



UNIVERSIDAD ESTATAL DEL VALLE DE ECATEPEC

Licenciatura en Gerontología

DUELO EN LA VEJEZ

PROFA. ANGÉLICA MARÍA RAZO GONZÁLEZ

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 esta 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.

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 adquiriría 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".

"Los Rituales son necesarios"

El duelo entonces no sólo se presenta ante la Muerte, la propia o la ajena, sino ante las pérdidas en general.

E. Kubler – Ross (1969) ha estudiado las etapas habituales del proceso de duelo **en enfermos terminales**:

- negación
- cólera
- negociación, depresión
- la aceptación

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.

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 que el doliente a su pérdida
- Sus aportes espirituales individuales

Factores que ayudan a elaborar duelos sanos

- Darse permiso de estar en duelo
- Tener paciencia (habrá cambios en su vida)
- Tener fe (ayuda a la regulación emocional)
- Compartir sentimientos
- Realizar actividades placenteras
- Encontrar espacios de desahogo emocional
- Desarrollar espiritualidad (meditación, yoga, Orar, etc.)
- No tomar decisiones importantes
- Cuidar la salud (alimentación, descanso, ejercicio, hábitos saludables, escuchar al cuerpo y a las emociones)
- Pedir ayuda profesional

Factores que obstaculizan la elaboración del duelo

- Evadir sentimientos
- Vivir “la conspiración del silencio” (no compartir los sentimientos con otros)
- Aislarse
- Recurrir al abuso de sustancias
- Victimizarse
- Tomar decisiones importantes sin concluir el duelo
- Comparar el proceso de duelo propio con el de otros
- Sentir que le fallamos a la persona muerta
- Presionarnos por lo que nos dicen los demás
- Adoptar actitudes negativas ante el dolor (masoquismo, evasión, autocompasión, autismo)

Proceso de duelo patológico

Freud: La reacción “normal” 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-,

1. 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.

2. En 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.

Hay inestabilidad emocional, con descargas agresivas sin motivo, el dolor no es tan intenso "como al principio", pero no mejora.

Se presentan 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 desarrollen o intensifiquen hábitos alcohólicos o de drogadicción, especialmente con psicofármacos automedicados.

Esta etapa puede durar varias semanas o meses.

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

Se acentúa la abulia (falta de voluntad o iniciativa) 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 consiente:

- 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
- Estilos de apego (seguro, ambivalente, evitativo)
- 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.

El manejo de duelo en el adulto mayor consiste en ayudarlos a

- Aprender a manejar las sensaciones, emociones y sentimientos surgidas de las pérdidas, incluyendo los sentimientos de culpa.

Sensaciones:

Vacío en el estómago
Opresión en pecho y garganta
Sequedad en la boca
Falta de energía Fatiga
Falta de aire
Palpitaciones
Tensión muscular
Despersonalización
Incomodidad ante le ruido
Oleadas de calor

Emociones:

Tristeza
Miedo
Enojo

Sentimientos:

Estado depresivo
Soledad
Culpa
Impotencia
Shock
Alivio
Insensibilidad

- Detectar y manejar los pensamientos que aparecen durante el duelo (Incredulidad, confusión, preocupación, sentido de presencia, alucinaciones)
- Encontrar en sí mismos habilidades para enfrentar los desafíos: Autoestima y autoconcepto.
- Manejar las conductas que aparecen normalmente durante el duelo (Trastornos de sueño y alimentarios, conducta distraída, soñar o recordar al fallecido, llamarlo y visitar sus lugares favoritos, suspirar y llorar.
- Establecer nuevas metas.
- Enriquecerse como persona a nivel físico, psicológico y espiritual.

Estrategias 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.
- Rescatar los recuerdos agradables y perdonar para asimilar y olvidar las heridas.

Técnicas específicas

- Exploración inicial del problema
- Enfocar expectativas y percepciones de la persona
- Identificación de otros duelos con resolución atrasada o respuestas disfuncionales
- Revisar los sentimientos y emociones y su asociación temporal con la pérdida en cuestión
- Reconstrucción de la relación con el fallecido
- Descripción de los eventos alrededor de la pérdida, cosas pendientes, disputas, malos entendidos
- Revisión de nuevas estrategias de relación con terceros
- Apoyo para el desapego y cierre de círculos
- Canalización especializada (psiquiátrica)

GRACIAS

