



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 27 No. 4

Diciembre de 2024

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN UN CASO DE DUELO COMPLICADO A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN COGNITIVO-CONDUCTUAL

Calzada Cruz María José¹ y Jessica Berenice Flores-Mendoza²
Clínica Integral de Neurodesarrollo y Salud Mental-NeuroXotla
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

RESUMEN

En el presente estudio de caso, se aborda la intervención llevada a cabo en el caso de una mujer de 21 años, quien presentaba síntomas de depresión. El objetivo principal fue analizar los efectos de la aplicación de un tratamiento cognitivo-conductual destinado a mitigar la sintomatología depresiva, así como abordar el duelo complicado experimentado por la paciente. La evaluación se realizó mediante la Escala de Desesperanza de Beck y el Inventario de Duelo Complicado Texas. La intervención terapéutica implementada se basó en el modelo cognitivo-conductual a través de estrategias de psicoeducación, técnicas emotivas, entrenamiento en respiración diafragmática, técnicas de asertividad y reestructuración cognitiva. Los resultados obtenidos mediante la evaluación pretest-postest indicaron de manera significativa la efectividad de la intervención, destacando una reducción sustancial en la sintomatología depresiva de la paciente. Estos hallazgos respaldan la eficacia del enfoque cognitivo-conductual como modalidad terapéutica para el tratamiento de la depresión en la población adolescente. En el análisis de los resultados, se discuten las implicaciones clínicas y teóricas de los hallazgos, subrayando la relevancia de la terapia cognitivo-conductual en el abordaje efectivo de la depresión en este grupo demográfico.

Palabras clave: depresión, desesperanza, duelo complicado, terapia cognitivo conductual, salud mental.

¹ Clínica Integral de Neurodesarrollo y Salud Mental-NeuroXotla psi.marijocalzada19@gmail.com

² Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM
redapsic7@gmail.com

DEPRESSIVE SYMPTOMS IN A CASE OF COMPLICATED GRIEF THROUGH COGNITIVE-BEHAVIORAL INTERVENTION"

ABSTRACT

In the present case study, we address the intervention conducted in the case of a 21-year-old woman exhibiting symptoms of depression. The main objective was to analyze the effects of implementing a cognitive-behavioral treatment aimed at mitigating depressive symptomatology and addressing the complicated grief experienced by the patient. Evaluation was conducted using the Beck Hopelessness Scale and the Texas Inventory of Complicated Grief. The therapeutic intervention implemented was based on the cognitive-behavioral model, utilizing psychoeducation strategies, emotive techniques, diaphragmatic breathing training, assertiveness techniques, and cognitive restructuring. Results obtained through pretest-posttest evaluation significantly indicated the effectiveness of the intervention, with a substantial reduction in the patient's depressive symptomatology being highlighted. These findings support the efficacy of the cognitive-behavioral approach as a therapeutic modality for treating depression in the adolescent population. In the analysis of the results, clinical and theoretical implications are discussed, emphasizing the relevance of cognitive-behavioral therapy in effectively addressing depression in this demographic group.

Keywords: depression, hopelessness, complicated grief, cognitive-behavioral therapy, mental health.

Desde la tradición mexicana la muerte es inesperada y la conmemoran con el tradicional "Día de muertos". Tras la muerte del ser querido se crea confusión ante lo que el futuro depara, cuestiona muchas de las creencias en base a las cuales se desenvuelve un individuo en su día a día, centra la su atención en el porvenir del hecho de que su ser querido ya no está y provoca respuestas emocionales, cognitivas, somáticas o comportamentales, difíciles de comprender y controlar, estas vivencias se denominan duelo (Morales, et al., 2015).

El duelo es un proceso que cada ser humano vive de forma distinta e impacta en su vida en muchos sentidos, desde el hecho de aprender a vivir sin el ser querido, hasta realizar actividades placenteras sin que se sienta culpable por continuar con su vida, la revisión de literatura señala que esto influye para este proceso se complique (Monroy y Amador, 2018).

