EL DUELO COMO PARTE DE LA VIDA: UNA REVISIÓN TEÓRICA DE LAS ETAPAS, PROCESO Y EL MANEJO DE LA INTERVENCIÓN

Josué Manuel Maya Martínez¹
Annia Esther Vives Iglesias²

RESUMEN

Dentro del ciclo vital del individuo y la familia, la muerte constituye un evento que siempre se tiene presente. Cada persona debe enfrentarla con sus familiares y con ella misma, así también el duelo inevitable que la acompaña. Es importante conocer en que consiste y los diferentes conceptos que la literatura maneja acerca del duelo, así como sus etapas. El cortejo de manifestaciones físicas, emocionales, psicológicas, conductuales y relacionales indicarán cómo está transitando el individuo por ese proceso y si pueden o no aparecer complicaciones. La familia es el primer nivel de apoyo a tener en cuenta durante el duelo normal y si existen complicaciones se hace necesario el manejo por el terapeuta. La presente revisión teórica proporciona elementos que facilitarán el manejo del duelo como parte de la vida.

Palabras clave: duelo, etapas del duelo, manejo familiar, intervención terapéutica

ABSTRACT

Within the life cycle of the individual and the family, death constitutes an event that is always present. Each person must face with their relatives and in themselves, therefore the inevitable mourning that accompanies it. It is important to know what it consists of and the different concepts that the literature handles about mourning, as well as its stages. The procession of physical, emotional, psychological, behavioral, and relational manifestations will indicate how the individual is going through this process and whether or not complications may appear. The family is the first level of support to consider during normal mourning and if there are complications, management by the therapist is necessary. This theoretical review provides elements that will facilitate the management of grief as part of life cycle.

Keywords: grief, stages of grief, family management, therapeutic intervention

Introducción

La muerte es parte de la vida. Cada persona pasa por un ciclo vital que comienza con su nacimiento y culmina en la muerte. Así que, ver a la muerte como

parte de ese proceso es completamente normal. Sin embargo, la sociedad moderna ha tejido un halo de misticismo y despersonalización de la pérdida de la

¹Josué Manuel Maya Martínez, Catedrático de la Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, Nuevo León, México, josue.maya@um.edu.mx

²Annia Esther Vives Iglesias, Profesora de Teología, directora del Departamento de Investigaciones y Publicaciones del Seminario Teológico Adventista de Cuba, anniaevi25@gmail.com

vida, que influye en las personas y dificulta su aceptación.

Sin embargo, muchas familias, por sus formas de afrontamiento, y por sus características relacionales, agravan la sintomatología del duelo. Adoptan posturas complicadas que alteran la dinámica de la familia. La ruptura de los vínculos con personas significativas no siempre es asimilada de igual manera por todos y puede desestabilizar toda la estructura. Es necesario y saludable que pasen por las etapas del duelo, pero que al final salgan reforzados con un nuevo autoconocimiento de sus fortalezas y capacidad de resiliencia (Ponce-Reyes y Rodríguez-Álava, 2022).

Parte de esas formas de afrontamiento es la negación de la muerte. Puede parecer una solución para mitigar el dolor, pero, de hecho, el efecto es el opuesto. Cuando se niega o no se acepta la muerte, también se niega una parte vital de la existencia auténtica. La muerte es una consecuencia natural de la vida, nadie escapa a ella. La existencia proporciona una variedad de experiencias: buenos y malos ratos, periodos de tristeza, desilusión, frustración, aflicción, así como de alegría, amor y felicidad. La muerte es una experiencia más y cada día el ser humano se enfrenta a ella (O'Connor, 2007).

Es importante mencionar que cada cultura tiene sus modificaciones para entender, enfrentar y superar la muerte según Orjuela Villanueva, (2020) cuando esta llega de forma natural. Sin embargo, cuando la muerte llega inesperadamente o está rodeada de violencia e incertidumbre; el dolor y la inestabilidad de la estructura familiar se hacen más evidentes. Las muertes violentas y todo el cortejo de actores que las rodean marcan el duelo y su procesamiento.

Cabe destacar que la violencia es considerada la primera causa de muerte en menores de 40 años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las cifras diarias están en 15 mil personas y al año representan 5.8 millones de individuos que mueren por traumatismos o violencia. Cuba, con un contexto cultural de muchas influencias, se encuentra entre los países donde la muerte violenta supera el 10% del total de la mortalidad, con una mayor incidencia en el grupo poblacional de 15 a 49 años de edad (Morales Núñez et al., 2020). En países como Colombia, Brasil, y Estados Unidos la

primera causa de muerte violenta se debe a los homicidios. Otros países, como Argentina, ubican a los accidentes dentro de sus causas más comunes. Sea una u otra causa, las muertes violentas generan una cadena de eventos que afectan a las familias involucradas haciendo que el proceso de duelo sea mucho más doloroso y tórpido (Morales Núñez et al., 2020).

