X Jornadas sobre Duelo

TALLER SOBRE EL MANEJO DE SITUACIONES DE DUELO ANTICIPADO

Pablo Posse

Tres Cantos – Madrid

05 y 06 de noviembre de 2014

Centro de Humanización de la Salud

Obra Social "la Caixa"

Universidad Autónoma de Madrid

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

El concepto de **duelo anticipado** podríamos definirlo como la **vivencia de pérdida** que experimenta una persona, su familia y su entorno social más cercano, desde el momento en que son conscientes que la enfermedad que padece no tiene actualmente cura y además, con una expectativa de vida a corto plazo (semanas o meses).

No se experimenta necesariamente desde el mismo momento en el que se comunica el diagnóstico y pronóstico de la enfermedad; si no que es el resultado de un primer esfuerzo de elaboración y afrontamiento ante la proximidad del inevitable fallecimiento.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Es habitual vivenciarlo en el padecimiento de enfermedades que en su terminalidad y/o cronicidad concursan con un estado de dependencia tal, que impacta notablemente en la autonomía del paciente, y por lo tanto en el funcionamiento de la dinámica habitual de su familia.

Cada individuo experimentará el duelo de forma única y personal. Y muy posiblemente el duelo anticipado nos facilite prepararnos para una despedida emocional y física de aquel ser querido que sufre una enfermedad y cuyo fallecimiento es inevitable.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Es un tiempo durante el cual la familia y el enfermo mismo experimentarán diversas manifestaciones físicas, sentimientos y pensamientos que muy posiblemente los preparará cognitiva, emocional, social y espiritualmente para afrontar la muerte próxima.

Pero asimismo hay que recordar, que si bien podemos tomarlo como un proceso de adaptación a la nueva situación, no por ello garantiza el desarrollo de un posterior duelo normalizado, ya que también representa el periodo donde se puede detectar los rasgos de un futuro duelo complicado y/o patológico.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Sigmund Freud
1.915

(1.915) La Transitoriedad – (1.917) Duelo y melancolía

"…genera displacer a todo individuo el reconocimiento y la comprensión de que lo que ama perecerá… la anticipación de la pérdida de lo que se valora, induce al sujeto a ser consciente de su transitoriedad".

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Erich Lindemann
1.944

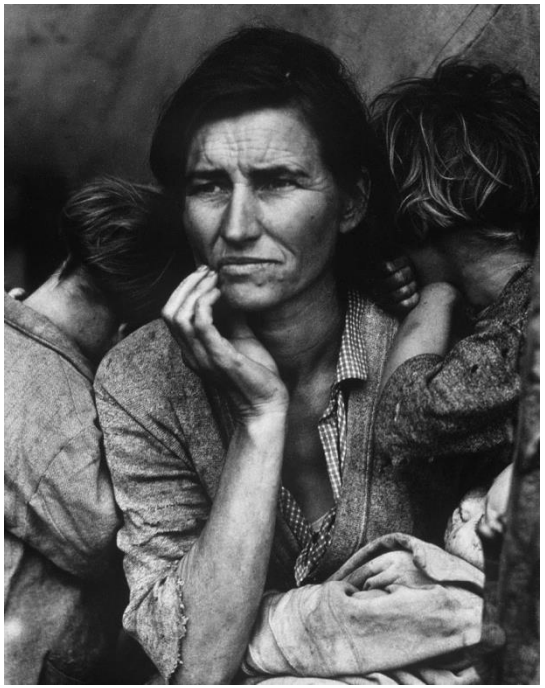
Define el concepto de **dolor anticipado** en un estudio sobre las reacciones anticipatorias de algunos familiares de soldados en los frentes de Europa y Lejano Oriente de la Segunda Guerra Mundial.

Estas reacciones se manifestaban por depresión, elevada preocupación por la persona, un repaso de todas las maneras en las que la persona podría morir y una anticipación de los reajustes necesarios en caso de suceder esto.

Las mujeres descritas por Lindemann, manifestaban además haber perdido el afecto por sus maridos debido a su prolongada ausencia a causa de la guerra.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.



Según la postura de Lindemann, el dolor anticipado daba al sujeto la posibilidad de comenzar el trabajo de duelo previo a la muerte del ser querido.

Desde este punto de vista, para el momento de la muerte del sujeto, el deudo ya habría atravesado gran parte de su duelo y estaría más preparado para volver a su vida habitual sin los efectos incapacitantes asociados a una muerte repentina.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

AGOBIA A FAMILIAS DE PACIENTES CON CÁNCER

Síndrome del "duelo anticipado"

El especialista Samuel Gonzales-Puell, explicó que las personas cercanas al paciente oncológico suelen padecer este síndrome, porque relacionan la enfermedad con la muerte segura del familiar y, además, tienden a retraer sus emociones para no empeorar el estado de ánimo del enfermo.

"Los familiares también necesitan a un profesional que los escuche, a quién preguntarle, cómo enfrentar el difícil momento, alguien que les haga saber que la enfermedad no necesariamente va a acabar con la vida de su ser querido", sostuvo el especialista.

En ese sentido reiteró que el soporte psicológico será siempre positivo para los familiares y pacientes, quienes al gozar de bienestar emocional y un grado de confort elevado van a sobrellevar con éxito el tratamiento.

Refirió, además, que el 30 por ciento de pacientes oncológicos, menores de 65 años, presenta reacciones depresivas durante el tratamiento del cáncer, por lo que el soporte psicológico y de salud mental que necesitan debe brindarse desde el prediagnóstico.

