

Meza Dávalos, Erika G; García, Silvia; Torres Gómez, A; Castillo, L; Sauri Suárez, S;  
Martínez Silva, B

El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas  
emocionales

Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, vol. 13, núm. 1, enero-marzo, 2008, pp.  
28-31

Escuela de Enfermería del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los  
Trabajadores al Servicio del estado (ISSSTE)  
Mexico, México

Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=47316103007>



Revista de Especialidades Médico-  
Quirúrgicas  
ISSSTE

*Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*

ISSN (Versión impresa): 1665-7330

[revespmedquir@issste.gob.mx](mailto:revespmedquir@issste.gob.mx)

Escuela de Enfermería del Instituto de Seguridad  
y Servicios Sociales para los Trabajadores al  
Servicio del estado (ISSSTE)  
México

## El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales

Erika G Meza Dávalos,\* Silvia García,\*\* A Torres Gómez,<sup>1</sup> L Castillo,\*\*\* S Sauri Suárez,\*\*\*\* B Martínez Silva\*\*

### RESUMEN

El duelo es la reacción emocional y del comportamiento que se manifiesta en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe. Es una respuesta adaptativa normal que suele producirse en el contexto de la muerte de un ser querido, como reacción ante la pérdida de una persona amada o de alguna abstracción que ha ocupado el lugar de aquélla. No existe una respuesta disponible a la pregunta ¿en qué momento se ha terminado un duelo?, por lo que debe considerarse que es imprescindible haber completado las diferentes etapas hasta llegar al restablecimiento emocional. No obstante, hay estudios en los que se asienta que después de cumplir 12 meses se piensa que el duelo es patológico. Si persiste y la persona no logra superarlo, se debe intervenir para lograr la resolución del mismo.

**Palabras clave:** duelo, respuesta adaptativa, duelo patológico.

### ABSTRACT

Mourning is the emotional and behavioral reaction expressed as sorrow and grief resulting from the loss of an affective bond. It is a normal adaptive response usually occurring on the occasion of the death of a loved one: A reaction to the loss of a loved person or to some abstraction which takes the place of it. There is no answer to the question: When does the mourning process end? For this reason it is essential to complete the different stages until emotional recovery is achieved. However, there are studies indicating that a period of 12 months of mourning becomes a pathological condition. If it continues and it is not overcome, action must be taken in order to resolve the problem.

**Key words:** mourning, adaptability, pathological mourning.

**E**l duelo (del latín *dolium*, dolor, aflicción)<sup>1</sup> es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo; o, también, la reacción emocional y de comportamiento en forma de sufrimiento y aflicción cuando un vínculo afectivo se rompe. Incluye componentes psicológicos, físicos y sociales, con una intensidad y duración proporcionales a la dimensión y significado de

la pérdida. En términos generales es un proceso normal, por lo que no se requieren situaciones especiales para su resolución.<sup>2</sup>

Se tiende a pensar en el duelo sólo en el contexto de la muerte de un ser querido, pero también suele producirse como reacción ante la pérdida de una persona amada o de alguna abstracción que ha ocupado su lugar, como la patria, la libertad, un ideal, entre otros. En todo tipo de

\* Neuropsicóloga, adscrita al servicio de neurocirugía.

\*\* Neuróloga, coordinadora de investigación.

\*\*\* Residente de neurocirugía.

\*\*\*\* Neurólogo, adscrito al servicio de neurología. Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE, México, DF.

<sup>1</sup> Cirujano ortopeda y traumatólogo, Centro Médico ABC. México, DF.

Correspondencia: Erika G Meza Dávalos. Servicio de neurocirugía, CMN 20 de Noviembre, ISSSTE. Av. Coyoacán y Félix

Cuevas 540, colonia Del Valle, CP 03100, México, DF. E-mail: erigramd@yahoo.com.mx

Recibido: marzo, 2008. Aceptado: abril, 2008.

Este artículo debe citarse como: Meza DEG, García S, Torres GA, Castillo L, Sauri SS, Martínez SB. El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. Rev Esp Med Quir 2008;13(1):28-31.

La versión completa de este artículo también está disponible en: [www.revistasmedicasmexicanas.com.mx](http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx)

situaciones vitales existe un grado de aflicción y duelo; incluso, cambios tan corrientes como mudarse a otra casa o trasladarse a una nueva región pueden implicar la sensación de pesar por la pérdida del contexto en el que siempre hemos vivido y, a veces, del estrecho contacto con los amigos.<sup>2</sup>

Entre los diferentes procesos de duelo que tienen que enfrentarse, el más doloroso se refiere a la finitud de nuestra vida y la de los seres queridos. A medida que transcurre la vida tenemos un contacto más directo y más frecuente con la muerte, cada vez más cercana. Cuando mueren familiares y amigos, sobre todo si son aproximadamente de nuestra edad, su pérdida nos enfrenta a nuestra propia realidad y futuro inexorable.<sup>2</sup>

No toda muerte entraña, *ipso facto*, un duelo; para ello es preciso que la persona objeto de la pérdida tenga importancia y significado para el o los que le pierden, y que unos y otros tengan lazos de unión estrechos.

