

# RITUALES DE DESPEDIDA EN LA TERAPIA DE DUELO

**Abstract** *Los rituales terapéuticos de "despedida" son una modalidad estratégica a corto plazo de la terapia de duelo. Estos rituales comprenden tres fases: a) preparatoria —en la cual el terapeuta explica cómo la realización de un ritual puede ayudar a despedirse de la persona muerta—; b) reorganización —en la cual el cliente lleva a cabo ciertas tareas, como escribir diariamente una "carta continua" al difunto—; y c) finalización —que se divide en una ceremonia de despedida, un rito de purificación, y un ritual de reunión, que expresa simbólicamente cuáles son las relaciones más importantes del cliente en una nueva etapa de la vida—. El método es especialmente relevante para clientes con su síndrome de duelo conflictivo.*

Uno de los factores que pueden traer complicaciones en el proceso de duelo es la ausencia del entierro tradicional y de rituales de duelo bien desarrollados. Tradicionalmente, los rituales de duelo ayudaban a las personas a realizar el duelo, proporcionándoles una estructura socialmente aceptada en la cual podían —incluso debían— dirigir temporalmente toda su atención hacia el difunto, declarando así la muerte de éste y aceptando sus consecuencias. Los rituales de duelo tienen una duración limitada y definen las fases de restablecimiento (Goner, 1965; Bowlby, 1980). Esto quizá se exprese de forma más clara en los tradicionales rituales de duelo judíos, en los cuales el año de luto se divide en cuatro partes: tres días de pésame, siete días de luto, treinta días de reajuste gradual y once meses de recuerdo y restablecimiento, durante los cuales la persona afectada emerge gradualmente de su aislamiento, retomando poco a poco sus responsabilidades personales y sociales hasta ocupar de nuevo su lugar en la comunidad (Lamm, 1969; Pollock, 1972 y Bowlby, 1983).

Cuando se carece de rituales tan bien desarrollados, muchas personas no son capaces de resolver, contando con sus propios recursos, sus procesos de duelo y adaptarse a sus nuevas circunstancias (Goner, 1965; Bowlby, 1980; Blauner, 1966 y Parkes y col, 1983). Cuando no existen los rituales de duelo tradicionales o éstos son inadecuados, los rituales terapéuticos de "despedida" proporcionan al cliente una oportunidad para resolver su duelo. Se emplean tanto en el síndrome de duelo conflictivo, como en el síndrome de duelo inesperado, (Parkes y Weiss, 1983).

### **Rituales terapéuticos de "despedida".**

Palazzoli y col. (1974) describen el ejemplo que nos motivó a trabajar con los rituales terapéuticos de "despedida". A una niña de dos años y medio sus padres no le habían explicado que su hermano había nacido con serias dificultades, ni que había muerto seis meses más tarde. Sin embargo, ella parecía reaccionar a esto dejando de comer. Los terapeutas dieron instrucciones a sus padres para que le hablaran de su hermano y de la muerte de éste, y, juntos, enterraran en el jardín alguna de sus ropas y plantaran un árbol en la sepultura. Este ritual terapéutico fue una experiencia conmovedora, no sólo para la niña sino también para los padres, dando como resultado la desaparición inmediata de los síntomas.

Pensando que este método podía emplearse también en adultos, comenzamos a aplicar de forma sistemática rituales en las terapias de duelo en una unidad de psiquiatría comunitaria; generalmente en clientes con demandas psiquiátricas relacionadas con un duelo crónico no resuelto (Van der Hart, 1987; Van de Hart, 1983). En nuestra técnica, el duelo se concibe como una forma de despedida. Este tipo de rituales se formalizan en actos simbólicos a través de los cuales el cliente puede despedirse de la persona desaparecida.

La mayoría de las modalidades de terapia de duelo son tratamientos intensivos, con frecuencia de varias sesiones semanales (Ramsay, 1977 y Volkan, 1981). Por el contrario, la terapia que incluye los rituales de despedida comienza con al menos una sesión por semana con el terapeuta, pero posteriormente, el énfasis se sitúa en el trabajo que el cliente ha de hacer en casa y las sesiones terapéuticas se dedican a consultas y a evaluar el progreso.

