



TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL
“AFRONTAMIENTO DEL DUELO EN EL ÁMBITO DEL NIDO VACÍO.
IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO EN LA GESTIÓN DEL
DUELO DESDE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL”

Autora:

D^a Candelas Álvarez Calvo

Tutor:

D. José A. García Coca

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
CURSO 2014-2015

FECHA DE ENTREGA: 30 de JUNIO de 2015

Listado de abreviaturas:

ADDIMA: Asociación para el Desarrollo y Promoción de la Resiliencia

DSM-IV: Asociación Americana de Psiquiatría

INE: Instituto Nacional de Estadística

ISEP: Instituto Superior de Estudios Psicológicos

PSCODE: Instituto de Psicología y Desarrollo Personal

Índice

| | |
|---|----|
| RESUMEN | 4 |
| INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN | 4 |
| OBJETIVOS Y METODOLOGÍA | 5 |
| MARCO TEÓRICO Y EXPLICATIVO DEL DUELO..... | 6 |
| 1. Marco conceptual: origen y causas..... | 6 |
| 2. Estudios de distintas disciplinas sobre el duelo | 10 |
| EL PROCESO DE DUELO Y SUS REACCIONES..... | 11 |
| 1. Etapas, momentos, tareas y retos del proceso de duelo..... | 12 |
| 2. Factores que influyen en el proceso de elaboración del duelo | 13 |
| GESTIÓN DEL PROCESO DE DUELO (AFRONTAMIENTO)..... | 16 |
| 1. Pautas de autocuidado y resiliencia..... | 16 |
| 2. Acompañamiento profesional..... | 18 |
| 3. Estrategias de intervención..... | 20 |
| EL DUELO EN EL ÁMBITO FAMILIAR..... | 23 |
| CONCLUSIONES | 34 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 35 |
| PÁGINAS WEB..... | 35 |

RESUMEN

El afrontamiento al duelo y la capacidad para sobreponerse a las pérdidas, es una realidad en la que se centran los estudios sobre la resiliencia. En el presente trabajo se hará una revisión de la bibliografía existente acerca del proceso de duelo y las teorías que lo sustentan. Se hablará de la resiliencia como capacidad inherente al ser humano y su intervención en el ámbito familiar. Así mismo, se hablará de las necesidades y demandas de los usuarios y se llevará a cabo una matriz FODA para analizar el contexto del abordaje de la resiliencia desde el enfoque del Trabajo Social, de cara a plantear futuras estrategias de intervención en Trabajo Social.

Palabras clave: Trabajo Social, duelo, resiliencia, acompañamiento, nido vacío, necesidades, intervención social.

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La familia sigue siendo el lugar que todos buscamos como protección a pesar de los cambios que ha experimentado en los últimos años marcados principalmente, por la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral, el descenso de la natalidad y los cambios en el sistema familiar.

A riesgo de considerar a esta sociedad individualista, la familia cumple con la función de transmitir conocimientos y capacidades ante la vida. La transmisión de valores se produce a través de los comportamientos, gestos y actitudes de los padres, que son observados, imitados o interpretados por los hijos.

Si bien la familia es la que puede garantizar el bienestar de sus miembros, también es el lugar de tensiones, de dramas o de soledad que la hace más vulnerable. La capacidad negociadora entre sus miembros será fundamental para buscar el equilibrio y que vuelva a ser funcional.

La crisis económica actual (producto de la globalización), ha provocado la deslocalización de empresas y aumento del desempleo. En España, la incapacidad por generar puestos de trabajo, está permitiendo que muchos jóvenes con mejor cualificación que la que tuvieron sus padres, salgan del país en busca de un futuro mejor. Los últimos datos del INE (2014), reflejan que, aproximadamente unos 24.000 jóvenes españoles (otros opinan que 500.000) han emigrado en los tres últimos años a otros Estados, bien por estudios o en busca de un empleo.

Con el presente trabajo, realizado por medio de revisión bibliográfica en lo concerniente al duelo y la resiliencia, se persigue un mayor conocimiento de cómo enfrentarnos a las dificultades de las familias que nos demandan ayuda y cómo acompañarlas durante el proceso de mutuo crecimiento.

Los profesionales del Trabajo Social, tienen la responsabilidad de identificar y desarrollar las potencialidades, fortalezas de personas, grupos y comunidades para promover su empoderamiento.

Entre sus funciones se halla el reconocimiento del individuo como un todo, con sus derechos y obligaciones, teniendo en cuenta sus necesidades y ahondando en sus

potencialidades, para, por medio del acompañamiento, impulsarle a alcanzar una mayor autonomía y bienestar en su vida.

Este trabajo considera que, además de promover el empoderamiento de las personas, conocer algo más sobre resiliencia y buscar cómo atender las necesidades de las familias, añadiría una riqueza importante en la intervención y en la relación profesional.

Hablar de duelo no es sinónimo de muerte. Hace referencia a la pérdida de algo, y en particular en nuestro estudio, a una realidad que afecta a muchas familias cuando uno de sus miembros abandona el hogar se denomina “síndrome del nido vacío”. Hay que tener en cuenta que cada persona es única e irrepetible y que en intervención social no existe un modelo de tratamiento a seguir, además en toda ayuda relacional se ponen en marcha una serie de elementos como: sentimientos, emociones, miedos y experiencias que son difíciles de medir o cuantificar.

Este trabajo pretende responder, entre otras, las siguientes preguntas, las cuales se relacionarán con aquello que atañe al Trabajo Social: ¿Cómo se concibe el duelo? ¿Qué relación tiene con la resiliencia? ¿Qué importancia tiene en la atención en Trabajo Social? ¿Qué beneficios tiene? ¿Es visible la función de acompañamiento de los profesionales?

Debido a la escasez teórica sobre este asunto en el Grado de Trabajo Social, se profundizará en lo concerniente a la resiliencia tomando como ejemplo a los profesionales en psicología, para ver la posibilidad y/o conveniencia de trasladar su abordaje a otros ámbitos de intervención social.

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Objetivo general:

- Estudiar la relevancia de la gestión del duelo en la intervención con las familias en ámbitos de atención social.

Objetivos específicos:

- Arrojar luz sobre la importancia de la resiliencia como componente inherente al ser humano, de cara a una mejor intervención profesional.
- Analizar la perspectiva holística, con vistas a su puesta en práctica en la intervención con familias desde el Trabajo Social.
- Visualizar los beneficios del acompañamiento, en el proceso del duelo.

METODOLOGÍA:

Este trabajo ha sido realizado a través de la consulta de libros relacionados con el tema, como: “Gestión del duelo y las pérdidas”, “La resiliencia en entornos socioeducativos”, “La resiliencia familiar: el nicho familiar y la superación de las heridas”, “Nuevas miradas sobre la resiliencia”. Así mismo se ha buscado en Dialnet, y en la página de la “Asociación ADDIMA”.

Las palabras clave para la búsqueda giraban en torno a los términos “Afrontamiento al duelo”, “síndrome del nido vacío”, “Acompañamiento en el proceso del duelo” o “la intervención en Trabajo Social”. Se ha seleccionado aquella información centrada en la gestión del duelo, la familia, y la perspectiva holista en la intervención de los profesionales. A pesar de ser un concepto novedoso, los estudios sobre los componentes de la resiliencia serán determinantes a la hora de elaborar los programas de intervención, van a permitir además, mejorar la relación de ayuda a los profesionales en intervención social.

La revisión bibliográfica girará en torno al afrontamiento del duelo y las pérdidas. Posteriormente se hará referencia al contexto en el que se sitúa el tema: la familia y su capacidad para superar los traumas. Finalmente se llevará a cabo una revisión teórica acerca de la intervención con familias desde el Trabajo Social, realizándose una matriz FODA de cara a plantear nuevas estrategias de ayuda.

MARCO TEÓRICO Y EXPLICATIVO DEL DUELO

1. Marco conceptual: origen y causas.

Según Cristina Centeno Soriano, el duelo es un proceso que todos, en algún momento de nuestra vida, tendremos que atravesar. Del éxito o fracaso de dicho proceso de elaboración de la pérdida, dependerá buena parte de la calidad de nuestra vida, nuestra salud y nuestro bienestar general posterior. Afirma que la gestión pertinente del duelo y las pérdidas, apoyada en la combinación optimizada de emociones, pensamientos, conductas y herramientas facilitadoras, se convierte en un recurso y una fuente crucial de supervivencia, superación y plenitud para los individuos¹.

La autora señala que existen dos posibles etimologías de la palabra duelo:

- Proviene del latín tardío (a.1140), **dôlus**, “dolor”, deriva del verbo doleré (doler, sufrir, penar).
- La segunda, también del latín, **duellum**, significa “combate entre dos”, desafío” y “guerra”.

Por lo que la misma palabra indica que el **dolor** y el **combate interno** forman el núcleo en la elaboración de un proceso de duelo².

Diversos autores definen el duelo como... “La secuencia de estados subjetivos que siguen a la pérdida y que tienden a la aceptación de ésta y a una readaptación del individuo a una realidad que ya no incluye al ser amado”

La autora añade, que Sigmund Freud introdujo el término de duelo para referirse a un afecto normal que se presenta en los seres humanos como “reacción frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” Freud, por tanto, privilegió la primera etimología y esto, como señaló Lagache, lo llevó a concebir el duelo como un proceso que consistía

¹ Centeno, C. (2013:7-9). *Gestión del duelo y las pérdidas. Aprendiendo a convivir con lo ausente*

² Passim (latín clásico) p.19

en “desprenderse de un objeto de amor sobre el cual los actos de amor ya no pueden efectuarse más”³. En este sentido el duelo no solo se presentaría frente a la muerte de un ser querido, sino también con relación a situaciones que impliquen la evidencia para el sujeto de una falta, o de algo que ha de dejar atrás y que no volverá a recuperar, pero que “deja siempre un recuerdo”. Esta definición se corresponde con lo que hoy conocemos como **duelo normal**. No obstante, existiría también otra forma particular de vivir el duelo que S. Freud llamó melancolía, en este caso el deudo se siente empobrecido y la pérdida es experimentada en el propio Yo (duelo patológico)⁴.

