



Asociación Mexicana de Tanatología A.C.

**“RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA Y DUELO
EN LAS DIFERENTES ETAPAS
DEL SER HUMANO”**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN

TANATOLOGÍA

PRESENTAN:

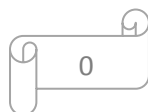
ARMINDA ANTÚNEZ SÁNCHEZ

TERESA EDITH MARTÍNEZ RENTERÍA

GENERACIÓN 2012-2013



UNIVERSIDAD VERACRUZANA



México, D.F. a 1° de Octubre del 2013.

DR. FELIPE MARTÍNEZ ARRONTE
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN
MEXICANA DE TANATOLOGÍA, A.C.
PRESENTE.

Por medio de la presente le informo que revisé y aprobé la tesina que presentaron:

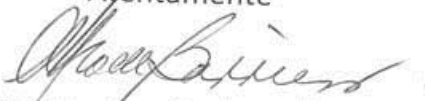
- Arminda Antúnez Sánchez
- Teresa Edith Martínez Rentería

Integrantes de la generación 2012-2013

El nombre de la Tesina es:

**“RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA Y DUELO
EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL SER HUMANO”**

Atentamente



Psic. Tan. Angelina Pacheco de Barreiro
Directora de Tesina

A DIOS:

Por darme la vida; ser el centro y esencia de mi existir y por lo cual estoy aquí.

Por haberme permitido llegar hasta este punto para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A MIS PADRES:

Gral. Brigadier Javier Antúnez Romero: Porque eres mi guía e inspiración y por ti he logrado esto y estás conmigo y lo estarás siempre...

Sra. Arminda Sánchez de Antúnez: Quien me acompaña, me motiva día a día y es mi modelo a seguir, por los ejemplos de perseverancia y constancia que la caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A MIS HERMANOS:

Javier y Jorge:

Quienes son un gran apoyo, ejemplo y compartimos todo... porque siempre me han apoyado incondicionalmente. Gracias por su amor y comprensión.

Con gratitud: ARMINDA ANTÚNEZ SÁNCHEZ

A DIOS:

Porque me ha regalado el don de la vida, del amor, del servicio, de la libertad y de la paz, con ellos y gracias a Él he logrado servir y encontrarlo en cada momento de mi vida personal y laboral.

A MI MADRE:

Por su amor incondicional y siempre presente en cada momento de mi vida. Por su respaldo y ejemplo de vida. Por estar conmigo siempre.

A MI PRIMA OLGA:

Por su amor, cariño, alegría y presencia en cualquier circunstancia de mi vida.

A LA PSIC.TAN. ANGELINA PACHECO DE BARREIRO:

Por su amor y acompañamiento incondicional, por impulsar en mí con su testimonio de trabajo el conocimiento, amor y entrega en esta disciplina.

A MI PADRE (+) Y A MI TÍA FERNANDA (+): Que Dios los tenga en su regazo.

Por el amor que me brindaron siempre sin importarles sacrificio, con olvido de si y entrega incondicional por mi educación. Aún viven en mi corazón.

Con gratitud: TERESA EDITH MARTÍNEZ RENTERÍA

RELACIÓN DE LA AUTOESTIMA Y DUELO EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL SER HUMANO

1. JUSTIFICACIÓN.....	5
2. OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
4. AUTOESTIMA.....	8
4.2 Importancia de la autoestima en la persona.....	9
4.3 Como afecta la autoestima en el proceso de duelo	11
5.- DUELO Y SUS ETAPAS	12
5.1 Definición del duelo	12
“Manifestaciones más comunes del duelo.	12
Señales de alerta.....	13
“La Negación.....	16
La rabia	16
La negociación.....	18
La depresión.....	19
La aceptación.....	20
5.4 Duelo patológico y no patológico	21
6 .- ETAPAS DEL DESARROLLO DESDE LA PERSPECTIVA DE ERICKSON	26
6.1 Lactancia: confianza vs desconfianza (esperanza).....	26
6.2 Primera Infancia: autonomía vs vergüenza y duda (Voluntad)	27
6.3 Edad de juegos: Iniciativa vs. Culpa (Determinación).	27
6.4 Edad escolar: Laboriosidad VS Inferioridad (Competencia).....	28
6.5 Adolescencia: Identidad VS Confusión de papeles (Fidelidad).....	28
6.6 Estado adulto temprano: Intimidad VS Aislamiento (Amor).....	28
6.7 Estado adulto medio: Generatividad VS Estacionamiento (Cuidado)	29
6.8 Estado adulto tardío: Integridad del ego VS Desesperación (Sabiduría)	30
7 .- CONCLUSIONES	31
8.- RECOMENDACIONES.....	34
9. BIBLIOGRAFÍA.....	35

1. JUSTIFICACIÓN

Todos nos hemos enfrentado a situaciones difíciles en la vida, que afectan de cierta forma nuestra autoestima, ya que es la que rige el valor que la persona se da a sí misma.

Parece complicado cuando no nos llegamos a conocer, pero cuando lo hacemos se facilitan mucho nuestra vida, esto quiere decir nos conocemos sabemos detectar aquello que nos hace sentir mal, a cambiar nuestro estado de ánimo, como sentir melancolía, tristeza e incluso hasta la depresión.

Existen situaciones conflictivas cuyo desenlace es la separación de la pareja, en donde la mujer ha sufrido maltrato psicológico por parte de él, con descalificativos a su persona y que van demeritando su autoestima.

Las pérdidas no son fáciles de vivir, pero es algo que es inevitable en la vida de un ser humano que debemos conocer y saber cómo manejarla para poder salir adelante, en la autoestima no es la excepción, por el contrario es lo que nos mueve como ya se había mencionado anteriormente, por ello conoceremos este proceso que es el duelo a no tenerla en baja la estima y saber cómo se puede llevar este proceso adelante.

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Relacionar la autoestima y el duelo en las diferentes etapas de la vida, para saber manejarlo y encontrar elementos para poder adaptarse a la experiencia de pérdida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Revisar los conceptos generales de la autoestima.

Definir la importancia de la autoestima en el proceso de duelo y cómo afecta en su elaboración.

Diferenciar las etapas del duelo.

Conocer las etapas del desarrollo desde la perspectiva de Erickson.

3. ALCANCE

Con el presente trabajo se pretende que la persona logre conocer el concepto de la autoestima y conozca cómo le afecta en las diferentes etapas del duelo, logrando así una mejor adaptación a su nueva existencia sin el objeto perdido.

El tener una autoestima alta da las herramientas para poder afrontar y vivir el duelo en sus diferentes etapas sin caer en lo patológico.

4. AUTOESTIMA

4.1. Generalidades

“La autoestima es el valor que se da a sí mismo la persona, esto es, la confianza en sí mismo y la evaluación total de la propia persona. Idealmente todos deberían disfrutar de un alto nivel de autoestima, experimentada como fe intelectual y sensación de merecer ser felices”¹

“La autoestima no es simplemente evaluarse en diversas situaciones de la vida, como en los logros o fracasos, o tener ciertos conocimientos o habilidades, esto no es lo que hace a una persona poseer una buena autoestima. El desarrollo de la autoestima es una interacción entre la personalidad y las experiencias sociales; estas últimas llegan a ser importantes en la evaluación de la persona ya que de ellas depende mucho como es la aceptación de sí mismo, de ahí que ambas esten tan estrechamente vinculadas. De hecho, las personas con baja autoestima a menudo sufrieron de falta de reconocimiento social que le dificulta su acercamiento afectivo con los demás por temor a ser rechazadas”²

“La autoestima en el concepto que cada persona tiene de sí misma, es el sujeto y la entidad que consciente y subconsciente piensa que es, son los rasgos físicos y psicológicos, las cualidades y los defectos que ve a sí mismo. En conclusión, es el comportamiento evaluativo que la persona hace de su ser. Ese concepto modela el destino; es decir la visión más profunda que tiene la persona de ella misma influye sobre sus elecciones y decisiones significativas modelando el tipo de vida que se creará.”¹

“La autoestima es un concepto inherente a una sensación fundamental de eficacia y un sentido fundamental de mérito, a la idoneidad y a la dignidad en principio. Puede comprenderse mejor el concepto de autoestima como la suma integrada de confianza en sí misma y respeto de sí mismo. La confianza en sí mismo es la consciencia que evalúa la eficacia de sus propias operaciones cuando está abocada a la tarea de comprender la realidad y desenvolverse en ella. El respeto en sí mismo es el sentimiento de mérito personal.