Los rituales terapéuticos de despedida se componen de tres fases: (1) preparación, (2) reorganización, y (3) finalización. Después se puede hacer una ceremonia conmemorativa. Como en otros métodos terapéuticos, la evaluación y el diagnóstico han de preceder a la terapia de duelo o a los rituales terapéuticos de despedida. Debe haber un contrato preliminar al tratamiento en el que todos estén de acuerdo.

### **Evaluación**

En terapia la elección del ritual debe basarse en una evaluación adecuada tanto de las quejas del cliente, como de su entorno -su cónyuge y familia-. Lo que viene a continuación es una breve descripción de la fase de evaluación que precede al tratamiento.

Es importante establecer si el cliente es el único miembro de la familia con problemas de duelo o si toda la familia está sufriendo un duelo no resuelto. En el último caso, es más apropiada la terapia familiar -en la cual también se emplean los rituales (Gelcer, 1983)-. Si en la familia existen otras tensiones, relacionadas o no con la pérdida, como norma nos debemos centrar primero en "el pasado" -el duelo no resuelto- y pedir que el cónyuge y/o la familia apoyen y cooperen en este recuerdo. Esto también representa una forma indirecta de ejercer una influencia favorable en "el presente", es decir, en las relaciones problematizadas (Ebberts, 1987).

En la terapia de duelo es sumamente importante que el cliente cuente con una red de apoyo social. La evaluación debe considerar hasta que punto los miembros de la familia son capaces de actuar como "cooperadores" (Goossens, 1985).

Empleando la distinción que hace Parkes y Weis (1983), en el síndrome de duelo conflictivo y en el síndrome de duelo inesperado resulta apropiado emplear el ritual terapéutico de despedida. Generalmente, las personas con un síndrome de duelo dependiente son incapaces de manejar la pesada tarea que supone un ritual terapéutico, que en gran parte debería llevarse de forma independiente. En este caso, el foco principal del tratamiento debe ser la relación con el terapeuta; las acciones rituales o simbólicas no son apropiadas hasta una etapa posterior.

Ha de investigarse si los clientes sienten aprecio por algunos recuerdos materiales del difunto, y qué función tienen éstos. Los símbolos clave, u objetos de enlace (Volkan, 1981), ayudan a la persona afectada a preservar la ilusión de que el difunto todavía está presente (Volkan, 1981; Pollock, 1961), asegurando que el pasado sigue viviendo en el momento actual. A veces, al comienzo del tratamiento conviene pedir al cliente que entregue al terapeuta uno o más símbolos claves, para que éste los guarde (Volkan, 1981; Janet, 1925 y Raymond y col, 1898). Esto pone en movimiento el proceso de duelo. Una vez finalizada la terapia, se pueden devolver a su propietario los objetos, despojados ahora de sus cualidades mágicas.

La fase de evaluación concluye formalmente con un contrato preliminar al tratamiento, que confirma el acuerdo entre terapeuta y cliente con respecto a la "ta del tratamiento. La fase siguiente - preparación- se concluye con un contrato definitivo que menciona la forma específica que tendrá la terapia.

### **Fase preparatoria**

En esta fase, el cliente expone su pérdida de forma poco estructurada. El terapeuta le explica cómo la realización de un ritual de despedida podría ayudarle a resolver su duelo. Es importante asegurarse de que el cliente está bien motivado para el ritual, ya que éste será una ardua tarea emocional y requerirá un gran esfuerzo. No sólo puede desencadenar emociones vehementes hacia el difunto, y quizás hacia aquellos responsables de su muerte, sino que el cliente puede debatirse entre la esperanza y el desánimo.

La familia, a la que se ha pedido apoyo y colaboración, debe ser informada de estas cuestiones. Durante esta fase, se puede estimular a los miembros de la familia a que hablen entre sí sobre la pérdida, quizá con la guía del terapeuta. La fase preparatoria termina con un contrato definitivo, que especifica los acuerdos de terapeuta y cliente sobre el ritual de despedida y la naturaleza de su trabajo conjunto. El cliente, una vez realizada esta tarea, tendrá al menos una sesión por semana con el terapeuta. Se informa al cliente de que puede llamar por teléfono o ver a su terapeuta si lo necesita. El hecho de trabajar en un servicio comunitario psiquiátrico también posibilita ayuda de emergencia en caso de crisis.

