



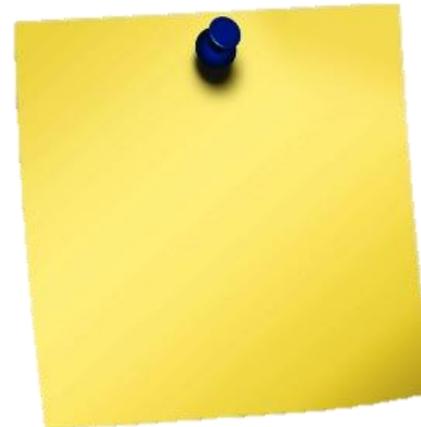
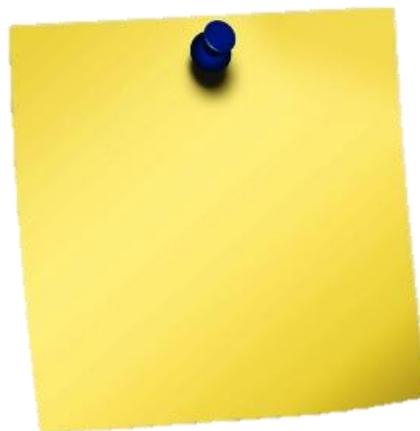
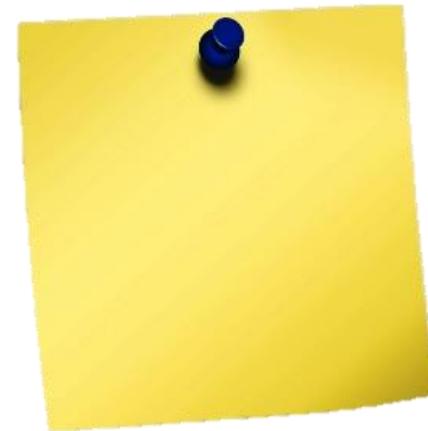
HERRAMIENTAS PARA EL DUELO COMPLICADO Y PATOLÓGICO



Psic. Paulina Itzé González G.

HÁGAMOS UNA ACTIVIDAD (5 min)

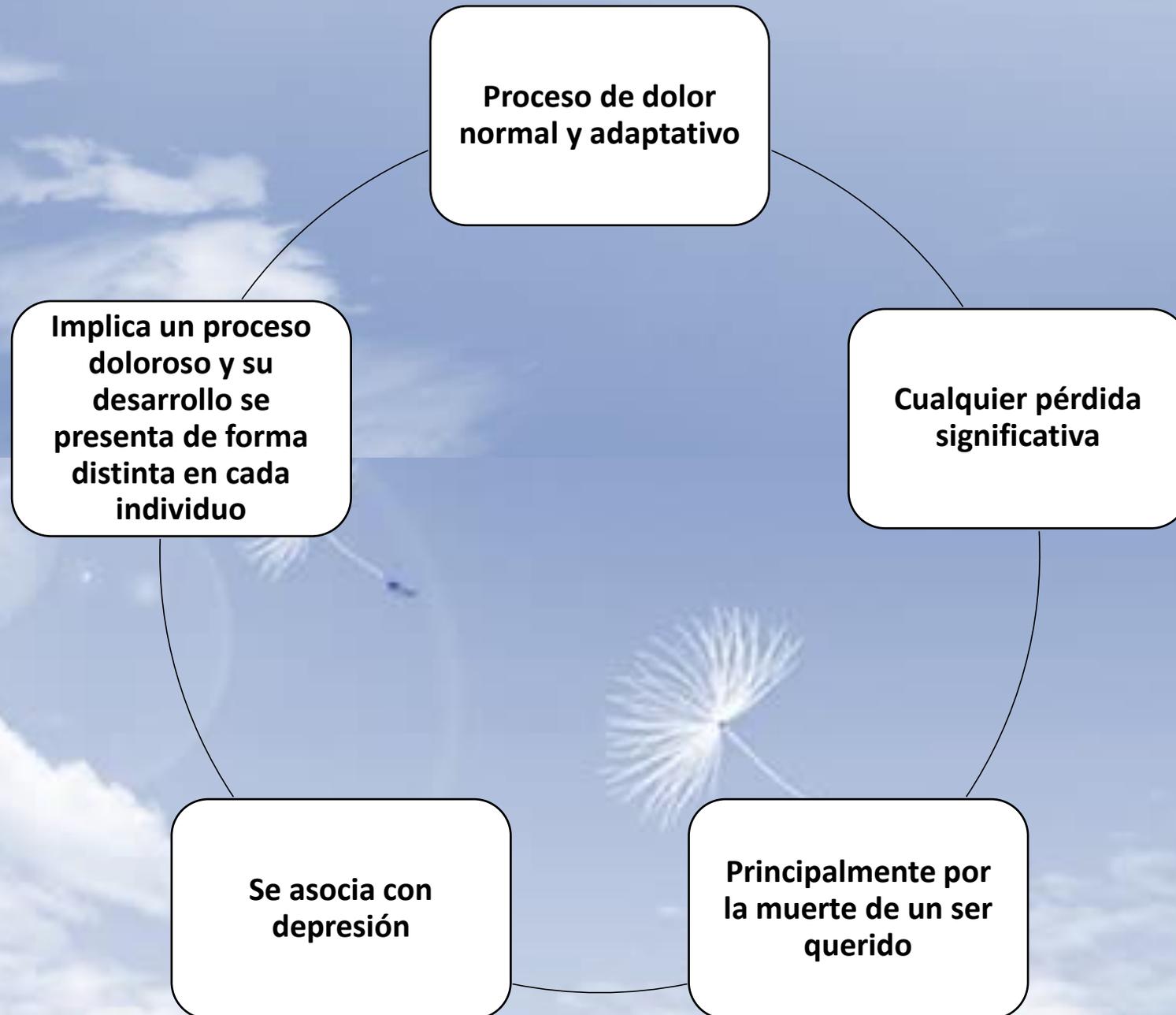
COSAS
PERSONAS
SITUACIONES
ACTIVIDADES
ETC.