El presente artículo, teniendo lo anterior como contexto, pretende abordar el duelo que sigue a la muerte y que involucra tanto al individuo como al entorno que lo rodea. Aspectos como los diferentes conceptos y etapas del duelo, los tipos de duelo según la causa, como se manifiesta el dolor en cada momento y el manejo tanto por la familia como por el terapeuta, serán las diferentes secciones a tratar. Se hará énfasis en el duelo provocado por muertes violentas, y las complicaciones que puede generar en su procesamiento. Aprender a sobrevivir a la muerte de un ser querido, es un eslabón fundamental del crecimiento emocional de la familia.

Aproximación al concepto y etapas del duelo

Se ha visto el duelo como parte culminante del ciclo vital humano, pero ante las muertes inesperadas se experimenta una ruptura de este ciclo vital con importantes repercusiones en la esfera psicológica. El duelo como proceso se define por el trasfondo sociocultural e histórico que le confieren sentido a la pérdida y que cada persona interpreta de manera diferente (Castillo Ospina y Losada Medina, 2021).

Se relaciona el duelo con algo más que la muerte como fenómeno en sí. También abarca al amplio conjunto de procesos psicológicos y emocionales que se manifiestan cuando el individuo se enfrenta a la pérdida de algo o alguien con un valor significativo y que inevitablemente va a estar acompañado de inmenso dolor (Bernal Navas y Guzmán Moreno, 2022). De una manera más amplia se ha relacionado con la reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe (Gómez Sancho, 2018).

En la sociedad actual, duelo y luto se utilizan para definir el mismo fenómeno, aunque etimológicamente tienen raíces diferentes. “la palabra duelo proviene del latín *dolus* que significa dolor, desafío o combate entre dos, mientras luto

proviene de *lugere* que quiere decir llorar” (Guillem Porta et al., 2018, p. 63). Así mismo, Gómez Sancho (2018) acota que el duelo es el único desorden psiquiátrico funcional con una causa conocida, características distintivas y un curso por lo general predecible. Coloquialmente, a veces, también se le llama duelo al conjunto de familiares y amigos más cercanos al difunto: “detrás del coche fúnebre iba el duelo”, “el duelo se despedirá en la iglesia después del funeral”, etc. (Gómez Sancho, 2018, p. 15). A manera de resumen serían apropiadas las palabras que se expresan en la siguiente definición, que engloba todas las experiencias de pérdida: “el duelo son los sentimientos en conflicto causados por un cambio o el fin de un patrón de conducta familiar” (Levine y Kline, 2016, p. 196).

No obstante, aunque el duelo es un proceso, se han podido identificar diferentes etapas en la que los síntomas psicológicos, emocionales y comportamentales van variando. Es importante identificar esas etapas, pues las diferentes aproximaciones de consejería o terapia van a depender de las manifestaciones predominantes en cada una. Existen varias posiciones o descripciones, pero la más citada es la propuesta por Elizabeth Kubler (Figuerola et al., 2020):

1. Negación: suele ser la primera reacción en casi todas las personas ante la pérdida de algo o alguien. Puede aparecer de manera inmediata o no, frecuentemente está relacionada con el estado de shock o de embotamiento emocional. La expresión común es “esto no me puede estar pasando a mí.” Puede manifestarse de una manera difusa cuando el familiar no comprende la situación, le resta importancia o no entiende que es una pérdida definitiva.

2. Ira: se presenta cuando la persona entiende que es una realidad inevitable, aparece la frustración, la ira y el enojo. El individuo se da cuenta de su propia incapacidad para modificar las consecuencias que la muerte trae consigo para su vida. Se puede manifestar el culpar a otros o la autoincriminación para justificar la pérdida.

3. Negociación: a pesar de entender que la pérdida es real, y estar enojado, uno de los mecanismos de defensa para minimizar los

estragos del dolor es tener esa esperanza secreta de que todo seguirá igual, que las cosas no cambiarán por la muerte. Las personas racionalizan y quiere regresar el tiempo, pensando en lo que pudieran haber hecho para cambiar el curso de los acontecimientos.

