

Las tareas del duelo

Máster en Procesos de Duelo



Las tareas del duelo

INTRODUCCIÓN

El duelo no es solo algo que nos sucede; es algo que, en gran parte, hacemos. Es un proceso intrínsecamente emocional, pero también potencialmente activo: implica recordar, llorar, resistir, cuidar, transformar, hablar, callar, buscar, sostener. Duelo es verbo antes que estado. Y como todo verbo humano, se despliega con gestos, con elecciones y con vínculos.

Este bloque que abordamos en el máster propone una mirada del duelo como tarea viva, humana y relacional. Frente a los modelos que sitúan al doliente como alguien pasivo en manos del tiempo o de la biología, el enfoque de las tareas nos invita a reconocer a cada persona como protagonista de un proceso adaptativo, profundo y único, con sus ritmos, resistencias y recursos.

Cada tarea que abordaremos aquí —asumir la realidad, elaborar el dolor, adaptarse, recolocar— nos ofrece una lente distinta para observar cómo se reorganiza el mundo interior y exterior tras una pérdida significativa. Pero no se trata de un checklist, ni de una secuencia cerrada. Se trata de movimientos que pueden darse en paralelo, con idas y vueltas, con momentos de bloqueo y de avance, en función de la historia, del vínculo y del contexto.

Como acompañantes del duelo, necesitamos aprender a leer estas tareas no como exigencias, sino como procesos potenciales que pueden facilitarse, pero nunca forzarse

Nuestro rol no es “hacer que el doliente cumpla una etapa”, sino generar las condiciones relacionales, simbólicas y de seguridad emocional para que pueda dar los pasos que necesite, cuando esté preparado para ello.

TAREA 1: ACEPTAR LA REALIDAD DE LA PÉRDIDA

Asumir e integrar la realidad de la pérdida.

Una mirada activa, relacional y simbólica del duelo como camino vital dignificarlo y de convertir la ausencia en una presencia transformada. Aceptar que la persona ha muerto, que el vínculo se ha perdido, que lo que fue ya no será, es el punto de partida necesario para iniciar el proceso de elaboración del duelo. Pero esta aceptación no es intelectual: es una integración progresiva, emocional, relacional, simbólica y corporal de una realidad que, aunque se conoce, no siempre se asume.

Como señalaba Worden (2013), esta primera tarea implica “reconocer con la cabeza y con el corazón” que la pérdida ha ocurrido. Y es precisamente esa doble dimensión —cognitiva y emocional— la que hace que muchos dolientes se queden atrapados en esta etapa más tiempo del esperado por el entorno.

La aceptación no es resignación.

Asumir la realidad de la pérdida no implica estar de acuerdo con lo ocurrido, ni resignarse, ni justificar. Implica, sencillamente, reconocer que ha sucedido.

Como diría Joan Didion en *El año del pensamiento mágico* (2005), el duelo comienza cuando dejamos de guardar los zapatos del ser querido "por si vuelve". Esa imagen, tan sencilla como reveladora, habla de un paso silencioso pero profundo: dejar de negar la posibilidad del regreso y empezar a reconstruir el mundo sin su presencia física.

La resistencia a esta tarea es legítima.

Muchas personas en duelo oscilan entre momentos de reconocimiento y momentos de desmentida.

Esto no es patológico: es parte del proceso. Podemos asistir al funeral, firmar el acta de defunción, incluso dar un discurso... y aun así, seguir esperando que suene el teléfono, que entre por la puerta, que nos abrace desde el recuerdo.

Este mecanismo de defensa fue descrito por Freud como "*la desmentida*" y por Bowlby como una forma natural del sistema de apego de mantener el vínculo activo mientras aún no estamos preparados para reelaborarlo.

No se trata de negar la muerte, sino de no poder aún registrarla plenamente en el plano emocional y vincular.

Formas en las que se expresa la no aceptación

Hablar en presente de la persona fallecida: “mi padre trabaja en...”

Esperar llamadas, respuestas, mensajes.

Mantener intacto el espacio físico (ropa, habitación, coche, móvil).

Bloquear conversaciones o recuerdos que aluden directamente a la pérdida.

Incapacidad de hablar de la persona sin bloquearse emocionalmente.

