

DUELO EN EL AMBIENTE ESCOLAR



Te
extraño



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SAP
SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA

Directorio

Dr. Jorge Alcocer Varela
Secretario de Salud

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Secretaria de Salud

Dra. Lorena Rodríguez-Bores Ramírez
Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental – Secretaría de Salud

Dr. Gady Zabicky Sirot
Comisionado Nacional contra las Adicciones – Secretaría de Salud

Dr. Juan Manuel Quijada Gaytán
Director General de los Servicios de Atención Psiquiátrica – Secretaría de Salud

Dr. Jorge Julio González Olvera
Director General de Comisión Nacional contra las Adicciones – Secretaría de Salud

Mtra. Diana Tejadilla Orozco
Directora de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental, del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental – Secretaría de Salud

Dra. Evalinda Barrón Velázquez
Directora de Vinculación y Coordinación Operativa de la Comisión Nacional contra las Adicciones – Secretaría de Salud

Dr. Gabriel Sotelo Monroy
Director de Gestión de los Servicios de Atención Psiquiátrica – Secretaría de Salud

Coordinación General

Dra. Beatriz Paulina. Vázquez Jaime
Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia
Servicios de Atención Psiquiátrica

Coordinación Técnica

Dra. Beatriz Paulina. Vázquez Jaime
Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia
Servicios de Atención Psiquiátrica

Compilación y Edición

Dra. Beatriz Paulina. Vázquez Jaime
Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia
Servicios de Atención Psiquiátrica

Emmanuel Marín Piña

Egresado en Diseño y Comunicación Visual

Asesoría Técnica en Salud Mental

Dra. Tania Vargas Rizo
Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia
Adscrita al Centro Integral de Salud Mental, Ciudad de México

Dra. Gema Torrez Suárez

Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia
Adscrita al Centro Integral de Salud mental Ciudad de México

Dr. Luis Salinas Torres

Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia
Adscrito al Centro Comunitario de Salud Mental, Cuauhtémoc

Mtra. Judith Márquez Contró

Psicóloga especializada, encargada de Salud Mental Comunitaria
Centro Comunitario de Salud Mental, Cuauhtémoc

Daniela Videgaray Arias

Directora de Coordinación y Vinculación en el área de prevención
Comisión Nacional contra las Adicciones

Shaira Ibeth Cadena Hernández

Jóvenes Construyendo el Futuro



Contenido

Definición del duelo	3
Etapas del duelo	5
Modelo de proceso dual de afrontamiento del duelo	6
Elaboración del proceso de duelo	7
Tipo de duelo	8
Duelo anticipado	8
Duelo complicado	8
Predicción de duelo patológico	9
Prácticas de autocuidado para personas en duelo	10
Emocional-relacional	10
Física-somática	11
Cognitivo-mental	11
Espiritual	12
Acompañamiento de una persona en duelo	14
Conclusión	15
Bibliografía	16

Definición del duelo

El duelo es la respuesta normal y necesaria ante la pérdida, puede ser de una persona querida, un animal, un objeto o un evento significativo. De acuerdo con el Dr. J. William Worden, el duelo es una fase de adaptación que empieza con una pérdida y finaliza cuando la persona que lo sufre ha adquirido la capacidad de reestablecer el equilibrio de su vida.

Es un proceso complejo que se irá desarrollando a lo largo del tiempo, tiene características similares pero cada persona lo experimentará de forma única y personal. No es solo una emoción o una vivencia única, es una mezcla de sentimientos, ideas, conductas y/o sensaciones.

El duelo no tiene una duración definida, cada quien pasa por un proceso propio, en función de su personalidad, los cambios que surgen, así como de la edad, la gravedad y forma de los eventos durante y posterior a la situación, y del tipo de relación y vínculo que mantenía con la persona, además de los recursos externos (influencia de la cultura y la sociedad) e internos. Tras la pérdida, el duelo puede tener una duración de hasta dos años, manteniendo sus relaciones y sus actividades.

A pesar de la vivencia individual, la comunidad debe respetar y validar las emociones y los pensamientos de cada persona, por ello es adecuado reconocer y permitir los espacios y los tiempos de cada duelo.

Todos y todas requerimos del acompañamiento y el apoyo emocional de las personas más cercanas. En el caso de los niños, niñas y adolescentes, no es la excepción y se puede incluir a la familia, las amistades y docentes, ya que pueden ser los más próximos para el acompañamiento. La experiencia del duelo se puede vivir con sufrimiento, pero fomentará el crecimiento y desarrollo posterior. Esto puede tomarse como un aprendizaje.