¿QUIÉNES SOMOS?

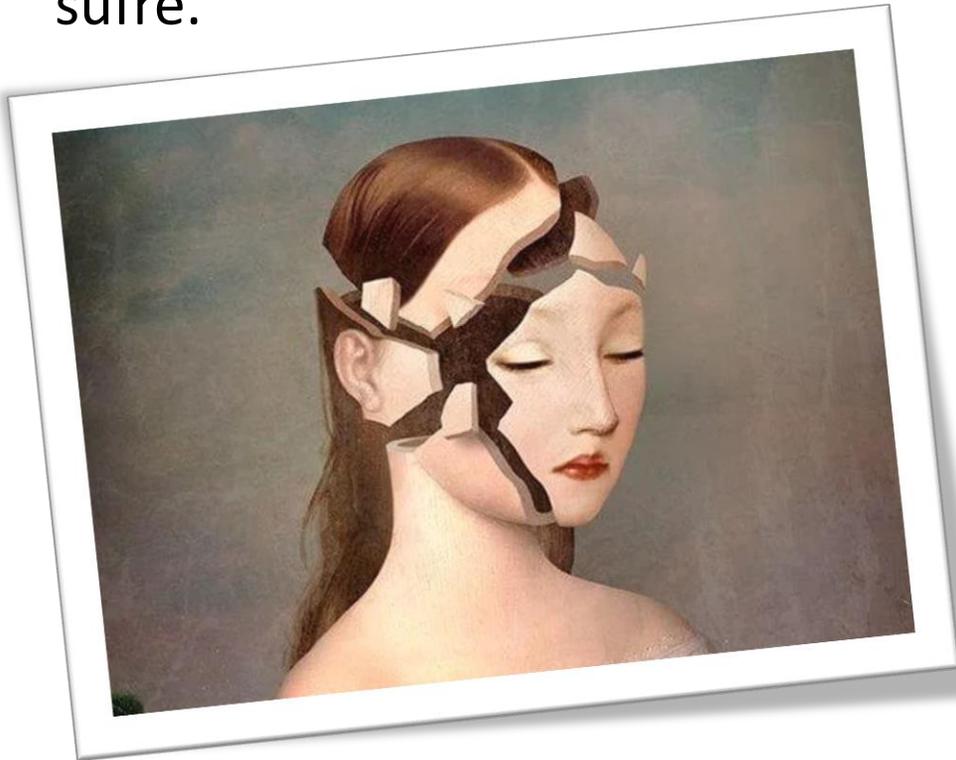


DUELO



EL DUELO

- Al ser **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 sufre.

