

DUELO PROLONGADO Y SUS ABORDAJES

SANDRA VILA GARCÍA

Enfermera de investigación.

Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur (IISGS).

IRIDIS Group (Rheumatology & Immune-mediated Diseases).

El duelo prolongado ha cobrado especial relevancia en los últimos años en el ámbito clínico y científico debido a su reciente inclusión en los principales sistemas de clasificación diagnóstica internacionales. Estas clasificaciones definen el duelo prolongado como un cuadro caracterizado por una respuesta persistente y debilitante ante la pérdida de una persona significativa, que se mantiene, al menos, durante 6-12 meses y se manifiesta por un anhelo intenso o preocupación persistente por la persona fallecida, acompañados por un intenso dolor emocional. Este trastorno es causa de una disfunción significativa a nivel personal, familiar, social, educativo y laboral, entre otras áreas importantes de la vida^{1,2}.

El duelo es un proceso diverso cuya evolución depende en gran medida del tipo de pérdida y del contexto en que esta ocurre. La evidencia reciente indica que determinadas experiencias, como las pérdidas perinatales, el fallecimiento de la pareja en la vejez, las muertes repentinas y las pérdidas vinculadas a procesos de cuidado prolongado (cáncer o demencia) se asocian a un mayor riesgo de desarrollar duelo prolongado, depresión y elevado malestar psicológico³. En estos contextos, factores como el aislamiento, la carga de estrés previa y la presencia de síntomas depresivos emergen como elementos especialmente relevantes^{3,4}.

A pesar del creciente volumen de estudios, la literatura muestra una notable heterogeneidad conceptual y metodológica, así como la falta de uso de herramientas validadas que permitan extrapolar los resultados. Las revisiones sistemáticas y ensayos clínicos respaldan la eficacia de tratamientos psicológicos estructurados, especialmente, la terapia cognitivo-conductual. De forma complementaria, las intervenciones basadas en mindfulness y los programas online guiados por profesionales han mostrado resultados prometedores, ampliando el acceso a la atención. Sin embargo, se necesita más investigación en este campo para poder consolidar los resultados obtenidos en varios estudios que buscan nuevas alternativas de terapia para estos pacientes.

La presente sección tiene como objetivo revisar y resumir algunos de los trabajos más relevantes publicados en los últimos cinco años centrados en el duelo prolongado y sus abordajes. Para ello, se presentan breves resúmenes de artículos seleccionados, incluyendo su título, una síntesis de los principales hallazgos y la referencia bibliográfica correspondiente.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. 5th ed, text rev. Washington (D.C.): American Psychiatric Association; 2022.
2. World Health Organization. *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision)*. Ginebra: World Health Organization; 2019.
3. Buur C, Zachariae R, Komischke-Konnerup KB, Mareello MM, Schierff LH, O'Connor M. Risk factors for prolonged grief symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2024;107:102375.
4. Malhotra C, Chaudhry I, Balasubramanian I, Teo I. Psychological risk factors associated with mental health outcomes among bereaved care partners: a meta-regression analysis of prospective studies. *J Am Med Dir Assoc*. 2025;26(12):105909.

Factores estresantes en el lugar de trabajo y consecuencias para la salud mental de los cuidadores profesionales: revisión sistemática

El objetivo de esta revisión fue analizar la relación entre los factores estresantes en el entorno laboral y los problemas de salud mental en cuidadores profesionales, así como explorar posibles diferencias según sexo o género. Siguiendo las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), se revisaron estudios publicados entre 2003 y 2024 en varias bases de datos internacionales, siendo 14 estudios observacionales los que cumplieron los criterios de inclusión.

Los resultados mostraron una asociación consistente entre estresores como la alta carga de trabajo, la ambigüedad de rol, la agresión por parte de usuarios, la falta de recursos y el bajo apoyo organizacional con mayores niveles de síndrome de desgaste profesional (*burnout*), depresión y ansiedad. Estas asociaciones fueron especialmente marcadas en las mujeres, lo que pone de relieve la influencia del género en la experiencia del estrés laboral y sus consecuencias psicológicas.

