



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DUELO Y SU INCIDENCIA EN LA SALUD MENTAL**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTOR: BRYAN HERNÁN MEDINA SÁNCHEZ**

**DIRECTOR: DRA. OLGA SUSANA NEIRA CARDENAS, MGS**

**CUENCA – ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**DUELO Y SU INCIDENCIA EN LA SALUD MENTAL**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL**

**TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTOR: BRYAN HERNÁN MEDINA SÁNCHEZ**

**DIRECTOR: DRA. OLGA SUSANA NEIRA CARDENAS, MGS**

**CUENCA - ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Bryan Hernán Medina Sánchez** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350035929**. Declaro ser el autor de la obra: **“Duelo y su incidencia en la salud mental.”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **16 de septiembre de 2024**



F: .....

**Bryan Hernán Medina Sánchez**  
C.I. **0350035929**

**UNIDAD DE TITULACIÓN**  
**CERTIFICADO DE DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Cuenca, 16 de septiembre de 2024

Yo Dra. Olga Neira Cárdenas, Mgs., Directora del trabajo de titulación con el tema “**El duelo y su incidencia en la salud mental**” del estudiante **Bryan Hernán Medina Sánchez**, certifico que el trabajo se encuentra aprobado para que el estudiante realice la solicitud de revisores.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**OLGA SUSANA NEIRA**  
**CARDENAS**

**Dra. Olga Neira Cárdenas, Mgs.**  
**DIRECTORA DE TRABAJO**

## **Agradecimiento**

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que formaron parte en el transcurso de mi formación como profesional. En primer lugar agradecer a Dios por guiar mi camino, sin importar los retos que me ha tocado enfrentar y por brindarme sabiduría a lo largo de mi vida.

A mis padres, Blanca Sánchez y Hernán Medina, por su inquebrantable apoyo, paciencia, comprensión y sobre todo por su amor incondicional, ustedes han sido mi motor de inspiración para alcanzar este sueño tan anhelado.

De igual manera a mi hermana, Andrea Medina, por ser una parte crucial en mi proceso; sin ella, no habría llegado a este punto de mi vida, siempre ha sido el ejemplo que quiero seguir, además de acompañarme constantemente a lo largo de mi formación.

Agradezco a la Doctora Olga Neira, docente de la Facultad de Psicología Clínica de la Universidad Católica de Cuenca y tutora del presente trabajo de titulación, quien, con sus conocimientos me ha guiado en este trabajo de investigación, gracias por su dedicación y paciencia; sin sus sabias palabras, rigurosos conocimientos y precisas correcciones, no hubiera podido llegar a esta etapa.

Finalmente, agradezco a la Facultad de Psicología Clínica de la Universidad Católica de Cuenca por acogerme y formarme como persona profesional.

## **Dedicatoria**

Dedico este triunfo a mis padres por su trabajo, por su apoyo constante e incondicional, amor y sacrificio en todos estos años de estudios, gracias a ustedes he logrado llegar aquí y convertirme en lo que soy ahora.

A mi hermana por sus sabias palabras, cuyo apoyo estuvo desde pequeño, por estar siempre a mi lado brindándome ánimo.

Por último, quiero enviar esta dedicatoria al cielo, a mis abuelitos, a mi tía y para mi mejor amigo, este logro sin duda no es lo mismo sin la presencia de mis seres queridos, pero estoy muy seguro que desde el cielo están orgullosos del hombre que hoy en día soy.

Con cariño

Bryan Medina Sánchez

## **Resumen**

El presente trabajo de investigación científica versa sobre los procesos del duelo, destaca la importancia del análisis e incidencia de sus consecuencias en la salud mental del ser humano. Entendiendo que el duelo no solo corresponde a la pérdida de un ser querido por muerte o separaciones, si no abarca a cualquier circunstancia en la vida del ser humano que pierde algo, sea esto material como dinero, propiedades o mascotas. El duelo es un proceso natural vivido por el hombre universalmente, frente al ciclo de la muerte, sin embargo, el impacto de la ausencia de lo perdido, afecta significativamente la salud mental de las personas. El objetivo de esta investigación es determinar las consecuencias del duelo y su incidencia en la salud mental, analizando las teorías psicológicas del duelo, estableciendo los factores de riesgos incidentes en la generación del duelo patológico, describiendo las consecuencias del duelo patológico y estrategias para recuperar la salud mental. La metodología empleada fue la revisión bibliográfica mediante el análisis de bases de datos científicos como: Dialnet, Science Direct, Scielo, Redaly, Scopus, ProQuest, estudios en idioma español e inglés, utilizando como criterios de inclusión la temática del duelo, duelo patológico, salud mental, estrategias para superar el duelo. Como criterios de exclusión los estudios realizados antes de 2018 y que no concierna a situación de pérdida. Como resultado se pudo establecer que, si hay afectaciones antes, durante; y, sobre todo después de la vivencia del duelo.

**Palabras clave:** Duelo, duelo patológico, estrategias de salud mental.

## **Abstract**

This scientific research focuses on grieving processes, highlighting the importance of analyzing their impact on human mental health. It is understood that grieving is not limited to the loss of a loved one due to death or separation but extends to any circumstance in a person's life where something is lost, whether material, such as money, property, or pets. Grieving is a natural process universally experienced by humans in response to the cycle of death. However, the impact of the absence of what is lost significantly affects people's mental health. This research aims to determine the consequences of grieving and its impact on mental health by analyzing psychological theories of this issue, identifying risk factors that lead to pathological grieving and its repercussions, and presenting strategies to restore mental health. The methodology used was a literature review, analyzing scientific databases such as Dialnet, ScienceDirect, SciELO, Redalyc, Scopus, and ProQuest, as well as studies published in Spanish and English. The inclusion criteria focused on grieving, pathological grieving, mental health, and strategies for overcoming grief. Exclusion criteria included studies conducted before 2018 and those unrelated to loss situations. As a result, it was established that there are impacts before, during, and especially after the experience of grieving.

**Keywords:** Grieving, pathological grieving, mental health strategies.

## INDICE

Introducción .....	10
Problemática.....	11
Objetivos .....	12
Objetivo general .....	12
Metodología .....	12
Desarrollo.....	13
Teorías psicológicas del duelo y su relación con la salud mental .....	16
<i>Modelo de las Cuatro Tareas de William Worden</i> .....	23
<i>Modelos Explicativos del duelo</i> .....	24
<i>Modelo de las Seis R de Therese Rando</i> .....	25
Factores de riesgo del duelo .....	27
Consecuencias del duelo .....	34
Estrategias psicológicas.....	36
Preparación para el Futuro .....	43
Conclusión .....	43
Referencias bibliográficas.....	45

## INTRODUCCIÓN

El duelo es un proceso emocional con repercusiones psicológicas, se desencadena tras la pérdida de un ser querido. Este proceso, aunque universal, es profundamente personal y se manifiesta de diversas maneras dependiendo de factores individuales y contextuales. La relación entre el duelo patológico y la salud mental es un área crítica de estudio, ya que las personas afectadas desarrollan trastornos como depresión, ansiedad y/o trastorno de estrés postraumático (TEPT). La identificación temprana y el tratamiento adecuado del duelo patológico son esenciales para prevenir estas complicaciones y promover el bienestar emocional y psicológico de los individuos. Entender las teorías psicológicas del duelo, los factores de riesgo asociados y las estrategias de intervención son fundamentales para abordar este problema de manera eficaz. Esta investigación tiene como objetivo principal, determinar las consecuencias del duelo patológico y su incidencia en la salud mental, lo que nos ayudara de forma eficiente a comprender esta problemática.

Analizar las teorías psicológicas del duelo y su incidencia en la salud mental. Este objetivo se centra en revisar y comprender las diferentes perspectivas teóricas que explican el proceso de duelo. Al hacerlo, se busca identificar cómo estas teorías pueden ayudar a entender mejor la relación entre el duelo y los problemas de salud mental. Establecer los factores de riesgo incidentes en la generación del duelo patológico. Aquí se pretende identificar los elementos que pueden predisponer a una persona a experimentar un duelo complicado. Factores como antecedentes de trastornos mentales, la naturaleza de la relación con el fallecido y las circunstancias de la muerte pueden influir significativamente en la evolución del duelo. Describir las consecuencias del duelo patológico y estrategias para recuperar la salud mental. Este objetivo tiene como finalidad detallar las manifestaciones y efectos del duelo patológico en la salud mental, y presentar estrategias y

tratamientos efectivos que pueden ayudar a los individuos a superar este estado. Técnicas terapéuticas, intervenciones comunitarias y apoyo social son algunas de las estrategias que se explorarán. Llegando a concluir, que estudiar al duelo no solo nos permite entender mejor el impacto de la pérdida en las personas, sino que también nos ayuda a desarrollar métodos más efectivos para apoyar a quienes sufren de duelo patológico. A través de un análisis riguroso y la implementación de estrategias basadas en la evidencia, es posible mejorar significativamente la calidad de vida de las personas afectadas y fomentar su recuperación emocional y psicológica.

### **Problemática**

La pérdida de un ser querido desencadena una serie de reacciones emocionales y psicológicas que resultan abrumadoras para quienes las experimentan. El duelo, como tal, es un proceso intrincado y complejo que implica afrontar una serie de fases que van desde la negación hasta la aceptación definitiva de la pérdida. Actualmente, a nivel mundial se refiere que entre el 10% y el 20% de la población sufre o ha sufrido patologías después de la muerte de un ser querido. En Ecuador, las cifras oscilan entre el 15% y el 25%, y en Cuenca, según el INEC 2020, las enfermedades derivadas del duelo sobrepasan el 40%.

Esta evidencia ratifica que un proceso de duelo prolongado, más allá de 12 meses en adultos, y 6 meses en niños, con manifestación sintomática persistente, indica la presencia de un duelo patológico, que incluye síntomas como baja motivación, tristeza profunda, culpa, insomnio y trastornos alimentarios, entre otros. Aunque estos síntomas no necesariamente conllevan un deterioro funcional grave, afectan significativamente la calidad de vida del individuo y su relación con el entorno social.

