

EL DUELO POR RUPTURA DE PAREJA

Una propuesta para comprender
y tratar este tipo de duelo

Begoña Ramos González

EL DUELO

El duelo, es el proceso de elaboración de una pérdida, que consiste en la asimilación y aceptación de la situación dolorosa, para poder adaptarnos tanto interna como externamente a la nueva realidad. Aunque su uso es más extendido en las pérdidas por muerte, se aplica también a otras pérdidas, como rupturas de pareja, e incluso para pérdidas laborales, de la juventud, de la salud, etc.

La palabra duelo significa “dolor”, y por tanto el proceso de duelo será un proceso de “pasar por el dolor”, ya sea por pérdidas o simplemente por situaciones muy dolorosas que nos ocurren y tenemos que asimilar, ordenar, y experimentar los sentimientos que, aunque queramos evitar, son los que nos van a conducir a aceptar ese hecho que pasó.

Aunque vivimos en una sociedad que nos transmite que debemos estar siempre bien y que el dolor y el sufrimiento son malos, lo cierto es que nuestras emociones negativas no son “malas” como a priori nos puedan parecer, están ahí para ayudarnos a algo, y si luchamos contra ellas y las negamos, al final el resultado es que no terminan de desaparecer.

Es cierto que hay sufrimientos que son inútiles. Vivimos continuamente interpretando lo que nos pasa y según esas interpretaciones así nos sentimos. Obviamente, esto conlleva que si interpreto hechos neutros como ataques, sentiré la misma ira que si realmente me estuvieran atacando, y si interpreto fallos o errores sin mucha importancia como pruebas de mi poca valía, realmente sentiré un malestar acorde con esas ideas. Este tipo de sufrimientos son inútiles, porque de alguna forma los provocamos nosotros con nuestra forma de interpretar las cosas sin la que situación sea tan negativa, o aún siendo una situación objetivamente negativa, a veces sufrimos más de lo que nos corresponde, porque la magnificamos.

Sin embargo hay un sufrimiento, un tipo de dolor que no es negativo aunque no se pase bien sintiéndolo. No es negativo porque tiene una función, y es que logremos sentir y vivir algunos acontecimientos, para poder enfrentarnos a ellos, asimilarlos y pasar página.

Es cierto que nadie quiere sufrir, ninguno si podemos elegir queremos estar tristes. Pero esto no significa que la tristeza sea “mala”, de hecho tiene la función de favorecernos la introspección y ayudarnos a resolver cosas y pasar página o favorecer cambios

Cuando estamos tristes nuestro cuerpo suele también “pararnos”, estamos como más cansados, nos cuesta más hacer todo tipo de actividades cotidianas, e incluso si es intensa, nos impide hacer hasta la más sencilla de las tareas cotidianas, como concentrarnos para leer, ver la televisión, hacer tareas domésticas o prestar atención en una conversación.

Esto es porque la tristeza nos “obliga” a pararnos y atender eso que tenemos en la cabeza o que nos ha pasado y que nos genera esa emoción. Es como si nos dijera “siéntate, aíslate un rato y asimila que te pasa y que tienes que hacer”. Y sin embargo solemos hacer caso omiso de esto, y cuando estamos tristes ponemos en marcha todo tipo de mecanismos para evitar pensar, muchos de ellos sin éxito. El resultado es que, lo que debería ser una tristeza funcional y de un corto periodo de duración, se acaba convirtiendo en una tristeza que aunque en menor intensidad, no deja de aparecer, y nos acompaña durante muchísimo tiempo, sin que entendamos ni por qué.

El otro extremo es quizás esas personas que tampoco usan bien esa tristeza, y se hunden y regocijan en ella sin hacer nada por salir de ese “pozo” negro, bien porque no saben, bien porque se han “instalado” ahí por diferentes motivos. Este sufrimiento tampoco es sano, porque en realidad se está sintiendo la tristeza pero no se está elaborando nada, seguramente estamos atrapados en un círculo vicioso de “cuanto más triste me veo, más pena me doy y más triste me pongo”.

Pero cuando tenemos como meta estar bien, no a corto sino a medio y largo plazo, tenemos que aprovecharnos de esas emociones negativas y de la función que tienen. Tendremos que ordenar los sentimientos que tenemos, ponerles nombres, entender por qué están ahí y no desaparecen, y sobre todo aceptar que si están ahí es por algo y que si los asimilo, los siento y los acepto, estoy dando los pasos más importantes para pasar página de este dolor y seguir con mi vida sin ese equipaje tan pesado. El camino no es fácil, pero es sencillo. Seguramente es un camino de lágrimas, como dice Bucay en uno de sus libros, porque se van a remover cosas dolorosas. Pero en todo momento hay que tener presente que es un buen camino, que es sano, que es funcional, y que por primera vez va a conducir a un nuevo sitio, libre de angustia y malestar.

Los comentarios que más oigo a los pacientes al llegar a la fase final de aceptación de lo que pasó y de pasar página, suelen ser “me he quitado un peso de encima”, “tendría que haberlo hecho antes”, “hacía mucho tiempo que no me sentía tan tranquilo/a”, etc.

Se llegue a la conclusión que se llegue, y se aprenda lo que se aprenda en este camino, va a merecer la pena.

Nuestro trabajo como terapeutas no es aliviar el dolor, o hacer que se acabe antes por estar acudiendo a consulta. Cada persona tiene su ritmo y necesita su tiempo para superar una ruptura de pareja y la pérdida de lo que eso conlleva, que a veces no es la pérdida de una persona sino de un proyecto de vida con una persona. Es más, aún cuando ya no vengan a consulta, el proceso de duelo seguirá abierto todavía un tiempo, con posibles caídas que vendrán por diferentes motivos.

Igual que en los procesos de duelo por muerte de un ser querido, se estima que es habitual que se alargue hasta dos años sin que se considere duelo patológico por ello, ya que es necesario pasar por todas las fechas especiales (cumpleaños, aniversarios, santos) y por los momentos que recordarán a esa persona (vacaciones, festividades).

Quizás en pareja, y más cuando además han seguido una terapia por este problema, no sea tanto como dos años. En general, y aunque el trabajo terapéutico puede ser de pocos meses, si suele necesitarse un poco más de tiempo que a veces llega a ser un año, para pasar por todas las fechas y momentos asociados de alguna forma a esa persona. Esto no significa que no estuviera aceptada esa pérdida, o que la persona no haya hecho un buen proceso de duelo, solo será que tendrá que estar pendiente y pasar por esos momentos más difíciles, porque también eso es parte del proceso y le ayudará a sentirse mejor más adelante.

