

# Duelo y Depresión



Alejandro Aguila



Se asocia mucho estas dos palabras pensando que son sinónimos o que una lleve por fuerza a la otra.

Se espera que siempre que exista un proceso de duelo se presenta un estado depresivo y esto no es así entonos los casos.

Partiremos del conocimiento de que una situación depresiva es parte de la elaboración del duelo como lo incluyen algunos autores entre los que destaca Elizabeth kubler Ross, pero como veremos adelante no en todos los duelos hay depresión.

Sin embargo hay que partir de sus definiciones para entender sus diferencias.

**DUELO** es un sentimiento subjetivo que aparece tras la muerte de un ser querido y proviene del latín *dolos* que significa dolor.

**DEPRESIÓN.** Es un Trastorno Mental

*Continúa en la página 2*

*"El duelo es considerado un síndrome, porque la persona presenta determinadas manifestaciones o síntomas"*

# Duelo y Depresión...

*Viene de la página 1*

que se caracteriza por fuerte decaimiento en el estado de ánimo.

En 1915 Sigmund Freud en su trabajo titulado "Duelo y melancolía" definía el duelo como la reacción a la pérdida de un ser amado o abstracción equivalente (Patria, libertad, ideal etc.)

Del 5% al 9% de la población general sufre la pérdida de un familiar cercano cada año.

Cerca de un 25% de las consultas de Medicina general son personas que han sufrido una pérdida.

Un tercio de las personas que experimentan un duelo presentan trastornos físicos y/o mental.

Alrededor de un 25,5% de los viudos experimentan depresión clínica y ansiedad durante el primer año luego de la pérdida.

Y el 31% de los pacientes admitidos en una unidad psiquiátrica para ancianos, han sufrido pérdidas recientes.<sup>1</sup>

Cuando sufrimos pérdidas durante el transcurso de la vida es inevitable ante estas situaciones atravesar por el proceso del duelo y dentro de este, se puede pasar por un estado depresivo como parte del proceso.

El duelo además puede ser la respuesta a la pérdida de estatus, de un rol, separación de los hijos en la edad adulta, pérdida real o subjetiva de algo o alguien.

El duelo es considerado un síndrome, porque la persona presenta

determinadas manifestaciones y síntomas.

También este se inicia inmediatamente después, o en los meses siguientes a la muerte de un ser querido y está limitado a un periodo de tiempo que varía de persona en persona, ya que idealmente no debería extenderse a lo largo de toda la vida. La mayoría de los autores dicen que este periodo se debe atravesar en un tiempo de 6 meses a dos años aproximadamente.

El trabajo de duelo es un proceso psicológico complejo de deshacer los lazos y enfrentar el dolor a la pérdida.

Hay que remarcar que el duelo y por consiguiente dentro de este proceso la depresión no se considera una conducta patológica.

La melancolía sería el equivalente a un duelo patológico. En este caso el duelo se produce ante una pérdida que puede o no ser real, se provoca un estado de ánimo deprimido, desinterés por el mundo externo, auto reproches, auto denigración, insomnio, la persona siente un vacío interno y hay desgano.

El melancólico rechaza la idea de la pérdida, se identifica con el objeto y retira su deseo del mundo.

Intensificándose emocionalmente en la tristeza, la nostalgia, persistiendo el llanto y el recuerdo doloroso.

Existen algunos autores que dentro del proceso de duelo No han incluido la Depresión.

2

1. [www.latinoseguridad.com/salud/duelo](http://www.latinoseguridad.com/salud/duelo)

*Continúa en la página 3*

# Duelo y Depresión...

Viene de la página 2

Liderman	1944	1.- Shock / Incredulidad. 2.- Aflicción aguda 3.- Reanudación de la vida diaria. 4.- Disminución de la imagen de estar muerto.
Engel	1954	1.- Negación 2.- Aceptación Creciente 3.- Restitución
Kubler-Ross	1969	1.- Negación 2.- Depresión 3.- Cólera 4.- Reajuste 5.- Aceptación.
Horowitz 1976	1976	1.- Protesta / Negación 2.- Intrusión 3.- Obtención 4.- Conclusión.
Shuls	1978	1.- Inicial 2.- Intermedia 3.- Recuperación.
Davidson	1979	1.- Shock e insensibilidad 2.- Búsqueda y Ansiedad 3.- Desorientación 4.- Reorganización.
Bowly	1980	1.-Embotamiento 2.- Anhelos y Búsqueda 3.- Desorganización y Desesperanza 4.- Reorganización.
Baker	1982	1.-Ansiedad 2.- Ira y Culpabilidad 3.- Desorientación.
Martochio	1985	1.- Shock e Incredulidad 2.- Anhelos y Protesta 3.- Angustia, Desorganización y Desesperación 4.- Identificación 5.- Reorganización y Restitución.
Delisle-Lapierre	1984	1.- Crítica 2.- Crucial 3.- Creadora.
Clarck	1984	1.- Negación e Incredulidad 2.- Aceptación creciente de la pérdida 3.- Restitución y Recuperación.
Dángelico	1990	1.- Shock / Negación 2.- Ira / Depresión 3.- Comprensión / Aceptación.