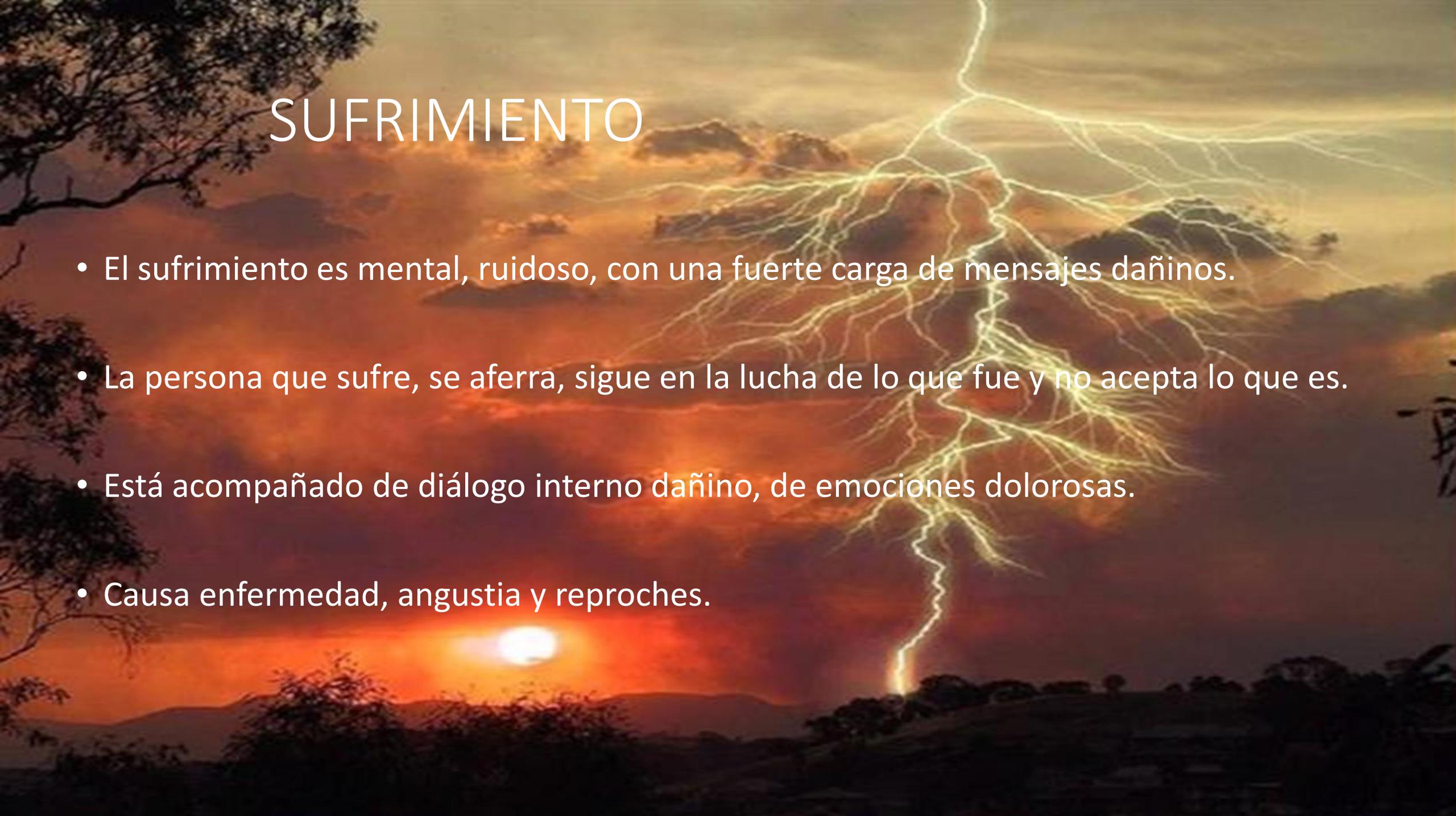


- El duelo remite a un **trabajo de elaboración** que se realiza mediante un proceso que llevará al doliente hasta la acentuación del dolor y la **adaptación** a su nueva situación vital.

DOLOR

- El dolor es silencioso, profundo y forma parte del proceso de la vida.
- Es saludable vivirlo sin evitarlo pues su función es protectora, permite ver cuál es la disfunción y atenderla; de la misma manera actúa cuando el dolor es emocional.
- El dolor es una señal normal para el cuerpo de que hay alguna cosa que debe revisarse. El dolor es vida.
- Si es continuado y crónico, nos avisa que debemos cuidarnos más, mejor, cambiar algo, investigar más a fondo.

SUFRIMIENTO



- El sufrimiento es mental, ruidoso, con una fuerte carga de mensajes dañinos.
- La persona que sufre, se aferra, sigue en la lucha de lo que fue y no acepta lo que es.
- Está acompañado de diálogo interno dañino, de emociones dolorosas.
- Causa enfermedad, angustia y reproches.

VOLVAMOS A NUESTRA ACTIVIDAD



IDEAS Y REFLEXIONES,
¿DE QUÉ ME DOY CUENTA A PARTIR DE ÉSTA
ACTIVIDAD?

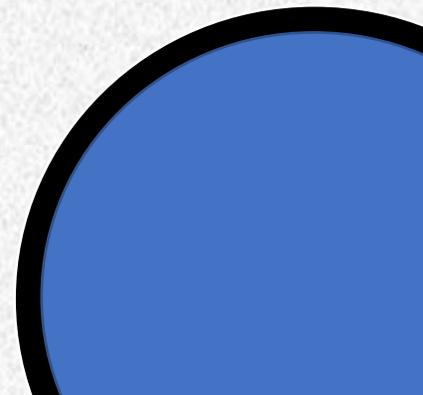
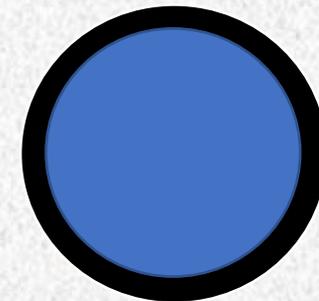


ETAPAS DEL DUELO (KÜBLER ROSS)



ESTADO DE SHOCK Y CONFUSIÓN

- Suele ser la primer emoción que aparece ante la noticia.
- Es una perturbación mental-emocional en la que se oye pero no se comprende, la persona es incapaz de definir qué es lo que está pasando.