Para Centeno, el término duelo es sinónimo de dolor, de pérdida, de trauma, de cambio, de muerte, de ausencia, de elaboración, de proceso, de crisis, de luto, etc. En su opinión, la conceptualización clásica de duelo lo definía como el proceso por el que atraviesa una persona ante la muerte de un ser querido. Sin embargo para muchos autores el duelo puede ser experimentado ante cualquier pérdida y no necesariamente implica la muerte de un ser querido, a través del análisis del duelo lo que se busca es comprender sus causas, las manifestaciones y su curso. Por ejemplo⁵:

- DSM-IV-TR (APA, 2005) el duelo es una reacción a la muerte de una persona querida acompañada por síntomas característicos de un episodio de depresión mayor (tristeza, insomnio, pérdida del apetito), pero el estado del ánimo depresivo es considerado como normal.
- De la Fuente (2002, citado en Cruz, 1989) es un proceso emocional y conductual definido, sujeto a variaciones individuales que dependen del carácter del sujeto con el “objeto” perdido, del significado que tiene para él esa pérdida y del repertorio de recursos de que dispone para contender con ella.
- Bucay (2004), el duelo es el proceso normal de elaboración de una pérdida, tendiente a la adaptación y armonización de nuestra situación interna y externa frente a una nueva realidad.
- Reyes (1991, citado en Cruz, 1989), se refiere al duelo como una reacción extremadamente dolorosa, pero normal, que se desencadena a raíz del rompimiento de una reacción personal, cuyo proceso cumple una función homeostática, pues su finalidad es lograr la adaptación del individuo a la pérdida.
- Bowlby (1980) define al duelo “como una serie bastante amplia de procesos psicológicos que se ponen en marcha debido a la pérdida de una persona amada, cualquiera que sea su resultado”.
- Montoya, J. (2003) indica que “el duelo se define como una reacción adaptativa normal ante la pérdida de un ser querido”.
- Steen (1998) entiende que el duelo puede ser una oportunidad para el crecimiento significativo de la persona doliente, y también puede ser una oportunidad para desarrollar comportamientos desadaptativos o desórdenes psíquicos.
- Expertos de la corriente cognitivo- conductual definen el duelo como “síndrome específico, entendiéndolo como la emancipación de los lazos

⁴ Ib. p.20. Freud (1915)“*Duelo y Melancolía*”. Lagache (1956)“*La Psychoanalyse*”

⁵ Ib. pp.20-22

existentes con la persona fallecida, la readaptación al medio ambiente y la formación de nuevas relaciones (Lidermann, 1944, citado en Ortiz, 2005). Así el duelo es percibido como una crisis, como un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo. La resolución inadecuada de las crisis en la vida puede conducir a un deterioro psíquico a largo plazo, o limitar la posibilidad de una adaptación futura, mientras que, por otro lado, la crisis es también entendida como una oportunidad para el desarrollo, en un sentido positivo que le sirva para quedar con mejor nivel de bienestar (tener más estrategias de resolución, solucionar asuntos pendientes, nuevas perspectivas para la vida). (Caplan, citado en Karl, 1988).

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, el duelo apunta a “las demostraciones que se hacen para manifestar el sentimiento que se tiene por la muerte de alguien, expresadas con dolor, lástima, aflicción o pesar”.

En su opinión, el duelo es la respuesta normal y natural a una pérdida humana o separación. Es también una respuesta a cualquier tipo de pérdida, no sólo a la muerte de una persona. Es algo personal y único y cada persona lo experimenta a su modo y manera, sin embargo produce reacciones humanas comunes. El duelo es una experiencia global, que afecta a la persona en su totalidad: en sus aspectos psicológicos, emotivos, afectivos, mentales, sociales, físicos y espirituales. Sin embargo, todo ser humano debe enfrentarse al sufrimiento que genera la separación transitoria o definitiva de un ser querido, la pérdida de un órgano, la pérdida de una función, las pérdidas de tareas propias de cada etapa de crecimiento y desarrollo que se van dejando atrás; son pocas las oportunidades de aprendizaje que se tienen acerca de cómo manejar el duelo que producen las pérdidas significativas a lo largo de la vida humana.

Para esta autora, el duelo es la reacción ante una pérdida, que puede ser la muerte de un ser querido, pero también la pérdida de algo físico o simbólico (los fracasos escolares, las situaciones de abandono: divorcio, separación, rechazo de los padres; los problemas familiares, los cambios de domicilio, los problemas económicos, la pérdida de empleo, el diagnóstico de una enfermedad grave o invalidante), cuya elaboración no depende del paso del tiempo sino del trabajo que se realice.

El duelo es, por tanto, el proceso funcional que experimenta una persona que ha sufrido una pérdida significativa y que le permite elaborar los sentimientos generados por la misma. No se trata de un trastorno ni de una enfermedad, sino que cumple una función adaptativa a una situación de la vida. Por lo tanto, se debe considerar como una reacción natural, normal y esperada ante cualquier pérdida, es decir, de dejar de tener un objeto que puede ser:

- Una relación
- Una posesión
- Un ser querido (tanto una persona como un animal)

- Una posición social o una parte
- Una función corporal

El proceso de duelo empieza después de una experiencia desencadenante, de una situación de pérdida, de separación del objeto de que se trate.

A menudo se asocia duelo a una pérdida relacionada con la muerte de una persona, sin embargo, el proceso de elaboración del duelo se lleva a cabo cuando se vive cualquier pérdida significativa. Desde el nacimiento hasta la muerte, según las diferentes etapas de desarrollo, tienen lugar cambios específicos que hacen inevitable la elaboración de determinadas pérdidas. De entre ellas podemos destacar:

- Las renuncias a los sueños irrealizables
- La pérdida de la juventud o de la salud
- La muerte de un animal de compañía
- La ruptura de una relación (por la separación o el divorcio de la pareja)
- Las interrupciones de embarazo (ya sean espontáneas o inducidas)
- La pérdida del lugar de trabajo
- La pérdida de la vivienda
- Pérdida de objetos externos
- Pérdidas ligadas con el desarrollo
- Pérdidas de objetivos, de ideales, de ilusiones, etc⁶.

El dolor es el ingrediente estructural de toda pérdida. Bucay sostiene que perder es dejar algo “que era”, para entrar en otro lugar donde hay otra cosa “que es”. Y esto “que es” no es lo mismo “que era”. Y este duelo, sea interno o externo, conlleva un proceso de elaboración de lo diferente, una adaptación a lo nuevo, aunque sea para mejor. Este proceso se conoce con el nombre de “elaboración del duelo”.

Los duelos... duelen, y no podemos evitar que duelan. Hablar de duelo es hablar de dolor y sufrimiento, y el grado de afectación en cada persona dependerá del significado que el objeto perdido tenga para cada uno de nosotros⁷.

En referencia a Tizón, señala cuatro tipos de pérdidas: **intrapersonales**, aquellas que tienen que ver con las capacidades intelectuales o físicas; **materiales**, las que versan sobre objetos o posesiones de la persona; **evolutivas**, las que implican cambios a lo largo del ciclo vital; **relacionales**, personas que nos acompañan y que son significativas en nuestra vida. Para este autor conocer y comprender los diversos tipos de pérdida afectiva, puede ayudarnos a comprender las reacciones diferenciales y comunes ante cada una de ellas, y atender, a lo que Rando considera imprescindible para asistir a la persona afligida: *la necesidad de determinar y valorar desde el principio las pérdidas secundarias y las pérdidas simbólicas*⁸

⁶ Ib. pp.24-29

⁷ Ib. p.30

⁸ Ib. p.31

Dentro del contexto del duelo y las pérdidas, Viktor Frankl (1982) señalaba que *“Todo lo que amamos nos lo pueden arrebatarnos, lo que no nos pueden quitar es nuestro poder de elegir qué actitud asumir ante estos acontecimientos”*⁹

2. Estudios de distintas disciplinas sobre el duelo

Desde la Psicología se ha tratado de explicar el fenómeno del duelo normal y sus reacciones. Los modelos teóricos se derivan de estudios empíricos, y se suelen solapar unos con otros al describir los mismos fenómenos desde diferentes perspectivas. Actualmente los profesionales tienen una visión más ecléctica al aplicarlos. El esquema elaborado por Tizón (2004), distingue¹⁰:

- Los modelos psicoanalíticos
Freud fue el primer autor que comenzó a prestar atención a la importancia de los procesos de duelo para el desarrollo psicológico del individuo y el primero en elaborar una teoría clara y sólida recogida en su trabajo “Duelo y Melancolía”.
El fundador del psicoanálisis describe la elaboración del duelo como un trabajo realizado por el yo del sujeto para adaptarse a la pérdida de lo amado, trabajo en el que invertirá tiempo y “energía psíquica”. Las capacidades para relacionarnos con el mundo externo y con nosotros mismos (emocionales, cognitivas, defensivas, relacionales, etc.) resultan dañadas de forma más o menos profunda y duradera. Freud creó un modelo de duelo inspirado por la depresión, la melancolía, y en el cual las relaciones con los demás, con los “objetos”, son el elemento fundamental de la pérdida que se experimenta con el duelo: cuando se pierde afectivamente algo o a alguien significativo se pierde una parte del yo, del mundo interno y de la estructura personal.
Para M. Klein (1940), los procesos de duelo adultos reactivan la “posición depresiva vivida en la infancia y tienden a hundir en la depresión al deudo, cuyo mundo interno parece que se va a colapsar”, insiste en la importancia de las emociones y sentimientos vividos durante el duelo: odio, culpa, amor, ira, duda y temor.
- Los modelos psicosociales
La teoría del apego de Bowlby entiende el duelo como *“una serie bastante amplia de procesos psicológicos que se ponen en marcha debido a la pérdida de una persona amada, cualquiera que sea su resultado”*. Su idea central es que las experiencias habidas con las figuras u objetos de apego temprano forman la base mental (emotiva y cognitiva) para los patrones de relación que una persona realiza a lo largo de la vida.
- Los modelos cognitivos y constructivistas
Worden (1997) entiende el duelo como un proceso de cumplimientos de tareas:
 - aceptar la realidad de la pérdida
 - trabajar las emociones y el dolor de la pérdida
 - adaptarse al medio en el que el ausente no está

⁹ Ib.p.25

¹⁰ Ib. pp.41-47

- recolocar emocionalmente al ausente y continuar viviendo

La elaboración del duelo supone una aceptación de la experiencia total del dolor y sufrimiento mental que el duelo implica, así como del sufrimiento adicional que emerge durante las tareas del duelo.

- Los modelos biopsicosociales

Para Tizón, los procesos de duelo deben entenderse como fenómenos que rompen o alteran patrones de vinculación establecidos previamente, alteran el mundo interno como las capacidades, ansiedad, sufrimiento, dolor, marginación,... y a largo plazo puede dar lugar a una mayor organización, integración o creatividad.

EL PROCESO DE DUELO Y SUS REACCIONES

Como hemos dicho anteriormente, el duelo es un proceso natural que viven las personas ante cualquier pérdida significativa y que desestabiliza de manera temporal sus vidas. Se trata de un proceso evolutivo normal, de adaptación al vacío que ha dejado la pérdida.

