



UNIVERSIDAD ESTATAL DEL VALLE DE ECATEPEC

LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

MUERTE Y DUELO EN LA VEJEZ

Profa. Angélica María Razo González

Tensiones psicosociales: Muerte

Es un hecho que la vejez desemboca en la muerte, la actitud hacia ella depende de:

- El contexto sociocultural
- El tipo de personalidad (su fortaleza yoica)
- El estilo de vida

Tensiones psicosociales: Muerte

- La reacción ante la noticia de la muerte es individual. Entre más avanza la edad más presente se tiene el hecho de la propia muerte
- Este hecho puede estar determinado por la edad, el estado de salud, el sentido que se tiene del propio vivir, el entorno
- La familia debe estar consciente y preparada para abordar el tema cuando el anciano quiera

Tensiones psicosociales: Muerte

La psiquiatra suiza Kübler – Ross estudió a la muerte en los pacientes terminales y encontró varias actitudes o reacciones ante la muerte:

- **Shock psicológico** Respuesta inicial, confusión, angustia, paralizante.
- **Negación** La angustia movilizada provoca que el hecho se rechace por doloroso.
- **Regateo** Trata de negociar la prolongación de su vida
- **Depresión** Elabora el conflicto
- **Aceptación** Acepta la realidad logra manejar la angustia

Tensiones psicosociales: Muerte

Cuando la muerte se ve precipitada por enfermedad se presenta un dilema para la familia

Ocultarla: Le quita a la persona el control de su vida, genera ira y depresión, presiente que algo pasa

Informar : Le permite tomar decisiones importantes, se siente respetado y valioso como ser humano todavía vivo y capaz

Tensiones psicosociales: Muerte

- Es necesario manejar los propios temores ante la muerte, hablar de ella abiertamente y con naturalidad, como un hecho inherente a la vida
- Es muy importante generar un ambiente donde todos los involucrados expresen sus sentimientos
- El objetivo no es ayudar a bien morir sino a vivir bien lo que reste de vida.

MANEJO DE DUELO

CONCEPTOS

La palabra duelo tiene dos acepciones que etimológicamente derivan de dos palabras latinas distintas.

- *dulus, dolor*
- *duellum o bellum, guerra*

Es un vínculo conflictivo y su resolución es dolorosa.

Es un conflicto por resolver necesariamente introduce la dimensión tiempo y, por lo tanto, estamos en presencia de un proceso

- El proceso de duelo está influido por factores sociales, culturales, históricos y afectivos, y depende invariablemente del constructo social de la **Muerte**.

En la antigüedad el hombre era dueño de su muerte: la sentía venir o se la hacía anunciar por sus allegados, y dirigía el fin de su vida.

Hoy en día, la muerte se ha convertido en un tabú del cual el moribundo está totalmente desposeído.

Entre los antiguos mexicanos lo importante era la forma en que se moría.

Los guerreros que morían en el campo de batalla y las mujeres que morían en el parto iban al *Ilhuicatl Tonatiuh* (Camino del Sol);

Los "muertos por agua" (ahogados, tocados por un rayo o de hidropesía) iban al Tlalocan

Los pequeños muertos antes de nacer regresaban al *Chichihuacauhco* (Lugar del árbol amamantador).

Todos los demás iban al Mictlan o Mitlán, en era el nivel inferior de la tierra de los muertos.

La vida era un tránsito de sufrimiento hacia la muerte que era percibida como liberadora.

“Nada es para siempre en la tierra: Sólo un poco aquí”
Netzahualcóyotl.

En la edad media la Muerte se convierte en la consecuencia de las acciones que se realizaron en vida, se refuerza la noción de un juicio final y del cielo o el infierno como premio o castigo, lo que trae como consecuencia el **temor a morir**.

El hombre de la alta Edad Media y del Renacimiento quería participar a toda costa de su propia muerte, porque veía en esta muerte un momento excepcional en el que su individualidad adquiría su forma definitiva. Morir en su cama, morir en duelo, **morir eligiendo su muerte**.

En la actualidad la Muerte ya no forma parte de la vida, es casi un accidente que no le acontece a todo el mundo, y no tiene lugar en la propia casa.