NEGACIÓN Y AISLAMIENTO:

Su función es ayudar al doliente a sobrevivir la pérdida.



- La negación consiste en evadir la realidad negando que ésta existe, es decir, la persona no quiere escuchar/aceptar eso que le están diciendo.
- Se caracteriza por: Incredulidad, confusión, llanto, sensación de ahogo, respiración suspirante, preocupación por la imagen de la persona fallecida, debilidad muscular, temblor incontrolable, mareos y palpitaciones.

IRA O INDIGNACIÓN

- Es una reacción agresiva y se presenta ante la sensación de que alguien o algo ha pasado *mis* límites, cuando se *me* ha quitado algo, en este caso a un ser querido.
- Es una fase difícil de afrontar para todos los que los rodean; esto se debe a que la ira se desplaza en todas direcciones, *aún injustamente*.
- Suelen quejarse por todo; todo les parece mal y es criticable.
- La familia y quienes los rodean no deben tomar esta ira como algo personal para no reaccionar en consecuencia con más ira, lo que fomentará la conducta hostil del doliente.
- Es importante encontrar maneras adecuadas de desahogar el enojo.



NEGOCIACIÓN

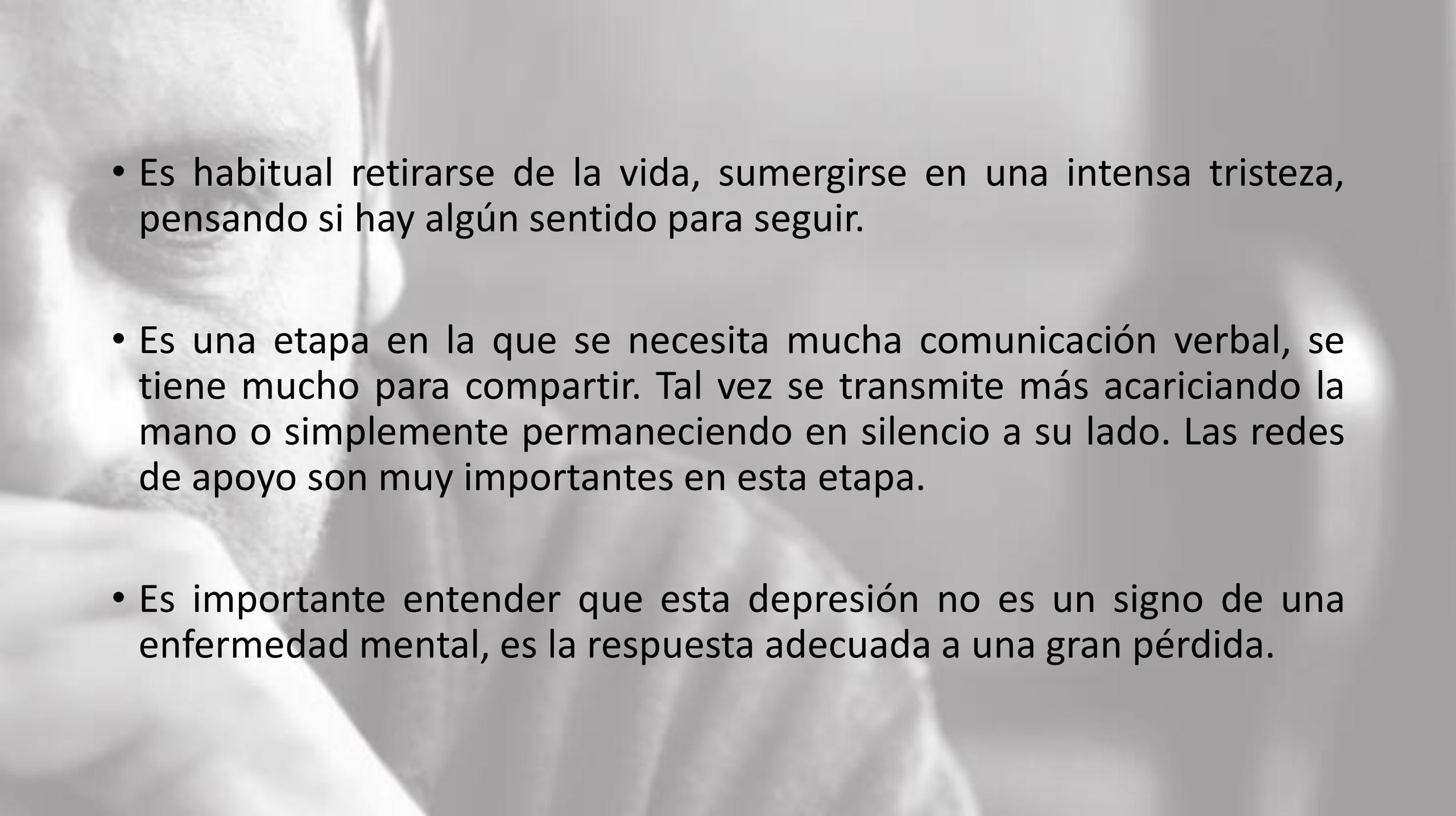
- Ante la dificultad de afrontar la difícil realidad, después del enojo con la gente y con Dios, surge la fase de llegar a un acuerdo para intentar superar la traumática vivencia.
- El pacto suele ser con Dios o con uno mismo. Se convence de que si hace tal o cual cosa, todo se solucionará y volverá a estar bien.
- La culpa es a menudo el compañero de negociación. Es posible que quiera negociar para no sentir más dolor de esta pérdida.