Gonzales-Puell señaló que estudios realizados en Europa demuestran que la mitad del número de esos pacientes con reacciones depresivas necesita el apoyo de psicólogos para superar el problema emocional y no perjudicar el tratamiento farmacológico al que se someten.

Centro de Humanización de la Salud

Edward Futterman, Hoffman y Sabshin en 1972 fueron los primeros en acuñar el término propiamente dicho de **duelo anticipado**, y describieron cinco componentes que continuamente interactúan en este fenómeno:

1- **Reconocimiento** de la inevitabilidad de la muerte.

2- **Pena** por la experimentación y expresión de emociones ante la pérdida de forma anticipada. Afectando las dimensiones física, psicológica, relacional y espiritual asociadas con el duelo.

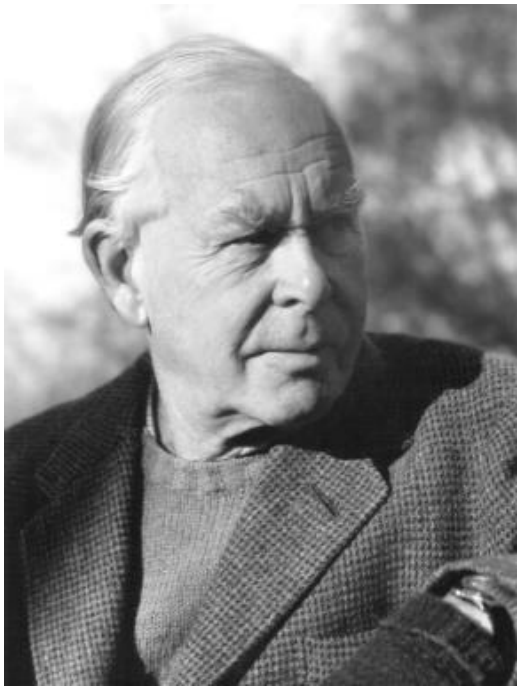
3- **Reconciliación** y desarrollo de una perspectiva que soporte la creencia del valor de la vida de la persona que fallece y el valor de la vida en general.

4- **Desapego** o retiro de la investidura emocional del moribundo.

5- **Memoralización** o desarrollo de una estable y consciente imagen mental del moribundo que permanecerá posteriormente a la muerte.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.



John Bowlby
(1.980)

Con su **Teoría del Apego** definió la importancia de la conducta de apego en la vida humana; postuló que la amenaza de la pérdida despierta **ansiedad de separación**.

Cualquier situación que parezca poner en peligro al objeto de amor y al vínculo con éste, provoca una acción destinada a preservarlo, y cuanto mayor es el peligro de sufrir la pérdida más intensas son las acciones para impedir que esto ocurra.

El proceso de duelo comienza en el momento mismo que se da a conocer el diagnóstico.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Las **fases** del duelo anticipado según **J. Bowlby**:

-1ª Fase: Embotamiento y sentimiento de irrealidad.

-2ª Fase: Anhelo y búsqueda de la "realidad" perdida.

-3ª Fase: Desorganización y desesperanza.

-4ª Fase: Reorganización.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Las **fases** del duelo anticipado según **J. Bowlby**:

-1ª Fase: Embotamiento y sentimiento de irrealidad.

En la cual, el paciente y sus familiares al enterarse de la terminalidad de la enfermedad transitan por un sentimiento de aturdimiento y de que nada es real. La noticia por lo general no es asimilada desde el principio y se necesitan varios días para aceptar el diagnóstico y sus consecuencias.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Las **fases** del duelo anticipado según **J. Bowlby**:

-2ª Fase: Anhelo y búsqueda de la "realidad" perdida.

Incredulidad e intentos de revertir el desenlace: En el duelo anticipado la persona aún continúa viva; por lo tanto, lo que el individuo y sus familiares se resisten a aceptar es el mensaje del médico; se cuestionan el diagnóstico, y más aún el pronóstico.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Las **fases** del <u>duelo anticipado</u> según **J. Bowlby**:

-3ª Fase: Desorganización y desesperanza.

Tendencia a mayor aislamiento social. La persona en duelo sufre periodos de apatía y desesperación en la medida que la enfermedad avanza y no encuentra respuesta en los tratamientos terapéuticos.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Las **fases** del duelo anticipado según **J. Bowlby**:

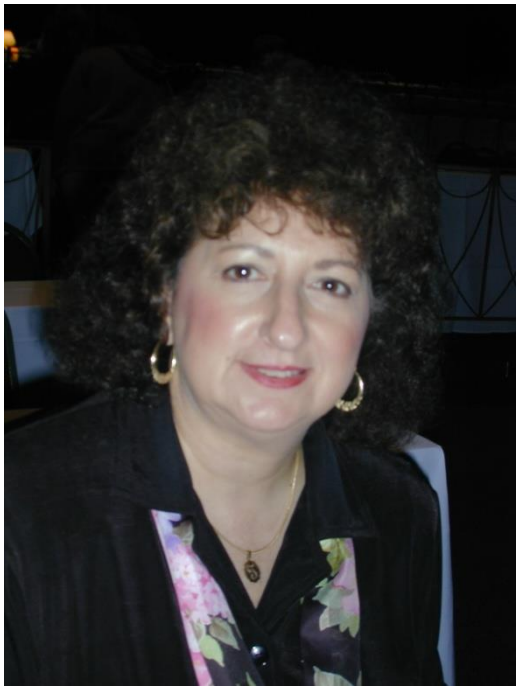
-4ª Fase: Reorganización.

