



DUELO PATOLÓGICO ANTE LA MUERTE

María del Mar Herrador Lindes, Ana Belén Moya Rodríguez y María del Carmen Moya Rodríguez.

maemahl@hotmail.com

Duelo, Duelo patológico, Etapas, Tipos, Terapia, Intervenciones.

RESUMEN

El duelo es un proceso normal y natural ante la pérdida de un ser querido, cosa o valor con el que se ha creado un vínculo afectivo. Un duelo normal puede durar entre 6-12 meses, aunque también puede variar según la persona.

Las etapas formuladas del duelo por diversos autores son: 1 Fase de aturdimiento, etapa de shock o embotamiento mental; 2 Fase de anhelo y búsqueda; 3 Fase de desorganización y desesperanza y 4 Reorganización.

El duelo ante la muerte cuando es anormal o patológico se prolonga considerablemente en el tiempo, se intensifica, impide amar a otra persona y afecta a la vida diaria. Se le ha dado diferentes nombres: duelo complicado, duelo crónico, duelo inhibido o negado, duelo anticipado, psicosis de duelo o duelo psiquiátrico, duelo enmarcado, duelo ambiguo y depresión secundaria a duelo.

Hay diversas intervenciones y terapias para ayudar a afrontar el duelo, estas intervenciones están enfocadas a mejorar la calidad de vida y la salud mental de la persona, consiguiendo con estas poder hablar del fallecido sin padecer un dolor intenso y adaptarse a la vida, pudiendo establecer otras relaciones.

INTRODUCCIÓN

El duelo es un conjunto de reacciones ante la pérdida de una persona, objeto, evento significativo, cambios significativos en el estatus social o económico, la pérdida de la salud propia o de un tercero, mudarse a otra casa o a otra región, es decir, cualquier persona, cosa o valor con el que se ha construido un vínculo afectivo (1,2,3).

Se considera como un proceso natural de la persona y no como una enfermedad que se tenga que evitar o que haya que curar (3). Uno de los duelos más difíciles de afrontar es la muerte de un ser amado. La forma de expresar el duelo está estrechamente relacionada con la cultura a la que pertenecemos, la edad de la persona fallecida, la situación que rodea a dicha pérdida y si la muerte fue repentina o anticipada (4).

El duelo en condiciones normales tiene una duración de seis a doce meses (2), se inicia después o transcurrido un tiempo después del fallecimiento del ser querido y varía de una persona a otra.

DUELO PATOLÓGICO ANTE LA MUERTE

Si la muerte ha sido repentina o traumática se tardará más tiempo en adaptarse a la situación que en el caso de una muerte que se esperaba (4,5). Se considera que el duelo ha acabado cuando la persona es capaz de pensar en el fallecido sin dolor (1).

La muerte hoy en día se ha convertido en algo molesto de o que no se quiere hablar ni con la persona que está viviéndola cerca. Antiguamente la muerte era mucho más pública que ahora, la persona estaba rodeada de la familia, amigos y seres queridos. Hoy se prefiere una muerte rápida, instantánea, la que no turba ni pone en compromiso a los supervivientes (6).

ETAPAS

Unas de las etapas formuladas por diversos autores son:

- Fase de aturdimiento, etapa de shock o embotamiento mental: incredulidad o incapacidad de aceptar lo que ha sucedido (6,7).
- Fase de anhelo y búsqueda: aparecen sentimientos de injusticia, depresión, culpa, insomnio y ansiedad (si es muy intenso o crónico estaríamos hablando de duelo patológico) (7). Se va tomando consciencia de la pérdida y se asimila la nueva situación. La persona puede encontrarse irritable e inquieta (6).
- Fase de desorganización y desesperanza: se empieza a asimilar la pérdida. Se atraviesa por un sentimiento de tristeza profunda acompañados en ocasiones por llanto incontrolado. Sentimiento de vacío y soledad, apatía, tristeza y desinterés (6,7).
- Reorganización: se superan las fases, poco a poco se afronta la pérdida y se va adaptando a la nueva vida. La persona comienza a establecer nuevos vínculos (6,7).

TIPOS DE DUELOS

Hay distintas formas patológicas de duelo:

- DUELO COMPLICADO

Es una reacción anormal del duelo en la que se dan alteraciones en su curso e intensidad, ya sea por exceso o por defecto (1,4).

Cuando es excesivo se manifiesta de forma atípica o exacerbada mas allá de lo que es socialmente aceptable. Y por defecto cuando hay ausencia de manifestaciones de pesar (4).

Se considera que hay riesgo de duelo patológico cuando es prolongado en el tiempo, cuando su intensidad no coincide con el duelo, cuando impide amar o interesarse por otra persona y cuando no se hace otra cosa que recordar al fallecido (1).

- DUELO CRÓNICO

Este duelo se prolonga más de 6-12 meses y se detiene en la segunda fase (4). Este tipo de duelo nunca se resuelve satisfactoriamente y puede llegar a durar toda la vida (1,6).

Se tienen sentimientos de desesperación ya que la persona es incapaz de rehacer su vida por la cantidad de recuerdos que tiene y que su vida sigue girando en torno a la persona fallecida (5,6).

DUELO PATOLÓGICO ANTE LA MUERTE

- **DUELO INHIBIDO O NEGADO**

Este duelo se detiene en la primera fase. La persona no da signos emocionales de afectación o dolor por el fallecido se puede llamar "anestesia emocional". La persona no afronta la realidad (1,4,5,6).