DEPRESIÓN O TRISTEZA

- Después de la negociación, la atención se desplaza de lleno al presente. El dolor entra en su vida en un nivel más profundo de lo que imagina. La acompañan sentimientos como: abandono, soledad, desesperanza.
- Vivir y experimentar la tristeza, permite que la persona contacte con el dolor que le causa la pérdida y que logre aceptarla.



- 
- Es habitual retirarse de la vida, sumergirse en una intensa tristeza, pensando si hay algún sentido para seguir.
 - Es una etapa en la que se necesita mucha comunicación verbal, se tiene mucho para compartir. Tal vez se transmite más acariciando la mano o simplemente permaneciendo en silencio a su lado. Las redes de apoyo son muy importantes en esta etapa.
 - Es importante entender que esta depresión no es un signo de una enfermedad mental, es la respuesta adecuada a una gran pérdida.

ACEPTACIÓN



- Se logra aceptar la realidad de que su ser querido se ha ido físicamente y se reconoce que esta nueva realidad es la realidad permanente.
- Se trata de la nueva norma con la que tiene que aprender a vivir. Muchas personas se resisten y, en un primer momento quieren mantener la vida como era antes de la muerte.
- A medida que empiece a vivir de nuevo y disfrutar de su vida, puede sentir que, al hacerlo, está traicionando a su ser querido. Nunca podrá reemplazar lo que ha perdido, pero puede hacer nuevas conexiones, nuevas relaciones.

PRINCIPALES TIPOS DE DUELO

NORMAL

ANTICIPATORIO

AMBIGUO

CRÓNICO

ENMASCARADO

DUELO NORMAL

- Quizás este tipo de duelo, que es el más frecuente, y se caracteriza por diferentes vivencias en todas las dimensiones de la persona.
- Aturdimiento y perplejidad ante la pérdida.
- Dolor y malestar.
- Sensación de debilidad.
- Pérdida de apetito, peso, sueño.
- Dificultad para concentrarse.
- Culpa, rabia.
- Momentos de negación.
- Ilusiones y alucinaciones con respecto al fallecido.
- Identificación con el fallecido



DUELO ANTICIPATORIO

- Es un tipo de duelo en el que el doliente ya ha empezado la elaboración del dolor de la pérdida sin que esta haya ocurrido todavía.
- Es una forma de anticipar la pérdida que irremediablemente ocurrirá en un corto periodo de tiempo.



DUELO AMBIGUO



- Los deudos perciben a determinada persona como ausente físicamente pero presente psicológicamente, puesto que no es seguro si está viva o muerta, ya que no se ha localizado el cuerpo.
- El deudo percibe a la persona como presente físicamente pero ausente psicológicamente. (común en personas con demencias muy avanzadas o que han sufrido daño cerebral o en estado vegetativo)

DUELO CRÓNICO

- El doliente se queda como pegado en el dolor, pudiéndolo arrastrar durante años, unido muchas veces a un fuerte sentimiento de desesperación.
- La persona es incapaz de rehacer su vida, se muestra absorbida por constantes recuerdos y toda su vida gira en torno a la persona fallecida, considerando como una ofensa hacia el difunto restablecer cierta normalidad.



DUELO ENMASCARADO

- La persona experimenta síntomas y conducta que le causan dificultades y sufrimiento, pero no las relaciona con la pérdida del ser querido.
- En este tipo de duelo, el deudo acude frecuentemente a los médicos aquejados de diferentes disfunciones orgánicas, pero calla el hecho de su pérdida reciente, ya que no lo relaciona con ello.