Etapas del duelo

Se han definido distintas fases o etapas, que cuentan con elementos comunes. Estas fases son un proceso y no secuencia lineal o etapas fijas, pueden existir fluctuaciones y no hay un corte claro entre una y otra fase. La propuesta de Bowlby, nos ayuda a entender los vínculos que establecemos con las personas más cercanas, y cómo reaccionamos ante la ruptura o pérdida de este vínculo.

Fase de aturdimiento o etapa de shock:

Es como un sentimiento de incredulidad; no se puede aceptar la realidad inmediata. La persona puede funcionar de forma automática como si nada hubiera sucedido. Puede existir temor o sensación de tensión y amenaza. Otros, se paralizan y permanecen inmóviles e inaccesibles, hasta la negación. En esta fase se experimenta sobre todo pena y dolor. El shock es un mecanismo protector, da a las personas tiempo y oportunidad de abordar la información recibida, es una especie de evitación de la realidad. También puede suceder que una persona minimice la pérdida. Es común que se presente en las primeras horas y días, y una persona puede regresar a esta fase en todo el transcurso del luto.



Fase de anhelo y búsqueda

Marcada por la urgencia de encontrar, recobrar y reunirse con la persona fallecida, en la medida en que se va tomando conciencia de la pérdida, se va produciendo la asimilación de la nueva situación. Aparecen los recuerdos sobre la persona o los lugares que transitaban juntos. La persona en duelo puede presentar llanto y dolor, en ocasiones se muestra inquieta, con ira o rabia. Esa agresividad a veces se puede volver hacia sí mismo en forma de autorreproches, pérdida de la seguridad y autoestima. Tiene una duración de días hasta meses.



Fase de desorganización y desesperación

En este periodo son marcados los sentimientos depresivos y la falta de ilusión por la vida. La persona en duelo revive continuamente los recuerdos del difunto, la aceptación de que los recuerdos son sólo eso, lo que provoca una sensación de desconsuelo. La persona va tomando conciencia de que el ser querido no volverá. Se experimenta una tristeza profunda, que puede ir acompañada de accesos de llanto incontrolado. La persona se siente vacía y con una gran soledad. Se experimenta apatía, tristeza y desinterés.



Fase de reorganización

Se van adaptando nuevos patrones de vida ante la pérdida del ser querido, y se van poniendo en funcionamiento todos los recursos de la persona, paulatinamente disminuye el dolor emocional relacionado a la pérdida, se permite un equilibrio emocional y la reinserción social. Se inicia un cambio en cómo se siente, y piensa la misma persona, y se fomenta la adaptación a las modificaciones exteriores, como el comenzar a establecer nuevos vínculos, se asumen nuevos roles, inclusive se modifican metas de la vida.



Las reacciones que se presentan son totalmente normales en el duelo en los adultos, según Worden (tabla):

Sentimientos	Sensaciones Físicas	Conductas	Pensamientos
Tristeza Enojo Culpa y autorreproches Bloqueo Ansiedad Soledad Fatiga Impotencia Anhelos Alivio Insensibilidad Confusión	Opresión en el pecho Opresión en la garganta Hipersensibilidad al ruido Falta de aire Debilidad muscular Sequedad de boca Vacío en el estómago Sensación de despersonalización	Soñar con quién falleció Evitar recordatorios de la persona fallecida Suspirar Llorar Atesorar objetivos que pertenecían a la persona fallecida Buscar y llamar en voz alta	Incredulidad Confusión Preocupación Alucinaciones breves y fugaces Sentido de presencia

La muerte es parte esencial de la vida misma. En algún momento tendremos que enfrentarnos ante ella, pensarla puede resultar doloroso y amenazante. En las personas adultas, la explicación sobre la muerte puede ser confusa, y tratar de comunicar a las niñas y los niños es aún más complicado, por ello se trata de ocultar o callar, consideramos que no van a poder procesar una pérdida y acabamos dando explicaciones erróneas, que aumentan la confusión o presentan mayores complicaciones. Es imposible tratar de evitarles el dolor, y la frustración puede fomentar mejores estrategias de afrontamiento.