### **Fase de reorganización**

Durante esta fase se lleva a cabo la mayor parte del trabajo sobre el duelo y otras experiencias traumáticas. Cuando este proceso comienza, la mayoría de los clientes presentan un incremento de sueño sobre el difunto y el pasado. Normalmente, el proceso alcanza su

punto más bajo en lo que al estado mental del cliente se refiere. Este experimenta un estado de profunda desesperación y depresión cuando se da cuenta de que el significado de su existencia no puede continuar proviniendo del difunto y que tendrá que desligarse de los vínculos que lo mantiene unido, o al menos conceder a la persona muerta un lugar menos central en su vida. Como carece de una nueva perspectiva u objeto del que derivar un significado, puede desear poner fin a su propia vida. Con frecuencia, para que el cliente salga de este impasse sin sufrir daños, se necesita un apoyo extra del terapeuta en forma de contacto más frecuentes, explicaciones del proceso y en ocasiones medicación.

Durante esta fase, el cliente sigue ciertas reglas que separan el período de duelo de la vida "normal". Estas reglas, cuyo origen se encuentra en la tradición judía (Lamm, 1969, Herman y col, 1987), también puede beneficiar a los no judíos. Por ejemplo, el cliente puede encender una vela cada día o cada noche, abstenerse de beber alcohol y de comer carne, de participar en fiestas o celebraciones, y renunciar a diversos lujos o placeres como tomar un baño por placer, tener relaciones sexuales, ir a la peluquería, etc.

Para poner en marcha el proceso de duelo o alentarlos después, el terapeuta pide al paciente que escoja un objeto que simbólicamente represente su relación con el difunto. Estos símbolos clave se habrían mencionado anteriormente en la fase de evaluación; ahora, el cliente puede entregar uno o varios de éstos al terapeuta para que los guarde. Después, se pide al cliente que se relacione con los objetos de forma diferente; por ejemplo, colocándolos en un lugar más importante, literal y metafóricamente. Podría encuadrar la fotografía de un álbum y ponerla en el aparador. El tratar de manera distinta estos símbolos implica un cambio en la experiencia consciente con respecto al difunto.

El cliente puede crear cosas -como dibujos, pinturas, esculturas, poemas o historias- que sirvan como símbolos clave, o encontrarlos en la naturaleza -como un trozo de madera, conchas, frutas-, pudiendo trabajarlos o alterarlos para incrementar su semejanza o conexión con el muerto. La búsqueda de actos y objetos simbólicos no es una cuestión de ingenuidad por parte del terapeuta, sino una forma de descubrir aquello que el cliente siente que es apropiado y significativo.

***La carta continua de despedida.*** La forma más común de crear un símbolo de la relación con el muerto consiste en escribir una carta continua. Esta tarea es extremadamente apropiada para los clientes con un síndrome de duelo conflictivo, quienes así tienen una oportunidad para expresar e integrar sus sentimientos ambivalentes con respecto al muerto. Si la despedida abarca más de una persona -ambos padres, por ejemplo- el cliente escribe, para cada persona, una carta continua distinta en un cuaderno diferente. Después de escribir durante un rato a una de ellas, con frecuencia descubre que todavía tiene algo que decir a la otra. El reciente duelo ha reactivado el duelo de una pérdida anterior. De este modo, se pueden realizar simultáneamente los diferentes procesos de duelo. La utilización de cuadernos separados es una manera de diferenciarlos. De esta forma, el cliente puede darse cuenta de hacia quién se dirigen ciertos sentimientos -pena o enojo, por ejemplo-.

Una variante útil, desarrollada por Ebberts (1987) emplea un cuaderno separado para cada tema. Podrían necesitarse varios cuadernos para cada persona de la que hay que desligarse. Si el material que surge en los escritos es abrumador, el terapeuta ayuda al

cliente a ponerlo en orden, literalmente, anotando en cada cuaderno lo que corresponda. Una vez completada toda o casi toda la carta, el terapeuta discute con el cliente qué va a hacerse con los respectivos temas y/o cuadernos.

