

## Procesando el duelo

**El duelo, consecuencia de nuestros apegos afectivos, es un acontecimiento vital estresante que tarde o temprano hemos de afrontar todos los seres humanos**

La pérdida y el duelo nos acompañan a lo largo de nuestra vida. Los investigadores interesados en el proceso del duelo han estudiado muchas cuestiones al respecto, como la descripción y explicaciones sociológicas, los rasgos clínicos de las reacciones *normales* y *patológicas* en las distintas edades, sexo y culturas; los programas de prevención, la relación entre el duelo y otras clases de pérdida, así como las diversas formas culturales del luto. Ahora, un reciente estudio muestra empíricamente el curso normal de los sentimientos tras la muerte de una persona allegada.

Quizás por la pérdida de redes sociales y con ellas de muchos de los recursos clásicos, entre los que se encuentran el apoyo de familiares, religiosos, vecinos y amigos, la población en duelo demanda un mayor apoyo sanitario. Es la cara más triste de la individualización de la sociedad. En un estudio realizado en Atención Primaria, presentado en el séptimo Congreso de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos en 2001, los datos revelaron que la tasa anual de consultas al centro de salud resultó ser un 80% mayor entre los que pierden a un ser querido que en el resto de la población. En otros estudios se obtienen resultados similares; en viudas el número de consultas se dispara en un 63% en los seis primeros meses y en viudos se multiplica por cuatro durante los 20 primeros meses.

### ***Estudiando sentimientos***

Un grupo de psiquiatras de EEUU ha realizado el primer estudio retrospectivo con 233 personas que habían sufrido la pérdida de un familiar por muerte natural. El estudio, publicado en *The Journal of the American Medical Association*, ratifica primero las etapas *clásicas* del proceso de duelo establecidas desde la década de los 60 por el psicoanalista británico John Bowlby y, segundo, la misma sucesión que él apuntaba: la negación es más fuerte al principio del duelo, seguida por la añoranza, la ira y la depresión. A partir de los seis meses, estos sentimientos empiezan a descender y aumenta la aceptación.

Se analizaron las respuestas de los entrevistados seis meses después de la pérdida que, en la mayoría de los casos, era la pareja. Al establecer una media de todos los sentimientos que presentaban, los autores observaron que la aceptación fue significativamente mayor que la añoranza y ésta se daba en mayor medida que la negación, hasta finalizar con la ira. Los investigadores concluyen que la pérdida de un ser querido se acepta más rápidamente de lo que esperaban pero con un gran sentimiento de añoranza.

Para los expertos, en el proceso de duelo, más importante que saber en qué fase está una persona es el hecho de establecer si se ha quedado estancada en alguna de ellas,

sobre todo en la negación, por que no permite pasar a la siguiente fase para, progresivamente, desarrollar todo el proceso. Se establece que si dura más de un año es preciso acudir al especialista, pues personas con un trastorno prolongado del duelo suelen presentar alteraciones psiquiátricas, como depresión mayor o estrés postraumático.

### ***Duelo anticipado***

Mucho se ha escrito sobre las necesidades del paciente moribundo pero, ¿qué sucede a los familiares del enfermo cuando saben que la muerte está cerca? En la evolución cronológica del duelo hay momentos y fases precisos que, por su peculiaridad, requieren de una atención particular, como sucede en el duelo anticipado (antes del fallecimiento). La posibilidad de intervenir en estas fases se da, sobre todo, con pacientes terminales que permanecen en sus domicilios, como el que ocurre en enfermedades degenerativas.

En una primera fase del duelo anticipado, los familiares presentan un shock emocional, mezcla de sensación de pena y depresión. En la segunda etapa se suele dar un interés por la persona que se irá, lo que permite acabar con situaciones inacabadas, resolver conflictos y sentimientos. La tercera fase es una tentativa para adaptarse a la ausencia del ser querido: se aprende cómo van a ser las cosas sin la otra persona, a asumir la soledad. Los expertos explican que permite cambiar actitudes frente la muerte y la pérdida de la persona.

La fase previa a la muerte de un familiar deja un hondo recuerdo en toda la familia y será uno de los temas reiterativos a la hora de elaborar el duelo. Los profesionales de la salud resumen como objetivo primordial en esta fase cuidar y ayudar a despedirse al enfermo y a la familia. Los expertos están de acuerdo en que en el duelo anticipado la muerte se acepta mejor ya que el mismo proceso de la enfermedad se acepta como una oportunidad para resolver cuestiones pendientes. E incluso, a veces, durante una agonía prolongada los miembros de la familia a menudo finalizan su duelo antes de la muerte real. No es infrecuente que después de una larga agonía la familia experimente cierto alivio al terminar el dolor y la lucha.

### ***Por vidas no vividas***

El Consejo de Europa, en noviembre de 1976, creó una Comisión de Salud Pública que dio como resultado un informe publicado bajo el título de *Los problemas que conciernen a la muerte y a los cuidados dados a los moribundos*, aprobado en Estrasburgo en 1981. Este informe hace alusión, con respecto a los niños moribundos, que la muerte del niño es particularmente insostenible porque sobreviene *antes de tiempo*. Afecta a los padres, sumergiéndoles en una profunda angustia por la impotencia, inocencia y la no oportunidad de haber vivido.

Por este motivo, en el caso de las muertes perinatales o neonatales el proceso de duelo es diferente. Según describen los expertos, a los padres no les es posible incorporar en si mismos ninguna parte del recién nacido y hacerla adaptable. El duelo por la muerte de un niño se comprende mejor si se lo compara con la pérdida por

amputación de un miembro. La muerte del hijo antes del nacimiento provoca que familiares y amigos de los padres mantengan una actitud distante, tal como se suele hacer cuando a una persona es amputada, como respuesta al miedo y la ansiedad que les genera.

Según datos recopilados por Ronald J. Knapp, ya en 1986, la respuesta de los padres ante la pérdida de un hijo se resume en unas pautas características. Estos patrones modales comunes de respuesta, tal como las denominó, se daban en una amplia mayoría de los padres de su muestra tanto en la forma como en la intensidad, entrañando connotaciones beneficiosas y perjudiciales. Estas pautas respuesta representan aspectos naturales del complejo proceso de duelo, y se engloban en la promesa de no olvidar nunca al hijo, el deseo de morir, una revitalización de las creencias religiosas, cambio de valores, mayor tolerancia y una sensación de persistencia del dolor.

En el proceso de la pena está inmersa una sensación de ofensa que emerge, en especial tras la muerte de los niños, como una necesidad de justicia. El sentido de la rectitud sobre la vida, innato en el ser humano, provoca una sensación de agravio cuando un neonato o niño pequeño muere.

*Fuente: Fundación Eroski*

*Gentileza de: [Alimentación, Dieta y Nutrición](#)*