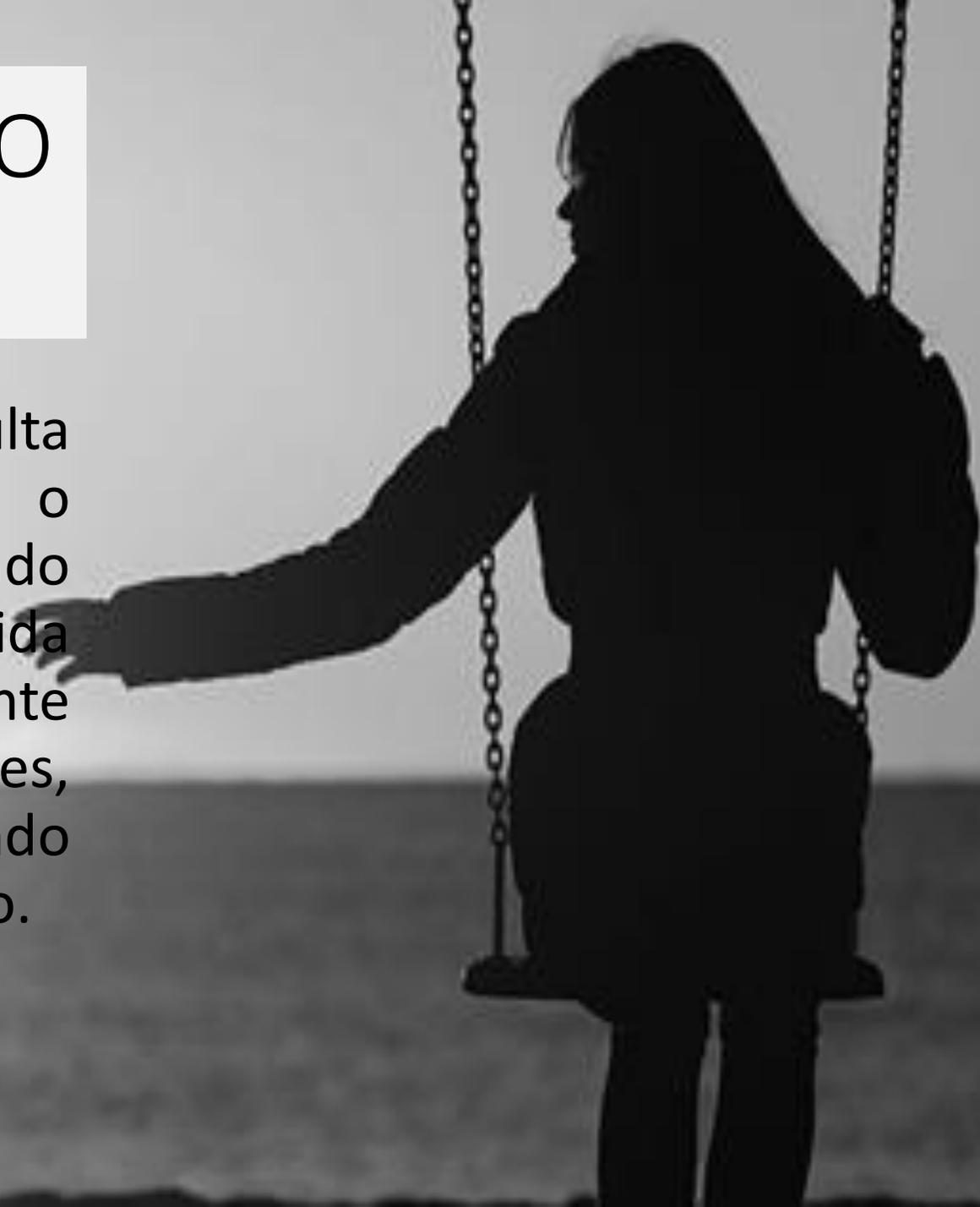
DUELO COMPLICADO Y PATOLÓGICO

- Aquel cuya intensificación llega al nivel en el que la persona está desbordada, recurre a conductas no adaptativas, o permanece en este estado sin avanzar en el proceso de duelo hacia su resolución.
- Cuando el dolor normal se prolonga considerablemente en el tiempo, su intensidad o características no se corresponden con la personalidad previa de doliente.