4. Depresión: en este periodo el sobreviviente se enfrenta de una manera más consciente a la realidad de la pérdida. La persona se aísla, se sume en la tristeza, y la desesperanza, pierde la motivación, y se enfrenta con profundos sentimientos de vacío y dolor. Por ende, al enfrentarse a la irreversibilidad de la muerte lo lleva a pensar en su propia muerte.

5. Aceptación: a partir de la superación de las etapas previas, el doliente comienza a aceptar la muerte como parte inevitable del ciclo vital. Acepta la realidad de su pérdida, y decide continuar rehaciendo su vida. Esta aceptación le ayudará a vivir sin el ser querido y a crecer al comprenderse, un poco mejor, a sí mismo.

Por otra parte, O'Connor (2007) provee una clasificación de las etapas del duelo teniendo en cuenta, no tanto los sentimientos predominantes, sino los comportamientos del doliente y el tiempo probable para que se manifiesten. En la elaboración de este según la autora, aunque cada persona puede experimentar el duelo de manera diferente, habitualmente se aprecian los siguientes pasos:

Etapa I: ruptura de los antiguos hábitos. Desde el día del fallecimiento hasta ocho semanas.

Etapa II: inicio de reconstrucción de la vida. De la octava semana hasta un año.

Etapa III: búsqueda de nuevos objetos de amor o amigos. A partir del primer año hasta dos años.

Etapa IV: terminación del reajuste. Después de los primeros dos años (O'Connor, 2007, p. 25).

El duelo, a su vez, puede ser clasificado dependiendo de sus causas, como se expone a continuación, lo cual es de ayuda al terapeuta para conocer los tipos de intervenciones a realizar.

Tipos de duelo según las causas

Las condiciones o momentos en los que se produce la muerte pueden generar diferentes aproximaciones al duelo y lo van caracterizando en modalidades. Gómez Sancho (2018) alude a estos factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en el mismo.

La edad

Es un factor crucial en los tipos de duelo. Aunque todas las muertes son extremadamente dolorosas, no es lo mismo la muerte de un infante que de un anciano. La pérdida de un niño es siempre difícil de explicar y asimilar. Los padres mantienen una estrecha relación afectiva con los hijos, además de proyectar en ellos sus esperanzas y expectativas, realzando el significado que tienen para sus progenitores. Puede ocurrir la muerte después del nacimiento y se conoce como duelo perinatal, o más previo, cuando el bebé nace muerto. El autor plantea que la pareja no solo pierde el bebé real, sino también al bebé de los sueños. La muerte en el período perinatal o neonatal son las que más generan duelos complicados. Los tipos de afrontamiento ante estas situaciones varían de un padre a otro y oscilan desde los que comparten sus sentimientos y necesitan hablar de lo que pasó hasta aquellos que prefieren guardar silencio (Alconero-Camarero et al., 2016).

Por otra parte, el duelo tras una muerte súbita en las personas ancianas puede tener connotaciones trágicas. La interdependencia que se genera en una pareja que ha vivido muchos años junta hace muy difícil el reajuste después de la pérdida. Si a lo anterior se le suma que es muy probable que a esa edad haya perdido a varios familiares y amigos en breve tiempo, la elaboración de los duelos se entorpece, junto a la conciencia de la posibilidad de su propia muerte y la soledad que experimenta.

Duración de la enfermedad y la agonía

Cuando una persona padece de una enfermedad terminal durante un tiempo prolongado se produce en los familiares el llamado duelo anticipatorio, lo que les permite "prepararse" para el triste desenlace. Sin embargo, cuando la muerte es súbita e inesperada, el dolor trastorna a la familia, no se incorpora ni se asimila de forma adecuada, pues

siempre se asocia con la inmediatez y lo imprevisible del acontecimiento.

Carácter de la muerte

Las muertes apacibles, aunque extremadamente dolorosas, son más fáciles de asimilar. Las muertes que se acompañan de síntomas de agonía (la disnea, la confusión, hemorragias masivas, convulsiones, etc.) dejan un impacto severo en los familiares supervivientes. En ocasiones, el no poder estar presente en los últimos momentos, o ante una muerte violenta, o no poder realizar los ritos funerarios que ayudan a cerrar ciclos, provocan sensaciones de rabia e impotencia en los dolientes. Es lo que se ha descrito como duelo imposible, el cual se hace muy difícil de elaborar debido a las circunstancias en que se produjo la muerte, quedando una "catástrofe interior irremisible e irreversible". Queda la sensación de que la muerte no fue real, se revive el dolor a pesar del tiempo transcurrido como si fuera presente, y se alimentan deseos de venganza que pueden llevar a enfermedades mentales autodestructivas. Después de una pérdida de manera abrupta surge en las personas involucradas un proceso de duelo diferente. Este proceso puede ser percibido de manera desigual por cada persona, pero tiene siempre un denominador común: se acompaña de intenso sufrimiento. Y de manera inevitable también este proceso no puede ser obviado ni evitado, hay que pasar por él (Gómez Sancho, 2018).

