de las ‘tareas’ propias del proceso. Reserva el término *terapia en duelo* para aquellas técnicas especializadas que son necesarias cuando se presentan casos de duelos patológicos, y que deberán ser realizadas por profesionales de la salud mental.

Nuestro trabajo está dirigido a la *ayuda en duelos normales*, por lo que nos enfocamos en el asesoramiento o *acompañamiento* (como preferimos llamarlo) a todos aquellos que, por diversas razones, presentan dificultades para llevar a cabo su proceso de duelo.

La mayor parte de los especialistas en el tema opinan que la ayuda en situación de duelo sólo deberá ser ofrecida a aquellas personas que se encuentren en situación de riesgo, a las que muestren verdaderas dificultades para realizar las tareas que conlleva el proceso, o a quienes lo soliciten voluntariamente. Otros opinan que es bueno ofrecer este tipo de ayuda a todo el que se encuentre atravesando un proceso de duelo. Lo que podemos asegurar es que el apoyo social -cualquiera que sea- contribuye a la mejoría de los efectos negativos del estrés, suscitados en los dolorosos momentos de un duelo.

El acompañamiento en el duelo se puede manejar de dos formas:

- a) *Individual*. Es el que se ofrece a aquellas personas que, por diferentes razones, requieren de mayor privacidad o una atención más personalizada. Este tipo de acompañamiento estará guiado por una persona calificada para facilitar la ayuda necesaria en cada caso particular.²¹
- b) *Grupal*. Es el que se ofrece a través de un grupo formado por personas que atraviesan experiencias similares. El grupo es monitoreado por una persona calificada para este tipo de acompañamiento. A diferencia del acompañamiento individual, en el grupal los participantes se enriquecen con las aportaciones de los compañeros, a la vez que tienen la oportunidad de desarrollar nuevas relaciones interpersonales.

²⁰ Cf. J. W. WORDEN J.W., *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*, pp. 75-109.

²¹ Cf. MARINELLIS S. – MOLINA V., *Manual de Relación de Ayuda*, PPC, México, 2013.

Aunque ambas modalidades ayudan a que el doliente elabore adecuadamente su proceso de duelo, pensamos que el acompañamiento grupal aporta beneficios *secundarios*, como es el contacto y la compañía de otras personas que, sobre todo en estos momentos, resulta confortante. También está la sensación de pertenencia que se genera al estar incluido entre personas que comparten momentos y sentimientos muy afines.

Para iniciar un acompañamiento en duelo no existe el *momento indicado*, cualquier momento puede ser oportuno, especialmente cuando la persona se siente sola y carente de apoyo para seguir adelante con su vida. Pedir ayuda cuando se necesita no es un signo de debilidad; todo lo contrario, mostrar interés y aprecio por la vida es una señal de amor y fortaleza.

El objetivo del acompañamiento consiste, básicamente, en favorecer el trabajo de duelo. Se habla de *trabajo de elaboración* porque, en efecto, requiere de un sujeto que participe *activamente* con gasto de tiempo y de energía. Aquella socorrida frase de “el tiempo todo lo cura” queda obsoleta y contraindicada. No será el tiempo, sino el sujeto quien trabajará para recobrar su bienestar.

Para favorecer este trabajo de elaboración del duelo, seguiremos las cuatro tareas fundamentales.

1. Facilitar la aceptación de la realidad de la pérdida.
2. Facilitar la identificación, expresión y manejo de las emociones y sentimientos que han surgido con la pérdida.
3. Facilitar la adaptación a una nueva vida en la que ya no está lo que se ha perdido.
4. Facilitar la *reubicación emocional* de la pérdida para volver a encontrar satisfacción y sentido a la vida.

Todo esto se hace paulatinamente, activando los recursos del doliente en un entorno relacional que toma en cuenta sus necesidades mediante acciones como el respeto, la compañía, la escucha atenta. Además de compartir información sobre el proceso para que la persona comprenda lo que le sucede, no se sienta anormal y pueda asumir los estilos personales de afrontamiento, etc.

El acompañamiento grupal provee un espacio donde se puede:

- Compartir emociones y vivencias desde la libertad.
- Evitar el aislamiento.