En niños, niñas y adolescentes existen manifestaciones durante el duelo, que son las más frecuentes y que son esperables:

- Confusión ante la pérdida de un ser querido
- Ira, manifestada en juegos, dibujos, pesadillas y probablemente actitud irritable
- Enfado hacia otros familiares
- Miedo a perder a las figuras de apego que siguen con vida
- Regresar a etapas anteriores del desarrollo, actuando de forma más infantil (búsqueda de atención y cariño, hablar como bebé, tomar en biberón, micciones nocturnas, llantos fáciles, etc.)
- Creer que tienen la culpa por la muerte de la persona fallecida

- Tristeza, que se puede manifestar como dolores somáticos (dolor de cabeza o dolor abdominal)
- Miedo o angustia, a estar sola o solo, ansiedad ante la separación
- Desinterés por cosas que antes los motivaban, incluyendo algunos juegos
- Disminución de concentración y de la atención, dentro de la escuela
- Disminución del apetito
- Alteraciones del sueño, como insomnio o resistencia a dormir a su hora
- Preguntas sobre el regreso de la persona fallecida

Modelo de proceso dual de afrontamiento del duelo

De acuerdo con el modelo descrito por Stroebe y Schut, en 2001, se dan dos tipos de mecanismos de afrontamiento.

a) Los mecanismos orientados hacia el afrontamiento de la pérdida, la persona en duelo realiza un intenso trabajo en relación con el duelo y experimenta, explora y expresa sus sentimientos en un intento de entender el sentido que tiene el mismo en su vida. Son los procesos de elaboración de la muerte que facilitan el recolocar a la persona y la reconstrucción de significados, que contribuyen a recolocar a la persona fallecida en la vida de uno mismo. Sentir y recordar hechos específicos de la pérdida o la muerte.

b) Los mecanismos de orientación hacia la recuperación y la restauración, incluyen estrategias que sirven para manejar los nuevos estresores, encaminadas hacia la restauración, como adaptarse al nuevo contexto incluyendo asumir un cambio de identidad, aprender nuevos roles, los cambios en transición psicosocial y la reconstrucción de creencias nucleares acerca de uno mismo en el mundo después de la pérdida.

El duelo se puede conceptualizar como una oscilación, no se transita de forma lineal para afrontar la pérdida, la idea es un balance entre ambos componentes. La oscilación tiene una función reguladora, dado que las personas tienen capacidad y recursos diferentes, estos estilos podrán permitirles llevar a cabo movimientos de ida y vuelta entre ambas estrategias, de un día a otro y a largo plazo. La manera de actuar en cada estadio influirá en su funcionalidad y la recuperación en su contexto o en la posible aparición del duelo complicado.



Elaboración del proceso del duelo

Todos y todas tenemos distintas formas de enfrentarnos ante la muerte o pérdida de un ser querido, de ella puede quedar una experiencia y aprendizaje para la vida.

Ante la pérdida, existen 4 objetivos que se irán elaborando durante el duelo para la recuperación, de acuerdo a Worden:

1. Aceptar la realidad de la muerte: la persona ha muerto y no volverá, en ocasiones se evade o se niega. Para protegerse de la realidad la persona puede: negar la realidad, negar el significado de la pérdida (la pérdida se puede ver cómo menos significativa), negar que la muerte es irreversible, o practicar un “olvido selectivo”.

Este objetivo supone una aceptación no sólo intelectual sino también emocional, las creencias e incredulidad son intermitentes.

Es adecuado contar con ceremonias o rituales para ayudar al trabajo de esta tarea. En esta tarea, las personas que rodean al superviviente, pueden ayudar a hablar de la pérdida y de las circunstancias que rodearon a la muerte

2. Trabajar las emociones y el dolor asociadas a la pérdida: dar expresión al propio duelo (sentir el dolor y saber que un día pasará), permitir la expresión, en la medida que la persona lo desee; de la tristeza, ira, llanto, ansiedad, y procurar en los y las acompañantes el apoyo para la gestión y expresión de las emociones y el dolor (la consciencia, la comprensión, la aceptación, la expresión, la integración). Hay que trabajar estos sentimientos asociados a la pérdida, y reconocer que la culpa y la soledad son frecuentes. La negación en esta tarea es el no sentir, lo cual se puede hacer de muchas maneras: evitando pensamientos dolorosos, idealizar al fallecido, evitar las cosas que le recuerdan a él o el uso de sustancias. Ayuda el hecho de identificar y manifestar estos sentimientos

3. Adaptarse a la vida sin la persona que ha fallecido. Las áreas de adaptación son las externas; ¿Cómo influye la muerte en el actuar cotidiano de la persona, la adaptación interna? ¿Cómo influye la muerte en la imagen que la persona tiene de sí misma, y las adaptaciones espirituales? ¿Cómo influye la muerte en las creencias, los valores y los supuestos sobre el mundo que rodea a la persona?