Aspecto del cadáver

Muchas personas mueren con una expresión de paz en el rostro. Su contemplación por los familiares, atenúa el dolor, pues se reconfortan pensando que no sufrió tanto. Por otro lado, cuando se enfrentan a un cadáver desfigurado, con rictus de angustia, severamente mutilado, puede causar un severo impacto en los deudos. Muchos de ellos reviven esas imágenes durante mucho tiempo y necesitan ayuda para procesarlo.

Duelo a distancia

El acompañar a una persona en sus últimos momentos le facilita la "despedida" a quienes han estado cerca. No ocurre así con aquellos familiares o amigos que están muy lejos en el momento de la muerte y no pueden participar de los ritos

funerarios. Asimilan el duelo de otra manera, pues no pudieron despedirse, en ocasiones experimentan miedo, ansiedad y niegan el hecho por la irrealidad y ambigüedad que lo rodea. En ocasiones puede aparecer el duelo inhibido o negado, duelo retardado o diferido en aquellas personas que se enfrascan en actividades impulsivas, para no procesar ni pensar en lo que sucedió.

Algunos dolientes no logran procesar la pérdida y la reviven constantemente durante muchos años, son incapaces de hacer vida social nuevamente, se convierten en personas inseguras, con mucha necesidad de apego y apoyo mientras dura su duelo crónico.

En casos donde la muerte se produce en personas célebres, del entretenimiento, se produce el conocido duelo colectivo. Muchas personas, aun sin conocer al artista, sufren y se duelen por su pérdida, documentándose muchísimos casos de suicidios y lesiones autoinfligidas en los fanáticos dolientes.

Otros factores pueden influir en el tipo e intensidad del duelo experimentado como son los factores preexistentes a la enfermedad mortal, tipo de relación afectiva con el difunto, grado de parentesco, grado de dependencia (económica, social, psicológica) con el fallecido, sexo del superviviente, personalidad del superviviente y estado psíquico previo, soporte social, presencia de otras experiencias de duelo, presencia de factores culturales que permitan la expresión del duelo, fe religiosa entre otros (Gómez Sancho, 2018).

Otros autores (Ponce-Reyes y Rodríguez-Álava, 2022) lo clasifican en duelo normal y duelo complicado, y aún existen otras clasificaciones como aquellas que plantean el duelo bloqueado cuando se trata de un mecanismo de defensa que es empleado de manera inconsciente para evitar sentir la intensidad del dolor. En el caso de la pérdida de un ser querido, este bloqueo suele darse en una primera fase, sobre todo cuando la muerte se produce de manera inesperada. Duelo complicado descrito como estar en un estado de aflicción constante e intensificado que no permite recuperarse. Los signos y síntomas del duelo complicado pueden ser una tristeza profunda, dolor y pensamientos constantes acerca de la pérdida del ser querido que persisten mucho tiempo del considerado aceptable para asumir la pérdida e

incapacitan al individuo. Y por último el llamado duelo patológico, cuando se manifiesta una alteración en la correcta aceptación de la pérdida. Quien lo vive, experimenta síntomas físicos y psicológicos recogidos en el DSM 5 como “Trastornos para el estudio futuro” por lo que aún no se le denomina un trastorno en sí mismo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Independientemente de la clasificación que tenga, lo cierto es que vivir el duelo es una experiencia diferente en cada individuo que puede dejar secuelas en su estado psicológico y conductual. Los duelos originados después de una muerte traumática o violenta, son los más difíciles de tratar, por el cortejo de síntomas psicósomáticos que presentan, los cuales se abordarán a continuación.

Manifestaciones psicósomáticas

Al hacer referencia a manifestaciones psicósomáticas se incluyen componentes físicos, psicológicos y sociales, cuya intensidad y duración son proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida (Gómez Sancho, 2018).