Ejemplo:

Raquel perdió a su hijo de 17 años en un accidente de tráfico. Durante meses, se despertaba cada día esperando que le escribiera un mensaje. Mantuvo su número activo, su habitación idéntica, su taza de desayuno preparada. “No puedo quitarle nada, es como si al mover algo lo matara de verdad.” Solo después de un año pudo empezar a cambiar pequeños objetos. En su caso, la aceptación no fue un acto, sino un proceso en espiral, hecho de gestos, palabras y silencios.

La importancia de los rituales.

Los rituales de despedida —religiosos o laicos, íntimos o comunitarios— facilitan el primer reconocimiento colectivo de la pérdida. Son un primer paso simbólico para asumir que “algo ha terminado”. Sin embargo, en muchas culturas actuales se ha producido una desritualización del duelo: se sustituyen funerales por actos rápidos, se evita la expresión emocional pública, se suprimen los velatorios.

Esto no solo priva al doliente de un marco de contención, sino que dificulta la tarea de aceptación. La falta de despedida puede hacer que

el duelo quede suspendido, congelado o negado durante largos periodos. Es especialmente común en muertes traumáticas, súbitas, suicidios o cuando no hay cuerpo presente (muertes en el extranjero, desapariciones, desastres naturales...).

Ejemplo:

Durante los incendios de Tenerife en 2023, varias familias no pudieron recuperar los cuerpos de sus seres queridos. Algunas de ellas, acompañadas por profesionales, construyeron rituales simbólicos de despedida: sembraron árboles, escribieron cartas, dejaron objetos en los lugares donde habían vivido. No se trataba de "pasar página", sino de comenzar a darle una forma visible al vacío.

Acompañar esta tarea como profesionales

Nuestro papel no es forzar la aceptación ni provocar el llanto. Es sostener con ternura el momento en el que el doliente está. Es legitimar la oscilación entre la incredulidad y el reconocimiento. A menudo, lo más terapéutico no es decir "tienes que aceptar", sino ofrecer un marco donde el doliente pueda comenzar a nombrar lo que ha ocurrido con palabras que no lo destruyan.

Propuestas terapéuticas útiles en esta fase

Cartas de integración de la pérdida.

Propuesta: escribir una carta a la persona fallecida narrando lo que ha ocurrido desde su muerte. Permite dar realidad al hecho, conectar con el vínculo y abrir la expresión emocional.

Preguntas que invitan a transitar el túnel del duelo

¿Qué fue lo más difícil del momento en que supiste que había muerto?

¿Qué parte de ti aún espera que vuelva?

¿Qué objetos, palabras o imágenes te cuesta mirar?

Reconstrucción del día de la pérdida

Acompañar la narración detallada de las horas clave. No para revivir el trauma, sino para hacer consciente lo que a veces ha quedado en blanco, fragmentado o congelado. Especialmente útil en muertes inesperadas o en duelos traumáticos.

Aceptar —o más precisamente, integrar la realidad de la pérdida— no es un gesto mental, ni un punto de llegada. Es una tarea emocional profunda que comienza desde el primer impacto y se va tejiendo durante todo el proceso de duelo. Sin esta integración, el resto de las tareas se debilita.

No podemos elaborar lo que no reconocemos.

No podemos resignificar lo que aún negamos.

No podemos reconstruir si aún creemos que todo puede volver a ser como antes.

Integrar no es olvidar. No es rendirse. Es decir: sí, ha ocurrido. Y ahora, con lo que queda, sigo caminando.

TAREA 2: ELABORAR EL DOLOR DE LA PÉRDIDA

Permitirnos sentir y nombrar lo que duele

Una de las tareas más esenciales del proceso de duelo es sentir el dolor que la pérdida genera, no solo en términos de tristeza, sino en toda su complejidad emocional. Esto implica dar espacio, tiempo y permiso a las emociones desagradables, habitarlas, reconocerlas, transitarlas. Si en la primera tarea nombrábamos la pérdida desde la mente ("ha ocurrido"), en esta segunda tarea la nombramos desde el cuerpo, el corazón, los vínculos ("me duele lo que ha ocurrido").

Elaborar el dolor no es solo llorar. Es también sentir rabia, miedo, culpa, desorientación, vacío, agotamiento, ansiedad, envidia, vergüenza, incluso alivio.

Es permitir que el cuerpo y la emoción registren el impacto de la ausencia.

Como dice Joan Halifax (2011), *"el duelo no solo rompe el corazón, también lo abre"*.

