



**dgapa**

Dirección General de Asuntos  
del Personal Académico

# Seminario multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología para la atención de personas con periodo corto de vida y sus familias.

---

## **Modelo de Proceso Dual para el duelo en la familia del paciente terminal: retos y avances**

Lic. Arantxa Ortiz Hernández y Dra. Melina Rodríguez Díaz  
Universidad de Guadalajara

---

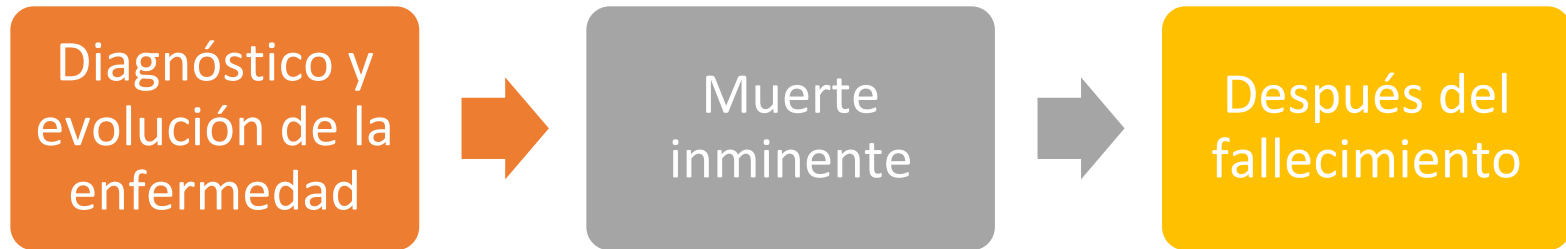


## La situación de la familia del paciente terminal.

- El tener un familiar con un padecimiento serio o incapacitante conlleva al desarrollo de diversas cargas (Wittenberg, Ritter, y Prosser, 2013).
- Las necesidades de los integrantes de la familia cambian y crecen mientras el padecimiento progresa, el atender a un ser querido llega a ser una tarea compleja que impacta de manera significativa en el funcionamiento mental, físico y social (Hsu et al., 2014).
- La heterogeneidad de la situación propone una búsqueda de diferentes herramientas que aborden el vasto número de situaciones en las cuales los integrantes de una familia se desenvuelven.

# Los cuidados paliativos.

Facilitar el proceso de adaptación con la intención de prevenir un duelo complicado (Sociedad Española de Cuidados Paliativos, 2014).



## Duelo en la familia.

- Proceso en el cual se reestructuran constantemente los pensamientos de la experiencia de la pérdida (Worden, 2013).
- Preocupaciones sin resolver, memorias dolorosas, culpa, resentimiento y remordimientos (Topf et al., 2013).
- Hasta 6 meses después del fallecimiento, más de un tercio pueden experimentar malestar emocional (Thomas et al., 2014).





## Objetivo.

Describir el papel del Modelo de Proceso Dual del Duelo en ámbitos de atención paliativa en familias, para así conocer los alcances y futuras recomendaciones que se pueden proponer para el profesional.

**¿Se puede minimizar la división entre la teorización a nivel individual y la inclusión del sistema familiar?**

## Modelos de abordaje en el duelo.

### Kubler-Ross (1969)

- Diagnóstico de etapas.

### Bowlby (1980)

- Cuatro fases para reconciliar con la realidad.

