



CIETSGe
Centro de Investigación y Estudios de
Trabajo Social en Gerontología



dgapa

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Trabajo Social
Centro de Investigación y Estudios de Trabajo Social en Gerontología

2° Seminario internacional y multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología para la atención de personas con pronóstico corto de vida y sus familias.

Afrontamiento ante la pérdida

Mtro. Ricardo Sánchez Sierra

Fundación del Centro Histórico A.C.

Duelo



- Reacción emocional y de comportamiento que se manifiesta en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe.
- Se resuelve cuando la persona vuelve a invertir tiempo y energía a la vida y a las personas que siguen en su red social.
- No requiere de situaciones especiales para su resolución.

Meza, Garcia, Torres, Castillo, Sauri y Martinez (2008)

Proceso del duelo

- **El inicio:**

- Estado de choque más o menos intenso.
- Insensibilidad o exaltación.
- Intelecto paralizado.
- Rechazo, incredulidad o negación.

Es de corta duración y se extiende desde el anuncio de una muerte, desaparición o pérdida hasta el término del rito u honra fúnebre (contexto sociocultural).

Proceso del duelo

- **Etapa central:**

- Al principio la imagen del desaparecido ocupa siempre y por completo la mente del doliente.
- Alternancia del recuerdo doloroso con la paulatina reorganización de la vida externa.
- El estado depresivo del duelo impacta en la visión de sí mismo, el mundo y el futuro.
- Sentimiento de soledad emocional y social.

Es la etapa de mayor duración y se distingue por un “estado depresivo” (inactividad y aislamiento).

Proceso del duelo

- **Etapas final:**

- Periodo de establecimiento y adaptación.
- Mira hacia el futuro, intereses y deseos nuevos, nuevas formas de expresarlas.
- Desarrollo de nuevas relaciones sociales.
- El estado de depresión se disipa, la pena disminuye y hay alivio.

El final del duelo se manifiesta por la capacidad de amar de nuevo.

Reflexiones sobre la pandemia por COVID-19



- **Enfermedad por coronavirus (07 de junio de 2021)**
 - 2,434, 562 casos totales de personas contagiadas por coronavirus.
 - 228, 838 defunciones totales relacionadas con esta enfermedad.
 - Bombardeo audiovisual.
 - Complicaciones en esferas de vida.
 - Distancia social y aislamiento.
 - Inactividad e insomnio.
 - Pérdidas extraordinarias y duelos inusuales.

Duelo y DSM-V

Se vuelve patológico si persiste hasta un año.

- **Síntomas:**

1. Anhelo/añoranza persistente del fallecido.
2. Pena y malestar, emociones intensas en respuesta a la muerte.
3. Preocupación con relación al fallecido.
4. Preocupación acerca de las circunstancias de la muerte.

Duelo y DSM-V

- **Malestar reactivo a la muerte:**

1. Dificultad para aceptar la muerte.
2. Incredulidad o anestesia emocional.
3. Dificultad para recordar de manera positiva al fallecido.
4. Amargura o rabia en relación a la pérdida.
5. Valoraciones desadaptativas acerca de uno mismo.
6. Evitación de los recuerdos de la pérdida.

Duelo y DSM-V

- **Alteración social/de la identidad:**

1. Deseos de morir para poder estar con el fallecido.
2. Sentimientos de soledad o desapego de otros individuos.
3. Sentimiento de vacío y sin sentido por la vida.
4. Confusión sobre el papel de uno mismo en la vida.
5. Dificultad a mantener intereses o hacer planes de futuro desde la pérdida.

Modelo Cognitivo Conductual de la Depresión

- **La tríada cognitiva de A. Beck et al. (1979)**

1. *Visión negativa de sí mismo.*
2. *Interpretación negativa del mundo.*
3. *La visión negativa del futuro.*

- Pensamientos negativos recurrentes (rumear cognitivamente).
- Sesgos de atención hacia información negativa (interna y externa).
- Comportamientos de evitación y escape.
- Reducción de actividades reforzantes positivamente y que la persona solía disfrutar.