Si esto ofrece un consuelo a las personas supervivientes es acertado cultivar los recuerdos, recordar a la persona amada, acompañando para asumir la pérdida. Posterior a la gestión de las emociones, la persona se irá adaptando a los nuevos cambios, los nuevos roles a los que no estaba acostumbrada, y a desarrollar habilidades que nunca había tenido y seguir adelante con un nuevo sentido de sí misma y del mundo

4. Recolocar emocionalmente lo que se perdió y seguir viviendo: el objetivo es que la persona aprenda a darle un lugar a lo que se ha perdido, que pueda continuar con su vida a pesar del dolor de la pérdida y sea capaz de experimentar sentimientos positivos y vivencias satisfactorias. Permitir a la persona superviviente estar vinculada con la pérdida, pero de un modo que no le impida continuar viviendo

Tipos de duelo

Duelo anticipado:

El término, indica aquellas fases anticipatorias a la pérdida, que facilitan el desapego emotivo, inicia a partir de un diagnóstico de una enfermedad terminal o en etapas de adultez mayor, lo experimenta la misma persona y los familiares.

Posibilita la integración de la realidad de la pérdida gradualmente, con diversas manifestaciones emocionales y de pensamientos, similares a la del proceso del duelo, fluctuaciones desde la negación hasta poder resolver asuntos inacabados con el moribundo, así como pequeños duelos para ir observando el transcurso de la enfermedad natural y el deterioro progresivo del ser querido, hasta la muerte biológica.

La reconciliación con familiares y/o realización de tareas pendientes antes del fallecimiento facilitarán el “buen morir” (la anticipación a la muerte, fomenta el estar preparado para la llegada y para despedirse del ser querido) de la persona enferma o adulta mayor, el poder decir “adiós” aporta un sentimiento de alivio.

Aunque el nivel de malestar psicológico llega a ser elevado, coexiste con efectos psicológicos positivos, en quienes brindan los cuidados a su familiar enfermo, durante el proceso de duelo anticipado, ya que se puede percibir cierto sentido de control sobre la situación.

Duelo complicado:

Schupp (2007), plantea que la complicación del duelo es una interrupción del proceso natural que prohíbe un cierre saludable y una curación de la persona afectada por la pérdida del ser querido. A veces, se manifiesta a través de una respuesta o una reacción que se prolonga, se dilata en el tiempo, que puede estar distorsionada o ausente, ser excesiva o puede no estar relacionada con el “trauma” vivido a partir de la pérdida sufrida. Prigerson et al. (1995), eligieron este término para reflejar que se trata de un trastorno inconcluso y que sus síntomas están relacionados con complicaciones en el funcionamiento normal.

Situaciones como la muerte de un hijo, la pérdida de un hermano, en la adolescencia, la muerte del padre o la madre en edad temprana y, las pérdidas de la pareja pueden producir complicaciones en el duelo, o las muertes inesperadas.

Los siguientes síntomas no son característicos de un duelo esperable, y pueden requerir una referencia con un médico especialista:

La culpa por las cosas, más que por las acciones, recibidas o no recibidas por la persona superviviente en el momento de morir la persona querida
Los pensamientos de muerte más que voluntad de vivir, con el sentimiento de que el superviviente debería haber muerto con la persona fallecida
La preocupación mórbida con sentimiento de inutilidad
El enlentecimiento psicomotor acusado
El deterioro funcional acusado y prolongado
Experiencias alucinatorias distintas a escuchar la voz o ver la imagen fugaz de la persona fallecida

Para definir el duelo complicado se pueden ocupar los siguientes síntomas (tomados de los criterios de García, et. al):

Criterio C. Cronología.

