

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Construcción de una entrevista estructurada para evaluar duelo.

Mikulic, Isabel María, Albornoz, Ona, Marconi, Aracelli, Pierri, Jesica, Monges, María Eugenia y Herrero, Rocío.

Cita:

Mikulic, Isabel María, Albornoz, Ona, Marconi, Aracelli, Pierri, Jesica, Monges, María Eugenia y Herrero, Rocío (2008). *Construcción de una entrevista estructurada para evaluar duelo. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/653>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/yru>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CONSTRUCCIÓN DE UNA ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA EVALUAR DUELO

Mikulic, Isabel María; Albornoz, Ona; Marconi, Aracelli; Pierri, Jesica; Monges, María Eugenia; Herrero, Rocío
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, UBACyT

RESUMEN

En el presente trabajo presentamos la construcción de una Entrevista Estructurada para evaluar duelo y el análisis cualitativo de los datos obtenidos en la prueba piloto realizada. La construcción de dicha entrevista tiene como finalidad permitir la recolección de datos relevantes correspondientes a las personas que han sufrido una situación vital estresante como es la pérdida de una ser significativo e indagar acerca de los diferentes aspectos relacionados con dicha pérdida y el proceso de duelo subsiguiente. Para la construcción y análisis de la entrevista se considera relevante incluir factores predisponentes del deudo junto con la especificidad de la muerte y el tipo de vínculo con la persona que falleció. Este instrumento que se encuentra en proceso de validación, realiza una contribución importante a diversas áreas de investigación en psicología incluyendo la investigación clínica referida al trabajo de duelo.

Palabras clave

Entrevista estructurada Duelo Evaluación psicológica

ABSTRACT

CONSTRUCTION OF A STRUCTURED INTERVIEW TO ASSESS DUEL

Present study shows construction of a structured interview to assess duel and qualitative analysis corresponding to preliminary information obtained during the pilot study of such instrument. This structured interview has as a main objective to help researchers to obtain information regarding significant data corresponding to those who have suffered a life stressor such as loose of a significant person and also regarding duel process involved. Design and analysis of this interview includes factors corresponding to those who died and also causes of death and type of relationship with the dead person. Though this instrument is still being validated, it may contribute to different areas of research specially those in psychology which have little or no instruments available as those working with duel process.

Key words

Structured interview Duel Psychological assessment

INTRODUCCIÓN

En el marco del Proyecto UBACyT P015, cuyo tema es "Calidad de vida y Resiliencia: Estudio del afrontamiento de las crisis vitales desde una perspectiva integrada con el modelo de ecuaciones estructurales", se comenzó a abordar la compleja temática de la calidad de vida y las características resilientes de quienes se encuentran atravesando una crisis vital considerada en las investigaciones internacionales como la de mayor impacto emocional de una persona: la pérdida de otro significativo. En esta categoría incluimos pérdidas tales como la de los hijos, cónyuges, padres, hermanos, etc. El nexo vinculante en todas estas pérdidas de seres importantes en la vida de las personas, es sin duda el proceso de duelo que tal pérdida implica. Es por ello que nos planteamos la necesidad de contar con un instrumento que nos permitiera recolectar valiosa información referida a dicha problemática.

Para comenzar a investigar la temática del duelo, el primer paso efectuado, ha sido la búsqueda bibliográfica y el relevamiento de los pensamientos de diferentes autores a fin de definir el constructo a partir del cual se desarrollaría el proceso de construcción de la Entrevista Estructurada sobre Duelo y el posterior análisis e interpretación de los datos provenientes de la investigación llevada a cabo.

Considerando su etimología, la palabra "duelo" proviene del latín *dolus* (dolor), que a su vez deriva del verbo *dolere* (doler, sufrir, penar). Bourgeois (1996), define el duelo como "la pérdida de un familiar y/o un ser querido con sus consecuencias psicoafectivas, sus manifestaciones exteriores y rituales y el proceso psicológico evolutivo consecutivo a la pérdida, que denomina trabajo o elaboración del duelo. Este autor destaca dos aspectos diferenciales en la reacción de pesar: a) las consecuencias de la pérdida y b) las acciones del individuo encaminadas a la adaptación y superación de la misma. Desde el punto de vista nosológico, el duelo se diagnostica en el DSM IV (1994) con el código Z63.4. Se utiliza esta categoría cuando el objeto de atención clínica es una reacción a la muerte de una persona querida. Como parte de esta reacción, algunos sujetos presentan síntomas característicos de un episodio de Depresión Mayor (sentimientos de tristeza y síntomas asociados como insomnio, anorexia y pérdida de peso) por eso es importante establecer un diagnóstico diferencial adecuado. Aunque la duración del duelo "normal" varía entre los grupos culturales, el diagnóstico de Trastorno Depresivo Mayor se establece cuando los síntomas se mantienen por dos meses después de la pérdida.