La genuina autoestima no es competitiva ni comparativa; tampoco se expresa a través de la autoveneración a expensas de los demás, ni de la intención de llegar a ser superior o de despreciar a otros para exaltarse a si mismo. La arrogancia, la petulancia y

la sobreestimación que cada persona tiene, lejos de reflejar un elevado nivel de autoestima, como suele imaginarse, muestra una autoestima inadecuada. En los seres humanos, el hecho de alegrarse con la mera existencia representa la esencia de una autoestima saludable. Se trata de un estado en el que no está en conflicto ni con el sí mismo ni con el prójimo”.³

“La autoestima es la base y centro del desarrollo humano ya que implica el conocimiento, concientización y práctica de todo el potencial de cada individuo. Cada individuo es la medida del amor a sí mismo; su autoestima es el marco de referencia desde el cual se proyecta.

La autoestima es una parte fundamental para que el hombre alcance la plenitud y la autorrealización, es la salud física y mental, productividad y creatividad, es decir, la plena expresión de sí mismo. Dentro de la creación, el hombre es el único ser que tiene el poder de contemplar su vida, su actitud y el privilegio de la consciencia, esta lo lleva a buscar, transformar, escoger y decidir lo que para él es significativo.

El hombre tiene la capacidad para elegir la actitud personal ante cualquier reto o conjunto de circunstancias y así decidir su propio camino. Lo que el hombre llega a ser lo tiene que ser por sí mismo. Se ha llamado a la autoestima la clave del éxito personal, porque ese “sí mismo”, que a veces está oculto y sumergido en el inconsciente es el que puede llegar a resurgir si él lo desea y se empeña en ser mejor cada día”.⁴

“Así la autoestima, es una experiencia íntima que reside en el núcleo del ser. Es lo que la persona piensa y siente sobre ella misma, fuera de la opinión, pensamientos y sentimientos de los demás.”¹

4.2 Importancia de la autoestima en la persona

“La autoestima alta es el requisito para una vida plena. La autoestima comprende dos componentes: Un sentimiento de capacidad personal y un sentimiento de valor personal.

La manera como se llegue a sentir una persona consigo misma, se ve reflejada en todos los aspectos de su vida, ya que su ejecución depende del concepto que de ella tenga. De la confianza y el respeto a uno mismo depende, en buena medida, cómo se enfrenten los problemas de la vida y la posibilidad de llegar a ser feliz, a pesar de los obstáculos.

Los problemas de origen biológico, la mayoría de los problemas psicológicos desde la angustia y la depresión hasta el miedo a las relaciones íntimas o al éxito, el abuso del alcohol o de las drogas, el bajo rendimiento en el estudio o el trabajo, el maltrato a las mujeres y la madurez emocional, el suicidio y los crímenes violentos, en mayor o menor medida pueden atribuirse a una autoestima deficiente”.¹

Retomando el párrafo anterior cabe mencionar que los problemas mencionados en una autoestima deficiente puede ser un factor detonante para llegar a dichos extremos.

“El individuo que tiene una alta autoestima se siente confiadamente apto para la vida, es decir, capaz y valioso; pero si posee una autoestima baja, se siente inepto para la vida, desacertado, como persona. Mantener una autoestima término medio es sentirse entre apto e inepto, acertado y desacertado y manifestar éstas incoherencias en la conducta, actuando unas veces con sensatez y otras, por el contrario, con inseguridad”.⁵

“Desarrollar la autoestima es que la persona fortalezca la convicción de que es competente para vivir y digna de ser feliz; por lo tanto, enfrentará la vida con mayor confianza y optimismo, lo que ayudará a alcanzar las metas. Una vez comprendido esto, la apreciará y se esforzará por cultivarla. Cuando más alta tenga la persona la autoestima, mayores posibilidades tiene de entablar relaciones enriquecedores o no destructivas. Cuanto más alta sea la autoestima en la persona, más alegría experimentará por el sólo hecho de ser, de despertarse en la mañana y de vivir dentro de su cuerpo. Estas son las recompensas de la confianza y el respeto de sí misma”⁶

“El ser humano debe de tener en cuenta que nadie puede ni respirar ni pensar por él, ni nadie puede imponerle la fe y el amor por sí mismo. Puede ser amado por su familia, su pareja y sus amigos y aun así no amarse a él mismo. Puede proyectar una imagen de seguridad y aplomo que engañe a todo el mundo y temblar secretamente porque se siente inútil. Puede satisfacer las expectativas de los demás y no las propias, puede obtener altos honores y sin embargo sentir que no ha logrado nada; puede ser adorado por millones de personas pero despertar cada mañana con una terrible sensación de fraude y de vacío.

Alcanzar el “éxito” sin alcanzar la autoestima positiva, significa que la persona se llegue a sentir un impostor que espera con angustia que lo descubran. Así como el aplauso de las demás personas, no genera la autoestima, tampoco lo hacen el conocimiento, ni la destreza, ni las posiciones materiales, ni el matrimonio, ni la paternidad, ni las obras de beneficencia, ni las conquistas. A veces estas cosas pueden

hacerlos sentir por un poco tiempo más cómodo ante determinadas circunstancias, pero comodidad no es autoestima.

Lo trágico es que la mayoría de las personas buscan la autoconfianza y el autorrespeto en todas partes menos dentro de sí mismas y por ello fracasan en la búsqueda. Cuando se aprecia la verdadera naturaleza de la autoestima, se puede ver que no es competitiva ni comparativa, sino que radica dentro de ella misma”.¹

4.3 Como afecta la autoestima en el proceso de duelo

“Aún con las experiencias más dolorosas, el hombre adquiere nuevos conocimientos, aprendizajes y comportamientos, para que ante acontecimientos similares aplique lo aprendido, se empeñe en obtener algún beneficio de lo sucedido, prevea, pero sobre todo, sea un ser humano integral. Una autoestima funcional permitirá que cuando se presenten los embates más difíciles de la vida, y con la posibilidad de no poder encontrar la salida o una solución por sí mismas ante esos embates, las personas estén preparadas para reconocer que necesitan la ayuda de alguien más y sean capaces de pedir aquello de lo que carecen, es decir, serán capaces de vivenciar los estados de ánimo por dolorosos que puedan llegar a ser, pero podrán compartirlos con otros para aligerar la carga y canalizar todo aquello que las conflictúa.

El hecho de acercarse y compartir con la familia, la pareja, los hijos, los amigos, pero sobre todo, consigo mismo aquello que está causando dolor, no hace a las personas más débiles o vulnerables, al contrario, les permite comunicar lo que no tiene ni debe ser contenido en su interior, también relacionarse con otros y no aislarse en su dolor o sufrimiento, pero lo más importante aún, les proporciona las herramientas necesarias para un autoconocimiento, para el desarrollo y evolución de una verdadera y completa autoestima.”⁷

Por lo tanto la autoestima afecta el proceso del duelo y es básico e importante conocer las etapas del mismo para ofrecer un acompañamiento tanatológico donde la persona logre ubicar el nivel de autoestima en ella misma y conozca sobre el concepto como tal, para obtener así una herramienta interna en su crecimiento y manejo del duelo.