De todas formas, esta información se habla con la persona durante el tratamiento, especialmente al final, ya que a veces se ven muy bien anímicamente y después de estar bien un tiempo, suelen sorprenderse si vuelven a estar mal o a tener un “bajón” como ellos dicen. Habrá que prevenirles de los posibles días malos que pueden venir, incluso de ciertas situaciones nuevas (como cuando la ex pareja rehace su vida) que pueden desbaratar aparentemente un proceso que consideraban bien hecho, y confundirles. Como explicaré en el apartado prevención de recaídas, aunque haya unos seguimientos estipulados como para cualquier otro problema, también aquí habrá unas pautas específicas de qué hacer y en que situaciones coger cita.

LAS FASES DEL DUELO

Al igual que cuando perdemos a un ser querido, cuando se rompe una relación de pareja, o cuando perdemos algo muy importante para nosotros, solemos

pasar por una serie de etapas o fases, más o menos largas, hasta que asimilamos esa pérdida (sea cual sea y de la forma en que ocurra) y acabamos el proceso que se denomina “duelo”, o como mucha gente dice, logramos “pasar página”.

Estas fases son un poco diferentes según hablemos de enfrentarnos a una muerte, una enfermedad crónica, algo traumático o una separación. También incluso dentro del mismo proceso, puede variar según las características que presenta cada persona y características del hecho en sí mismo. Por ejemplo, cuando se muere alguien importante las fases pueden ser diferentes según como haya sido esa muerte (no es igual enfermedad larga que accidente), qué relación me une a la persona fallecida (no es igual madre que hijo) y además características individuales del que hace duelo (si soy muy religioso/a, si tengo una red social de apoyo, cómo cambia mi vida esa muerte, etc.).

En los accidentes o hechos traumáticos también se han visto procesos y fases diferentes según haya sido una catástrofe natural, un atentado terrorista, un accidente involuntario, etc.

Y por supuesto, en las rupturas de pareja, también será un proceso muy individual y diferente al de otras personas, según:

- Quien finaliza la relación (no es igual “dejar” que ser “dejado/a”)
- El motivo de ruptura (no es lo mismo que sea porque no nos llevamos bien que porque haya otra persona, o descubra una infidelidad)
- La forma en que se acaba esa relación (si se habla o no hay oportunidad de una explicación, si es por una pelea o es consensuado)
- Qué impacto tiene en sus circunstancias vitales (tener hijos o no, cómo se queda la persona económicamente, si su red de apoyo y amistades eran individuales o de la otra parte, etc.).
- Características de la propia relación mantenida (años de convivencia, tipo de convivencia, qué me aportaba esa relación...)
- Características personales (no es lo mismo una ruptura a los 20 que a los 50 años, si tiene una vida laboral y de ocio o no, si es la primera ruptura que la cuarta, etc.).

- Y también afecta qué pasa a partir de la ruptura, cómo se comporta la ex pareja (no es lo mismo que no pare de llamar que si se muda a otra ciudad), qué impacto familiar y social tiene (no es igual verte apoyado/a por familia y amigos que si te critican y reprochan continuamente) o incluso en el caso de hijos a qué acuerdos llegan.

A lo largo del trabajo iré dando “pinceladas” sobre características específicas que pueden presentar los pacientes y como puede afectar al proceso de duelo y dificultarlo.

Las fases del duelo vienen tradicionalmente del duelo por defunción de un ser querido, aunque hoy en día están muy extendidas popularmente. Recuerdo una conversación en el autobús donde una mujer le contaba a su amiga que qué iba a hacer ahora que la habían despedido, que no se lo creía, y la amiga le comentaba que esa era la fase de negación y que tenía que pasar a la tristeza y después aceptarlo para poder pasar página.

Quizás, la mayoría de autores y publicaciones suelen enumerar entre cuatro y siete fases principales ante una muerte, que se pueden resumir en:

- 1.- Negación (no me lo creo)
- 2.- Tristeza (el dolor de la pérdida)
- 3.- Culpa (no lo he hecho bien)
- 3.- Ira, rabia (no es justo)
- 4.- Desolación, nostalgia (echo de menos)
- 5.- Aceptación (ya no duele tanto)

No es que haya que pasar por todas, ni en el mismo orden, solo son las etapas por las que pasan muchas personas ante la muerte de un ser querido. Cada etapa o fase está caracterizada por el predominio de una emoción u otra, y como dije, va a depender de muchos factores qué fases se pasen, cómo y durante cuánto tiempo.

A diferencia de en los duelos por muerte, yo he añadido algunas que pueden aparecer específicamente en los duelos por rupturas de pareja. Al igual que en los fallecimientos, va a depender también de muchos factores pasar por unas u otras fases, incluso cuánto se prolonguen éstas o si se llega a concluir el proceso.

Las fases más comunes tras una ruptura serían:

- 1.- Incredulidad/negación
- 2.- Insensibilidad
- 3.- Tristeza
- 4.- Miedo, angustia, culpa
- 5.- Ira (venganza)
- 6.- Sensación de descontrol, necesidad de salir, etc.
- 7.- Nostalgia
- 8.- Serenidad, necesidad de estar mejor
- 9.- Aceptación

CARACTERISTICAS DE LA FASES DEL DUELO DE PAREJA

1.- INCREDULIDAD

Esta sería la primera fase a la que se suele llamar también de negación. Obviamente, cuando es la propia persona la que rompe la relación esta fase parece inexistente, y digo parece porque puede que haya aparecido esta “negación” durante alguna de la etapa de la relación donde la persona empieza a barajar la probabilidad de separarse. Se observa de una forma más evidente, cuando la persona es abandonada, sea por el motivo que sea. Es una fase que se corresponde con el shock inicial de la noticia, y con el mecanismo de defensa de no querer enfrentarnos a esa realidad.

No hay duración normal para la duración de esta fase, pero salvo casos muy específicos, lo habitual es que se corresponda con los primeros días de la noticia o las primeras semanas si la persona tarda en abandonar el hogar, o simplemente si las circunstancias de la ruptura han sido confusas, como por ejemplo una pelea fuerte donde uno no cree que se vaya a cumplir la amenaza, o una ruptura muy brusca sin una etapa previa de conflicto o malestar o sin explicaciones muy claras.

2.- INSENSIBILIDAD

Algunas personas, cuando dejan de negarse el hecho en sí de la ruptura, o empiezan a creérselo, entran en una fase muy curiosa donde dicen no sentir nada. Hablan del tema igual que te comentarían una noticia de la televisión, sin emoción, como una mera descripción de hechos pasados, presentes y puede que hasta futuros. A veces son conscientes de que es “raro” como se encuentran, pero otras creen que ese no sentir puede que se relacione con que en realidad no estarían tan enamorados/as como pensaban o como que lo han aceptado muy rápido y están pasando página.