En este sentido, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), señala, que cuando el cuadro depresivo persiste más de dos meses desde el fallecimiento y concurren los síntomas que exponemos a continuación, se debe plantear el diagnóstico de "Trastorno Depresivo Mayor": a) la culpa por las cosas más que por las acciones, recibidas o no recibidas por el superviviente en el momento de morir la persona querida, b) pensamientos de muerte más que voluntad de vivir, con el sentimiento de que el superviviente debería haber muerto con la persona fallecida, c) preocupación mórbida con sentimiento de inutilidad, d) enlentecimiento psicomotor acusado e) deterioro funcional intenso y prolongado, f) experiencias alucinatorias complejas y persistentes.

Al analizar la reacción de duelo de un sujeto es preciso tomar en cuenta diferentes factores que influyen en el curso del trabajo de duelo, como son: a) la personalidad de deudo, b) la naturaleza de vínculo de relación, c) el tipo de muerte, d) los antecedentes personales del deudo y e) las características de entorno (Macías Fernández, 2002). La personalidad del deudo y su salud mental previa, la baja autoestima con sentimiento de poca capacidad de control interno, la cultura y costumbres, las dificultades en las relaciones previas con los padres y las pérdidas repetidas en el pasado son factores de riesgo para un duelo patológico. La relación con el fallecido influye en la respuesta adaptativa y origina que sea más intenso el dolor cuanto mayor fuera la relación y unión con la persona fallecida.

Las características de la muerte que ocasiona el duelo, pueden modular la evolución de éste especialmente en el caso de las muertes violentas o catastróficas. En relación al tipo de muerte y la influencia de la edad del sujeto que falleció, Avery y Weisman (1961) califican el fallecimiento, como "socialmente normal", cuando se trata de un adulto o anciano, y los familiares han tenido una preparación suficiente para asumir el desenlace (más de dos semanas para percatarse de la gravedad y más de tres días para esperar la muerte inminente). Un fallecimiento "intempestivo", por el contrario es aquel que es prematuro (niño, adolescente o joven), inesperado (con preparación corta) o bien calamitoso, por homicidio, suicidio o accidente inesperado. En múltiples casos el carácter previsible de la muerte del ser querido, provoca una reacción emocional que se denomina "duelo anticipado". Esta situación puede atenuar el choque emocional frente al deceso y facilitar la resolución del duelo posterior o bien estrechar la relación entre el moribundo y el doliente intensificando el posterior sentimiento de pérdida y complicando la correcta evolución.

Bowlby (1993) ha descrito las fases del duelo de la siguiente manera:

- *Fase 1*, "de entumecimiento o shock", es la fase temprana de intensa desesperación, caracterizada por el aturdimiento, la negación, la cólera y la no aceptación. Puede durar un momento o varios días y la persona que experimenta el duelo puede recaer en esta fase varias veces a lo largo del proceso de luto.

- *Fase 2*, "de anhelo y búsqueda", es un periodo de intensa añoranza y de búsqueda de la persona fallecida, caracterizada por inquietud física y pensamientos permanentes sobre el fallecido. Puede durar varios meses e incluso años de una forma atenuada.

- *Fase 3* o "de desorganización y desesperanza", en la que la realidad de la pérdida comienza a establecerse, la sensación de sentirse arrastrado por los acontecimientos es la dominante y la persona en duelo parece desarraigada, apática e indiferente, suele padecer insomnio, experimentar pérdida de peso y sensación de que la vida ha perdido sentido. La persona en duelo revive continuamente los recuerdos del fallecido; la aceptación de que los recuerdos son sólo eso provoca una sensación de desconsuelo.

- *Fase 4*, "de reorganización", es una etapa de reorganización en la que comienzan a remitir los aspectos más dolorosamente agudos del duelo y el individuo empieza a experimentar la sensación de reincorporarse a la vida, la persona fallecida se recuerda ahora con una sensación combinada de alegría y tristeza y se internaliza la imagen de la persona perdida.

Con relación a la duración del duelo, existen grandes diferencias culturales aceptándose en nuestro entorno cultural que la duración normal es aproximadamente de un año. Moos (1982, 1986) considera a la pérdida de un otro significativo como una crisis vital estresante. Los sucesos vitales que atraviesa una persona desde su nacimiento hasta su muerte, constituyen su ciclo vital. La transición de una etapa a otra produce experiencias cargadas de emociones y en algunos casos experiencias dolorosas con consecuencias negativas tanto físicas como psicológicas. Sin embargo, muchos enfoques conceptualizan a las crisis vitales como momentos constructivos que permiten desarrollar nuevas habilidades para enfrentar la realidad (Mikulic, 1998). El hecho que un suceso vital sea previsible permite que la persona tenga una preparación previa y pueda instrumentar recursos para afrontarlo.

Con el objetivo de analizar la pérdida de un ser significativo, como estresor vital específico, se construyó una Entrevista Estructurada que abarca diferentes aspectos relacionados con la pérdida de un ser significativo y el proceso de duelo subsiguiente.

METODOLOGÍA

Se utilizó una metodología cualitativa, caracterizada como "una estrategia de investigación fundamentada en una depurada y rigurosa descripción contextual del evento, conducta o situación que garantice la máxima objetividad en la captación de la realidad, siempre compleja, y preserve la espontánea continuidad temporal que le es inherente, con el fin de que la correspondiente recogida sistemática de datos, categóricos por naturaleza, y con independencia de su orientación preferentemente ideográfica y procesual, posibilite un análisis que dé lugar a la obtención de conocimiento válido con suficiente potencia explicativa." (Anguera, 1986).

Muestra

La prueba se administró a una muestra intencional de 15 participantes entre 18 y 80 años que han vivido el fallecimiento de otro significativo durante el período comprendido entre uno y tres años antes de esta investigación. El otro significativo podía abarcar: cónyuge, hijo, progenitor, amigo, etc. Una condición excluyente la constituía no estar atravesando otro suceso vital significativo al momento de la evaluación

Entrevista Estructurada para evaluar Duelo

A partir de las conceptualizaciones analizadas precedentemente y teniendo como eje la definición conceptual de Duelo que presentáramos se procedió a operacionalizar el constructo en los reactivos más representativos del proceso a estudiar. Se de-

finió el formato de los reactivos y su nivel de medición, a fin de facilitar su posterior análisis estadístico. Sin embargo, en algunos casos, la naturaleza de las variables a indagar requirieron de una modalidad abierta que permitiera la construcción de respuesta, debido a que la misma posibilitaría una mejor exploración de la temática involucrada.

La Entrevista Estructurada sobre Duelo es autoadministrable y consta de 19 ítems que se agrupan en las siguientes áreas:

- Datos de identificación del evaluado y del fallecido
- Estructura familiar
- Fallecimiento: causa, modo y lugar en que se produjo; si el evaluado presenció o no el mismo
- Impacto del fallecimiento: sentimientos experimentados por el evaluado en el momento del mismo y en la actualidad, consecuencias en su vida y tiempo por el cuál persistieron

En cuanto al abordaje de los aspectos emocionales, se estableció dar un espacio tanto a la puesta en palabras de la emoción que predominó en el momento del fallecimiento como a las que se suscitaban en el momento de la evaluación ya que ambas podrían ofrecer información acerca del trabajo de duelo realizado. Asimismo, se prestó especial importancia a la pregunta que explora de qué manera el evaluado tiene presente en la actualidad a la persona fallecida ya que la misma permite comprender la etapa del trabajo del duelo en la que se encuentra el evaluado al momento de la investigación.

La entrevista fue entregada a referentes claves que analizaron tanto los contenidos incluidos como los reactivos construidos, produciéndose algunas modificaciones que mejoraron la comprensión y exhaustividad de la misma. Además, se pusieron a prueba los reactivos administrando la misma a un grupo de voluntarios pertenecientes a los grupos de autoayuda "Renacer" en los cuales se trabajan las pérdidas de seres queridos. El objetivo de dicho trabajo de campo fue detectar si las preguntas eran lo suficientemente claras y no presentaban dudas a los entrevistados al momento de responder. Finalmente, en función de esta puesta a prueba del instrumento se llevaron a cabo algunas modificaciones, como por ejemplo incluir más opciones de respuesta en algunos ítems, que permitieron obtener la versión final de la "Entrevista Estructurada sobre Duelo". Este instrumento fue el administrado a una pequeña muestra de individuos que formó parte del proyecto de investigación en el que se enmarca la construcción de este instrumento.

RESULTADOS

A continuación presentamos el análisis de las distintas áreas que conforman la entrevista:

Explicación de la muerte: para las explicaciones dadas por los evaluados de las causas del fallecimiento, es importante relacionar la causa con dos variables significativas como son el grado de predictibilidad y de controlabilidad del evento que pudo tener el deudo obteniéndose así categorías tales como :

- **muerte por causa externa, no predecible** como por ejemplo el homicidio
- **muerte por causa interna, no predecible**, como por ejemplo el accidente cerebro vascular
- **muerte por causa interna, predecible** por ejemplo el cáncer.

Búsqueda de ayuda: se ha podido observar que los evaluados han buscado ayuda para atravesar esta situación, antes, durante y después del fallecimiento a través de las **redes sociales de apoyo a las que pertenecían:** familiares y amigos, o generando **nuevas redes de apoyo y contención:** psicológicas (terapia, grupos de autoayuda) y espirituales. Notamos que el soporte social y la ayuda satisfacen una necesidad permanente durante el proceso de duelo

Sentimientos al momento del fallecimiento: se puede observar cierto predominio distintivos entre quienes se focalizan en el área cognitiva y quienes se focalizan en el área afectiva. Algunos participantes incluyen el nivel psicológico y espiritual al dar contestaciones que incluyen el **alivio** (paz, tranquilidad) y otros el **malestar** (bronca, angustia, tristeza, vacío, desesperación, negación, etc.). La manifestación del primer sentimiento estaría estrechamente vinculada con la causa y el estilo de la muerte,

también con la prolongación, en el caso de ser una enfermedad. El haber estado en el momento del fallecimiento, o el haber acompañado este proceso (ser cuidador) influyen en cómo se ha vivido y experimentado emocionalmente este suceso. Encontramos una concordancia con las etapas de duelo esperables ya que los participantes que se encontrarían en una primera etapa destacan la no aceptación, desesperación y aturdimiento.

Sentimiento actual que experimenta respecto al fallecido: Utilizamos los mismos ítems de la pregunta anterior para evaluar si se había realizado el trabajo de duelo. Las respuestas que implican un **proceso normal** fueron: sentir alivio, paz, aceptación, y muchas respuestas que manifestaban tristeza. Y las respuestas que implican una **no elaboración** (duelo patológico) fueron: enojo, bronca, ira. Dado que los evaluados se encontraban en la última etapa y en ella se espera que se experimenten conjuntamente sentimientos de bienestar junto con tristeza, ha sido sencillo discriminar toda respuesta desviada de tales indicadores.

Áreas de la vida afectadas por el fallecimiento del ser querido: Las áreas mayormente afectadas fueron:

- **los valores y la espiritualidad:** a partir de cuestionamientos sobre el sentido de la vida y su misión en la vida de aquí en adelante
- **la salud y el cuerpo:** se manifestaba en el descuido de la persona a nivel de su salud y su arreglo personal.
- **la motivación y la autoestima:** desvalorización y descuido de las actividades y cuestiones personales.
- **el trabajo:** se manifestaba en dificultades para reinsertarse por haber dejado de trabajar para cuidar la fallecida.

Consecuencias de haber sido cuidador: a través de los ítems que operacionalizan esta variable, se investigó la "carga" que representó para el sujeto ser el cuidador de la persona fallecida. Las respuestas obtenidas se han polarizado en:

1. **Estado de tranquilidad** por haber acompañado al ser querido.
2. **Perturbación** en sus actividades sociales, laborales y personales.

Etapa del Trabajo de Duelo en la que se encuentra el Evaluado en la Actualidad

Se ha investigado de qué manera tiene presente el evaluado al ser querido fallecido con el objetivo de obtener información relevante para poder ubicar con mayor precisión en qué etapa del trabajo de duelo se encuentra el sujeto. A partir del análisis de las respuestas dadas por los sujetos entrevistados, se puede observar que se recuerda al ser querido de las siguientes maneras:

- 1) A través de las **actividades cotidianas** que solían compartir.
- 2) Como **modelo**.
- 3) A través de emociones tanto de **alegría como de tristeza**.

Lo antedicho permite ubicar a la mayoría de los sujetos en la última fase de duelo, conocida como "etapa de reorganización".

Recuerdo del momento más feliz: este ítem fue pensado con el doble objetivo de obtener información y permitir una oportunidad de reestructuración para el sujeto evaluado al fin de la entrevista. El análisis de las respuestas aporta datos a considerar como el momento más feliz:

- 1) El **tiempo compartido**.
- 2) **Las actividades** que realizaban juntos.
- 3) **Los eventos** significativos en función de ese "otro".