5.- DUELO Y SUS ETAPAS

5.1 Definición del duelo

“El duelo es una respuesta psicológica, es una reacción de tipo emocional o sentimiento que se presenta ante la pérdida de un ser querido, una parte del cuerpo o una función corporal y la recuperación del objeto se considera imposible, lo cual le da el carácter de tragedia. Dicha respuesta es totalmente subjetiva y depende de las estructuras mentales y emocionales de quien la vive, así como de la relación de apego que se tenía con la persona y según la capacidad de afrontamiento de la persona se logra determinar si se involucran o no síntomas físicos en ella. Eso quiere decir, que si bien el dolor ante una pérdida es inherente a los seres humanos, los sistemas de creencias que tenga quien lo sufre modifican sustancialmente su expresión y desarrollo, haciéndolo más manejable, en unos casos, o por lo contrario mucho más complejo de lo que en realidad es”.⁸

“Aunque convencionalmente se ha enfocado a que es un proceso de adaptación emocional expresado a través de sentimientos, pensamientos, estados de ánimo que vive el ser humano tras alguna pérdida significativa, el duelo también tiene una dimensión física, cognitiva, filosófica y de la conducta, que es vital en el comportamiento humano y que ha sido muy estudiado a lo largo de la historia. En la actualidad se encuentra en discusión el tema de que si otras especies también tienen sentimientos de duelo como los seres humanos y en algunas de ellas se han observado comportamientos peculiares ante la muerte de sus congéneres.”⁹

“Manifestaciones más comunes del duelo.

- Tristeza profunda (a veces maquillada de euforia)
- Ruptura de patrones y ataduras sociales.
- Cansancio (pérdida de energía e interés)
- Falta de entusiasmo real.
- Alteraciones en el sueño y la alimentación.
- Enfermedad física recurrente o debilitamiento general.
- Baja concentración.

Señales de alerta

- Apatía total.
- Ideación suicida acompañada de planes para realizarla.
- Falta de atención a tu persona.
- Negligencia en el cuidado de personas que dependan de ti.
Regalar mascotas, pertenencias y desatender ocupaciones. ¹¹

5.2 Importancia del manejo del duelo

“Vivir es ir diciendo adiós a las cosas. Es decir adiós al amigo, a los padres, a la novia rubia que nunca llegó, al tren que se va, al abuelo que murió. Y no puede ser más patente lo que este pensamiento refleja sobre nuestra realidad cotidiana.

La biografía de toda persona, hombre o mujer, joven o madura, está sembrada de una sucesión de pérdidas y separaciones que le recuerdan, consciente o inconscientemente, la precariedad y provisionalidad de todo vínculo y de toda realidad.

Y en la capacidad de convivir, encajar y elaborar de una manera constructiva todo ese conjunto de pérdidas en cada momento.

El ser humano encontrará una de las mayores fuentes de energía ya que se pierde a lo largo de la elaboración del proceso de duelo la energía; conforme se avanza en el proceso se va recuperando.

Va aumentando su crecimiento personal para seguir enfrentándose a la vida con actitudes vitales más sanas.

Liquidar un duelo implica acoger la vida. En la dinámica universal y constitutiva de la vida, como apunta A. Pangrazzi en su libro citando a S. Spinsanti, «relación y separación no se excluyen, sino que se complementan. El que es capaz de encontrar sabrá también separarse, de igual modo que la separación es el prerrequisito de todo encuentro». En un buen trabajo de duelo, no basta con aprender a decir «adiós» a la persona significativa que se nos ha ido; es imprescindible además seguir estando abierto a la vida que fluye y que nos sigue reclamando cada día. De ahí que, cuando una persona se aferra al desvalimiento que conlleva su nueva situación, cuando después de un tiempo prudencial no es capaz de abrirse a su mundo cotidiano y reencontrar motivos para seguir viviendo, tiene el gran peligro de quedar sumida en un permanente estado de depresión más o menos larvada, o decimos que está viviendo un duelo patológico, enquistado.

Hay dos características en las que la mayoría de autores coinciden para decir que un duelo está adecuadamente elaborado:

- la capacidad de recordar y de hablar de la persona amada sin llorar ni desconcertarse;
- la capacidad de establecer nuevas relaciones y de aceptar los retos de la vida".¹⁰

5.3 Cómo diferenciar las etapas del duelo

De acuerdo con Pérez Islas: "La duración e intensidad de un duelo, dependerá de nuestro apego al "objeto" perdido y del grado de satisfacción que sintamos respecto de la relación.

El duelo puede ser una oportunidad de llenarse de empatía y sabiduría, si se opta por transitarlo peldaño por peldaño y en consciencia, si se extrae el significado y si se es honesto consigo mismo y con lo que está sintiendo. Pero un duelo evadido puede llenarse de basura emocional. Es muy difícil que alguien viva un duelo puro, siempre se trae atrás lo que no quedó bien definido o no resuelto y es hasta que se enfrenta a otro golpe que ambas situaciones buscan acomodarse en la vida.

Estar en un duelo es como haberse subido a una montaña rusa de emociones, no se tiene el freno y tampoco se sabe dónde vendrá una curva o bajada. Es muy intenso y requiere de uno mismo el buen manejo de lo que se siente. Utilizar las emociones de forma inteligente es saber ejercer dominio de uno mismo.

Mientras más consciente sea una persona de su vida emocional, más capaz será de dirigir su vida. Mientras más inconsciente se sea de la vida emocional, se estará siempre en manos de los otros y de las circunstancias.

Las emociones en sí mismas no son ni buenas ni malas, simplemente son. Todo lo que se siente está bien y es válido, pero no todo lo que se haga con lo que se siente es permitido. La emoción no se limita, la acción sí.

DURACIÓN

Una de las preguntas más frecuentes es: "¿En cuánto tiempo la vida volverá a ser como antes?". Nunca volverá a ser como antes, pero puede ser muy buena y en algunas ocasiones incluso mejor, dependiendo del duelo.

El tiempo que esto tome es difícil de determinar, dependerá de muchos factores y sobre todo de la actitud frente a la pérdida.

Por medio de la actitud las personas:

- ψ Se relacionan con el medio físico y social que las rodea.
- ψ Controlar, pueden autodirigirse y relacionarse correctamente con los demás.
- ψ Crecen.
- ψ Hacen compromisos serios.
- ψ Salen de su área de seguridad.

Hay pérdidas más naturales que otras, como la supuesta “ley de la vida”, según la cual se asume que los padres morirán antes que los hijos, pero para cualquier pérdida que ocurra se tiene lo necesario para enfrentarla. Aunque no se sepa cómo lograrlo, pero se viene equipado con lo que se necesita para salir adelante.

En términos generales, la pérdida de un amigo, un padre, un hermano o un abuelo toma aproximadamente un año en sanar, no significa que después de doce meses el dolor se acabó, no; la ausencia duele y esa cicatriz que se forma luego de una herida emocional tan severa siempre será una piel más sensible que la del resto del cuerpo.

Se dice que el tiempo lo cura todo, pero si lo dejamos sólo al tiempo pueden pasar dos cosas, como los vinos: si las condiciones son adecuadas (temperatura, posición, embotellado, etcétera) el tiempo hace que un vino se añeje, tome cuerpo y alcance su mejor sabor. Si las condiciones no son favorables y esperamos a que el tiempo haga su magia, pues solo obtendremos un vino rancio.

Hay una parte de responsabilidad que se debe asumir frente al duelo, se necesita trabajar el proceso, convirtiéndose en el mejor amigo de sí mismo y salir fortalecido del dolor.

