

Intervención en duelo desde el enfoque del Trabajo Social

Por Debora S. Lema y María Constanza Varela

Debora S. Lema. Licenciada y Profesora en Trabajo Social, Diplomada en Cuidados Paliativos (Pallium Latinoamérica). Especialista en Políticas del Cuidado con Perspectiva de Género (Clacso). Miembro del Equipo de Cuidados Paliativos y de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital General de Agudos “Dr. Cosme Argerich” (CABA, Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Integrante del Programa de Atención Domiciliaria del Instituto Pallium Latinoamérica. Secretaria del Comité de Bioética de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva.

María Constanza Varela. Licenciada en Trabajo Social (UBA, Universidad Nacional de Buenos Aires). Magister en Cuidados Paliativos y Diplomada en Cuidados Paliativos (Instituto Pallium- Universidad del Salvador). Trabajadora Social de Equipo de Cuidados Paliativos y de la Sala de Cardiología del Hospital General de Agudos “Dr. Cosme Argerich” (CABA, Ciudad Autónoma de Buenos Aires).

Introducción

En el presente artículo nos proponemos desarrollar conceptual y metodológicamente la intervención social en el proceso de duelo. Históricamente, l@s trabajadores sociales acompañamos e intervenimos en diferentes procesos vitales y de pérdidas de las personas. Estamos entrenados en trabajar sobre las potencialidades de los sujetos, fomentando creativamente el desarrollo de nuevas capacidades para hacer frente a las crisis; sin embargo, cuando planteamos la intervención social y acompañamiento en procesos de duelo, suele existir cierta resistencia de l@s colegas por considerar que no corresponde a nuestro campo profesional.

Entonces nos preguntamos: cuando se acerca una persona a un Servicio Social planteando su padecimiento por haber sido despedido de su trabajo, cuando se presenta una familia que acaba de quedar en situación de calle por haber sido desalojados de su vivienda, cuando acude una persona que debió migrar de su país dejando allí a toda su familia, en esas situaciones de intervención profesional cotidianas, ¿no trabajamos acaso en la elaboración de aquellas pérdidas?

En este sentido, nuestra intervención,- con distintas pérdidas significativas de las personas que atendemos- nos brindan una vasta experiencia que debemos capitalizar y conceptualizar desde el Trabajo Social. Para l@s trabajador@s sociales especializados en cuidados paliativos, el trabajo en duelo constituye una práctica fundamental de nuestra tarea asistencial. La mirada en la prevención de un duelo complejo está presente desde el momento de conocer al paciente y a su familia y continúa la intervención propiamente dicha luego de la muerte del paciente. Sin embargo, consideramos que tod@s l@s colegas pueden manejar la conceptualización teórica y la metodología de intervención propia del duelo, al ser un acontecimiento y un momento de crisis de la vida de las personas; crisis sobre las cuales -y como ya mencionamos- desde el Trabajo Social estamos habituadas/os a intervenir en función de acompañar, pensar y desplegar conjuntamente potencialidades que favorezcan y alivien el proceso a su adaptación.

En el presente trabajo se pretende avanzar en la construcción de un marco teórico y metodológico de la intervención social en duelo. Si bien existe bastante material teórico escrito en relación al duelo, entendemos que es necesario el aporte desde una mirada social. En general, el

duelo es desarrollado desde teorías de salud mental que nos aportan un marco conceptual valioso y en el que incluso nos han formado. Asimismo, consideramos que desde la especificidad del trabajo social debemos realizar aportes para apropiarnos de una mirada específica. En función de ello se partirá desde perspectivas teóricas/metodológicas como el constructivismo y el narrativismo, que entienden al duelo como un acontecimiento social y narrativo que puede ser transformado y puesto en palabras. Narrarse es producir el propio texto, interpretar y dar sentido a lo acontecido: esto favorece la comprensión de sí en los distintos momentos vitales.

