

EL DUELO EN ATENCIÓN PRIMARIA



**EQUIPO CONSULTOR
DE CUIDADOS PALIATIVOS**

COMPLEJO HOSPITALARIO DONOSTIA

Marzo 2000

Xabier Arrazola

Psicólogo

DEFINICIÓN

- Reacción adaptativa normal física, cognitivo-conductual, afectivo emocional y espiritual, ante la pérdida de un ser querido, objeto o evento significativo.
- Su intensidad y duración son proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida.

FASES

Anterior: Conocimiento por parte de la familia del diagnóstico fatal de la persona querida. Reacción de shock inicial que dará paso a una negación que servirá a la familia para hacer frente a la evolución del tratamiento y de la enfermedad.

Inicial: Inmediatamente después del fallecimiento, impacto emocional, reacción de rechazo. Comenzará el reconocimiento intelectual, perdurará la no aceptación emocional. Esta fase puede durar semanas o meses.

Intermedio: Enfrentamiento a la vida diaria, mayor percepción de pérdida, sentimientos de culpa. De uno a dos años.

Restablecimiento: Nuevos deseos, nuevas relaciones sociales, predomina la nostalgia, la vida ya no será como antes. Han transcurrido dos o cuatro años.

MANIFESTACIONES

Sentimientos: Tristeza, ira, culpabilidad, soledad, autorreproche...

Sensaciones Físicas: Boca seca, opresión torácica, vacío de estomago...

Pensamientos: Confusión, obsesiones, alucinaciones, preocupación...

Conductas: Insomnio, aislamiento, trastornos alimentarios...

TAREAS A REALIZAR POR EL DOLIENTE

- Aceptar la realidad de la pérdida.
En función de la causa de la pérdida (repentina o enfermedad), la aceptación será más o menos dolorosa.
- Experimentar el dolor de la pérdida y liberar emociones.
Inicialmente abstracta, día a día, la pérdida se va llorando en el duelo. Se aceptan los sentimientos, expresándolos, aceptándolos e integrándolos.
- Ajustar el ambiente en el que desapareció el fallecido.
Redefinición del doliente, ¿qué va a ser de mí?, adquisición y reparto de nuevos roles en la familia.
- Resituarse emocionalmente al fallecido.
Es el ser capaz de "volver a vivir", se debe superar el miedo a olvidar, el miedo a una nueva relación o un nuevo interés por vivir.

CONDICIONANTES DEL CURSO DEL DUELO

- Papel desempeñado por el enfermo y sus funciones emocionales dentro de la vida familiar.
- Expectativas depositadas en la persona fallecida.
- Edad de la persona que fallece.
- Edad de la persona que ha sufrido la pérdida.
- Duración de la enfermedad y sus circunstancias.

ELEMENTOS FACILITADORES DEL DUELO

- Que el enfermo haya recibido un buen cuidado médico y un adecuado apoyo emocional.
- Que la familia haya logrado hablar con el enfermo sobre sus deseos y resolver asuntos pendientes.

- Ser testigo del momento del fallecimiento.
- Que el fallecido presente un aspecto digno.
- Experiencias anteriores de duelos adecuados.
- Práctica de rituales personales y sociales del duelo.
- Buen apoyo social.
- Buena expresión de sentimientos del doliente.

PRINCIPIOS DE ASESORAMIENTO EN EL DUELO

Ayudar al doliente a aceptar la realidad de su pérdida

Se da la incredulidad, no querer ver lo que está ocurriendo.

- Hablar con el doliente de su pérdida, que sea capaz de recordar cómo ocurrió, dónde ocurrió, quiénes estaban en aquel momento...
- Valorar el ritual de acudir al cementerio, ir al lugar donde fueron esparcidas las cenizas, ¿necesitan nuestro apoyo para cumplir estos rituales?
- Facilitar una escucha paciente, sin presión de otros familiares que se sientan incómodos por la verbalización de algún episodio emocional por parte de otro familiar.

Ayudar a identificar y expresar sentimientos

Tales como el enfado, la culpa, la impotencia,...