Lo esencial del duelo es el cariño (apego) y la pérdida. La muerte imprime al duelo un carácter particular en razón de su radicalidad, de su irreversibilidad, de su universalidad y de su implacabilidad. Una separación no mortal deja siempre abierta la esperanza del reencuentro; la muerte, jamás;<sup>2</sup> de ahí que nos referiremos al proceso de duelo ante la muerte sin desestimar que otras pérdidas pueden desencadenar respuestas intensas e impredecibles, pero la muerte de un ser querido es la forma paradigmática de pérdida.

La intensidad del duelo no depende de la naturaleza del objeto perdido, sino del valor que se le atribuye. Algunos estudios refieren que 16% de las personas que pierde un familiar sufre una depresión durante el año siguiente, cifra que se incrementa hasta aproximadamente 85% en la población mayor de 60 años de edad (estudio de la Sociedad de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)).<sup>3</sup>

## LA DURACIÓN DEL DUELO

No se dispone de una respuesta a la pregunta de cuándo se ha terminado un duelo. Más bien, debe considerarse que es imprescindible haber completado las etapas; un punto de referencia de un duelo acabado es cuando la persona es capaz de pensar sin dolor en el fallecido, cuando la persona puede volver a invertir sus emociones en la vida y en los vivos.

## EL DUELO NORMAL

Este término abarca un amplio rango de sentimientos y conductas que son normales después de una pérdida. La mayoría de los autores e investigadores piensa que el duelo ante la muerte de un ser querido es una reacción humana normal, por extrañas que sean sus manifestaciones. La derivación hacia el duelo patológico se plantea cuando esas anomalías se extienden en el tiempo o derivan a otro tipo de problema psiquiátrico.

## ETAPAS DEL DUELO NORMAL

El desarrollo clínico del duelo pasa siempre por los mismos caminos que constituyen tres grandes fases:

1. *El inicio o primera etapa:* se caracteriza por un estado de choque más o menos intenso, hay una alteración en el afecto, con una sensibilidad anes-tesiada, el intelecto está paralizado y se afecta el aspecto fisiológico con irregularidades en el ritmo cardíaco, náuseas o temblor.

La primera reacción es el rechazo, la incredulidad que puede llegar hasta la negación, manifestada por un comportamiento tranquilo e insensible, o por el contrario, exaltado. Se trata de un sistema de defensa. La persona que ha sufrido la pérdida activa inconscientemente un bloqueo de sus facultades de información. Esta fase es de corta duración, se extiende desde el anuncio de la muerte hasta el término de las honras fúnebres.

2. *Etapas central:* es el núcleo mismo del duelo; se distingue por un estado depresivo y es la etapa de mayor duración. Al principio, la imagen del desaparecido ocupa siempre y por completo la mente del doliente.

Conforme pasa el tiempo, alternan momentos de recuerdo doloroso con la paulatina reorganización de la vida externa e interna de quien sufrió la pérdida. En esta fase se recuerda constantemente al desaparecido y se añoran los pequeños detalles de la vida cotidiana que se compartían con el ser querido. Existe una depresión que se instala rápidamente después de acaecido el fallecimiento y que va a durar desde meses hasta años (en el caso de complicaciones en la elaboración del duelo). El estado depresivo del duelo hace que la

persona, totalmente ocupada de su objeto, viva replegada sobre sí misma. Nada le interesa ya, el mundo está vacío y sin atractivos.

El sufrimiento del duelo es la expresión y consecuencia del trabajo de liberación que se opera necesariamente después de la pérdida de un ser querido.

Durante el periodo del estado depresivo, a la intensificación de la relación con el desaparecido se asocia un sentimiento de gran soledad, no solamente social sino también emocional.

3. *Etapas final*: es el periodo de restablecimiento. Comienza cuando el sujeto mira hacia el futuro, se interesa por nuevos objetos y es capaz de volver a sentir nuevos deseos y de expresarlos.

Este periodo de adaptación se manifiesta por el desarrollo de nuevas relaciones sociales. Se separa de los objetos personales del fallecido, guardando solamente los significativos. El estado depresivo se disipa, el dolor y la pena van disminuyendo, la persona experimenta un alivio. El final del duelo se manifiesta, esencialmente, por la capacidad de amar de nuevo.

## TIPOS DE DUELO

### Duelo patológico

El duelo anormal aparece en varias formas y se le han dado diferentes nombres. Se le llama patológico, no resuelto, complicado, crónico, retrasado o exagerado. En la versión más reciente del Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Psiquiátrica Americana<sup>4</sup> se hace referencia a las reacciones anormales de duelo como “duelo complicado”.

Como sea que se llame, es la intensificación del duelo al nivel en que la persona está desbordada, recurre a conductas desadaptativas o permanece en este estado sin avanzar en el proceso del duelo hacia su resolución. Esto implica procesos que llevan a repeticiones estereotipadas o a interrupciones frecuentes de la curación.

Se tiende a considerar que hay riesgo de duelo patológico cuando el dolor moral se prolonga considerablemente en el tiempo; cuando su intensidad no coincide con la personalidad previa del deudo; cuando impide amar a otras personas o interesarse por ellas y cuando el sujeto se ve invalidado en su vida diaria, sin más ocupación que la rememoración del muerto.

### Duelo anticipado

El duelo no comienza en el momento de la muerte, sino mucho tiempo antes. Cuando se emite un pronóstico de incurabilidad, se produce tristeza en el familiar, pero también una adaptación más o menos inconsciente a la nueva situación que se acaba de crear. A partir de ese momento se crea lo que se ha llamado el duelo anticipado, que ofrece a las personas involucradas la oportunidad de compartir sus sentimientos y prepararse para la despedida.

### Preduelo

Es un duelo completo en sí mismo que consiste en creer que el ser querido ha muerto definitivamente “en estado de salud”.<sup>2</sup> El que está ahora a nuestro lado ha sido transformado por la enfermedad a tal punto, que en algunos casos no se le reconoce más.

### Duelo inhibido o negado

Se niega la expresión del duelo porque la persona no afronta la realidad de la pérdida. Puede prevalecer una falsa euforia, que sugiere la tendencia patológica de la aflicción.

### Duelo crónico

Es el que tiene una duración excesiva y nunca llega a una conclusión satisfactoria. Un duelo crónico puede llegar a ocupar toda una vida. Cobo Medina<sup>5</sup> dice que existen personas estructuradas existencialmente por el duelo, en las que éste determina el núcleo constitutivo de su existencia.

## INTERVENCIÓN Y APOYO A LAS PERSONAS EN DUELO

Sea cual fuere la relación de los deudos con el difunto, sólo puede lograrse una recuperación si aquéllos llevan a cabo el trabajo de duelo. Esto exige que un deudo se desprenda de la relación e interacción con el difunto, con el fin de liberarse de ellas para desarrollar relaciones por otro lado.

Los objetivos de la intervención con las personas en duelo pueden esquematizarse en cinco puntos:<sup>2</sup>

1. Mejorar la calidad de vida del sufriente
2. Disminuir el aislamiento social
3. Aumentar la autoestima
4. Disminuir el estrés
5. Mejorar la salud mental (prevención de enfermedades)

Existen dos signos que indican que la persona está recuperándose de una pérdida: la capacidad de recordar y de hablar de la persona amada sin llorar ni desconcertarse; y la capacidad de establecer nuevas relaciones y de aceptar los retos de la vida. Una forma de confirmar la recuperación es comprobar cuánto tiempo se ocupa en pensar en el ser perdido.<sup>6</sup>

El objetivo global del asesoramiento en procesos de duelo es ayudar al sobreviviente a completar cualquier problemática, aumentar la realidad de la pérdida, ayudar a la persona asesorada a tratar las emociones expresadas y las latentes, ayudarle a superar los diferentes obstáculos para reajustarse luego de la pérdida, animarla a decir un adiós apropiado y a sentirse cómoda volviendo otra vez a la vida.<sup>7</sup>

## CONCLUSIONES

El duelo es un proceso normal de adaptación ante las pérdidas. Aunque se ha estimado que 12 meses es el tiempo

aceptable para concluir este proceso, lo importante es transitar y resolver cada etapa del duelo. Existen formas patológicas del duelo que requieren apoyo profesional para resolverse.

---

## REFERENCIAS

1. García-Pelayo GR. Pequeño Larousse en color. México: Ediciones Larousse, 1993;p:333.
2. Gómez-Sancho M. La pérdida de un ser querido, el duelo y el luto. Madrid: Arán Ediciones, 2004.
3. Diario Siglo XXI. Nov 2007. [noticias] [2/11/2007] Resumen publicado en la web. <http://www.medicinageriatrica.com.ar/viewnews.php>
4. Asociación Psiquiátrica Americana (APA). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Texto Revisado. DSM IV-TR. Barcelona: Masson, 2004.
5. Cobo-Medina C. *Ars Moriendi*. Vivir hasta el final. Madrid: Díaz de Santos, 2001.
6. O' Connor N. Déjalos ir con amor: la aceptación del duelo. México: Trillas, 2007.
7. Instituto Mexicano de Tanatología. ¿Cómo enfrentar la muerte? México: Trillas, 2006.