Estos problemas también contribuyen a las dificultades de reclutamiento y retención del personal, lo que subraya la necesidad de implementar intervenciones tanto a nivel organizacional como individual. Dado que la mayoría de los estudios inclui-

dos fueron transversales, se destaca la necesidad de futuras investigaciones longitudinales y comparativas entre distintos contextos que permitan comprender mejor estas relaciones y profundizar en las diferencias observadas por géneros.

Int J Nurs Stud. 2025;168:105093.

Eficacia y viabilidad de las intervenciones basadas en internet para el duelo tras una pérdida: revisión sistemática y metanálisis

Este artículo presenta una revisión sistemática y un metanálisis cuyo objetivo fue evaluar la eficacia y viabilidad de las intervenciones basadas en internet y dispositivos móviles (IMI; del inglés, *internet- and mobile-based interventions*) para el tratamiento del duelo tras una pérdida. Se analizó su impacto en síntomas de duelo, depresión y estrés postraumático, así como su potencial para ser implementadas en contextos de atención en salud mental.

La metodología incluyó ensayos clínicos aleatorizados que evaluaron IMI dirigidas a personas adultas en situación de duelo. Los estudios revisados mostraron que estas intervenciones son, generalmente, seguras, accesibles y eficaces para reducir síntomas depresivos y de estrés postraumático. Sin embargo, los resultados sobre su impacto específico en el duelo prolongado o complicado fueron heterogéneos e inconsistentes.

Los hallazgos sugieren que las IMI representan una alternativa prometedora, accesible y de bajo coste para apoyar a personas en duelo, aunque no deben considerarse una solución universal. Los autores destacan la necesidad de futuras investigaciones que permitan identificar los mecanismos de acción de esta terapia y los perfiles de usuarios que más se benefician de estas intervenciones, con el fin de facilitar su certificación e integración en la práctica clínica habitual.

JMIR Ment Health. 2021;8(12):e29661.

Predicción de depresión o duelo complicado tras la pérdida en familiares de pacientes con cáncer

El objetivo de este estudio fue desarrollar y validar un sistema de puntuación de riesgo clínicamente aplicable para predecir la aparición de depresión mayor y duelo complicado en familiares en duelo de pacientes con cáncer. El estudio parte de la necesidad de identificar de forma temprana a las personas con mayor riesgo, permitiendo orientar los recursos asistenciales hacia quienes requieren un apoyo específico y evitando intervenciones innecesarias en casos de duelo normativo.

Se llevó a cabo un análisis secundario de dos grandes encuestas nacionales transversales en Japón, que incluyeron a más de 17 000 familiares en duelo. La muestra se dividió en grupos de derivación y validación para construir y evaluar distintos modelos predictivos basados en variables como las características sociodemográficas, el estado de salud física y mental durante el cuidado, la preparación para la pérdida y los antecedentes de trastornos mentales. Los síntomas de depresión y duelo complicado se evaluaron mediante el PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) y el BGQ (Brief Grief Questionnaire), respectivamente.

Los resultados mostraron que los modelos predictivos presentaron una capacidad discriminativa moderada, que mejoraba al incluir variables relacionadas con la salud mental del cuidador y su preparación para la muerte del paciente. El modelo más equilibrado demostró ser factible y útil como herramienta de cribado en contextos clínicos, permitiendo identificar a familiares con mayor riesgo de depresión o duelo complicado tras la pérdida. Aunque se requiere validación externa y estudios en otros contextos culturales, el estudio respalda el uso de este sistema de puntuación como apoyo para una atención más temprana y dirigida a personas en duelo con necesidades psicológicas elevadas.

Psychooncology. 2021;30(7):1151-9.

Mindfulness en la adaptación al duelo: revisión sistemática

El objetivo del estudio fue revisar sistemáticamente la evidencia científica sobre el papel del *mindfulness* en la adaptación al duelo, analizando su relación con el duelo prolongado y otros problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático en población adulta que ha experimentado una pérdida significativa.