El cliente escribirá todos los días, o tres veces a la semana, a una hora y en lugar fijados, durante cuarenta y cinco minutos a una hora; menos en caso de que la tensión se haga demasiado penosa. Fijar un tiempo y un lugar dan a la carta un carácter ritual, proporcionando un encuadre en el que el cliente exprese y elabore sus emociones. Se puede señalar el lugar con ciertos símbolos -como una fotografía del difunto-- que se retiran después de realizar esta tarea diaria. Esto permite al cliente cierta perspectiva en sus tareas de duelo y, después con el tiempo, participa nuevamente en la vida diaria. El prescribir un tiempo fijo también evita que el cliente escriba sólo cuando se sienta con ganas, dejando que emerja únicamente un lado de sus sentimientos ambivalentes.

La mejor forma de que el cliente comience a escribir consiste en que relea lo que ha anotado. No es necesario que la carta siguiente sea material novedoso: aparentemente, ciertos mensajes necesitan repetirse varias veces. Si, en un determinado momento, el cliente no sabe qué escribir o es incapaz de anotar nada, ha de continuar sentado. Si bien no conviene forzar, no se debe permitir que el cliente abandone, a no ser que la tensión se haga demasiado penosa.

Particularmente en el caso del síndrome de duelo conflictivo, es importante que el cliente escriba todo aquello que todavía tiene que decir a la persona de quien se está despidiendo; expresará no sólo los sentimientos positivos o negativos, sino el "mensaje completo" (Kempler, 1984). El cliente puede requerir una asistencia especial, y es posible que el terapeuta, para ayudarlo, necesite leer los pasajes relevantes en la carta. Es preferible consultar al terapeuta sobre la finalización de la carta; si el cliente toma esta decisión por su cuenta, se arriesga a terminar demasiado pronto, evitando así la experiencia del dolor. Las señales de que el proceso está finalizando son: una menor preocupación por el pasado, sueños que implican despedirse del difunto, y un mayor interés por las personas y cosas del presente. En esta etapa, se prepara una ceremonia para despedirse de la carta(s).

### **Fase de finalización**

Cuando finaliza la fase de reorganización, comienza la fase de finalización. Esta fase abarca una ceremonia de despedida, un rito de purificación y un rito de reunión. El cliente se despide solemnemente de los símbolos creados y recogidos mediante una ceremonia de despedida, que con frecuencia adopta la forma de funeral, o bien se queman primero los objetos y se entierran después. A veces, es una ocasión apropiada para limpiar y sacar de los armarios las ropas y otras pertenencias del difunto. Ciertos objetos se puede regalar y, de esta forma, reducir o perder contacto con estos símbolos. La finalidad es disminuir la preparación por el muerto y con frecuencia se evidencia que la cumplimentación del ritual "pone algo en su sitio" con respecto a la persona(s) de quien(es) se está despidiendo. En ocasiones es necesario "poner en su sitio" cosas distintas con diferentes miembros de la familia. Esto puede hacerse mejor si la ceremonia de despedida se realiza para cada persona por separado.

También es importante conservar ciertos símbolos clave, para relacionarse con ellos de forma diferente. Por ejemplo, una viuda puede trasladar la fotografía de su marido del dormitorio al cuarto de estar. El objetivo no es hacer desaparecer todos los símbolos existentes, ni borrar la memoria del muerto de la conciencia del cliente.

Finalizada la ceremonia de despedida, el cliente realiza un ritual de purificación como bañarse o ducharse. Esto marca el éxito de la fase de transición. Después, celebrará su entrada en la "vida normal" con una reunión ritual, que con frecuencia consiste en una comida especial con el cónyuge, los familiares o amigos. La reunión ritual tiene gran importancia, ya que expresa simbólicamente las relaciones más significativas en la nueva fase de su vida.

### **Seguimiento**

Una vez finalizado el ritual de despedida, la terapia puede dirigirse a otros asuntos. Si esto no es necesario, convendrá tener unas sesiones de seguimiento. Durante estas sesiones, se plantea una ceremonia conmemorativa.

