

TANATOLOGIA EDUCATIVA

Psic. Adriana Tejada


Centro San Camilo



LAS PERDIDAS Y LA TEORIA DEL APEGO


introduction

- La persona humana es por naturaleza social, viene al mundo predispuesto a formar vínculos, a amar, a comprometerse, a disfrutar con estos y a arriesgarse al sufrimiento de perderlos.
- Sus relaciones son al mismo tiempo su gran fuerza y su gran debilidad.
- La felicidad y el bienestar producidos por el amor son equivalentes al dolor y el sufrimiento producidos por su falta.



“La pérdida es una de las experiencias más dolorosas que un ser humano puede sufrir. Y no sólo es dolorosa de experimentar pero también es doloroso ser testigo de ésta, especialmente porque nos sentimos impotentes para ayudar.

Al deudo, nada ,excepto el retorno de la persona perdida, puede traerle verdadero consuelo, por ende lo que le proveemos es sentido como un insulto”
(Bowlby, 1980)



La teoría del apego es una teoría del desarrollo y de las vicisitudes de los vínculos de apego a lo largo de toda la vida, se ocupa de los avatares y de los distintos caminos que pueden transitar estos vínculos, ya sea cuando se mantienen sin quebrarse durante muchos años, ya sea cuando se encuentran con dificultades o se rompen debido a separaciones, pérdidas o la muerte de un ser querido.

Perdida y apego


- La felicidad y el bienestar producidos por el amor son equivalentes al dolor y al sufrimiento producidos por su perdida.
- La perdida es una de las experiencias mas dolorosas que un ser humano puede sufrir.

Perdida y apego

- Bowlby define el duelo como todos aquellos procesos que se desencadenan a partir de la perdida de un ser querido.
- Es doloroso, desorganizante y produce un desequilibrio en la homeostasis del sistema comportamental de apego.
- Desestabiliza los mecanismos que regulan la relacion entre el individuo y la figura de apego.

Conceptos

- **Conducta de apego:** Cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance proximidad a otro individuo diferenciado y preferido.
- **Vínculo afectivo:** cualquier relación entre dos personas en donde se expresan y experimentan afectos entre ellos, de modo estable, cariñoso, pero no necesariamente se busca seguridad en el otro.

- 
- Bonding : es el contacto piel a piel que se produce entre una madre y su recién nacido en el momento inmediato posterior al parto. (Conducta de apego)

Vinculo de apego

- El vinculo de apego es el vinculo afectivo que une a una pesona a otra especifica, claramente diferenciada y preferida, vivida como mas fuerte, sabia, protectora y que las mantiene unidas a lo largo del tiempo.

Vinculos y duelo

Tres aspectos basicos

- 1) Los patrones de apego tenidos en la infancia.
- 2) Los patrones de apego en la vida adulta derivados de sus apegos actuales y elaboracion de la historia de las relaciones de apego de la la persona.
- 3) La calidad y el tipo de relacion con la persona perdida.

Qué es el apego o vínculo de apego

- Proceso de maduración a través del cual el cuidador principal de la infancia adquiere la calidez de un objeto de amor.
- Conducta que reduce distancias de las personas u objetos que suministran protección

Teoria del apego

- La teoria del apego pertenece al campo de la psicología y habla de la forma en que se vinculan las personas o se adhieren el uno al otro.
- Se utiliza para describir la conexión emocional que se da entre el niño y sus padres principalmente.

Teoria del apego

- A John Bowlby se le atribuye el concepto inicial de la teoria del apego.
- Mary Ainsworth apoyandose en Bowlby identifica los tipos de apegos

John Bowlby

- Describio el sistema del apego como aquel cuya finalidad principal es velar por la seguridad y supervivencia del bebe.
- Afirmino que el bebe pasa por etapas de apego a los cuidados y manifiestan completa adhesion alrededor de los 8 meses de edad.

El apego tiene tres propósitos

1. Mantener la proximidad
2. Base segura
3. Refugio seguro

Proximidad

- Mantener la proximidad determina el vinculo emocional y la cercania fisica del nino con su cuidador

Base segura

- Ofrece proteccion continua para el nino



Refugio seguro

- Ofrece al niño sensación de seguridad cuando se siente estresado o percibe peligro.

Bowlby

Senalo las cuatro características del apego

1. El refugio seguro
2. La base segura
3. El mantenimiento del vinculo
4. La angustia de la separacion

Ainsworth


Estilos de apegos

- Apego por seguridad
- Apego de ambivalencia
- Apego de evitacion/inseguridad

Cindy Hazan y Phillip Shaver

Teoría del apego en adultos

- Afirman que los patrones de apego se prolongan en la adultez.
- Las parejas seguras manifiestan emociones positivas.
- Los individuos ansiosos/ambivalentes son negativo a describir sus relaciones padecen angustia emocional y son fuente de conflicto.

- 
- El apego de evitacion se divide en miedo/evitacion y desestimacion/evitacion.

a) Fase de protesta

Esta fase inicial se inicia a poco de partir la madre y dura desde unas pocas horas hasta una semana aproximadamente.