De acuerdo con (Ferrer, 2023), el proceso de duelo "normal" presenta las siguientes características; a nivel emocional tristeza, añoranza, enojo. A nivel somático dolor en el pecho, dolor de cabeza, dolor de estómago. Cambios cognitivos en la forma

de ver, afrontar la vida y percibir su futuro y a nivel comportamental en la manera en cómo se relaciona con los demás y si deja de hacer cosas que antes disfrutaba, estas situaciones se presentan por lo menos un año en adultos. Sin embargo, el duelo se complica cuando estos factores persisten después de un año y agravan en los cuatro niveles es decir si los sentimientos de tristeza no disminuyen al pasar del tiempo, si no logra concebir su vida sin el ser querido, si deja de salir y hacer cosas de la vida cotidiana como arreglarse asearse, ir al trabajo etc.

El duelo complicado, es caracterizado por una intensificación o prolongación anormal de los síntomas de duelo, se ha asociado estrechamente con un mayor riesgo de desarrollar depresión (Gutiérrez y Martínez, 2021). Cuando el proceso de duelo se vuelve disfuncional y se experimenta de manera abrumadora, los individuos pueden enfrentarse a una mayor vulnerabilidad para la ansiedad, baja autoestima, dependencia al duelo.

Pero también depresión, manifestando síntomas como tristeza persistente, desesperanza y falta de interés en actividades antes disfrutadas (Hernández y Rodríguez, 2019). La depresión es uno de los trastornos mentales caracterizado por una afectación en el estado de ánimo, en ese sentido se ha estudiado más la relación entre duelo complicado y esta patología (Parro, et. alt., 2021).

Sin embargo, el duelo complicado afecta de manera significativa a las mujeres en México, quienes enfrentan múltiples desafíos sociales, culturales y económicos en el proceso de adaptación a la pérdida. Estudios han mostrado que las mujeres mexicanas experimentan una mayor prevalencia de duelo complicado en comparación con los hombres, lo que puede atribuirse en parte a la presión social para cumplir roles tradicionales de cuidado y fortaleza emocional (González y Ramírez, 2018; Flores-Mendoza et al., 2023). La exposición a factores de estrés adicionales, como la violencia de género y la discriminación laboral, también puede aumentar la vulnerabilidad de las mujeres al duelo complicado y sus consecuencias negativas para la salud mental (Hernández y López, 2020).

Además, la falta de recursos y apoyo adecuados en el contexto mexicano puede agravar el impacto del duelo complicado en las mujeres. La escasez de servicios de salud mental accesibles y culturalmente sensibles limita el acceso de las mujeres a

intervenciones terapéuticas especializadas, como la Terapia Cognitivo-Conductual, que podrían ayudarles a procesar su pérdida de manera más saludable (Martínez y Díaz, 2021). Como resultado, las mujeres en duelo complicado enfrentan un mayor riesgo de desarrollar trastornos del estado de ánimo, como la depresión y la ansiedad, así como dificultades en sus relaciones interpersonales y su funcionamiento diario (Sánchez y García, 2019).

Investigaciones recientes han resaltado la compleja interrelación entre el duelo complicado y la depresión, sugiriendo que la presencia de síntomas de duelo persistentes y severos puede actuar como un factor de mantenimiento para la depresión (Pérez y Díaz, 2020). La dificultad para adaptarse a la pérdida y la presencia de pensamientos y emociones intrusivos pueden contribuir a la perpetuación de la sintomatología depresiva, dificultando así el proceso de recuperación emocional (Sánchez y García, 2022).

El modelo cognitivo-conductual es un método comprobado empíricamente y de gran utilidad para el bienestar del usuario. El mismo, deviene una herramienta terapéutica específica en el campo del manejo del duelo, útil para prevenir la complicación del duelo (Peña y Hernandez, 2022).

DESCRIPCIÓN DEL CASO

En una universidad privada. Es la menor de dos hermanas (tiene una hermana de 30 años); ambas viven con su madre en el mismo domicilio.

MOTIVO DE LA CONSULTA

Karla acude a consulta por primera vez demandando atención por experimentar un gran vacío en su vida pese a tener una familia y amigos que le apoyaran en sus problemas. Comenta que sentía que estaba físicamente aquí pero su mente solía divagar mucho y que cuando alguien le daba demostraciones de afecto sentía que no los merecía. Así mismo, estaba estudiando una carrera que no le gustaba por no haber pasado el examen de admisión en la universidad donde ella quería estudiar y que le desagradaba estudiar contabilidad, pero refería tener miedo de “fallar a su mamá”. Estos malestares tuvieron origen tras la muerte de su padre hace tres años.

