

Del Duelo a la Diversidad: Navegando la Psicopatología con Sensibilidad Cultural

Ángel Y. Pascual Avilés

La psicopatología es una rama de estudio de la psicología que requiere mucha cautela, atención y detalle al ser estudiada, ya que las repercusiones que esta pudiera tener en la población son inconcebibles. Con un modelo biomédico como guía, la psicopatología, aunque si intenta ser lo más objetiva posible, siempre va a tener un grado de subjetividad, al ser humano estar presente como la variable principal. Desde distintas culturas, religiones y hasta estereotipos la psicopatología puede presentarse de diversas maneras en la vida de una persona, a causa de estos se le debe prestar atención particular al contexto en el que se desarrolla la sintomatología, ya que todo está atado a diversas circunstancias. Desde percepciones hasta ideas que no pudieran estar más lejos de la realidad, todo lo que estudiamos debe ser analizado críticamente para tener una mejor comprensión de lo que vamos a decir, escribir y compartir. El significado de una simple oración puede cambiar de nación en nación, aunque se hable en el mismo idioma. Debido a esto debemos estar atentos no solo a las condiciones en donde se propicia la sintomatología de la persona, sino también cómo se lo comunicamos para lograr una buena comprensión de la situación enfrentada. Esta redirección al camino más provechoso para el individuo tiene que tomar en cuenta los aspectos socioculturales a los que estamos atados y no estar plenamente guiada por la objetividad biomédica.

La relevancia contextual es imperativa en nuestra vida, ya sea en conversaciones, análisis de datos y hasta en trastornos presentados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V). Uno de los diagnósticos que más sobresale cuando se habla del contexto no solo personal, sino cultural, es el trastorno de duelo prolongado. Este diagnóstico estipula que la persona debe haber perdido a una persona cercana al menos hace

12 meses y que después de esta muerte haya tenido una serie de síntomas la mayoría de los días presentes de una manera significativa. La persona debe presentar al menos uno de los siguientes síntomas: Anhelos intensos por la persona fallecida o abrumamiento de pensamientos o memorias de la persona fallecida. Además, debe presentar al menos 3 de los siguientes síntomas: Alteración de la identidad (por ejemplo, sentir que parte de uno mismo ha muerto) desde la muerte, sentimiento marcado de incredulidad ante la muerte, evitar recordatorios de que la persona está muerta (en niños y adolescentes, puede caracterizarse por esfuerzos por evitar recordatorios), dolor emocional intenso (por ejemplo, ira, amargura, tristeza) relacionado con la muerte, dificultad para reintegrarse a las relaciones y actividades después de la muerte (por ejemplo, problemas para relacionarse con amigos, perseguir intereses o planificar el futuro), entumecimiento emocional (ausencia o marcada reducción de la experiencia emocional) como consecuencia de la muerte, sentir que la vida no tiene sentido a consecuencia de la muerte y soledad intensa como consecuencia de la muerte (American Psychiatric Association, 2022).

La muerte es algo con que todas las personas en el mundo van a enfrentar en algún momento del transcurso de su vida, ya sea de un ser querido, un desconocido o hasta una mascota. La muerte constantemente nos rodea y siempre estamos dirigidos hacia ella, ya que es lo único que podemos tomar por certero en nuestra vida. Al ser un concepto que trasciende culturas, este diagnóstico debe tener en cuenta las distintas perspectivas que hay hacia la muerte y no estrictamente tomar un punto de vista americanizado hacia el concepto de la misma. La muerte es experimentada de distintas maneras ya que el duelo es un espectro extenso de no solo emociones, sino acciones que pueden cambiar nuestra vida por siempre. Así que, con el contexto necesario, podemos tener una mejor comprensión de los procesos individuales de las personas y cómo no todo fluye en un camino exacto.

Al todas las personas tener que experimentar el duelo alguna vez en su vida, el diagnóstico de duelo prolongado ha causado mucho disturbio en la psicología. Distintas perspectivas abogan contra la psicopatologización de los procesos normales que ocurren en la vida de un ser humano. Sin embargo, siempre hay distintos puntos de vista en los argumentos y uno tan controversial como el trastorno de duelo prolongado no está libre de ellos. El sentimiento del duelo, que aunque relacionado usualmente con la pérdida de un ser querido, se puede atar con muchas otras cosas en la vida. Desde una persona dejar su país de origen atrás hasta la muerte de una mascota, el duelo es una emoción que experimentamos de muchas maneras distintas. A causa de la normalidad del duelo en nuestras vidas, se aboga que trastornos como el de duelo prolongado, aunque si tienen una buena intención, solo sirven como un arma a favor de la medicalización y un insulto a las relaciones cercanas que tienen las personas con sus seres queridos (Cacciatore & Frances, 2022). Además, aparte de este diagnóstico, hay otros que cubren estos aspectos transitorios de la vida, como el trastorno de ajuste. Este se menciona como posible reemplazo para este diagnóstico al no ser uno nuevo, ya que la tendencia del estigma relacionado con diagnósticos tiende a elevarse cuando el diagnóstico es nuevo en el DSM-5-TR. Asimismo, las personas que reciben la reacción negativa por la sociedad son los pacientes y no los expertos (Cacciatore & Frances, 2022).

Estigmas relacionados con la línea del tiempo para el duelo son de las consecuencias que pueden ocurrir a causa de los diagnósticos como el trastorno de duelo prolongado. A causa de este diagnóstico se menciona que las personas pudieran ver el proceso de duelo como uno que tiene un camino fijo, preciso e igual para todas las personas que lo experimentan, cuando esto es todo lo contrario. El debate del duelo se ha dado por mucho tiempo en nuestra sociedad y el resto del reino animal en cuanto al uso pertinente del duelo. Aunque algunos investigadores mencionan que este simplemente es el costo a pagar por tener una relación cercana con otro ser, hay otros expertos que mencionan que el duelo es una

herramienta para reexaminar la vida después de ese gran cambio. Se menciona que el duelo puede ayudar en reconstruir la visión de mundo, cambiar metas, prevenir futuras pérdidas y revalorar prioridades en nuestra vida. ¿Así que por qué quisiéramos patologizar este sendero natural de la vida y verlo mal cuando pudiera ser una herramienta útil para nuestro desarrollo (Nakajima, 2018)?

El trastorno de duelo prolongado no solo también se ha enfrentado algunos problemas de forma ética en cuanto a la naturaleza, sino también en la comunidad científica por su falta de referencia poblacional y aspectos mutuamente incluyentes de otros diagnósticos. El trastorno, aunque sí está presentado en el DSM-V continúa enfrentado críticas problemáticas en cuanto a sus datos de prevalencia, al este no tener porcentajes más concretizados en comparación a otros diagnósticos, como el de episodio de depresión mayor, entre otros. En el DSM-V actualmente no hay especificaciones demográficas de los datos que lleven a conclusiones certeras de las distribuciones y se menciona que al los distintos lugares utilizar criterios diversos para definir el duelo, muchos estudios no se dejan llevar por los criterios exactos provistos por el DSM-V (Lundorff et al., 2017). El diagnóstico también ha sido polémico al tener una relación tan cercana con otros que es en ocasiones difícil de diferenciarlo de otros como el episodio de depresión mayor, distimia u otros diagnósticos. Esta controversia influye más aún en la opinión de la patologización de las emociones humanas que se tiene contra el DSM-V y diagnósticos como este (Boelen & Smid, 2017).