Olga Herrero y Concepción Poch (2003) señalan las características del proceso de duelo¹¹:

- Es un proceso (no un estado), que evoluciona a través del tiempo y del espacio, aunque cuando una persona vive una pérdida tiene la sensación de que el mundo se paraliza y que siempre se quedará así.
- Es normal, es algo que todo el mundo vive a lo largo de su vida como reacción a una pérdida significativa, aunque la forma de afrontarla puede ser diferente.
- Es dinámico, la persona experimenta y cambia a lo largo del tiempo con oscilaciones en el cambio de humor, en la sensación de malestar o bienestar. Esto implica que la persona que vive un proceso de duelo entra en situaciones poco estables, sin que suponga un retroceso o que no se avanza en el proceso de duelo.
- Depende del reconocimiento social, tanto la persona que vive la pérdida como su entorno reciben el impacto. La persona inicia un proceso individual que al mismo tiempo es colectivo, puesto que requiere el reconocimiento social explícito de la pérdida para poder elaborar el proceso de duelo con normalidad.
- Es íntimo, el componente individual que se desencadena en la situación de pérdida, posibilita desarrollar reacciones propias y diferentes de las de otra persona que ha vivido una situación parecida, de manera que lo que se ha aprendido a lo largo de la vida y las propias creencias ante las pérdidas influyen directamente en la elaboración del proceso.

¹¹ Ib. pp. 57-59

- Es social, las pérdidas se manifiestan socialmente a través de los rituales establecidos en cada cultura. Sentirse acompañado, es una forma de recibir de los otros el soporte y la estima, lo cual ayuda en la elaboración del duelo.
- Es activo, la persona tiene y ha de tener un papel muy activo en la elaboración de la pérdida porque ha de tomar las decisiones que le permiten otorgar el significado de pérdida con todo lo que ello implica: la renuncia para ir reconduciendo el vacío que ha dejado la pérdida y poder seguir viviendo.

1. Etapas, momentos, tareas y retos del proceso de duelo

“El duelo es un proceso único, muy personal, dinámico y cambiante, que depende de las circunstancias, las personas, las familias, las culturas y la pertenencia a una sociedad concreta”¹².

Añade que aunque se pueden describir etapas que marcan la evolución del duelo, no existen pautas estrictas y universales, sino que el alivio aparece de forma gradual a medida que se va avanzando en su resolución.

Etapas según diversos autores¹³:

La teoría de la vinculación y el desprendimiento de Bowlby, que describe como todo aquello que nos hace dependientes del otro, agrupando el proceso en tres etapas:

- Protesta: se manifiesta con sentimientos de negación y de cólera o furia.
- Desesperanza: se manifiesta con tristeza y depresión.
- Desprendimiento: finalmente, llega la aceptación

Modelo de Shulz y Brown (1978): inicial o de evitación, de dolor agudo y de resolución del duelo.

Los modelos de Worden y Rando (1982, 1984): los retos y las tareas de duelo:

- Tarea 1: aceptar la pérdida de la persona o del objeto
- Tarea 2: experimentar, de manera auténtica, las emociones vinculadas a la pérdida.
- Tarea 3: capacitarse para desenvolverse en el mundo sin el objeto perdido.
- Tarea 4: recolocación de lo perdido de modo que no impida el investimento afectivo de otros objetos.

Modelo de Niemeyer (2002): desde su perspectiva constructivista, define el duelo como una reconstrucción de significados y destaca lo particular y lo activo en el proceso de duelo, a diferencia de lo universal y pasivo de los autores más tradicionales. Según este autor, la elaboración del duelo estaría determinada no sólo por las emociones, sino también por el contexto relacional y los significados únicos del doliente; que deben ser reconstruidos después de la pérdida.

¹² Ib.p.69

¹³ Ib.pp.75-77

La cultura y las creencias espirituales son determinantes, según el significado particular de la pérdida para cada persona. Este nuevo enfoque plantea que se necesita reconocer la realidad de la pérdida y abrirse al dolor.¹⁴

La elaboración del duelo de manera saludable va a permitir elaborar y resituar la pérdida en un tiempo razonable, de una manera adaptativa para prevenir o detectar un proceso de duelo disfuncional; aceptar la realidad de la pérdida, que es el paso más difícil y doloroso; expresar los sentimientos de pena y el dolor emocional, identificarlos, comprenderlos y encaminarlos adecuadamente; facilitar la adaptación a la nueva realidad; promover la utilización de la energía afectiva y emotiva en nuevos proyectos, relaciones y objetos significativos. La meta última del proceso de elaboración del duelo siempre será lograr la aceptación¹⁵.

2. Factores que influyen en el proceso de elaboración del duelo

Hay personas que tras una situación traumática, quedan marcadas de por vida, sin ilusión, apáticas; otras, tras una reacción psicológica intensa, son capaces de hacer frente al dolor, de readaptarse parcialmente a la situación y de atender a sus necesidades inmediatas. Hay otras que ante un acontecimiento doloroso, se crecen ante el desánimo, prestando atención a los aspectos positivos de la realidad, embarcándose en proyectos de futuro ilusionantes, a éstas últimas se las denomina personas resilientes.

Según Tizón, si los duelos y procesos de duelo son fenómenos presentes en las relaciones, sociedades y culturas humanas, por un lado, y si están sujetos a la idiosincrasia tanto de los individuos como de los grupos micro y macrosociales, así como a toda una amplia serie de circunstancias externas, se entiende que una clasificación de las variables que afectan a la elaboración del duelo puede ser compleja e incluso farragosa. Señala además, que en los factores generales que afectan al curso de los procesos de duelo es importante tener en cuenta¹⁶:

1º Desde el punto de vista de la Psicología basada en la relación o Psicología interpersonal o intersubjetiva, todas las variables son mediadas por la personalidad y las experiencias anteriores del sujeto en duelo.

2º Considerar tanto los factores adversos, que dificultan la elaboración del duelo, y también los factores protectores, como la contención o la resiliencia.

En definitiva, superar el duelo requiere tiempo y un gran esfuerzo personal en el que el doliente debe mostrarse activo, expresar los sentimientos, adaptarse a la nueva situación y rehacer su vida. La duración del duelo es variable y dependerá de:

- a) Factores de riesgo:
 - o Características del objeto perdido: edad, motivo de la pérdida...
 - o Características del doliente: personalidad débil, baja formación, inestabilidad psíquica y/o física
 - o Experiencias pasadas de duelo traumáticas

¹⁴Ib. pp.77-78

¹⁵Ib. pp.59-60

¹⁶Ib. p.99

- Falta de creencias o valores
- Falta de redes de apoyo...

Antes de mostrar los factores protectores, conviene aclarar que “resiliencia” es un concepto nuevo acuñado por Werner y Smith (1982) a través de estudios realizados a lo largo de treinta años con menores expuestos a riesgos, que se presumía que llegarán a manifestar trastornos del desarrollo y psicopatologías. A pesar de ello, algunos evolucionaron favorablemente sin intervención terapéutica y se hicieron adultos competentes y bien integrados. A estos menores que, “a priori”, eran vulnerables, pero lograron superar las duras circunstancias de su infancia y vivir con plenitud, les llamaron “resilientes”¹⁷.

Añade la autora que las investigaciones de esta *primera generación* se centraron en identificar los factores de protección frente a los riesgos, señalando características de la personalidad como: la autoestima, la competencia, la empatía, el sentido del humor y la presencia de apoyo de algún adulto significativo. Investigadores como (Beardslee, 1989 y Garmezy, 1991) plantean la formulación teórica de resiliencia como la capacidad de recuperación ante un trauma.

En la *segunda generación del marco anglosajón*, el foco de estudio de la resiliencia se amplía a la adolescencia y la atención se centra en determinar de qué manera se consiguen los resultados resilientes, desarrollando una visión de la resiliencia como proceso, mostrando especial atención a la búsqueda de aplicaciones prácticas en el campo de la promoción de la resiliencia.

En la actualidad se entiende la resiliencia como proceso de superación de la adversidad y, de manera específica, de los traumas. Para Cyrulnik (2001:40) *“la noción de resiliencia trata de comprender de qué manera un golpe puede ser asimilado, puede provocar efectos variables e incluso un rebote”*.

Para la *escuela europea* a diferencia de la anglosajona, la persona tiene un papel más activo como sujeto de su propia historia que teje dentro de su contexto social y cultural. El marco narrativo personal tiene gran importancia ya que a través del relato del trauma se favorece la acción terapéutica que lleva a la resiliencia. Además, señala la autora, que la resiliencia es concebida, como una fuerza presente en todas las personas que necesitan de los demás para nutrirse y manifestarse¹⁸.

La perspectiva holística de la resiliencia busca señalar y dar cabida a la diversidad y complejidad de los procesos de resiliencia. El carácter holístico de este modelo se concreta por un lado, en la afirmación de la universalidad de los procesos de resiliencia, presentes en todos y en todo. Y por otro lado, en el reconocimiento de que teniendo en cuenta la multiplicidad de factores que intervienen en distintos planos y entornos para conformar los procesos de resiliencia, ésta es siempre mucho más que la suma de las partes.

¹⁷ Gil, G. (2012). *La resiliencia holística y su aplicación al entorno escolar*. En A. Forés, J. Grané (Eds.), *La resiliencia en entornos socioeducativos* (p.23). Madrid: Narcea, S.A. de Ediciones

¹⁸ Ib. p.24

El modelo holístico de resiliencia integra y engloba elementos de varias propuestas teóricas y de trabajo anteriores. Su perspectiva incorpora la visión de la resiliencia como procesos dinámicos y diacrónicos, que se desarrollan dentro de marcos ecológicos tomando en consideración la diversidad de los procesos y la importancia del marco narrativo.¹⁹

El enfoque de la resiliencia nos invita a entender el mundo y a los seres vivos como sistemas abiertos, dinámicos, irregulares e impredecibles, por lo que solo pueden ser entendidos desde la interdisciplinariedad y la cooperación²⁰.

En este sentido Cyrulnik opina, que la resiliencia es un proceso en constante desarrollo, y que los límites se encuentran en todos los estadios del desarrollo. Añade que la resiliencia es un capítulo de las teorías del vínculo, que parte de lo biológico y evoluciona hacia lo afectivo, lo psicológico, la escuela, la familia, la cultura,...

En referencia a Tousignol, señala tres grandes factores que impiden la resiliencia:

- El aislamiento. No se puede desencadenar un proceso de resiliencia si se está solo, de ahí la necesidad de construir relatos: el que hago yo mismo, el que haces tú de lo que me ha ocurrido y el que hace la cultura.
- La memoria, que está hecha de representaciones de imágenes. Pero si hay alguien con quien puedo elaborar mi relato, puedo modificar esa representación de imágenes si son traumáticas.
- La cultura. Hay países en los que una mujer agredida puede ser repudiada por los suyos (Oriente Medio), o protegida por su familia (EEUU, Francia...)²¹

La resiliencia apuesta en primer lugar por creer en la persona, en su capacidad de resurgir de cualquier contrariedad. En referencia a Guénard, Cyrulnik y Stephan, la resiliencia incrementa en relación con el vínculo: todo lo que nos vincula a la vida de manera positiva, da sentido a la misma y nos enraíza en ella. Este vínculo puede ser de diversos tipos, pero en todo caso fortalece el sentido mismo²².