Lo que duele no es solo la muerte, sino todo lo que se rompe con ella. En esta fase, comenzamos a tomar conciencia de lo que realmente hemos perdido.

No solo a la persona, sino también:

Las rutinas compartidas.

Los roles que cumplíamos (cuidar, ser cuidado).

La red emocional y simbólica tejida en torno al vínculo.

El lugar que esa persona tenía en nuestra identidad.

Ejemplo :

Fernando perdió a su madre a los 62 años. "Desde que murió, me siento huérfano. Y no lo digo como metáfora. Me doy cuenta de que muchas decisiones las tomaba pensando en ella. Perdí no solo a mi madre, perdí también la parte de mí que era hijo." Este reconocimiento es parte del trabajo de esta tarea: entender que con la pérdida se va también una parte de quienes éramos.

Lo que no se elabora, se encapsula

Cuando el dolor no encuentra espacio para ser vivido, se convierte en sufrimiento crónico, en somatización, en disociación. Como afirmaba Freud en su texto sobre el duelo y la melancolía (1917), cuando el doliente no puede realizar el trabajo emocional de la pérdida, el yo se empobrece, y la vida psíquica se repliega.

En consulta, esto se traduce en personas que viven con un “nudo” permanente, que no logran conectar con el presente, que se desconectan emocionalmente de sí y de los demás. La tarea 2 es por tanto crucial para prevenir duelos bloqueados, complicados o traumáticos.

¿Cómo se elabora el dolor?

No hay una única forma. Pero en general, el dolor necesita:

Espacios para ser nombrado: palabras, silencios, lágrimas, gestos, relatos.

Vínculos que lo sostengan sin corregirlo: alguien que escuche sin intentar resolver.

Lenguajes diversos: escritura, arte, cuerpo, ritual, imagen.

Permiso para sentir: incluso lo contradictorio, lo ambiguo, lo políticamente incorrecto.

La persona en duelo necesitamos llorar, gritar, hablar, guardar silencio, recordar, sentir nostalgia, buscar, extrañar... Todo eso es dolor legítimo. Y no todas las personas lo expresamos igual.

Ejemplo:

Clara, tras la muerte de su pareja, pasaba horas caminando sola. No quería hablar, ni llorar en público. Su entorno creía que “no estaba haciendo el duelo”. Pero en terapia pudimos ver que su forma de elaborar era corporal, silenciosa, ritualizada. Acompañar no fue empujarla a hablar, sino estar disponibles cuando quiso hacerlo.

Peligros del bloqueo de esta tarea.

La evitación sistemática del dolor puede llevar a duelos crónicos o pospuestos.

La represión emocional puede derivar en síntomas somáticos, ansiedad o estados depresivos.

El doliente puede refugiarse en activismo, hiperfuncionalidad o anestias emocionales (alcohol, trabajo compulsivo, distracción permanente).

El entorno, con frases como “no pienses más en eso” o “distráe tu mente”, contribuye sin querer a impedir esta tarea.

¿Qué podemos hacer como profesionales para facilitar esta tarea?

1. Validar todas las emociones

No hay emociones incorrectas en duelo. Solo emociones que no encuentran lugar para expresarse. En consulta, necesitamos reflejar al doliente que lo que siente es legítimo, incluso si es contradictorio o inesperado.

“Siento rabia, pero también alivio.”

“Le echo de menos... y a la vez necesitaba descansar de cuidarle.”

“Tengo envidia de quienes aún tienen a su madre.”

Estas frases, dichas en voz baja, con miedo a ser juzgadas, necesitan ser acogidas con presencia, no con corrección.

2. Acompañar sin acelerar

Hay dolores que necesitan tiempo. No podemos empujar la elaboración.

"el duelo no se resuelve apurando el reloj, sino respetando el latido emocional del que camina herido."

3. Proponer lenguajes simbólicos

El dolor no siempre se expresa con palabras. En esta fase, son útiles:

La escritura emocional (cartas, diarios, notas internas).

La creación artística (dibujos, collages, cajas de memoria).

La presencia corporal (mindfulness, meditación, respiración diafragmática, relajación muscular danza).

Los rituales personalizados (velas, fotos, música).

4. Normalizar la oscilación emocional

Elaborar el dolor no es vivir en el sufrimiento constante. Como ya trabajamos en el péndulo emocional, es alternar momentos de conexión con la pérdida y momentos de reconexión con la vida. Lo importante es que haya movimiento, no rigidez. Ni la anestesia, ni el desbordamiento permanente son elaboraciones saludables.