No suelen venir a consulta en esta fase, pero a veces se ve bastante clara cuando vienen a consulta por otros motivos, porque sufren una incapacidad general para conectar con las emociones, y no solo con las negativas sino también con las positivas. Es como si vivieran bloqueados emocionalmente y te suelen comentar que no lloran ni se enfadan demasiado, pero también que no se alegran ni son capaces de emocionarse como lo hacían antes.

Cuál sería una duración normal es difícil decir, pero si que como terapeutas debemos hacer que esa persona supere el bloqueo y empiece a sentir para que pueda avanzar con su duelo. Esto se hará poco a poco, en consulta, hablando, preguntando, y solo en casos necesarios se usarán medios más directos para que tome conciencia de lo que le pasa (ejemplo, viendo fotos, examinando a que no se quiere enfrentar, etc.).

3.- TRISTEZA

Aquí es sencillo llegar: cuando me lo creo, asimilo lo que está pasando y paso el shock y bloqueo inicial, empieza la tristeza y el dolor. Si hay una emoción que corresponda más que otra al duelo, esta sin duda sería la tristeza. Es la emoción que corresponde a cualquier tipo de pérdida, es sana, y es necesaria pasarla quiera o no el paciente para poder hacer el proceso de duelo.

Esto lo sabe todo el mundo hoy en día, no hace falta ser psicólogo/a, y lo sabemos porque aparece de forma natural cuando perdemos algo, desde el niño que se queda sin su juguete al que quiere mucho, hasta la persona que pierde un empleo, o cuando un alguien que ha sido un buen amigo se distancia por algo.

Sin embargo, aunque en estos casos sabemos que es la emoción normal, en la práctica nos vamos a encontrar a personas que parecen tener “alergia” a esta emoción. Algunas porque lo ven como signo de debilidad y quieren estar fuertes, otras porque creen que su ex pareja no se lo merece, y otras personas

porque lo asocian a la depresión y cada vez que se notan la más leve tristeza ponen en marcha toda una serie de mecanismos de distracción y automensajes positivos para cortarla lo más rápido posible.

En los casos que hay hijos, intentan tanto normalizar y no afectarlos, que al final no se permiten tener pequeños momentos para estar tristes y llorar, y explotan en llanto descontrolado en momentos puntuales y a veces inoportunos (cuando se acuestan o cuando alguien de no mucha confianza les pregunta diplomáticamente “cómo estás”).

En esta fase si acuden a consulta, especialmente si consideran que esa tristeza es excesiva o si realmente llevan tanto tiempo tristes que algún familiar o amigo empieza a preocuparse y les anima o acompaña a ir a terapia.

Aquí sí que no hay un tiempo de duración, y habrá que tener en cuenta todos los factores implicados para saber si tenemos que limitarnos a acompañar y ayudar a que lo asimile, o debemos empezar a intervenir con técnicas cognitivas o conductuales para que aprenda a manejar esa emoción para poder proseguir con su vida y sus actividades.

4.- MIEDO, ANGUSTIA, CULPA

En muchas ocasiones, después de semanas de tristeza, por decirlo de alguna forma, empiezan a aparecer nuevas emociones que se van intercalando con esa tristeza. Como he dicho anteriormente, las fases no tienen por qué seguir este orden ni pasar por todas las que estoy describiendo, incluso puede que estas emociones aparezcan antes que la propia tristeza, o no aparezcan y la persona pase de estar triste a estar con ira, rabia o rencor, directamente.

El miedo aparece con bastante frecuencia. Suele ser miedo a lo desconocido, a estar solos/as, a qué les deparará el futuro, a enfrentarse a nuevas tareas o funciones que llevaba la otra persona y que no se ven capaces de hacer, en

general miedo a todo y a veces a nada en concreto, solo al futuro y si será peor que lo ya conocido.

La angustia, a veces con forma de ansiedad suele aparecer especialmente si los trámites de la separación se están dificultando por algo o hay cosas pendientes. Por ejemplo cuando están esperando los papeles para una separación legal, cuando hay hijos pero no sentencia y se ven obligados a negociar o estar en contacto, y también cuando hay bienes comunes y el reparto está pendiente de hacer.

Quiero destacar entre estos factores que conducen a la ansiedad, uno que a veces cuando aparece, provoca altos niveles de ansiedad y que puede precipitar pasar a otra fase o alternarse con esta.

Son muchas las personas que tras la ruptura, tienen información de su ex pareja, y habitualmente esto les crea desasosiego aunque la información no sea relevante. Por ejemplo saber que están saliendo, o que le han visto en algún sitio con alguien, o simplemente que siguen con sus rutinas y aficiones. De todas estas informaciones, la que más impacto emocional suele tener es conocer una infidelidad pasada (que ocurrió durante la relación), que el motivo de ruptura fuera otra persona (aun sin infidelidad) o saber que esta rehaciendo su vida y tiene una nueva pareja.

No suelen venir a consulta si empiezan a sentir rabia, ira o rencor, o al menos, no al principio. Pero si esta ansiedad, se sigue mezclando con dolor, tristeza y abatimiento, si es posible que acudan viéndose incapaces de manejar esta situación.

La culpa, aunque parecería lógica en los casos donde el paciente es el que se ha dejado la relación, por el motivo que sea, y especialmente si no ha sido de mutuo acuerdo, lo cierto es que aparece muy frecuentemente en muchos pacientes que digamos son “abandonados/as”. Aparecen lo que yo considero los temibles y autodestructivos “¿y si hubiera...?”, y además de negativos y poco prácticos, lo peor es que pueden llegar a ser interminables.

No todas las personas que hacen duelo presentan esta culpa y estos “y si...”. Muchas tienen clarísimo quien es el “malo” o la “mala” de la historia, y se ven auténticas víctimas de todo lo ocurrido, sin ver su responsabilidad en nada que tenga que ver con la relación o la ruptura.

Pero hay personas, que o bien por su forma de ser, o bien por como ha sido esa ruptura y por qué, tienen mucha facilidad para analizar y revisar hasta el más mínimo detalle de situaciones que tienen que ver con la ex pareja. Por supuesto no suele ser un análisis objetivo, y casi todo les conduce a ver su responsabilidad bien por lo que hicieron, lo que no hicieron, lo que pudieron hacer que no se les ocurrió o lo que deberían haber hecho “en vez de”.

Por supuesto, tengan la responsabilidad que tengan, habrá que trabajar esta emoción, estos “deberías” y que acepte su papel y su responsabilidad pero también vea el papel y responsabilidad de la otra parte.