El transitar por el duelo no es un camino en línea recta, tiene retrocesos, retornos, curvas y giros inesperados, pero es un recorrido que habrá que recorrer camino a la recuperación”.¹¹

“Al vernos confrontados con una pérdida, pasamos por una serie de etapas conocidas como el “Proceso de Duelo”. Este proceso fue descrito por la Dra. Elizabeth Kubler Ross. En él describió las diferentes fases por las que pasa una persona cuando atraviesa por una pérdida significativa en su vida. Este proceso es muy similar, ya sea una pérdida derivada de una enfermedad terminal, la muerte de un ser querido, el divorcio o la pérdida de bienes materiales significativos. La magnitud de la reacción puede variar de persona a persona y de los elementos que tenga cada una para enfrentar las dificultades de la vida. Sin embargo, la pérdida de la propia vida o de algún ser muy amado, es la que

genera las reacciones más intensas. Siguiendo estas etapas del duelo es como se creó el denominado Modelo Escalonado de Kubler Ross, el cual consiste en lo siguiente:”¹²

“La Negación

La primera etapa es la negación; es la conmoción inicial ante una noticia impactante. Los sentidos defienden y bloquean para no creerlo.

Algunas personas comentan que no saben cómo reaccionaron cuando chocaron o les dieron un diagnóstico grave. Es un blindaje psicológico para que puedas funcionar haciendo a un lado lo que se siente.

Las frases muy conocidas: “No puede ser” o “Están equivocados”. Al principio, este mecanismo de defensa es el mejor aliado para dar tiempo a asimilar lo que pasó; pero si se prolonga, se transforma en el peor enemigo, impidiendo avanzar en el proceso. Este duelo detenido puede llegar a ser patológico cuando, al cabo de cuatro a seis meses, se sigue esperando el regreso, se rehúsa a aceptar las nuevas condiciones de vida.

Hay que tener mucho cuidado, pues en situaciones límite el comportamiento errático es lo normal. Por ejemplo si una madre ha perdido a su hijo, es perfectamente normal que hable con su fotografía, pase tiempo en su recámara o encienda su televisor en el canal que su hijo lo veía, para sentir la casa menos silenciosa.

Aunque en la mente sepa que la persona ya no está, la negación sorprende porque el nivel emocional no se ha registrado o no se quiere registrar esta ausencia.

Hay actos que sacan de momento de la negación como ver y tocar el cadáver, pero aún así puede reaparecer semanas después del suceso doloroso.

No se puede hablar de que se ha salido de la negación hasta que, por lo menos, hayan transcurrido los primeros tres meses. El transitar del suceso no es un avance en línea recta, puede superarse una etapa, pero por momentos regresar a ella, con menor intensidad.

La rabia

Esta es la etapa a la que con mayor frecuencia se regresa. El enojo es contra todos y contra todo, contra nosotros mismos e incluso contra Dios, en un momento dado. A la larga son estos momentos de crisis los que refrendan la fe. Culturalmente se debe luchar con muchas expresiones que despiertan esta rabia: Por ejemplo:”Dios se lo llevó porque

necesitaba un ángel con él”, “Dios sabe porque hace las cosas”, “Ahora ya Dios lo tiene a su lado”. Todo esto puede ser cierto, pero en el momento del dolor más agudo ninguna de estas frases sirven de consuelo, la persona quiere a su familiar a su lado, consigo, en su cama, en su casa y no desde el cielo cuidándole.

Es muy común no darse permiso de enojarse con quien se fue, sentir abandono es natural y aunque no haya sido su culpa el morir o partir, es conveniente y ayuda a superar esta etapa el perdonar por ello.

En esta etapa suelen surgir preguntas como las siguientes: “¿Por qué yo? ¿Por qué a nosotros? Y no hay respuesta. Más adelante se sabe que la pregunta más adecuada no es por qué, sino para qué ha sucedido esto; es decir, ¿qué se debe aprender de ello?

Las cosas no suceden para que aprendamos algo, simplemente suceden y es nuestra libre decisión aprender de ellas o no. Es muy culpígeno pensar que esto me ha ocurrido o vuelve a ocurrirme porque no he aprendido alguna lección. La gente suele sentenciarnos con comentarios como “... y ni así has aprendido” o “... ¿y le vas a dar carro a tu segundo hijo también?, después de que hemos sufrido el accidente automovilístico del primero. Es muy cruel y además injusto, porque las cosas en la vida no suceden como premios o castigos; suceden, eso es todo. Debemos dejar de asumir que si algo malo nos ha pasado es porque en el fondo no hemos sido lo suficientemente buenos. Esto no es así, a los buenos les van a pasar cosas malas y buenas, y a los malos también.

Al enojo o rabia hay que darle una salida asertiva. Es como el vapor de una olla de presión: si no lo dejamos salir, en un momento dado explota. Hablar ayuda, realizar ejercicio también, pero en cambio el alcohol, el exceso de trabajo, o la evasión siempre acaban obteniendo el resultado opuesto al deseado.

El cuerpo no sabe qué hacer con una energía tan negativa como el enojo, acaba somatizándolo para convertirlo en dolor articular, de cabeza crónico o muscular. Estamos diseñados para aguantar el estrés psicológico por un corto plazo; cuando este se prolonga demasiado, el cuerpo nos pasa la factura. Es por eso que, hasta por prevención, es imprescindible soltar el enojo. Es probable que antes de lograrlo intentemos negociar con la vida para lograr “promesas” de invulnerabilidad, esa es la siguiente etapa.

La negociación

Esta es la etapa en que queremos cambiar y por eso negociamos para obtener nuevos resultados: “¿Sí voy a misa todos los domingos, el cáncer desaparecerá?, ¿si no vuelvo a comer chocolates en la vida, se salvará mi hijo?”. Aquí entran la medicina alternativa, los remedios caseros y a cuanta cosa podamos recurrir en nuestra desesperación. Eso muchas veces nos convierte en víctimas de estafadores y personas con pocos escrúpulos que lucran con el dolor ajeno.

Sin embargo, se vale creer y depositar nuestra fe en lo que nosotros queramos, nadie tiene derecho a decirnos que eso no funcionará o darnos una sentencia final, ni siquiera los médicos. La esperanza es nuestra y nadie puede quitárnosla.

Mientras hay vida, hay esperanza. Hay esperanzas reales y esperanzas mágicas. La labor del Tanatólogo es acompañar y cuestionar hasta donde sea posible para dar principio de realidad al paciente y evitar la frustración que provocará ira y tristeza.

La negociación también puede surgir cuando ya ocurrió un deceso en la familia y hacemos muchos cambios en nuestros hábitos de vida, como la alimentación o diversión. Esto es con el fin de negociar con la vida. El diálogo interior es algo parecido a lo que sigue: “Bueno, ya te llevaste a mi mamá, pero ya no me toques a nadie más de la familia, ¿de acuerdo?”. Por eso ofrecemos cosas, cambios, promesas; un absoluto toma y dame con el universo.

Esta etapa suele ser la más corta del proceso, cambiamos muy rápidamente nuestros estados mentales y emocionales durante este periodo y no solemos ser pacientes para esperar resultados. No podemos olvidar que inmediatamente posterior a la pérdida, sea cual sea, viene una franca desorientación: “¿Ahora qué voy a hacer?”, “Tengo tanto que hacer que no sé por dónde empezar”. Esto es muy notorio, pero transitorio. Generalmente tenemos personas o responsabilidades que nos atan a la vida y, aunque al principio sea de manera automática, nos reincorporamos a nuestras actividades y, poco a poco, esta nube de humo que nos impide ver se va despejando, pero da paso a sentir mucha tristeza. Digamos que, si después de nuestros esfuerzos la negociación no resulta como esperábamos, podemos caer sin freno en la siguiente etapa del proceso de duelo.