### Worden (1982)

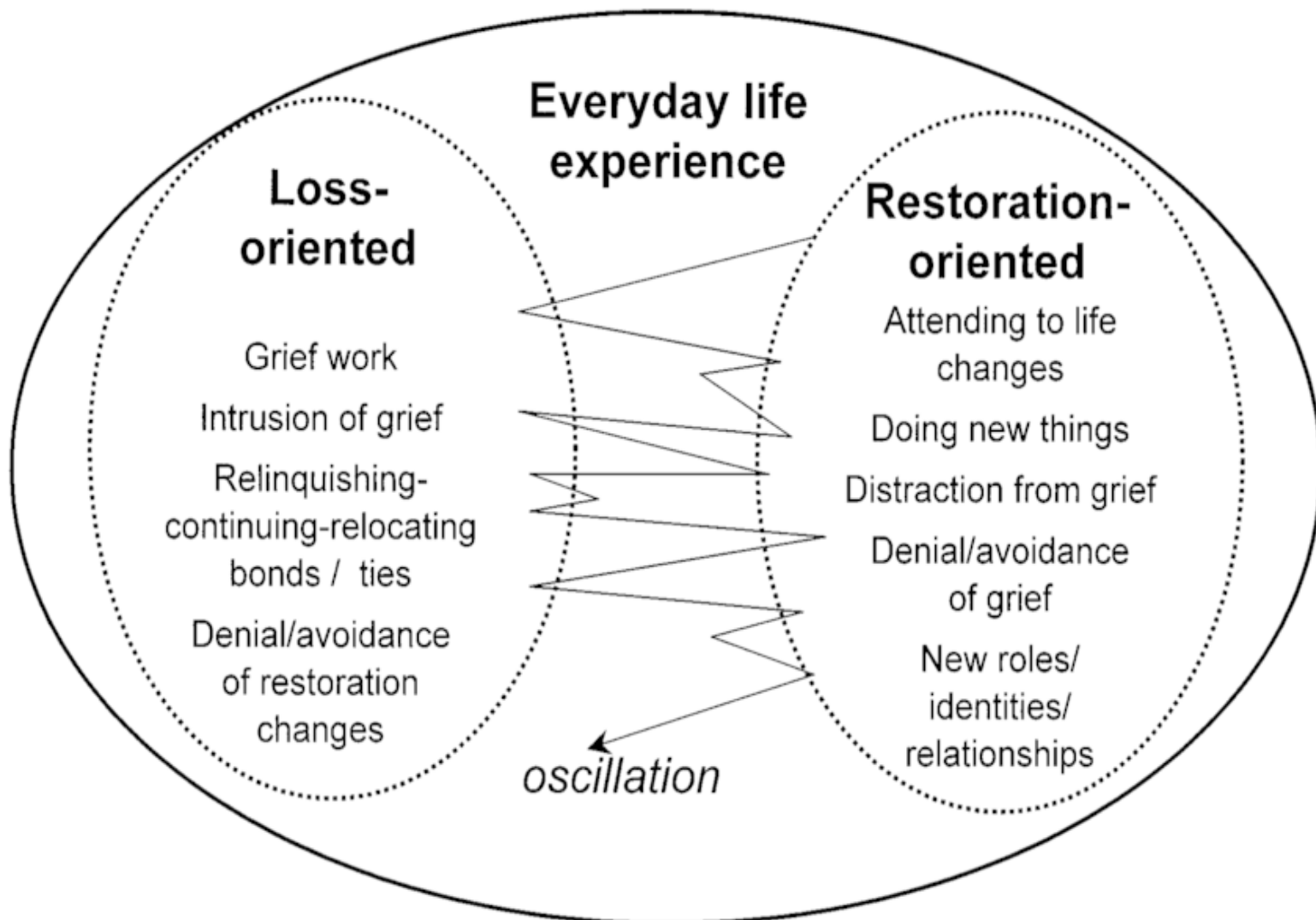
- Tareas que enfatizan el papel activo de la persona para alcanzar una resolución.

# Modelo del Procesamiento Dual del Duelo.

**Stroebe & Schut (1999).**

- La persona dentro de su proceso de dolor oscila entre dos aspectos: la **pérdida** y la **reconstrucción**, en los cuales se da un valor positivo o negativo de la emoción o situación que es confrontada o evitada.









## Las dos orientaciones.

- **Pérdida:** Se relaciona directamente con la persona fallecida. La concentración en valorar y procesar aspectos de la experiencia de pérdida por lo que el superviviente realiza un intenso trabajo del duelo, experimentando, explorando y expresando sus sentimientos en un intento por entender el sentido que tienen en su vida.
- **Reconstrucción:** Se enfoca con los estresores secundarios que resultan de la muerte y en consecuencia del luto, en repensar y replantear la vida después de la pérdida. La persona afectada se centra en los muchos ajustes externos que la pérdida requiere, concentrándose en sus responsabilidades domésticas y laborales, en el establecimiento y mantenimiento de relaciones, etc. Se refiere a empujar hacia el exterior las oleadas del duelo agudo, que volverán más adelante.



## La importancia de la oscilación.

El combinar ambos mecanismos apoya al individuo a adaptarse a los cambios que hay ante una vida sin el fallecido. La transición durante este evento depende en buena medida de la oscilación y adecuado balance. No se basa en la desaparición de emociones negativas o el resignar el vínculo con el fallecido para elaborar nuevas relaciones, cierto grado de evitación de la realidad de la pérdida puede ser al mismo tiempo útil y normal (Stroebe & Schut, 2010).



## Género y factores particulares.

- Las mujeres parecen estar más orientadas a la pérdida después del duelo, sintiendo y expresando su angustia por su pérdida; los hombres más orientados a la restauración, activamente comprometiéndose con los problemas y cuestiones prácticas asociadas con la pérdida (Parkes, 2006).
- Las reacciones normales pueden variar mucho entre individuos y grupos con respecto al enfoque preferido en las tareas de pérdida y de restauración.

# Papel de la familia dentro del Modelo de Proceso Dual.

- Desencadenantes emocionales (Wittenberg-Lyles et al., 2015).

## Abruptos

Provocan  
recuerdos del  
pasado sin aviso.

Desprevenido  
para protegerse  
de las situaciones.