La identificación e intervención temprana y adecuada son fundamentales para abordar psicológicamente el duelo y prevenir complicaciones mayores en la salud mental de quien la padece, por ello este trabajo investigativo procura abordar integralmente esta problemática.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Determinar las consecuencias del duelo patológico y su incidencia en la salud mental.

### **Objetivos específicos**

- Analizar las teorías psicológicas del duelo y su incidencia en la salud mental.
- Establecer los factores de riesgos incidentes en la generación del duelo patológico.
- Describir las consecuencias del duelo patológico y estrategias recuperar la salud mental.

### **Metodología**

El presente estudio se desarrolló a través de revisión literaria, realizando el análisis de evidencias empíricas orientadas a la resolución de los objetivos planteados. La recopilación de información bibliográfica se llevó a cabo mediante la indagación de publicaciones y estudios de impacto científico, lo cual favoreció al análisis de información y la reducción de estudios que no cumplieron con los objetivos de la investigación.

Se emplearon palabras claves para orientar la búsqueda que estuvieron relacionados con el duelo, su incidencia en la salud mental, a través de bases de datos bibliográficas específicas, entre ellas, Dialnet, Science Direct, Scielo, Redalyc, Scopus, ProQuest, así como también en revistas científicas. Se revisaron en profundidad artículos de alta fiabilidad publicados en los últimos siete años, tanto en español como en inglés.

Como criterio de inclusión se consideraron artículos que analizan el duelo patológico relacionados con la salud mental, estudios de tipo analítico, descriptivo y correlacional, información que se categoriza Q1, Q2, Q3, Q4, publicados en los últimos 7 años; se dejó de lado información con mayor antigüedad, y los que no se relacionan con el tema abordado.

Se utilizaron solo artículos relacionados con palabras "duelo", "incidencia en la salud mental", "teorías de duelos", "duelo complicado", "duelo patológico", "factores de riesgo en un duelo patológico", "estrategias de afrontamiento", "influencia en un duelo patológico".

La extracción de datos fue mediante la recolección y análisis de los artículos seleccionados, en primer lugar, se consideró el objetivo, la relación con el tema propuesto en población de adolescentes y adultos mayores. Además, se tomó en cuenta el título del artículo, año de publicación, autores, país e idioma. Se validaron 42 artículos para esta investigación de los 67 encontrados, excluyendo así 27 artículos que no cumplieron con los criterios de inclusión. La información se procesó mediante la lectura y posteriores análisis bibliográficos, divididos por capítulos que dieron salida a los objetivos.

## **Desarrollo**

Según Negrete-Tobar et al. (2021), el término "duelo" comparte su etimología con la palabra "dolor", de hecho, "duelo" deriva del latín "dolus", que significa dolor. Según la Real Academia Española de la Lengua (2019), duelo se define como la expresión de "dolor, lástima, aflicción o sentimiento" experimentado ante la muerte de alguien. Se reconoce como el proceso emocional y psicológico que, al igual que cualquier otro proceso, tiene un principio y un final.

El duelo constituye el proceso que permite a los individuos reconstruir sus vidas en ausencia del ser querido, tiene inicio en un momento específico y también llegará a su fin, siempre y cuando el individuo esté dispuesto a soltar y aceptar la realidad que enfrenta. Es importante que

el profesional transmita a sus pacientes que el duelo es un viaje personal y único, donde cada etapa, desde la negación hasta la aceptación, cumple un propósito esencial en la sanación emocional (Negrete-Tobar et al., 2021).

El duelo, también definido como el proceso dinámico, como señala García Hernández (2020), indica se debe a que los síntomas asociados con el duelo no permanecen estáticos, sino que evolucionan con el tiempo, lo que les convierte en un proceso continuo, las emociones fluctúan constantemente y tienen un impacto directo en el comportamiento del individuo. Durante esta transición, la persona experimenta una serie de cambios y se adapta progresivamente a ellos hasta comprender completamente la situación por la que está pasando. Este proceso de adaptación contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida del doliente a medida que avanza en su proceso de duelo.

Desde la psicología entender la etimología de la palabra "duelo" permite conceptualizar la acción profesional psicológica para servir como guía y mediador del sufrimiento, compartiendo estos sentimientos adquiridos en la experiencia con otros pacientes y consigo mismo. Es decir, su entendimiento ayuda a los profesionales a explicar y canalizar el proceso emocional que atraviesan las personas en el duelo, comprender que el dolor experimentado durante el proceso de transición es una reacción natural y necesaria para adaptarse al mundo que les rodea (García Hernández 2020).

Además, el profesional psicólogo utiliza el conocimiento sobre el duelo para desarrollar estrategias de intervención efectivas, que incluyan tanto el reconocimiento y validación del dolor como el fomento de mecanismos de afrontamiento saludables. Estas intervenciones pueden incluir

terapias individuales y grupales, donde los pacientes puedan expresar su dolor, compartir experiencias y encontrar consuelo en la comprensión mutua.

Más que describir el proceso del duelo, es necesario abordarlo desde una visión integral, considerando la transformadora experiencia que constituye para el ser humano. Esto no solo facilita la aceptación de la pérdida, sino que también promueve la resiliencia y el crecimiento personal. El eficaz apoyo durante el duelo demanda una adecuada comprensión de la compleja interacción entre los factores individuales, interpersonales, organizacionales y sociales que participan en esta experiencia (Fisk, 2023).

El duelo se entiende como un proceso psicológico normal que sigue a la muerte de una persona querida con la que se mantuvo algún lazo emocional, se caracteriza por ser una reacción universal ante la pérdida, es decir, en todas las culturas se hace presente aunque sus manifestaciones pueden cambiar de una persona a otra, todos los individuos tendrán a lo largo de la vida que enfrentarse a este, implicando el uso de recursos personales para afrontar las reacciones tanto emocionales, cognitivas y conductuales (Lucero Julian Fabila, 2022).

Según Carbonell (2020), en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-5) se resalta la importancia de considerar el duelo, ya que, de no pasar naturalmente, desencadena cambios patológicos significativos tras la pérdida del ser querido.

El DSM-5 presenta una categoría diagnóstica denominada trastorno por duelo complejo persistente (TDCP) que permite establecer diferencia entre el proceso del duelo normal y el complicado. El TDCP es conceptualizado como la persistencia de síntomas tales como anhelo, dolor, preocupación por la muerte del ser querido, dificultades para aceptar la pérdida y recordar

aspectos positivos de la persona, aturdimiento, tristeza, ira, culpabilidad, evitación excesiva de estímulos que recuerden al fallecido, autoconcepto negativo, deseos de muerte, sentimientos de soledad, confusión sobre la propia identidad o dificultades para pensar o marcarse proyectos futuros, estos síntomas se presentan en grado intenso, casi diariamente y persiste un año después de la muerte (Lucero Julian Fabila, 2022).

### **Teorías psicológicas del duelo y su relación con la salud mental**

El abordaje psicológico sobre la temática del duelo viene siendo estudiada desde la antigüedad por varios autores reconocidos, ya Freud en el año 1915 escribe su libro “Duelo y Melancolía”, aquí reconoce al duelo como un factor estresante significativo que desencadena trastornos depresivos en personas vulnerables. Este cambio en la conceptualización del duelo destaca la importancia de una atención integral y personalizada para aquellos que experimentan pérdidas significativas.

Es así que existen factores de riesgo que juegan un papel crucial en la evolución del duelo incluyen antecedentes psicológicos individualizados, tipo de relación afectiva con el fallecido, circunstancias en las que se dieron la muerte, la situación económica, así como el apoyo social y familiar, estos factores influyen significativamente en la experiencia de duelo de un individuo, es así que la detección temprana de factores de riesgo y la implementación de estrategias de afrontamiento adecuadas ayuda a mitigar los efectos negativos del duelo (Díaz, 2020).

En contraste, conciben al duelo inhibido o negado, caracterizado por la negación de la realidad de la pérdida, exteriorizando una falsa euforia y evitando la aflicción, se considera patológico debido a la interferencia con el proceso de duelo, actuando como si la pérdida no hubiera ocurrido o no tuviera importancia. Suele presentarse con ansiedad asociado a la negación persistente de la pérdida que desencadena una serie de problemas emocionales y psicológicos a

largo plazo, impidiendo que el individuo procese y supere su dolor de manera efectiva (Llácer, 2021).

Desde la perspectiva propuesta en el libro de Freud, se evidencia la correlación entre el "duelo y melancolía", que no solo considera la importancia de quién y qué pierde el sujeto en la situación de duelo, sino que también reconoce que la salud psíquica, materia fundamental en el duelo de un individuo, queda modificada, desgarrada, desmembrada y rota, generando así una nueva realidad en la persona que experimenta la situación, como se menciona en la nueva edición del libro, versión al castellano del 2022.

De acuerdo a publicaciones de Freud en su libro “Duelo y Melancolía” se argumentó que el duelo es una respuesta natural y saludable a la pérdida, pero cuando el proceso se estanca o se torna excesivamente prolongado, puede transformarse en melancolía, un estado patológico caracterizado por una profunda tristeza y auto-reproches. No solo afecta el estado emocional del individuo, sino que también tiene implicaciones profundas en su identidad y percepción del mundo. La pérdida de un ser querido puede desintegrar temporalmente el sentido de estabilidad y coherencia en la vida de una persona, obligándola a reconstruir su mundo interior y exterior desde cero.

Según esta misma corriente psicoanalítica, sugiere que, en el duelo la energía libidinal que estaba ligada al objeto perdido debe ser retirada y reorientada. Este proceso de desvinculación es doloroso y complejo, pero es necesario para que el individuo pueda reinvertir su energía emocional en nuevos intereses y relaciones. En una de sus obras “La personalidad neurótica” la psicoanalista Karen Horney afirma que la naturaleza humana de reacción ante diferentes eventos es consecuencia de la cultura y las relaciones interpersonales, pues la personalidad y su desarrollo reciben gran influencia cultural y varían de una sociedad a otra y muchas veces las conductas del

individuo pueden ser dirigidas por factores desconocidos para sí mismo, siendo estos factores inconscientes principalmente emocionales (Torres, 2017) .

