



ENFERMEDAD MENTAL Y DUELO

Dra. Andrea Micté Zehnder Mejía
Paidopsiquiatría
Hospital San Juan de Dios, Zapopan.



DUELO

- Es definido como un proceso que surge como respuesta psicológica, física y emocional a la pérdida de cualquier figura de apego.
- La forma en la que se experimenta depende del tipo de vínculo emocional, de la historia en común, la naturaleza de la pérdida y las experiencias previas de quien sufre la pérdida.
- No es considerado un trastorno mental.
- El duelo es un proceso de adaptación en el que la persona que lo vive activa una serie de recursos emocionales para poder adaptarse a una nueva situación vital.



DUELO

- Se identifica por una serie de signos y síntomas típicos como la tristeza, llanto, dificultad para concentrarse, irritabilidad o recuerdo recurrente de la persona fallecida, entre otros.
- La duración puede variar entre seis meses y un año, siendo también variable la intensidad de los síntomas, sobre todo en sus fases más agudas.
- La duración e intensidad se verán influenciadas por múltiples factores, como puede ser la edad de la persona fallecida, las circunstancias en las que sucedió o si se produjo de manera inesperada.



LAS FASES DEL DUELO

No existe una única manera de expresar el duelo.

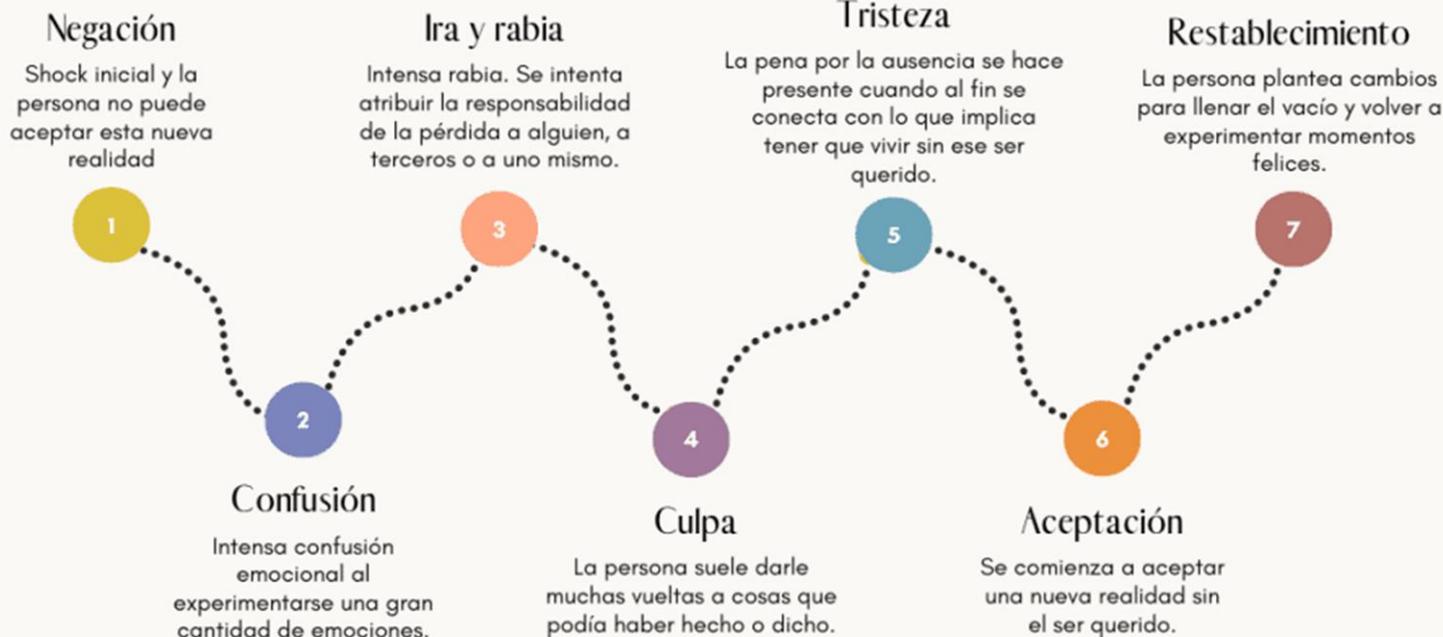
Cada persona lo manifiesta de distinta forma, sin embargo, existen una serie de fases comunes.

