

Importancia de la atención del paciente en duelo

“Mi padre tiene 80 años, hace cuatro que mi madre falleció. Desde entonces está deprimido, llora fácilmente y no quiere convivir con la familia. Dice que tiene un dolor en el pecho y le cuesta trabajo respirar. Los estudios que le han hecho reportan que no tiene nada. El médico dice que está somatizando y no ha superado el duelo.”

ANÓNIMO

El duelo es un proceso dinámico y personal, definido por Soler y Jordá como los pensamientos, sentimientos (incluidos los síntomas físicos y emocionales) y acciones consecuentes a la anticipación o pérdida de alguna persona o cosa amada.¹ Se distingue por el intenso dolor emocional que conlleva la separación y el desapego, y se compone de distintas fases, descritas inicialmente por Elizabeth Kubler-Ross: negación, ira, negociación, depresión y aceptación, durante las cuales el doliente debe encargarse de las situaciones y emociones que experimenta para reestructurarse, recobrar el equilibrio y dar nuevamente sentido a su vida.

Según Freud, se cataloga como una reacción natural frente a la pérdida;² sin embargo, al inicio no se diagnostica como enfermedad.³ En la mayoría de los casos se resuelve espontáneamente conforme transcurre el tiempo y la persona utiliza los recursos psicológicos para adaptarse a vivir sin lo perdido. No obstante, existen casos en que las reacciones iniciales se acentúan y prolongan por algunos años, que resultan autolimitadores para quien lo padece, y desencadenan alteraciones físicas o mentales de gran relevancia que pueden aumentar la probabilidad de morbilidad y mortalidad en determinados tipos de poblaciones.

Antonelli⁴ verificó estos efectos en 191 familias, en las que se habían observado eventos patológicos de diversa naturaleza en los tres primeros años del duelo, las cuales tuvieron 378 procesos patológicos (enfermedades nuevas o empeoramiento imprevisto de alguna preexistente). Las alteraciones más frecuentes fueron las de tipo neurótico (la tercera parte), hipertensión arterial, colitis, úlceras, cefaleas e infarto. El psiquiatra

John Bowlby⁵ confirmó este fenómeno cuando indicó: “La experiencia clínica y la interpretación de la evidencia dejan pocas dudas respecto a la verdad de la primera proposición: que muchas de las enfermedades psiquiátricas son la expresión de un duelo patológico, o que dichas enfermedades incluyen, en muchos casos, estados de ansiedad, depresión, histeria e incluso más de un trastorno de personalidad”.

De acuerdo con estas y diversas investigaciones del riesgo que tienen los familiares que atraviesan un proceso de duelo de padecer enfermedades psíquicas y físicas, se abre ante los profesionales de la salud un campo importante de medicina preventiva, haciendo evidente la necesidad de destinar los recursos necesarios para capacitar al personal sobre aspectos tanatológicos, a fin de que reconozcan el efecto que genera la pérdida, identifiquen los factores de riesgo y ayuden a resolver los conflictos que ocasiona y no se cometa el error de ignorar, subestimar o fragmentar su abordaje. Brindar atención especializada en todos los niveles para la resolución del duelo es la clave para elevar la calidad de vida de nuestros derechohabientes.

Humanizar la práctica médica debe ser uno de los retos más importantes en estos tiempos de crisis. No hay mejor medicina para un corazón doliente que la empatía que se genera entre dos seres humanos, la cual no cuesta ni genera efectos secundarios y es efectiva para liberar emociones nocivas que afectan el orden biológico.

Como dijo la Dra. Elizabeth Kubler Ross. “Si no utilizas, además de la cabeza tu corazón y tu alma, no ayudarás nunca a nadie”.

Lic. Psicología Alejandra López Rodríguez

Servicio de Geriatría

Hospital Regional 1° de Octubre

La versión completa de este artículo también está disponible en:
www.nietoeditores.com.mx

REFERENCIAS

1. Soler MC, Jordá E. El duelo: manejo y prevención de complicaciones. *Med Paliat* 1996;3(2):66-75.
2. Freud S. *Duelo y melancolía*. 3ª ed. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973;pp:2091-100.
3. Herrero EO, Poch C. *La muerte y el duelo en el contexto educativo. Reflexiones, testimonios y actividades*. 1ª ed. Barcelona: Ediciones Paidós; 2003.
4. Antonelli F. *Per morire vivendo*. 3ª Ed. Roma: Città Nuova Editrice; 1990;pp:156-7.
5. Bowlby J. *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. 2ª ed. Buenos Aires: Paidós, 1990.