3

Continúa en la página 4

# Duelo y Depresión...

Viene de la página 3

## *Determinantes del Duelo:*

1. ESTADO BIOLÓGICO.
2. PERSONALIDAD.
3. MADURACIÓN.
4. RED DE APOYO.
5. ROL SOCIAL.
6. CAUSA DE MUERTE.

## *Factores que Influyen en el Curso de la Reacción del Duelo:*

- La personalidad del deudo.
- La naturaleza del vínculo de relación.
- El tipo de muerte.
- Los antecedentes personales del deudo.
- Las características del entorno.

Observando estos elementos entenderemos porque en algunos casos la depresión se presenta muy intensamente y en otros solo parcialmente y en algunos más no hay tal.

Cuando se presenta un “duelo anticipado” es más probable que la depresión sea muy leve o no aparezca ya que gradualmente a nivel psíquico se elaboro la pérdida.

Por el contrario si se presenta un “duelo complicado” observaremos mucha culpa, pensamientos de muerte en los dolientes e ideas suicidas, sentimientos de inutilidad, lentitud motora, deterioro funcional prolongado e intenso, hasta experiencias alucinatorias y persistente.

Pudiendo llegar a lo que señala la Asociación Psiquiátrica americana (APA) como “TRASTRONO

DEPRESIVO MAYOR “ en donde los síntomas deben persistir por mas de dos meses posterior al fallecimiento.

## *Factores Predictores del Duelo “Patológico”*

- La falta de salud física o mental previa.
- La ambivalencia afectiva con agresividad.
- Duelos repetidos.
- Mayor fragilidad en el Varón.
- La muerte repentina.

## *Síntomas de Alarma en el “Duelo Patológico”*

1. Ideas de suicidio en el primer mes.
2. Retardo psicomotor.
3. Culpabilidad morbosa.
4. Síntomas prolongados de duelo.
5. Familia ausente.
6. Depresión clínica.
7. Trastornos de ansiedad.
8. Toxicomanias.
9. Desordenes psicossomáticos.

La intensidad, duración y frecuencia de la depresión es lo que va a marcar la diferencia de si la persona se encuentra dentro del proceso normal de duelo o se estanco en la etapa de depresión, prolongando e intensificando sus síntomas lo cual hablaría ya de un cuadro de depresión, que en la mayoría de los casos es probable que exista un estrés Postraumático.

# Duelo y Depresión...

Viene de la página 4

## Duelo Vs. Depresión

Identificación normal con el difunto, poca ambivalencia.	Sobre identificación con el difunto ambivalencia aumentada.
Idea suicida esporádica.	Idea suicida frecuente.
Autoculpabilidad en relación al difunto.	Autoculpabilidad, la persona se siente mala gente.
Síntomas disminuyen con el tiempo.	Síntomas no disminuyen y empeoran.
Evoca empatía y simpatía.	Evoca fastidio e irritabilidad.
Responde a afectos.	No responde a afectos.
Síntomas de duelo No responden a fármacos antidepresivos.	Síntomas depresivos responden a fármacos antidepresivos, responde a fármacos.

Como podemos observar no todas las personas en proceso de duelo pasan por un estado depresivo y cuando se presenta la depresión si se puede diferenciar claramente cuando se trata como parte del proceso de duelo y cuando este se torna algo patológico que deberá ser atendido en forma multi e interdisciplinaria mente.

## Duelo y Apoyo Tanatológico

No todo proceso de duelo implica la indicación de una terapia. Se puede ayudar a los familiares o allegados recomendándoles un tratamiento si se observa que el duelo que atraviesa no es "normal" y que presenta reacciones marcadamente depresivas (como intentos de suicidio).

Especialistas consideran que no es recomendable que se le receten a la persona solamente somnífera o sedante para inducir el sueño, debido a que es necesario que la persona viva el duelo para poder superarlo positivamente.

Dentro del apoyo tanatológico se intentara animar a la persona que sufre el duelo a que exprese sus

sentimientos de pérdida y los sentimientos hacia la persona fallecida. Es muy importante que se le proporcione apoyo emocional, se le sugieran alguna bibliografía específica tanto a el como a familiares y amigos.

La integración a grupos de autoayuda también dará beneficios para la superación del duelo.

5

# *Bibliografía y Referencias*

1. Mark S. Gold. "BUENAS NOTICIAS SOBRE LA DEPRESIÓN". EAD. Jorge Vergara. 1988.
2. Macías. "REACCION DE DUELO". Apuntes de Tanatología. 2205
3. S. Ariete y J. Bemporad.- "PSICOTERAPIA DE LA DEPRESIÓN". Ed. Paidós.1990.

[www.latinoseguridad.com](http://www.latinoseguridad.com)  
[www.herrerros.com.arg](http://www.herrerros.com.arg)  
[www.meb.uni-bonn.de/cancernet](http://www.meb.uni-bonn.de/cancernet)  
[www.tanatologia.org](http://www.tanatologia.org)



ESTE ARTICULO PUEDE COPIARSE Y REPRODUCIRSE MENCIONANDO AL AUTOR Y LA FUENTE DE INFORMACIÓN