Reflexión

Elaborar el dolor no es recrearse en él, sino permitir que atravesase nuestro cuerpo y encuentre su cauce. Es un trabajo valiente, lento, íntimo. Sin esta elaboración, el duelo se convierte en un peso. Cuando se permite, el dolor se transforma en camino.

Esta tarea no tiene fecha de inicio ni de cierre.

Comienza en cuanto el cuerpo reconoce la ausencia, y se reabre muchas veces: en aniversarios, en reencuentros, en sueños, en olores, en silencios. Y eso también está bien.

Como profesionales, nuestro papel no es evitar el dolor, sino ofrecer un lugar seguro donde pueda mostrarse sin miedo. Lo que duele es lo que importa. Y lo que importa, necesita ser llorado.

TAREA 3: ADAPTARSE A UN MUNDO SIN LA PERSONA FALLECIDA

Redefinir nuestro lugar interno y externo tras la pérdida

Esta tarea implica reorganizar nuestra vida sin la presencia física de la persona que hemos perdido, en todos los niveles: funcional, relacional, afectivo, simbólico y existencial. Es una etapa que no ocurre de golpe, sino de forma progresiva, mientras vamos tomando conciencia de cuántos espacios ocupaba esa persona en nuestra vida, y de cuánto tenemos que reajustar tras su ausencia.

A menudo, esta fase no llega cuando el entorno espera que llegue.

Desde fuera, puede parecer que la persona “ya está bien” porque ha vuelto a trabajar, cuida a sus hijos o retoma su rutina. Pero internamente, comienza un trabajo profundo de redefinición:

¿quién soy yo ahora que tú ya no estás?

Tres niveles de adaptación (Worden, 2013)

Worden plantea que esta tarea implica adaptarse en tres dimensiones, que aquí desarrollamos y ampliamos:

1. Adaptación externa: cambios en el hacer

Es la adaptación más visible. Incluye asumir roles, responsabilidades o tareas que antes realizaba la persona fallecida. También implica reconfigurar rutinas, espacios, estructuras familiares o sociales.

Ejemplo c:

Ana, al morir su marido, tuvo que hacerse cargo por primera vez de las cuentas, el mantenimiento de la casa y las decisiones económicas.

“Nunca supe cómo funcionaban los seguros. Siempre fue cosa de él. Sentí que estaba aprendiendo a vivir otra vida... con mi misma piel.” Este tipo de adaptación puede traer consigo un duelo secundario: no solo se pierde a la persona, sino también la distribución de roles, el equilibrio anterior, la sensación de seguridad compartida.

En contextos de parentalidad, por ejemplo, una madre viuda puede experimentar esta tarea con una intensidad especial: tiene que ser madre y padre, cuidadora y contenedora, mientras ella misma está herida.

Aquí, el trabajo terapéutico consiste en validar la sobrecarga, evitar discursos de “fortaleza forzada”, y facilitar espacios de autocuidado.

2. Adaptación interna: cambios en la identidad

Es la dimensión más subjetiva. El duelo nos confronta con la pregunta por la propia identidad: ¿quién soy yo sin ti? ¿Qué lugar ocupaba ese vínculo en la definición que tengo de mí?

Ejemplo:

Joaquín, de 72 años, enviudó tras 50 años de matrimonio. “No sé quién soy sin ella. Era mi casa, mi mirada, mi rutina. Me levanto y no sé a quién hablarle. Me miro al espejo y no me reconozco.” Estas expresiones no son metafóricas: son experiencias reales de pérdida identitaria.

A veces esta dimensión se manifiesta con expresiones de vacío, pérdida de sentido, desconexión de la propia historia. En otros casos, emerge como necesidad de reconstruir la narrativa vital, incluyendo la pérdida como parte constitutiva del nuevo yo.

Es importante recordar que en las relaciones significativas no solo compartimos afecto, también tejemos identidad. Al morir alguien, se muere también una parte del “yo relacional”.

Ejercicio sugerido:

Línea de identidad relacional: invitar al doliente a representar, en un papel, su historia personal incluyendo las figuras significativas que la marcaron. Luego, señalar qué aspectos de su identidad actual han sido modelados por el vínculo perdido, y cuáles quiere preservar, transformar o soltar.