- Las características, la duración y la intensidad de esta fase varían de acuerdo al lugar, a la persona, al régimen de visitas y a la relación previa del niño con su madre.
- Durante esta periodo el niño está ansioso, enojado, llora intensamente, golpea y sacude su cuna, busca a su madre, tiene expectativas de que vuelva pronto, pregunta por ella y se niega a recibir ayuda o consuelo de otras mujeres que se le acerquen, rechazándolas.
- Tiene esperanzas de que su madre vuelva y con su protesta intenta por todos los medios recuperarla.

b) *Fase de desesperación*


Durante esta fase la excitación psicomotriz empieza a disminuir.


- Lloro con menos intensidad en forma más monótona, está distante e inactivo y su conducta.
- Sugiere desesperanza, empieza a dudar de la posibilidad y a perder la esperanza que su madre vuelva.
- Nada le interesa, no se conecta con el medio que lo rodea, y se pasea de acá para allá sin objetivos, como sintiéndose profundamente deprimido.

c) *Fase de desapego*

En esta fase desaparece la excitación psicomotriz.

- *El chico deja de llorar y empieza nuevamente a interesarse por el medio que lo rodea, parece como si se estuviera recuperando.*
- *Ya no rechaza a las enfermeras u otras personas desconocidas a su cargo: acepta sus cuidados, la comida y los juguetes que le ofrecen y a veces hasta sonríe y está más sociable.*
- *Pero cuando la madre viene a visitarlo se encuentra con un niño cambiado, que parece haber perdido todo interés en ella, parece no reconocerla, se mantiene indiferente, apático y distante.*

- 
- Aparentemente ha dejado de interesarse en ella, como si ya no la quisiera, como si el vínculo entre ellos se hubiera terminado.
 - Esto es expresión de la exclusión defensiva de la conciencia de los pensamientos y los sentimientos relacionados con ésta.
 - Periódicamente se observan sollozos, ataques de agresividad, no desea compartir sus juguetes con los otros niños y los esconde para que no se los quiten.
 - Si su estadía es suficientemente prolongada, poco a poco puede llegar a perder interés en las personas e interesarse cada vez más en los objetos materiales, juguetes, caramelos y comida.

- 
- Ya no se lo ve más ansioso frente al cambio de enfermeras, idas y venidas de los padres, ya no hace más caprichos, ya no le tiene más miedo a nadie, ni le importa de nadie.
 - Si hay una sucesión de múltiples cuidadores no establece más que relaciones superficiales.
 - Se vuelve centrado en sí mismo, narcisista y en los objetos.


Esto es de mal pronóstico para su futura capacidad de establecer vínculos.

d) *La vuelta a casa*

Luego de una separación el niño tiene dificultad para restablecer la relación con la madre.

- Se lo ve alterado emocionalmente, cambiado hasta el punto que en un primer momento parece no reconocer a su madre, no estar interesado en ella y reconciliarse le llevará un tiempo.
- La relación con el padre se ve menos afectada.
- Estas reacciones muestran la influencia que la separación de la madre ha tenido sobre los niños y los mecanismos psicológicos defensivos que se movilizan para sobreponerse a la pérdida

(Garelli, 1998).

- 
- Bowlby (1980) postuló a partir del análisis de una serie de estudios empíricos relacionados con la pérdida de un cónyuge que el transcurso del duelo normal podía ser comprendido subdividiéndolo en cuatro fases diferenciadas, que no implican un verdadero desarrollo secuencial puede haber un ir venir entre éstas o una superposición.

Fases de la perdida , Bowlby

1. Fase de aturdimiento y shock
2. Fase de anhelo y busqueda
3. Fase de desorganizacion y desesperacion
4. Fase de reorganizacion

I) Fase de aturdimiento o de shock


- *La primera reacción frente a la noticia de la pérdida* suele ser de confusión, incredulidad; el deudo se siente aturdido, en estado de shock y tiene dificultad para comprender y aceptar lo ocurrido.
- Esta fase dura desde algunas horas a días, una semana y puede estar interrumpida por explosiones de angustia, desasosiego y enojo.
- Es frecuente escuchar expresiones del tipo: "No lo puedo creer, no es posible, debe haber un error, se equivocaron....", especialmente en los casos en que la pérdida es repentina y no hay preanuncios, como en el caso de un accidente fatal.


En esta etapa podríamos decir que el proceso de duelo todavía no ha comenzado.

2 Fase de anhelo y búsqueda de la persona perdida

Dura por lo general unos meses.


- A las pocas horas o días la realidad de la pérdida comienza a ser comprendida lo cual lleva a punzadas de intenso extrañar, de nostalgia, espasmos de angustia, llanto, miedo, sensación de abandono y desprotección y un intenso deseo de reunión con el ser querido, que se trate de un mal sueño, que ésta no sea la realidad, de deshacer la pérdida.
- La persona se siente agitada, temerosa, dolida y enojada.
- Está vigilante, atenta al ambiente que la rodea en busca de señales que indiquen el retorno de la figura de apego, como el sonido de la llave en la puerta, del ascensor, de un timbre, del teléfono característico a una hora determinada, junto con la toma de conciencia que la búsqueda es en vano.
- La esperanza intermitente acompañada de desilusión hace que esta búsqueda sea muy dolorosa.