5.- LA IRA

Puede ser la ira, o cualquier emoción de la “familia” de ésta, por así decirlo. A veces aparece en forma de enfado, y otras como rencor.

Esta es la fase del “por qué” continuo, de las conclusiones de todo, incluso es una fase donde puede aparecer la necesidad de venganza o castigo. La persona ha tomado conciencia de lo que le ha pasado, de la pérdida, y vive la ruptura como un ataque personal o una injusticia. Aquí suelen verbalizar todo lo hecho por la pareja, todos los esfuerzos y sacrificios que ahora se ven inútiles, y la ex pareja se ha convertido en el/la mala de la relación.

Como es lógico, estas emociones, y por tanto esta fase como tal, suele darse cuando la persona es abandonada y no cuando ella misma toma la decisión (exceptuando algunos casos donde la ex pareja actúa “atacando”).

Como todas las fases, no es negativa, de hecho después de haber estado triste y angustiado/a durante un tiempo, esta emoción parece que proporciona una fuerza y ánimos que llevaban ausentes mucho tiempo, y que en su justa medida, conducirán a la siguiente fase y por tanto a que continúe el proceso y finalice.

Aún siendo una fase funcional, es sin duda una de las “peligrosas”, porque es muy fácil quedarse “atrapado” en ella. Todos hemos visto personas, que mucho tiempo después de su ruptura o separación (a veces muchos años), hablan de su ex pareja con el mismo odio y rencor que si hubiera pasado una semana antes. Y desde luego, rara vez son personas que hayan podido concluir su duelo, en la mayoría de los casos, si preguntamos, no han podido rehacer su vida sentimental, o bien porque no lo han intentado o bien porque no han conseguido mantener ninguna relación. No podemos afirmar que este sea el único motivo, pero desde luego, sabemos que cuando no perdonamos y tenemos rencor, el proceso se cronifica.

No suelen acudir en esta fase a consulta, no importa cuántos años lleven con esta rabia. Si lo hacen, seguramente será por mediación de otras personas, en muchos casos, son los propios hijos (si son mayores) porque se sienten en medio de una guerra psicológica que no termina nunca y que les crea lo que muchos llaman “conflicto de lealtades”.

¿Por qué no acuden a consulta si llevan tanto tiempo enfadados, con rencor y sin poder rehacer sus vidas? La respuesta es fácil. Se sienten fuertes, en posesión de la verdad y el único problema para ellos/as es haber tenido esa relación de pareja o que su ex pareja siga su vida con normalidad y sin que hayan tenido “lo que se merecen”, que según el caso, ya nos podemos imaginar la variedad de deseos que tiene un paciente con rencor y rabia.

Aún así, cuando están en consulta y llegan a esta fase, es una etapa podríamos decir “delicada” a nivel terapéutico. Despojarles de la ira, una emoción defensiva que les está ayudando a levantarse de la cama y volver a

hacer cosas, es difícil hacer sin que vuelvan a etapas anteriores de abatimiento o angustia.

Hay que tener un poco de paciencia, la mayoría de las personas que no tenían una tendencia natural a estas emociones (ira o rencor), suele salir de esta fase en unas semanas, por si mismos, o con poca intervención directa.

Si no es así, y según el caso, podemos hacer una intervención cognitiva, enseñarles a reestructurar pensamientos negativos y sobre todo a que se cuestionen la utilidad de seguir aferrándose a esas emociones más tiempo.

En los casos donde los pacientes ya tenían predisposición a tener esas emociones, se puede trabajar igual al principio, pero puede que haga falta una reestructuración de creencias más profundas o reglas de vida.

En cualquier caso, como digo, esta fase es positiva en su justa medida, hay que apoyarlos en que se permitan tener estas emociones, eso sí, será importante también intentar que no tomen decisiones muy importantes en esta fase, porque especialmente, cuando hay hijos, los deseos de venganza y el rencor, pueden afectarlos y además muchas decisiones que se tomen desde la rabia, rara vez incluyen los deseos y necesidades de los hijos, sino más bien la necesidad personal de castigar al otro/a.

6.- EL DESCONTROL

Esta etapa suele venir frecuentemente después de la ira o a la vez que ésta. En algunas personas que no experimentan rabia ni rencor, puede aparecer también, tras un periodo más o menos largo de tristeza y apatía. Pero es sobre todo cuando aparece la rabia y el enfado, que la persona encuentra nuevas fuerzas para enfrentarse al mundo, salir, arreglarse de nuevo, cuidarse más físicamente, incluso es frecuente que veamos en muchos pacientes cambios de imagen (pelo, ropa, maquillaje), que reflejan al fin y al cabo, necesidades de cambio en otras áreas.

Esta etapa es bonita cuando llega, pese a que siguen intercalándose pequeños momentos de otras emociones negativas, ya sean rabia o tristeza.

Como comento con algunos de estos pacientes, parece que vivieran una nueva adolescencia, porque hay muchas ganas de hacer actividades, tener planes, salir de copas, y como ellos mismos dicen “se les cae el piso encima”.

No porque haya hijos no aparece, lo único es que lo suelen tener más complicado, y a veces, incluso reciben críticas o reproches de su entorno familiar que no entiende ese cambio y suelen pensar que va a ser permanente y no temporal.

Sin embargo suele ser temporal, ya sea corto o largo, eso dependerá de la persona, sus circunstancias y lo que quiera conseguir de esa fase.

En la mayoría de los casos, la autoestima se ha visto dañada tras la separación, especialmente si son los “abandonados” o ha habido terceras personas implicadas en la ruptura (o después). Estos pacientes suelen hablar de la necesidad de verse mejor, incluso de ligar, comprobar que pueden seguir siendo atractivos/as y que el mundo no se va a acabar por esa separación. Y efectivamente, empiezan a contarte en las sesiones a quien ha conocido, o con quien están tonteando, y parecen personas distintas y con una nueva ilusión.

Sin embargo, esta es solo una fase del duelo, y rara vez esas historias acaban siendo una relación de pareja, y más si esta fase aparece pronto en el proceso de duelo.

La mayoría de las veces acaban siendo “relaciones de transición” o “baños de autoestima”, como dicen algunos pacientes. Son relaciones que tienen una función, y además hasta cierto punto está bien así, para no caer en buscar sustitutos rápidos que eviten el proceso y que ni si quiera encajan con las características que se buscaría en una persona para tener una relación de pareja.

Personalmente, casi me da pena cuando se pierden esta fase, porque suele ser una etapa muy divertida y avanzan aún más rápido hacia la aceptación de lo que ocurrió después de estas semanas (a veces meses), de cambios y renovación en muchas áreas vitales.