- **DUELO ANTICIPADO**

Es un duelo que comienza antes de que el ser querido haya fallecido, cuando se emite el diagnóstico de incurabilidad. Es una oportunidad de adaptarse y de compartir sus sentimientos, de lo que está por llegar (1,6).

- **PSICOSIS DE DUELO O DUELO PSIQUIÁTRICO**

Aparición de un verdadero trastorno psiquiátrico. Tipos de duelos: histérico, paranoide, depresivo, obsesivo, melancólico, maníaco, delirante y abuso de drogas (4,5).

- **DUELO ENMARCADO**

Se manifiesta con síntomas somáticos y conductas que causan dificultades y sufrimiento, que no se relacionan con la pérdida del ser querido. Las personas que están pasando por este tipo de duelo acuden mucho al médico aquejados de diferentes problemas pero no lo relacionan con la pérdida y se callan el hecho de la pérdida (6,4)

- **DUELO AMBIGUO**

Hay dos tipos de pérdidas ambiguas. Una es la pérdida física pero no psicológica de la persona puesto que no se sabe si está viva o muerta porque no se ha encontrado el cuerpo. Y el otro es cuando la persona se encuentra físicamente pero está ausente psicológicamente (6).

- **DEPRESIÓN SECUNDARIA A DUELO**

Los síntomas del síndrome depresivo son llanto, apatía, desespero, insomnio, hiporexia... La evolución de estos síntomas es la que nos dirá si se vuelve patológico o no (5).

Para considerar que un duelo es patológico debemos tener en cuenta diferentes aspectos:

- Prolongación de la primera fase con falta de respuestas o respuestas débiles durante las semanas posteriores a la pérdida.
- Emociones de rabia, resentimiento, tristeza o culpa intensas tras las primeras semanas.
- Sentimiento intenso de dolor al hablar del fallecido.
- No desprenderse de ninguna pertenencia material del fallecido o hacerlo de forma precipitada.
- Cuando un acontecimiento sin importancia desencadena una reacción emocional intensa.
- No mencionar la pérdida.
- Desarrollar síntomas físicos como los del fallecido, e incluso imitar gestos y conductas de este.
- Hipocondría, consultas frecuentes al médico y miedo exagerado a la muerte.
- Abuso de tabaco y alcohol e incluso intentos de suicidio.
- Si no hay signos de recuperación tras el primer año
- Cuando tras 2-3 años no hay una clara evolución satisfactoria.

DUELO PATOLÓGICO ANTE LA MUERTE

- Depresión subclínica con baja autoestima y culpabilidad persistente (4,6).

INTERVENCIONES

Intervenciones para el manejo del duelo patológico:

- Favorecer la realidad de la pérdida sin forzar al afectado a volver a la rutina.
- Establecer una relación con el fallecido compatible con la realidad.
- Evitar las frases de consuelo típicas.
- El cambio geográfico no es aconsejable porque se está evitando el afrontamiento y alejando del apoyo sociofamiliar. No hay que forzar a hacer planes de futuro demasiado pronto.
- Trabajar las emociones y el dolor de la pérdida.
- Adaptarse a la vida en la que el fallecido ya no estará.
- Recolocarse emocionalmente a la nueva situación y continuar viviendo
- Disminuir el aislamiento social.
- Mejorar la calidad de vida.
- Hablar de la pérdida.
- Completar asuntos inacabados.
- Aumentar la autoestima.
- Disminuir el estrés.
- Mejorar la salud mental (1, 3, 5, 6).

CONCLUSIÓN

El duelo es el proceso normal después de una pérdida. Un duelo normal debe durar unos 12 meses aproximadamente, habiendo resuelto todas las etapas del proceso de duelo. Cuando una de las etapas no se ha resuelto se convierte en una forma patológica del duelo, que requerirá apoyo de un profesional para poder superar esa etapa.

Una de las circunstancias más terribles que hay es la muerte de un ser querido, en algunas ocasiones la persona no es capaz de superar la situación y se puede convertir en insoportable y la persona queda inmersa en una profunda pena.

Hay que tener en cuenta los factores que puedan servirnos para detectar un duelo patológico y poder identificar las personas que son susceptibles de necesitar ayuda, y el tipo de ayuda según los aspectos de la pérdida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Meza Dávalos, E. G., García, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., & Martínez Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1).

DUELO PATOLÓGICO ANTE LA MUERTE

2. Millán-González, R., & Solano-Medina, N. (2010). Duelo, duelo patológico y terapia interpersonal. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(2).
3. Gil-Juliá, B., Bellver, A., & Ballester, R. (2008). Duelo: evaluación, diagnóstico y tratamiento. *Psicooncología*, 5(1), 103.
4. Vargas Solano, R. E. (2003). Duelo y pérdida. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20(2), 47-52.
5. Torné, J. A., Enjuanes, F. B., & de Salut Mental, S. C. S. (2000). Reacciones de duelo. *Revista Informaciones psiquiátricas [revista en internet]*.
6. Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. In *Anales del sistema sanitario de Navarra* (Vol. 30, pp. 163-176). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.
7. Gala León, F. J., Lupiani Jiménez, M., Raja Hernández, R., Guillén Gestoso, C., González Infante, J. M., Villaverde Gutiérrez, M., & Alba Sánchez, I. (2002). Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo: Una revisión conceptual. *Cuadernos de medicina forense*, (30), 39-50.