Pérez Sales (2006) desglosa los síntomas y signos experimentados por los sobrevivientes a la pérdida de la siguiente manera:

Sentimientos: que pueden manifestarse como tristeza, rabia (incluye rabia contra sí mismo e ideas de suicidio), irritabilidad, culpa y autorreproches, ansiedad sentimientos de soledad, cansancio, indefensión, shock, anhelo, alivio, anestesia emocional, etc. Estas manifestaciones se pueden apreciar durante todas las etapas del duelo, aunque varían en intensidad de acuerdo a la evolución del mismo.

Sensaciones físicas: es innegable la estrecha relación entre la esfera emocional y psicológica con la esfera física. Ello puede provocar molestias gástricas, dificultad para tragar o articular, opresión precordial, hipersensibilidad al ruido, despersonalización, sensación de falta de aire, debilidad muscular, pérdida de energía, sequedad de boca, trastornos del sueño, entre otros.

Cogniciones: ante un trauma como la muerte puede provocar, la capacidad de razonar y de pensar adecuadamente se ve

afectada. Puede aparecer incredulidad, confusión, dificultades de memoria, atención y concentración, preocupaciones, rumiaciones, pensamientos obsesivos, pensamientos intrusivos con imágenes del muerto.

Alteraciones perceptivas: ilusiones, alucinaciones auditivas y visuales, generalmente transitorias y seguidas de crítica, fenómenos de presencia, aunque realmente no sean reales.

Conductas: los comportamientos de las personas en duelo pueden ser erráticos y alejados de sus patrones habituales. Se manifiesta entonces hiperfagia o anorexia, alteraciones del sueño, sueños con el fallecido o la situación, distracciones, abandono de las relaciones sociales, evitación de lugares y situaciones, conductas de búsqueda o llamada del fallecido, suspiros, inquietud, hiperalerta, llanto, visita a lugares significativos, atesoramiento de objetos relacionados con el desaparecido (Pérez Sales, 2006).

Aunque estos síntomas se han descrito en un duelo normal, no necesariamente se presentan todos a la vez. La intensidad de los mismos va a estar condicionada por muchos factores que se relacionan con la percepción de la muerte. Un ejemplo de ello es la muerte autoprovocada a través del suicidio, que puede ser uno de los eventos más dramáticos que experimentan los familiares de la víctima (Alonso-Llácer et al., 2021).

Las evidencias de que el familiar no ha procesado de manera normal el duelo y entra en un duelo complicado son fundamentalmente cuando aparecen los sentimientos de preocupación constante, el dolor que no cede, la no aceptación de la pérdida, “aturdimiento, tristeza, ira, culpabilidad, evitación excesiva de estímulos que recuerden al fallecido o al fallecimiento, autoconcepto negativo, deseos de muerte, sentimientos de soledad, confusión sobre la propia identidad o dificultades para pensar o marcarse proyectos futuros” (Alonso-Llácer et al., 2021, p. 86).

Mención especial necesitan los niños que deben enfrentar la pérdida de algún familiar significativo. Según investigaciones citadas por Levine y Frederick (2002), los niños expuestos a situaciones traumáticas en su entorno de crianza son más vulnerables, por sus

habilidades imitativas. Niños cuyos padres han experimentado traumas no reciben el ambiente de confianza elemental que necesitan de sus progenitores en esta etapa crítica de su desarrollo, por lo que a su vez se vuelven más vulnerables a los efectos nocivos del trauma en ellos. Lo anterior alerta a vigilar los síntomas que puedan sugerir la complicación del duelo en estas etapas tempranas de la vida.

Manejo por la familia

La familia y algunas amistades viven el duelo por la pérdida de un ser querido de manera subjetiva y diferente, pero todos tienen el mismo hecho doloroso en común. Desarrollar estrategias de apoyo mutuo puede ser beneficioso para todos (Pangrazzi, 2016). Este autor plantea que “la ayuda mutua es un recurso comunitario, no profesional. En la experiencia comunitaria se ponen en común las historias, los pensamientos y los sentimientos y, a través de la observación, la escucha y la confrontación, los participantes crecen en su capacidad de hacer frente a los desafíos de la vida” (p. 12).

La OMS reconoce la importancia de los grupos de ayuda mutua dirigidos por no profesionales, porque se convierten en facilitadores para promover y recuperar el bienestar de la salud en un grupo determinado de población. La ayuda mutua se refiere a las redes de apoyo compuestas por personas que están experimentando una situación similar, y que, a través de la interacción, pueden ofrecer apoyo unos a otros, y entre todos aprenden a desarrollar estrategias constructivas para responder a las crisis de la vida. “El compartir con otros la propia pérdida permite aliviar la propia soledad, obtener fuerza del grupo y experimentar nuevas formas de pertenencia y comunión” (Pangrazzi, 2016, p. 12).

