

El tratamiento del duelo: una terapia focalizada

AUTORAS:

García, Alicia

Liberman, Diana

El proceso de Duelo

El duelo es el proceso que se pone en marcha inmediatamente luego de haber perdido a un ser querido. Muchas veces se confunde el inicio de un duelo por la ausencia de las típicas manifestaciones de dolor. Sin embargo hay tantos modos de manifestar el dolor como seres humanos. La ausencia de dolor, el shock, la aparente “normalidad”, como también la desesperación, o el llanto ininterrumpido pueden acompañar los primeros momentos de un duelo normal.

En la expresión de dolor se funden una combinación de múltiples factores que incluyen la pérdida en si misma, el vínculo o relación con el fallecido, la personalidad, la historia de pérdidas, como también el estilo de afrontamiento personal y/o familiar.

Será la tarea del terapeuta ayudar al consultante a encontrar un sentido y construir un significado para su pérdida, creando un lazo de unión entre pasado, presente y futuro.

En las consultas podemos diferenciar dos grandes tipos de demandas de ayuda, de acuerdo al momento en que el pedido se efectúa:

La de aquellas personas que transitan la pérdida en el momento de la consulta. A veces recurriendo a pedir ayuda al cabo de pocos días y/o semanas, o a los pocos meses o el año de ocurrida la misma.

Y También, la de aquellas personas que padecen el dolor del duelo a través del tiempo, (duelos crónicos), que consultan luego de muchos años de haber perdido a su ser querido: 5, 10, 20, o hasta 30 años posteriores, manteniendo síntomas aún ligados a la misma, más o menos incapacitantes.

Nuestra experiencia nos ha mostrado la importancia psicoprofiláctica de trabajar el duelo en el momento en el que la muerte ocurre, respetando por

supuesto el pedido de ayuda en el momento que el deudo detecta ésta necesidad, situación que dependerá de sus creencias, de su nivel de omnipotencia, de su tolerancia a la frustración y/o de sus propios recursos. Los riesgos de no darle al duelo un espacio necesario para su expresión, puede implicar complicaciones del mismo acarreado no solo un deterioro emocional sino un compromiso psicosomático, pudiendo acarrear enfermedades más o menos graves.

Por otro lado recibimos consultantes buscando un espacio especializado para hablar de su duelo, en la búsqueda de estrategias de afrontamiento que sean efectivas, es decir que les permitan sentir “de verdad” que están recibiendo ayuda específica para facilitar el desarrollo de su duelo.

Tomando en cuenta las implicancias de la postergación de un duelo que implicarían mantener un dolor emocional, espiritual y físico a lo largo del tiempo, con un menoscabo de la salud y de su calidad de vida, proponemos trabajar el duelo mediante un abordaje terapéutico focalizado, respetando el momento oportuno del pedido de ayuda, pero no dilatando o posponiendo su tratamiento.

¿Qué significa esto?

La persona en duelo siente ante la pérdida, que su mundo de confianza, de sostén y de seguridad se ha derrumbado con y por la muerte de su ser querido. Ese otro significativo al que siente ligado constituía una parte de si mismo, muchos proyectos de su vida han incluido a ése otro y hasta el propio sentido de su vida ha sido modelado por ese otro. El doliente necesita reconstruir su yo y su mundo. No entiende lo que le ha sucedido y muchas veces no quiere entenderlo, pues hacerlo implicaría aceptar y aceptar, separarse y ese proceso no es un proceso automático, necesita de trabajo y de tiempo.

Es por eso que la terapia focalizada del duelo gira alrededor del trabajo de **dos ejes fundamentales** en su trabajo para la aceptación de la pérdida , que son:

Por un lado :

El duelo propiamente dicho , incluyendo todas las manifestaciones emocionales, físicas y espirituales ligadas al dolor emocional y a la falta de ése otro significativo.

Es común oír a los deudos decir :

“ Me siento morir”, “no soporto más vivir así”, “siento un vacío tremendo” ;“me duele todo”; “cada día lo extraño más”; “estoy enloqueciendo”.

El otro eje lo constituyen :

Los efectos y consecuencias que trae consigo la pérdida que comprende todo lo que se pierde con la pérdida y en consecuencia todo lo que hay que replantearse, resignificar y reconstruir en relación a la misma, es decir: la relación con uno mismo (quien soy, quien fui y quien seré) y la relación con los otros (lo social, lo familiar, lo laboral, etc.) .

Y que aparece en el discurso de éste modo:

Ej.: “ Tengo miedo de mi futuro económico”, “la gente huye de mí”, “ya no sé quien soy ahora” “no sé donde ir”, “como enfrentar a nuestros amigos”, “no puedo ser papá y mamá”

El terapeuta será el encargado de guiar éste viaje del duelo permitiéndole al consultante integrar éstos dos aspectos como partes de un mismo proceso.

LA POSICION DEL TERAPEUTA

En una terapia focalizada del duelo, el énfasis en el vínculo paciente-terapeuta cobra un significado muy especial por ser clave en el proceso de recuperación. En este proceso la función del terapeuta consiste en ayudarlo a reconstruir su propio mundo de significados y construir un significado para la pérdida, como así también acompañarlo en su redefinición psicológica y social.

¿Como se construye este vinculo?

Este proceso comienza desde la misma primera entrevista en la cual el modo de registro de los datos debe posibilitar ya el comienzo del trabajo de duelo.

Desde el primer momento es clave dejar hablar al consultante, escucharlo atentamente, respetar la forma en que se presenta a sí mismo y a su experiencia de pérdida, ser sensible a sus necesidades y capacidades y ofrecerle consuelo emocional, confianza en sus propias posibilidades y esperanza. Hacer notar que se comprende plenamente la situación de dolor por la que atraviesa y connotar positivamente sus reacciones frente a un hecho tan contundente y, por lo cual resulta importante acompañarlo y poder ayudarlo a que este dolor intenso vaya desapareciendo y pueda así empezar a reorganizarse.