La metodología consistió en una revisión sistemática de estudios cuantitativos realizada en las bases de datos PsycINFO, Web of Science y PubMed. Se incluyeron 13 estudios con un total de 2097 participantes, que abarcaron diseños observacionales y de intervención, y se evaluó su calidad metodológica mediante el instrumento Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT).

Los resultados indicaron que niveles más elevados de *mindfulness* se asocian de forma consistente a menores niveles de problemas de salud mental

secundarios relacionados con el duelo. Sin embargo, los resultados sobre la reducción de los síntomas de duelo prolongado fueron heterogéneos. El *mindfulness* tiene un potencial prometedor como intervención complementaria en el duelo, aunque se requieren más estudios rigurosos para confirmar su eficacia específica sobre el duelo prolongado.

Clin Psychol Psychother. 2025;32(6):e70199.

Factores de riesgo psicológico asociados a resultados de salud mental entre cuidadores en duelo: análisis de metarregresión de estudios prospectivos

Este estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre determinados factores psicológicos previos al fallecimiento y el riesgo de desarrollar síntomas de duelo prolongado, depresión, ansiedad o estrés postraumático.

Para ello, se realizó una revisión sistemática y metaanálisis de estudios longitudinales, que valoraban los factores de riesgo de desarrollar los síntomas mencionados, al menos, seis meses después del fallecimiento. Los estudios incluidos analizaron a cuidadores no profesionales que atendían a personas con distintas necesidades de cuidado, independientemente del contexto asistencial.

Los resultados mostraron que los factores psicológicos previos a la muerte —especialmente, el duelo anticipado, la depresión y la ansiedad— influyeron de forma significativa en la salud mental de los cuidadores tras el fallecimiento, siendo el duelo previo a la muerte el factor predictivo más fuerte de síntomas de duelo prolongado. No obstante, el duelo anticipado mostró un papel dual, ya que, en los cuidadores cónyuges de la persona fallecida, podría actuar también como factor protector, al

facilitar la preparación emocional y el afrontamiento de la pérdida. La prevalencia de duelo prolongado, depresión y ansiedad *post mortem* fue elevada y varió según el instrumento de evaluación, destacando la importancia de usar herramientas estandarizadas como PG-13 (Prolonged Grief Disorder-13) y HADS-D (Hospital Anxiety and Depression Scale - Depression subscale).

En conjunto, los resultados subrayan la necesidad de identificar y abordar de forma temprana el malestar psicológico y los trastornos del estado de ánimo en cuidadores, con especial atención a los cónyuges con ansiedad previa, para mejorar los resultados del duelo y la atención en el período de cuidados y tras la pérdida.

J Am Med Dir Assoc. 2025;26(12):105909.

El duelo en los familiares cuidadores de personas con demencia: revisión sistemática

Esta revisión tuvo como objetivo estimar la prevalencia del duelo antes y después del fallecimiento en familiares cuidadores de personas con demencia, así como sintetizar los factores asociados y la relación entre factores previos al fallecimiento, el duelo posterior y los servicios utilizados para gestionar el duelo.

Se incluyeron 55 artículos. La calidad metodológica se evaluó mediante la Mixed Methods Appraisal Tool, y 44 estudios fueron calificados como de alta calidad. Estos estudios incluyeron a cuidadores no remunerados, que podían ser cónyuges o hijos adultos de pacientes con demencia.

Los resultados mostraron que una proporción relevante de cuidadores experimentó niveles elevados de duelo tanto antes como después del fallecimiento. El duelo previo y la depresión previa fueron

los factores predictivos más consistentes de mayor duelo posterior. Factores como ser cónyuge, menor nivel educativo, mayor gravedad de la demencia, mayor carga del cuidado y depresión se asociaron a mayor duelo previo, mientras que una menor preparación para la muerte y menor nivel educativo se vincularon con mayor duelo tras el fallecimiento. La evidencia longitudinal, aunque limitada, respalda la continuidad entre duelo pre- y posfallecimiento, subrayando la necesidad de identificar y apoyar el duelo durante la etapa de cuidados, dado que los servicios suelen centrarse en el período posterior al fallecimiento.