La experiencia en torno a la muerte va a estar matizada por las creencias populares y la cultura (Molina Aguilar, 2022). Para las familias una parte importante del duelo son los ritos funerarios. En las diferentes culturas, las formas de asimilar y procesar la muerte están asociadas a las despedidas que los familiares realizan a través de estos ritos. En casos de muerte violenta por guerras, catástrofes, o situaciones extremas donde no se tiene acceso al cuerpo para los ritos (como en el caso de la pandemia por COVID 19) el proceso de duelo se ve interrumpido y la familia siente que no honró o falló

en acompañar a su ser querido en esa despedida. Estos pueden ser factores de riesgo que llevan al duelo complicado (Lara Romero y Castellanos Suárez, 2020). Los ritos funerarios son parte del proceso de cerrar el duelo, tan necesario para los supervivientes de la pérdida. Esto les ayuda a disminuir las secuelas del trauma, luto y dolor (Vásquez Agüero, 2020).

Entre las estrategias desarrolladas por muchas personas para superar el duelo, la búsqueda de Dios es una de las más reconfortantes. Refugiarse en un ser trascendente, encontrar alivio en los ejercicios espirituales (meditación, oración, lectura de la Biblia, comunión con personas que compartan la fe) puede ser clave para rebasar el trauma emocional y existencial que genera el duelo en las familias (Castro, 2015).

Manejo por el terapeuta

Levine y Frederick (2002) describen en su libro cómo administrar los primeros auxilios psicológicos tras un accidente. Se puede hacer una adaptación de esos pasos para el manejo por parte de un terapeuta, del trauma, que la pérdida inesperada de un ser querido, puede provocar en la familia:

1- Acción inmediata: si usted es un terapeuta, asesor familiar, pastor o desempeña otra labor de apoyo emocional y está con una familia que enfrenta una situación de pérdida inesperada, los primeros momentos son muy importantes.

Ante la confusión emocional que se presenta, el dolor, el desasosiego es importante sobre todo transmitir confianza mediante la presencia del consejero. Asegurarle que permanecerá con ellos durante el tiempo que necesiten y que se buscará ayuda especializada en caso de necesitarla. Es normal que llore, que pregunte, que cuestione. Son formas en que se manifiesta y libera la tensión que el trauma está generando en ese momento. la persona que ayuda debe mantener la calma, y aunque no tiene las respuestas necesarias, su ecuanimidad calmará poco a poco al afectado.

2- Ayuda en el hogar o en el hospital: la ayuda debe mantenerse durante el tiempo que necesite el afectado. Esa ayuda después del choque inicial es vital. En muchas ocasiones la desorientación del primer momento no permite entender lo que está pasando. A medida que

pasa el tiempo, las etapas del duelo se estructuran y el doliente necesita todo el apoyo del que pueda disponer

3- Acceder a la situación y renegociar el trauma: permitir que la persona pueda enfrentar y verbalizar su dolor. Las experiencias asociadas al evento pueden desencadenar los mismos síntomas iniciales, lo que sugiere tomar una pausa y cuando esté más calmado puede continuar hablando de lo que siente. Esa catarsis le ayudará a procesar el dolor que está experimentando. esta fase puede tardar días, en lo que el duelo es procesado (Levine y Frederick, 2002).

En ocasiones la familia pide ayuda para superar el proceso del duelo, aun cuando no aparezcan complicaciones en el mismo. Las siguientes intervenciones, que pueden ser guiadas por un profesional, se describirán teniendo en cuenta un duelo no complicado y a través de las etapas del mismo (Pérez Sales, 2006).

Tarea 1: aceptar la pérdida del objeto. La tarea de constatación de la pérdida del objeto es condición de posibilidad del trabajo de duelo. El fracaso en la misma puede tomar formas diversas que van de la sensación de irrealidad o simple negación de las evidencias (muy frecuentes en los primeros momentos de cualquier duelo), a la producción alucinatoria del objeto perdido. En todas las culturas existen procedimientos para ayudar al doliente en esta tarea. En la cultura latina se vela el cadáver, se celebran funerales de cuerpo presente en los que el oficiante se refiere al difunto en pasado al igual que los conocidos, que pasan al terminar la ceremonia a dar el pésame a los familiares; cada familiar arroja su puñado de arena sobre el ataúd que espera en la fosa a ser cubierto, hay una forma especial de tañer las campanas, se visitan y se llevan flores a las tumbas y existe la tradición del luto que, entre otras cosas, hace presente la pérdida. Tras estas ceremonias el doliente vuelve a la casa, y la cultura y hasta la reglamentación laboral le proporcionan un tiempo para hacerse a la idea de la pérdida.