La depresión

Cuando nuestra negociación falla, es muy fácil sumirnos en una depresión, que no es otra cosa sino la rabia o el enojo vuelto hacia nosotros mismos. Esta depresión es de tipo reactivo, es decir, reaccionas con depresión porque has perdido algo. Mi mejor manera de describirla en términos sencillos y no médicos es la siguiente:

Es un desequilibrio en los componentes químicos y psíquicos que mantienen uniforme nuestro estado de ánimo y nuestra energía vital en movimiento. Puede provenir de una tendencia familiar a reaccionar de esta manera ante la crisis o melancolías, o bien es la incapacidad emocional de enfrentar una situación en la vida. Se siente impotencia. Siempre es multicausal.

Su síntoma característico es una tristeza profunda, a veces maquillada de felicidad. Hay ruptura de patrones y ataduras sociales, cansancio, falta de entusiasmo real, alteraciones en el sueño y los hábitos alimenticios, además de una incapacidad de entregarse con plenitud a una relación sexual.

No hay soluciones rápidas, a pesar de la presión social para sobreponerse. Este es un factor importante de entender para tomar las riendas de la recuperación.

El mejor medicamento es alguien que escuche, que le importe y se comprometa en el proceso de duelo. No alguien que se enganche y sufra con nosotros, sino que acompañe.

En algunos casos, cuando el desequilibrio químico sea muy severo, se deberá recurrir a antidepresivos, pero siempre recetados por un psiquiatra. Me parece fundamental recalcar este punto, pues hoy en día es común escuchar que el ginecólogo, el psicólogo o hasta un amigo médico recomienda antidepresivos. Es indispensable conocer el funcionamiento del sistema nervioso central para medicar a alguien, ya que son drogas de uso muy delicado, no solo por la dependencia química o emocional que pueda desarrollarse con ellas, sino porque el suspenderlas de manera repentina y sin supervisión puede ocasionar un desequilibrio mayor que lleve a episodios psicóticos o intentos de suicidio.

En general, debemos confiar en la fuerza de nuestro organismo para sanarse a sí mismo, pues los antidepresivos maquillan los síntomas que tenemos, pero no los curan. Además, el consumo de estos fármacos debe ir acompañado siempre de una terapia de supervisión y un trabajo integral por parte del paciente.

Tener una depresión significa traer puestos unos lentes oscuros que no te permiten ver nada con claridad. La sensación de esos malos tiempos es que crees que nunca van a acabar y todo lo vives con desesperanza y desaliento.

Un Tanatólogo puede trabajar con un paciente que tome ansiolíticos, relajantes o antidepressivos, siempre en colaboración y acuerdo con el psiquiatra.

Es importante ponerle más filosofía de vida a nuestros días que medicamentos que ofrezcan soluciones rápidas. Usarlos, en ocasiones, equivale a colocarse una bandita para frenar una hemorragia. Toma tiempo y mucho trabajo responsable, pero finalmente podemos llegar a la quinta y última etapa del duelo, donde al fin recuperamos la paz interior que nos había sido arrebatada por un suceso doloroso.

Algunos creen que ya la han conseguido, porque se asumen como prácticos y quieren que así sea, pero la verdad es que lograrla lleva un tiempo de maduración.

La aceptación

Finalmente entendemos que la pérdida es irreversible y la aceptamos. Aquí ya no nos preguntamos nada, simplemente decimos “Sea”.

La aceptación no es lo mismo que una resignación de brazos cruzados. Implica tener los brazos abiertos, analizar las opciones para seguir adelante. Es una postura activa ante lo ocurrido y lo que está por venir.

No quiere decir que te agrade lo que pasó o te parezca justo, es simplemente dimensionar la magnitud de la pérdida y decidir voltear a ver las puertas que ahora se abren ante nosotros, en lugar de quedarnos viendo la que se cerró.

Cuesta mucho trabajo llegar a la verdadera aceptación: toma tiempo y esfuerzo. Regresamos muchas veces al enojo o hasta la negación porque es doloroso ver la realidad como es y no como quisiéramos que fuera. Este es el origen del sufrimiento.

La ausencia duele y esa es sin duda la parte más difícil.

Llegar aquí significa no quedarnos resentidos, no seguir cargando un equipaje muy pesado lleno de nostalgias y dolor, sino haber soltado “el *hubiera* y el *si no hubiera*”, dejar de jugar con las probabilidades y de pelearse con el concepto de destino.

Aceptación es tener actitud para seguir adelante, a pesar de lo que sea, y probablemente haber reconocido en el camino regalos como la amistad, el amor y la esperanza, que suelen entregarnos en momentos difíciles y a veces de quien menos lo esperamos.

Aceptación es ampliar nuestra mirada, que al principio solo se concentraba en lo que perdimos y no en lo que aún tenemos; es ponernos metas nuevas, sanar y recuperarnos.

Que empecemos a sentir más nuestra vida que la muerte no significa que las lágrimas se acabaron, que ya no nos hace falta, al contrario. Las lágrimas nunca son señal de que estamos mal, son signos de nuestra afectividad y emociones. Llorar está bien porque limpia el alma y porque finalmente hay dos maneras de llorar; una hacia afuera que nos reconforta y desahoga, y otra hacia adentro, seca, que solamente nos enferma.

Un día descubriremos que se pudo quitar el botón de pausa, que la vida nos mueve, que sonreiremos de nuevo y que esa sonrisa no es ninguna traición; por el contrario, es otra manifestación de la paz que se siente.”¹⁰

5.4 Duelo patológico y no patológico

“El estado de pérdida de algo querido va acompañado de desamparo y dolor moral, que puede acarrear una verdadera reacción depresiva y que requiere de un trabajo intrapsíquico para ser superado. Es decir, es el proceso de trabajo que obliga al sujeto a superar sus pérdidas y volver a recuperar la ilusión vital.

Dependiendo de la intensidad de la relación con el objeto perdido podremos experimentar desde un sentimiento transitorio o de tristeza, hasta una desolación completa que puede persistir en el tiempo volviéndose crónica, y en este último caso hablaríamos de un duelo mal elaborado con matices patológicos.

La pérdida de objeto representa un gran trauma emocional que nos hace especialmente vulnerables a padecer una enfermedad física y trastornos mentales. Con la pérdida el mundo se vuelve pobre y vacío, así como también trastoca el deseo.

Es por eso que es necesario una buena elaboración del duelo (transcurso del proceso desde que la pérdida se produce hasta que se supera).

Hay diversos factores que pueden influir en el curso de la elaboración del duelo como puede ser la personalidad, el vínculo de relación, el tipo de pérdida, los antecedentes personales y las características del entorno.

Ante la pérdida, la reacción normal es con frecuencia un síndrome depresivo típico donde el estado de ánimo es bajo, aparición de los sentimientos de culpa, aparición de las ideas de muerte, pérdida de peso, insomnio, abandono de actividades socio-laborales,

etc. El duelo no patológico considera estos síntomas como “normales”, en cambio se considera que hay indicios de duelo patológico cuando estos síntomas (aquellos que perturban el bienestar y adaptación del sujeto) persisten por un tiempo prolongado. Aunque el tiempo de adaptación a la pérdida será diferente en función de cada sujeto, por lo que no es posible aplicar un límite cronológico.

Desde el punto de vista clínico, el duelo neurótico es el duelo habitual, convirtiéndose en patológico cuando existen dificultades persistentes para poder retirar las catexias (descargas de energía psíquica) del objeto perdido y ponerlas en otros, ello se observa claramente en el proceso psicoterapéutico. ”¹³

“Duelo patológico

Siguiendo a Parkes y Weiss.¹⁴ definimos tres tipos de duelo complicado o patológico:

a) Síndrome de pérdida inesperada

Es un prolongado estado de shock que impide una reacción emocional completa. Se produce cuando la pérdida ha sido inesperada y/o repentina (puede ser una pérdida inesperada pero no repentina –por ejemplo, la muerte de un niño por cáncer– o repentina pero no inesperada –por ejemplo, un ictus en un anciano–).