Proyectos futuros: al igual que en el ítem anterior, se buscó obtener información y permitir al evaluado un espacio de reestructuración luego de finalizar la entrevista. El objetivo fue permitirle al evaluado integrar el presente y el futuro. Así pudimos apreciar que como proyectos futuros los evaluados plantean:

- 1) **Crecer** personal, laboral y profesionalmente.
- 2) **Disfrutar** de la vida y de la familia.
- 3) **Cuidar** de la familia.

Nuevamente rescatamos el valor trascendental de las redes de apoyo en el bienestar psicológico y social de los evaluados.

CONCLUSIÓN

El análisis de la información obtenida permite destacar la impor-

tancia que tiene para el deudo el hecho de contar con redes de apoyo suficientes que le faciliten contención y ayuda en el momento doloroso que atraviesa. Lo mismo que la búsqueda de instancias nuevas como por ejemplo la psicoterapia. También se destacan las consecuencias de ser cuidador en sus dos vertientes: el estado de tranquilidad por haber acompañado al ser querido y la perturbación que implica en las actividades sociales, laborales y personales. En este último sentido, resulta relevante destacar la referencia que hacen los evaluados a las áreas de la vida afectadas por el fallecimiento como son: los valores y la espiritualidad; la salud y el cuerpo; la motivación y la autoestima y las dificultades para reinsertarse en el trabajo.

Pensamos que ante el vacío instrumental existente en torno a la temática que incluye los cuidados paliativos, los duelos y las pérdidas de otros significativos como sucesos altamente estresantes, entrevistas estructuradas como la propuesta en este trabajo plantean una buena relación "costo-beneficio" ya que en escaso tiempo permite recolectar gran cantidad de información relevante sobre una temática propuesta. En particular permite que el evaluado explicita su percepción de la adversidad que ha debido afrontar y en tal sentido, permite a otros profesionales involucrados en las complejas problemáticas correspondientes a enfermedades tales como el cáncer o el SIDA mejorar la comunicación y el vínculo no solo con el paciente sino con sus cuidadores. Es así, que este trabajo nos ha permitido revalorizar la mirada de los deudos y esperamos que sea de utilidad para diseñar estrategias de intervención acordes a las necesidades de quienes deben sufrir la pérdida de otro significativo.

BIBLIOGRAFÍA

- ANGUERA, M^a. T^a. (1986): La investigación cualitativa, *Educación*, 10, 23-50
- AVERY, D.; WIESMAN; HACKETT; THOMAS (1961). *Psychosomatic Medicine*. XXIII.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1995) Practice Guideline for Psychiatric Evaluation of Adults. *Am J Psychiatry*; 152 (Nov Supl): 63-80. Predilection to Death.. Pp. 232-256.. *Psychoanal Q.*, 31:426.
- BOURGEAIS, M.L. (1996) *Le Deuil Clinique Pathology*. Press Universitaire de France.
- BOWLBY, J. (1961) Process of mourning. *Int J Psychoanal*; 42: 317-328.
- CIE 10. (1992) Décima revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Trastornos Mentales y del comportamiento. Ed. Menitor, Madrid.
- DSM-IV-TR. (2002) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Ed. Masson, Barcelona.
- KAPLAN, H.; SADOCK, B. (1999). Duelo, luto y el sentimiento de pérdida. En: Kaplan H, Sadock B. *Sinopsis de Psiquiatría; Ciencias de la Conducta - Psiquiatría Clínica*. Ed. Médica Panamericana S.A. 8a edición. Madrid. 78-83.
- KÜBLER ROSS, E. (1969): *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona, Grijalvo.
- MACIAS FERNANDEZ, J.A. y cols. (2002): Perfil clínico del paciente con reacción de duelo. En: *Informaciones Psiquiátricas*, nº 146.
- MIKULIC, I.M. (1998): *La Evaluación Psicológica de los Recursos Sociales y los Estresores de Vida. Aportes del inventario LISRES*. Sainte Claire Editora, Bs. As.
- MOOS, R. (1998) *Coping with life crisis: An integrated approach*. The Plenum Press, NY.
- OLMEDA, M.S. (1998) La terapia en el duelo. En: Olmeda M.S. *El duelo y el pensamiento mágico*. Ed. Master Line, S.L. Madrid. 155-174.
- TIZÓN GARCÍA, J. (1998) El duelo y las experiencias de pérdida. En: Vázquez Barquero, J. L. *Psiquiatría en Atención Primaria*. Ed. Grupo Aula Médica, S. A. Madrid. 519-540.