En ocasiones cuando es imposible recuperar el cuerpo, pueden establecerse ritos que ayuden al familiar, enterrar una pertenencia, hacer el rito

poniendo una foto, o cualquier otro acto que le ayude a dar cierre a esta primera etapa del duelo.

Tarea 2: experimentar las emociones vinculadas a la pérdida. Tras la pérdida siempre aparecen emociones fuertes, difíciles de asimilar por los familiares. Estas emociones pueden ser muy intensas cuando de muertes violentas e inesperadas se trata. Aparece la tristeza, el dolor, la rabia, culpa, despecho, miedo, alivio, resentimiento, etc. En algunas culturas es costumbre externalizar esas emociones, aunque en algunos contextos se reprimen y evitan que se metabolice todo el dolor. Esos sentimientos van a estar mediados por el tipo de relación previa entre la familia y la víctima. En condiciones normales el fracaso en contactar con sentimientos genuinos en las primeras fases se considera un predictor de complicaciones en el proceso de duelo. Posponer esta tarea puede ser, sin embargo, una estrategia de afrontamiento que puede ser válida en situaciones de gran desestructuración por la guerra, la violencia o las catástrofes. Por lo anterior es saludable propiciar ambientes de consejería para facilitar esta tarea (nombrar las emociones, distinguir entre emociones o impulsos y actuaciones, únicas de las que uno es responsable, escuchar aceptando, sin recriminar...).

Tarea 3: capacitarse para desenvolverse en el mundo sin el objeto perdido. Después de la pérdida la familia debe reestructurar sus funciones y responsabilidades. Los que quedan deben ocuparse de cuestiones básicas (compra, cocina, limpieza, educación de los hijos...) que antes estaban distribuidas o eran responsabilidad de la persona fallecida. En la guerra, las catástrofes o las comunidades afectadas por acontecimientos traumáticos, las redes sociales pueden estar pulverizadas, la familia disgregada y los mecanismos institucionales desaparecidos. La perentoriedad de la situación, la amenaza a la supervivencia hace, sin embargo, que esta tarea, que en condiciones normales requiere un largo tiempo de adaptación, se acometa necesariamente desde el primer momento.

Tarea 4: recolocación de lo perdido de modo que no impida el investimento afectivo de otros objetos. Esta tarea se efectuará en la última etapa del duelo, cuando el individuo está aceptando la pérdida. No es sustituir lo perdido con otro objeto, sino la

construcción de un mundo que tiene sentido y en el que el familiar puede ser completamente funcional. No es un proceso corto y los aparentes atajos suelen derivar en complicaciones. La mayoría de los autores lo plantean después del año de la pérdida. Dentro de las actividades a desarrollar en esta etapa está la ayuda a otras víctimas, involucrarse en actividades altruistas, que involucren a menos favorecidos (Pérez Sales, 2006).

Conclusiones

Cuando una persona muere se cierra un ciclo, pero se abre otro para los que quedan. Un ciclo de dolor y sufrimiento que cada cual va a asumir de maneras diferentes. Ese es el duelo, el trauma de los que quedan después de la muerte. El artículo abordó cómo procesar el dolor, su elaboración y el crecimiento que se puede experimentar a través del mismo.

Expuso los conceptos sobre la muerte y los significados que las culturas y los tiempos le van otorgando. Contrastó la despersonalización de la muerte que ocurre en los tiempos modernos a diferencia de cómo se veía hace algún tiempo atrás, donde se consideraba algo normal que ocurría como parte de la vida. El paso por cada una de las etapas del duelo que diferentes autores han identificado es parte del proceso de aceptación y superación que se hace necesario para que los sobrevivientes continúen con la ruta de la vida. Reconocer la muerte implica no negar las emociones que acompañan al duelo como única forma de ir procesando ese trauma. Además, ellas preparan a la persona para la despedida del ser querido, caracterizando los diferentes tipos de duelo que se han descrito en la literatura.