7.- NOSTALGIA

Esta fase puede vivirse como una vuelta a la tristeza, aunque no suele darse con emociones tan intensas.

La emoción que predomina es la nostalgia, pero no necesariamente echan de menos a su anterior pareja, sino más bien la vida de pareja, tener a alguien, no encontrarse solos/as, en definitiva echan de menos los buenos tiempos y la ayuda y la compañía de vivir con otra persona.

Es una etapa donde las personas suelen hacer revisión de lo ocurrido con otra perspectiva. Ya no suelen tener presente solo lo negativo o solo lo positivo de su ex pareja, sino que son capaces de hacer un balance.

Si han pasado por la fase de descontrol, es posible que empiecen a salir menos, y vuelvan a quedarse en casa y recuperen algunas rutinas como leer, cocinar, manualidades, etc.

También es cierto, que en general predomina la búsqueda de soledad. Podrán quedar con amigos, pero será menos que antes, y lo más probable es que busquen excusas para quedarse en casa incluso los fines de semana. Hay que tener en cuenta que la nostalgia es una emoción de la familia de la tristeza, y que al igual que ésta, reclama aislamiento e introspección.

Si no habían pasado por la fase de descontrol, y venían de la tristeza, puede que esta etapa la vivan como si se rebajase la intensidad y comenzaran a sentirse más tranquilos.

Si venían de la ira y el rencor y consiguen superar esos sentimientos, vivirán ahora sensaciones más relajadas.

Suele ser la fase donde hacen introspección, se perdonan y perdonan, y aunque también aquí pueden aparecer dudas y miedos sobre el futuro, especialmente sobre futuras relaciones, es una etapa óptima para hacer una revisión del papel que han tenido en otras relaciones, qué necesitan cambiar en un futuro, etc.

8.- SERENIDAD

Aunque la nostalgia es una fase relajada, hay cierto desasosiego, ya que se mezclan diferentes emociones de tristeza, duda, miedo, melancolía o echar de menos, y además hay muchos momentos de darle vueltas a todo y hacer introspección. Esta etapa de serenidad concluye el duelo.

Aquí la persona necesita estar bien. Suelen comentar que ya están cansadas de pasarlo mal, y que quieren pasar página y seguir con su vida. Comienzan a retomar los contactos sociales y muchas rutinas.

Son capaces de exponerse a situaciones y lugares que han estado evitando. No tienen ansiedad por salir o ligar, y son más selectivos con los planes que hacen, ya salen o quedan si de verdad les apetece y les viene bien, pero si no pueden, se quedarán en casa tranquilamente.

En muchas ocasiones, si no lo han hecho antes, empiezan a hacer cambios en casa (si es donde vivieron con su pareja antes), como cambiar el dormitorio, muebles, colores, etc.

Aún en esta fase, pueden aparecer pequeños momentos de tristeza o nostalgia, pero la persona sabrá desecharlos con automensajes de ánimo.

9.-ACEPTACIÓN

Aunque la incluyo como una fase, no lo es propiamente, es decir, todas las anteriores fases forman parte del proceso de asimilación y aceptación de una pérdida, llegados a este punto, el proceso ha concluido.

La persona es capaz de pensar en su ex pareja sin dolor de antes. Puede que incluso ya pueda tener información de su ex sin angustia ni ansiedad, y si tiene alguna emoción negativa no le afectará tanto.

En general, suelen tener un estado de ánimo positivo y estable, se ven fuertes y capaces de seguir su camino. Ya no se aferran a ninguna idea de volver, ni al recuerdo de esa persona, se sienten liberados y capaces de rehacer sus vidas (llegado el momento).

El camino ya se ha hecho, y si se ha hecho bien, seguramente han aprendido y crecido gracias a él.

TPOS DE DUELO

Lo primero que debo aclarar es que cuando se habla de tipologías, y las diferentes clasificaciones que se han hecho, se están refiriendo a duelos patológicos, anormales o como dicen algunos, enfermizos. Excluyen por tanto, el duelo sano, normal o funcional, que se entiende sería pasar por las diferentes fases sin estancarse ni evitar ninguna, y por tanto que concluirá en la aceptación de la pérdida.

Presento tres tipologías referidas a los duelos por muerte, pero que también se pueden encontrar en duelos por separación o ruptura sentimental. En el

siguiente apartado, añadiré una más específica de ruptura sentimental que he hecho basándome en estas propuestas y en mi experiencia con los pacientes.

El duelo no es una enfermedad, aunque puede llegar a serlo si su elaboración no es correcta. Diferentes autores han dado diferentes tipologías de duelo, si bien se carece de una tipología comúnmente aceptada por todos. Se ha hablado, por ejemplo, de duelos complicados, crónicos, congelados, exagerados, reprimidos, enmascarados, psicóticos... y una larga lista.

Por ejemplo, en la [wikipedia](#), encontramos tres tipos:

1. Duelo bloqueado: Ocurre una negación a la realidad de la pérdida, donde hay una evitación del trabajo de duelo, y un bloqueo emocional-cognitivo que se manifiesta a través de conductas, percepciones ilusorias, síntomas somáticos o mentales o relacionales.

2. Duelo complicado: Síntomas o conductas de riesgo sostenidas en el tiempo y de intensidad peligrosas para la salud dentro de un contexto de pérdida.

3. Duelo patológico: La persistencia o intensidad de los síntomas ha llevado a alguno o varios de los miembros de la familia a detener la vida laboral, social, académica, orgánica.

En otras [páginas de internet](#), y diferentes artículos, podemos encontrar una tipología más amplia:

1. **Duelo Retardado:** características típicas del duelo normal, pero no suele iniciarse tras el fallecimiento, sino trascurrido un tiempo. Generalmente, entre 2-3 semanas y, en ocasiones, varios meses.

2. **Duelo Ausente:** no aparece la reacción emocional y el presunto doliente actúa como si no hubiera ocurrido nada.

3. **Duelo Crónico:** se instala en la fase más aguda del duelo y muestra durante años síntomas ansiosos, depresivos y una preocupación continua y obsesiva por la figura del fallecido. En realidad, puede ser una forma patológica de duelo complicado.

4. **Duelo Inhibido:** incapacidad para expresar claramente el dolor por la pérdida por limitaciones personales o sociales. Suele acompañarse de retraimiento, dedicación obsesiva a la atención a terceros, etc.

5. **Duelo Desautorizado:** Se produce cuando el entorno que nos rodea no acepta el duelo. Es el caso de los viudos/as mayores a los que la familia, transcurridos unos meses del fallecimiento del cónyuge, la familia reprocha que sigan en duelo “porque la muerte de una persona mayor es algo normal”.