Con frecuencia se expresa por un prolongado estado de “obnubilación”, durante el cual el doliente parece estar en una “nube”, con dificultades de contacto con la realidad, tan difícil de aceptar. En otras ocasiones lo que predomina es la expresión intensa de emociones (llantos incoercibles, insomnio, angustia importante).

b) Síndrome de duelo ambivalente

Se trata de una reacción ante la muerte en la que no se sabe muy bien si la persona se alegra o se entristece por la pérdida. Se produce una primera reacción de alivio, los sentimientos de dolor y desesperanza tardan en aparecer, pero cuando lo hacen configuran un duelo muy intenso, de larga duración y de características muy autopunitivas (sentimiento de culpabilidad).

Se produce con más frecuencia en aquellas situaciones en las que la relación con el fallecido era especialmente complicada: maltrato y abuso, etc.

c) Duelo crónico

Es el tipo de duelo complicado más común. Se trata de un duelo que evoluciona en apariencia normalmente, pero de duración muy prolongada.

La cuestión de la duración del duelo es un tema controvertido, ya que está muy influido por cuestiones culturales. Es comúnmente aceptado que las expectativas de la duración de un duelo en los países anglosajones es menor que en las del sur de Europa. En nuestro contexto sociocultural, se trataría de un duelo de duración mayor de dos años.

Diagnóstico del duelo complicado

El duelo puede complicarse en cualquiera de las etapas descritas anteriormente en el recorrido individual.

Nos orientará en el diagnóstico de un duelo patológico:

- Su duración total: como hemos señalado, de más de dos años.
- La prolongación de la etapa de estupor o shock, más allá de tres semanas.
- La ausencia total de respuesta afectiva en una persona que no se caracterizaba por ello.
- La prolongación de las etapas de negación y/o culpa, por encima de seis meses.
- La presencia de un sentimiento desproporcionado de culpa.
- Cambios bruscos en el comportamiento: personas que antes salían poco ahora no entran en casa, o viceversa.
- Idealización excesiva del fallecido, especialmente si hay constancia de malas relaciones previas.
- Aparición de alteraciones diversas: insomnio pertinaz, abuso de tóxicos, fobias, ansiedad incontrolable, estados depresivos prolongados, ideas persistentes de suicidio.

Aunque estas circunstancias nos pueden orientar, el diagnóstico se realizará siempre considerando el contexto y las circunstancias que rodean a la pérdida y al sobreviviente, además de los síntomas que presente.

Factores de riesgo del duelo complicado

¿Podemos predecir si un duelo va a ser complicado o no? Existe una serie de factores de riesgo que, a título de aproximación, nos pueden orientar. Estos factores, recogidos por Parkes¹⁴, dependen de:

El tipo de muerte

- Si ha sido causada por culpa del superviviente.
- Si ha sido repentina o inesperada.
- Si ha sido dolorosa o terrorífica.

Las características de la relación

- Si la relación con el fallecido era de intensa dependencia.
- Si era una relación ambivalente (relación amor/odio).
- Si el fallecido era el cónyuge.
- Si era un hijo menor de 20 años.
- Si la muerte ha sido de un progenitor dejando hijos entre 0 y 5 años, o entre 10 y 15 años.
- Si la muerte ha sido de un progenitor dejando un hijo/a soltero/a.

Las características del superviviente

- Si se trata de una personalidad propensa a la aflicción.
- **Si se trata de una personalidad insegura, ansiosa, con baja autoestima.**
- Si hay excesivos autorreproches.
- Si hay en el superviviente antecedentes de una enfermedad mental previa, o incapacidad física.
- Si hay duelos previos sin resolver
- Si es una persona con una grave incapacidad para expresar sentimientos.

Las circunstancias sociales

- Si la familia está ausente o se mantiene una relación escasa con ella.
- Si hay un alejamiento de los sistemas de apoyos culturales y religiosos propios (inmigrantes).
- Situación de desempleo en el superviviente.
- Presencia de niños pequeños en casa.
- Bajo estatus socioeconómico.
- Presencia de otras pérdidas (no sólo por muerte: trabajo, emigración, etc.).”¹³

Erickson nos habla del desarrollo de la personalidad, cuando existe un proceso de duelo tiene que ver con los desarrollos de esta. Por ej, si de niño me educaron en un sistema muy rígido entonces yo viviré mi duelo de manera diferente a uno que no vivió este tipo de sistema. Por lo tanto, al entender y conocer las etapas de Erikson el Tanatólogo puede acompañar a un paciente con mayor claridad y seguridad logrando distinguir sus etapas de duelo.

6.- ETAPAS DEL DESARROLLO DESDE LA PERSPECTIVA DE ERICKSON

TEORÍA DE LA EVOLUCIÓN HUMANA DESDE LA PERSPECTIVA DE ERIKSON

“La teoría de la personalidad de Erikson abarca un área más amplia que la de Freud ya que incluye aspectos del desarrollo de la personalidad que Freud apenas había tocado. Con ello, no niega la validez de las etapas psicosexuales de Freud, más bien las fundamenta a través de su énfasis en los determinantes sociales de la maduración de la personalidad y en las fuerzas desarrolladas del EGO.

Para la formación y desarrollo de la autoestima, Erikson menciona ocho etapas por las que el hombre atraviesa en su vida:

6.1 Lactancia: confianza vs desconfianza (esperanza)

Esta etapa comprende el primer año de vida en el que el niño enfrenta su primer desafío importante, su victoria afectará profundamente todas las etapas ulteriores. Durante este periodo el dilema es confiar o desconfiar de las cosas y la gente que lo rodean; si las necesidades del lactante son satisfechas sin demasiada frustración, el sentido de confianza se desarrolla y favorece el desarrollo de la confianza en el “YO” propio, es decir, la seguridad en sí mismo, el cual se manifiesta en la fe en el ambiente y el optimismo ante el porvenir.

Por su parte el sentido de desconfianza se revela a través de la suspicacia, la introversión y una temerosa y angustiada preocupación respecto a la seguridad. Durante la infancia, la naturaleza del niño exige satisfacción apropiada a sus necesidades básicas, especialmente la de ser atendido porque el niño poco puede hacer para satisfacer a sí mismo. No hay otra época, excepto en ciertas circunstancias de enfermedad y vejez, en la que el desamparo sea tan completo.

Las necesidades del niño habrán que satisfacerse no sólo en el momento apropiado, si no en el grado adecuado. El fracaso en cualquier aspecto puede producir diversos trastornos dentro de los que se encuentran el sentimiento de desamparo infantil en un momento altamente traumático, como lo es ante la pérdida súbita de un ser amado.

6.2 Primera Infancia: autonomía vs vergüenza y duda (Voluntad)

Abarca de uno a tres años, etapa en el que el desarrollo de habilidades perceptuales y musculares, el niño consigue crecimiento autonomía de acción.

Frente a el existen dos formas de enfrentarse con su alrededor: aferrarse a las cosas o desprenderse de ellas. Estas son expresiones de la voluntad en desarrollo, aunque constituye un conflicto ya que a menudo las demandas del niño se opone directamente a las demás. Además, debido a la inmadurez de sus facultades psicológicas, carece de discreción en el uso de esas modalidades y puede oponerse a las demandas de sus padres con tenacidad obstinada.

En el entrenamiento del control de esfínteres, es capaz de rehusarse a cooperar con los deseos de la madre, como forma de rebeldía. Puede también “abandonarse” a sus actitudes hostiles y agresivas, lo que crea fricción y conflictos. Su inmadurez lo hace en extremo vulnerable a los sentimientos de vergüenza y duda. Aquí se entiende por vergüenza el sentimiento de ser inaceptable para los demás, mientras que duda significa, temor a la autoafirmación. Hay que tener en cuenta la importancia el alentar cada etapa a fin de que la autoestima vaya creciendo.