Tras el análisis de la información obtenida en las primeras consultas y tras las pruebas aplicadas en el Escala de Desesperanza de Beck y el Inventario de Duelo complicado Texas se obtuvo que Karla presenta duelo complicado por inhibición y síntomas de depresión.

HISTORIA DEL PROBLEMA

A la edad de 13 años el padre de Karla muere a causa de un accidente de trabajo, situación que ocasionó que la madre de la usuaria pasará por un proceso de duelo complicado. En consecuencia, Karla se centró en ayudar a su mamá a elaborar su duelo y no elaboró el de ella, ya que se aguantaba las ganas de llorar y se mostraba siempre fuerte para su madre.

Karla refiere que comenzó a desarrollar conductas evitativas acerca de todo lo relacionado con su padre. Un ejemplo de ello es que ya no le gustaba celebrar su cumpleaños, dejó de disfrutar las actividades que realizaba como salir a visitar paisajes naturales, pintar, dibujar y salir con sus amigos porque se sentía despersonalizada.

La usuaria reconocía que se sentía despersonalizada y por ende hacía actividades para sentirse "bien", como maquillaje profesional, caracterización de personajes y manualidades entre otras cosas más. Las realizaba un mes o dos y se sentía tranquila, estable y comenzaba a sentirse satisfecha. Pero después se volvía a sentir con desesperanza y tristeza. Como consecuencia, ella intentaba aprender muchas más actividades con el fin de ocupar su mente.

Estas situaciones influyeron mucho en la forma en cómo se relacionaba con los demás dado que no comunicaba las emociones que sentía con mayor frecuencia que eran; tristeza, frustración, incapacidad, desesperanza y falta de motivación para percibir un futuro o una situación mejor a la actual. No disfrutaba salir con sus amigos y cuando tenía relaciones afectivas tampoco las disfrutaba, estaba insatisfecha con su carrera y además permitía que la mamá tomara de decisiones por ella como que estudiar y cómo vestirse.

En la actualidad la usuaria no refiere haber consumido sustancias psicoactivas, lo que hacía con mayor frecuencia era aprender distintas actividades y las dejaba cuando se aburría de ellas. No le gustaba salir, era muy aislada y si salía era con

un máximo de dos horas y se regresaba a casa. Ella acude a consulta porque su madre solicita el servicio ya en esa semana tuvo una crisis en casa, donde se desbordó llorando diciendo que no podía más con su vida, que ya no quería seguir así y que tenía muchas ganas de morirse, motivo por el cual la madre se alarmó y solicitó el servicio.

EVALUACIÓN DEL CASO

Inventario de desesperanza de Beck

El Inventario de Desesperanza de Beck sirve para evaluar uno de los aspectos del modelo de la tríada cognitiva de la depresión de Aron Beck. Esta prueba consta de 20 afirmaciones con dos opciones de respuesta, verdadero, falso. Se puede aplicar de forma individual o colectiva, el tiempo aproximado de aplicación es de 10 minutos.

El BHS solo estima la severidad de la desesperanza, por ello es clínicamente importante prestar atención a otros aspectos del funcionamiento psicológico particularmente a los niveles de la depresión y la ideación suicida

Inventario de Duelo Complicado

Inventario de Duelo complicado (Prigerson et al., 1995) Cuestionario que permite diferenciar entre duelo normal y patológico. Adaptado la versión castellana consta tiene 19 ítems con cinco categorías de respuesta (tipo Likert): “nunca”, “raramente”, “algunas veces”, “a menudo” y “siempre”, que valoran la frecuencia del síntoma explorado (emocional, cognitivo o conductual) y cuya puntuación va desde 0 para “nunca” hasta 4 para “siempre”.