La duración del trastorno/síntomas arriba indicado es de al menos 6 meses

Criterio D. Deterioro

El trastorno causa un importante deterioro de la vida social, laboral u otras actividades significativas de la persona en duelo

Predictores de duelo patológico

Conocer sobre estos factores de duelo patológico, permite identificar a las personas que pueden necesitar mayor apoyo tras la pérdida de un ser querido; de esta manera, si es posible anticipar quién puede tener dificultades en la resolución del duelo, también se podrá actuar a modo de prevención y mediante una intervención temprana evitar un posible duelo no resuelto

Personales: juventud o vejez de la persona en duelo, problemas de salud física y/o mental previos como depresión, ansiedad, intentos de suicidio, duelos anteriores no resueltos, inhabilidad para afrontar el estrés, reacciones de rabia, amargura y culpabilidad muy intensas, valoración subjetiva de falta de recursos para hacer frente a la situación

Relacionales: pérdida del hijo/a, cónyuge, padre o madre en edad temprana, y/o hermano en la adolescencia, dependencia del superviviente respecto a la persona fallecida, relación conflictiva o ambivalente con hostilidad no expresada

Circunstanciales: juventud del fallecido, pérdida súbita, accidente, homicidio, suicidio, incierta y/o múltiple, muertes estigmatizadas (en el caso de sida, o pareja no aceptada socialmente), recuerdos dolorosos del proceso, duración de enfermedad y de la agonía, no recuperación del cadáver o imposibilidad de ver el cuerpo

Sociales: nivel socioeconómico bajo, percepción negativa o falta de apoyo sociofamiliar o conflictos de relaciones, responsabilidad de hijos o hijas pequeñas, otros factores estresantes como por ejemplo proyectos truncados

Prácticas de autocuidado para personas en duelo

Emocional-relacional

- Es natural que surjan emociones y sentimientos, paulatinamente se pueden entender, aceptar y expresar
- Las puedes compartir y es reconfortante conversar con personas, seguro los seres queridos estarán disponibles. Mantener comunicación con familiares, amigos y personas que te aprecian y que buscan contactarte para dar condolencias
- En ocasiones algunos sentimientos pueden llevar al aislamiento, y se puede contar con un momento a solas, trata de explicarlo a las personas con las que convivas
- Red de apoyo o círculos de seguridad, se puede realizar una lista de las personas con las que se sientan más cómodos, inclusive pueden existir diferentes listas para los distintos estados de ánimo
- Existen diversos momentos para recibir llamadas, puedes escoger esos momentos
- Para las personas en proceso de duelo, lo más importante son sus emociones (incluyendo sentimientos de soledad, desamparo e incomprensión). Durante la fase inicial del duelo se pueden buscar momentos de soledad, sin embargo, debe evitarse que sean prolongados
- Puede ser reconfortante realizar algún escrito o grabación para expresar el dolor o la soledad
- Pide ayuda si es necesario y consulta con un profesional de salud mental, en caso de requerirlo, sobre todo si existe tristeza, irritabilidad o ansiedad muy intensa, alteraciones del sueño o el apetito, o desmotivación, que no permitan el continuar con las diferentes actividades, posterior a un tiempo. Y en algunos casos ideas suicidas

Física-somática

Es importante que mantengas tu salud física, organiza tus tiempos para hidratarte y alimentarte.

Dormir adecuadamente, permite un equilibrio para las actividades diarias.

Escuchar el cuerpo, la dolencia emocional puede acompañarse de malestares somáticos, lo que necesites es bien recibido, descansar o desacelerar el ritmo, por ejemplo:

- Hacer ejercicio, estimula el bienestar mental, así como el balance físico. Puedes hacer rutinas simples de estiramiento y caminatas diarias. De ser posible realiza actividades al aire libre
- Realizar una actividad física creativa, como cocinar, hacer manualidades, cuidar de un ser vivo como una planta o un animal de compañía, etc
- Evitar el consumo de sustancias nocivas
- Realizar ejercicios de atención plena o Mindfulness
- No te abandones, trata de mantener tu cuidado personal

Cognitivo-mental

Durante el proceso natural, es probable que exista un freno cognitivo porque se privilegia el estado emocional, por ello no te exijas demasiado a nivel intelectual. Dedícate un espacio y tiempo de descanso y reflexión

Trata de escuchar o visualizar diferentes estímulos que resulten placenteros o tranquilos, trata de evitar lo que contamina la mente, como imágenes, noticias, ideas o pláticas que pueden contribuir al malestar

Redactar objetivos a corto plazo, esto te permite vivir en el aquí y ahora o en el día y día, y no contribuir a la sensación de incertidumbre

Tomar tiempo sobre objetos para el recuerdo; en un inicio son la parte física que queda, cosas que puedes tocar, oler, besar, abrazar, etc. y que te permitan conectar con el recuerdo y canalizar poco a poco las emociones

Informarse en los procesos de duelo contribuye a tu propio momento, entender y comprender la situación actual, puedes consultar diferentes libros, películas, series o documentales

Escribir un diario puede contribuir a tu bienestar

Espiritual

Puedes crear un espacio especial, en donde permanezcan los objetos de recuerdo y que simbolice el espacio para no olvidar

Realizar una práctica de silencio diariamente, permitirá mayor conciencia de ti mismo, de las emociones y te ayudará con algunos síntomas

Buscar actividades que te nutran espiritualmente, como la música, literatura, pintura, rituales religiosos, etc.