Más adelante, intentará desafiarlo hacia el cambio, a considerar formas diferentes de verse a sí mismo. Le proveerá la posibilidad de arriesgarse a enfrentar sentimientos difíciles por la pérdida (ira, bronca, enojo, envidia, etc.) y la posibilidad de expresar miedos y preocupaciones. Como así también aportará los primeros señalamientos acerca de esos sentimientos y de las conductas y cogniciones que puedan presentarse.

Lo ayudará a construir una nueva identidad personal y a reubicar los roles familiares a partir de la pérdida (por ej. si el fallecido se encargaba de resolver temas administrativos, quien lo hará ahora, etc.):

Siendo el proceso de recuperación un proceso activo, el terapeuta introducirá la idea de incluir tareas y técnicas, destacando los ejercicios narrativos como parte del contrato terapéutico.

Para el final es esperable que el paciente haya descubierto y reconocido sus propios recursos a partir de la pérdida, que haya desarrollado y movilizado nuevos, que pueda relacionarse apropiadamente con ese otro que ya no está presente físicamente, aceptando “la presencia de la ausencia” y promoviendo su crecimiento a partir del dolor.

El abordaje podrá ser individual y/o grupal ya que, precisamente, una terapia focalizada promoverá el no llorar, ni vivir el duelo en soledad, como un modo saludable de aceptación.

El terapeuta deberá aceptar que la realidad de la muerte o la pérdida no tienen un significado universal para todos los seres humanos y por lo tanto tomara en cuenta la cosmovisión del consultante, como su propia construcción de la realidad, sin cuestionarla. De ahí que debe cuidar el no expresar certezas anticipadas como por ejemplo, hay que llorar mucho, poco o nada frente a una pérdida. Hay que ir al cementerio, los rituales de los funerales se hacen de tal o cual manera, etc.

De ahí que deberá prestar atención al estilo propio de los consultantes, valorando el esfuerzo que realizan en todo lo que intentan reconstruir, legitimando los retrocesos que suelen darse, para lograr una relación segura y de confianza.

Por lo tanto el ayudar a consolidar lo mejor de si mismo de cada uno y estimular hacia formas mejores de experiencia para cada uno, se convierte en fundamental en el vínculo terapeuta-paciente en una terapia focalizada del duelo.

Debemos también enfatizar la importancia del auto cuidado del profesional que trabaja con la muerte ya que es esencial para ésta delicada tarea, El cuidado propio garantizará el trabajo con los pacientes y la propia vida personal del terapeuta., evitando éste modo los riesgos del burn-out.

TECNICAS DE INTERVENCIÓN

Es importante realizar algunas consideraciones generales antes de explicar las técnicas de intervención:

Una técnica por sí misma no tiene ningún valor (el beneficio depende de cómo y cuando utilizarlas).

Tenemos que ayudar al consultante a darle un sentido al dolor, que las tareas remueven.

Para hacer uso adecuado de las mismas debemos respetar, como terapeutas algunas premisas:

- Respetar la resistencia del consultante (no cuestionar, entender los bloqueos como parte de la adaptación a la pérdida)
- Fomentar una actitud colaboradora.
- Respetar la privacidad (habilitando al consultante a compartir los aspectos que ellos deseen de las tareas realizadas).
- Integrar las tareas a las sesiones.

En definitiva es de gran importancia apelar a la flexibilidad y creatividad para adecuar estas tareas a cada consultante.

Nuestro modo de abordaje es fundamentalmente un modelo narrativo-constructivista, desde un enfoque sistémico.

Es fundamental en la primera entrevista que el consultante se encuentre comprendido y contenido, para lo cual además de saber escuchar, se debe intervenir, con connotaciones positivas, EJ: SI el consultante dice:...”Estoy todo el día llorando”... respuesta: menos mal que puedes aliviar de esa manera tu dolor!.

También con redefiniciones: Ej: Si el consultante dice...”mi vida no tiene sentido”...respuesta: es lógico que EN ESTE MOMENTO su vida no tenga sentido”... introduciendo la posibilidad que más adelante su vida no sea igual.

En esta primera entrevista debemos explicar la idea del duelo como un proceso activo, con la implementación de tareas y ejercicios como parte del encuadre, advirtiendo la diversidad de sintomatología que pueden presentar.

Otras técnicas a realizar como tareas fuera de sesión son:

Diario del duelo.

Objeto de vinculación.

Collage de fotos.

Escribir una biografía.

Cartas que no se envían: Ejercicio terapéutico liberador y reparador en casos de sentimientos ambivalentes con el fallecido, o cuando quedaron temas pendientes o no dichos. Se indica escribir una carta al fallecido, y la respuesta a la misma con lo que el mismo le hubiera respondido.

Lecturas reflexivas.

Epitafio.

Rituales.

Huella vital: Cómo influyó la persona fallecida en sus gestos, gustos, creencias, valores, etc. Y poder reconocer las características positivas y negativas de las mismas.

Libro de recuerdos y/o anécdotas.

Poesía de la pérdida.

En realidad las tareas o técnicas de intervención son muchas y variadas, y la utilización de las mismas dependerá como ya hemos esbozado previamente de los recursos propios del consultante y por supuesto de aquellas emociones y /o rituales que creamos útil estimular en él en esa etapa del proceso.

Lo importante es entender que como terapeutas acompañamos a las personas en duelo en la reconstrucción de un mundo nuevo, que elegimos definir para finalizar, como ...”un viaje del corazón hacia un amor perdurable”.(Attig)