A medida que la enfermedad avanza, la persona y su familia se van adaptando lentamente a la nueva situación, y a los nuevos modelos representacionales de sí mismo y del mundo.

La aceptación de la pérdida de autonomía que se va imponiendo con el agravamiento de la enfermedad, lleva a una redefinición de uno mismo en su nuevo rol y de su situación.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.



Therese Rando (2.000)

En su obra "**Dimensiones clínicas en duelo anticipado**" define a este tipo de duelo como un fenómeno conformado por siete operaciones generales:

1º- Pena y duelo.
2º- Mecanismos de afrontamiento.
3º- Interacción frente a la muerte inminente.
4º- Reorganización psicosocial.
5º- Planificación de aspectos futuros.
6º- Búsqueda de equilibrio individual, familiar y social frente a las demandas de la nueva y exigente realidad.
7º- Facilitación de una muerte apropiada en respuesta al reconocimiento de la enfermedad terminal propia o de alguien significativo, y el reconocimiento de pérdidas pasadas, presentes y futuras.

Centro de Humanización de la Salud

El **duelo anticipado** permitiría:

- ✓La aceptación gradual de la realidad y de la inevitabilidad de la pérdida.
- ✓La posibilidad de terminar asuntos inconclusos con el enfermo, expresar sentimientos y resolver conflictos pasados.
- ✓Modificar gradualmente la percepción de la vida y de la propia identidad.
- ✓Trazar planes para un futuro sin el difunto.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

E. Kübler-Ross (1.997)

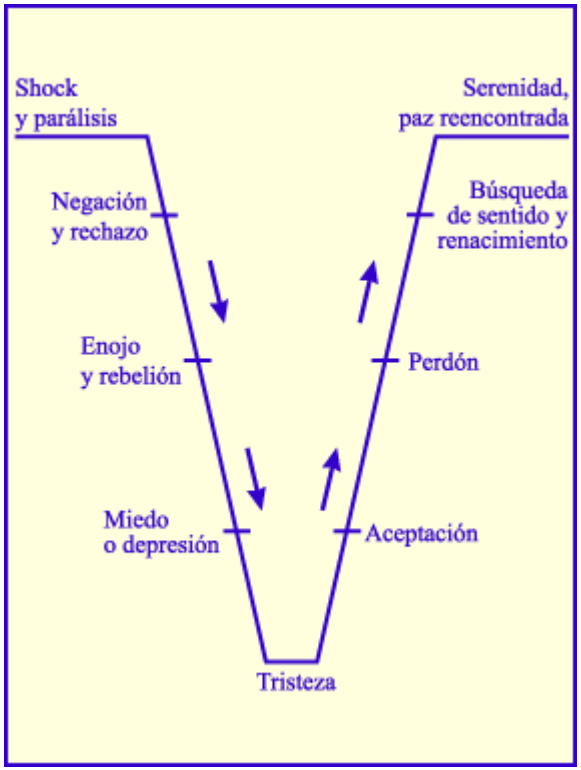
En su libro "**Sobre la muerte y los moribundos**", publicado en 1997, analiza este tema pero a partir de lo que ella define como duelo preparatorio.

Según la autora, todo paciente terminal tiene que pasar por el duelo preparatorio de manera de adaptarse y prepararse para su separación final con este mundo.

En su trabajo "**Sobre el duelo y el dolor**" de 2006, Kübler-Ross amplía el término **duelo anticipatorio** como un proceso de cinco etapas que sucede tanto en el paciente como en sus familiares.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.



Según Kübler-Ross, una vez comunicado el pronóstico inminente de muerte, entran en acción una serie de mecanismos de defensa y estrategias de afrontamiento ante dicha adversidad, que configuran lo que ella denomina "Trabajo de muerte" :

- La negación (del pronóstico, la vulnerabilidad)
- La cólera (dirigida a los que le sobreviven)
- La negociación y regateo (Dios, profesionales)
- La depresión.
- La aceptación.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

En el **duelo anticipado** la complicación radica en que se duela a alguien que aún está y se deben reorganizar los roles familiares cuando el individuo todavía ocupa, en cierta medida, su rol.

Los familiares deben hacer el duelo por lo que están perdiendo y que en poco tiempo no tendrán, pero a la vez tienen aún.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Según Jay Lebow (1.976) el **proceso de duelo anticipado** lleva inherente un conjunto de tareas adaptativas que deben ser realizadas por la familia:

1- Permanecer involucrado con el paciente.

2- Permanecer separado del paciente.

3- Adaptarse al cambio de roles.

4- Soportar los efectos del duelo.

5- Aceptar la realidad de la inevitabilidad de la muerte.

6- Despedirse en el reconocimiento y aceptación de que la muerte está próxima.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Según Jay Lebow (1.976) el **proceso de duelo anticipado** lleva inherente un conjunto de tareas adaptativas que deben ser realizadas por la familia:

1- **Permanecer involucrado con el paciente**: esto implica responder frente a lo que el paciente atraviesa e incluirlo en los eventos familiares.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Según Jay Lebow (1.976) el **proceso de duelo anticipado** lleva inherente un conjunto de tareas adaptativas que deben ser realizadas por la familia:

2- Permanecer separado del paciente: esta tarea resulta opuesta, en cierta medida, a la anterior.