Los diagnósticos, como todo lo que nos rodea, siempre están atados a un contexto, ya que hay que tener un entendimiento comprensivo de lo que le ocurre a una persona para poderle ofrecer un posible tratamiento. Sin embargo, cuando se observa los requisitos de tiempo de este diagnóstico pudiera ser que las distintas comunidades alrededor del mundo no se estén

tomando en cuenta. Dependiendo de dónde nos encontremos y qué situaciones hayan ocurrido en el lugar, las emociones tienen la habilidad de manifestarse de distintas maneras. En la sociedad individualista en la que vivimos hoy día podemos considerar que la muerte está más alejada de nosotros que en un lugar con una pequeña comunidad, sin los servicios hospitalarios con los que cuenta un país más desarrollado. Debido a la situación en la que nos encontramos si algo le llegara a pasar a una persona cercana a nosotros, esta sería inmediatamente trasladada a facilidades lejos de nuestro control y no tendríamos que lidiar con lo que está pasando frente a nosotros de manera literal. Sin embargo, si una persona no está en una buena condición de salud y fallece en alguna comunidad sin los servicios hospitalarios que ahora consideramos “la norma”, estos deben lidiar con el fallecido de una manera directa. Esa cercanía a la muerte la hace sentir más profunda a las personas que lidian con ella, al estar dejando un impacto en ellos a causa de la participación cercana durante el proceso. Este sentimiento tan cercano a la muerte hace que esta se vea como un evento chocante para toda la comunidad al haber estado en contacto con la persona fallecida. Esto aumenta el sentimiento que estos puedan sentir por la misma y llevar consigo el dolor por más tiempo de una forma más unida como comunidad (Osterweis et al., 1984).

El duelo es una emoción sumamente complicada que, aunque todas las personas en el mundo tienen que pasar por esta, las manifestaciones de la misma son sumamente distintas. Al momento no hay unos criterios específicos que mundialmente establezcan una escala de duelo y un diagnóstico concreto para todas las personas, lo que hace que el problema de la prevalencia sea uno que actualmente se esté trabajando. Esta falta de estandarización a través de todos los países debido a la naturaleza de la pérdida, relación con la persona, religión, entre otras, cambia por completo la perspectiva que se tiene hacia el duelo y la recuperación del mismo. Esto hace ver al duelo como uno único para cada persona y contexto. Estas

dificultades crean problemas para los profesionales de la salud e investigadores al no poder conocer la gravedad de las circunstancias y síntomas ya que los instrumentos no están “calibrados para la situación”. No obstante, la única solución que es presentada como la salvedad al asunto es una psicología más inclusiva a todo el mundo mediante la unión de los profesionales para crear un marco de duelo culturalmente integrado a las situaciones observadas creado por preguntas abiertas y entrevistas que contengan la reacción cultural necesaria para crear los reactivos válidos para un diagnóstico más universal (Stelzer et al., 2020).

Referencias

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Boelen, P. A., & Smid, G. E. (2017). Disturbed grief: Prolonged grief disorder and persistent complex bereavement disorder. *BMJ: British Medical Journal*, 357. <https://www.jstor.org/stable/26944605>
- Cacciatore, J., & Frances, A. (2022). DSM-5-TR turns normal grief into a mental disorder. *The Lancet Psychiatry*, 9(7), e32. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00150-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00150-X)
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 212, 138–149. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030>

- Nakajima, S. (2018). Complicated grief: Recent developments in diagnostic criteria and treatment. *Philosophical Transactions: Biological Sciences*, 373(1754), 1–10.
<https://royalsocietypublishing.org/doi/pdf/10.1098/rstb.2017.0273>
- Osterweis, M., Solomon, F., & Green, M. (1984). *REACTIONS, CONSEQUENCES, AND CARE*. <https://nap.nationalacademies.org/catalog/8/bereavement-reactions-consequences-and-care>
- Prigerson, H. G., Kakarala, S., Gang, J., & Maciejewski, P. K. (2021). History and Status of Prolonged Grief Disorder as a Psychiatric Diagnosis. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17(1), 109–126. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093600>
- Stelzer, E.-M., Zhou, N., Maercker, A., O'Connor, M.-F., & Killikelly, C. (2020). Prolonged Grief Disorder and the Cultural Crisis. *Frontiers in Psychology*, 10, 2982.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02982>