Incluso después de todo el trabajo de duelo del ritual de despedida, ciertas fechas harán resurgir la pena -la fecha de la muerte o el cumpleaños del difunto, por ejemplo (Pollock, 1970)-. De hecho, debería advertirse por adelantado la conveniencia de que el cliente lo exprese en un ritual privado (Ter Horst, 1984).

### **Historia de un caso**

*Este caso se diferencia de los demás en que el ritual de despedida tuvo una mayor duración y en que las fases del ritual no son claramente distinguibles.*

*La cliente, R., es una viuda de 39 años cuyo marido, D., murió repentinamente hace 14 años. Habían estado casados durante seis meses y él fue atropellado por un coche delante de ella, muriendo tres días después.*

*R. todavía se sentía culpable por su muerte. Hasta que se casó, había mantenido una aventura. Su marido sospechaba y le preguntaba repetidamente sobre ello. Ella lo negaba. Cuando estuvo segura de que D. era el hombre que quería, se lo dijo, lo cual hizo que D. sospechará aún más. Después de casarse, continuó dudando de ella. A pesar de los aspectos positivos de su relación, la situación se hizo casi insufrible. En cierta ocasión, D. comentó que estaba convencido de que él no debería seguir allí, que ella tendría otro hombre dentro de seis meses, y que estaría mejor con una nueva persona, R negó todo vehementemente.*

*Un mes más tarde, antes de salir a visitar a unos amigos, tuvieron una acalorada pelea. Cuando estaban cruzado una calle D. tropezó y fue arrollado por un coche. La primera reacción de R. fue confiar en que su marido estaría algún tiempo en el hospital, y así ella podría tener un poco de paz y tranquilidad. No asimilaba el diagnóstico de gravedad que los doctores le dieron.*

*Cuando D. murió se sintió muy culpable y se preguntaba si era ella quien tendría que haber sido atropellada. Antes de conocer a D. había tenido muchos contratiempos y ahora sentía que no debía permitir que esta pérdida la trastonara.*

*Poco antes de su matrimonio, R. comenzó a psicoanalizarse. Durante el análisis, que duró diez años, sus problemas de duelo sólo aparecieron breve e indirectamente. La relación con D. y las relaciones insatisfactorias que había tenido antes de su matrimonio y después de la muerte de su marido se atribuyeron a problemas edípicos y al miedo a comprometerse.*

*Catorce años después de la muerte de D., todavía tenía la sensación de un destino fatal del que quería librarse.*

*Después tuvo varias relaciones, ninguna de las cuales duró más de un año. No había cumplido su deseo de tener una relación duradera ni niños. R. asociaba esto con su necesidad de refutar la afirmación de D. de que tendría otra relación al cabo de seis meses.*

*Un sueño reciente reveló que "todavía tenía una relación no resuelta en su mente"; ésta fue la razón que le llevó a buscar ayuda.*

**Contrato.** En opinión del terapeuta, R. exhibía al mismo tiempo un síndrome de duelo conflictivo e inesperado. Discutieron varios tipos de tratamiento posibles y R. optó por la carta continua de despedida a D. El terapeuta le sugirió que reservara unos folios para escribir también a otras personas.

**La fase de Reorganización.** Al principio R. no tuvo dificultades para escribir. La situación se hizo más difícil cuando se incrementaron sus sentimientos de amor, pérdida y dolor hacia D. La dificultad se exacerbó por la percepción consciente de las diferencias entre entonces y ahora. El terapeuta le aconsejó que permitiera aflorar los sentimientos del pasado y del presente. Cuando escribía se sentaba en la silla de D.: un símbolo clave. El terapeuta pensaba que esto era necesario, pero que más tarde podría sentarse en su propia silla. R. había sacado y releído las cartas de condolencia que recibió. Decidió contestar algunas de ellas. Entre las cartas encontró una factura de flores sin pagar, que pagó ahora. Junto con el terapeuta, tomó la decisión de decir a sus amigos y conocidos que estaba elaborando su duelo.

R. llevó varios símbolos de D., lo cual le entristeció. Colocó en un lugar visible del cuarto de estar una fotografía enmarcada de su marido. Contempló una pequeña pieza de arte realizada por D., que había permanecido en la estantería durante años. Representaba dos ataúdes en cada lado, una caja contenía fotografías de un hombre y la otra de una mujer: dos personas que habían dejado de existir. Esto fue una gran shock para R., aunque desde el principio debía haber estado influida subconscientemente por el símbolo.