La correlación entre duelo y melancolía también menciona que las intervenciones terapéuticas deben ser personalizadas y adaptadas a las necesidades individuales de cada persona. Los psicólogos son expertos en detectar los signos de un duelo complicado y están preparados para intervenir con estrategias específicas que faciliten la expresión y procesamiento del dolor, así como la eventual reintegración del individuo a una vida plena y significativa. Comprender la relación entre duelo y melancolía desde la perspectiva freudiana permite a los profesionales de la salud mental abordar el duelo con una mayor profundidad y sensibilidad. Reconocer que el duelo transforma y reconfigura la realidad interna del individuo subraya la importancia de un apoyo empático y continuo, que no solo ayuda a aliviar el sufrimiento inmediato, sino que también promueve la resiliencia y el crecimiento personal a largo plazo (Sánchez Cruz, 2021).

La angustia que se experimenta en el duelo es una reacción común a la pérdida, y durante mucho tiempo el duelo se ha considerado una respuesta humana natural. Sin embargo, en algunos casos la reacción de duelo se vuelve persistente e interfiere drásticamente con el funcionamiento de la vida del individuo. Hasta el momento son limitados el número de estudios epidemiológicos que han evaluado la prevalencia del duelo patológico en muestras de población general; en un metaanálisis realizado por Lundorff M y colaboradores en 2017 que incluyó 12 estudios se estimó la prevalencia agrupada de trastorno del duelo prolongado (PGD por sus siglas en inglés Prolonged Grief Disorder) es del 9,8% y del 11,0% cuando se ajustó por posible sesgo. Los resultados de esta investigación además revelaron que la edad avanzada podría estar asociada con una mayor prevalencia de PGD, ya que el envejecimiento y el duelo pueden interactuar para crear una vulnerabilidad, además que las personas mayores tienden a afrontar el duelo desde una perspectiva

más problemática de salud psicosomática, incluidos problemas nutricionales, alteraciones del sueño, menor contacto social, que en consecuencia aumenta el desarrollo y mantenimiento de síntomas de duelo patológico (Marie Lundorff, 2017).

Es importante destacar que esta concepción se basa en la observación clínica o el enfoque terapéutico, lo que implica una serie de aspectos que no pueden considerarse definitivos. Estas etapas abarcan desde los primeros momentos de negación hasta la necesidad de aceptar la realidad de la pérdida, pasando por las alteraciones emocionales, el enfrentamiento del entorno donde el fallecido ya no está presente y el proceso continuo de adaptación a la vida sin él (Parro-Jiménez, 2021).

Desde esta perspectiva, para poder afrontar adecuadamente los sentimientos, se recurre a métodos de defensa como el de reconocer al pre-duelo como una etapa integral del proceso, donde la aceptación de la realidad permite aceptar la pérdida y prepara para la despedida, este proceso gradual de aceptación del duelo inminente, ayudándoles a mitigar el impacto emocional; reconocer y trabajar con el pre-duelo no se considera patológico, ya que forma parte de un proceso de adaptación saludable (Parro-Jiménez, 2021).

El duelo patológico puede manifestarse de varias formas cuando las reacciones emocionales son muy intensas e impiden el funcionamiento en la vida diaria, puede presentarse con alucinaciones, ideas delirantes o pensamientos suicidas, ahí se puede hablar de duelo patológico, pues son comportamientos no vistos en el proceso de duelo normal. La imposibilidad de aceptar la pérdida, de adaptarse a este conjunto de emociones negativas, angustia, ansiedad, este dolor interfiere de forma significativa a nivel personal, familiar, relacional, laboral y espiritual; impidiendo que la persona pueda recordar a su ser querido desde una visión positiva.

Entre las características que generalmente se presentan están los auto reproches, la irritabilidad contra los demás, el aislamiento social, el descuido personal, consumo excesivo de drogas, trastornos del sueño, entre otros (Bastidas Martínez, 2020).

Por último, el duelo crónico, con una prolongada duración del evento traumático y la incapacidad para aceptar la realidad, (Pérez, Á. MS, Dávalos, EGM, Granados, FJV, & Méndez, AZ, 2017). Estas personas permanecen atrapadas en un ciclo de dolor y sufrimiento, incapaces de avanzar hacia la aceptación y recuperación. Este estado afecta el desarrollo evolutivo del individuo, interfiriendo con la capacidad para funcionar en la vida diaria, mantener relaciones saludables y encontrar un sentido de propósito y bienestar (Díaz, C. V., Cos, L. C., Torres, R. H., & Calvo, P. H., 2023).

La identificación y comprensión de estos diferentes estados del duelo son esenciales para los profesionales de la salud mental, al reconocer los signos del pre-duelo, duelo inhibido o negado, y duelo crónico, los terapeutas desarrollan intervenciones más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de cada individuo. Estas intervenciones incluyen psicoterapias de diferentes modalidades, manejo de grupos de apoyo, estrategias para el control del estrés, que ayuden a los individuos a expresar y procesar sus emociones de manera saludable (Díaz, C. V., Cos, L. C., Torres, R. H., & Calvo, P. H., 2023).

Abordar el duelo desde la comprensión profundamente humana de sus diferentes etapas y manifestaciones apresura a los profesionales de la salud mental a proporcionar el apoyo eficaz y empático, preparar a los individuos para la despedida, al mismo tiempo que identifiquen los estados patológicos generados por el duelo, promoviendo la resiliencia y el bienestar emocional luego de la pérdida.

El duelo al ser un proceso complejo ha sido estudiado desde perspectivas distintas, así Elisabeth Kübler-Ross, describe el modelo en cinco etapas, vividas desde su propia experiencia frente a la muerte, reconociendo diversas reacciones físicas, emocionales y psicológicas (Hernández, 2023). Aunque estas etapas varían de persona a persona, no siempre se experimentan de manera lineal.

La negación es la primera reacción frente a la noticia de una pérdida, la persona tiene dificultades para aceptar la realidad de la situación. La negación actúa como mecanismo de defensa que amortigua el impacto inicial del dolor, aquí se siente confusión, shock, y a menudo expresan incredulidad con frases como "Esto no puede estar sucediendo" o "No puede ser verdad". El segundo estadio es la Ira, puesto que a medida que la realidad de la pérdida comienza a asentarse la persona siente frustración y desamparo, en ocasiones esta ira se dirige hacia otras personas, hacia uno mismo, hacia la situación en sí, o incluso hacia la persona que ha fallecido. Pueden surgir pensamientos como "¿Por qué a mí?" o "Esto es tan injusto". La ira es una forma de expresar el dolor y la impotencia que se siente, así lo describe Hernández (2023).

La tercera etapa es la negociación, la persona intenta hacer tratos o compromisos para revertir o mitigar la realidad de la pérdida. Este comportamiento es una forma de intentar recuperar el control en la situación que se siente fuera de control. En el contexto de la pérdida, esto se evidencia en pensamientos como "Si tan solo hubiera hecho esto diferente" o "Si pudiera tener otra oportunidad, haría cualquier cosa". Seguidamente, está la etapa de depresión, caracterizada por una profunda tristeza y un sentido de vacío, se entiende la magnitud de la pérdida y el impacto que genera en su vida (Guerra, 2023). Durante esta etapa, la persona suele retirarse de las actividades sociales, experimentar cambios en el apetito y el sueño, y sentir una intensa sensación de

desolación y desesperanza. Es la etapa crucial en que la persona tiene que enfrentarse directamente con la realidad de la pérdida.

Finalmente, la aceptación, no significa que la persona esté "bien" con la pérdida, sino que ha llegado al punto donde reconoce la realidad de la situación y comienza a encontrar maneras de vivir con ella (Ong, D., Clarissa, W., & Twohig, D., 2023). La persona empieza a reestructurar su vida en torno a esta nueva realidad, implica adaptarse a la vida sin la persona que se ha perdido y encontrar nuevo sentido o propósito. La aceptación trae consigo una sensación de paz, resignación, aunque el dolor de la pérdida perdure.

La mayor parte de personas tienen los recursos suficientes para atravesar el duelo de una manera dolorosa, pero siguiendo un curso natural, permitiendo que la intensidad de la angustia disminuya gradualmente con el tiempo, sin embargo existe una minoría de personas en las que el duelo se torna complicado evolucionando hacia un duelo patológico o prolongado en el cual existe una disfunción emocional notable por periodos de tiempo largos posterior a la pérdida, además de dificultad para participar en actividades sociales o placenteras, así como una reducción de la capacidad para experimentar un estado de ánimo positivo y gran dificultad de aceptar la muerte (Marie Lundorff, 2017).

Otro aspecto importante de la aceptación es la capacidad de encontrar un nuevo equilibrio emocional, la persona en duelo experimenta una gama de emociones, desde la tristeza hasta momentos de alegría al recordar buenos tiempos (Ong, D., Clarissa, W., & Twohig, D., 2023). La aceptación no elimina estos sentimientos, pero permite que la persona los experimente sin sentirse abrumada, implica la creación de nuevas formas de honrar y mantener viva la memoria del ser querido. Esto incluye rituales, conmemoraciones y actos simbólicos que reconozcan la importancia

de la persona fallecida en la vida del doliente. La aceptación, por lo tanto, no es un fin en sí mismo, sino un proceso continuo de adaptación y crecimiento personal (Guerra, 2023).

Según Segovia-Gómez (2020) nos dice de la existencia de otros modelos alternativos sobre el duelo, aborda teorías y enfoques desarrollados para entender y explicar el proceso de duelo de una manera que va más allá de los modelos tradicionales. Estos modelos proporcionan marcos conceptuales diferentes para describir como las personas enfrentan y superan la pérdida de un ser querido, hacen hincapié en el aspecto emocional del proceso, dejando menos atendidos y descritos otros aspectos como el cognitivo, el relacional o el de significado profundo, que resultan igualmente importantes para la completa elaboración del duelo.

#### *Modelo de las Cuatro Tareas de William Worden*

Describe al duelo como un proceso activo que implica completar cuatro tareas fundamentales. La primera tarea es aceptar la realidad de la pérdida, lo que requiere reconocer y aceptar plenamente que la persona querida ha muerto y no volverá. Al principio, es común que los dolientes sientan estar en estado de incredulidad o negación. Aceptar la pérdida significa superar la negación y confrontar la realidad del fallecimiento ansiedad (Segovia-Gómez, 2020).