Implica que cada miembro de la familia pueda diferenciarse del enfermo y aprenda a tolerar el reconocimiento de que el otro morirá mientras que él continuará existiendo.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

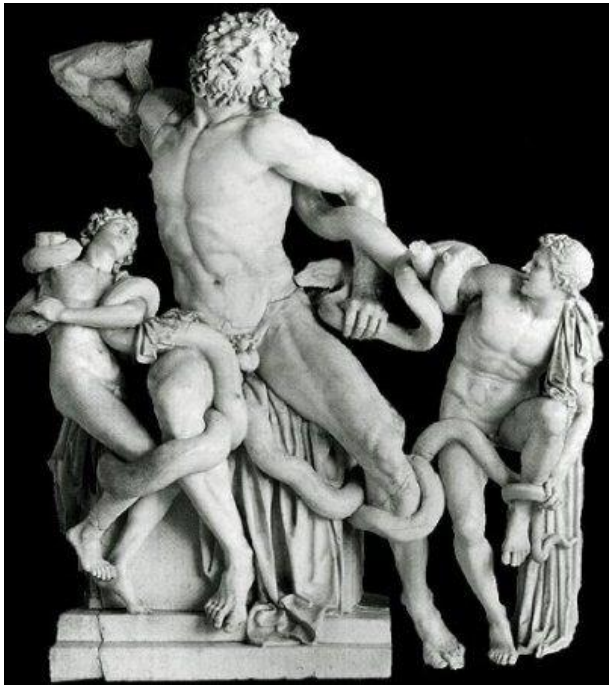
Según Jay Lebow (1.976) el **proceso de duelo anticipado** lleva inherente un conjunto de tareas adaptativas que deben ser realizadas por la familia:

3- Adaptarse al cambio de roles: cada miembro debe acomodarse a las nuevas demandas dentro de la familia y asumir nuevas responsabilidades.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Según Jay Lebow (1.976) el **proceso de duelo anticipado** lleva inherente un conjunto de tareas adaptativas que deben ser realizadas por la familia:



4- Soportar los efectos del duelo mismo: esta tarea implica saber gestionar la avalancha de sentimientos que afloran en el duelo anticipado..

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Según Jay Lebow (1.976) el **proceso de duelo anticipado** lleva inherente un conjunto de tareas adaptativas que deben ser realizadas por la familia:

5- Aceptar la realidad de la inevitabilidad de la muerte: los miembros de la familia transitan una serie de reacciones emocionales que los lleva al reconocimiento y aceptación creciente de la inevitabilidad de la muerte del enfermo. Deben poder anticipar un futuro sin la persona que aman, y tolerar los pensamientos sobre ello para poder planificar sobre un futuro por ellos mismos.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Según Jay Lebow (1.976) el **proceso de duelo anticipado** lleva inherente un conjunto de tareas adaptativas que deben ser realizadas por la familia:

6- **Despedirse:** esto puede ocurrir tanto a nivel verbal como no verbal y es el reconocimiento y aceptación de que la muerte está sucediendo. Es un “como si” la familia tuviera que darle permiso al enfermo para morir, a pesar del dolor y la pena, deben manifestarle al enfermo que está bien que parta y despedirse.

Llegada esta instancia cada familia habrá sido más o menos exitosa en la manifestación de sus sentimientos y en la concreción de sus asuntos pendientes.

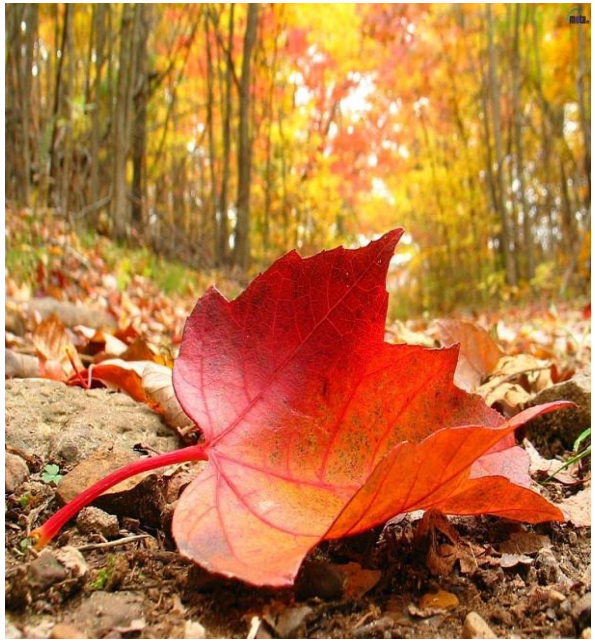
Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

El duelo anticipado permite ir incorporando una pérdida como algo natural.

No por ello disminuye el dolor, pero brinda al sujeto la posibilidad de reorganizarse ante el impacto con más tiempo e ir estructurando sus mecanismo de afrontamiento.

Posibilita el resolver asuntos pendientes en el final de la vida, preparándose para la muerte e ir despidiéndose el enfermo y sus familiares.



Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.

Un sano **duelo anticipado** precisa de un esfuerzo consciente por parte del individuo, que va mucho más allá de la mera anticipación a una pérdida.

Implica que el sujeto (ya sea el enfermo o su familia) se pueda reorganizar ante el impacto del diagnóstico, procesar las pérdidas presentes, pasadas y anticiparse a las futuras.