6.3 Edad de juegos: Iniciativa vs. Culpa (Determinación).

Entre los tres y cinco años de edad, la necesidad de autonomía toma una forma más vigorosa, se vuelve más coordinada, dirigida hacia un objetivo. En esta etapa hace y deshace, construye y destruye, compone y descompone, todo esto le va dando seguridad. En este periodo, el principal logro del EGO, es el sentido de la iniciativa y fracasar en esta tarea se interpreta como culpabilidad.

Las capacidades y habilidades que maduraron durante la etapa de autonomía continúan su maduración, pero toman ahora una gran actividad y dirección emprendedora, dinámica, planificadora. El niño puede hacer cosas esenciales sin ningún esfuerzo, caminar, correr y levantar objetos, cuya realización previamente le costaba trabajo; por consiguiente, la energía del niño es mayor y puede trabajar y jugar durante periodos más prolongados. Debido a que puede hacer mucho más, el fracaso en una tarea puede olvidarse fácilmente.

6.4 Edad escolar: Laboriosidad VS Inferioridad (Competencia)

Con un sentido básico de confianza, un sentido adecuado de autonomía y una dosis apropiada de iniciativa, el niño entra en la etapa de desarrollar la laboriosidad. Las fantasías e ideas mágicas de la infancia deben ceder el paso a la tarea de prepararse para los papeles aceptables en la sociedad. El niño se familiariza con el mundo de las herramientas en el hogar y la escuela. Los juegos continúan, pero se espera trabajo productivo y logros reales.

6.5 Adolescencia: Identidad VS Confusión de papeles (Fidelidad)

La “búsqueda de la identidad” es una expresión de uso frecuente que se asociado en el trabajo de Erikson. Se dice que la búsqueda de la identidad, aun cuando sea una precaución siempre presente a lo largo de toda la vida, alcanza su punto crítico durante la adolescencia, ya que en esta hay muchos cambios significativos en toda la persona, pero especialmente en el YO. La identidad se refiere a una IDENTIDAD DE PAPELES.

El resultado es que el joven se encuentra atrapado en un problema de identidad: aún es un niño en algunos aspectos, aunque con necesidades de adulto, aún es pendiente, aunque se espera que se comporte con independencia; ya es sexualmente maduro, pero incapaz de satisfacer sus necesidades sexuales y esto lo confunde.

El sentido de identidad puede considerarse desde el punto de vista de medición, como un continuo que va desde una profunda confusión de papeles en un extremo, hasta un firme sentido de identidad del otro.

En realidad, un punto fijo no describe exactamente el estado de flujo de un fenómeno tan complejo con el funcionamiento del EGO, un panorama mejor es una gama de sentimiento de identidad, que varían con las circunstancias internas y externas.

6.6 Estado adulto temprano: Intimidad VS Aislamiento (Amor)

Las interacciones sociales son significativas a lo largo de la vida, pero durante el estado adulto temprano alcanzan un punto crítico. La mayoría de las personas tienen un anhelo profundo de relacionarse íntimamente con un miembro del sexo opuesto y el matrimonio es el medio usual mediante el cual se satisface esta necesidad. Se recuerda

que si la experiencia o tarea básica de una etapa particular se termina con éxito se convierte en una fuente principal de actividad y placer en la siguiente etapa. El adolescente que lucha con los problemas de identidad se aproxima temerosamente a las relaciones sociales, con más desagrado que placer; pero si ha resultado sus problemas de identidad, las interacciones sociales también mejorarán. Si el adulto joven satisface con competencia los retos de las interacciones sociales, disfrutará genuinamente las relaciones sociales tanto íntimas como casuales.

6.7 Estado adulto medio: Generatividad VS Estacionamiento (Cuidado)

La generatividad se ha delineado como una etapa de la vida cuyo lema es amar y trabajar, se llama así para describir la necesidad de un trabajo y afecto sostenidos y productivos. Este periodo comprende los años intermedios, de aproximadamente los 25 a los 60 años de edad. Quizá se presenta algún desacuerdo acerca del límite superior de este periodo, debido a que ha aumentado la esperanza de vida.

Generalmente es la etapa de mayor productividad, las personas se establecen en una profesión, forman una familia y se forjan una reputación favorable en la comunidad. Esta es la época en que el individuo alcanza la más completa madurez física, psicológica y social.

El funcionamiento vigoroso requiere los logros de las etapas anteriores. Las personas tienen más que ofrecer durante estos años, un hecho bastante evidente es la crianza de una familia, la cual exige la máxima generosidad.

Pero la falla para lograr la generatividad (tomando en un sentido más amplio como productividad y creatividad en todas las esferas de la vida), es designada por Erikson como un ESTACIONAMIENTO.

Un sentido de éste es un empobrecimiento personal, en el que la persona puede sentir que la vida es monótona y vacía, que simplemente está marcado el tiempo y volviéndolo viejo sin cumplir sus expectativas.

6.8 Estado adulto tardío: Integridad del ego VS Desesperación (Sabiduría)

Es la integración de todas las etapas. Aquí la fe, seguridad, armonía, espiritualidad y orden dan todos sus frutos. Al estar satisfecho y feliz de una vida plena, la trascendencia y los valores supremos de amor, bondad, paciencia, etc; y todo lo que significa sabiduría, propician un ambiente enriquecedor”¹⁵

7.- CONCLUSIONES

En el presente trabajo revisamos y analizamos como el tener una autoestima alta nos ayuda a enfrentar, manejar los duelos que están a lo largo de nuestras vidas.

En las etapas del ser humano siempre hay pérdidas, desde que nacemos hasta que morimos. La muerte siempre acontece, la pérdida siempre sucede, el dolor es inevitable. A lo largo de la vida estos sucesos ocurren.

Pero con una autoestima alta podemos manejar de mejor manera los duelos surgidos por estas situaciones, podemos llegar a aprender que es posible a través de pensamientos positivos y ayuda adecuada aceptar la realidad de la pérdida, que es el paso más difícil. A través de comunicación asertiva dar expresión a los sentimientos, identificarlos y comprenderlos, para así aceptarlos y encontrar cauces de solución canalizándolos e integrándolos.

Así como adaptarse a una nueva etapa sin la vivencia física del objeto perdido. Ya sea persona significativa, trabajo, salud, etc. “El descubrimiento de un nuevo horizonte, no advertido hasta ese momento”.¹⁶

“A través del acompañamiento tanatológico donde el punto central está en descubrir el “para que me pasó”, no el “porque me pasó” y darle un sentido, aún bajo las peores circunstancias.”¹⁷

El vivir una baja autoestima con la mirada baja y el corazón herido como reflejo de una mala experiencia nos hace experimentar el dolor de la pérdida como un golpe que desestabiliza nuestro ser.

De allí la importancia de ejercitarnos en la elaboración de nuestros duelos liberándonos de rencores a través del perdón, asumiendo que somos débiles pero no incapaces de superar esos momentos de crisis e ir acrecentando nuestra autoestima para poder experimentar la libertad, sanar el corazón, como si la vida nos mostrara otras oportunidades de ser feliz, aún sin lo que hemos perdido, ya que no deja de ser parte de nuestra vida, sino con todo y lo que hemos perdido seguiremos viviendo pero desde una perspectiva diferente.

Podemos concluir que el sentimiento valorativo de nuestro ser, de todos los rasgos físicos, psicológicos, intelectuales y sociales conforman nuestra autoestima y dependiendo de la estructura de dichos rasgos, las personas podrán interactuar de manera sana o funcional con los demás y ante sí mismos en las diferentes circunstancias. Muchos fracasos y éxitos dependerán de cómo se encuentre nuestra autoestima.