La narrativa es un recurso del ejercicio profesional. Una entrevista de un trabajador social con cualquier sujeto de intervención conforma en sí misma un encuentro narrativo que se singulariza mediante la elaboración de ese discurso propio, el objeto de intervención. Así, y a través de nuestros relatos, las personas vamos construyendo y reconstruyendo significados, creencias, valores y transformando nuestra relación con el mundo y con nuestras redes sociales.

En ese sentido, Neimeyer (2000 p157) plantea que las personas intentamos construir sistemas de significados que tengan coherencia interna, gocen de apoyo social y nos den cierta seguridad, ayudándonos a anticipar y participar en las experiencias que dan forma a las narrativas de nuestra vida. Así, cualquier construcción puede considerarse problemática si no nos permite hacerlo. En ese sentido, teniendo en consideración el lugar relegado que la muerte y el duelo tienen en nuestra sociedad, se nos plantea un primer obstáculo para hacer frente a este proceso en relación con los otros.

A lo largo de este trabajo definiremos al Trabajo Social y al duelo desde una perspectiva de derechos, planteando el constructivismo y la narrativa como modelos teóricos que facilitarán el análisis y permitirán presentar un modelo de intervención. Luego, se analizará el duelo desde una mirada social, desde el impacto que este hecho tiene en la vida relacional de las personas y en la sociedad en general y que se alza como una instancia que amerita cuidado. Para finalizar, se plantean herramientas y abordajes para facilitar la intervención social en duelo.

Algunas especificaciones conceptuales sobre trabajo social y duelo

*“La pérdida es la sombra de toda posesión.
Toda posesión es potencialmente una pérdida”*
Robert Neimeyer (2000 p25)

Definimos al Trabajo Social como una “actividad esencialmente educativa, de carácter promocional, preventivo y asistencial” (Ley Nacional N° 23.377. 1986), que tiende al logro de una mejor calidad de vida de la población y contribuye a afianzar en ella un proceso socio-educativo. Es decir, evaluar los recursos personales con los que cuenta el sujeto y potencializar nuevas habilidades para hacer frente a las crisis.

El duelo se constituye en un momento de crisis por el que atravesamos todas las personas, es un momento disruptivo en nuestra biografía, que puede ceñir las capacidades personales para afrontarlas. Es un acontecimiento que vulnera la seguridad subjetiva y pone de manifiesto un estado de fragilidad individual y social.

Definimos el duelo, entonces, como la reacción ante una pérdida que puede ser la muerte de un ser querido, pero también la pérdida de algo físico o simbólico cuya elaboración no depende del

paso del tiempo sino del trabajo que se realice (Neimeyer 2000 p28). En este sentido, ubica a la persona en duelo desde un rol activo, en el que deberá desarrollar capacidades y habilidades diferentes para reconstruir la nueva realidad frente a la pérdida.

En las teorías tradicionales de duelo se considera la pérdida como una realidad objetiva, caracterizándola como una serie de etapas por las que tiene que pasar el doliente tras la muerte del ser querido. Estas etapas transforman a la persona en duelo en un ser pasivo que no puede ejercer ningún control sobre su vida y consideran el duelo como un proceso universal. La principal crítica a estas teorías es que no es posible estandarizar un proceso que, si bien es común a todas las personas, tiene la característica especial de ser único. El duelo reviste esta doble condición de ser un hecho humano, universal y, a la vez, enormemente diverso en sus manifestaciones y significados.

Worden (1997 p27) fue uno de los primeros autores que redefinieron el concepto y abordaje del duelo. Plantea que la superación de este proceso requiere de cuatro tareas básicas y el desarrollo de algunas habilidades, aunque dichas tareas no tengan que seguir necesariamente un orden específico:

- Aceptar la realidad de la pérdida.
- Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida.
- Adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente.
- Recolocar emocionalmente al fallecido y continuar viviendo.

En esta misma línea teórica, Robert Neimeyer (2000 p135) incluye la narrativa para el abordaje en duelo. Plantea que la muerte, como acontecimiento, puede validar o invalidar las construcciones de significados que orientan nuestras vidas o puede constituir una nueva experiencia a la que no podemos aplicar ninguna de nuestras construcciones previas. Así, la pérdida nos transforma y nos obliga a construir una nueva identidad. Requiere implicarnos activamente en dar significados a lo que nos sucede, significados que son determinados por nuestras propias vivencias. Y para atribuirles significados necesitamos crear historias que unan pasado, presente y futuro. Esta mirada del duelo incluye la continuidad del vínculo; la muerte no es cierre ni final de la relación, no implica cortar lazos con el fallecido sino involucrarse de un modo diferente, aprender a vivir con la ausencia como presencia.

Alba Payas (2010 p 12) incorpora la dimensión relacional al trabajo en duelo, definiéndolo como

“una experiencia de fragmentación de la identidad, producida por la ruptura de un vínculo afectivo: una vivencia multidimensional que afecta no sólo a nuestro cuerpo físico y a nuestras emociones, sino también a nuestras relaciones con los demás y con nosotros mismos, a nuestras cogniciones, creencias y presuposiciones y a nuestro mundo interno existencial o espiritual”.

La atención social en duelo buscará identificar y destacar los recursos personales que poseen las personas o miembros de un grupo para hacer frente a los cambios que una pérdida trae aparejados, propiciando el desarrollo de nuevas habilidades. Se parte de la convicción de que toda persona, aunque se encuentre atravesando una situación de vulnerabilidad, posee potencialidades. En este

sentido, la intervención social adquiere carácter socioeducativo, pero también preventivo, ya que la manera en que la persona en duelo resuelva la pérdida determinará las características de su nueva realidad, de sus relaciones sociales, de su nuevo mundo de significados.

Existen algunos indicadores a considerar que nos permitirán evaluar la necesidad de intervención psicoterapéutica en el proceso de duelo. Entre algunas manifestaciones de ello podemos encontrar: la culpa excesiva, síntomas físicos, enojo exacerbado, abuso de drogas y/o alcohol. Si bien inicialmente algunas de estas características son esperables, su intensidad y persistencia en el tiempo nos dirá si responden a un duelo denominado normal o esperable o se tratará de uno complicado que requerirá atención por un profesional de Salud Mental especializado en este tipo de atención.

El duelo como hecho social

“Cuando dos personas se unen en un vínculo profundo, desde el mismo instante en que se consolidó esa unión, uno de los dos será el sobreviviente, y contará la historia”
Jaques Derrida (1998)

El duelo no es un proceso exclusivamente privado que se elabora independientemente del entorno. El doliente está rodeado de otras personas que también intentan elaborar aquella pérdida. Esto último puede hacer que se lo perciba como apoyo social o, por el contrario, sentir más soledad. En este sentido, Bourdieu (1997) plantea que la estructura de las relaciones sociales moldea las oportunidades de los individuos, al mismo tiempo que las redes sociales facilitan su desempeño y el de sus familias, proveyéndolos de recursos sin los cuales sería más difícil su desarrollo.

Asimismo, el entorno social de las personas en duelo puede tener dificultades para acompañar de forma empática. Vivimos en una sociedad en la que tanto la muerte como el duelo son invisibilizados, no se permite la expresión de la pena y el llanto y se le exige a la persona en duelo que retome sus actividades cotidianas y que vuelva a ser la misma de antes. Como vimos anteriormente, esto último no es posible porque la muerte de un ser significativo en nuestras vidas resquebraja nuestra identidad. Esto determina que las personas que rodean al deudo frecuentemente pueden presentar dificultades para proporcionar el apoyo social o emocional necesario para que éste pueda realizar su trabajo de duelo. También es frecuente que las personas que más pueden apoyarnos estén afectadas también por la misma pérdida, dificultando la posibilidad de compartir la pena y vivirla en soledad, generando instancias de aislamiento. Sumado a ello, las expectativas de recuperación poco realistas de nuestra sociedad y la dificultad de apoyo en la red social suelen hacer de la experiencia de duelo un proceso más complejo de lo que podría ser.

Neimeyer (2000 p39) sugiere que en los primeros días posteriores a la pérdida se suele experimentar una desorganización extrema en relación a los sentimientos, pensamientos y conductas. Protegidos por la conmoción de los primeros momentos, la persona en duelo suele “recomponerse”, al menos en apariencia durante las primeras semanas. Denomina a este proceso como “curva de recuperación”. Es probable que en este periodo los demás reconozcan nuestro dolor y ofrezcan una asistencia tangible en forma de ayudas concretas. Sin embargo, esta recuperación suele ser fugaz, ya que en las semanas que siguen solemos emprender una larga “caída” (una o dos semanas después) coincidentemente con los intentos de volver a asumir nuestros

roles y actividades habituales. Sumado a ello se retira progresivamente el apoyo social que el entorno nos proporciona durante las primeras semanas. En este momento, muchas personas acuden a otros soportes (religiosos, médicos, terapéuticos u otros profesionales) en busca de ayuda, dada la brecha cada vez mayor de las expectativas sociales y del entorno respecto de lo que las personas en duelo se sienten capaces de dar por sí mismas.

De todas maneras, la presencia de relaciones sociales y de apoyo son un recurso importante para la elaboración del duelo; nos ayudan a definir quiénes somos en la reconstrucción de nuestra identidad. Alba Payes (2010 p64) plantea que una intervención aguda en duelo es la provisión y restauración del apoyo social. En este sentido, el trabajador social tiene vasta experiencia, sabemos que el apoyo social efectivo es el que se percibe. No importa la cantidad de personas o relaciones que forman el entorno de la persona sino la percepción de contención y acompañamiento en las crisis, con lo cual una de las intervenciones del trabajador social es la evaluación del apoyo social percibido por la persona en duelo, y propiciar que pueda expresar claramente sus necesidades y demandas frente al entorno social.

El duelo como instancia de cuidado

“La cultura, en realidad, es lo que el yo independiente hace con la muerte”

Ken Wilber (2001)

Un aspecto a considerar es el duelo como una instancia de cuidado, siendo este último un componente transversal a la intervención del trabajo social. Fisher y Tronto (1990 p35-61) entienden al cuidado como actividad genérica que comprende todo lo que hacemos para mantener, perpetuar, reparar nuestro mundo de manera que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo comprende nuestro cuerpo, nosotros mismos, nuestro entorno y los elementos que buscamos enlazar en una red compleja de apoyo a la vida. Sin duda, el momento de pérdida trae aparejada una alteración funcional e identitaria del mundo de significados de la persona sobreviviente, del que se desprenderán distintas necesidades. Si pensamos el rol activo al que se aspira para realizar un trabajo en función de la elaboración del duelo, podemos sintetizar que este proceso conlleva prácticas de cuidado y de autocuidado.

En relación a ello, Tronto (2013) agrega una dimensión que puede presentar un paralelismo con la presente propuesta de atención social en duelo. Todas las personas somos, en diferentes momentos de nuestras trayectorias vitales, dadores o sujetos de cuidados; nos interesamos, nos encargamos, recibimos cuidado, respondemos a él y confiamos en que pueda seguir siendo provisto. Los entramados vinculares, sean familiares o de otra índole, se ven afectados por el impacto de la pérdida, por ello nos encontramos con personas, equipos profesionales, referentes afectivos, comunidades incluso, que pueden ser atravesados por el fallecimiento, y requerir eventualmente atención-cuidado.

Desde el Trabajo Social y debido a la proximidad que tenemos a las narrativas de la cotidianidad de quienes requieren nuestros servicios, cualquiera sea el ámbito profesional de desempeño (salud, justicia, educación, discapacidad, etc.) necesitamos advertir que un proceso de duelo está transcurriendo y requiere de escucha/atención. Al ser un tema invisibilizado y no hablado, puede

ser que sus esperables reacciones adaptativas provoquen malestar o impidan el devenir la vida diaria y que éstas no sean susceptibles de ser observadas o asociadas al momento trascendental de la trayectoria vital que se atraviesa. Normalizar junto a los sujetos las reacciones esperadas durante el proceso de duelo constituye una instancia de cuidado privilegiado que tenemos como profesionales para aportar la seguridad y confianza que permita y promueva la reconstrucción de significados y de la identidad resquebrajados tras el fallecimiento de un ser querido. Resulta siempre necesario atender aquellos indicadores de duelo complicado *-I-* para realizar el diagnóstico y de ser necesario derivar a un profesional de salud mental.

Como trabajador@s sociales entendemos que el cuidado es un aspecto relevante en el desarrollo de sistemas de protección social. Sin embargo, es una realidad aún poco alcanzable en nuestro país. Constituye una materia pendiente la promoción de programas de atención en duelo para la población, muy habituales y mayormente desarrollados a nivel comunitario en países como España y EE.UU. Sucede lo mismo con los regímenes de protección relativos al duelo que se encuentran contemplados en Leyes y Contratos Colectivos de Trabajo, así como en normativas sugeridas por estatutos profesionales o sindicales, en cuanto a licencias que otorgan ante el fallecimiento de seres queridos. Si bien existe variabilidad entre el ámbito público y el privado, ambos coinciden en que éstas se caracterizan por ser extremadamente acotadas en cuanto a los días que otorgan (entre 3 a 5 usualmente y 15 días, en el más extenso de los casos), contándose de manera corrida. Queda expuesto el lugar que la pena por la muerte de un ser querido tiene para el sistema de organización social, que con su legislación, obliga a los deudos a reintegrarse prácticamente de inmediato a su ámbito laboral, una vez sufrida una pérdida. Como se mencionó en anteriores apartados, estos no sólo no son compatibles con los tiempos esperados para iniciar un proceso de duelo que sea adaptativo, sino que favorece la idea de que ante la desaparición de un ciudadano, la continuidad de la vida cotidiana no tiene que verse alterada.

Por estos motivos sostenemos que el Trabajo Social encuentra una posibilidad para desplegar las habilidades comunicacionales y relacionales con las que contamos desde la formación de base de Trabajo Social y que se traducen en la capacidad para alojar el dolor y brindar contención. Constituye un desafío animarnos a trabajar con las emociones que la pérdida genera, y a través de ello, favorecer la visibilización del duelo y la muerte como momentos constitutivos de la biografía de los sujetos y sus consecuencias, merecedoras de escucha, atención y cuidado.

Intervención del Trabajo Social en duelo

*“Ser empático es ver el mundo a través de los ojos del otro
y no ver nuestro mundo reflejado en sus ojos”*

Carls Rogers

Toda intervención en Trabajo Social comienza con el momento diagnóstico. Éste, en su forma más instrumental, es un conjunto de descripciones que permiten construir significados respecto a los fenómenos sociales. Incluye la definición de los aspectos que representan una dificultad para la persona y la de aquellos que representan capacidades y elementos de salud con la finalidad de que teniendo en cuenta los primeros, se intente potenciar los segundos (Rossel, T. 1998).

Entre algunos indicadores que evaluaremos durante el proceso de duelo podemos mencionar: percepción del apoyo social, tipo de fallecimiento (proceso de enfermedad, sorpresiva), tipo de

vínculo con el fallecido (apego, dependencia, violencia), modo de resolución de duelos previos, estilo de comunicación.

El acompañamiento de trayectorias es una dimensión estructurante de la intervención de Trabajo Social. En ese sentido, Funes y Raya (2001) plantean que acompañar es mirar de otra manera a la persona y su historia, para que ella pueda verse de otra forma; es creer en sus potencialidades, ayudarlas a tomar conciencia y a desarrollarse, sea cual sea su estado actual. Así, la intervención profesional estará conformada por actos sutiles, miradas intercambiadas, palabras enunciadas en contexto de entrevista, de información compartida, de accesos habilitados (Danel, P. 2020). En este sentido, durante la intervención profesional se deberá hacer uso de herramientas y habilidades comunicacionales que permitan la recuperación de la narrativa que dará sentido al proceso. En el siguiente cuadro se presentan algunas, desarrolladas por Liberman (2007 p):

Habilidades comunicacionales -2-

- Dejar hablar a la persona, sin interrupciones que corten el relato cuando se observa que éste se desliza con fluidez.
- Hacer notar que se comprende plenamente la situación de dolor y connotar positivamente sus reacciones frente a un hecho tan contundente.
- Dar respuestas sencillas sin generar mandatos y sin expresar certezas anticipadas.
- Horizontalizar las relaciones sin perder de vista la relación terapéutica.
- Destacar que valoramos el esfuerzo que realiza.
- No cuestionar la cosmovisión del doliente.
- No decir que sólo el tiempo cura las heridas.
- No legitimar que cuando se está mal hay que llorar en soledad y que el duelo se vive sólo.
- Introducir la idea de tarea, como parte del contrato terapéutico.
- Aportar los primeros señalamientos acerca de los sentimientos, conductas y cogniciones que pueden presentarse.

El entrevistador, que es el profesional experto, tiene la responsabilidad de manejar adecuadamente las verbalizaciones. En el mismo sentido se ha confirmado que la duración del discurso del entrevistador, las interrupciones y el tipo de intervenciones modifican el discurso verbal del entrevistado. Por ello es de suma importancia entrenarse en el conocimiento y manejo de estas verbalizaciones.

Entre algunos de los recursos comunicacionales más utilizados y desarrollado por diversos autores podemos mencionar:

- Redefinición, *“la pena de ahora es parte de la felicidad de entonces”*;

- Connotación positiva, *“es bueno que llore, llorar es una forma de ir drenando la pena”*;
- Sugerencias, *“que le parecería empezar a seleccionar aquellas fotos en que esté junto a su esposo”*;
- Lenguaje evocador, *“Tu hijo murió, tu marido era...”*;
- Redirección: ayuda a que el entrevistado no se aparte del tema principal y si se desvía o divaga (*“volviendo al tema que hablábamos..”*);
- Interpretación: esta técnica supone un conocimiento profesional de los problemas que permite su comprensión desde otra dimensión (*“por lo que me decís entiendo que....”*);
- Realimentación comunicacional: permite cerciorarse de la exacta comprensión de los mensajes. (*“¿lo ha entendido todo?, ¿puede repetirme?”*)
- Silencio terapéutico: el acto de escuchar requiere necesariamente la práctica del silencio. No se trata de callar sino de crearlo, así le damos tiempo al entrevistado para ordenar sus ideas, expresar sus temores y/o sentimientos. La escucha supone la configuración de condiciones para la enunciación.

Un aspecto fundamental de nuestra intervención profesional en el contexto de entrevista es la comunicación no verbal. Como plantean Astudillo y Mendinueta (2016), las palabras pueden ser poderosamente terapéuticas si se emplean correctamente, pero el 75% de la comunicación humana es no verbal y transmitimos más mensajes mediante nuestra actitud, apariencia física, expresión facial, movimientos de la cabeza, la mirada, el contacto físico y la cercanía o alejamiento corporal. El paralenguaje está formado por aquellos aspectos no relacionados con el significado de las palabras, como son el tono de voz, su volumen, ritmo, inflexión, incluso ciertos sonidos extralingüísticos como los suspiros. La práctica de la escucha exige librar el combate contra el propio ego (propios recuerdos, pensamientos y emociones), encerrarse en la propia conciencia, esto exige el descentramiento (Torralba 2007 p35)

Volviendo a las tareas planteadas por Worden (1997 p27), especificaremos algunos objetivos de intervención para cada una de dichas tareas.

Para **aceptar la realidad de la pérdida** se propiciará que la persona pueda verbalizar la pérdida y hablar de los recuerdos. Para ello se utilizarán técnicas como fotos de momentos significativos con la persona fallecida que permite potenciar la conexión simbólica que establecemos con la persona que ha muerto y evocar recuerdos compartidos sobre ella; recursos narrativos (lecturas reflexivas, poesías); hora del recuerdo donde se propicia generar un momento del día para conectarse con el fallecido.

En relación a **trabajar las emociones y el dolor**, el duelo suele constituir un proceso que fluctúa entre el sentir el y hacer, se debe alternar la atención a los sentimientos de tristeza y desolación y la revisión de los recuerdos que conservamos de la persona, con la reorientación a las tareas cotidianas y laborales más prácticas, que no sólo son algo que tenemos que hacer, sino que también son una forma de descansar de la intensa angustia que acompaña la elaboración activa del duelo.

Los sentimientos y emociones más comunes que aparecen son la tristeza y el enojo. Es importante acompañar en la expresión de estas emociones, o inclusive el llanto, sin intervenir de manera abrupta o empujar al otro a interpretar que debe contenerse. Muchas veces el

acompañamiento es sosteniendo la mirada en silencio, ofreciendo un abrazo, generando el contacto físico como muestra de apoyo y comprensión, transmitiendo empatía con el dolor por la pérdida. Es importante que sea la persona quien ponga fin a ese llanto cuando pueda y quiera, de la forma que pueda.

Consideramos el duelo como un proceso dinámico, que implica oscilaciones del humor, sensación de bienestar y malestar. Es importante que los profesionales validemos que el transcurso de la intensidad de las emociones no es lineal y que los momentos de tristeza o desmotivación no se tratan de “recaídas”, sino como algo que tiene sentido dentro del propio proceso. Herrero y Poch (2003) plantean que desdramatizar esta vivencia de recaída tiene un sentido terapéutico, puesto que la persona puede aceptarla y permitírsela sin necesidad de censurarla por miedo al retroceso.

La persona en duelo suele sentir que su dolor es único y que nadie en su entorno comprende sus emociones. Si el sentimiento que se presenta es de culpa, se debe confrontar con la realidad y, a través de preguntas, ir constatando que más allá de lo que podrían haber hecho diferente, la muerte se hubiese producido igual, trabajando sobre el concepto de que es imposible tener todo bajo nuestro control. Se puede utilizar la técnica de la huella vital, que tiene como objetivo identificar cómo el fallecido influyó en mis gestos, formas de hablar, oficio/profesión, tiempo libre, valores y creencias.

En cuanto a **adaptarse a un medio en el que el fallecido está ausente** es necesario trabajar en el desarrollo de nuevas aptitudes y asumir funciones que antes desempeñaba el fallecido. Con diferentes técnicas se promueve la memoria del ser querido, a través de tareas que incluyen rituales, ejercicios narrativos y otras acciones adecuadas que funcionan como modo de conexión, recordación y elaboración de la pérdida.

Para **recolocar emocionalmente al fallecido y seguir viviendo** es importante ayudar a encontrar un lugar nuevo en la vida para el ser querido, animarle a establecer nuevas relaciones. Como afirma Liberman (2007 p28), en el proceso de duelo no se trata de recuperar al otro sino de recuperarse a uno mismo. La recuperación emocional no repara la red que se rompió, sino que enseña a crear una red nueva que incorpore el vacío de la ausencia.

El trabajo de duelo incluye no sólo a la persona fallecida sino también a todas las ilusiones y fantasías, las expectativas no realizadas que se tenían para esa persona y la relación con ella.

Conclusión

La intervención en Trabajo Social se origina en un encuentro con otro y se convierte, muchas veces, en una instancia educativa y empoderadora; supone vincularidad, diálogo y reconocimiento. Tradicionalmente, el Trabajo Social fue ubicado como una profesión que “soluciona” los problemas sociales. Este mandato imposible/difícil de cumplir suele generarnos frustración e impotencia. Consideramos que l@s trabajadores sociales debemos revalorizar y jerarquizar nuestro rol en el acompañamiento de trayectorias sociales, corriéndonos así de ser considerados solucionadores de la urgencia social y pensando la intervención profesional como construcción conjunta de un proyecto con un sujeto autónomo, en la tramitación de situaciones conflictivas, promoviendo el desarrollo de capacidades y habilidades personales y sociales de las personas.

Pensar un proyecto de intervención desde el acompañamiento de trayectorias supone acotar un objetivo de intervención, historizar las prácticas sociales y construir el despliegue de potencialidades desde la singularidad considerando las expectativas de los sujetos. Para ello, l@s

trabajadores sociales requieren el dominio de herramientas de intervención y también capacidad teórica para entender los fenómenos sociales en los que intervienen. En este sentido, consideramos que resulta de suma importancia teorizar y conceptualizar los diferentes ámbitos de actuación profesional para disponer de las herramientas teóricas y prácticas de la intervención.