ANÁLISIS FUNCIONAL

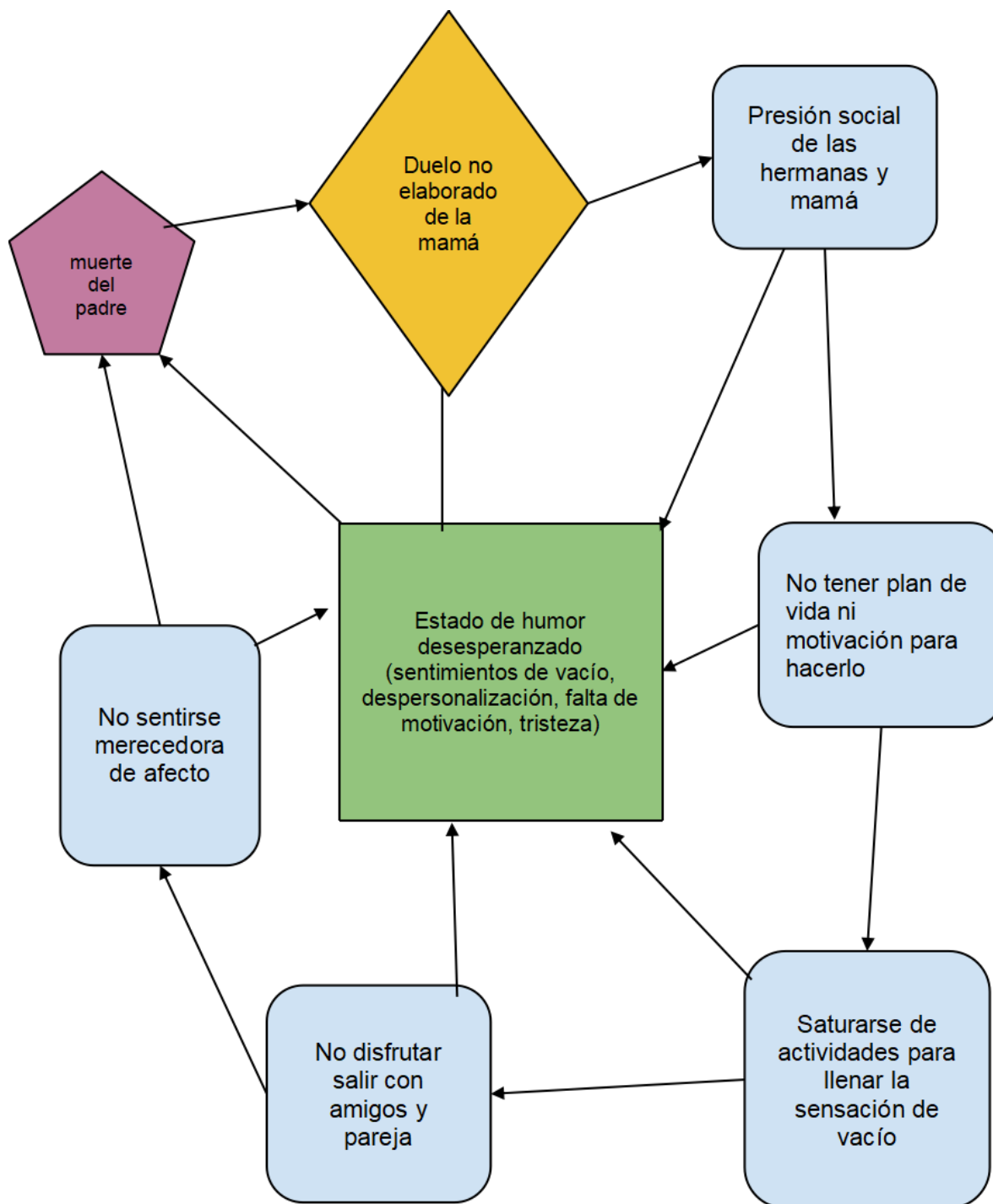


Figura 1. Análisis Funcional

APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO

| Sesión | Contenido | Objetivos | Tareas |
|--------|---|---|--|
| 1 | Entrevista inicial | Conocer y recabar información acerca de la problemática. | |
| 2 | Evaluación | Utilizar instrumentos de medición para la formulación del caso y brindar información acerca de la intervención. | |
| 3 | Psicoeducación de duelo | Psicoeducar acerca del duelo y sus etapas y el duelo complicado | |
| 4 | Técnica emotiva (inducción a la autocompasión) | Comenzar a sensibilizar a la usuaria con la emoción de tristeza. | |
| 5 | Imaginación guiada | Retroceder al pasado para experimentar emociones inhibidas. | Carta de despedida para papá |
| 6 | Técnica cognitiva (la montaña, dividir tu meta objetivo, en pasos que te conduzcan a ella). | Comenzar a implementar un plan de vida. | Calendario de actividades placenteras |
| 7 | Psicoeducación /pensamientos negativos | Reducir la visión negativa que tiene hacia la vida. | Registro de pensamientos irracionales |
| 8 | Distorsiones cognitivas | Identificar las distorsiones cognitivas presentes en el duelo. | Registro de pensamientos |
| 9 | Reestructuración cognitiva | Modificar las distorsiones cognitivas acerca de la elaboración de duelo. | Ejercicio del detective (estrategia cognitivo-conductual 'para debatir tu idea irracional) |
| 10 | Reestructuración cognitiva | Reforzar la sesión anterior | |
| 11 | Flor de la autoestima | Mejorar la percepción que tiene de ella. | Foto de ella en una flor |