3. Adaptación espiritual o existencial: cambios en el sistema de valores

La muerte confronta con preguntas fundamentales sobre el sentido de la vida, la justicia, la fe, el destino, Dios, el azar.

Muchos dolientes atraviesan crisis existenciales intensas: sienten que nada tiene sentido, que sus creencias ya no sostienen, que el mundo ha perdido coherencia.

Ejemplo:

Aitor perdió a su hija de 8 años por un tumor cerebral. En consulta dijo: "No puedo rezar más. ¿De qué sirve creer en un Dios que deja que esto pase? Todo lo que creía me suena falso." Durante meses, evitaba cualquier referencia espiritual. Más adelante, fue capaz de construir una espiritualidad propia: no recuperó la fe en Dios, pero sí en el amor como presencia transformadora.

No todas las personas viven esta dimensión del duelo desde una fe religiosa. Pero todas se enfrentan, en algún momento, al vértigo del vacío existencial. La adaptación aquí implica reelaborar el sistema de valores, creencias o referentes de sentido, a veces cuestionándolos, otras transformándolos, otras recuperándolos con nuevos significados.

Acompañar esta tarea como profesionales

La tarea de adaptarse a un mundo sin la persona fallecida no puede ser forzada ni inducida prematuramente. Muchas veces, el doliente comienza a reorganizarse externamente antes de estar preparado emocionalmente. Nuestro papel no es apurar esa reorganización, sino ofrecer espacio para que se produzca de forma coherente, consciente y simbólicamente integrada.

Propuestas de intervención útiles:

Mapa de roles

Ayuda a identificar qué roles ocupaba la persona fallecida, cuáles han quedado vacíos, cuáles se han asumido, y cuáles se desean soltar o compartir.

Bitácora de cambios

Registrar semanalmente cambios prácticos, emocionales y simbólicos desde la muerte de la persona. Permite visualizar la reorganización sin idealizar ni forzarla.

Trabajo con legado

Preguntar:

¿Qué parte de esa persona sigue viva en ti?

¿Qué enseñanzas, valores o gestos quisieras seguir llevando en tu vida?

Esto permite transformar la ausencia en presencia interiorizada.

Reflexión

Adaptarse no es olvidar, ni dejar de sentir. Es reaprender a vivir en un mundo que ha cambiado, reconociendo lo perdido y reconstruyendo lo que puede seguir creciendo. La ausencia no se niega: se incorpora. El dolor no se elimina: se transforma en memoria, en impulso, en conciencia.

Esta tercera tarea nos invita a volver a mirar el mundo con nuevos ojos, sin borrar lo vivido, pero sin quedar atrapados en él. Es el paso silencioso hacia la continuidad vital: no hacia una vida sin herida, sino hacia una vida capaz de respirar con la herida presente.

TAREA 4: RECOLOCAR EMOCIONALMENTE A LA PERSONA FALLECIDA Y CONTINUAR VIVIENDO

Del vínculo externo al vínculo interno. Del dolor al legado.

La cuarta tarea del duelo es tal vez la más sutil, la más profunda, y también la más transformadora. Implica reubicar emocionalmente a la persona fallecida en nuestro mundo interno: es decir, reconfigurar el vínculo que nos unía con ella, para que ya no esté definido por la presencia física, sino por la permanencia simbólica, emocional y relacional.

Esta tarea no consiste en “olvidar”, “cerrar el ciclo” o “soltar”. Al contrario: se trata de construir una nueva forma de presencia, donde la persona ausente deja de ocupar el centro de nuestra vida diaria, pero pasa a formar parte de nuestra biografía emocional de manera viva y sostenida.

Como han demostrado los trabajos de Klass, Silverman y Nickman (1996) sobre *vínculos continuos*, la elaboración saludable del duelo no implica romper el lazo, sino transformarlo. La cuarta tarea consiste en eso: en pasar de una relación interrumpida a una relación interiorizada.

De una presencia física a una presencia simbólica que convive con nuestra vida actual.

Esta tarea se completa cuando...

Podemos hablar de la persona fallecida sin rompernos en mil pedazos, con naturalidad, con ternura, con emoción habitable.

Podemos recordar sin miedo, sin anestesiar.

Podemos incluir al ser querido en nuestra historia sin que eso nos impida abrirnos a lo nuevo.

Podemos seguir adelante sin dejar atrás, construyendo vínculos nuevos sin sentir que traicionamos los anteriores.