La muerte hará más difícil el proceso de separación de aquellos a quienes no se ha podido dejar verdaderamente “dándoles el adiós”

Freud “El duelo cumple una tarea psíquica precisa: separar de los muertos los recuerdos y las esperanzas de los sobrevivientes”. “**Rituales**”

Bowlby (1980) el duelo sano es la tentativa lograda de un individuo de aceptar la existencia de un cambio en su entorno exterior, seguida de la modificación correlativa de su mundo interior de representaciones y de reorganización y hasta reorientación de su comportamiento vincular, que atraviesa por lo general 4 fases:

- **Fase del embotamiento:** Dura habitualmente entre algunas horas y una semana. La misma puede ser interrumpida por explosiones de angustia o de rabia extremadamente intensas.
- **Fase de languidez:** Carencia y búsqueda de la persona perdida, que dura algunos meses o, a veces años.
- **Fase de desorganización y de desesperación**
- **Fase de un grado más o menos alto de reorganización**

Llevar a cabo un trabajo de duelo depende de varios factores más específicos:

- El tipo de pérdida
- La concepción cultural de la Muerte
- La edad del difunto
- La naturaleza de la muerte
- El papel y la posición ocupados por el desaparecido durante su vida
- El significado emocional específico del doliente ante su pérdida
- Sus aportes espirituales individuales

Proceso de duelo normal

Bowlby (1961) El proceso psicológico que es puesto en marcha por la pérdida de un objeto amado y que comúnmente lleva al abandono de dicho objeto.

La pérdida del objeto se acompaña de pena y puede ser seguida o no por el **establecimiento de una nueva relación objetal**; típicamente se acompaña de un cierto grado de identificación con el objeto perdido.

Proceso de duelo patológico

Freud: La reacción frente a la pérdida de una persona amada, contiene idéntico modo de dolor, pérdida del interés por el mundo exterior -en todo lo que no recuerde al muerto-, la patología consiste en **la pérdida de la capacidad de escoger algún nuevo objeto de amor** -el extrañamiento respecto de cualquier trabajo productivo que no tenga relación con la memoria del muerto.

La segunda fase del duelo patológico, el objeto perdido se internaliza y el yo adquiere diversos grados de identificación con él, queda atrapado en esa relación convirtiéndose en su víctima.

El sujeto está apático, retraído y muy triste. Inestabilidad emocional, con descargas agresivas sin motivo, el dolor no es tan intenso “como al principio”, pero no mejora.

Trastornos del ritmo del dormir: desde hipersomnia diurna hasta insomnio, pesadillas de las cuales despierta angustiado, con la presencia manifiesta y reiterada del objeto perdido.

El sujeto se ve desaliñado, desaseado, descuida su hábitat, no es infrecuente que desarrolle o intensifique hábitos alcohólicos o de drogadicción, especialmente con psicofármacos automedicados.

Esta etapa puede durar varias semanas o meses.

En la tercera fase, la readaptación fracasa, aparecen con frecuencia los autoreproches culposos;

Se acentúa la abulia y el sujeto aparece confuso y temeroso.

La vivencia del motivo determinante aparece ya lejana y hasta el mismo puede perder la conexión entre causa y efecto y sentir que su estado actual es inexplicable y sin solución.

Esta fase puede instalarse por meses o años.

El trabajo gerontológico en el duelo

Vejez como etapa de la vida esta asociada a una serie de pérdidas de todo tipo, de las que el adulto mayor es consciente:

- De los familiares cercanos
- De su trabajo
- De sus actividades
- De su estado de salud
- De su vida
- De su existencia

Todo ello debilita al Yo que debe encontrar la forma de seguir adelante a pesar de las circunstancias.

La forma como el Yo maneja estas pérdidas dependerá básicamente:

- De su personalidad: Temperamento + carácter
- De su historia de vida
- De su fortaleza Yoica y su plasticidad adaptativa
- De su satisfacción con la vida
- De sus redes de apoyo
- De su inteligencia emocional
- De sus recursos espirituales

Manejo de duelo en el adulto mayor

Los **objetivos** del trabajo con el adulto mayor en proceso de duelo deben enfocarse primordialmente a brindarle espacio y herramientas para que :

- Reconozcan y acepten los cambios que se dan a través de los años.
- Desarrollen capacidad de disfrutar sus triunfos y sus fracasos.
- Venzan la depresión y el enojo que los duelos suelen presentar.
- Aprendan a manejar las emociones surgidas de las pérdidas, incluyendo los sentimientos de culpa
- Encuentren en sí mismos habilidades para enfrentar los desafíos: Autoestima y autoconcepto.
- Establecer nuevas metas.
- Enriquecerse como persona a nivel físico, psicológico y espiritual.

Técnicas de intervención

- Catarsis: Reducir la tensión psíquica
- Expresión de los sentimientos: Terapias alternativas como Danzaterapia y Arteterapia
- Fortalecimiento de la autoestima
- Grupos de autoayuda
- Técnicas de afrontamiento: Hablar del tema de manera natural.
- Acompañamiento.
- Rescatar los recuerdos agradables y perdonar para asimilar y olvidar las heridas.