Reorganizarse en torno a los cambios y reajustar su manera de ver el mundo y de verse a sí mismo.

Es una oportunidad para finalizar asuntos pendientes y despedirse.

Centro de Humanización de la Salud

Según el marco teórico cognitivo desde que plantea **J.W. Worden**, el duelo anticipado puede ser elaborado a través de las Tareas del duelo:

Tarea 1: Aceptar la realidad a nivel cognitivo y emocional que supone el diagnóstico y el pronóstico.

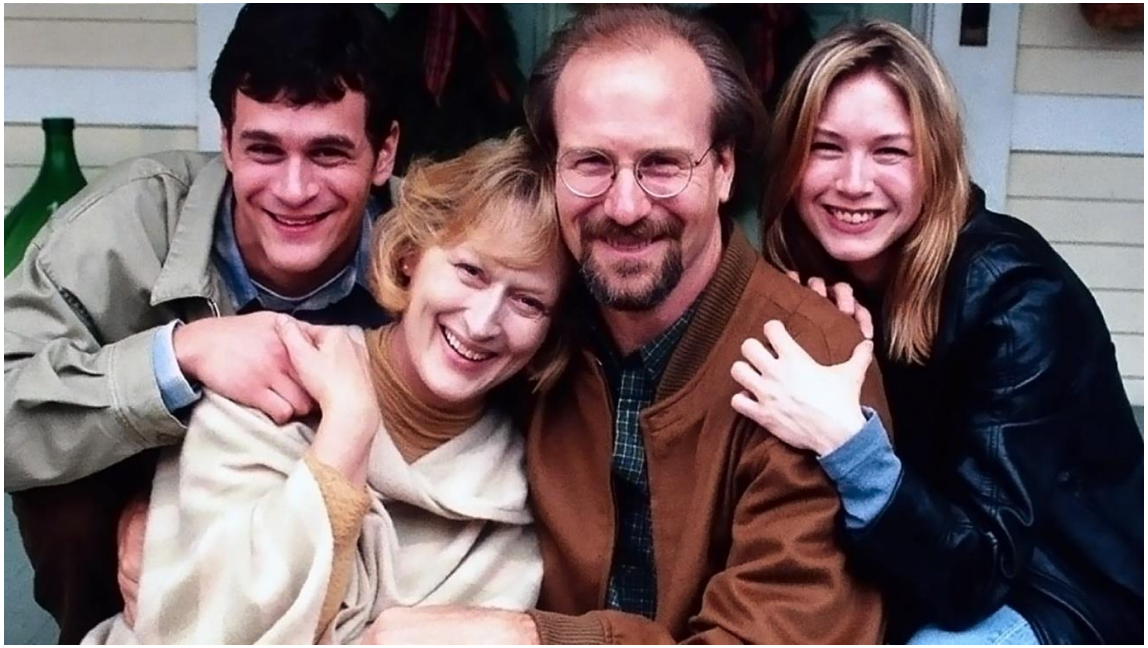
Tarea 2: Elaborar el propio mundo emocional ante la limitaciones que ocasiona la enfermedad al final de la vida.

Tarea 3: Adaptarse a un mundo con una significación distinta tanto del paciente como de su grupo familiar. Ausencia de la presencia como nos conocíamos.

Tarea 4: Encontrar una nueva y duradera conexión entre la persona enferma y sus seres queridos mientras la enfermedad avanza con la inevitabilidad y proximidad de la pérdida.

Centro de Humanización de la Salud

El duelo anticipado. Significados y significantes ante la muerte.



Es indispensable encontrar nuevos
significados/significantes
en la relación con el ser querido.

Centro de Humanización de la Salud

Después de ver el corto "*Cosas que importan*"
¿Cuál de todas estas palabras es más significativa para mi?

PORVENIR CANCER AMOR GANAR E.L.A.

PAREJA **MUERTE** FAMILIA VALORES CIELO

DUELO FUTURO TRISTEZA RABIA

SIDA TIEMPO AMIGOS

TERMINALIDAD ESPERANZA

DIOS ----------

CULPA DOLOR PARAISO

MIEDO SUFRIMIENTO

CREENCIAS INFIERNO PERDER ALZHEIMER

Centro de Humanización de la Salud

Con la esperanza de que no se produzca la pérdida.

Duelo anticipado y limitación del esfuerzo terapéutico.
¿Entre la obstinación y la resignación?

¿Qué significa para el paciente que ya no se recomiende realizar nuevos tratamientos?

¿Y para los familiares?

¿Se puede encontrar un nuevo sentido en el cuidado y el confort del paciente y su familia?

¿Nos quedamos cortos en nuestras metas?

Centro de Humanización de la Salud

Con la esperanza de que no se produzca la pérdida.

Conspiración del silencio. ¿La protección como fantasma?

La conspiración del silencio podríamos definirlo como el "*acuerdo implícito o explícito, por parte de familiares, amigos y/o profesionales, de alterar la información que se le da al paciente con el fin de ocultarle el diagnóstico y/o pronóstico, y/o gravedad de la situación*".

P. Arranz, J. Barbero, P. Barreto y R. Bayés en
Intervención emocional en Cuidados Paliativos

Centro de Humanización de la Salud

Con la esperanza de que no se produzca la pérdida.

Conspiración del silencio. La protección como fantasma.

¿Cuál es la verdad?

¿La verdad de quién?

¿Hasta dónde quiero saber?