*No podía deshacerse de las cajas de forma inmediata. Primero, necesitaba descubrir la causa exacta de la muerte de D. Sentía que su reciente aislamiento era un castigo simbólico. Cuando miraba la fotografía de su marido, imaginaba una mirada triunfante en sus ojos. Un día, tres meses después de comenzar la terapia, decidió que había tenido bastante. Le escribió esto a D. Después, escuchando el Réquiem de Mozart, quemó con una vela los cuadros de las cajas, pulverizó las cenizas y las tiró. Sin embargo, esto no la alivió como esperaba; en cambio, empezó a ser consciente de hasta qué punto se había identificado con D. Su propia autoestima dependía de él, y ahora se enfrentaba con la tarea de encontrarla en ella misma.*

*Entre tanto, se despidió de su último novio. Le devolvió sus cartas de amor. También se preocupó de la relación con su madre, con quien no podía relacionarse de forma adulta, y deseó mejorar los contactos con su padre, con quien no hablaba desde hacía tiempo.*

*Junto con el terapeuta, fijó la fecha del ritual de despedida -al cabo de un mes-, surgiendo las primeras ideas sobre su forma y contenido. Había muchas cosas que hacer; decidió encontrar la causa exacta de la muerte de D.; quería ver una película de ambos juntos, que estaba todavía en la cámara; y quería hablar con su primer psicoanalista, a quien acusó de no reconocer a tiempo la seriedad de su pérdida. Habló de su marido con los amigos que lo conocían y quiso ver la película con ellos.*

*Durante un tiempo, estuvo muy abatida, desesperada y con ideas de suicidio. Se sintió completamente abocada a confiar en sus propios recursos. Entonces enfermó. Quería postponer el ritual de despedida durante un mes, mientras tuviera tanto que hacer. El terapeuta estuvo de acuerdo. El ver la película era el encuentro principal; parecía muy feliz en la película. Su matrimonio significaba más de lo que su analista pensaba, y cuando comentó esto durante una conversación en casa de éste, él reconoció su error. Tras esta conversación, en la carta a su marido R, escribió más acerca de los aspectos positivos de su relación.*

*Discutió el ritual de despedida en detalle con el terapeuta. Uno de los riesgos era que, al realizar un ritual incompleto, R no se había despedido realmente de D. Pidió a su hermano y a la novia de éste que estuvieran presentes en el ritual. Bruscamente, antes de la fecha acordada, postpuso el ritual otra semana ya que todavía no estaba preparada.*

### **La fase de Finalización**

*Despedida. La tarde anterior al ritual de despedida -después de 15 sesiones a lo largo de más de seis meses- R. recogió y empaquetó todas las cosas que quería arrojar a un canal cercano a su casa. No incluyó su carta continua a D. Quería conservarla. Puso algunos objetos pesados en el paquete para que se hundiera. El sábado por la mañana temprano se dirigió al canal. El paquete no se hundía, de manera que lo dividió en dos. Sólo una de las partes se hundió, y dejó la otra en un basurero. Después se sintió nerviosa y no muy aliviada.*

***Purificación.** R realizó trabajos de jardinería durante algunas horas en casa de unos amigos. Después, se dió una larga ducha.*

***Reunión.** Esa tarde, salió a cenar con sus amigos y pasó el día siguiente con ellos en un clima agradable. Entre otras tareas incompletas, se dió cuenta de que todavía tenía que escribir a D. sobre los tres días que estuvo en el hospital, y que ahora debía expresar el sentimiento que era incapaz de manejar.*

*Quería escribirle sobre cómo actuaría ahora, si tuviera la ocasión de empezar de nuevo. Esta era una etapa necesaria para despedirse correctamente de él. Finalmente, le escribió sobre un deseo íntimo: ella deseaba mucho tener un niño. Cuando lo hizo se sintió muy bien; estaba otra vez lista para tener experiencias positivas con otros, y para pensar en qué quería hacer con su propia vida.*