En mi opinión, todos estos tipos encajan también con los tipos de duelos que se ven tras las rupturas o separaciones.

Quizás el único que no suele aparecer tan frecuente es el duelo desautorizado. En las muertes se puede ver no solo cuando las personas que han muerto son mayores, incluso aparece si el fallecido/a ha tenido una enfermedad larga y dolorosa “no puedes seguir así, si ya está descansando, pobrecito/a”.

Con respecto a las separaciones, lo he visto en algunos casos, como por ejemplo, cuando ha habido infidelidades y familiares y amigos se enteran (parece que después de algunos meses “eres tonto/a por estar así después de lo que te ha hecho”) o también si ha habido relaciones muy conflictivas o de maltrato que han salido a la luz, y el entorno manda mensajes de que lo único que puedes sentir es alivio, no ponerte triste ni echar de menos.

Una tipología que también me gusta, es la que expone Jorge Bucay en su libro “El camino de las lágrimas”. Comparte tipologías con otros autores y añade alguna nueva. También Bucay se refiere a duelos por fallecimiento, pero se podría aplicar a duelos por separación. Expongo estos duelos que él considera enfermizos, tal y como aparecen en su libro de El camino de las lágrimas.

Duelo ausente: La persona se defiende tanto o sufre un shock tan grande que no puede salir de la primera etapa. La pérdida es negada, sublimada u ocultada en un estado de confusión frente al mundo, que se prolonga en el tiempo.

Duelo conflictivo: Sin darse cuenta la persona, utiliza el duelo como excusa o argumento para justificar otros conflictos; por ejemplo para no responsabilizarse de la vida que les queda por vivir.

Duelo retrasado: El duelo se deja pendiente hasta aclarar el conflicto interno que provoca la pérdida. Es el típico caso de la persona que descubre frente a la pérdida sentimientos tan ambivalentes (amor/odio, o tristeza/alivio) que no sabe si alegrarse o entristecerse.

Duelo desmedido: Cuando la expresión emocional se desborda, a veces excediendo los límites de la integridad propia o de terceros. Es el caso de todos los intentos suicidas de los que sufren una pérdida, como una gran huida de un dolor que creen no van a poder soportar.

Duelo crónico: El proceso se recicla infinitamente sin llegar a terminar nunca. El que vive la pérdida, termina resignificando el proceso de duelo y poniéndolo al servicio de alguno de sus aspectos neuróticos. Muchos pacientes creen que terminar de elaborar el duelo los alejara de esa persona que no está o de los sentimientos por ella.

UNA PROPUESTA DE TIPOS DE DUELO POR RUPTURA DE PAREJA

1.- DUELO “SANO”: Sería todo proceso de duelo que independientemente de las fases que incluya, o la duración de éstas, sigue su curso y conduce a la aceptación de la pérdida. La persona no se está estancada en ninguna fase, y si permanece en alguna un tiempo mayor suele ser porque necesitan procesar más aspectos que tienen que ver con las emociones de esa fase.

No se puede considerar patológico una persona que está meses triste y con mucho dolor, si examinando sus circunstancias, su pareja le dejó por sorpresa, tenían una relación estupenda y además se estaba muy enamorado/a de esa persona que nos ha dejado o se le consideraba “la pareja ideal”.

Tampoco se podrá considerar enfermizo un duelo donde la emoción que prevalezca durante mucho tiempo sea la ira y el rencor, si la relación se ha acabado rodeada de mentiras, infidelidades, y por ejemplo en esas situaciones donde cuando se acaba, la otra persona ya tenía todo previsto y atado para salir favorecido tanto económica como personalmente.

Lo que nos puede ayudar a ver si se está estancando o no en alguna fase, no es tanto el tiempo, sino las circunstancias y características específicas del paciente, y como está procesando esas emociones (qué se dice, si son siempre las mismas cosas, si ha entrado en círculos “viciosos”, si los pensamientos son obsesivos, autodestructivos o distorsionados, si empieza a elaborar soluciones, si tiene alguna perspectiva más positiva de su futuro, etc.).

2.- DUELO RETRASADO

No tiene por qué ser un tipo de duelo, puede ser simplemente una fase previa a un duelo sano, simplemente se tarda más en empezar a hacerlo, y si es demasiado largo, encajaría más con duelo ausente, ya que no se ha empezado el proceso de asimilación y aceptación.

Según cuando y como acuda el paciente, lo veremos como que la persona no ha hecho duelo (bien porque no quiera o no pueda), o como que la persona no

se está dando cuenta de que lo está retrasando o lo está retrasando voluntariamente.

No se considerará duelo ausente, aquellos casos donde después de la separación no presentan emociones de duelo, pero que lo han ido elaborando antes de romper la relación. Muchas personas dejan la relación durante el propio proceso de duelo y en poco tiempo después de la ruptura suelen llegar a la aceptación no dolorosa. En otros casos, incluso personas que son dejadas, si han estado muy mal en su relación, o han contemplado la posibilidad de separación, puede que ya hayan pasado por algunas fases y tengan un duelo corto o atípico tras la ruptura.

Noelia fue una de mis primeras pacientes. Acudió tras la ruptura con el que ella consideraba el "hombre de su vida". Se sentía culpable de la ruptura y además, siendo una persona de fuertes creencias religiosas lo veía como un fracaso. Ella había tenido problemas sexuales como falta de apetito durante largas temporadas y además cuando había, las relaciones eran muy complicadas porque le dolía y solo se sentía cómoda en una postura, además de que se veía muy inhibida y tímida en el sexo. Para ella no era fácil hablar de esto y solía evitarlo. Él le insistió durante mucho tiempo en que buscaran ayuda profesional, pero ella se vio incapaz y evitaba el tema la mayor parte del tiempo. En realidad no vino por el duelo, quería solucionar sus problemas sexuales, y ser capaz de hablar y desinhibirse en estos temas. Creía que todavía estaba a tiempo de arreglar las cosas con él. Fueron pasando los meses y ya habíamos trabajado todos los aspectos, sexuales, psicológicos y de comunicación que le interesaban, pero seguía pensando que no quería hacer el duelo porque había esperanza. Le pregunté que cual era la probabilidad objetiva que ella estimaba de que volvieran y dijo que de un 5%. También hablamos de que tendría que pasar para que ella hiciera el duelo, y comentó que no era cuestión de tiempo, sino de que él estuviera con otra. Al poco descubrió que estaba con otra persona, pero me dijo que aun no quería tirar la toalla, que aquello podía ser una aventura temporal y que como seguían siendo amigos guardaba la esperanza de que viera cuanto había cambiado ella y quisiera darle otra oportunidad. Dijo que solo haría duelo, si veía que esa relación era de verdad de compromiso. Aunque habíamos hablado mucho de la importancia del duelo para seguir hacia delante, fue una decisión consciente y voluntaria, aceptando la mínima probabilidad de volver y sabiendo que era una persona con miedo al sufrimiento y que solo pasaría por ese dolor si era inevitable. A los meses volvió a consulta. Se había enterado de que él se iba a casar con la otra mujer porque querían tener hijos. Estaba enfadada con él y muy dolida, y sentía que tenía que enfrentarse a la realidad. Había pasado más de un año desde que lo dejaron. En tres meses concluía nuestro trabajo en terapia. Estaba relajada, tranquila, y aceptaba esa pérdida (por fin lo "soltaba" como decía). En ningún momento se arrepintió de haberlo retrasado, y creyó que después había sido un duelo más