- 
- Al mismo tiempo siente inquietud, insomnio y el pensamiento está dirigido casi con exclusividad a los recuerdos de la persona perdida, repasando escenas de la vida en común o los acontecimientos de las semanas, meses, días previos a la muerte, revisando los errores que pudieran haberse cometido, la posibilidad de haber evitado el desenlace fatal.
 - Estas cavilaciones están acompañadas de acusaciones y reproches hacia el fallecido, hacia uno mismo y otros responsables de la pérdida, médico, etc.

- 
- El deseo de mantener esta relación explica el anhelo, la búsqueda y el enojo prevalente en esta segunda fase.
 - El enojo hace recordar al periodo de protesta observado en las separaciones en los niños pequeños de sus madres, su grado y su duración a lo largo del tiempo es un factor que distingue el duelo normal del patológico.
 - El deudo suele en esta fase alternar entre dos estados de ánimo, por un lado cree que la muerte verdaderamente ocurrió y por el otro descrea de que esto sea así.

3) Fase de desorganización y desesperación


- *En esta etapa el sujeto toma clara conciencia* que la pérdida ha ocurrido, que el ser querido ya no va a volver, que no va a poder volver a verlo, que no tiene sentido seguir buscándolo y junto con esta conciencia sobreviene la tristeza, la depresión, la apatía, el desgano similar a la fase de desesperación antes descrita en las separaciones de los niños pequeños.
- Su vida en este aspecto, el de su relación afectiva no puede ser mantenida igual. Ha habido un cambio en un aspecto central de ésta.
- La sensación de soledad es muy intensa debido al reconocimiento de la falta de la persona perdida en el mundo externo.
- La presencia de ésta se mantiene en el mundo interno, en los recuerdos, en la memoria y los buenos recuerdos son un gran consuelo.


- 
- Si se trata de la pérdida del cónyuge la persona que enviudó no sólo se ve enfrentada con la pérdida afectiva, además debe cubrir mucho de los roles y tareas que han quedado vacantes. El sostén económico, la crianza de los hijos ya no son actividades compartidas.
 - Pueden tomarse algunos roles del fallecido, si esto se realiza con criterio, no compulsiva, sin implicar una identificación masiva forma parte de la reorganización de la vida.
 - Son frecuentes los sueños con el cónyuge aún vivo y en general sirven de consuelo, si son angustiosos, pesadillas es de mal pronóstico.

4) Fase de reorganización:

Para que el duelo pueda tener un desarrollo favorable el duelante debe poder tolerar el embate de todas estas emociones tan dolorosas:

- el anhelo y la frustración , la angustia, la ansiedad, la tristeza producidas por la falta del ser querido y finalmente aceptar la irreversibilidad de ésta a nivel cognitivo y emocional.
- Las viejas pautas de conducta, especialmente las relacionadas con el ser perdido dejan de tener sentido.
- En la etapa de reorganización no se trata de romper totalmente el vínculo con la persona fallecida, pero de modificarlo de acuerdo a la realidad tomando en cuenta que si bien ya no está en el afuera, sí puede permanecer en la memoria, actuando como un compañero valioso a nivel de las representaciones mentales.

- 
- El sujeto empieza a disponer de fuerzas para rearmar, reorganizar su vida de una manera diferente; ya su energía no está más ligada, absorbida por la experiencia de la pérdida o por el esfuerzo de reprimir los pensamientos y sentimientos relacionados con ésta.
 - La vida deja de estar carente de sentido, vacía, recobra significado.
 - Recupera la capacidad de disfrutar y sentir placer, sale de la anhedonia, incapacidad de sentir placer, no se siente tan culpable de seguir viviendo, desleal por hacerlo, por romper las promesas de fidelidad y empieza a sentirse liberado del dolor y la angustia.
 - Puede hacer planes para el futuro, deja de sentir que su vida ya terminó, de no involucrarse en nuevas relaciones por el temor de volver a perderlas.
 - Este proceso de adaptación a las nuevas circunstancias puede llevar varios años, con idas y venidas, lo que distingue el duelo normal del patológico es la presencia o la falta de su puesta en marcha.

- 
- En el caso de personas que han tenido un apego seguro con el difunto este proceso se ve facilitado debido a la menor ambivalencia presente en el vínculo y a la presencia de una mayor cantidad de recuerdos e intercambios mentales positivos.
 - La calidad de esta presencia interna que puede cumplir ya sea una función de consuelo, ayuda y protección o ser conflictiva, ambivalente, amenazante es una de las características diferenciales entre el duelo normal y el patológico.

bibliografía

- La separación afectiva
Aut. John Bolwby
Ed. Paidós , Barcelona 1985
- El apego y la pérdida
Aut. John Bowlby
Ed. Paidós , Barcelona 1998