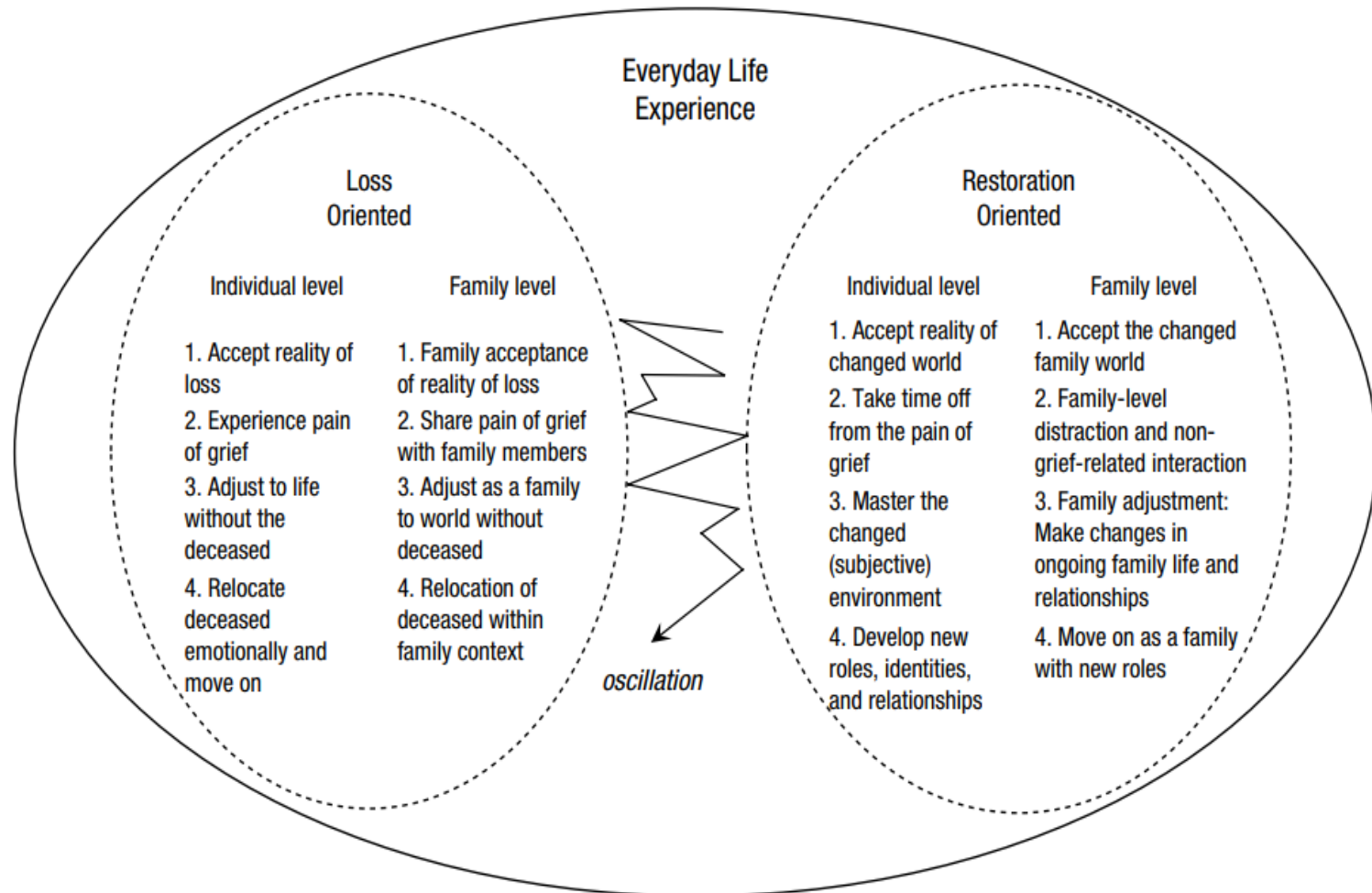
## Anticipados

Actividades,  
objetos,  
celebraciones.

Oportunidad para  
abrazar la  
pérdida.

# Modelo del Procesamiento Dual del Duelo Revisado.

Dual Process Model–Revised (DPM-R):  
Individual- and Family-Level Coping



# La orientación de la pérdida en la familia.



# La orientación de la reconstrucción en la familia.





## Importancia de la integración.

Integrar tareas que incluyan lo individual y familiar para un mejor ajuste ante la pérdida, en lo cual se recomienda buscar la congruencia en el nivel de duelo, compartir sentimientos, el dar tiempo libre a los miembros y la toma de decisiones en ambos aspectos.



# Aplicación del modelo.

McGuinness, Finucane y Roberts (2015).

Los niveles de intensidad de duelo en los individuos decrecieron al final de las sesiones además de facilitar el crecimiento personal y entendimiento entre los participantes al tener un espacio en el cual podían expresar sus emociones y temores.

Wittenberg-Lyles et al. (2015).

Los participantes mencionaron que fue una experiencia grata, al conectarse con personas que estaban en su misma situación y tener un apoyo fuera del familiar. Además, se obtuvo un decremento en los niveles de aparición de síntomas relacionados a la ansiedad y depresión.

## Aplicación del modelo.

Holtzlander et al. (2016).

Los sujetos reportaron sentirse satisfechos al tener la oportunidad de enfocarse en sus sentimientos, pensamientos y actividades diarias, ya que se trabajaron actividades enfocadas a la reestructuración y pérdida. De igual manera se presentó un incremento de esperanza.


Viudez y cuidados.

Los resultados de ellas señalan un incremento en tareas de reestructuración (aceptar la realidad y crear nuevas relaciones), mayores y leves de satisfacción, disminución de duelo complicado y síntomas de ansiedad .



# Discusión.

- Las estrategias tomadas por la familia, ante una situación estresante como la pérdida de salud y vida de un ser querido, para hacer frente pueden beneficiar o detener el ajuste tanto a nivel individual y colectivo (Martínez-Montilla, Amador-Armín, y Guerra-Martín, 2017).
- La persona puede enfrentar y evadir las sensaciones abrumantes de la situación de acuerdo con las habilidades que tenga a la mano en el momento (Fiore, 2019).



En general, se observó un decremento de los síntomas angustiantes en el duelo, además de brindar una mayor salud emocional en los involucrados, de igual manera el ser parte de un grupo de apoyo hacia el duelo proporcionó a los participantes satisfacción, validación de sus emociones y herramientas para continuar su vida diaria aún después de un evento estresante (McGuinness, Finucane y Roberts, 2015; Wittenberg-Lyles et al. 2015; Holtslander et al., 2016).

¿La posibilidad de programas en un ámbito virtual?



## Conclusiones.

- Las familias son sistemas heterogéneos que albergan distintas historias de vida y capacidades de sus miembros.
- La inclusión de perspectivas individuales y familiares ayudan a profundizar el conocimiento e incrementar la precisión en el abordaje para un mejor ajuste en las personas en duelo.
- Los nuevos modelos de familia.
- Se requieren de mayores estudios que comprueben su efectividad.

# Referencias

- Hsu, T., Nathwani, N., Loscalzo, M., Chung, V., Chao, J., Karanes, C., Koczywas, M., Forman, S., Lim, D., Siddiqi, T., Stein, A., Twardowski, P., Nademanee, A., Pal, S., Siccione, E., Hein, M., Akiba, C., Goldstein, L., Smith, D., Ma, H., Feng, T., y Hurria, A. (2019). Understanding Caregiver Quality of Life in Caregivers of Hospitalized Older Adults With Cancer. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(5), 978-986. DOI: <https://doi.org/10.1111/jgs.15841>
- Sociedad Española de Cuidados Paliativos. (2014). El duelo en los cuidados paliativos. Recuperado en <https://www.secpal.com/EL-DUELO-EN-LOS-CUIDADOS-PALIATIVOS>
- Stroebe, M.S. & Schut, H.A.W. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197–224. doi:10.1080/074811899201046
- Stroebe, M.S. & Schut, H.A.W. (2015). Family Matters in Bereavement: Toward an Integrative Intra-Interpersonal Coping Model. *Perspectives on Psychological Science*, 10(6), 873-879. DOI: 10.1177/1745691615598517
- Thomas, K., Hudson, P., Trauer, T., Remedios, C., Clarke, D., 2014. Risk factors for developing prolonged grief during bereavement in family carers of cancer patients in palliative care: A Longitudinal study. *J. Pain Symptom Manag*, 47(3), 531–541. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2013.05.022
- Topf, L., Robinson, C. A., y Bottorff, J. L. (2013). When a desired home death does not occur: The consequences of broken promises. *Journal of Palliative Medicine*, 16(8), 1–6. DOI:10.1089/jpm.2012.0541
- Wittenberg E, Ritter G.A, y Prosser L.A (2013). Evidence of spillover of illness among household members: EQ-5D scores from a US sample. *Med Decis Mak*, 33(2), 35–43. DOI: 10.1177/0272989X12464434
- Worden, J. W. (2013). El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia (Editorial). Madrid.
- Wittenberg-Lyles, E., Washington, K., Parker, D., Shaunfield, S., Gage, A., Mooney, M., y Lewis, A. (2015). “It is the ‘starting over’ part that is so hard”: Using an online group to support hospice bereavement. *Palliative and Supportive Care*, 13, 351-357. doi:10.1017/S1478951513001235.



**dgapra**

Dirección General de Asuntos  
del Personal Académico

*Gracias por su atención.*

---

---