rápido porque ella necesitaba ese tiempo, y además porque en ese tiempo si hubo una pequeña parte del proceso que se fue haciendo.

3.- DUELO AUSENTE

La persona que es dejada, por miedo al dolor, por dudas, o por negación, no hace el duelo, ya sea de forma consciente y voluntaria, o inconsciente, como es cuando siguen con su vida como si nada.

No aparecen las emociones propias, y si aparecen se intentan justificar con cualquier motivo, o simplemente se evitan con todo tipo de mecanismos distractores que alivien esa emoción.

Hacen caso omiso de muchas somatizaciones que aparecen, y se limitan a intentar seguir hacia delante sin pensar demasiado en el tema.

Algunos de los pacientes que he tenido por duelo cumplen estas características. Muchos acudían decididos a hacer el duelo por fin, pero en otros casos el motivo de consulta era otro, aunque luego se veía claramente este duelo "no hecho".

Julia fue una paciente que acudió para pedir ayuda y hacer el duelo. Llevaba cuatro años separada de su pareja aunque seguían teniendo relaciones con frecuencia porque tenían un hijo de siete años. Decía que no lo había retrasado voluntariamente, sino que había tenido muchos altibajos en estos años. Cuando lo dejaron quiso enfrentarse al dolor y pasar página, estaba enfadada y muy dolida, pero ese orgullo y su hijo, le daban fuerzas para seguir. Después se enteró que estaba con otra y empezó a retroceder por miedo. Cuando él la veía alejarse o mal, solía acercarse movido por el cariño o la culpabilidad, y estaba más pendiente de ella, le decía cosas bonitas o le proponía planes para hacer los tres con el pequeño. Ella que lo veía como un nuevo acercamiento y se ilusionaba, pronto vivía alguna situación que la devolvía a la realidad de que esos acercamientos no eran reales y que él seguía con sus historias por detrás. Así estuvieron años, hasta que vino. Habían vuelto a tener un nuevo acercamiento, habían hecho planes con el niño y hablaban sobre si ir a una boda de un amigo común. El pequeño vino un día hablando de una amiga de su papá que estaba en la comida con los abuelos paternos. Ella tomó conciencia de que estaba "tirando" cuatro años de su vida, y que aunque el seguiría siendo el hombre ideal para ella, quería avanzar y sentirse bien, estuviera sola en un futuro o no.

4.- DUELO CRÓNICO O CONFLICTIVO.

La persona se estanca indefinidamente en alguna de las fases o algunas de las emociones del duelo, y son incapaces de avanzar, bien porque no pueden (debido a esas emociones tan intensas y a sus consecuencias), o bien, porque de alguna forma no les interesa o les está aportando algo.

Hay algunas personas que se anclan en el dolor y la tristeza, padeciendo depresiones de diferente intensidad que cursan con ansiedad y angustia.

En otros casos, se han estancado en la ira y el rencor, que a partir de ahora se convertirá en el motor y la justificación para todo, viéndose eternas víctimas de su ex pareja y a veces convirtiéndose a la vez en verdugos.

Aunque no es un caso de “ruptura” hablaré del caso de una paciente porque encaja con las características de este tipo de duelo que se ven en las rupturas más que en las muertes. Sandra vino a consulta cinco años después de la muerte de su marido. Cree que él la iba a dejar, y ella misma lo había pensado también, cuando enfermó de un cáncer muy agresivo. Decidió acompañarlo en ese proceso y decidió estar con él o bien hasta que se recuperara o hasta que muriera. Una vez que murió no fue capaz de seguir con su vida. Estaba continuamente pensando en todas las injusticias que había vivido con él y su familia, sentía rabia y mucho rencor, y creía que él “le había marcado ya para toda su vida”. Su vida sexual había sido muy insatisfactoria y no era capaz de plantearse estar con nadie más. Se veía víctima de todo lo vivido y no veía ninguna responsabilidad en nada de lo que ocurrió en su relación. No era capaz de perdonarlo y siempre acababa hablando de él y de lo desgraciada que era con todo el mundo, incluso con los chicos nuevos que conocía y le interesaban no podía evitar que su experiencia saliera una y otra vez. No quería verse como su madre, que veinte años después de haberse divorciado seguía odiando y hablando de su padre casi a diario. Había conocido a un chico hacía un mes que quería tener con ella una relación estable y ayudarla con sus problemas sexuales. Vino a consulta buscando ayuda para “poder pasar página”. Fue un duelo complicado, porque para poder hacerlo bien tenía que enfrentarse a su propia responsabilidad en lo que habían vivido como pareja y a que tenía que dejar de ser una víctima y convertirse en una superviviente de lo negativo, para poder avanzar. Aún así, en pocos meses terminó su proceso de duelo y empezó a tomar las riendas de su nueva vida en solitario.

5.- DUELO INHIBIDO O DUELO NO CONCLUIDO.

Hay muchas personas, que no podrían incluirse en las otras tipologías porque su duelo tiene unas características diferentes. No son personas que lo retrasen y no es que no hagan el duelo, sino que no hacen el proceso como es necesario para procesar la pérdida o no lo finalizan.

Puede parecerse al retrasado o al ausente, pero para mí tiene otros matices, aunque sería válido que otros profesionales incluyan a estos pacientes en algunas de los anteriores, porque a efectos teóricos puede haber diferencias, pero de cara al tratamiento, siempre se evaluará en qué fase están, cual han pasado y qué han procesado o no.

Por ejemplo pueden haber empezado a asimilarlo y sin embargo precipitar la aceptación, auto-obligándose a estar bien. Han hecho parte, pero no es un duelo bien hecho.

Aquí estarían también todas esas personas, que aunque están procesando el dolor, se precipitan a nueva relación o bien como escape de ese malestar o bien porque creen que esa nueva ilusión ha cerrado la herida.