- El enfado está justificado, debe de asociarlo con el motivo real y no dirigirlo sobre otros, viviéndolo con culpa, baja autoestima, depresión. La rabia le puede llevar a una conducta suicida, hay que explorarla.
- La culpa suele ser generalmente irracional, se siente culpable por todo, se confronta con la realidad.
- En la impotencia se piensa que no se arreglará solo, es importante valorar las cosas que hacía antes del fallecimiento para contrastar con la actualidad.

Ayudar a vivir sin el fallecido

Desestructuración de roles donde se aprenderá a tomar nuevas decisiones y se ajustarán las nuevas responsabilidades en la familia.

Ayudar a resituarse emocionalmente al fallecido

Que el fallecido tenga un nuevo lugar emocional, ayudará a vivir y a establecer nuevas relaciones al doliente. Se asegura que no se reemplaza a nadie.

Dar tiempo para dolerse

Es un proceso largo, el ritmo lo establece el doliente, anticiparse a los aniversarios, Navidades, fechas especiales para la familia.

Interpretar la conducta "normal"

Se debe enseñar que las reacciones que se tienen en el duelo son previsibles, que no se volverá "loco".

Permitir las diferencias individuales

De la misma forma que existen muchas formas de morir, también hay muchas formas de experimentar el duelo dentro de la familia que hay que respetar.

Dar apoyo continuado

Disponibilidad del profesional para la familia, al menos el primer año, ofreciendo apoyo, escucha...

Examinar defensas y estilo de afrontamiento

- Valorar el uso de drogas como medio para paliar el dolor, comportamientos como evitar ver fotos del fallecido...
- Buscar el estilo de afrontamiento más eficaz para reducir el malestar y resolver problemas.

Identificar patologías y derivar

En los casos donde la facilitación del duelo no es suficiente y la pérdida genera otro tipo de problemas, es importante consultar para reorientar o valorar su posible derivación.

TÉCNICAS ÚTILES PARA EL ASESORAMIENTO

- Utilizar un lenguaje evocador, hablando del pasado refiriéndose al fallecido, acercando más la realidad.
- Usar el lenguaje de los símbolos, hacer que el familiar traiga fotos o elementos que sirvan para hablar al fallecido, no de él.
- Sugerir al doliente que escriba una carta al fallecido expresando sus sentimientos, emociones,...
- Utilizar el dibujo con los mismos fines. Útil para hacerlo con los niños.
- Mediante un juego de roles, representar las distintas situaciones temidas, molestas, angustiosas.
- Utilizar la reestructuración cognitiva en los pensamientos irracionales evitando emociones negativas.
- Escribir un libro de recuerdos sobre el fallecido.
- Realizar imaginaciones guiadas sobre el fallecido.

EXPRESIONES FACILITADORAS DEL DUELO

- Enunciar frases, comentarios que ayuden a la expresión de los sentimientos, emociones (hábleme de cómo se siente, tiene que ser muy duro para usted), respetar los silencios, procurar el contacto físico...
- Evitar expresiones que encubren nuestra propia angustia, impotencia como: esto pronto acabará, ya sé cómo se siente, el tiempo lo cura todo.

RASGOS DE POSIBLES DUELOS PATOLÓGICOS

- Incapacidad para hablar del fallecido sin que aflore una intensa amargura.
- Impulsos autodestructivos.
- Persistencia del tema de la muerte durante la conversación
- Producción de intensas reacciones de duelo por estímulos menores.
- Evitación constante de los rituales relacionados con la muerte
- Cambios radicales en su vida o evitación de amistades, familia y actividades previas
- Historia previa de depresión con culpabilidad, baja autoestima.

EL PERSONAL SANITARIO ANTE EL DUELO

- Es necesario conocer la propia historia de pérdidas
- Evitar sobreimplicarse y el desgaste emocional
- Reconocer cuándo uno mismo necesita apoyo
- Acompañar, ir junto al doliente, no dirigir el proceso
- Identificar y gestionar la propia frustración

CÓMO APOYAR A LAS PERSONAS EN DUELO

- Generar un entorno de confianza para expresarse
- Explicar con naturalidad los síntomas del duelo
- Cuando se considere oportuno, estimular al doliente a la incorporación de la vida social, laboral...
- Anticipar fechas señaladas como cumpleaños, Navidades, aniversarios...
- Recomendar para más adelante la toma de decisiones importantes, como la venta del piso, con mayor estabilidad afectivo-emocional.