- Fomentar el apoyo entre personas que están pasando por una situación similar (lo que ayuda a “normalizar” lo que se está viviendo).
- Promover el sentimiento de aceptación y pertenencia.
- Mejorar la autoestima.

Todo esto, facilita el desarrollo de un duelo normal.

Para muchas personas el grupo se convierte en el único sitio donde pueden expresarse abiertamente. Además de ser un lugar de crecimiento y aprendizaje, se convierte en un espacio de intercambio de cariño y comprensión. También puede ser una importante fuente de esperanza y motivación al observar los cambios positivos que van alcanzando los compañeros.

Son evidentes los beneficios de contar con el apoyo de un acompañamiento en el duelo. Lo importante será elegir la persona o la institución adecuada para ello, ya que, si bien las redes primarias en ocasiones fracasan con sus bien intencionados intentos de ayuda; las redes secundarias también pueden hacerlo si no cuentan con la preparación, ética, compromiso y entrega debidos.

Las personas que deciden el camino del acompañamiento deberán, además de contar con la preparación especializada en el tema, poseer una madurez y sensibilidad que les permita estar en sintonía con las emociones y necesidades de aquel que sufre, teniendo en cuenta no sólo lo que dice con palabras sino con sus lágrimas, silencios, miradas, etc. Para lograrlo, el acompañante tendrá que haber resuelto sus propios duelos, a través de un trabajo personal interno que le haya dado el conocimiento de sus propias emociones y la adecuada manera de gestionarlas.

Con los conocimientos, las habilidades para el manejo de emociones y experiencias vitales con el dolor humano, el acompañante estará en condiciones de ayudar eficazmente a aquellos que sufren.

Los que desean acompañar a personas que viven un proceso de duelo han de ser conscientes:

- Del sufrimiento que viven los deudos.
- De la importancia e influjo del duelo sobre la vida entera.
- De la naturaleza, proceso, función y diversidad del duelo.

Como afirmó José Carlos Bermejo en una entrevista: “Afortunadamente esta sensibilidad ante el tema está aumentando, como aumentan también las acciones for-

mativas que tienden a capacitar a profesionales y no profesionales de la ayuda en el conocimiento de la problemática asociada”. Y añade: “El afecto sincero, comunicado entrañablemente con nuestros sentidos, mucho más que la razón, serán el camino más apropiado para acompañar a quien vive la pérdida de un ser querido y elabora el dolor por la misma”.

Como hemos podido apreciar, no es tan sencillo el arte del acompañamiento en duelo; se necesita una gran vocación y entrega. Sin embargo es alentador que el interés por el tema vaya en aumento.

El duelo: una experiencia global²²

a) Reacciones a nivel físico

La muerte de un ser querido repercute sobre el cuerpo produciendo alteraciones en diferentes aparatos y órganos (digestivo, circulatorio, nervioso y glandular). La experiencia nos dice que al momento de la muerte del familiar, los supervivientes reaccionan con llanto y sollozos, llamamiento de la persona perdida, hiperventilación o dificultad para respirar, espanto o rigidez física, sequedad en la boca, temblores y a veces desvanecimientos.

En el período sucesivo de la sepultura, el cuadro de reacciones físicas se amplía ulteriormente para incluir punzadas en el pecho, momentos episódicos de pánico o asfixia, dolor de cabeza o sensaciones de fuerte compresión en la cabeza, insomnio, pérdida de apetito, pérdida de la fuerza física, sensación de inquietud, falta de deseo sexual. Otros abusan de su cuerpo anegando el dolor en el alcohol, en el tabaco, en los tranquilizantes o en actividades estresantes.

Investigaciones empíricas han señalado que muchas enfermedades físicas y mentales sobrevienen después de un luto, además de una tasa más alta de mortalidad.

b) Reacciones a nivel emocional

Muchos de los afectados por el luto encuentran sus mayores dificultades en el nivel de shock, aturdimiento, pánico, incredulidad y negación de lo acaecido, rabia, sentimiento de culpa, miedo, tristeza, depresión o alivio, en otros casos. Los sentimientos forman parte integrante del duelo. No se crean, sino que se viven una vez que aparecen. Uno no es responsable de su existencia, pero sí del uso que hace de los mismos.