| 12 | Reconociendo mi cuerpo | Lograr la aceptación de su cuerpo. | |

| | | | |
|----|-------------|---|--|
| 13 | Evaluación | Evaluar la efectividad de la intervención a través de los instrumentos de medición. | |
| 14 | Seguimiento | | |
| 15 | Seguimiento | | |

Tabla 1. Plan de trabajo diseñado por sesión

RESULTADOS

En la figura número dos se muestra el puntaje de las evaluaciones pre-test donde la escala de desesperanza de Beck oscila entre 8 una puntuación normal y mientras más puntuación mayor nivel de desesperanza. En ese sentido Karla presentó una puntuación de 12 donde indicaba que tenía un nivel bajo de desesperanza.

En el inventario de duelo complicado las puntuaciones máximas son de 76 donde a mayor puntuación mayor nivel de duelo patológico. En ese sentido Karla obtuvo una puntuación de 35 que indicaba un nivel medio de duelo patológico.

Tras la intervención ambos puntajes disminuyeron, sin embargo, el que disminuyó significativamente fue el de duelo obteniendo una puntuación de 10 puntos y mostrando una mejoría también en los sentimientos de desesperanza donde obtuvo una puntuación de 4 tal como se muestra en la figura 2.

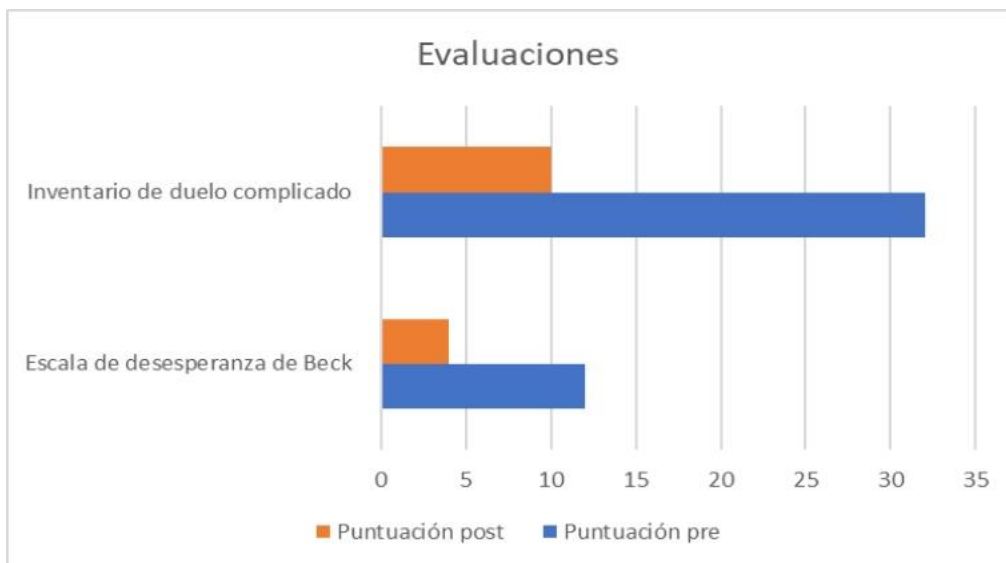


Figura 2. Evaluaciones pre-test y post-test

DISCUSIÓN

El duelo es un proceso natural y universal que experimentan las personas ante la pérdida de un ser querido. Sin embargo, en algunos casos, este proceso puede volverse complicado, especialmente cuando el individuo experimenta dificultades para expresar y procesar sus emociones, dando lugar a lo que se conoce como duelo inhibido (Peña y Hernández 2022).

Es por eso que, el duelo es un proceso que debe de tomarse con más importancia dado que impacta diferente en cada ser humano y por ende factores psicológicos como los estilos de afrontamiento, el vínculo que tenía con el ser querido, la forma en como a vivenciado otras muertes, la forma en que como murió y la edad que tenía el doliente influye en cómo resuelve esta situación.

La investigación reciente ha respaldado la eficacia de la TCC en el tratamiento del duelo complicado. Estudios controlados han demostrado que la TCC puede reducir significativamente los síntomas de inhibición emocional, como la evitación de recuerdos dolorosos, la negación de la realidad y la falta de expresión de emociones. Además, se ha encontrado que la TCC mejora la capacidad de

afrontamiento de los individuos, promoviendo estrategias más adaptativas para lidiar con el dolor y la pérdida (Fabila y Hernández, 2022).

Un aspecto destacado de la TCC en el tratamiento del duelo complicado es su enfoque en la exposición gradual a los estímulos relacionados con la pérdida. Mediante técnicas de exposición controlada, los individuos aprenden a enfrentar progresivamente las emociones dolorosas asociadas con la pérdida, permitiendo así su procesamiento y elaboración. Este enfoque proporciona un entorno seguro y estructurado para explorar y expresar las emociones reprimidas, facilitando el proceso de duelo y la adaptación psicológica, (Alanís, 2022).

En ese sentido, una de las técnicas más funcionales en este caso fue la identificación de distorsiones cognitivas ya que de ahí ella fue identificando los patrones mal adaptativos y los modificó por otros más funcionales. Asimismo, las técnicas emocionales también mostraron relevancia ya que puede disminuir sentimientos de tristeza y vacío por el duelo inhibido que presentaba. Esto se contrasta con el estudio presentado por (Fabilia y Hernandez, 2022). Donde destaca que la utilización de estas técnicas contribuye a elaborar el duelo complicado.

Sin embargo, hay que indagar más acerca de cómo es que dependiendo el tipo de muerte, en qué circunstancias, en qué periodo de la vida la persona se va y se queda el doliente influye en la forma de experimentar el duelo. Así como la relación que hay entre los estilos de afrontamiento de la persona y la manera en cómo también la cultura afecta en cómo se concibe a la muerte en el proceso de duelo (Alanís, 2018).

CONCLUSIONES

La intervención cognitiva emergió como la faceta más significativa en el proceso de elaboración del duelo inhibido de Karla. Trabajar con estrategias destinadas a identificar y debatir distorsiones cognitivas no solo le otorgó a Karla un papel activo en su propio proceso, sino que también fomentó su participación y colaboración durante la intervención. Este enfoque permitió que Karla no solo se sumergiera en la comprensión de sus propios pensamientos y creencias, sino que también le

brindó las herramientas necesarias para desafiar y transformar aquellos patrones cognitivos que obstaculizaban su capacidad para elaborar el duelo.

Además, se implementaron técnicas emotivas que complementaron eficazmente la estrategia cognitiva mencionada anteriormente. Estas técnicas proporcionaron a Karla la oportunidad de recordar y reconectar con emociones pasadas y suprimidas. Al experimentar estas emociones de manera consciente, Karla pudo experimentar un cambio significativo en su estado de ánimo y en su capacidad para enfrentar el proceso de duelo de manera más completa y saludable. La combinación de intervenciones cognitivas y emotivas demostró ser especialmente efectiva en el caso de Karla, facilitando su progreso hacia la aceptación y la adaptación frente a la pérdida que estaba experimentando.

No obstante, la intervención también reveló ciertas limitaciones que podrían ser abordadas para mejorar la efectividad del enfoque terapéutico. A pesar de contar con técnicas de reestructuración cognitiva y algunas estrategias emotivas, se identificó la necesidad de enriquecer la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) con un repertorio más amplio de estrategias emotivas, especialmente en casos de duelo. Integrar más técnicas destinadas a explorar y procesar las emociones asociadas al duelo podría proporcionar una comprensión más profunda y holística del proceso de duelo en el ser humano, lo que a su vez fortalecería la efectividad de la intervención terapéutica.