Modelo Cognitivo Conductual de la Depresión



Modelo basado en la terapia cognitiva de A. Beck y los principios de la terapia conductual.

Modelo Cognitivo Conductual de la Ansiedad

1. Modo de alerta primario:

Ocurre justo en el momento que estamos frente a algo que percibimos amenazante, incontrolable o impredecible; activando una sensación de vulnerabilidad.

Se activan una serie de síntomas:

- ***Fisiológicos***
- ***Emocionales***
- ***Cognitivos***
- ***Conductuales***

Modelo Cognitivo Conductual de la Ansiedad



2. Evaluación secundaria:

Una vez que evitamos, escapamos o termina la situación amenazante, viene una evaluación sobre sí mismos, por ejemplo:

- Concluimos falsamente que la mejor forma de lidiar con la ansiedad es evitarla o escapar de ella.
- Concluimos que jamás podremos afrontarla.
- Puede generar tristeza, frustración y culpa.
- Aprendemos a depender de personas o señales de seguridad.
- La preocupación y la ansiedad aumentan.
- Una nueva situación amenazante, se vive con mayor intensidad.

Retos sobre el fenómeno del duelo durante la pandemia

1. Investigar sobre las nuevas tendencias de intervención psicoterapéuticas.
2. Conocer y manejar las diferentes herramientas tecnológicas.
3. Actualización de fenómenos e información propias del COVID-19, evitando sentimientos de preocupación, desgaste o estrés intenso.
4. Relación terapéutica a través de la distancia.

Intervención Cognitivo Conductual en la atención del duelo

- **Entrevista**
- **Psicoeducación**
- **Intervenciones**
 - Ritos de despedida
 - Activación conductual
 - Modificación de P.A.
 - Solución de problemas
 - Mindfulness
 - Imaginería
 - Talleres psicoeducativos, espacios de escucha, terapia grupal o familiar.

Sugerencias finales

Veracidad y malas noticias

Malas noticias

Podemos definir la mala noticia como aquella que drásticamente y negativamente altera la propia perspectiva del paciente, o sus familiares, en relación con su futuro.

EPICEE: 6 pasos en que se desglosa el proceso de dar las malas noticias.

- E** **Entorno:** Preparación personal
- P** **Percepción del paciente:** exploración del conocimiento de cada paciente
- I** **Invitación:** exploración del deseo de recibir información
- C** **Comunicar:** compartir la información
- E** **Empatía:** Exploración y acogida de sentimientos
- E** **Estrategia:** estrategia, planificación y seguimiento.

Protocolo de Rabow y McPhec, basado en 5 puntos:

- A** Preparación del ambiente, y preparación emocional y mentalmente por parte del profesional para entregar la mala noticia.
- B** Conocer cuánto sabe y que quiere saber: es una fusión de los pasos 2 y 3 de Buckman.
- C** Comunicarse correctamente: llamar las cosas por sus nombres, por ejemplo, cáncer o muerte y no usar eufemismos.
- D** Comprender la reacción del paciente: estar atento a las reacciones emocionales y darle apoyo emocional. Después se da el resumen.
- E** Estimular y valorar las emociones. Dar esperanzas realistas y hablar de las medidas que se van a tomar conjuntamente. Realizar una atención multidisciplinaria, (quitar el dolor, apoyo psicológico, tanatológico, etc.).



Sugerencias finales

Recomendaciones al terapeuta en atención a situaciones de duelo, durante la pandemia

- Tener un horario de atención y un horario de descanso y esparcimiento para el terapeuta.
- Mantenerse actualizado y compartir sus aprendizajes y experiencias con otros colegas.
- Actividades físicas, artísticas, profesionales, familiares y/o sociales.
- Practicar el uso de herramientas tecnológicas.
- Entender el duelo como un proceso normal y mantener redes de apoyo.
- Reconocer, aceptar y nombrar nuestras emociones.
- Practicar Mindfulness.



CIE**TS**Ge
Centro de Investigación y Estudios de
Trabajo Social en Gerontología



dgapa
Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

¡Gracias por su atención!