¿Tengo derecho a saber? ¿Y a no saber?

¿Proteger de conocer el diagnóstico?

¿Y el pronóstico? ¿Es más sano saber o no saber?

Centro de Humanización de la Salud

Desesperanzas: Cuando la expectativa de pérdida se hace certeza.

Claudicación familiar.

La claudicación se define como la incapacidad del grupo familiar para brindar unos cuidados adecuados a las múltiples demandas y necesidades del paciente.

Podemos considerarlo como una verdadera crisis de agotamiento familiar, aunque no se produzca necesariamente en todos los miembros de la familia a la vez, pero el resultado es que el sistema familiar no puede ofrecer una respuesta satisfactoria a las necesidades de cuidados del paciente al final de la vida.

Es consecuencia de una reacción aguda de los familiares a cargo del enfermo, y en especial del cuidador principal.

Centro de Humanización de la Salud

Desesperanzas: Cuando la expectativa de pérdida se hace certeza.

Claudicación familiar.

La claudicación supone un enorme sufrimiento individual y colectivo de la familia; donde el paciente puede experimentar dicha claudicación en un mal cuidado, en el abandono o el ingreso forzoso en una institución sociosanitaria, o en las urgencias hospitalarias, etc..

Esta crisis familiar suele tener unos desencadenantes comunes, siendo los más frecuentes la aparición de nuevos síntomas o el agravamiento de algunos preexistentes; dudas sobre el tratamiento previo o su evolución; sentimientos de pérdida, miedo, incertidumbre o solamente por el mismo agotamiento del cuidador principal en las tareas de cuidado.

Centro de Humanización de la Salud

Despidiéndonos de nuestro ser querido.

Tareas significativas al final de la vida

- Acompañarse mutuamente.
- Demostrase amor y afecto.
- Colaborar en los cuidados
- Perdonar y ser perdonado
- Valorar las creencias
- Orientarse hacia la “Verdad”
- Reorientar la esperanza
- Despedirse

Centro de Humanización de la Salud

Duelo anticipado y esperanza.
Reconstruyendo nuestros significados:
Aprender a (saber) vivir con las ausencias.
Narrándonos una nueva vida.

¿Y después qué...?

¿Cómo continúo mi vida...?

¿Qué será de mi...?

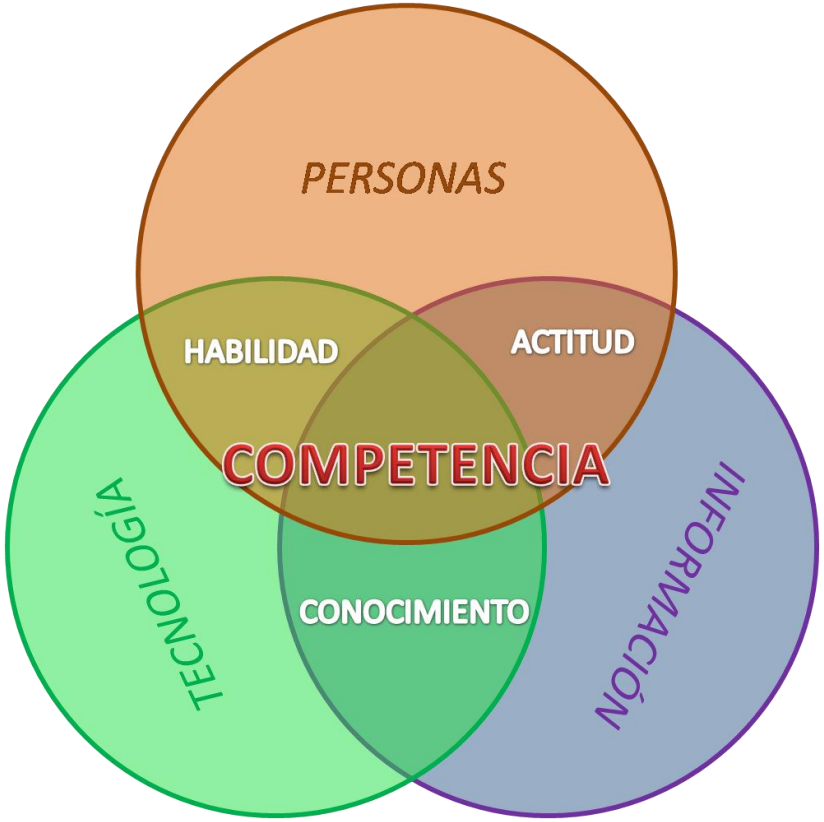
¿Qué será de nosotros...?

¿Por qué, Dios ...?

¿Para qué tanto sufrimiento...?

Centro de Humanización de la Salud

Counselling en el manejo del duelo anticipado



<u>Cualquiera sea nuestra profesión</u>

- **Competencia Técnica.**
- **Competencia Emocional.**
- **Competencia Relacional.**
- **Competencia Ética.**
- **Competencia Cultural.**
- **Competencia Intergeneracional.**

Centro de Humanización de la Salud

Counselling en el manejo del duelo anticipado

Actitudes en el counselling

- **Empática.**
- **Aceptación incondicional.**
- **Consideración positiva.**
- **Autenticidad.**

Centro de Humanización de la Salud

Counselling en el manejo del duelo anticipado

Habilidades en el counselling

- Escucha activa.
- Respuesta empática.
- Personalización.
- Confrontación.
- Inmediatez, etc…

Centro de Humanización de la Salud

Caso: Sabina intuye que Eusebio vive sus últimos días…

Sabina tiene 75 años, y dentro de 2 meses cumplen las Bodas de Oro con Eusebio; quien ya pudo festejar hace un par de semanas sus 79 años. Han tenido 3 hijos, los dos mayores varones y la pequeña mujer; pero el segundo hijo falleció en un accidente de tráfico con 24 años hace ya 23 veranos. Los hijos sobrevivientes están casados y tienen ambos un solo niño cada uno.