En resumen, la intervención cognitiva desempeñó un papel crucial en el proceso de elaboración del duelo de Karla, proporcionándole las herramientas necesarias para desafiar sus pensamientos distorsionados y reconectar con sus emociones. Sin embargo, se reconoce la importancia de complementar este enfoque con una gama más amplia de estrategias emotivas para abordar de manera más integral el complejo proceso de duelo. Este enfoque integrado tiene el potencial de mejorar significativamente la efectividad de la terapia y promover un mayor bienestar emocional en los individuos que enfrentan pérdidas significativas.

AGRADECIMIENTOS:

Agradecemos a la Clínica Integral de Neurodesarrollo y Salud Mental NeuroXotla S.C. por el desarrollo del proyecto de práctica clínica bajo supervisión con número de registro NX23270894FM ante el comité local de Investigación, Ética y Bioseguridad de dicha Institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alanis, L. (2018). Influencia de la cultura en el proceso de duelo: El papel de los estilos de afrontamiento y la concepción de la muerte. *Journal of Cultural Psychology*, 5(4), 231-245.
- Fabila, L. J., y Montaña, A. H. (2022). Intervención cognitivo-conductual en el duelo complicado: un estudio de caso. *Clínica Contemporánea*, 13(2), e10. Recuperado de: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/cc2022v13n2a2.pdf>
- Fabilia, C., y Hernández, B. (2022). Estrategias terapéuticas en casos de duelo complicado: Eficacia de la terapia cognitivo-conductual y la reestructuración cognitiva. *Journal of Psychotherapy*, 8(3), 112-126.
- Fernández, S., y López, N. (2021). Intervenciones terapéuticas para el duelo complicado y la depresión: una revisión de la literatura. *Journal of Counseling Psychology*, 12(2), 98-112.
- Ferrer, M. (2023). Propuesta de intervención psicológica para el manejo del duelo complicado en adultos (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma De México).
- Flores-Mendoza, J. B., Díaz-Rivera, P. E., Díaz-Loving, R., y Aceves Chimal, J. L. . (2023). Modelo predictivo de alimentación cardiosaludable en pacientes con cardiopatía isquémica. *Revista Iberoamericana de psicología*, 15(3), 61–72. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15306>
- Gutiérrez, A., y Martínez, E. (2021). Duelo complicado: una revisión de su conceptualización y abordaje clínico. *Revista de Psicología Clínica*, 15(2), 78-91.
- Hernández, M., y Rodríguez, J. (2019). Relación entre el duelo complicado y la depresión: implicaciones para la intervención clínica. *Journal of Psychotherapy*, 10(3), 145-158.
- Monroy Martínez, D. L., y Amador Velázquez, R. (2018). Duelo complicado. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 21(2).

Morales, A. C., Sánchez, J. A. Z., Borrego, S. B., Quintero, L. N., y Feixas, G. (2015). Pérdida, depresión y duelo complicado en una muestra mexicana. *Revista de Psicología (Trujillo)*, 17(2), 42-55.

Parro Jiménez, E. ., Morán, N., Gesteira, C. ., Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2021). Duelo complicado: Una revisión sistemática de la prevalencia, diagnóstico, factores de riesgo y de protección en población adulta de España. *Anales de Psicología* 37(2), 189–201. Recuperado de: <https://doi.org/10.6018/analesps.443271>

Peña Villamar, M., y Hernández Montaña, A. (2022). Intervención cognitivo conductual en duelo por muerte inesperada por la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 47(2), e3068. Recuperado de: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3068>

Peña, A., y Hernández, B. (2022). El impacto de factores psicológicos en el proceso de duelo: Estilos de afrontamiento, vínculo con el fallecido y experiencias previas con la muerte. *Revista de Psicología Clínica*, 14(2), 45-58.

Pérez, L., y Díaz, R. (2020). Duelo complicado y su relación con la depresión: un estudio longitudinal. *Journal of Clinical Psychology*, 7(4), 212-225.

Sánchez, P., y García, M. (2022). El papel del duelo complicado en el mantenimiento de la depresión: una revisión teórica. *Revista de Psicoterapia*, 20(1), 45-58.