- 1- Fase de entumecimiento o shock
- 2- Fase de anhelo y búsqueda
- 3- Fase de desorganización y desesperanza
- 4- Fase de reorganización





Las 7 etapas de duelo



iratxelopezpsicologia.com



1- Fase de entumecimiento o shock:

Es la fase más temprana del proceso, donde la intensidad es mayor.

El signo típico es la negación, seguida de aturdimiento e irritabilidad.

Su durabilidad puede ser de varios días, finalizando con el comienzo de la siguiente fase.

Existe la posibilidad de que, a lo largo del proceso de luto, la persona que experimenta el duelo recaiga varias veces en esta fase.





1. Fase de entumecimiento o shock:

1.1. Negación

Ocurre cuando se produce un shock inicial y la persona no puede aceptar esta nueva realidad de inmediato.

La mente activa un mecanismo de defensa ante el dolor llamado negación, que le permite seguir siendo funcional en el día a día, a la vez que se asume la noticia poco a poco.

Esta fase es necesaria, y mientras la persona no puede asumir la pérdida, está en fase de negación.



1. Fase de entumecimiento o shock:

1.2. Confusión

En esa fase se produce una intensa confusión emocional al experimentarse una gran cantidad de emociones.

La persona puede sentirse en una especie de burbuja de irrealidad, incapaz de realizar las tareas cotidianas más básicas.

1.3. Ira y rabia

La persona sale de la negación o de la confusión con una intensa sensación de rabia.

A veces, se intenta atribuir la responsabilidad de la pérdida a alguien, a terceros o a uno mismo.



2. Fase de anhelo y búsqueda:

La negación se transforma en añoranza y búsqueda de la persona fallecida.

Aparecen los pensamientos recurrentes, dando lugar a una posible rumiación o pensamientos obsesivos.

¿Por qué ha pasado? ¿Qué hubiera pasado si...?).

Surgiendo los primeros sentimientos de culpabilidad.

Su duración puede ser de meses o incluso años.





2. Fase de anhelo y búsqueda:

2.4. Culpa

Aunque pérdidas como las de la muerte no se pueden evitar, la culpa siempre está presente en las fases del duelo.

La persona afectada suele darle muchas vueltas a cosas que podía haber hecho o dicho, o lamentándose de situaciones del pasado que desearía cambiar.

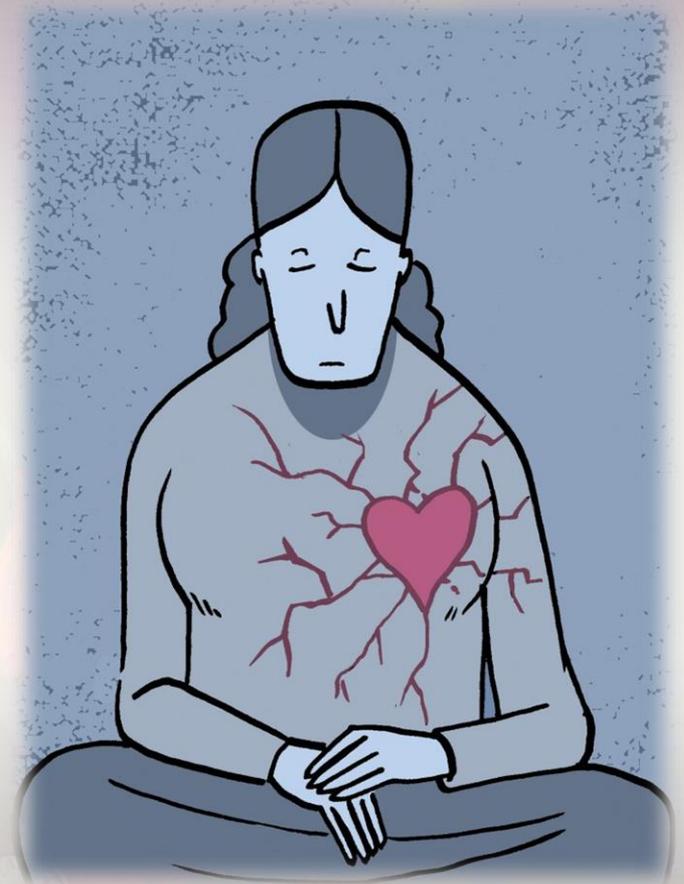


3- Fase de desorganización y desesperanza:

El síntoma que destaca en esta fase con gran intensidad es la desesperanza o pérdida de sentido de la vida.

Comienza el proceso de aceptación de la realidad.

Suelen aparecer recuerdos recurrentes sobre la persona fallecida, provocando una sensación de desconsuelo.





3. Fase de desorganización y desesperanza:

3.5. Tristeza

La pena por la ausencia se hace presente cuando al fin se conecta con lo que implica tener que vivir sin ese ser querido.

Se manifiesta de distintas maneras: nostalgia, llanto, desesperanza, pérdida de interés por el entorno, aislamiento social, etc.

Es una etapa que hay que transitar necesariamente para elaborar el duelo.



4- Fase de reorganización:

Supone el fin de las fases agudas del duelo, dando comienzo a la remisión de los síntomas más intensos del proceso.

La persona experimenta una sensación de reincorporación a la vida, recordando con una sensación combinada de tristeza y alegría a la persona fallecida.





4. Fase de reorganización:

4.6. Aceptación

Se comienza a aceptar una nueva realidad.

Se asume que la ausencia es definitiva.

A partir de aquí se puede pensar en el ausente de forma más calmada.

4.7. Restablecimiento

La última etapa de un duelo ocurre cuando la persona se plantea los cambios que debe realizar para llenar el vacío y volver a experimentar momentos felices.



ETAPAS DEL PROCESO DE PÉRDIDA

(Según E. Kubler Ross)





TIPOS DE DUELO

- **Duelo Anticipado:**

Ocurre cuando una persona sabe que la pérdida es inminente, como en casos de enfermedades terminales. Un proceso de duelo que comienza cuando los familiares reciben una advertencia anticipada sobre la muerte inminente de una persona.

- **Duelo Desautorizado:**

Se produce cuando la persona experimenta una pérdida significativa, **pero no se le permite expresar abiertamente su dolor**, ya sea por presión social, familiar, o cultural que desapruueba o minimiza el proceso de duelo.

- **Duelo Crónico:**

Se caracteriza por una prolongación del proceso de duelo durante un período de tiempo extenso.



TIPOS DE DUELO

- **Duelo Retardado:**

Ocurre cuando una persona retrasa o suprime inicialmente sus emociones de duelo, pero estas emergen más tarde, a menudo de manera intensa, a veces después de semanas, meses o incluso años después de la pérdida.

- **Duelo Inhibido:**

Se refiere a cuando una persona experimenta dificultades para expresar o sentir emociones relacionadas con la pérdida.

- **Duelo Sin Resolver:**

Sucede cuando una persona no logra integrar completamente la pérdida en su vida.

- **Duelo Ausente:**

Ocurre cuando una persona no experimenta o niega conscientemente el dolor de la pérdida.



- **Duelo patológico**

El duelo se encuentra dentro de la clasificación de trastornos adaptativos, siendo diagnosticado como patológico cuando la persona manifieste reacciones anormales.

Las reacciones emocionales son muy intensas, intercediendo en el correcto funcionamiento de la vida diaria de la persona.





- **Duelo patológico**

La duración del duelo es anormalmente larga, durando más de un año.

Aparecen síntomas poco comunes, como ideas delirantes, de suicidio, etc.

El duelo no resuelto o duelo complicado, puede provocar anestesia emocional, negación, hipersensibilidad, desesperanza, depresión, aislamiento social y en los casos más graves, puede desembocar en trastornos como adicciones, trastornos de la conducta alimentaria o depresión mayor.



TRASTORNOS ADAPTATIVOS

Son cuadros categorizados en el DSM-5 dentro de los "Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés".

Su característica esencial es una respuesta psicológica a uno o varios estresantes.

Presentan síntomas emocionales o de comportamiento clínicamente significativos.

Los síntomas deben presentarse durante los 3 meses siguientes al inicio del estresante.

La respuesta consiste en un malestar, superior al esperable dada la naturaleza del estresante, o en un deterioro significativo de la actividad social, profesional o académica.

Una vez ha cesado el estresante (o sus consecuencias), los síntomas no persisten más de 6 meses.

Nota: La persistencia de los síntomas más allá de los 6 meses obliga la necesidad de buscar otro diagnóstico.



TRASTORNOS ADAPTATIVOS

SUBTIPOS

- **Tipo depresivo:** Predominan ánimo depresivo, llanto o desesperanza.
- **Tipo ansioso:** Predominan el nerviosismo, la preocupación o inquietud o, en el caso de los niños, el miedo a la separación de las figuras con mayor vinculación.
- **Tipo mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo**
- **Con trastorno del comportamiento:** Manifestación predominante de alteración del comportamiento, en la que hay violación de derechos ajenos o de las normas y reglas sociales, apropiadas a la edad.
- **Con alteración mixta de las emociones y el comportamiento.**



Duelo en la infancia

La transición de un duelo puede conllevar a que los niños experimenten una gama de emociones antes desconocidas.

Produce cambios en su comportamiento habitual (ej. alteraciones en el apetito y sueño, dificultad para lograr concentración en el ámbito educativo, complicaciones en los vínculos interpersonales con sus pares o mayor tendencia al retraimiento.)





Concepto de la muerte en la infancia

- De 0 a 2 años: Percepción de la la muerte como una palabra **sin significado**. Son capaces de notar la ausencia de las personas, así como evidenciar los cambios y estados de ánimos de sus cuidadores.
- De 3 a 5 años: Los menores perciben la muerte como algo **reversible y temporal**. Es decir, su creencia sobre ello refiere que la persona puede volver en cualquier momento.





Concepto de la muerte en la infancia

- Entre los 6 y 10 años:

Hacia los seis años existe cierta comprensión sobre el hecho de que las personas que fallecen no sienten dolor, frío o hambre. A su vez, puede entenderse el carácter definitivo de la muerte.

Hasta los nueve/diez años comprenden la universalidad de la muerte, lo que puede causar temor y angustia por fallecer ellos mismos o alguno de sus familiares.

A esta edad también pueden aparecer los sentimientos de culpa, creyendo que si alguien fallece es por lo que puedan haber hecho.





Concepto de la muerte en la infancia

- **De los 10 a los 13 años:** Se comprende el significado de la muerte y la universalidad de ello, aunque les cuesta expresar los sentimientos y pensamientos sobre esta, o incluso pueden mostrarse abrumados al hablar del tema.
- **Adolescencia:** Tienen construido el concepto de muerte tal y como los adultos la concebimos.





Duelo en la infancia

La **familia** es el principal sistema de apoyo para el infante. Debe brindar un entorno seguro, de amor y estabilidad durante este difícil momento, especialmente cuando la pérdida implica a uno de los padres.

Mantener rutinas y estructuras en la cotidianidad resulta beneficioso para la readaptación ya que pueden proporcionar sentido de normalidad y seguridad en ese momento de incertidumbre.

No minimizar la pérdida (Ej. Cuando se pierde a su mascota)



Duelo en la infancia

Evitar la minimización del duelo (Ej. disculparse por llorar o descalificarse,). Es crucial **normalizar las emociones generando un clima de aceptación y comprensión.**

Actos conmemorativos, realizar actividades simbólicas, Por ejemplo, mirar fotos, recordar, escribir historias sobre su mascota o plantar flores en un sitio donde le gustase estar.

Tomar en cuenta a los niños y/ adolescentes en la toma de decisiones acerca de qué hacer con las cenizas.



Duelo por suicidio

Según la OMS (2019), en el mundo se suicidan unas 800.000 personas al año, lo que se traduce en un suicidio cada 40 segundos.

Por cada suicidio consumado se estima que se producen 20 intentos.

El suicidio es considerado como una “muerte elegida” y, por ello, uno de los duelos más traumáticos.

Por cada persona que se suicida, se estima que sufren 6 personas, a los que se les llama **supervivientes**. (Familiares, amigos y allegados a la persona)





Duelo por suicidio

La culpa es el sentimiento que predomina en los supervivientes ya que existe la sensación de “responsabilidad”, de no haber sido capaces de salvar la vida del ser querido. Incluso, se da el caso de sentir que no eran suficientemente importantes para él.

El duelo por suicidio también es un tabú **necesario de romper**.

El estigma que viven los supervivientes produce que se nieguen a contar el suceso, a hablarlo y, por supuesto, a aceptar la situación.

Es común que se cambien los motivos de la muerte del ser querido, lo que produce una distorsión que no suele ser positiva para el proceso de duelo. En consecuencia, no hay espacio para procesar el dolor adecuadamente.



Intervención en crisis

Una crisis es un cambio emocional profundo que surge de manera inesperada debido a algún tipo de factor ambiental como, por ejemplo, desastres naturales, diagnóstico de enfermedades, muertes, pérdidas, accidentes, divorcios o situaciones de abuso, etc.

Cada persona reacciona de acuerdo a su propia subjetividad y percepción de la realidad.





¿Cómo realizar una intervención adecuada?

- Inicio del contacto: Requiere de un alto nivel de **empatía y escucha activa**, evitando los juicios de valor. Es importante brindar contención emocional ante el llanto o cualquier otra respuesta de desborde emocional.
- Analizar las dimensiones del problema en el ámbito personal, social y comunitario: Considerando las variables de temporalidad (corto, mediano y largo plazo) y evitando la revictimización.
- Efectuar un plan de acción en el que consten soluciones alternas para el problema: Procurar dar información útil y apropiada.
- Desarrollar el plan de acción: Puede considerar la participación de otros profesionales para realizar un trabajo multidisciplinario.
- Realizar un seguimiento.

LA MUERTE, SUS FORMAS Y LA TIPOLOGÍA DEL DUELO



- Usar un lenguaje comprensible para que el diálogo sea claro.
- Respetar los momentos de silencio de la persona, no presionar para obtener información específica y evitar interrumpir.
- No aconsejar.
- Evitar ponerse de ejemplo.
- No ironizar o hacer bromas.
- Hablar siempre con honestidad sin hacer promesas.
- No enfatizar excesivamente los hechos positivos.
- Evitar consolar.
- Estar pendientes de la sensación de culpabilidad que pueda tener la persona.
- Promover la independencia.
- No minimizar los hechos.



Estrategias de afrontamiento:

Sentir y expresar la dolencia: Es natural experimentar emociones intensas durante el duelo. ya sea a través del llanto, la escritura o hablando con alguien de confianza.

Mantener una **alimentación** equilibrada, hacer **ejercicio** regularmente y asegurar un buen **descanso** permite lidiar mejor con el estrés y las emociones.

Retomar actividades cotidianas, aunque parezcan pequeñas, puede ayudar a generar un sentido de normalidad y **estructura**.

Ser paciente con uno mismo: El duelo no tiene un tiempo definido, y cada persona lo experimenta de manera distinta.

Buscar ayuda profesional si el malestar se siente demasiado abrumador o persiste durante mucho tiempo.



¡Gracias!

CONSULTA EXTERNA

HORARIO

LUNES - VIERNES

9AM - 6PM

SÁBADOS Y DOMINGOS

10AM - 12PM

Tels. Informes Hospital:

☎ 36 33 07 30 y 36 33 27 77

Tels. Consulta Externa:

☎ 38324856 y 38340785

📱 WhatsApp: 33 2647 7448



HOSPITAL
San Juan de Dios
ZAPOCAN | MÉXICO

Dra. Andrea Micté Zehnder Mejía

Psiquiatría

andrea.zehnder@ohsjd.org.mx