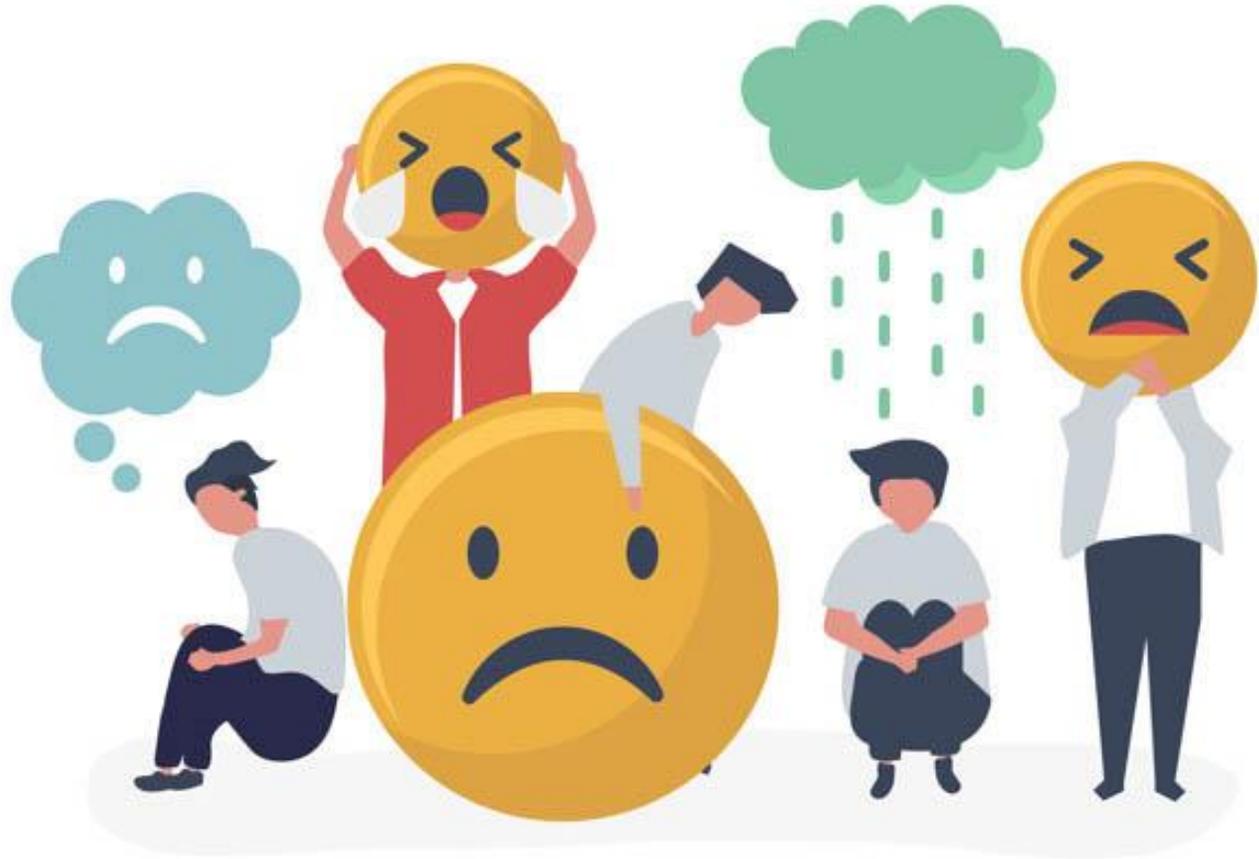
DUELO COMPLICADO Y PATOLÓGICO

- Cuando impide o dificulta amar a otras personas o interesarse por ellas y cuando se ve invalidado en su vida diaria, incapaz de hacer frente a sus responsabilidades, viviendo retraído, concentrado en los recuerdos del fallecido.



REACCIONES ADAPTATIVAS ANTE EL DUELO.

- Humor
- Negación
- Cólera difusa
 - Llanto
 - Miedo
- Esperanza
- Negociación



REACCIONES **NO** ADAPTATIVAS ANTE EL DUELO.

- Culpa
- Negación patológica
- Rabia prolongada
- Cólera contra personas
- Llanto violento
- Angustia
- Peticiones imposibles
- Manipulación



DUELO NORMAL

a) Momento de aparición

- A los pocos días del fallecimiento

b) Intensidad

- Incapacitante durante días

c) Características

- Negar circunstancias de la muerte
- Idealización del fallecido
- Identificación con el fallecido
- Oír, ver u oler al fallecido (sabe que no es real)
- Síntomas somáticos
- Conductas culturalmente aceptables (luto)

DUELO PATOLÓGICO

a) Momento de aparición

- Semanas o meses después
- No aparición del duelo (negación)

b) Intensidad

- Incapacitante durante semanas/meses

c) Características

- Negar la muerte del fallecido (creer que vive)
- Creer que se es el fallecido
- Alucinaciones complejas y estructuradas
- Creer que va a morir de lo mismo
- Conductas anormales (conservar cenizas, altar en casa, ir al cementerio diariamente)

DUELO NORMAL

DOLOR



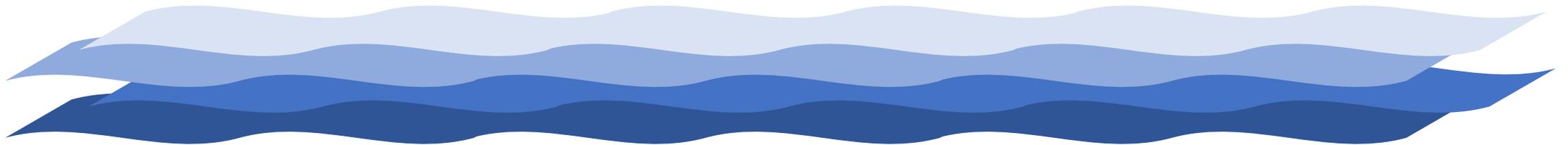
DUELO PATOLÓGICO

SUFRIMIENTO



PARA ELABORAR EL DUELO ES IMPORTANTE...