De todo lo expuesto podemos señalar como factor de protección:

- b) De contención o resiliencia
 - o La autoestima
 - o Los vínculos de apoyo seguros
 - o La creatividad
 - o El humor
 - o Las creencias y recursos espirituales...

¹⁹ Ib. p.25

²⁰ García, M.D. (2012). Cap.6. En A. Forés, J. Grané (Eds.), *La resiliencia en entornos socioeducativos* (p.122). M: Narcea S.A. Ediciones

²¹ Entrevista realizada a Boris Cyrulnik en junio de 2013 por Madariaga, J. M. y Arribillaga recogida en el libro *Nuevas miradas sobre la resiliencia*, Madariaga, J.M.(coord.), 2014:33-35

²² Burguer, M. y Forés, A. (2012). *La creación de sentido y la resiliencia*. En A. Forés, J. Grané (Eds.), *La resiliencia en entornos socioeducativos* (p.52). Madrid: Narcea S.A. Ediciones

GESTIÓN DEL PROCESO DE DUELO (AFRONTAMIENTO)

La lucha por la supervivencia es algo que reside en la propia esencia del ser humano. *“Los hombres encuentran en las mismas crisis la fuerza para su superación. Así lo han demostrado tantos hombres y mujeres que, con el único recurso de la tenacidad y el valor, lucharon y vencieron en las sangrientas tiranías de nuestro continente” (Sábato, 2003) ²³.*

1. Pautas de autocuidado y resiliencia

La asociación ADDIMA considera necesario tener como mínimo la disposición para mirar más allá de lo que solemos ver. Otro punto de vista, esa otra mirada que nos permita pensar que puede haber un cambio positivo a futuro.

Es así como la persona, apenas sin darse cuenta, va tomando conciencia de su propio proceso de resiliencia. Y, poco a poco, interioriza la necesidad de un cambio de mirada.

En esta misma línea Centeno opina que cada persona mantenga una posición activa que le facilite construir una nueva realidad o visión del mundo a partir de la experiencia y afrontar los desafíos que le plantea la pérdida. Gran parte de esta elaboración tiene que ver con la reafirmación, el fortalecimiento y la ampliación de nuestras conexiones con los demás. En referencia a Bucay, Niemeyer y Echeburúa, señala las siguientes pautas de autocuidado²⁴:

- No ocultar las emociones ni sentimientos, dejar que fluyan. Comparte la tristeza con los que te rodean. Pide ayuda, telefona, llora. Necesitas reconocer la pérdida y abrir tu corazón al dolor. Éste es el principio del proceso de duelo. Como todos somos supervivientes de alguna experiencia penosa de la vida, compartir nuestros sentimientos con otras personas puede ayudarnos mutuamente a aliviar nuestras angustias y a no perder el sentido de proporción y la perspectiva.
- No te avergüences de perder el control ante las personas que conoces o cuando estés solo. Llorar cuando sientas necesidad de hacerlo. Es una reacción normal ante una pérdida. Las lágrimas suprimen las sustancias del estrés que se forman durante una situación de tristeza. Te sentirás aliviado.
- No te aisles o dejes tu trabajo. Tómate el tiempo que sea necesario para reflexionar sobre tu tristeza y confronta los posibles problemas que te esperan. Tienes que reconocer la fuerza de la pérdida y reconstruir tu vida de acuerdo con ese giro nuevo de tu vida.
- No evites a los miembros de tu familia cercana por la pérdida. Ellos también necesitan hablar de ello para que el proceso llegue a su fin. Comparte tu dolor con ellos y así podéis lamentaros y afligiros juntos.

²³ Puig, G., Rubio, J.L. (2012). *Al filo de lo posible*. En A. Forés, J. Grané (Eds.), *La resiliencia en entornos socioeducativos* (p.101). Madrid: Narcea, S.A. de Ediciones

²⁴ Centeno, C. (2013:114). *Gestión del duelo y las pérdidas. Aprendiendo a vivir con lo ausente*. Jaén: Formación Alcalá

- Reconstruye tu vida sin prisa. Da tiempo al tiempo. No te alejes de las amistades, conoce gente e involúcrate en nuevas actividades. No reconstruyas tu vida en el recuerdo de algo que una vez existió, sino en el coraje y fortaleza que ganaste durante el proceso de duelo.
- No descuides tu salud.
- Encuentra formas sanas de descargar el estrés.
- Vive el presente.
- Agradece las pequeñas cosas.
- Confía en tus recursos para salir adelante.
- Acepta lo irreversible de la pérdida.
- Aprende a vivir “de nuevo”.
- Cambia tus hábitos emocionales. Vale la pena tomarse un tiempo para saber qué cosas son convenientes dejar de hacer y cuáles seguir haciendo. Muchos se sienten atrapados por sus emociones, prisioneros de costumbres, víctimas de circunstancias y tienden a deprimirse o sentirse impotentes. Somos responsables de nuestras vidas y cuando no podemos cambiar a los demás, siempre podemos cambiarnos a nosotros mismos. El que sufre una pérdida tiene el poder de elegir entre sentirse víctima o desarrollar una actitud de sano realismo, entre huir de la realidad o afrontarla. El pasado no se puede cambiar; lo que sí se puede es comenzar a hacer hoy otras cosas, con valor y buena voluntad, aquello que no hicimos ayer.

Para Jovell el concepto resiliencia incluye tres habilidades complementarias²⁵:

- a) Aceptar y confrontar una realidad que es adversa
 - b) Encontrar un cierto sentido a algunos aspectos de la vida personal
 - c) Resolver los problemas de forma satisfactoria tal como vayan apareciendo
- Evita el aislamiento y cultiva relaciones y amistades sanas.
 - Recuerda el valor de la red de apoyo.
 - Cultiva el buen humor, que tiene una función protectora del organismo como un importante efecto estimulante sobre los órganos del cuerpo. La risa posee un elemento liberador que relaja la atención, reduce el miedo y la preocupación sobre el futuro y puede actuar como lubricante social para facilitar el restablecimiento de la comunicación. La sonrisa ayuda a superar el dolor y a descubrir espacios de alegría y de optimismo en la vida cotidiana. Ayuda a endulzar los tragos amargos, a relativizar los contratiempos y a mantener la realidad en la perspectiva justa.
 - Apóyate en los grupos de ayuda.

²⁵ Ib. p.141

- Involúcrate en actividades de voluntariado

2. Acompañamiento profesional

La ayuda profesional es pertinente ante situaciones de sentimientos de culpa, inquietud o depresión, de dificultades de funcionamiento para realizar tareas domésticas necesarias para la vida cotidiana o para conservar el trabajo. El manejo del duelo requiere un trabajo mental de contención y esfuerzo para tolerar el sufrimiento y combinar la voluntad personal con una buena utilización de los recursos de ayuda tanto propios como de familiares y amigos, para facilitar su asimilación y una adaptación más positiva a las pérdidas.²⁶

El proceso de acompañamiento y de asistencia consiste en ayudar a los que elaboran un duelo para que puedan:

- Aceptar la pérdida
- Expresar libremente el dolor propio de la aflicción
- Reubicarse sin el objeto perdido
- Resituarse emocionalmente

El profesional debe ser consciente de la importancia, dureza y el influjo del duelo sobre la vida entera. Deben ganar en claridad sobre la naturaleza, el proceso, la función y la diversidad del duelo. La sensibilidad ante este tema está aumentando, como aumentan las acciones formativas que tienden a capacitar a los profesionales en el conocimiento de la problemática asociada. El acompañamiento del duelo tiene por tanto una valencia preventiva. Quizás una sociedad pueda juzgar su grado de humanidad también por el modo en cómo afronta el duelo. En él se percibirá si lo esconde, lo privatiza, lo niega, o, si por el contrario, lo socializa, lo comparte, lo expresa y aprovecha de él la búsqueda del sentido del vivir. Acciones como: escuchar, acompañar, preguntar, estar..., van a servir de ayuda en el duelo. Centeno (2013)

Michel Delage advierte la falta de estudios sobre resiliencia grupal y que a nivel familiar se necesita contar con competencias colectivas que movilicen y refuercen las competencias individuales, un proceso interactivo que implique a las personas heridas directa o indirectamente por el drama, y ayudas terapéuticas que alienten a la familia a desarrollar esas capacidades resilientes, sobre todo, en los meses posteriores a la catástrofe. Añade el autor que los profundos sufrimientos individuales resuenan en la vida de relación de la familia y, al mismo tiempo, las dificultades de la vida relacional de la familia tienen consecuencias en la vida personal de cada uno de sus miembros y en su capacidad para superar el traumatismo²⁷.

Las principales características que permiten que una familia se oriente hacia la resiliencia son: la capacidad de protección mutua, la funcionalidad de las relaciones, los recursos y competencias ante la adversidad, la buena gestión de las emociones, las elaboraciones narrativas y el trabajo de mentalización individual y colectivo. Un apoyo terapéutico bien orientado debe contar con la creatividad del terapeuta, esto exige

²⁶Ib. p.145

²⁷ Delage, M. (2010: 32-33). *La resiliencia familiar. El nicho familiar y la superación de las heridas*. Barcelona: Gedisa

una gestión pragmática, integrada, abierta a dispositivos flexibles, capaces de responder de la mejor manera a las necesidades y a la complejidad de las situaciones. En opinión de este autor los hitos que deben guiar y limitar las intervenciones son: la ética, la teoría y el marco terapéutico.²⁸

Para Bowlby es importante tener en cuenta no sólo la necesidad del vínculo, además destaca, la parte afectiva y social que se pone en tela de juicio cada vez que se atenta contra la autonomía psíquica del individuo. El ser humano que ha logrado un buen desarrollo es aquel que puede sentirse suficientemente autónomo sin tener que volver a plantearse la cuestión de sus pertenencias o vínculos. En algunos períodos de la vida, como en la edad avanzada o cuando se viven situaciones traumáticas, estos vínculos están expuestos a sufrir profundas perturbaciones. En estos casos, es esencial restablecer o mantener cierta seguridad y añade que, el terapeuta ayuda a proteger esa seguridad trabajando con y sobre los apegos, teniendo en cuenta las consideraciones éticas, las filosóficas y las morales con los datos procedentes de la observación y del rigor científico para desarrollar estrategias de intervención y modelos terapéuticos coherentes. Pero, no basta con que el terapeuta quiera brindar cuidados, debe saber hacerlos con los medios técnicos que van en dos direcciones íntimamente asociadas entre sí: el tendido de lazos entre las personas y la capacidad de mentalizar la experiencia²⁹.