Int Psychogeriatr. 2023;35(9):477-508.

¿Son las intervenciones basadas en el *mindfulness* tan efectivas como la terapia cognitivo-conductual para reducir los síntomas de duelo perinatal complicado? Revisión sistemática

Esta revisión sistemática tuvo como objetivo analizar la efectividad de la terapia cognitivo-conductual (TCC) y las intervenciones basadas en el *mindfulness* para el duelo perinatal, describir las experiencias de los pacientes con las intervenciones y determinar cuál de estas intervenciones podría ser más efectiva en el manejo de síntomas de duelo perinatal complicado.

Fueron seleccionados ocho artículos con un total de 681 participantes, de los cuales tres evaluaron intervenciones basadas en el *mindfulness*, y cinco, en TCC. La heterogeneidad metodológica de los estudios y la ausencia de comparaciones directas entre ambas intervenciones impidieron establecer conclusiones firmes sobre su eficacia relativa.

Los resultados mostraron que, en el caso de la TCC, técnicas como la reestructuración cognitiva, la exposición emocional, la reevaluación positiva y la

terapia narrativa se asociaron a una reducción significativa de los síntomas de duelo, incluso cuando se aplicaron en formatos *online*. Estos formatos facilitaron el acceso a la intervención, aunque, en algunos casos, se relacionaron con una menor percepción de apoyo social. Las intervenciones basadas en el *mindfulness* —especialmente, aquellas que incorporaron prácticas corporales como el yoga— también mostraron efectos beneficiosos sobre el malestar psicológico, si bien, la evidencia disponible es limitada.

En conjunto, los hallazgos sugieren que ambas aproximaciones pueden ser útiles en el abordaje del duelo perinatal complicado, aunque se requieren estudios comparativos y con mayor rigor metodológico para determinar su eficacia relativa.

J Midwifery Womens Health. 2022;67(2):209-25.

Prevalencia y correlación de efectos psicológicos positivos y negativos de la pérdida debido a la COVID-19: revisión sistemática

La pandemia por la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19; del inglés, *coronavirus disease-2019*) se asoció a un aumento de la mortalidad y a circunstancias de fallecimiento potencialmente más estresantes (p. ej., aislamiento, restricciones y limitaciones en los rituales de despedida), lo que podría incrementar la carga de síntomas de duelo frente a las pérdidas que no estaban relacionadas con el virus. Esta revisión sistemática tuvo como objetivo analizar si las pérdidas relacionadas con la COVID-19 se asocian a una mayor prevalencia de síntomas de duelo en comparación con otros tipos de pérdida, así como estimar la prevalencia y correlación de los efectos psicológicos positivos y negativos derivados de este tipo de fallecimientos.

Se incluyeron 28 estudios que cumplieron los criterios de inclusión. La mayoría de ellos fueron transversales, lo que limita las conclusiones sobre la evolución de los síntomas y la prevalencia de duelo prolongado. Ninguno de los artículos mencionaba efectos positivos. En cuanto a los efectos negativos, principalmente, se mencionaron duelo prolongado, depresión, estrés postraumático, ansiedad y duelo pandémico.

Los estudios mostraron tasas elevadas de síntomas psicológicos, comparables a pérdidas no naturales, aunque la evidencia fue limitada y heterogénea debido a diferencias en instrumentos, diseños, tamaños de muestra y muestras no representativas. Los factores asociados a mayor psicopatología incluyeron pérdida de un cónyuge o familiar cercano, muerte inesperada y limitaciones vinculadas a la COVID-19 (p. ej., la imposibilidad de despedirse o asistir a funerales).

En conjunto, los hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones específicas de apoyo psicológico para las personas que han sufrido pérdidas en el contexto de la pandemia.

J Affect Disord. 2025;378:19-35.

El duelo complicado tras la pérdida de un bebé: revisión sistemática de los factores de riesgo y de protección de las mujeres en duelo

El objetivo principal de esta revisión sistemática fue identificar los factores de riesgo y de prevención del duelo complicado en mujeres que habían perdido a su bebé.