**Seguimiento.** *R. no aceptó invitaciones de hombres que no le gustaban. Todavía no estaba preparada para una relación estable, y aunque con frecuencia disfrutaba estando sola en casa, algunas veces experimentaba una intensa soledad. Era plenamente consciente de que no haber elaborado la muerte de D. fue una "pérdida de años", años durante los cuales no vivió plenamente y se privó de la posibilidad de tener un marido y unos hijos.*

*Antes de terminar el año de tratamiento R se deshizo de algunas cosas más de su marido, también de la carta de despedida. La fotografía de D. ocupaba ahora un lugar en el cuarto de estar y en su cumpleaños colocaba delante un ramillete de flores blancas.*

*Cuatro meses después, R. se trasladó a una casa más grande donde tenía más sitio. Poco antes de trasladarse, de repente tuvo pánico y se sintió abatida, asustada ante la ruptura definitiva con el pasado que el traslado implicaba. Sin embargo, una vez que se trasladó, completó la terapia de duelo después de 21 sesiones que duraron año y medio.*

## Discusión

La historia de este caso es un buen ejemplo de cómo puede realizarse el duelo a través de un proceso laborioso y complejo que emplea rituales. Durante el tratamiento hubo numerosos momentos de desaliento, pero el terapeuta continuó creyendo en la capacidad de su cliente para realizar con éxito el ritual y manejar las diversas experiencias que la desanimaban, por ejemplo, redefiniéndolas como signos de que ella tenía más trabajo que hacer. En este caso, el terapeuta no intentó prescribir el ritual de despedida como una "prueba benévola" (Haley, 1963), que es otro modo en el que puede emplearse este tratamiento (Van de Hart y col., 1981).

**Dolor por los "Años Perdidos "**. Como se demuestra en este ejemplo, en la fase de finalización después de realizar los rituales, el cliente a veces se siente triste más que aliviado. Sólo desde esta posición puede hacerse consciente de sus "años perdidos", los años que siguen a la muerte del ser querido. Atrapado en el duelo no resuelto, ha sido incapaz de construir una vida satisfactoria -con una nueva pareja, por ejemplo.

**Los rituales terapéuticos de despedida no son un método exclusivo.** Los rituales terapéuticos de despedida descritos se presentan como un método terapéutico que permite cumplimentar el proceso de duelo, y como un conjunto de conductas simbólicas específicas a realizar por el cliente.

Los rituales de despedida y similares también se pueden llevar a cabo como actos simbólicos en otras terapias de orientación diferente, o pueden servir como complemento importante a las mismas. Geleer (1983) describió una terapia familiar, cuyo objeto fue trabajar el duelo de la muerte de la madre siete años atrás. El hablar de la pérdida no fue eficaz. El impasse se superó sólo cuando el padre y su segunda mujer realizaron un ritual de transición. A instancia del terapeuta, celebraron una solemne ceremonia, durante la cual se despidieron de muchas de las pertenencias de la difunta y al fin desarrollaron los regalos de boda que habían recibido seis años antes.

La estructura de los rituales de despedida también permite técnicas de diversas estructuras teóricas. Un ejemplo es el uso de la hipnosis

durante la fase de reorganización, con la finalidad de elaborar las experiencias traumáticas.

**Trabajo en casa** Una característica específica del método directivo descrito aquí es el trabajo en casa que el cliente realiza solo, como por ejemplo escribir una carta continua de despedida. Además de ahorrar tiempo al terapeuta y posiblemente de ahorrar costos al cliente (el caso aquí descrito incluye 21 sesiones a lo largo de año y medio), existen otras ventajas. Una es que el cliente, trabajando a su ritmo, puede determinar los contenidos del proceso terapéutico a través del trabajo en casa. De esta forma aprende a abrirse más a los procesos internos, a veces subconscientes, que podrían no aflorar en una sesión con el terapeuta (Fromm y Eisen, 1982). Durante las sesiones, el terapeuta puede hacer sugerencias, basadas en los insights del cliente, para promover a facilitar el trabajo en casa. La experiencia muestra que esto proporciona un desarrollo óptimo de una transferencia funcional y positiva (Gerson, 1987), que permite al paciente aceptar el consejo del terapeuta, como si lo diera un padre simpático y protector.