La segunda tarea es trabajar con el dolor del duelo, donde los dolientes deben experimentar y procesar el dolor emocional de la pérdida. Es crucial que las personas permitan a sí mismas sentir y expresar sus emociones, aunque sean dolorosas, para no quedar atrapadas en el duelo no resuelto. Este trabajo puede incluir sentimientos de tristeza, enojo, culpa y ansiedad (Segovia-Gómez, 2020).

La tercera tarea es ajustarse a un ambiente en el que la persona perdida ya no está. En esta etapa, los dolientes deben aprender a vivir en un mundo sin su ser querido (Segovia-Gómez, 2020).

Esto puede implicar asumir roles y responsabilidades que la persona fallecida solía manejar, y desarrollar nuevas habilidades o patrones de vida. Ajustarse también significa redefinir la propia identidad en ausencia de la persona fallecida.

La cuarta y última tarea consiste en encontrar una conexión duradera con el fallecido mientras se continúa con la vida (Segovia-Gómez, 2020). Esto no significa olvidar o dejar de amar a la persona perdida, sino integrar su memoria de manera saludable en la vida cotidiana. Puede implicar encontrar nuevas formas de recordar y honrar al fallecido, mientras se abren a nuevas experiencias.

El tratamiento del duelo según William Worden pretende de este modo ser sensible y consciente de esta realidad, permitiendo a las personas integrar a nivel emocional el recuerdo del ser querido ausente y desde esta perspectiva permite a quien sobrevive a una pérdida adoptar un rol activo y proactivo, en oposición a la visión tradicional pasiva del duelo, pues al tratarse de un proceso vital que reviste una enorme individualidad, resulta difícil establecer una sucesión lineal de etapas universales (Mateu-Mollá, 2019).

#### *Modelos Explicativos del duelo*

Teoría psicodinámica: en esta el duelo se entiende como la retirada de la libido invertida en el objeto perdido para su posterior reinversión en otro objeto de una forma saludable, siendo considerada un proceso normal, sin embargo, en ocasiones los sentimientos negativos respecto al fallecido o la pérdida se manifiestan en forma de autorreproche (Lorena Alonso Llácer, 2019).

En la Teoría del apego de Bowlby se considera el desarrollo de vínculos como algo instintivo y característico de muchas especies, el duelo desde esta teoría se produce por la ruptura del vínculo.

En la Teoría cognitiva los pensamientos son responsables de la emoción y de la conducta humana, en el duelo producirá una reconstrucción del significado de la pérdida o de las asunciones previamente mantenidas (Lorena Alonso Llácer, 2019).

Por último, en la Teoría del estrés, el duelo se considera un estresor, de ahí la importancia de los recursos personales que se posee para hacer frente al mismo (Lorena Alonso Llácer, 2019).

#### *Modelo de las Seis R de Therese Rando*

Según, Lince (2020) en la obra titulada “Disrupción, muerte y duelo en tiempos de Covid-19” menciona que, Therese Rando ofrece un enfoque estructurado para el duelo, describiendo seis procesos o "R" que las personas atraviesan. El primer proceso es **Reconocer** la pérdida, que implica aceptar la realidad de la muerte, confrontando el hecho de que la persona querida ha fallecido y entender el impacto de esta realidad en la propia vida.

El segundo proceso es **Reaccionar** a la separación, donde los dolientes reaccionan emocionalmente a la pérdida, experimentando y expresando su dolor (Lince, 2020). Esto incluye sentir y trabajar a través de las diversas emociones que surgen, como la tristeza, el enojo, la culpa y la ansiedad, así como las reacciones físicas y conductuales asociadas con el duelo.

El tercer proceso es **Recordar** y **revivir** la relación con el fallecido (Lince, 2020). Este proceso implica recordar y valorar la relación que se tenía con la persona fallecida. **Revivir** los recuerdos y experiencias compartidas puede ser una forma de honrar la relación y encontrar consuelo en los momentos significativos.

El cuarto proceso es **Renunciar** a la antigua relación, aunque suene contradictorio, esta etapa implica aceptar que la relación tal como existía ya no es posible (Díaz, 2020). Se trata de

liberar las expectativas y los roles asociados con la relación física, permitiendo así la integración de la pérdida en la propia vida de una manera saludable.

El quinto proceso es Reajustarse a una nueva vida, donde los dolientes deben adaptarse a un mundo sin la presencia física del fallecido (Lince, 2020). Esto puede implicar desarrollar nuevas rutinas, asumir nuevas responsabilidades y redefinir la propia identidad en este nuevo contexto.

El sexto y último proceso es **Reinvertir** en la realidad actual, implica encontrar un nuevo propósito y significado en la vida (Lince, 2020). Los dolientes deben ser capaces de reinvertir su energía emocional en nuevas relaciones, actividades y proyectos, mientras mantienen una conexión saludable con el recuerdo del fallecido.

Estos modelos proporcionan una estructura para entender el proceso de duelo y las diferentes etapas o tareas que una persona puede atravesar, es importante destacar que cada individuo experimenta el duelo de manera única y que no todos pasarán por todas las etapas o tareas de forma lineal (Loarte, M. M., Higuera, J. C. B., Rodil, V., & Durbán, M. V., 2022). Desde otra óptica, los modelos ayudan a los profesionales de la salud mental a guiar a los dolientes a través de su proceso de duelo, ofreciendo marcos para identificar y abordar los desafíos emocionales y psicológicos que puedan surgir. Cada uno de estos modelos proporciona una estructura para comprender y abordar el duelo, reconociendo que es una experiencia profundamente personal y única para cada individuo. La flexibilidad en el enfoque y la comprensión de que las personas pueden moverse hacia adelante y hacia atrás entre estas etapas y tareas es fundamental para ofrecer un apoyo adecuado durante el cierre del duelo (Lince, 2020).

Comprender y aplicar estos modelos en la práctica clínica permite a los terapeutas ofrecer un apoyo más empático y efectivo, facilitando la adaptación saludable a la pérdida, promoviendo

el bienestar emocional a largo plazo. Al reconocer la complejidad del duelo y las diferentes formas en que se puede manifestar, los profesionales desarrollan intervenciones personalizadas que respondan a las necesidades específicas de cada individuo en duelo (Loarte, M. M., Higuera, J. C. B., Rodil, V., & Durbán, M. V., 2022).

### **Factores de riesgo del duelo**

Gran parte de la población ha experimentado el dolor por duelo en el transcurso de la vida, donde cada persona lo ha vivenciado de manera diferente, sin embargo, hablar de una prolongación en el tiempo y con sintomatología agravada, cambia la definición, a reconocerle como duelo patológico, aquel que perdura de forma más prolongada a la esperada, afectando significativamente el entorno biopsicosocial de quien lo vive. No todos transitan por este tipo de duelo patológico, aquí yace la diferencia, los factores individuales, sociales y del entorno se convierten en factores de riesgo que llegan a incidir en la persona intensificando la patología (Shear et al., 2019).

El duelo complicado se caracteriza por la prolongación de algunas de las etapas del proceso normal del mismo, factores como la falta de regulación emocional pueden acarrear cuadros depresivos, trastornos de pánico e incluso episodios psicóticos. La forma en la que una persona se enfrenta al duelo está en relación con el tipo de vínculo que se mantuvo, las características de la pérdida, el apoyo social que existe y aspectos propios del individuo (Larrotta-Castillo, 2020).

La inestabilidad emocional previa, en las personas con antecedentes de depresión, ansiedad, trastornos de personalidad, o en caso de que el individuo tenga antecedentes de psicopatologías, el atravesar un duelo les hace ser más propensos a un duelo patológico. Las pérdidas anteriores experimentadas en poco tiempo aumenta el riesgo de un duelo complicado

(Zech et al., 2020). La falta de apoyo social, la carencia de una red de apoyo familiar y amigos dificulta el proceso de duelo (Masten et al., 2021). Características del vínculo, debido al apego inseguro o una relación ambivalente con el fallecido puede complicar la elaboración de la pérdida (Maclean et al., 2022). El trauma relacionado con la pérdida, cuando han existido eventos traumáticos relacionados con la muerte, como presenciar el fallecimiento o sufrir un accidente, puede intensificar el dolor y prolongar el duelo (Boss et al., 2023).

Dentro de los factores de riesgo para desarrollar un duelo complicado están la muerte repentina y a distancia, muerte súbita traumática, por suicidio, accidente de tránsito, homicidio entre otras; las características de la muerte, variables como el tipo de vínculo, la dependencia afectiva, la edad y calidad de la unión, además influyen las características del doliente como su forma de afrontamiento, salud mental, edad, género, duelos anteriores no resueltos y el momento del ciclo vital, factores externos como la ausencia de redes de apoyo familiares, sociales y espirituales (Lucero Julian Fabila, 2022).

La adaptación de instrumentos como el Inventario de Duelo Complicado (IDC) permite discriminar entre casos normales y persistentes de duelo, ya que sus ítems indagan exclusivamente por la presencia de los síntomas en el momento de la evaluación, lo que permite establecer si las alteraciones que son comunes en los duelos normales persisten por más tiempo del recomendable. Gracias a su propósito discriminativo y a las buenas propiedades psicométricas reportadas por diferentes investigaciones, se ha convertido en un instrumento de gran aceptación y difusión e incluso ha llegado a permitir establecer los criterios con los que se puede identificar la condición de duelo complicado, es así que al aplicarlo en una población colombiana constituida por una muestra de 120 adultos que experimentaron el fallecimiento de un familiar, en donde las causas de muerte fueron causas naturales; dentro de ellas las más frecuentes fueron el cáncer y los infartos;

muerte violenta por homicidio, accidentes y por suicidio así como causas no identificadas del fallecimiento, este instrumento permitió la evaluación de la intensidad y persistencia del malestar asociado al duelo (Collazos G, 2017).

Los motivos o circunstancias en las que se produce la muerte, también complican la resolución del duelo. Es así que el duelo por suicidio, donde las personas que estuvieron más apegadas afectivamente a quien atenta contra su vida y comete el suicidio, provoca inadecuación intensa, surgen muchas preguntas e intranquilidad, culpa, afectando a la familia, desestabilización en su estructura, genera tristeza y rabia, impotencia, decepción; además, muchas de las ocasiones se vuelve un secreto familiar por lo que se genera un tema de tabú (Lucero Julian Fabila, 2022).

La forma en que se afronta la pérdida también constituye un factor de riesgo para desarrollar el duelo patológico, aquellos que son vulnerables o tienen mayor sensibilidad para recibir la noticia de pérdida de un ser querido y experimentar una fuerte ansiedad corren alto riesgo de estancarse en un duelo patológico, existen algunos factores de riesgo en el proceso del duelo como connotaciones depresivas, trastorno psíquico previo, baja autoestima, así como duelos acumulados (Blanco, 2020).

Lucero J y Hernández A un estudio de caso realizado a un paciente con trastorno del duelo complejo persistente determinaron que otro de los factores psicosociales que influye en el desarrollo del duelo patológico lo constituye el fracaso de rol que se da en mayor medida en las madres por el papel protector que desempeñan; la culpa, surgiendo mayormente cuando hay algún conflicto entre la persona que comente el acto suicida y su familiar o amigo, además, el no poder actuar a tiempo o no haber visto alguna señal que prediga el acontecimiento o no haber puesto más esmero en los llamados de ayuda, aunque el sentimiento de culpa es normal en este contexto de

muerte, en un suicidio se agudiza seriamente; se juntan los sentimientos de abandono y traición donde no se comprenden como su familiar pudo haber cometido dicho acto, más si se trata de la pareja (Lucero Julian Fabila, 2022).

La muerte cuando se produce de manera inesperada o traumática, como en accidentes, homicidios o suicidios, el duelo suele ser más intenso y prolongado, presentando características particulares que lo diferencian del duelo por una muerte esperada (Shear et al., 2017) Este tipo de duelo puede ser particularmente devastador debido a la naturaleza inesperada y violenta de la muerte. A menudo, los dolientes se ven inmersos en sentimientos de shock, incredulidad y una profunda tristeza, ya que no han tenido tiempo para prepararse emocionalmente para la pérdida.

La ausencia de un proceso de anticipación y despedida puede complicar aún más el duelo, llevando a una mayor incidencia de síntomas de estrés postraumático y trastornos de ansiedad, que se ve reflejado en aproximadamente el 10% y 15% de las personas que experimentan la muerte de un ser querido (Mason et al., 2018). Estos síntomas pueden incluir re vivencias intrusivas del evento traumático, pesadillas recurrentes, evitación de lugares o situaciones que recuerden el evento, cambios en el estado de ánimo, dificultades para concentrarse, hipervigilancia, irritabilidad, insomnio (Mason et al., 2018).

La muerte de un hijo, en particular, representa una de las experiencias más dolorosas que puede vivir un ser humano. El fuerte vínculo emocional que se establece entre padres e hijos hace que este tipo de duelo sea especialmente susceptible a complicarse (Mason et al., 2018). Los padres que pierden a un hijo pueden experimentar una intensa sensación de vacío, pérdida de propósito y un dolor emocional abrumador. Esta forma de duelo puede ser prolongada y difícil de superar, ya que los padres no solo enfrentan la pérdida del ser querido, sino también la pérdida de futuras expectativas y sueños asociados con su hijo (Sanderson et al., 2022).

Existe evidencia de que las personas que afrontan duelos tras muertes repentinas, violentas y aquellas que implican intencionalidad como lo es el suicidio tienen mayor dificultad para dar sentido a la pérdida y gestionar el dolor asociado, según un estudio realizado por Cerel en el 2018 por cada suicido llevado a cabo hay 20 intentos y cada suicidio consumado supone la afección de alrededor de 135 personas que se encontraron expuestas al mismo ya sea porque conocían a la persona o bien porque se identifican de alguna manera con la situación (Cerel Julie, 2018). Es así que el proceso de duelo resulta complejo y tiene algunas características particulares que le diferencian de otros tipos de duelos, entre las que se destacan el dolor desgarrador y la dificultad para comprender los motivos que llevaron a la persona a suicidarse, también los dolientes pueden experimentar culpa, sentirse avergonzados y volverse muy críticos consigo, la mayoría de los dolientes afrontan la pérdida con sorpresa e incredulidad al ser una muerte repentina, inesperada y difícil de imaginar. Las características objetivas de la muerte por suicidio contribuyen a que estos procesos de duelo sean dolorosos y altamente complejos por las implicaciones y emociones que resultan de que la muerte provocada por el propio ser querido fallecido. Las pérdidas violentas así mismo producen un elevado sufrimiento psicológico en los dolientes y se incrementa la probabilidad de sufrir un duelo complicado, es así que la causa objetiva de la muerte determina la manera en la que se vivirá el duelo (Olga Herrero, 2023).

El duelo por homicidio, es otro de los factores donde surge la respuesta postraumática inmediatamente del suceso, se manifiesta como estrés agudo, si no se aborda a tiempo trunca el proceso del duelo. Adicional la parte judicial juega un papel fundamental, ya que, los familiares buscan castigo legal para la persona que haya ejecutado el homicidio, el fallo de la misma puede provocar deseos de venganza que se adhieren a las emociones como ira, imaginando hechos

violentos en contra de su agresor, impidiendo asimilar todo el desarrollo de la muerte de su ser querido (Sanderson et al., 2022).

La edad y el sexo también influyen en el riesgo de duelo patológico, las investigaciones sugieren que los jóvenes y adultos mayores están siendo más vulnerables o susceptibles al afrontamiento del duelo porque no tienen control de la vivencia con la ausencia o los cambios acompañados con el envejecimiento (Jiménez et al., 2022). También, algunos estudios han verificado que la población femenina es más propensa o tiene mayor riesgo que la población masculina a sufrir duelo patológico (Mason et al., 2018).

El vínculo afectivo intenso y el tipo de muerte como un aborto o un paciente que haya estado en cuidados paliativos elevan mucho más en los familiares el riesgo de duelo patológico (Jiménez et al., 2022). También consideramos analizar los factores culturales y sociales que influyen en el transcurso del duelo y sus dificultades; tenemos la presión social para "superar" rápidamente la pérdida, la poca información sobre el proceso de duelo natural, adecuado puede dificultar el desarrollo de adaptación al mismo. Además, las diferencias culturales en la expresión del duelo y su afrontamiento también influyen en cómo se perciben y manejan las emociones vinculadas con la pérdida (Sanderson et al., 2022).

Así mismo, tener un antecedente psicológico como trastorno de depresión mayor o sintomatología ansiosa son factores fundamentales de riesgo para aumentar un duelo complicado, las personas que tengan problemas de alcohol, drogas o trastornos por consumo de sustancias también están en riesgo (Jiménez et al., 2022).

En esta investigación, si bien no es el tema central, cabe mencionar que, a más de los factores de riesgo, se encuentran factores protectores ante la complicación del duelo como lo son

la espiritualidad, la comunicación, la autoeficacia, la habilidad para resolver conflictos, la flexibilidad mental, el autocuidado y la capacidad para encontrar un sentido a la experiencia, capacidad para atender al presente y la autocompasión, este conjunto de factores permite a la persona estar altamente consciente y experimenta esta etapa con apertura, sin ejercer juicios, ni permitir que prevalezcan emociones o pensamientos, esta capacidad de atención plena se ha asociado con un mayor bienestar psicológico, pero también con menor presencia de trastornos psicopatológicos (Lorena Alonso, 2021).

El apoyo social también se une a los factores protectores, donde la familia y amigos son piezas fundamentales para la persona que está atravesando el proceso de duelo, donde actuarán como una fuente de escucha y apoyo, permitiendo que el doliente se exprese y comparta su dolor abiertamente, facilitando un desarrollo favorable dentro del duelo. La experiencia y la percepción de la familia en la toma de decisiones sobre el fin de vida y el estar preparado para la muerte son factores que reducen el riesgo, adicional, la edad dentro de la senectud también se asocia en esta categoría. Dentro del ámbito hospitalario una comunicación asertiva entre los familiares, el personal médico y la persona internada reduce el riesgo de un duelo complicado (Mason et al., 2018).

El duelo anticipatorio se caracteriza por la antelación de acontecimientos tristes (paranoia), cuando se formula un pronóstico incurable, en el que el sujeto tiende a desarrollar una adaptación inconsciente a nuevas situaciones surgidas a raíz de la pérdida. Se considera una condición patológica, ya que puede prevalecer una falsa euforia y un leve malestar. Finalmente, podemos saber que un componente esencial del duelo crónico es el evento traumático que dura demasiado, que impide la aceptación de la realidad vivida y afecta el curso normal del desarrollo evolutivo humano (Pérez, Á. M S, Dávalos, EGM, Granados, FJV, & Méndez, AZ, 2017).

## **Consecuencias del duelo**

La persona que está atravesando un proceso de duelo cursa muchos cambios en su organismo, las afectaciones suelen ser físicas, emocionales, cognitivas y sociales por lo que genera consecuencias en su comportamiento, manifestando sentimientos y emociones intensas, en forma de ira, tristeza profunda, ansiedad, miedo, etc (Maja, 2017).

El trastorno de duelo prolongado no es el único tipo de complicación posterior a una pérdida que puede causar sufrimiento persistente y teóricamente, las reacciones de duelo complicadas pueden verse como un término general para una variedad de complicaciones posteriores a la pérdida, estas reacciones implican síntomas de depresión, ansiedad y estrés postraumático, que son particularmente comunes en el período posterior a una pérdida. Los síntomas de depresión, ansiedad o síndrome de estrés postraumático pueden estar presentes antes de la pérdida de un ser querido, y la pérdida puede provocar un empeoramiento de dichos síntomas preexistentes, el factor común es que todas constituyen reacciones patológicas posteriores a una pérdida que pueden interferir con el proceso natural de duelo. Una teoría ampliamente aceptada, el modelo de doble proceso de afrontamiento del duelo, propone que el proceso natural de duelo se ve obstaculizado cuando el individuo no puede manejar de manera flexible entre enfrentar y evitar tanto los estresores orientados a la pérdida, así como los estresores orientados a la restauración. En otras palabras, una reacción de duelo complicada es cuando el individuo se queda estancado en el proceso de duelo (Katrine B. Komischke, 2021).

El dolor del duelo, también afecta las relaciones interpersonales y sociales del doliente, evidenciado en el aislamiento, se muestran más retraídas, mientras que otras experimentan conflictos en las relaciones presentes, porque tienen dificultades en expresar su angustia o se niegan a recibir el apoyo adecuado. La incapacidad de mantener relaciones sociales satisfactorias

provoca aumento de sentimientos de soledad y aislamiento, lo que en última instancia complica el proceso de resolución del duelo. (Mason et al., 2018).

Durante el desarrollo del proceso del duelo no solo se exponen los sentimientos y emociones, también, los cambios físicos en donde la persona experimenta variaciones en la calidad del sueño, el insomnio o hipersomnias, la falta o aumento del apetito, cefaleas intensas, músculos tensionados, problemas gástricos, entre otros (Carlsson, 2023). Así mismo, puede presentar complicaciones cognitivas afectando la toma de decisiones, la concentración, memoria; la parte comportamental también presenta dificultades donde el individuo prefiere aislarse socialmente, actúa de manera agresiva o de lo contrario pasivamente, experimenta anhedonia reduciendo el interés en las actividades que antes le causaba placer. Este fue un estudio observacional que se basó en cuestionarios a personas en duelo que fueran miembros de la familia seis meses después de la muerte de una persona cercana a causa de un ataque cardíaco, los instrumentos utilizados para evaluar los síntomas de duelo prolongado y la salud auto informada fueron RAND-36, Índice de salud, Escala de síntomas mínimos de insomnio, Escala hospitalaria de ansiedad y depresión, trastorno de estrés postraumático y escala multidimensional de apoyo social percibido, se demostró que las personas que están atravesando el proceso de duelo tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares e inmunosupresión, consecuencia de ello las enfermedades alérgicas, problemas respiratorios, reacciones autoinmunes. La angustia emocional causada por el dolor provoca estrés crónico, con afectación negativa al sistema nervioso autónomo, aumentando la vulnerabilidad a las enfermedades físicas (Carlsson, 2023).

Dentro del ámbito laboral también se refleja deterioro, disminuye el rendimiento cotidiano, por ende, la productividad; el ensimismamiento afecta a las relaciones interpersonales en este entorno reduciendo la comunicación e interacción con los compañeros de trabajo (Carlsson, 2023).

Los duelos en el entorno laboral generan problemas psicosociales en las personas, las cuales manifiestan su dolor en el lugar de trabajo, interrumpiendo con las funciones asignadas y retrasando sus actividades; el duelo laboral tiene una duración variable y afecta las actividades cotidianas, es así que la persona puede mostrar falta de energía, poca concentración, agotamiento y cambios de humor. Se debe reconocer que los efectos del duelo no son permanentes y las instituciones deben brindar soporte y asistencia al empleado, así como recibir colaboración de los compañeros de trabajo. El área de gestión del talento humano, con el apoyo del área de seguridad y salud en el trabajo, debe encargarse de direccionar a los trabajadores hacia los recursos necesarios para la realización de las acciones de acompañamiento para los trabajadores que así lo requieran (Morgan, 2024).

### **Estrategias psicológicas**

La intervención psicológica, en particular, proporciona herramientas y estrategias que ayudan a los individuos a procesar su pérdida de manera saludable, facilitando una recuperación emocional más rápida y efectiva.

En este sentido, comprender las complejidades del duelo y proporcionar un apoyo integral a quienes lo atraviesan es esencial para promover el bienestar emocional y la salud mental en la sociedad. Esto implica no solo la intervención en casos de duelo complicado, sino también la creación de redes de apoyo comunitario y la promoción de la salud mental preventiva. Al abordar el duelo de manera holística y personalizada, se puede mejorar significativamente la calidad de vida de las personas en duelo y fortalecer la resiliencia colectiva frente a las pérdidas inevitables (Molina et al., 2023).

Actualmente una de las estrategias que se está utilizando como herramienta para el manejo del duelo patológico o prolongado en adultos es la psicoterapia dirigida, la misma se basa en ejercicios psicológicos que permiten facilitar la aceptación del duelo y a su vez promover la resiliencia, entre las terapias utilizadas se encuentran la terapia conductiva conductual, terapia cognitiva y terapia conductual, estas constituyen estrategias para un afrontamiento seguro y eficaz del proceso del duelo, reducir el sufrimiento psicológico y mejorar la calidad de vida en general (Fengwei Hao, 2024). Las técnicas de expresión emocional son inicialmente una pauta importante para la identificación de emociones y su expresión adecuada, así también el aumento del afrontamiento emocional permite que la intensidad de las emociones tales como tristeza, enojo y culpa disminuyan. Por otra parte las técnicas de reestructuración cognitiva son útiles para cambiar las creencias desadaptativas, pues estas interpretaciones negativas juegan un papel clave en el desarrollo del duelo complicado; otras técnicas que se utilizan son la reatribución de responsabilidades para el manejo de la culpa y la técnica de exposición gradual para el afrontamiento de recuerdos y situaciones traumáticas; es así que la combinación de técnicas conductuales y cognitivas y la utilización de herramientas como autorregistros, experimentos conductuales y la programación de actividades agradables, permiten al doliente la validación y utilización de sus pensamientos negativos, además de neutralizar sus estrategias de evitación, permitiendo reconectarla con sus metas de vida (Lucero Julian Fabila, 2022).

Para subsanar las consecuencias del duelo patológico, existen una serie de estrategias provenientes de las modalidades de intervención psicológica, los mismos permiten tener una visión más amplia del abordaje a través de los tratamientos psicológicos y su importancia dentro de la misma. La terapia cognitivo conductual ha demostrado una alta respuesta ante el tratamiento del duelo reduciendo los síntomas considerablemente, afrontando las creencias irracionales

estableciendo metas y manejando el control de la culpa o la ira (Molina et al., 2023). (buscaríamos artículos que refieran eficacia de la terapia XX en el manejo del duelo patológico)

La terapia cognitivo-conductual, la terapia de duelo individual y grupal, así como el apoyo social y emocional, son herramientas efectivas para abordar los efectos del duelo y promover una adaptación saludable. Además, técnicas como el mindfulness y la activación conductual pueden complementar el proceso terapéutico y ayudar a las personas en duelo a encontrar significado y consuelo en medio de la pérdida (Gonzalez y Campos, 2021). Estos enfoques terapéuticos brindan un espacio seguro para que los individuos exploren sus emociones, identifiquen pensamientos disfuncionales y desarrollen estrategias efectivas para manejar el dolor y la angustia. Sobre esta terapia, se puede mencionar que se centra en identificar y cambiar pensamientos y comportamientos negativos que puedan estar contribuyendo al malestar emocional. A través de técnicas como la reestructuración cognitiva y la exposición gradual, los individuos pueden aprender a manejar el dolor de manera más efectiva y a adoptar una perspectiva más realista y adaptativa sobre la pérdida (Sánchez Cruz, 2021).

Por otro lado, la terapia de duelo individual y grupal proporciona un espacio de apoyo emocional donde las personas pueden compartir sus experiencias, expresar sus sentimientos y recibir el apoyo de otros que están pasando por situaciones similares. Estas sesiones terapéuticas pueden ayudar a reducir el sentimiento de soledad y aislamiento que a menudo acompaña al duelo, y brindar una sensación de pertenencia y comprensión mutua (Sánchez Cruz, 2021).

A pesar de estos desafíos, existen estrategias positivas para abordar los efectos del dolor y promover adaptaciones saludables (Gonzalez y Campos, 2021). Se ha demostrado que la terapia de duelo individual y grupal ayuda a las personas a procesar su pérdida, expresar sus sentimientos

y desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas. La terapia cognitivo conductual, en particular, se utiliza a menudo para abordar pensamientos y comportamientos negativos relacionados con el dolor y promover ajustes positivos (Molina et al., 2023).

Además de la terapia profesional, el apoyo social y emocional de amigos, familiares y seres queridos, o grupo de personas quienes hayan vivido una experiencia similar y que puedan aportar empatía y crear un vínculo con el doliente son fundamentales para el proceso de duelo. La presencia y el apoyo de personas cercanas consiguen proporcionar consuelo, validación emocional y una sensación de conexión durante un momento tan difícil (Carbonell, 2020). El simple acto de escuchar y estar presente para alguien en duelo puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional y su capacidad para hacer frente a la pérdida.

Salcido et al., (2021) en el Programa de Inteligencia Emocional Plena (PINEP) describe que las personas que participaron en su investigación manifestaron sobrellevar la angustia emocional provocados por estímulos que estén ligados a la pérdida del difunto. Se emplearon estrategias de aceptación mediante la herramienta de mindfulness en los casos en donde el participante evitaba exponerse al ambiente de la pérdida, de este modo el PINEP y el mindfulness beneficia cuando el doliente enfrenta sus emociones, sentimientos en el lugar que considera lamentable por la ausencia de su familiar. La intervención tuvo una duración de doce sesiones, de dos horas y media por semana. La muestra estuvo compuesta por 17 adultos de un rango de edad de entre 26 y 71 años, los participantes que completaron la intervención mostraron una mayor tolerancia al malestar desarrollando habilidades en mindfulness y una disminución en ansiedad estado, ansiedad rasgo y depresión. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Autoevaluación Rasgo-Estado (IDARE), el Inventario de Depresión de Beck II y la Escala de Atención Plena. De esta forma PINEP se concluyó que sirvió como programa de gestión

emocional, promueve la aceptación como estrategia psicológica, ante la vulnerabilidad emocional y sufrimiento psicológico. La ansiedad evaluada por la escala IDARE determino una media de 30.29 tras la intervención, que se califica como ansiedad estado muy baja; por otra parte, la depresión evaluada mediante BDI-II tuvo una media de 4.23 que implica sintomatología depresiva mínima. Esto significa que, tras el programa, los participantes desarrollan tolerancia hacia el malestar emocional ocasionados por los estímulos relacionados con la pérdida del ser querido. (Liliana Salcido, 2021).

La Activación Conductual es una técnica muy eficaz para que la persona vuelva a sentirse atraída por las actividades cotidianas, que sean coherentes con la manera en que el paciente logre sus objetivos a corto y largo plazo, mediante planificación y ejecución de acciones. (González y Campos, 2021).

Los tratamientos psicológicos con orientación cognitivo conductual (TCC) muestran evidencia creciente de su eficacia en el tratamiento de diversos problemas de salud mental, tal como, la depresión, la ansiedad e incluso el duelo complicado. (Lucero Julian Fabila, 2022). En un estudio realizado por Fabila L y Hernández A en el 2022 donde su objetivo fue evaluar una intervención cognitivo-conductual dirigido a mejorar el afrontamiento emocional y la disminución de síntomas depresivos y ansiosos en el con trastorno de duelo complejo persistente, los resultados indicaron una disminución de la sintomatología depresiva y ansiosa, un aumento del afrontamiento emocional y una disminución de conductas de evitación asociadas con la muerte y en el malestar reactivo a la muerte, basándose en una atención temprana para disminuir las implicaciones en la salud física y emocional, los cuales fueron analizados mediante la valoración del contraste de los datos obtenidos en la valoración inicial y final mediante escalas de ISRA (Inventario de

Situaciones y Respuestas de Ansiedad), BDI (Inventario de depresión de Beck), Inventario Texas revisado de duelo e inventario de duelo complicado (Lucero Julian Fabila, 2022).

La TCC ha sido ampliamente adaptada a diferentes problemas de salud mental, pero se mantiene la estructura conformada por cuatro subsistemas: cognitivo, fisiológico, afectivo y conductual. La TCC en la atención del duelo complicado exige una combinación de técnicas conductuales y cognitivas, siendo las más eficaces la psicoeducación, la reestructuración cognitiva, la resolución de problemas y el entrenamiento en habilidades sociales y comunicación asertiva, que permiten a la persona enfrentar el dolor de la pérdida y modificar las creencias cognitivas disfuncionales asociadas a la evitación, esta intervención permite disminuir los síntomas depresivos y los sentimientos de ineficacia y pesimismo, aceptación de la muerte, reactivación de los estilos de vida y una mejoría considerable del bienestar general (Lucero Julian Fabila, 2022).

Por otra parte, existen estrategias que las personas en duelo pueden utilizar por sí mismas para facilitar el proceso de adaptación que suma, además, de la terapia profesional. Según Molina et al. (2023) esto comprende cuidarse, dormir lo necesario, llevar una dieta equilibrada y hacer ejercicio con regularidad. Involucrarse en actividades que brinden comodidad y relajación, como pasatiempos, ejercicio o tiempo en la naturaleza, también ayudar a reducir la carga emocional del dolor.

El papel de la despedida en el duelo, según Bermejo, C. et. al. (2022) menciona en su artículo que, la despedida es un componente crucial en el proceso de duelo, desempeñando un papel fundamental en la aceptación de la pérdida y el inicio de la sanación emocional. Despedirse de un ser querido permite a las personas afrontar la realidad de la muerte y comenzar a procesar el dolor asociado con la separación. Este acto simbólico y emocional facilita la transición de la vida con el fallecido a una vida donde su presencia física ya no está.

Facilitación de la aceptación, una despedida adecuada ayuda a los dolientes a aceptar la realidad de la pérdida. Participar en rituales funerarios, ceremonias conmemorativas o cualquier forma de despedida permite a los individuos confrontar la muerte de su ser querido de manera tangible (Guerra, 2023). Estos actos proporcionan un espacio y un momento específico para reconocer la pérdida, lo cual es esencial para empezar a aceptar la nueva realidad.

Expresión de Emociones, la despedida ofrece una oportunidad para expresar emociones intensas que surgen tras la muerte de un ser querido (Bermejo, C. et. al., 2022). Durante estos momentos, los dolientes pueden compartir recuerdos, llorar juntos y expresar sus sentimientos abiertamente. La expresión de emociones es un componente vital del duelo, ya que permite a los individuos liberar el dolor y comenzar a sanar. Reprimir estas emociones puede llevar a complicaciones en el proceso de duelo y al desarrollo de un duelo patológico.

Cierre Emocional, despedirse proporciona una forma de cierre emocional, no implica olvidar o dejar de amar a la persona fallecida, sino más bien encontrar una manera de decir adiós a su presencia física. La despedida simboliza el fin de una etapa y el comienzo de otra, permitiendo a los dolientes cerrar un capítulo importante de su vida y prepararse para continuar con su existencia sin el ser querido (Guerra, 2023).

Fortalecimiento de la Red de Apoyo, Bermejo, C. et. al. (2022) permite entender que, durante las despedidas, amigos y familiares se reúnen para apoyar a los dolientes. Esta reunión no solo honra la memoria del fallecido, sino que también fortalece la red de apoyo social del doliente. Sentirse apoyado y comprendido por los demás es esencial para el proceso de duelo, ya que proporciona un sentido de comunidad y pertenencia que puede aliviar el dolor de la pérdida.

## **Preparación para el Futuro**

La despedida prepara a los dolientes para enfrentar el futuro sin su ser querido. Al reconocer y aceptar la pérdida, las personas pueden comenzar a reajustar sus vidas y roles, desarrollar nuevas rutinas y encontrar un nuevo propósito. La despedida marca el inicio de este proceso de reajuste y adaptación, facilitando una transición más saludable hacia una nueva normalidad (Hernández, 2023).

## **Conclusión**

Una vez analizados los referentes del duelo se concluye que a la par de ser un proceso natural y universal, que puede pasar sin mayor afectación, depende de las personas y la actitud que tengan frente a la muerte, lo que desencadene perturbación significativa a la salud mental. Al analizar las teorías psicológicas del duelo y su relación con la salud mental, se comprende que el duelo es una respuesta emocional y cognitiva a la pérdida, que se manifiesta de diversas formas, según las experiencias individuales y las teorías psicológicas que las respaldan. La comprensión de estas teorías permite identificar las diferentes etapas del duelo, como la negación, la ira, la negociación, la depresión y la aceptación, siendo necesario el manejo de cada uno de los estadios, el afrontamiento adecuado de los mismos y como estas pueden influir en la salud mental de las personas que atraviesan un duelo.

En cuanto a los factores de riesgo incidentes en la generación del duelo patológico, se reconoce elementos como, la falta de apoyo social, experiencias traumáticas previas, una relación conflictiva con la persona fallecida y condiciones de salud mental preexistentes, aumentan la probabilidad de desarrollar complicaciones en el proceso de afrontamiento del duelo. Estos factores pueden contribuir al desarrollo de un duelo patológico, caracterizado por síntomas intensos y persistentes de angustia, disfunción social y deterioro en la calidad de vida.

Las consecuencias del duelo patológico, ha permitido comprender el impacto negativo que tiene en la salud mental y el bienestar emocional de las personas al atravesar negativamente el duelo. Las consecuencias incluyen depresión, ansiedad, trastornos de estrés postraumático, abuso de sustancias y suicidio, sin embargo, las estrategias psicológicas aplicadas a través de intervenciones terapéuticas como la terapia cognitivo conductual, la terapia de duelo individual y grupal, el apoyo social y emocional, el mindfulness y la activación conductual, se convierten en las estrategias óptimas. Con miras a que las personas en duelo puedan encontrar apoyo, consuelo y significado en medio de la pérdida, a más de promover una adaptación saludable, ayudándolas a procesar su dolor, desarrollar habilidades de afrontamiento efectivas y encontrar esperanza y renovación en medio de la adversidad.

En conclusión, analizar las teorías psicológicas del duelo, identificar los factores de riesgo para el duelo patológico y proporcionar estrategias efectivas para superar las consecuencias del duelo patológico son aspectos fundamentales para promover la salud mental y el bienestar emocional de las personas en duelo. Abordar el duelo de manera integral implica reconocer la complejidad y la individualidad de cada experiencia de pérdida, así como la diversidad de respuestas emocionales y cognitivas que puedan surgir.

No existe un enfoque universal o único para el manejo del duelo, ya que cada persona y cada situación son individuales, abordar las teorías psicológicas del duelo, como el modelo de las etapas de Elisabeth Kübler-Ross o el enfoque de la dualidad del proceso propuesto por William Worden, proporcionan a los profesionales de la salud mental una base sólida para comprender y abordar las necesidades individuales de cada persona en duelo.

## Referencias bibliográficas

- Aguinaga Arcos, S., & Pérez Mori, D. (2021). Duelo y el duelo complicado: Una revisión de la literatura científica en el tiempo. *Journal of neuroscience and public health*. <https://doi.org/https://doi.org/10.46363/jnph.v2i1.4>
- Alonso Llácer, L., Ramos Campos, M., Barreto Martín, P., & Pérez Marín, M. (2019). Modelos Psicológicos del Duelo: Una Revisión Teórica. *CALIDAD DE VIDA Y SALUD*, 12(1). <https://doi.org/http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/176/180>
- Bastidas Martínez, C. Z. (2020). El duelo familiar y el desarrollo emocional en los estudiantes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*. [doi:https://doi.org/10.35381/r.k.v5i9.580](https://doi.org/10.35381/r.k.v5i9.580)
- Bermejo, C. et. al. (2022). Importancia de la despedida en el proceso de duelo. *Revista de Psicoterapia*, 33(122), 129-142. [doi:https://www.josecarlosbermejo.es/wp-content/uploads/2022/07/2022-RitoDueloAdapta.pdf](https://www.josecarlosbermejo.es/wp-content/uploads/2022/07/2022-RitoDueloAdapta.pdf)
- Blanco, E. (2020). Duelo normal y duelo complicado. *PERSUM. Clinica de psicoterapia y personalidad*. Obtenido de <https://psicologosoviedo.com/especialidades/depresion/duelo-normal-y-duelo-complicado/>.
- Carbonell, X. (2020). Papeles del psicólogo . *El diagnóstico de adicción a videojuegos en el DSM-5 y la CIE-11: Retos y oportunidades para clínicas*, 41(3), 211-226. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/778/77865632008/77865632008.pdf>
- Carlsson, N., Alvariza, A., Bremer, A., Axelsson, L., & Årestedt, K. (2023). Symptoms of prolonged grief and self-reported health among bereaved family members of persons who died from sudden cardiac arrest. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 87(1), 66-86. <https://doi.org/https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00302228211018115>

- Díaz, C. V., Cos, L. C., Torres, R. H., & Calvo, P. H. (2023). Trastornos adaptativos. Duelo. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(84), 4937-4947. doi:<https://doi.org/10.1016/j.med.2023.08.002>
- Díaz, J. E. (julio de 2020). *Proceso terapéutico del duelo patológico en personas que experimentan dependencia emocional*. Obtenido de [glifos.upana.edu.gt](https://glifos.upana.edu.gt): [https://glifos.upana.edu.gt/library/images/7/75/Jennifer\\_Elizabeth\\_P%C3%A9rez\\_D%C3%ADaz.pdf](https://glifos.upana.edu.gt/library/images/7/75/Jennifer_Elizabeth_P%C3%A9rez_D%C3%ADaz.pdf)
- Freud, S. (2022). *Duelo y melancolía*. Findaway World. Derrida en Castellano. [https://doi.org/https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59206645/freud\\_duelo\\_melancolia20190510-111484-1b1rzjo-libre.pdf?1557546104=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDerrida\\_en\\_castellano.pdf&Expires=1720887357&Signature=M5bPzEJ13KrqEXybW6P3bXrPC770h~xdrm2](https://doi.org/https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59206645/freud_duelo_melancolia20190510-111484-1b1rzjo-libre.pdf?1557546104=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDerrida_en_castellano.pdf&Expires=1720887357&Signature=M5bPzEJ13KrqEXybW6P3bXrPC770h~xdrm2)
- Fengwei Hao, F. Q. (2024). Psychotherapies for prolonged grief disorder in adults: A systematic review and network meta-analysis. *Asian Journal of Psychiatry*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2024.104133>
- Fisk, G. M. (2023). La complejidad y la arraigación del duelo en el trabajo: un modelo socioecológico. *Revisión de la gestión de recursos humanos*.
- GAMBA-COLLAZOS, H. A. (2017). adaptación del Inventario de Duelo Complicado en población colombiana. *Revista Colombiana de Psicología*, 15-30. doi:<https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.51205>
- García Hernández, A. M., Rodríguez Álvaro, M., Brito Brito, P. R., Fernández Gutiérrez, D. A., Martínez Alberto, C. E., & Marrero González, C. M. (2021). Duelo adaptativo, no adaptativo y continuidad de vínculos. *Ene*, 15(1). [https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2021000100001&script=sci\\_arttext](https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2021000100001&script=sci_arttext)

- González Terrazas, R., & Campos Aguilera, M. D. . (2021). Activación conductual (programación de actividades) y depresión: Una mirada analítica-conductual. . *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 29(4), 175-195. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/2745/274571372011/html/>
- Guerra, M. (2023). *Del otro lado de la tristeza: Aprende como seguir adelante en momentos de pérdida y duelo*. Aguilar. <https://doi.org/https://books.google.es/books?id=bXOnEAAAQBAJ&lpg=PT2&ots=mynNczWNNr&dq=Facilitaci%C3%B3n%20de%20la%20Aceptaci%C3%B3n%20en%20el%20duelo&lr&hl=es&pg=PT2#v=onepage&q&f=false>
- Hernández, B. T. (2023). Reflexiones en torno al uso del lenguaje durante el proceso de duelo. *Revista Internacional de Filosofía Contrastes*, 28(1), 9-21. doi:<https://www.revistas.uma.es/index.php/contrastes/article/view/13472/16585>
- Katrine B. Komischke, R. Z. (2021). Co-occurrence of prolonged grief symptoms and symptoms of depression, anxiety, and posttraumatic stress in bereaved adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders Reports*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100140>
- Larrotta-Castillo, R. M.-F.-F.-J.-C.-C.-M. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121-08072020000200179&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0121-08072020000200179&script=sci_arttext)
- Liliana Salcido, L. S. (2021). Intervención en duelo y mindfulness\*. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 1, 1-10. doi: <https://doi.org/10.15332/22563067.65371>
- Lince, V. (2020). Disrupción, muerte y duelo en tiempos de Covid-19. . *Facultad De Ciencias Sociales Y Humanas*, 183-198, 305. doi:[https://www.researchgate.net/profile/Gabriel-Velez-Cuartas/publication/350978353\\_Datos\\_informacion\\_conocimiento\\_otra\\_cruel\\_pedagogia\\_del\\_virus/links/607dc11f881fa114b414ae09/Datos-informacion-conocimiento-otra-cruel-pedagogia-del-virus.pdf#page=183](https://www.researchgate.net/profile/Gabriel-Velez-Cuartas/publication/350978353_Datos_informacion_conocimiento_otra_cruel_pedagogia_del_virus/links/607dc11f881fa114b414ae09/Datos-informacion-conocimiento-otra-cruel-pedagogia-del-virus.pdf#page=183)

- Llácer, L. A. (2021). Factores de protección de duelo complicado en. *REVISTA PSICOLOGÍA*, 8. doi:<http://doi.org/10.21134/pssa.v9i1.709>
- Loarte, M. M., Higuera, J. C. B., Rodil, V., & Durbán, M. V. (2022). Importancia de la Despedida en el Proceso de Duelo: Duelo y despedida. *Revista de psicoterapia*, 33(122), 129-142. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8510669>
- Lorena Alonso Llácer, M. R. (2019). Modelos Psicológicos del Duelo: Una Revisión Teórica. *CALIDAD DE VIDA Y SALUD*, 12(1), 65-75. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://repositorio.uflo.edu.ar/server/api/core/bitstreams/b590c194-0f0d-409a-9336-3e38105dd611/content>
- Lorena Alonso, L. L. (2021). Factores de protección de duelo complicado en dolientes de primer grado: atención al presente y autocompasión. *REVISTA PSICOLOGÍA DE LA SALUD* DOI: <http://doi.org/10.21134/pssa.v9i1.709>, 8(1). doi: <http://doi.org/10.21134/pssa.v9i1.709>
- Lucero Julian Fabila, A. H. (2022). Intervención cognitivo-conductual en el duelo. *Revista Clínica Contemporánea*, 1-15. doi:<https://doi.org/10.5093/cc2022a8>
- Maja, A. (2017). *The Consequences of Loss: How Grieving Affects People's Health and Wellbeing*.  
[https://doi.org/https://www.researchgate.net/publication/321878549\\_The\\_Consequences\\_of\\_Loss\\_How\\_Grieving\\_Affects\\_People's\\_Health\\_and\\_Wellbeing](https://doi.org/https://www.researchgate.net/publication/321878549_The_Consequences_of_Loss_How_Grieving_Affects_People's_Health_and_Wellbeing)
- Marie Lundorff, H. H. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 138-149. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030>
- Mason, T. M., Toftagen, C. S., & Buck, H. G. (2020). Complicated grief: risk factors, protective factors, and interventions. *Journal of social work in end-of-life & palliative care*, 16(2), 151-174. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/15524256.2020.1745726>

- Masten, A. S., Ciesla, J. M., Thompson, R. A., & Zimmermann, G. M. (2021). Social support and mental health outcomes following bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 51(10), 1751-1765
- Mateu-Mollá, J. (2019). El tratamiento del duelo según William Worden. *Portal Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiymente.com/clinica/tratamiento-duelo-segun-william-worden>
- Morgan, H. (2024). When Grief Goes Unacknowledged and How it Affects the Workplace. *Workplace Options*.
- Negrete-Tobar, G. G.-M.-B.-R.-M.-M. (2021). Inestabilidad microsatelital y cáncer gástrico. *Revista Colombiana de Cirugía*, 36(1), 120-131.
- Olga Herrero, S. C. (2023). Desgranando la Teoría del Duelo tras el Suicidio de un Ser Querido. *Revista de Psicoterapia*, 34, 101-116. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8840846>
- Ong, D., Clarissa, W., & Twohig, D. . (2023). *Ansiedad y perfeccionismo: cómo manejar la ansiedad provocada por el perfeccionismo mediante la terapia de aceptación y compromiso*. . EDITORIAL SIRIO SA. doi:<https://books.google.es/books?id=oNG-EAAAQBAJ&lpg=PT3&ots=2-VYXJPLov&dq=La%20aceptaci%C3%B3n%20no%20significa%20que%20la%20persona%20est%C3%A9%20bien%20con%20la%20p%C3%A9rdida%20%20sino%20que%20ha%20llegado%20a%20un%20punto%20donde%20reconoce%20la%2>
- Parro-Jiménez, E. M.-V. (2021). Duelo complicado: Una revisión sistemática de la prevalencia, diagnóstico, factores de riesgo y de protección en población adulta de España. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 37(2), 189-201. doi:<https://doi.org/10.6018/analesps.443271>
- Pérez, Á. MS, Dávalos, EGM, Granados, FJV, & Méndez, AZ. (2017). Personalidad antisocial o síndrome orbitofrontal. A propósito de dos casos clínicos. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 36(3), 131-137.

<https://doi.org/https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2003/nnp033d.pdf>

Salcido-Cibrián, L., Jiménez-Jiménez, Ó., Ramos, N., & Sánchez-Cabada, M. (2021). Grief intervention and Mindfulness. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(1), 151-161. [https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982021000100151&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982021000100151&script=sci_abstract&tlng=en)

Sánchez Cruz, E. J. (2021, Abril). *El acompañamiento psicológico del duelo en tiempos de pandemia*. [repositorio.comillas.edu: https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/50944/TFG%20Sanchez%20Cruz%20Edgar%20Jesus.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/50944/TFG%20Sanchez%20Cruz%20Edgar%20Jesus.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Segovia-Gómez, C. (2020). El doloroso camino del duelo (y, sin embargo, hay luz). . *Enfermería Nefrológica*, 23(4), 329-332. doi:<https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842020033>

Shear, M. K., Friedman, M. J., & Gonzalez, J. M. (2017). Complicated grief: Proposed diagnostic criteria for DSM-5 and ICD-11. *Harvard Review of Psychiatry*, 25(4), 283-292. <https://www.psychiatry.org/patients-families/prolonged-grief-disorder>

Sons.

Torres, A. (2017). Karen Horney y su teoría sobre la personalidad neurótica. *Portal Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiymente.com/biografias/karen-horney>



Universidad  
Católica  
de Cuenca

## AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

**Bryan Hernán Medina Sánchez** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350035929**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Duele y su incidencia en la Salud Mental”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **16 de septiembre del 2024**

F: .....

**Bryan Hernán Medina Sánchez**

**C.I. 0350035929**