- *Tender vínculos entre las personas* supone poder trabajar con ese conjunto constituido por las víctimas y sus allegados. Cuando se trabaja sobre los apegos existentes en la familia, las intervenciones aportan el máximo provecho pues, así orientadas, pueden restituirle a la familia la capacidad de contener las emociones y los pensamientos de cada uno de sus miembros.
- *La capacidad de mentalizar las experiencias* se promueven mediante intervenciones que religuen, en el sentido de volver a ligar, el mundo sensorial, el de las emociones y el del pensamiento, desorganizados por la acción de disección del traumatismo. El proceso terapéutico debe poder ir del lenguaje del cuerpo a la palabra, la única capaz de describir lo vivido y los sentimientos provocados por el trauma.

Delage añade que, en la actualidad los psiquiatras están por lo general de acuerdo en que si un duelo ha de alcanzar una solución favorable, es necesario que la persona que ha sufrido la pérdida de un ser querido exprese, más pronto o más tarde, sus sentimientos. “*Concede palabras a tu pena*”, escribía SHAKESPEARE;” la pesadumbre que no habla ata al agotado corazón y le muerde hasta romperle”.

Para Cyrulnik, el proceso más sano y menos costoso es el constituido por la narratividad. Esta capacidad para establecer el relato de uno mismo es necesaria para que la persona se haga una idea de su propia personalidad. La narración produce un doble efecto: ejerce una función de identidad y posee la función de reorganizar las emociones. La narratividad permite constituirse en sujeto íntimo, y la narración nos invita a que ocupemos nuestro sitio en el mundo humano y a que compartamos su

²⁸ Ib. p.259

²⁹ Ib. pp.261-262

historia. Lo íntimamente aceptable se asocia a lo que puede compartirse socialmente. Después de este trabajo, el herido puede mirarse a la cara y reintegrarse en la sociedad³⁰

En la ayuda que debemos proporcionar a los que sufren es esencial que veamos las cosas desde su punto de vista y que respetemos sus sentimientos por alejados de la realidad que los consideremos. . Tan sólo si esta persona siente que podemos comprenderla y armonizar con ella en los esfuerzos que se impone, es probable que pueda expresar los sentimientos que están oprimiéndola: su anhelo por el retorno de la figura perdida, su esperanza, contra toda esperanza de que milagrosamente todo puede volver a ir bien, su rabia por verse abandonada.... Bowlby³¹

*“El profesional no reduce a la persona a quien quiere ayudar a un problema que sólo se debe solucionar con sus conocimientos profesionales, sino que busca los recursos de esa persona y de su entorno, recursos que es preciso movilizar en procesos de reconstrucción de la vida”.*³²

3. Estrategias de intervención

Los profesionales implicados en el apoyo deben desarrollar habilidades para proporcionar atención y apoyo emocional en estas circunstancias. Para ello, su formación debe incluir las bases para el diagnóstico y manejo de las necesidades afectivas de las personas y elementos de las humanidades que permitan comprender mejor el sufrimiento desde una perspectiva multidisciplinar.

Será crucial crear un marco asistencial adecuado para atender el duelo, con unas condiciones internas y externas en las que el usuario se sienta cómodo, con una privacidad y un tiempo claramente limitados a fin de que se pueda organizar. Es importante establecer una buena relación de ayuda desde el respeto a la persona; con empatía sintonizando con el doliente; promoviendo la escucha activa y centrada en el aquí y ahora; favoreciendo la comunicación; informando, aclarando y orientando en todo aquello que le pueda aliviar³³.

En esta línea, Delage considera que la principal característica del marco es permitir que se constituya una base familiar de seguridad suplente y provisoria. Añade que, gracias a la contención, este marco garantiza que puedan comenzar a desarrollarse los procesos psíquicos de resiliencia, mientras que la calidad de la relación establecida con quien o quienes prodigan el cuidado terapéutico permitirá restaurar y amplificar las relaciones reconfortantes entre los miembros de la familia. El marco terapéutico debe ofrecer un tiempo y un espacio de seguridad. Esto implica que el terapeuta reflexione en tres niveles: el contextual, el familiar y el individual³⁴.

³⁰ Cyrulnik, B. (2003:133). *El murmullo de los fantasmas. Volver a la vida después de un trauma*. Barcelona: Gedisa S.A.

³¹ Bowlby, J. (2014). Quinta Conferencia: Separación y pérdida dentro de la familia. Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida. (p.97). Madrid: Ediciones Morata, S.L.

³² Madariaga, J.M. (2014:55). *Resiliencia: el reto del cambio de mirada. Nuevas miradas sobre la resiliencia: Ampliando ámbitos y prácticas*. Barcelona: Gedisa S.A.

³³ Centeno, C. (2013:162). *Gestión del duelo y las pérdidas. Aprendiendo a convivir con lo ausente*

³⁴ Michel Delage. *La resiliencia familiar* (2010:263)

Algunas propuestas estratégicas de ADDIMA en clave resiliente:

1. Acompañamiento a la persona en el descubrimiento y conocimiento de sus propias capacidades: *creer para ver*.
 - Se identifican los factores de riesgo así como las fuentes de malestar o conflicto.
 - Se dispone de una herramienta donde recoger los factores de protección, habilidades, intereses y capacidades del usuario/a.
 - Se establecen unas normas firmes y seguras a partir de la corresponsabilidad y la negociación, ya que esa firmeza y seguridad es la que garantiza el establecimiento de un apego seguro en nuestros primeros años de vida.
 - Dichas normas se hacen extensivas al conjunto de recursos y profesionales que trabajan junto al usuario.

2. Ruptura de estereotipos: *efecto estructurante de la mirada del otro*
 - Las historias clínicas o sociales están compensadas con información acerca de aquellos elementos que pueden favorecer la reconstrucción.
 - Se comparte con otros profesionales implicados en la intervención información complementaria al riesgo, sobre potencialidades del usuario y avances en la consecución de objetivos.
 - Se evita el uso de etiquetas psicológicas y psiquiátricas, utilizando el diagnóstico de manera razonable.
 - Al referirnos al problema se recurre a su externalización y transitoriedad es decir, la persona no es el problema y el problema no ha existido siempre.

3. Promoción de factores de resiliencia: *fortalecerse* para emprender el camino. Amor incondicional. Se trata de dar confianza y responsabilidad en un proceso dinámico hacia la autonomía.
 - Se cuida el vínculo afectivo que se crea en la relación interpersonal.
 - Se acepta al usuario independientemente de su conducta, desde un profundo respeto por la otra persona.
 - Se seleccionan las actividades y actuaciones en función de sus capacidades.
 - Se utiliza el sentido del humor y se estimula la búsqueda de soluciones alternativas, poniendo en práctica la capacidad de reírnos de nosotros mismos.

Vanistendael al respecto, define *el humor como la capacidad de conservar la sonrisa ante la adversidad*. El humor y la risa tienen que ver con *la resiliencia* por su valor como medio de ver las cosas bajo puntos de vista, reducir la angustia y desdramatizar las situaciones (Cyrulnik y col., 2004; Cyrulnik, 2007). El sentido del humor no cambia la realidad, pero ayuda a manejarla. Gerard Jugnot lo expresó muy bien cuando dijo: “la risa es como los limpiaparabrisas: nos permite avanzar, aunque no detenga la lluvia”. Añade la autora que con mucha frecuencia *el humor es un fenómeno de grupo*, y en un grupo suele

haber al menos una persona que tiene buen sentido del humor, circunstancia que bien aprovechada puede beneficiar al grupo entero. El sentido del humor y la risa juegan un importante papel en la creación y mantenimiento de relaciones interpersonales positivas, alegres y reafirmantes de la vida³⁵.

En primer lugar porque reír o sonreír en grupo *une a las personas*, promueve el fortalecimiento de las conexiones afectivas y facilita la cooperación y la solución de los conflictos (Mc Ghee, 1989). El humor permite a las personas seguir su tendencia natural a sentirse bien y caerse bien entre sí. Muchos conflictos interpersonales surgen por tomar demasiado en serio y exagerar la importancia de las situaciones. De modo que situaciones difíciles o comprometidas pueden dejar de serlo si se introduce el humor de modo oportuno.

4. Selección de información: *la otra mirada*

- Se trabaja con lo que los usuarios traen, no con lo que creemos que deberían ser o hacer.
- Se rescatan figuras significativas para la persona. “La empatía es una aptitud emocional para dejarse modificar por el mundo de otro, a quien el sujeto se siente apegado” (Cyrułnik, 2009).
- Se lleva a cabo una exploración conjunta de los recursos personales y ambientales del usuario.
- Se les anima a apoyarse en sus propios recursos, devolverles el poder, convencidos de sus fortalezas.

5. Espacio para la expresión del daño: *resistir*

- Se respeta su proceso, teniendo en cuenta sus ritmos vitales y su disponibilidad.
- Neutralidad técnica.
- Se trabaja la toma de conciencia de la situación adversa y del riesgo.
- Se acompaña al usuario en la elaboración de pérdidas afectivas, cambios en el rol social, liberación de las culpas.
- Se potencia la capacidad de hablar y pedir ayuda, y la búsqueda de independencia.

6. Apoyo en la reconstrucción a partir de sus recursos: *rehacerse*

- Se parte de los recursos e intereses del usuario.
- Se estimula su capacidad de elección.
- Los objetivos negociados, se ordenan en pequeños pasos que se puedan reconocer con facilidad los avances hacia la recuperación.
- Se comparte con el usuario la información para reducir la incertidumbre.
- Se intenta encontrar sentido a la situación: el sentido de vida. Responder al para qué.
- Se posibilita el compartir con otras personas, apoyándose en el grupo.

³⁵ García, B. (2010). *Claves para aprender en un ambiente positivo y divertido. Todo rueda mejor si se engrasa con humor*. Madrid: Ediciones Pirámide

- Se acompaña en la comprensión de lo que está sucediendo (del por qué al para qué).
 - Se facilita la posibilidad de aprendizajes sociales que permitan cambiar la realidad por otra distinta.
 - Se ayuda a tomar conciencia de la situación mediante el manejo y la superación de la experiencia.
 - Se les incita a recuperar experiencias positivas y soluciones exitosas.
 - Expectativas de futuro: optimismo inteligente como defienden Avia y Vázquez (1998).
 - Se les anima a elaborar proyectos para su futuro, alimentando la expectativa de mejora, dando ánimo, cariño, hablando... sabiendo estar.
 - Se promueve la ocupación en actividades que permitan la abstracción del daño y posibiliten momentos gratificantes y así demostrar que pueden convivir las emociones positivas y negativas.
 - Se permite pasar de víctima a superviviente, proyectando su vida más allá de la situación actual.
7. Espacios de crecimiento y sanación para los profesionales: *co-construir*
- Generar momentos en el equipo para compartir información acerca de los avances y dificultades.
 - Los profesionales reciben información y tienen oportunidad de reciclarse de manera continua.
 - La institución propicia un clima afectivo y colaborador entre profesionales.
 - Los profesionales se sienten reconocidos y valorados.
 - Son frecuentes los momentos de participación en aquellas decisiones que afectan a la institución³⁶.

EI DUELO EN EL ÁMBITO FAMILIAR

Los “ciclos vitales” de la familia, como ocurre también en las parejas, son los equivalentes a las “etapas evolutivas” que atraviesa el ser humano para su crecimiento y desarrollo. Todo ello será tenido en cuenta para poder encontrar una explicación satisfactoria a los acontecimientos que van a tener lugar como consecuencia inevitable de su despliegue.

En toda persona, pareja y familia hay cambios permanentes. Los “cambios” que se dan en la familia a lo largo del tiempo son descritos en términos de etapas (CARTER, 1989), de transiciones (BARNHILL y LONGO, 1978), como ritos de paso (IMBER BLACK, 1989) o de crisis de desarrollo (PITTMAN, 1990)³⁷.

A menudo surgen acontecimientos repentinos e inesperados que alteran el normal desarrollo y funcionamiento de la vida familiar o de alguno de sus miembros, impidiendo su evolución hacia la estabilidad, la cohesión o la posibilidad de progresos. Las llamadas crisis normativas responden a fases previstas como: contraer matrimonio,

³⁶ Puig, G. y Rubio, J.L. (2012). *Al filo de lo posible*. En A. Forés y J. Grané, *La resiliencia en entornos socioeducativos*. Madrid: Narcea, S.A. de Ediciones

³⁷ Ríos, J. A. (2005:16). Los ciclos vitales de la familia y la pareja. ¿Crisis u oportunidades?

vivir el nacimiento de los hijos o su entrada en la adolescencia. En nuestras vidas se encadenan momentos y situaciones de “nido vacío” de forma constante.

CICLOS VITALES NORMATIVOS DE LA FAMILIA ³⁸

(Fuente y explicación de las “crisis normativas”)

| |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Emancipación del joven adulto.2. Noviazgo: Como encuentro y <<formación de la pareja>>. Percepción y decisión: ¿dónde queda la motivación para una decisión madura o cómo construirse un divorcio perfecto?3. La forja de la pareja: del SFO (1) al SFC (2): De la filiación a la conyugalidad.4. De lo real a lo deseado: Del SFC al SFQ/D (3).5. De la conyugalidad a la genitorialidad: -Primer período de expansión: El nacimiento de los hijos o de la díada a la tríada.6. Continuidad del I Período de expansión: La F. con hijos niños. -Los hijos niños en edad preescolar: Cuando los hijos no han ingresado en la escuela (Primer subperíodo de expansión). -Los hijos niños en edad escolar: Cuando los hijos ingresan en la escuela (Segundo subperíodo de expansión).7. II Período de expansión: La Familia con hijos adolescentes.8. III Período de expansión: La Familia con hijos jóvenes.9. Período de contracción: El <<nido vacío>>: cuando los hijos marchan del hogar.10. Período de contracción retenida: El <<nido repleto>>: cuando los hijos no rompen la dependencia.11. El envejecimiento evolutivo de la familia. |
| SFO: Sistema Familiar de Origen. SFC: Sistema Familiar Creado. SFQ/D: Sistema Familiar Querido o Deseado. |

(Fuente y explicación de las “crisis normativas”) de Ríos, J.A.

Algo está cambiando en nuestra sociedad, a menudo vemos cómo el trasiego de maletas durante los fines de semana es algo habitual en nuestras vidas. Maletas cargadas de tupperware y productos envasados al vacío supone no sólo el asalto al frigorífico, la familia además lo vive y lo siente como una pérdida para la cual nadie la ha preparado. Esta angustia que pasan las familias queda mitigada con la llamada del hijo o hija diciendo que ha llegado bien, sin embargo, para muchos padres es un sufrimiento y no sólo porque la distancia sea mayor, sino porque temen que se queden lejos del domicilio familiar para siempre.

Cada día la sociedad se muestra más sensible a este tema, y desde las instituciones se establecen medidas de apoyo a las familias. Los profesionales terapéuticos tienen como objetivo ayudar a padres e hijos a superar los traumas, prestando el apoyo emocional que tanto necesitan unos y otros para que ese alejamiento se realice de manera sana, mediante sesiones o entrevistas en intervención familiar que sean una oportunidad donde cada uno de sus miembros puedan verbalizar sus temores,

³⁸ Tabla de Ríos (2005:21)

ansiedades y fantasías. En definitiva, promover un acercamiento emocional que les permita elaborar el duelo y que la familia vuelva a ser funcional.

“La resiliencia designa la capacidad humana de superar traumas y heridas. No es una receta de felicidad, sino una actitud vital positiva que estimula a reparar daños sufridos, convirtiéndolos, a veces, hasta en obras de arte.

Pero la resiliencia difícilmente puede brotar en la soledad. La confianza y solidaridad de otros, ya sean amigos, maestros o tutores, es una de las condiciones para que cualquier ser humano pueda recuperar la confianza en sí mismo y su capacidad de afecto”³⁹.

Un traumatismo siempre conlleva daños relacionales y un cambio duradero en la familia. Las trayectorias de vida de unos y otros se bifurcan, a partir de un punto de ruptura existencial. Esquemáticamente, hay dos salidas posibles. En una, aparecen dificultades duraderas, modos de funcionamiento inadaptados, mecanismos de defensa inapropiados mediante los cuales la familia logra sobrevivir pero pagando el precio de una transmisión transgeneracional de efectos a veces catastróficos.

En la segunda salida, la familia logra superar el drama, recibe ayuda eficaz y, como conjunto autoorganizado, encuentra los recursos para curar a sus miembros más dolidos y para atenuar los síntomas postraumáticos de las víctimas. Esta familia logra desarrollar sus capacidades resilientes. Puede orientar su funcionamiento de un modo que moviliza sus competencias, sus posibilidades creadoras y hacer una evolución saludable, a pesar del drama sufrido.

Como bien dice el autor, el lugar más propicio para encontrar “tutores de resiliencia” a quien se encuentra abatido por el trauma, es la familia con quienes ha establecido vínculos afectivos fuertes. A quien se encuentra en una situación desesperada, la familia se le presenta “a priori” como el “ambiente recurso” natural, el más capacitado para cobijarlo en su sufrimiento y ayudarlo a retomar el curso de la vida⁴⁰.

Sobre el contexto familiar Carlos Eroles manifiesta que: “La familia es un ámbito privilegiado para la compañía, el amor mutuo, la solidaridad intergeneracional, la socialización de los niños y jóvenes, y la transmisión de la cultura de una comunidad a las generaciones venideras”⁴¹.

Comprometerse en un proceso de resiliencia supone que en el seno de la familia se acepte la idea de que hay que trabajar para producir cambios. No es posible imaginar un retorno a la vida del pasado tal como era antes del traumatismo. No hablamos de familias especiales o fuera de lo común, sino que una familia es capaz de movilizar recursos y competencias con los que consigue conservar un funcionamiento eficaz, integrar la experiencia sufrida y apoyar las resiliencias individuales. Desde este punto de vista, en toda familia, hasta en las más vulnerables, existen posibilidades resilientes.

³⁹ Extraído de la portada del libro de Delage, M. (2010). *La resiliencia familiar. El nicho familiar y la superación de las heridas*. Barcelona: Gedisa

⁴⁰ Ib. p. 29

⁴¹ Carlos, E.1998:20. *Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional*. Argentina: Espacio Editorial

La resiliencia familiar, al igual que la resiliencia individual, corresponde a un proceso dinámico, en desarrollo constantemente evolutivo, susceptible de sufrir recaídas a causa de ciertas circunstancias procedentes del medio exterior o resultante de la evolución de la organización interna. La resiliencia nada tiene que ver con la invulnerabilidad o con la ausencia sufrimiento, son dos posturas contradictorias y asociadas entre sí que establecen un equilibrio positivo entre los factores de protección y los factores de vulnerabilidad. La resiliencia no puede calificar ni designar a una persona ni a un grupo de personas. Es un proceso psíquico que se nutre de las relaciones intersubjetivas y como tal no es visible, sólo lo son las consecuencias. Las mismas conductas, las mismas actitudes, las mismas relaciones pueden ser pruebas de un auténtico proceso de resiliencia o inscribirse en las llamadas seudoresiliencias en las que la vida psíquica, lejos de alcanzar un desarrollo pleno, se encuentra atascada en callejones sin salida definitivos. En una familia pueden desarrollarse seudoresiliencias. Pagando el precio de la simulación y de acuerdos relacionales problemáticos, la familia parece haber superado una situación traumática cuando, en el fondo, ninguno de sus miembros se ha comprometido verdaderamente en un trabajo de resiliencia.

Uno de los aspectos de la resiliencia es su flexibilidad o capacidad de modificar el proceso en curso según los momentos evolutivos o según los acontecimientos que puedan producirse con el correr del tiempo. No todos los miembros de la familia experimentan del mismo modo el mismo drama, ni desarrollan a la misma velocidad ciertos recursos, ciertas competencias personales. Unos pueden impulsar hacia adelante a toda la familia y otros, en cambio, pueden frenar su evolución. La resiliencia, en general, tiene la necesidad de un motor, de un líder capaz de arrastrar a los demás, gracias a su capacidad personal para hacer frente a la circunstancia adversa y prestar atención a quienes están implicados en ella.

Los factores que interactúan en los procesos de resiliencia según Delague podemos resumirlos de la siguiente manera:

1. La creencia desarrollada en la familia según la cual, a pesar de todo, se puede salir adelante de una situación traumática. Esta creencia forma parte del conjunto de creencias capaces de animar la vida familiar.
2. La posibilidad de tener cierto dominio de la situación. Al comienzo, todos se sienten abrumados por la impotencia, todos sufren el impacto. Encontrar una posibilidad de acción y de control alimenta la esperanza y constituye un comienzo de sosiego físico y emocional que fortalece la capacidad de acción y de control.
3. Todos los factores que influyen en la funcionalidad familiar. Lo esencial es que la familia pueda mantener o restablecer un funcionamiento organizado, aun cuando esta organización difiera de la que existía anteriormente. La familia debe poder continuar ejerciendo sus funciones, aunque implique cambios o redistribución de tareas, nuevas actitudes colaboradoras frente a las consecuencias del trauma.

4. La posibilidad de recuperar cierta seguridad global gracias a la calidad de las relaciones desarrolladas en el seno de la familia y con el ambiente exterior.
5. La ética relacional, la preocupación que experimenta cada miembro de la familia por cuidar de los otros, de estar atento a cada uno de los demás integrantes. Mediante este sentimiento, la familia desarrolla cualidades morales de equidad, de justicia y de lealtad.
6. La dimensión espiritual existente en la familia, es decir, todo aquello que no corresponde al registro racional y que suele ser objeto de una intensa actividad psíquica.
7. La capacidad de mentalización en el seno de la familia, fundamental para que todos puedan tener acceso a un sentido y construir una historia aceptable de lo sucedido que les posibilite volver a encadenarse en el sentido de la vida. En esta última es donde reside el corazón del trabajo de resiliencia⁴².

Como dice el autor, también hay que incluir el ambiente exterior: la familia ampliada, el barrio, la comunidad, la sociedad y la cultura pueden constituir puntos de apoyo para la resiliencia o agravar las consecuencias del drama. Después de un drama, hay dos necesidades que prioritariamente deben satisfacerse a medio plazo: la protección y el reconocimiento. Cuando el drama sacude al conjunto de la familia es necesario que cada uno la brinde su solidaridad a los demás, a pesar de que un hecho puede desbordar los recursos de la familia y a desorganizar sus vínculos. Una familia debilitada por una situación traumática estará en mejores condiciones de desarrollar las capacidades de protección de sus miembros si ya existían entre ellos vínculos sólidos. El apego es un vínculo afectivo tranquilizador que un individuo establece con las personas que componen su familia, junto a ellas uno experimenta bienestar y seguridad emocional, es un lazo esencial en la vida adulta⁴³.

En su opinión, todos necesitamos de los apegos, pues éstos orientan nuestra capacidad de amar y promueven la buena calidad de nuestros sentimientos. Soportamos mejor los golpes de la vida, regulamos mejor las emociones y hasta logramos pensar mejor sobre lo que nos sucede cuando estamos rodeados de allegados por los que sentimos apego. Con ellos podemos compartir emociones, relatarles nuestras experiencias que nos permiten comprender mejor nuestra vida y darle sentido. Necesitamos intercambiar emociones con otras personas en las que confiamos y junto a quienes nos sentimos bien. De esta manera, se desarrollan nuestras aptitudes empáticas y nuestra capacidad para preocuparnos por los seres que amamos.

Cuando los hijos se van de casa, suele ser un momento complicado en la vida de la pareja. En ocasiones, puede desarrollarse el llamado síndrome del nido vacío. Como asegura Cristina Ruiz Coloma, los padres de repente se encuentran solos después de largos años cuidando a sus hijos. Las emociones que experimentan (tristeza, soledad,

⁴² Ib. pp.92-95

⁴³ Ib. pp.159-160, según la teoría del apego de John Bowlby

vacío) y la sensación de incertidumbre, como si la vida perdiese su sentido, son difíciles de asumir⁴⁴.

En opinión de Cecilia Martín y Marina García, directoras del Instituto de Psicología y Desarrollo Personal (PSICODE) de Madrid, *“estas emociones son relativamente normales, muy frecuentes en las familias y suelen ser pasajeras, se van diluyendo con el tiempo si el proceso de adaptación a la nueva situación familiar se produce correctamente”*. Añaden además, que estas emociones normales se mezclan con otras positivas, como por ejemplo el orgullo de que su hijo estudie, se haga mayor y comience a vivir nuevas experiencias.

Es cierto que algunos padres viven la marcha de sus hijos como una liberación, al ver cumplidas sus metas de que comiencen a volar solos y que por fin ven llegado el momento de dedicarse a sí mismos y a su pareja. Para García y Martín *“la actitud de los padres ante el hecho de que sus hijos se marchen fuera y se independicen, es crucial a la hora de desarrollar o no el síndrome del nido vacío y otros problemas psicológicos (ansiedad, depresión, problemas de pareja, etc.)”*.

Para Eduardo Torres, los familiares que aún quedan en casa (padres o hermanos) se deben organizar de otra manera para adaptarse a las nuevas rutinas. Considera que es muy importante el trabajo que se haya hecho antes, es decir, justo en el año previo antes de que sus hijos salieran de casa. Lo ideal, añade, es que se priorice la autonomía del estudiante, tanto en la elección de carrera, o bien en su nueva profesión o ciudad donde desempeñarla. Torres aclara, que esto no quiere decir que no se participe del proceso, pues la participación debe ir dirigida a acompañar al hijo en esta elección y asesorarle en caso de que sea necesario. *“Si se equivoca, no se debe catalogar como un error, sino más bien como una fase más de su proceso de crecimiento”*.

Una vez que los hijos se han marchado de casa, de repente, *“todo se echa de menos”*, comentan Martín y García. De pronto, la casa se hace más grande, hay más espacios libres, la nevera está más vacía, etc. A partir de este momento, se inicia un periodo de adaptación, de reajuste y de elaboración de nuevos roles y patrones de interacción en la familia.

Estas autoras añaden que si los padres viven el cambio como un abandono o una pérdida, desarrollarán el síndrome del nido vacío y surgirán en ellos las emociones negativas implícitas en una etapa de duelo (tristeza, soledad, sentimiento de vacío, melancolía, etc.). Por ello, es importante vivir el proceso de cambio como algo normal y darse tiempo para que cada uno se acople.

“Los padres que han fomentado a lo largo de los años la autonomía de los hijos, vivirán mejor este momento”, sostiene Ruiz Coloma. Es decir, en función del grado de dependencia que se haya establecido entre hijos y padres, el ajuste a la nueva situación será más o menos difícil.

⁴⁴ Artículo realizado por Beatriz G. Portalatín para El Mundo: 13/12/2014, sobre la entrevista a Cristina Ruiz Coloma, psicóloga clínica del Centre Mèdic Teknon y docente del (ISEP); Cecilia Martín y Martina García, directoras del (PSICODE) de Madrid; Eduardo Torres, responsable de la Unidad de Familia del Centro de Psicología Centta de Madrid.

El artículo recoge que, como todo en la vida, se necesita tiempo para adaptarse a la nueva situación. El proceso de adaptación no sólo tiene que ver con los hijos, sino que es determinante en la relación de pareja. Cuando los hijos están en casa, muchas conversaciones del día a día tienen que ver con ellos: los deberes, las clases extraescolares, las salidas con los amigos, etc. Ahora que ya no existe esa rutina, *“la pareja tiene que reinventarse de nuevo y evolucionar al igual que evoluciona la vida de sus hijos haciéndose mayores y adaptarse de una forma positiva al cambio. Si la pareja no se adapta adecuadamente corre el riesgo de romperse, ya que durante muchos años se ha mantenido unida únicamente a través de los hijos”*, como aseguran los especialistas de PSICODE.

Algunos consejos que ofrecen son los siguientes: comunicarse más, volver a ser amigos además de pareja, retomar los momentos íntimos y revivir la sexualidad en la pareja, buscar además, actividades de ocio comunes como pasear. *“Los cambios (aunque sean a mejor) son un elemento estresante para todas las personas y eso afectará a la relación de pareja. Ser pacientes con el otro (si se muestra más irritable), escucharle y acompañarle en esta etapa es fundamental”*, mantienen ambas expertas.

Por otro lado, cuando queda aún algún hijo más en la casa, el impacto de la marcha del primero es menor, explica Ruiz Coloma, lo cual favorece la adaptación. Aunque se eche de menos al hijo que se ha ido, el cambio que se produce en casa puede ser positivo. Los padres tienen algo más de tiempo disponible que se puede emplear pasando ratos con los hijos que aún quedan en casa. Las entradas y salidas en horarios posiblemente disruptivos habrán disminuido. Y puede que incluso haya menos discusiones al haber un miembro menos.

La especialista sostiene que *“es muy conveniente fomentar que los hermanos mantengan entre ellos el contacto (mediante móvil, email, etc.) como con visitas, si la edad lo permite. Esta continuidad en el contacto en ese primer momento de separación en sus vidas, les permitirá mantener el vínculo tan importante que supone tener hermanos”*.

Para aprender a vivir esta nueva vida, encajando los sentimientos positivos con los otros no tan buenos como la nostalgia o la pena de que tu hijo no viva ya contigo, es importante, reconocer y aceptar que, aunque sea ley de vida, la pérdida produce dolor.

Compartir esos sentimientos con otros padres en la misma situación y por supuesto no perder el contacto telefónico con los hijos, hacerles visitas, y aprovechar así para conocer más en profundidad la ciudad en la que vive su hijo. Para Martín y García es importante aprovechar esos momentos de conversación telefónica para decirle a su hijo cosas positivas, como que le quiere o le echa de menos, pero nunca transmitirle los sentimientos negativos.

Es fundamental que los padres retomen actividades o inicien otras nuevas (paseos, quedada con gente, etc.) para evitar el bajo estado de ánimo y para ir desarrollando nuevos roles.

En cualquier caso no hay que olvidar, indica Ruiz Coloma, que el síndrome del nido vacío tiene una duración limitada: el tiempo que tarde la pareja en adaptarse a la

nueva situación, y añade que *“el paso del tiempo irá atenuando las emociones negativas, y la distancia puede incluso, en algunos casos, mejorar la calidad de la relación.”*

A lo largo de estos años de carrera en Trabajo Social hemos tenido ocasión de escuchar la falta de visibilidad que hay en esta profesión. En las entrevistas realizadas por los alumnos a los trabajadores sociales, queda patente que existe una demanda generalizada que va más allá de la mera gestión de los recursos. No son pocos los profesionales que se lamentan de la falta de contacto y seguimiento a los usuarios una vez satisfecha la demanda.

La actitud y posición de los profesionales del Trabajo Social se ciñe a los Derechos Humanos y Justicia Social, fundamentadas en el respeto al valor y dignidad inherentes a toda persona, y a los derechos que de ello se desprenden. Los trabajadores sociales deben apoyar y defender la integridad y bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual de cada persona. Intervenir con la persona tratándola como un todo, con la familia, la comunidad, y el entorno social o natural, además de tener en cuenta aquellos aspectos que influyen en su vida.

El papel del Trabajador/a Social en la intervención social basada en las fortalezas es alimentar, alentar, ayudar, permitir, apoyar, estimular y liberar las fuerzas interiores de la gente, para iluminar sus potencialidades y los recursos a disposición de las personas en sus propios entornos y para promover la equidad y la justicia en todos los niveles de la sociedad ⁴⁵.

La posición privilegiada en cuanto a la detección de necesidades en la comunidad permite que su presencia sea cada vez más requerida en familias en crisis. Al igual que las necesidades van cambiando, los profesionales deben ampliar su formación para adaptarse a las nuevas demandas. Si la actividad que desempeñan va dirigida a aliviar las tensiones, el profesional debe contar con habilidades además de recabar datos para pasar a la acción, es decir, la reconstrucción del vínculo social.

La herramienta básica en intervención social es la entrevista, ya que nos facilita el clima para la relación profesional dentro de un contexto; el estudio y análisis de los datos nos lleva a saber cuál es el objeto de intervención. Además es importante tener en cuenta:

- Una actitud exenta de juicios de valor sobre la persona, sus recursos, motivaciones y necesidades.
- La autodeterminación, como expresión de la libertad de la persona y por lo tanto de la responsabilidad, sin coacciones externas.
- La empatía: los miedos, la desesperación, la intolerancia o la agresividad son aspectos con los que se presenta el usuario.
- La escucha activa y la comprensión; el trabajador social debe reforzar la personalidad del usuario para revertir los aspectos negativos.

⁴⁵ De la Paz y otros. Azarbe: Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar

- Establecer un contrato de trabajo usuario/profesional desde el respeto y libertad por ambas partes que contemple: objetivos, actividades, normas, evaluación, análisis de obstáculos...
- Hacer preguntas adecuadas a la información que se quiere obtener.
- La intervención no debe dilatarse en el tiempo, se debe evitar la dependencia del usuario al trabajador.

El modelo sistémico es una herramienta indispensable para el trabajador social en su intervención porque desde este enfoque, le permite la solución de comportamientos individuales: el porqué de determinadas conductas en términos de contextos y de las interrelaciones que se producen entre ellos.

El Trabajo Social es una disciplina relacionada con la manifestación de conductas y hechos sociales, de ahí que el trabajador utilice este modelo teórico/práctico en la comprensión de la familia como un sistema relacional. Este modelo ayuda a los profesionales a descubrir la dinámica familiar y el juego interno de las familias que acuden a pedir ayuda: el profesional observa las interacciones de los componentes cuando las conductas aparecen y las funciones que tienen estas conductas en la composición familiar.

La familia vista como un sistema abierto y relacional, forma un todo orgánico al cual hay que observar en su totalidad y en interrelación para comprender cualquier manifestación individual (patológica). La meta de este tipo de observación es el cambio de estructura disfuncional, cambio de canales patológicos de comunicación, de interacciones..., es un método con múltiples aplicaciones de carácter terapéutico dirigido al individuo, grupo o comunidad⁴⁶.

Uno de los objetivos terapéuticos consistirá en ayudar a la familia a superar las dificultades que surgen por los cambios en esta etapa y de manera especial el dirigido a los padres para que no sean víctimas del temor a “perder al hijo”. Comportamientos de manipulación con el fin de retenerlos, o la de infantilizarlo para evitar que lleve a cabo su independencia, será el foco de estudio del profesional, así como detectar cuál de las figuras parentales cae con mayor frecuencia en estas trampas. El enfoque sistémico va a permitir ayudar a las dos generaciones en situaciones de crisis a minimizar el daño si se logra que todos vean con claridad y firmeza cuánto conduce a la realización de sus aspiraciones. El hijo debe captar que de interrumpir el proceso normal de su afirmación personal va a seguirse una paralización de su maduración en el futuro. Los padres por su parte deben entender que poner obstáculos al hijo para que “rompa sanamente” con los vínculos de miedo, pena o culpa, es cerrarle el camino hacia la plenitud personal⁴⁷.

Hemos hablado de la capacidad de las personas al cambio, de la necesidad de formación de los profesionales para adaptarse a los cambios que marca la sociedad. La pregunta va dirigida a cómo formar a los profesionales en intervención social.

⁴⁶ Apuntes obtenidos en el grado de Trabajo Social

⁴⁷ Ríos, J.A. (2005:116). Los ciclos vitales de la familia y la pareja. ¿Crisis u oportunidades? Madrid: Editorial CCS

Actualmente en las disciplinas sociales y profesiones de ayuda se está produciendo un cambio de paradigma desde los orientados a la evaluación, análisis y tratamiento de los problemas sociales, hacia los orientados a los recursos y las respuestas que los propios sistemas informales y formales activan para prevenir o disminuir los efectos de dichos problemas sociales. La identificación, evaluación, reconocimiento y fortalecimiento de capacidades en individuos, familias, grupos, comunidades y sistemas formales se está convirtiendo en un objetivo permanente de la intervención social. Integrado en esta visión, emerge en lo social el concepto de resiliencia en un contexto social y académico influenciado por la postmodernidad.

A la Universidad como espacio de formación, investigación y pensamiento crítico que ha sobrevivido a distintos cambios, se le presentan nuevos desafíos como lugar de construcción de personas. Una organización basada en la resiliencia se caracteriza por ser una entidad colectiva y flexible, abierta a los cambios, a las incertidumbres y dispuesta a superar las crisis. Por eso, la Universidad del S.XXI puede mirar hacia el enfoque resiliente enmarcado en el Proceso de Bolonia, donde la calidad, equidad y flexibilidad son las premisas que sustentan la nueva Universidad en el Espacio Europeo de Educación Superior, como lugar de innovación y creatividad .

Como recogen estas autoras, desde el optimismo, la exigencia y desde los pilares de la resiliencia, se pueden construir universidades resilientes:

- Valorar a las personas y sus tareas. Proporcionarles apoyo y empoderamiento.
- Construir participación. Crear redes de comunicación. Provocar vínculos significativos.
- Buscar la identidad de cada universidad: en su contexto social, en sus valores culturales, en su tradición y evolución.

La sociedad actual demanda profesionales capaces de desarrollar investigaciones innovadoras en consonancia con la realidad. Los jóvenes universitarios por su parte, reivindican un mayor compromiso y empatía con los fenómenos que se investigan. Esta manera de hacer ciencia más cercana a la experiencia y cuidadosa con el fenómeno que estudia, es lo que ha permitido emerger los procesos resilientes presentes en las personas y las comunidades, desde una visión apreciativa, colaborativa y reflexiva. Esta influencia se refleja en que es este un concepto interdisciplinario que permite explorar y profundizar enfoques alternativos en los procesos de ayuda en la intervención social⁴⁸.

⁴⁸ García, M.D., Torbay, A. (2012). Universidad y resiliencia. Metamorfosis del potencial humano. En A. Forés, J. Grané (Eds.), La resiliencia en entornos socioeducativos (pp.117-120).Madrid: Narcea, S.A. de Ediciones

Afrontamiento del duelo en el ámbito del nido vacío. Importancia del acompañamiento en la gestión del duelo desde la intervención del Trabajo Social.

A continuación se presenta un análisis FODA acerca del abordaje en resiliencia a los usuarios por los/las profesionales del Trabajo Social, realizado de cara a plantear nuevas estrategias de intervención en el ámbito del Trabajo Social.

| FORTALEZAS | OPORTUNIDADES |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Interés creciente a pesar de lo novedoso del tema- Su estudio va a permitir mejorar la intervención- Importancia de la formación de los profesionales.- La relación con los usuarios sale fortalecida- Carácter interdisciplinar- Los beneficios son evidentes tanto para el usuario como para el profesional | <ul style="list-style-type: none">- Formación continua para adaptarse a las necesidades.- Dar a conocer sus beneficios a través de los distintos medios.- Utilización de los recursos que ofrece la comunidad, como compartir experiencias. |
| DEBILIDADES | AMENAZAS |
| <ul style="list-style-type: none">- Falta de estudios sobre resiliencia y su aplicación a nivel grupal en particular.- Escasez de recursos para satisfacer las necesidades.- Los profesionales carecen de formación en resiliencia.- Tiempo limitado | <ul style="list-style-type: none">- Desconocimiento social.- Intervención centrada en otros aspectos.- Novedad del tema.- Urgencia por satisfacer otras necesidades. |

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

Se ha observado en la búsqueda bibliográfica la escasez de escritos sobre Trabajo Social y el acompañamiento del duelo con las familias, teniendo en cuenta la prioridad que desde los Servicios Sociales se da a este colectivo a través de equipos de trabajo donde destaca la figura del Trabajador Social cuya profesión se nutre de otras disciplinas (como la psicología) y del carácter interdisciplinar de los profesionales.

Esta escasez de estudios sobre la resiliencia se debe a lo novedoso del tema, y es muestra de que es un aspecto poco tratado en Trabajo Social.

La teoría existente de nuestra disciplina habla de abordaje multidimensional, de alcanzar el bienestar máximo del individuo mediante la identificación y desarrollo de las potencialidades, de las fortalezas de personas, grupos y comunidades para promover su empoderamiento. Por lo tanto, y teniendo en cuenta las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del contexto en el que nos encontremos, un mayor conocimiento sobre resiliencia por parte de los Trabajadores Sociales resultaría beneficioso y supondría un avance en la intervención como así lo han demostrado los profesionales que ya lo trabajan. De ofrecerse, sería necesario que los profesionales en intervención social asumieran su propio duelo, además de recibir formación en resiliencia para poder dar una buena respuesta a esa demanda.

Este trabajo pretende motivar la curiosidad sobre “esa otra mirada”, ya que la resiliencia nos permite enfocar lo positivo, rescatando los factores de protección de cada individuo favoreciendo su crecimiento frente a las adversidades. Como decíamos anteriormente (p.23): quizás una sociedad pueda juzgar su grado de humanidad también por el modo en cómo afronta el duelo. En él se percibirá si lo esconde, lo privatiza, lo niega, o, si por el contrario, lo socializa, lo comparte, lo expresa y aprovecha de él la búsqueda del sentido del vivir.

BIBLIOGRAFÍA

Bowlby, J. (2014). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Ediciones Morata, S.L.

Centeno, C. (2013). *Gestión del duelo y las pérdidas...Aprendiendo a convivir con lo ausente*. Jaén: Formación Alcalá.

Cyrulnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas. Volver a la vida después de un trauma*. Barcelona: Gedisa S.A.

Delage, M. (2010) *La resiliencia familiar*. El nicho familiar y la superación de las heridas. Barcelona: Gedisa S.A.

Eroles, C. (coord.)(1998). *Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional*. Argentina: Espacio Editorial.

Forés, A. y Grané, J. (2012). *La resiliencia en entornos socioeducativos*. Madrid: Narcea, S.A. De Ediciones.

García, B. (Dir.). (2010). *Claves para aprender en un ambiente positivo y divertido*. Todo rueda mejor si se engrasa con humor. Madrid: Ediciones Pirámide

Madariaga, J.M. (coord.)(2014). *Nuevas miradas sobre la resiliencia*. Ampliando ámbitos y prácticas. Barcelona: Gedisa S.A.

Ríos, J. A. (2005). *Los ciclos vitales de la familia y la pareja. ¿Crisis u oportunidades?* Madrid: Editorial CCS

PÁGINAS WEB

De la Paz y otros. Azarbe: Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar, Nº 3, 2014:223-228. Recuperado el 29/4/2015 en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4812414>

García, Elsa (2015). Artículo recuperado el 13/5/15 – 13:48 CEST en: http://politica.elpais.com/politica/2015/05/13/actualidad/1431517709_288571.html

García, M.; Martín, C. y Ruiz, C. (2014). Artículo recuperado el 20/4/2015 en:<http://www.elmundo.es/salud/2014/12/13/548b1f0622601d631f8b4570.html>

Villalba, C. (2004). Artículo recuperado el 4/5/2015 en: <http://www.addima.org/Documentos/Articulos/Articulo%20Cristina%20Villalba%20Qu esada.pdf>