Las consecuencias de no terminar adecuadamente el proceso de duelo, son muchas, según cómo y cuando se haya cortado, pero en general se puede decir que la persona no ha tenido tiempo de procesar bien el dolor por la pérdida y esas emociones que no han salido a la luz, interferirán y aparecerán de diferentes formas, ya sea como altibajos repetitivos y cíclicos, o dificultando futuras relaciones (el vínculo, la confianza, la seguridad, etc.).

Jorge vino a consulta animado por su amiga que había sido mi paciente tras un divorcio y le habló muy bien de la terapia seguida y los resultados. Nada más entrar por la puerta me dijo que no creía en esto, que siempre había solucionado todos sus problemas y no creía que necesitaba ayuda sino desahogarse un poco. Su mujer lo había dejado hacía un año y medio. Tenían un hijo de 8 y ahora de lo llevaba a otra ciudad a vivir. Su relación había sido muy conflictiva en los últimos años, pero ambos eran muy religiosos y nunca habían hablado de separarse. Para su sorpresa ella lo propuso un día. A los pocos días se enteró que tenía otra

relación, cuando lo habló con ella lo negó y además le dijo que él la había maltratado y que lo había denunciado. No estaba intranquilo con esto porque decía que las pruebas que iba a presentar eran falsas y confiaba en poder demostrarlo, pero había vivido un momento muy difícil y tenía miedo de perder a su hijo por influencia de lo que ella dijera. Estuvo mal unos meses, pero tenía un negocio y decidió que tenía que ser fuerte para enfrentarse a todo lo que venía. No acudía por la separación, de hecho decía estar muy bien solo y empezaba a tener muchas amigas con las que se divertía, aunque ninguna para una relación porque era muy selectivo y además solía compararlas físicamente con su ex pareja. Él venía porque no entendía por qué estaba muy bien muchos días y de repente se venía abajo, le entraban ganas de llorar, o una ansiedad que le había dificultado ir a trabajar. Pensaba a veces en la relación y en lo que había pasado, pero solía distraerse rápido, se veía un poco tonto de seguir “machacándose” cuando era una cosa del pasado que ya no podía resolver y que además ya veía superada. Después de la evaluación decidió enfrentarse a hacer el duelo y llegó a la aceptación de todo lo vivido, y procesó el dolor y la rabia de la pérdida. Llegó hasta el final, y eso le hizo volver a encontrarse bien de ánimo, más estable y más positivo. Incluso inició una nueva relación de pareja al tiempo de dejar de venir.

Verónica vino a consulta en pleno proceso de separación. Su marido la había dejado, y estaba fatal. No se lo podía creer, sentía rabia y coraje, pero no tristeza ni dolor. Según ella, eso era así porque seguramente ya no estaba enamorada de él desde hacía tiempo, porque si no le dolería más. Además no estaba dispuesta a echar ni una lágrima porque él no se lo merecía. Le hablé que el dolor a veces aparece más adelante, y que la tristeza no tiene que ser por la persona, sino porque se pierde un proyecto de vida con alguien. En realidad ella venía por un problema de vaginismo. En veinte años de casada se habían adaptado y él nunca le insinuó ir a terapia, pero ella creía que aunque no lo hubiera dicho su problema sexual habría tenido algo que ver con la ruptura. De la rabia pasó al descontrol, y mientras, solucionaba su problema de vaginismo en un tiempo record. Estaba muy motivada y hacía tareas todos los días. Estaba convencida de que había hecho un duelo muy bueno y muy rápido, y aunque le advertí que no lo había completado, se fue con el alta de vaginismo muy contenta y con la expectativa de poner en práctica con alguien lo aprendido. Dos meses más tarde volvió a consulta. No le gustaba nadie, no se notaba receptiva y le daba asco que intentaran ligar con ella. Se había enterado que él tenía novia y de repente le había dado un vuelco a todo y solo pensaba en que ojalá él quisiera volver. A la vez sentía rabia y hablaba de que todos los tíos eran unos cerdos, que iban a lo que iban y que no encontraría jamás a ninguno diferente. Actualmente estamos haciendo duelo, y poco a poco va permitiéndose la tristeza y el dolor.

RECOMENDACIONES PARA INICIAR EL PROCESO DE DUELO

Como he dicho a lo largo del trabajo, no hay pautas generales para cualquier paciente en duelo. Estas sugerencias van a depender de la persona que acude, sus características y sus circunstancias. Pero una vez dicho esto, intentaré concretar algunas pautas que les van a ayudar más a centrarse en ellos/as, y le van a facilitar el duelo.

1.- “Abstinencia”: No tener contacto durante un tiempo con sus ex parejas, ya lo harán si lo desean cuando se encuentren un poco mejor y más fuertes.

2.- Si es imprescindible algún contacto (por hijos, propiedades comunes, negociaciones), intentar que sea el mínimo y además de la forma que menos malestar provoque. Por ejemplo pueden explicarles a sus ex parejas que durante un tiempo necesitan menos contacto y que usen a algún familiar o amigos para facilitar los encuentros y recogidas de los hijos. Y si hablar en persona o por teléfono crea mucho malestar, quizás mejor por notas o emails (explicando por qué y que es temporal).

3.- Bloqueo de información sobre su ex pareja: A veces la persona que hace el duelo necesita saber del otro/a, y pregunta, busca en redes sociales, queda con amigos comunes. En otros casos, no buscan activamente la información pero les llega por otras personas, incluso por los propios hijos que si son pequeños cuentan todo. Hablar con los demás para que durante tiempo no nos hablen de esa persona, y cortar a hijos y conocidos o cambiar el tema.

4.- Tiempo de duelo primero, amigos después: En muchos casos las relaciones no acaban mal, y el que abandona, movido en parte por la culpa o el miedo a las consecuencias, no para de llamar, se preocupa y pregunta continuamente, etc. Que intenten explicarles que necesitan estar un tiempo tranquilos/as, y que más adelante, cuando estén mejor, podrán tener la relación de amistad o cordialidad que desean.

5.- Resolver lo que puedan y necesiten, posponer lo que no sea muy importante. Hay casos donde parece que la separación tiene que resolverse en un tiempo record, con propiedades repartidas, todos los objetos personales entregados, papeles, abogados, etc. Seguramente hay muchas de estas cosas que sean inevitables, incluso buenas para asimilar la pérdida, pero personalmente a veces veo situaciones de extrema “urgencia” en un momento donde la persona está aturdida y no es capaz de tomar decisiones. Priorizar lo que sea muy importante para ambas partes, y conforme se vaya encontrando más fuerte, ir haciendo el resto de tareas pendientes.