“Por lo tanto, si existe un sentimiento positivo de sí mismo, el sujeto desarrollará todas sus habilidades, será capaz de pedir y dar y estará en condiciones de reconocer de manera franca y sincera los estados de ánimo en que se encuentra, así como también sus logros y errores. Si la autoestima es baja, el sujeto no podrá hacerse responsable de sus comportamientos, buscará culpables ante los fracasos que se presenten en su vida cotidiana y se encontrará siempre encaminado al negativismo, al aislamiento y a la derrota.”¹⁴

Por lo tanto el duelo puede manejarse de una manera negativa o incluso llegar a convertirse en patológico.

“Una autoestima funcional proporciona a las personas la fortaleza necesaria para superar el duelo, así como los momentos más difíciles de su vida, evitando que caigan en el desánimo y el pesimismo.

Todo aquello que causa una pérdida en el ser humano, puede ser considerado como uno de los eventos más difíciles por el que éste puede atravesar, obviamente hay eventos que pueden considerarse como pérdidas mayores debido a los estragos que causan en el sujeto que los experimenta.

La muerte de la pareja, de los amigos, de algún familiar cercano, la pérdida del trabajo, de la salud entre otras, ocasionan que las personas vivencien múltiples emociones y sentimientos, como por ejemplo: ira, tristeza, frustración, angustia, soledad.

Con una autoestima alta la persona no cambia en su interior, conserva sus ideales, comportamientos, sentimientos y por lo tanto, atesora su valor como ser humano. Aún con las experiencias más dolorosas, el hombre adquiere nuevos conocimientos, aprendizajes y comportamientos, para que ante acontecimientos similares aplique lo aprendido, se empeñe en obtener algún beneficio de lo sucedido, prevea, pero sobre todo, sea un ser humano integral.

Una autoestima alta permitirá que cuando se presenten los embates más difíciles de la vida, y con la posibilidad de no poder encontrar la salida o una solución por sí mismas ante esos embates, las personas estén preparadas para reconocer que necesitan la ayuda de alguien más y sean capaces de pedir aquello de lo que carecen, es decir, serán capaces de vivenciar los estados de ánimo por dolorosos que puedan llegar a ser, pero podrán compartirlos con otros para aligerar la carga y canalizar todo aquello que les genere conflicto.

El hecho de acercarse y compartir con la familia, la pareja, los hijos, los amigos, pero sobre todo, consigo mismo aquello que está causando dolor, no hace a las personas más débiles o vulnerables, al contrario, les permite comunicar lo que no tiene ni debe ser contenido en su interior, también relacionarse con otros y no aislarse en su dolor o sufrimiento, pero lo más importante aún, les proporciona las herramientas necesarias para un autoconocimiento, para el desarrollo y evolución de una verdadera y completa autoestima.”¹⁶

8.- RECOMENDACIONES

Para lograr los objetivos del presente trabajo se sugiere la realización de talleres de autoestima, pláticas, conferencias y en la medida de lo posible el acompañamiento, siendo fundamental la terapia en duelo, para conocer y fomentar la autoestima y poder llevar el proceso adaptándose a una nueva existencia una vez superada la pérdida.

Como uno de los puntos a tratar en dichos talleres y conferencias sería la importancia de conocer la capacidad y gran posibilidad que tiene el ser humano en todas las etapas de su vida de curar el dolor que causa un pérdida, proporcionando sugerencias como:

“Tómese un tiempo para experimentar su pérdida a su manera, pero recuerde cuidarse:

- Hable de cómo se siente con otras personas.
- Intente mantenerse al día con sus tareas diarias, así no se siente abrumado.
- Duerma bastante, siga una dieta bien equilibrada y haga ejercicio en forma regular.
- Evite el alcohol. El alcohol puede hacerlo sentir más deprimido.
- Vuelva a su rutina normal tan pronto como pueda.
- Evite tomar decisiones importantes de inmediato.
- Permítase llorar, sentirse aturcido, enojarse o sentirse del modo que se siente.
- Pida ayuda si la necesita.”¹⁶

“El «trabajo de duelo»: un costoso camino interior Se conoce como «trabajo de duelo» el esfuerzo y la fatiga necesarios para elaborar los sentimientos ligados a la pérdida de una persona querida. Para la psicoanalista M. Klein⁵, con la muerte de una persona el allegado no ha perdido definitivamente a ese «objeto amado». Se puede volver a recuperar de otra forma sin necesidad de su presencia o posesión física, sino mediante la incorporación psicológica de los aspectos buenos de la persona perdida, a través del recuerdo y del afecto. Se daría con ello una verdadera reinstalación del «objeto bueno perdido» dentro del propio mundo interno de afectos”.¹¹

La Tanatología es un acompañamiento donde el punto central está en descubrir el “para que me pasó” y darle un sentido, aun bajo las peores circunstancias...

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Branden, N. (1989). *Como mejorar su autoestima*. México: Paidós.
2. Horrocks, John. (1990). *Psicología de la Adolescencia*. México: Trillas.
3. Branden, N (1990). *El respeto hacia uno mismo*. México: Paidós.
4. Rodríguez, M; Pellicer, G; Domínguez, M. (1988) *Autoestima clave del éxito personal*. (2ª. ed.) México: Manual Moderno.
5. Hay L. (1994). *Tú puedes sanar tu vida*. México: Diana.
6. Lair, Ribeiro. (1994). *Aumente su autoestima*. (10ª.ed.) México: Urano
7. Horrocks, John .(1990). *Psicología de la Adolescencia*. México: Trillas.
8. Rojas S. (2005). *El manejo del duelo. Una propuesta para un nuevo comienzo*. Barcelona: Gránica.
9. Bekoff, M. (2009). *Los animales aman sin dobleces*. El Blog Alternativo. Recuperado el 13 de junio de 2013 de: <http://www.elblogalternativo.com/2009/06/01/marc-bekoff-etologo-y-experto-en-conducta-animal-los-animales-aman-sin-dobleces/>
10. Pérez Islas, Gaby. *Cómo curar un corazón roto*. 2011. Diana. México.
11. Martín, R. (1997). *La capacidad sanante del duelo*. Sal Terrae. Vol. 998. pp. 155-164. Recuperado el día 17 de junio de 2013 de: http://mercaba.org/FICHAS/Muerte/la_capacidad_sanante_del_duelo.htm
12. Domínguez, M. G. (2011). *El Proceso de Duelo según Elizabeth Kübler-Ross*. Tanatología hoy. Recuperado el 28 de Julio de 2013 de: <http://tanatohoy.blogspot.mx/2011/06/el-proceso-de-duelo-segun-elizabeth.html>
13. Rodríguez, T. N. (2012). *Duelo normal vs Duelo patológico*. Recuperado el 4 de agosto de 2013 de: <http://www.enunrincondetumente.com/duelo-normal-vs-duelo-patologico>
14. Parkes CM, & Weiss R. (1983). *Recovery for bereavement*. New York: Basic Books.
15. Antúnez, S. A. (1999). *Autoestima: desarrollo y construcción*. Monografía de Licenciatura. Universidad Veracruzana.
16. Juan Carlos Pinacho Cruz. *La autoestima funcional como herramienta para el trabajo de duelos*. ISSSTE Oaxaca. Tomado de: <http://www.vivelibre.org/mybb/printthread.php?tid=969>
17. Roberto Pereira Tercero.(2010) *Evolución y diagnostico del duelo normal y patológico*. FMC. 17(10):656-63 Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar. Bilbao. Vizcaya, España. Recuperado de:

http://www.robtopereiratercero.es/articulos/Evaluaci%C3%B3n_y_Diagn%C3%B3stico.pdf

18. Dicaprio N S. (1992). *Teorías de la personalidad*. (2ª. ed). México: McGraw – Hill.
19. Rodríguez, M. (1988). *Autoestima*. (2ª ed). México: Manual Moderno.
20. Reyes, P. (1994). *Libere su autoestima*. (8ª ed). México: Libra.