Se seleccionaron 23 estudios observacionales publicados entre 2013 y 2021, con la participación de mujeres adultas que habían perdido a sus bebés, durante el embarazo o los dos primeros años de

vida, y que habían empleado herramientas estandarizadas para la evaluación del duelo.

Entre los factores de riesgo de un duelo complicado, se identificaron la psicopatología materna previa, tener antecedentes de pérdidas gestacionales y la presión social para un nuevo embarazo al poco tiempo de la pérdida. Como factores protectores, destacaron tener otros hijos, el acceso a servicios sanitarios especializados de calidad, el apoyo social (pareja y comunidad) y actividades espirituales. No existe consenso sobre la duración del duelo complicado en estas madres, sugiriéndose que el duelo por un hijo puede prolongarse durante años y formar parte de una experiencia vital esperable más que patológica. No se encontraron diferencias según el momento de la pérdida, lo que refuerza la idea de que la pérdida de un bebé constituye una experiencia única que requiere un proceso de adaptación intenso.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de atención clínica específica, formación profesional y más investigación para mejorar el apoyo a las madres que atraviesan este tipo de duelo.

Trends Psychol. 2022:1-35.

Tratamientos para el trastorno de duelo prolongado: revisión sistemática y metanálisis en red

El objetivo de este estudio fue sintetizar, mediante una revisión sistemática y un metanálisis en red, la evidencia disponible sobre la eficacia de las intervenciones psicológicas y farmacológicas para el trastorno de duelo prolongado, así como su impacto sobre síntomas asociados de depresión y estrés postraumático.

Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados publicados hasta noviembre de 2023. Un total de

40 estudios cumplieron criterios de inclusión, con datos de 4566 participantes.

En conjunto, los resultados sugieren que las intervenciones que combinan psicoeducación, apoyo social, exposición y reconstrucción narrativa son especialmente efectivas, mientras que la terapia cognitivo-conductual estándar podría requerir adaptaciones o integración con técnicas de exposición. A pesar de las limitaciones relacionadas con la heterogeneidad cultural y la generalización de los hallazgos, los componentes cognitivo-conductuales mostraron beneficios consistentes en distintas regiones, lo que apunta a la posible universalidad de algunos elementos terapéuticos.

Omega (Westport). 2025;302228251364716.

Factores asociados al duelo en familiares cuidadores de personas con demencia en Japón: revisión sistemática

Este estudio tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática de la literatura sobre el duelo en familiares cuidadores de personas con demencia en Japón, sintetizando la evidencia disponible sobre la prevalencia y los factores relacionados con el duelo antes y después del fallecimiento.

De los 315 resultados obtenidos en la búsqueda inicial, solo ocho estudios cumplieron los criterios de inclusión. Seis de ellos consistían en investigaciones sobre duelo prefallecimiento y dos, posfallecimiento. Ninguno de los estudios analizados aportó la prevalencia del duelo *post mortem* y solamente uno, considerado de baja calidad, indicó una prevalencia del 28,6 % en duelo previo al fallecimiento.

Los estudios cuantitativos indicaron que ser cónyuge o hijo/a cuidador, presentar mayores niveles

de depresión y carga del cuidado, y contar con menor apoyo social se asociaron a mayor duelo *pre mortem*, resultados concordantes con investigaciones internacionales. Los estudios cualitativos también destacaron la importancia del apoyo social. Sin embargo, algunas asociaciones encontradas a variables sociodemográficas podrían depender del instrumento de medición utilizado.

La evidencia sobre duelo complicado en cuidadores japoneses sigue siendo limitada, lo que subraya la necesidad de estudios adicionales que utilicen medidas validadas y diseños más robustos.

Psychogeriatrics. 2025;25(2):e13243.