A Eusebio hace un par de año le diagnosticaron cáncer de colon, y fue tratado con quimioterapia y radioterapia, sin haber logrado resultados satisfactorios, por lo que se decidió realizarle varias intervenciones quirúrgicas, por lo que se le ha practicado una colostomía permanente. Así y todo, la enfermedad ha ido avanzando muy precipitadamente en estos últimos 4 meses, con lo cual hoy tiene diagnosticado metástasis hepática y pulmonares.

Eusebio está ingresado en una Unidad de Cuidados Paliativos, ya que por el pronóstico profesional se ha limitado el esfuerzo terapéutico y se ha recomendado dichos cuidados buscando el mayor confort del paciente en el final de su vida.

Centro de Humanización de la Salud

Caso: Sabina intuye que Eusebio vive sus últimos días…

Eusebio en estos momentos está postrado, ya no se levanta de su cama y es totalmente dependiente para las actividades básicas de la vida diaria. Sabina se muestra sobre implicada en el cuidado de su esposo, al punto que ya lleva varias semana sin permitirse ir a su casa para poder descansar, higienizarse, despejarse, etc.

Manifiesta que su mayor temor es que las auxiliares y demás profesionales no cuiden como es debido a Eusebio, sobre todo con respecto a la nutrición y al cuidado de la piel… “Nadie mejor que yo para realizar estas tareas, con todo mi amor y dedicación”.

Otra preocupación que manifiesta, es que en algún momento a Eusebio alguien le confirme el mal pronóstico que tiene de vida… “No puede aguantar más sufrimiento, con lo que él fue toda la vida, siempre “echao” para adelante; con lo que ha luchado por sacar a la familia adelante; no es justo”. “Hay veces que no entiendo a Dios, como nos puede hacer todo esto”.

Centro de Humanización de la Salud

Caso: Sabina intuye que Eusebio, su esposo, vive sus últimos días…

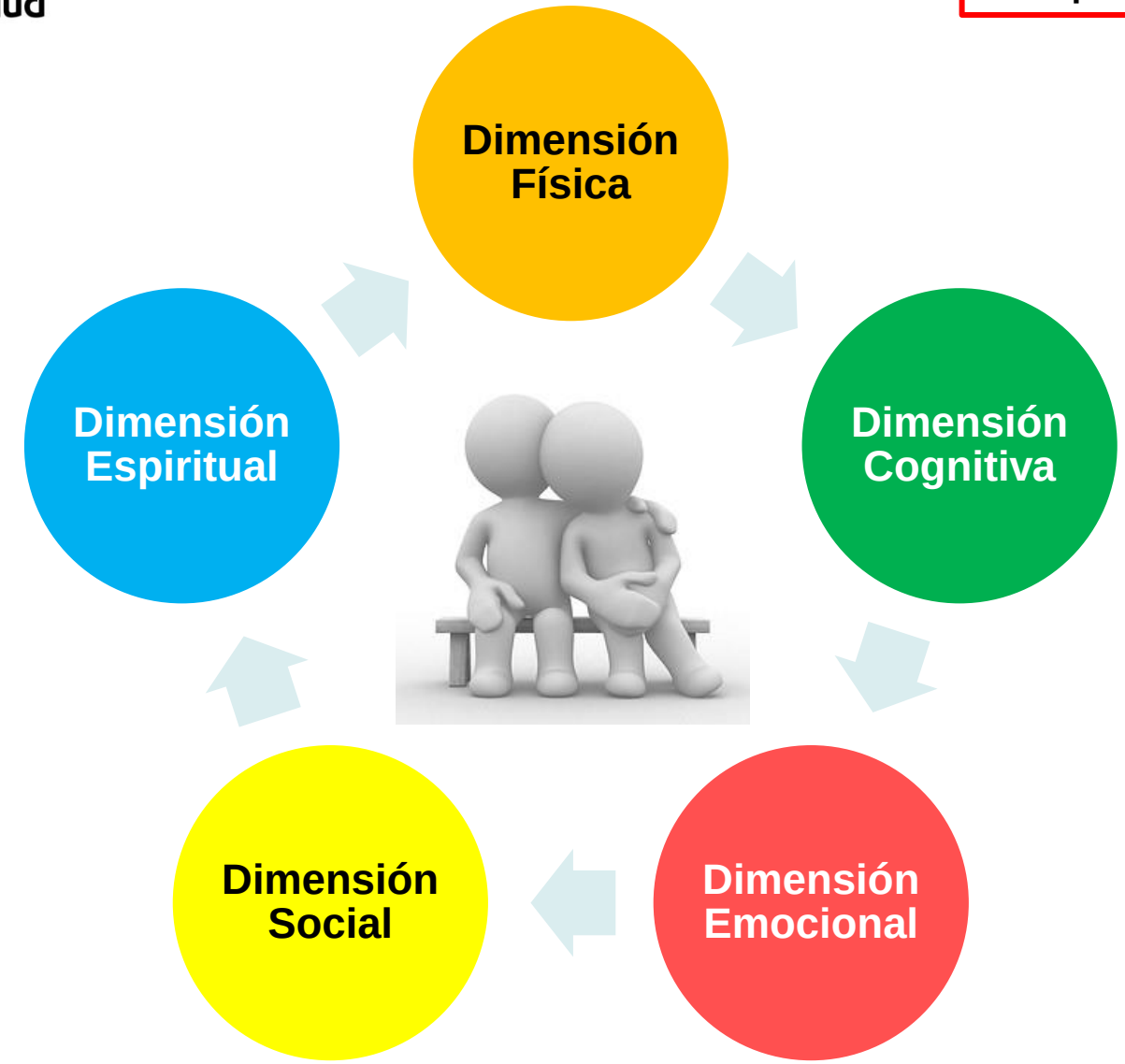
1º ¿Cómo le devolveríamos a Sabina que comprendemos su mundo emocional?