Realizar actividades lúdicas y que potencien la creatividad artística

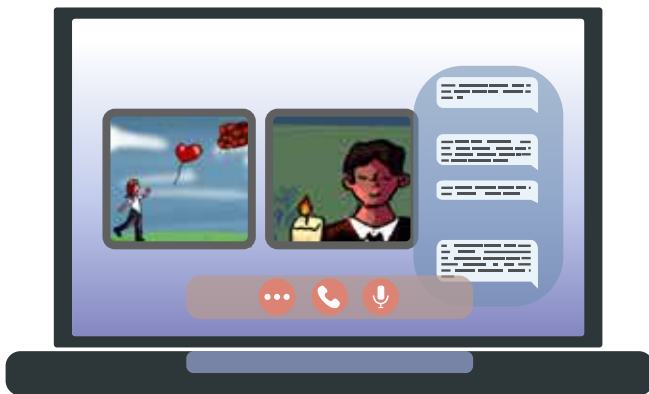
Rememorar y celebrar la vida del ser querido

Escribir cartas puede contribuir y beneficiar a algunas personas

Realizar un collage con fotografías de momentos agradables

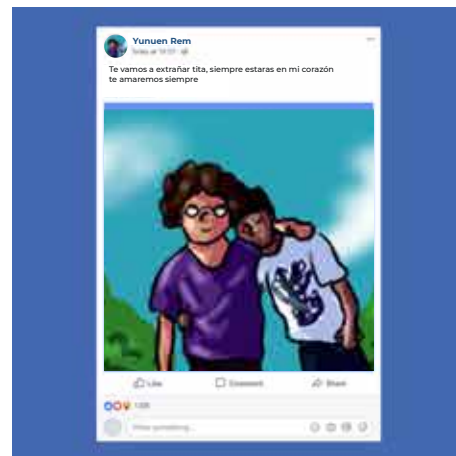
Dada la importancia de los rituales de despedida y la relevancia que ha cobrado el distanciamiento social, han surgido nuevas alternativas para llevarse a cabo, como son:

Realizar ceremonias o encuentros virtuales



Coordinar una actividad simbólica conjunta a la distancia (prender una vela o soltar globos biodegradables a la misma hora)

Realizar homenajes a través del uso de una red social/muro



Compartir recuerdos y momentos especiales



En honor a Tita

Crear una página o grupo en donde se pueda honrar a la persona fallecida y llevarse a cabo un acompañamiento conjunto

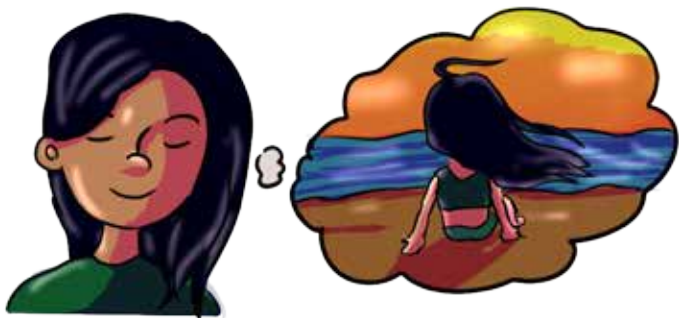
Así mismo la práctica de Mindfulness se ha catalogado por diferentes teóricos como una de las mejores herramientas para implementar durante el proceso de duelo, pues se ha encontrado evidencia positiva en la investigación, como la recabada por Alonso (2017) durante un estudio, en donde encontró un mayor equilibrio emocional, capacidad de afrontamiento, flexibilidad de respuesta, además de una reducción en los niveles de ansiedad y depresión y una reducción del dolor físico y psicológico, por lo que a continuación se sugieren algunos ejercicios básicos:

Respiración:

- Elije un lugar agradable o tranquilo, de preferencia siéntate o acuéstate con una posición cómoda
- Coloca una mano sobre el abdomen (justo debajo de las costillas) y la otra sobre el pecho
- Respira hondo por la nariz y deja que el abdomen le empuje la mano, sin hacer algún movimiento en el pecho
- Exhala a través de los labios fruncidos (como si estuvieras silbando), siente como se hunde la mano sobre su abdomen y úsala para expulsar todo el aire hacia afuera
- Replica el ejercicio de 3 a 10 veces y al finalizar, toma un momento para reflexionar cómo se siente

Concentración:

- Trata de buscar un lugar tranquilo, una vez encontrado, cierre los ojos
- En silencio cuenta hasta 10, a la par de visualizar los números mientras se realiza el conteo
- En caso de desconcentrarte, inicia de nuevo el ejercicio



Visualización:

- Busca un lugar en donde te sientas comodo, de preferencia que sea un lugar tranquilo, una vez encontrado cierre los ojos
- Evoca la imagen de un lugar agradable o actividad agradable
- Traslada tu imagen a ese escenario que evocas te y trata de disfrutar las sensaciones, sonidos, olores, que acompañan el escenario (brisa del viento, canto de los pájaros, fragancia de las flores)

Acompañamiento de una persona en duelo

El acompañamiento a una persona en duelo tras la pérdida de un ser querido puede resultar una tarea difícil, ya que se pueden presentar también emociones como tristeza y ansiedad por no saber cómo actuar ante la situación, por recordar al difunto. Lo principal es mantenerse disponible, transmitir sentimientos de empatía y de solidaridad, así como:

Expresar nuestro sentir ante la pérdida y la cercanía con la persona en duelo y demostrar nuestro apoyo.

Es importante tener presente que cada persona tiene sus tiempos para la recuperación, no hay un tiempo definido y hay que respetar este momento.

Favorecer la expresión de las emociones de la persona en duelo, las emociones nos acompañan, es conveniente validar y explicar a la persona en duelo que sentirse así es lo esperado.

Es normal que durante el duelo la persona quiera hablar de la persona fallecida, es una forma natural de ir aceptando la ausencia, mantén la escucha activa y permite el desahogo y la expresión de cómo se sienten. Se pueden compartir recuerdos.

Aprovecha los momentos de dispersión, ya que estos permiten reducir los niveles de malestar emocional, y es muy apreciado.

El contacto se puede mantener por diferentes vías, como llamadas telefónicas o mediante el uso de plataformas electrónicas. Las personas en duelo rara vez tomarán la iniciativa de llamar, se puede mandar un mensaje de texto, conocer la disponibilidad para hablar, ya que en los primeros momentos quizá la persona no se encuentra receptivo/a, respecto al momento.

Algunas frases, a pesar de tener buena intención, minimizan los sentimientos de la persona en duelo, o exigen otros procesos que no serán útiles en este momento.

Evita decir:

“ya no estés triste, anímate, hazlo por tus hijos, o por otras personas significativas”
“las cosas pasan por algo”
“tienes que ser fuerte”
“ha sido la voluntad de Dios, ya está mejor”

Que sí se puede decir:

“no encuentro las palabras para aliviar lo que sientes, pero cuentas conmigo. Si puedo ayudar en estos momentos con algo, dímelo y así lo haré”



Conclusión

Contar con la información adecuada (sobre el duelo), así como la búsqueda del acompañamiento social, posterior y cuando se requiera, ayuda para la comprensión, adaptación y reorganización de la vida misma.

Tras la pérdida de un ser querido, es natural la expresión de diferentes reacciones emocionales, del pensamiento y de la conducta, conocidas como el proceso de duelo. Cada persona tiene su propia forma de reorganizarse de acuerdo a sus valores y circunstancias. En la elaboración del duelo, se puede aprender a recordar e integrar el vínculo con la persona fallecida, tratando de mantener la alegría por lo que vivió, e incorporando la pena por el fallecimiento. Esperamos que la información compartida pueda ser de utilidad para estos momentos.