Duelo en mujeres con abortos espontáneos o mortinatos previos: revisión sistemática de estudios prospectivos transversales y longitudinales

El objetivo de este estudio fue evaluar la intensidad del duelo en mujeres con abortos espontáneos o muerte fetal, así como estimar la frecuencia con la que se producen reacciones graves de duelo en este grupo de personas. Asimismo, se compararon subgrupos divididos en abortos espontáneos frente a mortinatos y abortos recurrentes frente a pérdidas únicas.

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) en varias bases de datos. Se incluyeron artículos publicados entre 2000 y marzo de 2022, en inglés o alemán, que analizaron la prevalencia e intensidad del duelo en mujeres con antecedentes de pérdida gestacional.

La mayoría de los estudios incluídos describieron niveles elevados de duelo y reacciones de duelo graves en mujeres tras un aborto espontáneo o una

muerte fetal. La evidencia longitudinal sugirió que el duelo alcanzó su máxima intensidad en las primeras semanas tras la pérdida y tendió a disminuir progresivamente con el paso del tiempo, a lo largo de meses o años. Algunos hallazgos preliminares apuntaron a que las pérdidas gestacionales recurrentes podrían asociarse a un duelo más intenso y persistente. No obstante, no fue posible establecer conclusiones firmes sobre diferencias en la intensidad del duelo entre abortos espontáneos y muertes fetales, ni entre pérdidas únicas o recurrentes, debido a la limitada cantidad de estudios, tamaños muestrales reducidos y alta heterogeneidad metodológica. Asimismo, la prevalencia del duelo complicado no pudo determinarse de forma fiable, ya que la mayoría de los estudios no emplearon instrumentos validados ni tiempos de evaluación adecuados para su diagnóstico.

Eur J Psychotraumatol. 2022;13(2):2108578.

Intervenciones de yoga lyengar y educación para la salud en el trastorno de duelo prolongado en la edad adulta avanzada: viabilidad de un ensayo piloto aleatorizado y controlado

Aunque las intervenciones psicoterapéuticas estructuradas muestran mayor eficacia que los tratamientos farmacológicos o algunas aproximaciones psicoterapéuticas generales, su accesibilidad es limitada y una proporción relevante de pacientes no completa estos tratamientos debido al malestar asociado a la evocación del fallecimiento. El objetivo de este estudio fue evaluar la viabilidad, la seguridad y la aceptabilidad de una intervención grupal de yoga lyengar en comparación con una intervención de educación para la salud como grupo de control, así como explorar sus posibles efectos clínicos sobre los síntomas de duelo prolongado y depresión en personas adultas de edad avanzada.

Se llevó a cabo un ensayo piloto aleatorizado y controlado, con un total de 39 participantes con duelo prolongado probable, asignados a yoga lyengar (tamaño de la muestra [n] = 19) o educación para la salud (n = 20) durante 10 semanas. Ambas intervenciones consistieron en sesiones grupales semanales de 60 minutos. Se evaluaron indicadores de viabilidad, como el reclutamiento, la retención y la adherencia, además de la seguridad y cambios en síntomas de duelo y depresión mediante escalas validadas, analizando tamaños del efecto dentro y entre grupos.

Los resultados mostraron altas tasas de retención, asistencia y satisfacción en ambos grupos, sin registrarse acontecimientos adversos graves. Tanto la intervención de yoga lyengar como la educación para la salud se asociaron a mejoras clínicamente relevantes en los síntomas de duelo y depresión, con tamaños del efecto moderados o grandes, aunque sin diferencias significativas entre grupos.

En conclusión, ambas intervenciones resultaron factibles, seguras y bien aceptadas en adultos mayores con duelo prolongado, lo que respalda la realización de estudios futuros con mayor tamaño muestral para determinar su eficacia clínica comparativa.

Sci Rep. 2025;15(1):44604.

Revistas

Clinical Psychology & Psychotherapy; European Journal of Psychotraumatology; International Journal of Nursing Studies; International Psychogeriatrics; JMIR Mental Health; Journal of Affective Disorders; Journal of the American Medical Directors Association; Journal of Midwifery & Women's Health; Omega - Journal of Death and Dying; Psychogeriatrics; Psycho-Oncology; Scientific Reports; Trends in Psychology.