- Que la persona elabore una **despedida** (real o simbólica) con la persona fallecida.
- Que se permita y se fomente la **expresión de emociones** y sentimientos con respecto a la pérdida y al ser querido que ha muerto.
- Encontrar un **significado** de la pérdida.



ALGUNAS HERRAMIENTAS PARA ELABORAR EL DUELO



Cartas, diarios, fotos, poesías y visualizaciones.

- Traer recuerdos, reconciliación, despedida y dar significado a la experiencia de la pérdida



Fotos, vídeos, cassettes y pintura

- Estimulación de recuerdos y emociones



Role playing

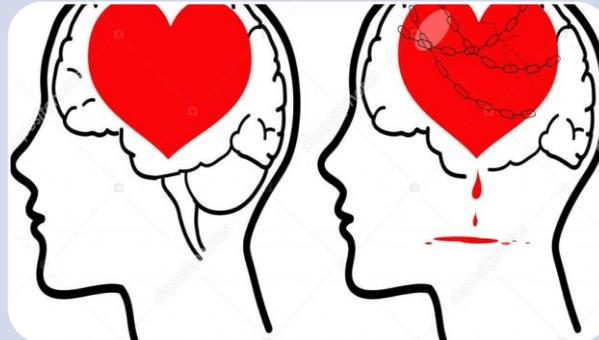
- Representar situaciones que se temen o que molestan; y desarrollar estrategias de afrontamiento.

ALGUNAS HERRAMIENTAS PARA ELABORAR EL DUELO



La silla vacía.

- Estar en el presente y de hablar con la persona fallecida en vez de hablar de la persona.



Reestructuración cognitiva

- Cambio de pensamientos negativos, distorsionados, causantes de las manifestaciones de duelo patológico por otros más adaptativos.



Técnicas de relajación

- Controlar situaciones de ansiedad e insomnio

HÁGAMOS OTRA ACTIVIDAD



IDEAS Y REFLEXIONES,
¿DE QUÉ ME DOY CUENTA A PARTIR DE ESTA
ACTIVIDAD?



UNA PERLA VALIOSA

Cuando alguien pierde una perla valiosa, puede estar perdida para nosotros, pero sigue siendo una perla, solo que está en otro lugar, y el hecho que no la podamos ver no cambia la realidad.

También así sucede con el alma de un ser querido.

Sus hermosas cualidades jamás cambian. El alma sigue viviendo el en mas allá, pero sobre todo, sigue viviendo en los corazones de todos aquellos que alguna vez compartieron parte de esa vida.





psicologapaulina@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA

- Boss Pauline. (2001) LA PÉRDIDA AMBIGUA. COMO APRENDER A VIVIR UN DUELO NO TERMINADO. Barcelona, España. Gedisa
- Ceberio, M. R. (2013). EL CIELO PUEDE ESPERAR. LA 4TA EDAD: SER ANCIANO EN EL SIGLO XXI. Madrid: Morata.
- Estrada, L. (2007). EL CICLO VITAL DE LA FAMILIA. México: Debolsillo.
- Falicov, C. J. (1991). TRANSICIONES DE LA FAMILIA. CONTINUIDAD Y CAMBIO EN EL CICLO DE LA VIDA. Buenos Aires: Amorrrotu.
- Francisco Buigues Mengual. (01 de FEBRERO de 2019). <http://publicaciones.san.gva.es/docs/dac/guiasap027terminal.pdf>. Obtenido de <http://publicaciones.san.gva.es/docs/dac/guiasap027terminal.pdf>
- Grau, García, Varg. (2013) PERDER, SUFIR Y SEGUIR. EL PROCESO DE DUELO. Guadalajara, México. Unidapsa Editores.
- Imber-BLACK, Roberts y Whiting. (1991) RITUALES TERAPEUTICOS Y RITOS EN LA FAMILIA. Barcelona, España. Gedisa.
- Kübler-Ross, E. (2006). SOBRE LA MUERTE Y LOS MORIBUNDOS. México DF: Debolsillo.
- Marinelli, S. (2013). VIVIR EL DUELO ACOMPAÑADO. Ciudad de México : PPC.
- Marinelli, S. (2015). MANUAL DE PASTORAL DE LA SALUD. Ciudad de México: PPC.
- Marinelli, S., & Oliva, V. M. (2013). MANUAL DE RELACÓN DE AYUDA. México DF: PPC.
- O'Hanlon, B. (2005). CRECER A PARTIR DE LA CRISIS. Barcelona: Paidós.
- psicoactiva.com. (s.f.).
- Rittner Marcelo. (2003) APRENDIENDO A DECIR ADIOS. CUANDO LA MUERTE LASTIMA TU CORAZÓN. Cd de México. Planeta.
- Walsh, F. (1998). RESILIENCIA FAMILIAR. Buenos Aires: Amorrrotu.