Ejemplo:

Mireia perdió a su madre durante su embarazo. Durante meses, no podía hablar de ella. Cada vez que alguien mencionaba su nombre, se bloqueaba o se ausentaba emocionalmente. En terapia trabajamos con cartas simbólicas, con visualizaciones, con la creación de un espacio personal en su casa. Un día dijo: "He puesto una foto suya en el cuarto del bebé. No es que esté superado... es que por fin puedo tenerla cerca sin romperme". Eso es recolocar: dar un nuevo lugar, más sereno, más integrado.

Recolocar no es traicionar

Muchos dolientes tienen miedo de avanzar emocionalmente por temor a traicionar a quien ya no está. Este miedo se intensifica cuando aparece el deseo de volver a amar, a sonreír, a ilusionarse. O cuando se plantean grandes decisiones como mudarse, rehacer pareja, tener otro hijo.

En este punto es fundamental desactivar el falso dilema entre “honrar la memoria” y “vivir plenamente”. Como dice Robert Neimeyer (2002), *“la fidelidad a los muertos no se mide por la renuncia a los vivos”*. Es posible amar de nuevo sin dejar de amar. Es posible reír sin dejar de recordar. Es posible avanzar sin borrar lo andado.

Ejemplo social:

Muchos padres y madres en duelo perinatal experimentan esta tensión al quedar embarazados nuevamente. Acompañarlos a vivir ese nuevo embarazo no como sustitución, sino como continuidad ampliada del vínculo con el hijo perdido, es parte de esta tarea. Como lo expresaba una madre: “No vengo a llenar un vacío, sino a habitarlo con más vida.”

Propuestas terapéuticas para esta tarea

Caja del recuerdo (o caja simbólica)

Invitar al doliente a reunir objetos, cartas, fotos, aromas, símbolos que representen su vínculo con la persona fallecida. No como mausoleo, sino como espacio vivo de conexión.

Diálogo con la persona ausente

Técnica de silla vacía, visualización o escritura. Permite al doliente seguir hablando con quien ya no está, desde una voz interna que se construye con el tiempo. Se puede invitar a preguntarle:

¿Qué te diría si pudiera verte ahora?

¿Qué necesitarías seguir oyendo de ella o de él?

¿Qué parte de ti es hoy legado suyo?

Legado emocional

Una actividad poderosa es trabajar con la pregunta:

“¿Qué permanece en ti de esa persona?”

No solo en términos materiales, sino en actitudes, gestos, valores, formas de estar en el mundo. Esto permite transformar la pérdida en presencia interiorizada que da sentido y continuidad.

¿Qué significa continuar viviendo?

Continuar no es sustituir, ni pasar página, ni cerrar la historia.

Continuar es vivir con lo que fue, lo que es y lo que puede ser, sin que lo uno niegue lo otro.

Ejemplo:

Diego, tras perder a su hermano por suicidio, decía: “No puedo pasar página, porque él es parte de mi libro.” Y tenía razón. La tarea no es cerrar el capítulo, sino seguir escribiendo con una nueva voz, donde lo perdido encuentra su lugar y lo nuevo puede brotar sin culpa.

Esta tarea se completa —o se consolida— cuando la persona fallecida ya no domina todos los espacios de la vida, pero sigue teniendo un lugar significativo, como parte de nuestra identidad, nuestros afectos, nuestra memoria emocional.

Reflexión

Recolocar no es olvidar.

Es recordar sin desgarrarnos.

Es incluir sin detenernos.

Es amar sin que el amor duela cada vez. Como dice Jorge Bucay: *"Solo se muere de verdad cuando se muere en la memoria de los que nos aman."*

Ayudar a recolocar es ayudar a reconstruir el vínculo desde un nuevo lugar, más libre, más simbólico, más arraigado. Y desde ahí, permitir que el doliente pueda reconectar con la vida sin renunciar a lo vivido.

CONCLUSIÓN TAREAS DEL DUELO

El modelo de tareas propuesto por William Worden no pretende establecer un protocolo, una receta o una secuencia que haya que seguir al pie de la letra. Se trata más bien de un marco de comprensión que nos permite acompañar el proceso de duelo reconociendo al doliente como sujeto activo, como alguien que transita su pérdida no solo desde la emoción, sino también desde la acción, la reorganización y la capacidad de transformación.

A diferencia de los modelos centrados en fases emocionales (como el de Kübler-Ross), las tareas del duelo ponen el foco en lo que el doliente necesita hacer —en su interior y en su contexto— para poder integrar la pérdida.

No se trata de “hacer más” o de “hacer mejor”, sino de permitirse recorrer ciertas experiencias que favorecen la elaboración simbólica, emocional, relacional y práctica del vacío que ha dejado lo perdido.

Estas tareas no son lineales, ni universales, ni predecibles. Algunas personas avanzan en unas y se bloquean en otras. A veces se abordan varias al mismo tiempo, otras se retroceden.

No hay un ritmo correcto, solo el que la historia, el vínculo y el cuerpo emocional del doliente permitan sostener.

Las cuatro tareas, integradas:

Asumir la realidad de la pérdida: reconocer con la mente, el cuerpo y el lenguaje que la muerte o la ausencia han ocurrido. Es el paso que permite dejar de negar, sin dejar de amar.

Elaborar el dolor de la pérdida: permitir que lo emocional se exprese, sin juicio. Dar espacio a la tristeza, la rabia, la culpa, el miedo, el alivio, el vacío. Es llorar lo que se ha perdido, y con ello, abrir la posibilidad de transformar el dolor en comprensión.

Adaptarse a un mundo sin la persona fallecida: reorganizar lo externo (roles, tareas), lo interno (identidad) y lo profundo (sentido). Es la tarea de volver a habitar un mundo que ha cambiado, sin dejar de recordar.

Recolocar emocionalmente a la persona fallecida y continuar viviendo: transformar el vínculo sin romperlo. Reconocer que el amor no se entierra, sino que se transforma en presencia interna, en legado, en continuidad simbólica. Y desde ahí, recuperar el deseo, los proyectos, el vínculo con lo vivo.

Como profesionales: acompañar sin empujar

Desde el acompañamiento terapéutico, social o comunitario, estas tareas no son obligaciones que debemos señalar al doliente, sino movimientos que podemos ayudar a identificar, facilitar, contener o desbloquear. Nuestro papel no es marcar qué tarea toca ahora, sino crear las condiciones de seguridad, escucha, presencia y validación para que cada persona pueda ir recorriéndolas a su manera.

Preguntas que acompañan:

- ¿Qué parte de ti aún espera que vuelva?
- ¿Qué no has podido llorar aún?
- ¿Qué ha cambiado en ti desde que murió?
- ¿Qué lugar tiene hoy esa persona en tu vida?

El duelo como tarea de amor

En última instancia, el duelo es un acto de amor sostenido en el tiempo. Es la consecuencia natural de haber amado, y la expresión más viva de que el vínculo permanece, incluso cuando la presencia física se ha perdido.

Cada tarea del duelo es una forma de dignificar ese amor, de cuidarlo, de transformarlo en algo que nos sostenga, no que nos detenga. Por eso, más que superar la pérdida, hablamos de integrarla. Y más que cerrar una etapa, hablamos de ampliar la vida para que el ausente tenga un lugar habitable en ella.

REFERENCIAS

Ariès, P. (1977). El hombre ante la muerte. Taurus.

Bonanno, G. A. (2009). The other side of sadness: What the new science of bereavement tells us about life after loss. Basic Books.

Didion, J. (2005). El año del pensamiento mágico. Random House Mondadori.

Halifax, J. (2011). Standing at the edge: Finding freedom where fear and courage meet. Flatiron Books.

Parkes, C. M. (2001). Bereavement: Studies of grief in adult life (3rd ed.). Routledge.

Rando, T. A. (1993). Treatment of complicated mourning. Research Press.

Rothaupt, J. W., & Becker, K. (2007). A literature review of western bereavement theory: From decathecting to continuing bonds. The Family Journal, 15(1), 6–15. <https://doi.org/10.1177/1066480706294031>

Shear, M. K. (2012). Grief and mourning gone awry: Pathway and course of complicated grief. Dialogues in Clinical Neuroscience, 14(2), 119–128.

Stroebe, M., & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. Omega: Journal of Death and Dying, 61(4), 273–289.

Tisseron, S. (2003). Duelo y melancolía: Entre la memoria y el olvido. Gedisa.

Worden, J. W. (2018). Counseling individuals with life-threatening illness. Springer Publishing Company.



Haz clic  para seguirme en:

