

9. Duelo

Preguntas para responder:

- ¿Cuál es la definición de duelo normal y cuáles son sus fases y manifestaciones?
- ¿Cuál es la definición de duelo complicado y cuáles son sus manifestaciones?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo para el duelo complicado y cómo se valoran?
- ¿Cuál es la eficacia de las intervenciones en el duelo normal, el duelo de riesgo y el duelo complicado?

Se define el *duelo* humano como la reacción natural —matizada por el entorno sociocultural—, normal y esperable, de adaptación a la pérdida de un ser querido (226), que sufren familiares y amigos antes, durante y después de su fallecimiento.

Opinión de
expertos

4

La reacción de duelo se caracteriza además por ser única, es una vivencia completamente personal e intransferible; dinámica, cambiante momento a momento; y con una cronología compleja, no se sabe muy bien cuándo empieza ni cuándo acaba (226).

El duelo empieza mucho antes de la muerte, *duelo anticipado*; se dispara dramáticamente en los momentos alrededor del fallecimiento (horas, días), *duelo agudo*; continúa después como *duelo temprano* (semanas, meses), *intermedio* (meses, años) y *tardío* (años). Y probablemente no se acaba nunca, siempre queda una marca indeleble en la persona, *duelo latente*, que se puede reactivar en cualquier momento (226).

El duelo humano no es una enfermedad, pero es un acontecimiento vital estresante de primera magnitud; de hecho, la muerte de un hijo o hija, o del cónyuge, son las situaciones más estresantes por las que puede pasar una persona (227; 228).

La mayoría de las personas se sobreponen a su pérdida y afrontan de forma efectiva el duelo —*duelo normal*—; e incluso algunas se crecen en la adversidad —*resiliencia*—; pero a veces las circunstancias hacen que el proceso sea especialmente difícil —*duelo de riesgo*—; y que en ocasiones se complique —*duelo complicado*— (226; 229).

La personalidad, la historia personal, las vivencias en relación con pérdidas previas o el momento vital de la persona son factores determinantes en la forma de manifestar el duelo y en su evolución posterior.

9.1. Factores de riesgo de duelo complicado y su valoración

De cara a planificar y organizar la atención al duelo, el reto consiste en distinguir entre duelo normal y complicado, y en identificar a las personas de mayor riesgo (226; 229; 230).

Opinión de
expertos
4

El riesgo de padecer un duelo complicado se refiere al grado de susceptibilidad que tiene el doliente de padecer los problemas de salud asociados al duelo (duelo prolongado, depresión, ansiedad, etc.).

La valoración del duelo de riesgo se realiza en base a las siguientes fuentes:

1. Las mejores evidencias disponibles acerca de los factores de riesgo de duelo complicado
2. El juicio clínico
3. La información obtenida acerca del entorno familiar o procedente de él

En este punto el genograma puede ser de ayuda para conocer la estructura familiar, sus recursos y capacidades.

La evaluación del riesgo abarca no sólo al cuidador principal, sino también a los familiares más cercanos y a las personas que tienen una relación significativa con el enfermo (230).

La evaluación del riesgo de duelo complicado implica cuatro categorías de información (230):

1. Características de la enfermedad, de los cuidados en la FFV y de la naturaleza de la muerte:
 - Muerte repentina o inesperada, especialmente, a) si se ha producido en circunstancias traumáticas; b) si supone un estigma (suicidio, homicidio, SIDA); o c) si el doliente no ha tenido ocasión de prepararse o anticiparla.
 - Enfermedad prolongada y doliente en edad media.