## Referencias

- Blauner, R. (1966) Death and social structure. *Psychiatry*, 29:378-394.
- Bowlby, J. (1980). *Loss: sadness and depression*. London: The Hogarth Press.
- Bowlby, W.L. (1983) The impact of death on the family system. *Journal of Family Therapy*, 5:279-294.
- De Temple, J. (1987). Grief therapy from an anthropological point of view. En Van der Hart, O. (Ed.), *Coping with loss: the therapeutic use of leave-taking rituals*. New York: Irvington Publisher.
- Ebbers, J. (1987) The role of the family members in a leaving-taking ritual. En Van der Hart, O. (Ed.), *Coping with loss: the therapeutic use of leave-taking rituals*. New York: Irvington Publishers.
- Fromm, E. y Eisen, M. (1982) Self-hypnosis as a therapeutic aid in the mourning process. *Am. J. Clin. Hypnosis*, 25:3-14.
- Gelcer, E. (1983) Mourning is a family affair. *Family Process*, 22: 505-516.
- Gerson, B.P.R. (1987). The role of adaptive defense mechanisms in post-traumatic stress disorders and leave-taking rituals. En Van der Hart, O. (Ed.), *Coping with loss: the therapeutic use of leave-taking rituals*. New York: Irvington Publishers.
- Goossens, F.A. y Van der Hart, O. (1985). Attachment and loss, autonomy and therapeutic leave-taking rituals. Paper presented at the First International Symposium on Grief and Bereavement, Jerusalem, November 10-14.
- Gorer, G. (1965). *Death, grief and mourning in contemporary Britain*. London: Tavistock Publications.
- Haley, J. (1963) *Strategies in psychotherapy*. New York: Grune y Stratton.
- Herman, S. (1967). Forty years on: a study in belated holocaust mourning. En Van der Hart, O. (Ed.), *Coping with loss: the therapeutic use of leave-taking rituals*. New York: Irvington Publishers.
- Janet, P. (1825). *Les médications psychologiques*. Vol II. Paris: Felix Alcan.
- Psychological healing. Vol. I. New York: MacMillan.
- Kempler, W. (1984). *Principles of gestalt family therapy*. Oslo: Joh. Nordahls Trykkeri.
- Lamm, M. (1969) *The Jewish way in death and mourning*. New York: Jonathan David.
- Pakes, C.M. y Weira, R.S. (1983). *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books.

- Pollock, G.H. (1961) Mourning and adaptation. *Int. J. Psychoanal*, 42k341-361.
- Pollock, C.H. (1970). Anniversay reactions, trauma, and mourning. *Psychoanal. Q.*,39:347-371.
- Pollock, G.H. (1972). On mourning and anniversaries: the relationship of culturally constituted defense systems to intrapsychic adaptative process. *Isr. Ann. Psychiatry. Relat. Discip.*,10:9-40.
- Ramsay, R. W. (1977) Behavioral approaches to bereavement. *Behav. Res. Therapy*, 15k131-150.
- Raymond, E. y Janet, P. (1898). *Névroses et idées fixes*. Vol. II. Paris: Felix Alean.
- Selvini Palazzol, M., Boscolo, L. Cecchin, G.F. y Prata, G. (1974). The treatment of children trough brief treatment of their parents. *Family Process*, 13k429-442.
- Ter Horst, .W. (1984). *Over troosten en verdriet*. Kampen Kok.
- Van der Hart, O. y Ebbers, J. (1981). Rites of separation in strategic psychotherapy. *Psychother. Theory Res. Pract.*,18:188-194.
- Van der Hart, O. (1983). *Rituals in psychotherapy: transition and continuity*. New York: Invington Publishers.
- Van der Hart, O. (1987). *Myths and rituals: their use in psychotherapy*. En Van der Hart, O. (Ed.), *Coping with loss: the therapeutic use of leave-taking rituals*. New York: Irvington Publishers.
- Volkan, V.H. (1981). *Linking objects and linking phenomena* New York: International Universities Press.

(Traducido de la revista *Israel Journal of Psychiatry and related sciences*, vol 24, no. 1-2 (1987), 87-98)