El apoyo de los familiares es muy importante en esos momentos. El manejo de la información y la creación de redes de apoyo intra y extrafamiliares puede ser vital para el procesamiento del duelo. En algunos casos se solicita ayuda de parte de un profesional para superar y pasar a través del dolor de una forma más saludable. El conocimiento que tengas los terapeutas o consejeros acerca de las etapas normales del duelo es una herramienta muy útil, para brindar la asistencia solicitada. El ajuste a la vida cotidiana después de la pérdida lleva tiempo y esfuerzo (O'Connor, 2007), pero es un proceso ineludible de la vida.

Referencias

- Alconero-Camarero, A. R., Ibáñez Rementería, M. I. y Gil Urquiza, M. T. (2016). Apoyo a madres, padres y familias para lograr un duelo sano tras la muerte perinatal. *Enfermería Clínica*, 26(4), 261–262. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2015.12.001>
- Alonso-Llácer L., Lacomba-Trejo L. y Pérez-Marín M. (2021). Duelo complicado por la muerte de un hijo: presentación de un caso. *MÉD.UIS*, 34(3), 85–92. <https://doi.org/10.18273/revmed.v34n2-2021009>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Bernal Navas, A. M. y Guzmán Moreno, S. T. (2022). El duelo: más allá de la muerte, más allá de la pérdida de un ser querido. *Revista Colombiana de Salud Mental*, 1(2), 32–42. <https://doi.org/10.26852/28059107.627>
- Castillo Ospina, J. y Losada Medina, M. R. (2021). Despliegue narrativo del ‘yo’ mediante la visualización de grafos narrativos: el caso de cuatro mujeres que perdieron a su cónyuge por muerte inesperada. *AWARI*, 2(1), e28. <https://doi.org/10.47909/awari.119>
- Castro, C. de. (2015). *Superando el duelo: Cuando perdemos a un ser querido*. Vida.
- Figueroa, M. J., Cáceres, R. y Torres, A. G. (2020). *Duelo: Manual de capacitación para acompañamiento y abordaje de duelo*. FUNDASIL.
- Gómez Sancho, M. (2018). *El duelo y el luto*. Manual Moderno.
- Guillem Porta, V., Romero Retes, R. y Oliete Ramírez, E. (2018). *Manifestaciones del duelo*. SEOM. <https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/materiales/duelo/duelo08.pdf>
- Lara Romero, L. y Castellanos Suárez, V. (2020). Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia COVID-19. *Publicaciones e Investigación*, 14(2). <https://doi.org/10.22490/25394088.4440>
- Levine, P. A. y Frederick, A. (2002). *Curar el Trauma: descubriendo nuestra capacidad innata para superar experiencias negativas*. Urano.
- Levine, P. A. y Kline, M. (2016). *El trauma visto por los niños: despertar el milagro cotidiano de la curación desde la infancia hasta la adolescencia*. Eleftheria.
- Molina Aguilar, J. M. (2022). Contornos y matices de la muerte y duelo en el Salvador durante el primer año de pandemia: reflexiones desde un acercamiento rizomático. *Cuadernos Inter.C.A.Mbio Sobre Centroamérica y El Caribe*, 19(1). <https://doi.org/10.15517/c.a.v19i1.49855>
- Morales Núñez, H. A., Castillo Rodríguez, Y., Pouza Peña, E. H., Ruiz Suarez, M. y Morales Bello, H. (2020). Muerte violenta en la región Manzanillo. 2017 - 2019. *Multimed*, 24(4), 903–918. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000400903
- O'Connor, N. (2007). *Déjalos ir con amor: La aceptación del duelo*. Trillas.
- Orjuela Villanueva, D. C. (2020). ¿Qué hacemos con tanto muerto junto? Tratar la muerte violenta y masiva en el Medio Atrato. *Revista Colombiana De Antropología*, 56(2), 51–78. <https://doi.org/10.22380/2539472X.648>
- Pangrazzi, A. (2016). *El dolor no es para siempre. Los grupos de ayuda mutua en el duelo*. Sal Terrae.
- Pérez Sales, P. (2006). *Trauma, culpa y duelo: hacia una psicoterapia integradora* (2da ed.). Desclée de Brouwer.
- Ponce-Reyes, J. V. y Rodríguez-Álava, L. A. (2022). La dinámica familiar frente al duelo por la pérdida de un miembro del sistema. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud “GESTAR”*, 5(9), 38–57. <https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespmar.0053>
- Vásquez Agüero, P. (2020). ¡No mueras, te amo tanto! Pero el cadáver ay! siguió

muriendo”: Protecciones específicas, muerte, duelo y derechos humanos en el contexto pandémico. *US ET VERITAS*, (61).

<https://doi.org/10.18800/iusetveritas.202002.009>