2º ¿Y su planteamientos existenciales y espiritualidad?

3º ¿Qué crees que pueda necesitar y desear Eusebio?

Centro de Humanización de la Salud

Actitudes y habilidades en el manejo del duelo anticipado



Centro de Humanización de la Salud

Actitudes y habilidades en el manejo del duelo anticipado

Dolores.
Estreñimientos.
Disfagias.
Insomnio.
Disneas, etc. …

Diagnóstico.
Pronóstico.
Toma de decisiones.
Falta de control.
Fortaleza, etc. …

Miedo.
Culpa.
Amor.
Resignación.
Frustración
Angustia, etc. …

Pareja.
Hijos/as.
Nietos/as.
Familia.
Amigos.
Compañeros.
Vecinos, etc. …

Creencias.
Valores.
Dios.
Esperanza.
Balance Vital.
Continuidad.
Sentido, etc. …

Centro de Humanización de la Salud

Actitudes y habilidades en el manejo del duelo anticipado

Dolores.
Estreñimientos.
Disfagias.
Insomnio.
Disneas, etc. …

Control de síntomas
Hidratación
Higiene bucal
Presencia
Aseos
Movilizaciones
Caricias
Abrazos

Diagnóstico.
Pronóstico.
Toma de decisiones.
Falta de control.
Fortaleza, etc. …

Espacio narrativo
Ausencia de juicio
Acompañamiento
Escucha
Empatía
Autenticidad
Clarificación

Miedo.
Culpa.
Amor.
Resignación.
Frustración
Angustia, etc. …

Consideración Positiva
Empatía
Silencios
Acompañamiento
Agradecimiento
Amor
Escucha
Autenticidad
Cariño

Pareja.
Hijos/as.
Nietos/as.
Familia.
Amigos.
Compañeros.
Vecinos, etc. …

Presencia
Disponibilidad
Compartir
Reunión
Comunión
Intimidad
Apertura a los otros
Sociabilidad

Creencias.
Valores.
Dios.
Esperanza.
Balance Vital.
Continuidad.
Sentido, etc. …

Hospitalidad
Acogida
Ausencia de juicio
Ritos religiosos
Oración
Atención Espiritual
Meditación
Sacerdote – Pastor – Rabino – Imán
Sacramentos

Centro de Humanización de la Salud

El arte-sano de afrontar la proximidad de la muerte.

- **Primero con actitud empática, con el compromiso de querer entender y comprender lo que la persona narra, poniéndose en su lugar y devolviéndole su comprensión.**

- **Con escucha activa, poniendo toda la atención y escuchando con todos los sentidos, no solo con los oídos.**

- **Dejando espacio y permitirle expresar con libertad sus sentimientos: su sufrimiento, su rabia, sus miedos, su impotencia, su soledad, la envidia, etc… es decir, acogiendo y validando su mundo emotivo sin desdramatizar sus vivencias.**

- **Sin emitir juicios de valor sobre lo que nos dice, ya sean pensamientos, sentimientos o conductas que consideremos no adecuadas.**

- **Relacionándonos desde la madurez biográfica, sin atribuirnos el derecho a decirle lo que tiene y no tiene que hacer, sentir, pensar o creer.**

- **No diciéndole frases que no ayudan.**

Centro de Humanización de la Salud

El arte-sano de afrontar la proximidad de la muerte.

Preludio del fin

¿Acaso no sentiste en la noche un día
del cielo una lagrima caer
como triste gota fría
presagiando que va a llover?

¿Acaso no sentiste en la noche un día
en el cielo dos estrellas brillar
como que ellas dos te pedían
por favor déjate mirar?

¿Acaso no sentiste en la noche un día
a la luna hermosa alumbrar
como triste alma que te pedía
por favor déjate amar?

¿Acaso no sentiste en la noche un día
al viento por tu casa soplar
como suave briza que venía
pero no la dejaste entrar?

¿Acaso no sentiste en la noche un día
una triste voz cantar
ni sentiste una pena y no alegría
de alguien como queriendo llorar?

Pues te digo si, alguien cantó ese día;
alguien ese día lloró,
fue alguien que te quería,
ese alguien fui yo.

Erick F. Rubio Mendoza

Centro de Humanización de la Salud

X Jornadas sobre Duelo

Muchas Gracias

Pablo Posse

Centro de Humanización de la Salud

(34) 91.806.0698

formacion1@humanizar.es

www.humanizar.es

LA WEB DE LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD