

Módulo 7: Pérdida y duelo

Guía para los Casos de estudio

Módulo 7

Caso de estudio N° 1

“La Sra. S: La muerte de un hijo”

La Sra. S es una mujer de 48 años de edad. Tiene cinco hijos y seis nietos. Perteneció a la fe musulmana y concurre esporádicamente a los servicios religiosos de una mezquita. Sus creencias religiosas están fuertemente internalizadas.

Su esposo murió por causa de un trastorno cardíaco genético cerca del nacimiento de su hijo, Micha, hace aproximadamente 22 años. Ella continuó con el negocio familiar de corretaje de alimentos para mantener a su familia. Tiene cuatro hijos y una hija.

Su hijo, Micha, trabajaba en el mercado del pueblo. Comenzó a quejarse de fatiga y quería dejar ese trabajo pero creía que tenía que conseguir otro trabajo primero. Estaba comprometido para casarse con una mujer joven cristiana que también le decía que continuara con ese trabajo hasta que encontrara otro. Nunca le dijo a su novia acerca del cansancio porque estaba preocupado por la situación económica.

La Sra. S tenía una relación muy cercana con Micha, que cuando era niño, dormía con ella. Micha siempre fue su hijo favorito. Ella sentía que Micha era “su esposo, su padre y su hermano”, quienes habían muerto. Ella decía que él había reemplazado la tristeza que sentía por todos los hombres que había perdido. Micha siempre estaba muy atento a las necesidades de ella. Él siempre escuchaba sus inquietudes, la llevaba a pasear y le compraba cosas. Nunca se negó a ninguna de las solicitudes de ella. En los últimos tiempos, ella sentía que no le había prestado la atención suficiente. Había concentrado su atención en sus nietos y sus otros hijos.

A pesar de que le había dicho a Micha que dejara su trabajo y fuera a ver al médico, ella no había insistido. En ese momento, ella creyó que él era un adulto y ella respetaba la independencia de su hijo y la decisión de que no viera al médico. Una mañana, muy temprano, Micha salió de su cuarto gritando de dolor, se desmayó y murió de un ataque cardíaco causado por una afección cardíaca genética. Fue una conmoción traumática para toda la familia, pero la Sra. S ahora se siente extremadamente culpable por esto.

Ocho meses después de la muerte de Micha, la Sra. S afirma que no puede perdonarse y desea que Dios la lleve para que ella pueda estar con su hijo y su esposo. Ella dice que no se suicidará porque su religión lo prohíbe y que si ella se suicidara, no podría ver a su hijo otra vez. Ella desea verlo aunque sólo sea en sueños.

La Sra. S sólo puede dormir profundamente unas dos horas por noche. Camina por la casa a la noche esperando poder ver a Micha tan sólo una vez más. Su apetito ha disminuido considerablemente. Perdió el interés en su cuidado personal y sólo se viste avanzada la tarde.

No quiere salir de su casa y no va más al patio a mirar cómo juegan sus nietos. No va más a la mezquita y prefiere estar en su habitación. No deja que nadie vaya al cuarto de Micha ni que toque sus cosas. La Sra. S le ha pedido a su nieto más pequeño que duerma con ella a la noche así no tiene miedo ni se siente sola durante la noche.

Ahora tiene dolor en el lado izquierdo del cuerpo, dolores de cabeza y de estómago y se niega a recibir atención médica. Ella afirma que los médicos cuestan mucho dinero y que no desea ser una carga para su hijo que ahora tiene dos trabajos para mantener a la familia. Un amigo de la familia que está preocupado por esta situación, le sugiere al hijo que se comunique con el hospicio local para que ayude a su madre con el proceso del duelo.

Una adaptación de:

Lo, K. (2000). "Mrs. S." Largo, FL: The Hospice Institute of the Florida Suncoast. Reimpreso con autorización.

Preguntas para el análisis:

1. ¿Qué información adicional sobre esta familia debería ser evaluada por el hospicio?
2. ¿Cuáles son los factores de riesgo para el duelo complicado de este caso?
3. ¿Qué servicios para el duelo podrían brindarse? ¿Qué disciplinas deberían estar involucradas?
4. ¿Qué tipo de duelo podría estar viviendo la novia? ¿Qué intervenciones serían apropiadas?

Módulo 7
Caso de estudio N° 2
John y Rose: La pérdida de un amor verdadero

Rose vivió en un asilo de atención a largo plazo por casi dos años. Ella y su esposo John llevaban 52 años de casados y tenían un vínculo muy fuerte. No tuvieron hijos. John visitaba a Rose dos veces al día, a la hora del almuerzo y la cena para ayudarla a comer y compartir unos momentos de intimidad. John ya no podía manejar más y viajaba en taxi hasta el asilo. Conocía a muchos de los residentes del asilo y muchas veces conversaba con ellos y hacía bromas o empujaba sus sillas de ruedas. Rose a veces estaba confundida y se le veía siempre muy tranquila y relajada cuando John iba a visitarla.

Después de algunos meses, la condición de Rose comenzó a deteriorarse. Ella rechazó la comida y los líquidos y murió pacíficamente cuando John estaba presente. Él organizó un servicio conmemorativo para Rose, pero fueron pocos amigos. John había dejado de visitar a sus amigos cuando Rose fue admitida en el asilo y estuvo muy ocupado con sus dos visitas diarias. John lloró continuamente durante tres días después del servicio conmemorativo. Cuando hablaba de Rose, hablaba de ella como si estuviera viva. La mayoría de los días no podía decidir qué comer o lo que debía hacer.

Dos meses después de la muerte de Rose, John lloraba sólo esporádicamente. No tenía mucho apetito y había perdido un poco de peso. Pasaba buena parte del tiempo en su casa mirando fotos de él y Rose de cuando eran jóvenes. Una vez a la semana iba al asilo donde Rose murió y hablaba con los otros residentes y el personal del asilo. Iba cinco días a la semana al cementerio a visitar la tumba de Rose. Los vecinos estaban preocupados por John. Cuando ellos ofrecían llevarlo a comer, él se enojaba, lloraba y rechazaba la invitación.

Seis meses después del servicio conmemorativo, John comenzó a ir a las tiendas y a la iglesia, pero tenía muy poco interés en estas actividades. Siempre había disfrutado de caminar por el parque del asilo, pero ya no disfrutaba más las caminatas. Iba al cementerio una vez a la semana. Se olvidaba de dónde ponía las cosas en su casa. Permitió que los vecinos le visitaran y pasaba la mayor parte del tiempo recordando a su esposa Rose, su enfermedad y su muerte. Tenía dificultades para dormir y pasaba muchas noches caminando por la casa.

Diez meses después de que Rose murió, John comenzó a sentirse con más energía. Todavía lloraba cuando algo profundo le hacía acordar a Rose, pero no lloraba muy a menudo. Comenzó a comer regularmente y a salir a cenar con los vecinos dos veces a la semana. También comenzó a jugar al tejo en su club de propietarios y se comunicó con algunos amigos que no había visto por años. Un año después de la muerte de Rose, fue a visitar el asilo y a plantar un árbol en nombre de Rose en el parque del asilo. También visitó su tumba ese día. Esa tarde jugó al tejo y salió a cenar con un amigo que no veía desde hacía dos años.

Fuente:

Lo, K. (2000). *“John and Rose.”* Largo, FL: The Hospice Institute of the Florida Suncoast. Reimpreso con autorización.

Preguntas para el análisis:

1. Describa las reacciones del duelo de John.
2. Describa el proceso del duelo de John en relación con su progreso a través de las distintas etapas y tareas del duelo.
3. ¿Tuvo John un duelo normal o complicado? ¿Por qué?
4. ¿Qué intervenciones podrían haber facilitado el duelo de John?