RS de
distintos
tipos de
estudio
2+/3

2. Características del doliente:

- Fase del ciclo vital (adolescentes, viudos, etc.).
- Historia de pérdidas previas, especialmente no resueltas, como infidelidad, divorcio o abortos.
- Factores estresantes concurrentes: tensiones familiares, problemas económicos o laborales, insatisfacción con los cuidados y/o abuso de alcohol o psicofármacos.
- Enfermedad física o mental.
- Intenso sufrimiento durante la enfermedad.
- Mala adaptación inicial a la pérdida, expresada como sufrimiento emocional intenso o depresión grave.
- Incapacidad o limitación en el uso de las estrategias de afrontamiento: cuidarse físicamente, modulación del sufrimiento del duelo, acceder a las ayudas disponibles, etc.
- Personas solitarias y/o distantes.
- Tener poco control interno sobre las creencias, p. ej. sentir que no controla su propia vida.

RS de
distintos
tipos de
estudio
2+/3

3. Relaciones interpersonales:

- La percepción de apoyo social insuficiente.
- El doliente no tiene una persona de confianza con quien compartir sus sentimientos, dudas o preocupaciones.
- La experiencia del duelo altera la red de apoyo social, p. ej. no encontrarse con sus viejos amigos con la misma frecuencia que antes del fallecimiento.
- El doliente no está satisfecho con la ayuda disponible durante la enfermedad.
- Relación ambivalente o dependiente con el fallecido.
- Matrimonios con una relación especialmente buena, duradera y exclusivista.
- Familias con bajos niveles de cohesión, comunicación y de capacidad para resolver conflictos.

RS de
distintos
tipos de
estudio
2+/3

4. Características del fallecido:

- Niños, adolescentes, adultos jóvenes, progenitores (especialmente si el padre o la madre que sobrevive tiene pocas capacidades de afrontamiento).

Estudios
descriptivos,
3

9.2. Duelo complicado o trastorno por duelo prolongado

Aproximadamente un 10%-20% de los dolientes tienen importantes dificultades en su proceso de adaptación a la pérdida (231).

El duelo complicado es a menudo difícil de distinguir de la depresión, la ansiedad o el trastorno por estrés postraumático, enfermedades a veces asociadas al duelo y con cuya sintomatología se solapan, por lo que su definición es muy controvertida (231; 232).

9.3. Eficacia de las intervenciones en el duelo

Las intervenciones en duelo normal no son eficaces, incluso pueden ser perjudiciales; en duelo de riesgo puede haber un cierto beneficio; y en duelo complicado son eficaces (229; 231; 233-235).

Las intervenciones evaluadas en los distintos estudios son muy variables, pero la evidencia disponible no permite concluir cuál es la terapia más eficaz, exceptuando el asesoramiento psicológico en el duelo en niños y adolescentes y en el duelo de riesgo, las terapias de orientación psicodinámicas y cognitivo-conductuales en el duelo complicado, y la psicoterapia junto con antidepresivos en la depresión asociada al duelo (229; 231; 233-235).

RS de ECA y estudios de intervención 1+/2+

Recomendaciones

D	La identificación del riesgo de duelo complicado debería realizarse en base a lo siguiente: a) Los factores de riesgo b) El juicio clínico c) La información acerca del entorno familiar (genograma) o procedente de éste Se requieren estudios que valoren adecuadamente la validez de las escalas disponibles (como el Index Risk de Parkes y Weiss).
B	No se recomiendan las intervenciones formales o estructuradas en el duelo normal.

D	En el duelo normal se recomienda proporcionar información acerca del duelo y sobre los recursos disponibles, y apoyo emocional básico.
B	En el duelo de riesgo se recomienda realizar un seguimiento regular, con apoyo emocional, valorando individualmente la necesidad de psicoterapias específicas y estructuradas.
B	Se recomienda derivar a servicios especializados (psicología, psiquiatría, etc.) a la persona con duelo complicado para que reciba atención específica y estructurada.
D	Los profesionales que atienden a los pacientes en la FFV y a sus familiares deberían tener acceso a una formación elemental en duelo que les capacite para proporcionar cuidados básicos a los dolientes, comprender y explorar sus necesidades, valorar los factores de riesgo, y detectar a las personas con duelo complicado y derivarlas a un servicio especializado.