Bibliografía

1. Díaz-Seone, P. (2016). Hablemos de Duelo. Manual práctico para abordar la muerte con niños y adolescentes. Primero Edición. España. Fundación Mario Losantos del Campo.
2. Lopez de Ayala-García, C., Galea-Martín, T., Campos_Méndez, R. (2010). Guía Clínica. Seguimiento del duelo en Cuidados Paliativos. Observatorio Regional de Cuidados Paliativos de Extremadura. España.
3. Payás-Puigarnau, A. (2016). Las tareas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional. Paidós. México.
4. Cruz-Gaitán, J.I., Reyes-Orrtega, M. A. y Corona-Chávez, Z. I. (2017). Duelo. Tratamiento basado en la terapia de aceptación y compromiso. Manual Moderno, Ciudad de México.
5. Alarcón, E., Cabrera C.E., García, N., Montejo, M., Plaza, G., Prieto, P., Rey, P., Robles, M., y Vega N. (2020). Guía para las personas que sufren una pérdida en tiempos de coronavirus. <http://www.ipirduelo.com/wp-content/uploads/GUI%CC%81A-DUELO-COVID19-2020.pdf>. Consultada 18 de mayo del 2021.
6. Pazarán, R. M., Guerrero-Uribe, G., E., Herrera-Melo, A., Ascencio-Huertas, L., Rodríguez-Lugo, M. E., Aguilar-Salas, I., Esquivias-Zavala, H., Beltrán-Uribe, A., e Ibarreche-Beltrán, J. (2020). Manual operativo del curso para el acompañamiento del duelo en situaciones especiales durante la pandemia de la COVID-19 en México. Consultado de http://inprf.gob.mx/ensenanzanew/archivos/2020/manual_duelo.pdf, el día 18 de mayo del 2021.
7. Arrieta-Molinare, A., Restrepo-Castillo, L., Quintero-Wiedman, J., Garces, X., Prado-Salcedo, Z., Bustamante-Morales, M., Arango-García, L., Otero-Opsina, A., De la Espriella-Perdomo, M., Ortiz-Castañeda, L. (2020).Caja de herramientas para el manejo del duelo en época del COVID-19. Consultado de: <https://psiquiatria.org.co/documentos/Caja%20de%20Herramientas%20Manejo%20del%20Duelo.pdf>. 27 de mayo del 2021.
8. Alonso LLacer, L. (2017). Mindfulness y duelo: Cómo la serenidad mindful y la compasión contribuyen al bienestar tras la pérdida. [Tesis Doctoral, Universidad de Valencia]. Recuperado de: <https://roderic.uv.es/handle/10550/59253>
9. García-Arce, I., y Bellver-Pérez, A. El proceso de duelo: particularidades en la infancia y adolescencia. CM de Psicobioquímica, 2019; 6: 99-114. Consultado el 22 de junio 2021: <http://www.psicobioquimica.org/documentos/revistas/numero%206/09.pdf>
10. Figueroa, M. J., Cáceres, R., Torres, A. G. (2020). Duelo. Manual de capacitación para acompañamiento y abordaje de duelo. FUNDASIL. El Salvador.
11. Cabodevilla, I.. (2007). Las pérdidas y sus duelos. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 30(Supl. 3), 163-176. Recuperado en 22 de abril de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600012&lng=es&tlng=es
12. García-Brisach, I., Calvo-García, P. (2012). Ante la pérdida. Que decir...qué hacer. Guía del duelo en el ámbito escolar. Recuperado en 22 de abril de 2021, <https://psicologosemergenciasbalears.wordpress.com/2015/12/15/guia-del-duelo-en-el-ambito-escolar/>
13. Bowlby, J. (1997). La pérdida afectiva. Tristeza y depresión. Barcelona: Paidós
14. Worden JW. (1997). El tratamiento en el duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Barcelona: Paidós.
15. Yoffe, L. (2013). Nuevas concepciones sobre los duelos por la pérdida de seres queridos. Av. Psicol. 21(2).
16. García-Hernández, A.M. (2016). El duelo. En Enfermería Comunitaria II (cap. 45). pp. 901-918. Ediciones DAE (Grupo Paradigma García-Hernández, A.M. (2016). El duelo. En Enfermería Comunitaria II (cap. 45). pp. 901-918. Ediciones DAE (Grupo Paradigma
17. García-García J.A., Landa V., Prigerson H., Echevarría M., Grandes G., Mauriz A y Andollo I. (2002). Adaptación al español del inventario de duelo Complicado (IDC). Med Paliat 2002; 9 (Suppl2): 10-1.



gob.mx/salud/sap

DUELO EN EL AMBIENTE ESCOLAR



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SAP
SERVICIOS DE
ATENCIÓN
PSIQUIÁTRICA