Módulo 7
Caso de estudio N° 3
Heather: Una muerte repentina

Heather tenía 24 años de edad. Estaba comenzando su segundo año de trabajo de maestra y se iba a casar en dos meses. Un día, camino a la escuela, Heather fue atropellada por un camión. Tuvo fracturas múltiples, lesiones en la cabeza y muchas lesiones internas. Cuando sus padres y su hermano mayor llegaron al hospital, recibieron la noticia de que sus posibilidades de supervivencia eran extremadamente bajas. Fue llevada al quirófano y murió allí. Se llamó a un miembro del personal para que estuviera con la familia en el hospital, que se quedó con la familia después de que recibieron la noticia sobre la muerte de Heather.

Preguntas para el análisis:

1. ¿En qué aspectos podría diferenciarse el duelo de esta muerte del que es consecuencia de una muerte por una enfermedad crónica?
2. ¿Qué estrategias de comunicación serían útiles para el miembro del personal del hospital para usar con los padres de Heather cuando llegan a la Sala de emergencias? ¿Y mientras ella está en la cirugía? ¿Y en el momento de su muerte?
3. ¿Qué tipo de duelo podría tener el novio? ¿Qué tipo de intervenciones podrían ser útiles? ¿En qué podría diferenciarse su duelo del de los padres de Heather y sus hermanos?
4. ¿Cuál sería la mejor manera de evaluar y manejar el duelo de los alumnos de Heather?

Módulo 7
Caso de estudio N° 4
Inventario propio: Es su turno

Como proveedores de atención médica, muchas veces experimentamos pérdidas acumulativas. Hemos tenido el privilegio de pasar los últimos días, horas y minutos con nuestro paciente antes de su muerte. Cuando mueren, hacemos los trámites necesarios, las llamadas telefónicas fundamentales, nos despedimos de las familias y seguimos con el paciente próximo. Ya sea que trabajemos en un hospicio, en oncología, en la especialidad médica/quirúrgica, de práctica avanzada o seamos educadores, en general nos falta tiempo para completar las “tareas” y debemos continuar con lo que sigue. Para muchos, nunca hay un cierre para estas pérdidas acumulativas. Debe tenerse mucho cuidado de que los proveedores de atención médica que hacen este tipo de trabajo diariamente reciban atención.

A continuación hay una lista de preguntas que le ayudarán a pensar en algunas de las pérdidas que usted ha experimentado en su carrera profesional.

Preguntas para el análisis:

1. ¿Por cuánto tiempo ha trabajado como proveedor de atención médica?
2. ¿Cuántos pacientes ha visto morir durante el último año?
3. ¿Cuántos pacientes atendió usted pero no presenció su muerte?
4. Describa la muerte de un paciente que más recuerde.
 - ¿Fue una “buena” muerte? Si fue así, ¿qué fue lo que la convirtió en una buena muerte?
 - ¿Fue una “mala” muerte? Si fue así ¿qué hizo que fuera una mala muerte?
 - ¿Qué pasos se dieron para que esa muerte fuera “buena” o “mala”?
 - ¿Qué mejoras podrían haberse hecho?
 - ¿Qué sistemas institucionales fueron la base de la “buena” muerte? ¿Qué sistemas fueron la base de la “mala” muerte?
5. ¿Ofrece su institución apoyo para el duelo del personal?
 - Si no lo hace, ¿necesitaría usted que se le ofrezca este servicio para sí mismo y otros miembros del personal en su institución?
 - ¿Cómo imagina usted este apoyo para el duelo?
6. ¿Qué hace usted para cuidarse a sí mismo?
 - ¿Qué hace usted en su tiempo libre?
 - ¿Tiene pasatiempos, amigos, familia?
 - ¿Cuándo tomó vacaciones por última vez?
 - ¿Tiene usted un mentor? Si no lo tiene, puede elegir a alguien que tenga más experiencia que le pueda ofrecer más elementos para comprender lo que usted debe enfrentar diariamente.