Así, la intervención social en procesos de duelo permite problematizar la respuesta social frente a la muerte y el padecimiento que genera el duelo y crear puentes y una comunicación efectiva entre el sujeto y su entorno social, así como también creer en sus potencialidades para la recomposición de la identidad que el proceso de duelo supone. Esta intervención profesional debe basarse en fundamentos teóricos y con dominio herramental, pero generando un encuentro empático y respetuoso con el otro.

Si bien en este documento hicimos énfasis en el duelo por la muerte de una persona significativa, cabe recordar que las personas realizamos duelos frente a cualquier cambio importante de nuestras vidas. En este sentido, es fundamental que el trabajador social cuente con conocimientos técnicos para comprender los procesos de pérdida y ser sensible al sufrimiento del otro.

L@s trabajador@s sociales desplegamos nuestro ejercicio profesional allí donde existe sufrimiento, donde existen necesidades que vulneran la calidad de vida de las personas con quienes a diario nos toca trabajar. El acompañamiento en el duelo, como instancia que forma parte de la vida, constituye una de ellas, y atenderlo debidamente se alza como una responsabilidad profesional, si se tienen en cuenta las distintas necesidades de atención y cuidado que del proceso se desprenden y que a lo largo de este análisis han sido descriptas.

Notas

-1- Definimos duelo complicado como “la intensificación del duelo al nivel en que la persona esta desbordada, recurre a conductas desadaptativas o permanece inacabablemente en este estado sin avanzar en el proceso del duelo hacia su resolución” (Horowitz, Wilner, Marmar, Krupnick. 1980 p 1157)

-2- Adaptado de Liberman, D. (2007) Es hora de hablar de Duelo. Ed Atlántida. Argentina

Referencias bibliográficas

Astudillo, W; Mendinueta, C. (2016). Necesidades de los enfermos en el final de la vida. ARS MEDICA Revista De Ciencias Médicas, 34. España.

Bourdieu, P. (1997) Esquema de una teoría de la práctica. Cambridge University Press. Inglaterra.

Danel, P. (2020). Habitar la incomodidad desde las intervenciones del Trabajo Social. Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales N° 31 (abril) Facultad de Trabajo Social. UBA

Derrida, J. (1998) Aporías: Morir-esperarse (en) "los límites de la verdad". Barcelona, España. Ed Paidós

Fisher, B. y Tronto, J. (1990). Hacia una teoría feminista del cuidado (citado en Emily Abel y Margaret Nelson. Círculos de cuidado. Nueva York: Universidad de Nueva York. EEUU

Funes, J; Raya, E. (2001) El acompañamiento y los procesos de incorporación social. Guía para su práctica. Dirección de Bienestar Social. Gobierno Vasco.

Herrero, O; Poch C. (2003) La muerte y el duelo en el contexto educativo. Barcelona, España. Ed. Paidós.

Horewitz, MJ; Wilner, N; Marmar, C; Krupnick, J (1980) Pathological grief and the activation of latent self images. American Journal of Psychiatry. EEUU

Ley Nacional del ejercicio de la profesión del servicio social o trabajo social n° 23.377. (1986). República Argentina.

Liberman, D. (2007) Es hora de hablar de Duelo. Argentina. Ed Atlántida

Neimeyer, r. (2000). Aprender de la pérdida. Barcelona, España. Ed. Paidós

Payás Alba. (2010) Las tareas del duelo. Barcelona, España. Ed Paidós

Rossel, T. (1998). La entrevista en Trabajo Social. Barcelona, España. Ed Herder

Torralla Francesc (2007). El arte de saber escuchar. Ed Milenio. España.

Tronto, J. (2013). Democracia solidaria: mercados, igualdad y Justicia. Nueva York University Press. EEUU.

Worden W. (1997) El tratamiento de duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Barcelona, España. Ed: Paidós.