²² PANGRAZZI A., *La pérdida de un ser querido*, San Pablo, 2004, pp. 41-62.

c) Reacciones a nivel cognitivo

La dimensión del pensamiento interactúa con los sentimientos e influye sobre los comportamientos. Algunas manifestaciones son bastante comunes: dificultad para concentrarse, pérdida de la capacidad de generar proyectos y búsqueda de la persona perdida.

d) Reacciones a nivel espiritual

El patrimonio espiritual está caracterizado por los valores (humanos o religiosos) y el conjunto de creencias y opciones fundamentales. El impacto con la muerte puede poner en crisis una determinada (y a veces ingenua) visión de la fe, pero también puede madurar y profundizar las convicciones. Los temas y las vivencias más comunes en este ámbito son: conciencia de la propia finitud, cuestionamiento de la ilusión de inmortalidad, un cambio en la imagen y rol de Dios y la búsqueda de significado.

e) Reacciones a nivel social-relacional

La muerte de un individuo repercute en el tejido social de los supervivientes. Los ritos fúnebres, el mundo del trabajo o las tareas cotidianas los mantienen en contacto con la sociedad. La comunidad, los amigos y los vecinos pueden convertirse en válidas fuentes de ayuda.

La experiencia social de las personas en duelo presenta algunos temas recurrentes: resentimiento hacia los demás, la sensación de no pertenencia y la elaboración de una nueva identidad. Se trata de reacciones “típicas” del duelo, en el sentido de que entran en el terreno de la normalidad y permiten a los familiares elaborarlo gradualmente.

Factores existenciales que tomar en cuenta para comprender las reacciones a la muerte de un ser querido²³

Para elaborar -o ayudar a elaborar- el duelo tenemos que tomar en cuenta tres elementos: el tipo de apego que se tiene a lo perdido, el tipo de pérdida o separación y el historial propio en cuanto a las separaciones o pérdidas.

- **El tipo de apego a lo perdido.** Mientras más dependencia se tenga de lo perdido, mayor será la dificultad para el proceso de adaptación. Mucha im-

²³ BOWLBY J., *El apego y la pérdida. 3 La pérdida*, Paidós, pp. 31 ss.

portancia cobra el tipo de apego (seguro, ambivalente o evitativo) que se desarrolló en la primera infancia.

- **El tipo de pérdida.** De acuerdo a la circunstancia y al tipo de pérdida que se tenga, se generará mayor o menor ansiedad.
- **El historial de separaciones y/o pérdidas.** Es importante conocer si el deudo trae consigo un historial de pérdidas frecuentes o separaciones, y como éstas influyen en la pérdida actual.

Estos tres factores nos permitirán entender al deudo, empatizar con él y así dar un mejor acompañamiento en su proceso de manejo del duelo.

El duelo es una verdadera crisis existencial, ocasionada por la pérdida de un ser querido, que genera diversas reacciones: físicas, sociales, espirituales y psicológicas. Es indispensable prestar, a las personas que lo experimentan, la ayuda necesaria para que encuentren un nuevo sentido a lo que están viviendo, es decir, hay que trabajar el duelo.

El proceso de duelo es un camino individual y único. No se trata de olvidar lo que sucedió, sino de incorporarlo a la nueva realidad de la vida. Es aprender a vivir con la ausencia, y encontrarle un nuevo sentido a la existencia. Asumir que la vida continúa, aunque ya no sea igual que antes.

Esta obra ofrece, como fruto de la experiencia del Centro San Camilo, fundamentos doctrinales para vivir y comprender el duelo. Pero, sobre todo, brinda elementos concretos para iniciar un proceso de duelo, y emprender la búsqueda de sentido de vida después de la pérdida de un ser querido.

El **Centro San Camilo** es una

Asociación Civil (inspirada en los valores de la antropología cristiana y en la mística de San Camilo de Lelis) dedicada a la humanización del mundo, del sufrimiento y de la salud. Capacita a profesionistas y voluntarios para el acompañamiento a personas que sufren. Presta atención a las personas, sectores y situaciones de especial vulnerabilidad social, donde la atención humana y humanizadora es más urgente.

Centro San Camilo A.C.

Av. Pablo Casals 2983, Col. Prados Providencia

CP. 44630 – Guadalajara, Jal.

Tel. (33)3640-4090

www.camilos.org.mx



www.ppc-editorial.com.mx

