

Guía de salud mental · 7 min de lectura

Duelo: cuándo es normal y cuándo pedir ayuda

Perder a alguien querido duele, y ese dolor no es una enfermedad. Pero a veces el duelo se queda atascado y conviene pedir ayuda para poder seguir viviendo con la pérdida.

Instituto R. Coullaut de Psiquiatría

Madrid, desde 1945 · https://coullautdepsiquiatria.es/guias/duelo-cuando-pedir-ayuda · Revisada por el Dr. Rafael Coullaut · Actualizada el 17 de noviembre de 2026

En resumen

- El duelo es una reacción natural ante la pérdida; no hay una forma correcta ni un calendario fijo para vivirlo.
- La mayoría de las personas se adapta poco a poco a la pérdida con el apoyo de su entorno, sin necesidad de tratamiento.
- El trastorno de duelo prolongado se reconoce cuando el anhelo intenso persiste mucho tiempo e incapacita (CIE-11: al menos 6 meses; DSM-5-TR: al menos 12 meses en adultos).
- El duelo puede desencadenar una depresión, que requiere tratamiento propio.
- Las ideas de querer reunirse con el fallecido o de no querer vivir necesitan atención inmediata: 024 o 112.

El duelo no es una enfermedad

El duelo es la respuesta natural a la pérdida de alguien importante. Afecta a las emociones, al cuerpo, a los pensamientos y a la forma de relacionarse. Durante las primeras semanas y meses es habitual sentir:

- Tristeza profunda, llanto, añoranza.
- Incredulidad o sensación de irrealidad.
- Rabia, culpa o reproches por lo que se hizo o no se hizo.
- Ansiedad, alteraciones del sueño y del apetito, cansancio.
- Pensamientos recurrentes sobre la persona fallecida, soñar con ella o sentir su presencia.

Estas reacciones, por intensas que sean, forman parte del proceso. Lo habitual es que el dolor vaya cambiando: aparece en oleadas, a menudo desencadenadas por fechas, lugares o recuerdos, y poco a poco deja espacio para retomar la vida, aunque la pérdida siga presente.

No hay fases obligatorias

Se ha hablado mucho de las «fases del duelo» (negación, ira, negociación, depresión y aceptación). Aunque estas emociones pueden aparecer, no siguen un orden fijo y no todas las personas pasan por todas. Cada duelo es distinto según la relación con quien se ha ido, las circunstancias de la muerte, la propia historia y los apoyos disponibles.

Duelos especialmente difíciles

Algunas circunstancias hacen el duelo más complicado y aumentan la probabilidad de necesitar ayuda:

- Muertes repentinas, violentas o traumáticas, como accidentes o suicidios.
- La muerte de un hijo.
- Pérdidas múltiples o encadenadas.
- Relaciones de gran dependencia o, al contrario, muy conflictivas.
- Falta de apoyo social o imposibilidad de despedirse.
- Antecedentes de depresión, ansiedad u otros problemas de salud mental.

El trastorno de duelo prolongado

Tanto la CIE-11 como el DSM-5-TR reconocen el **trastorno de duelo prolongado**. Se caracteriza por un anhelo intenso de la persona fallecida o una preocupación persistente por ella, acompañados de un dolor emocional intenso, que se mantienen mucho más allá de lo esperable en el contexto cultural de la persona y causan un deterioro significativo en su vida.

La CIE-11 establece que deben haber pasado al menos **seis meses** desde la pérdida, y el DSM-5-TR, al menos **doce meses** en adultos. Pueden aparecer también:

- Sensación de que una parte de uno mismo ha muerto o de no saber quién se es.
- Dificultad marcada para aceptar la muerte.
- Evitación intensa de todo lo que recuerda que la persona ha muerto.
- Incapacidad para retomar actividades, relaciones o planes.
- Sensación de que la vida no tiene sentido sin la persona.
- Embotamiento emocional o soledad intensa.

Duelo y depresión

El duelo y la depresión comparten la tristeza, pero son distintos. En el duelo, el dolor se centra en la pérdida y suele alternar con recuerdos agradables y momentos de alivio; la autoestima se mantiene. En la depresión, la tristeza es más generalizada, aparece una visión negativa de uno mismo, sentimientos de inutilidad y pérdida de capacidad de disfrutar de casi todo. Una pérdida puede desencadenar una depresión, y en ese caso necesita su propio tratamiento. Si tienes dudas, el test de depresión PHQ-9 puede orientarte.

El duelo en niños y adolescentes

Los niños también hacen duelo, aunque lo expresan de otra manera según su edad: pueden alternar momentos de tristeza con juego aparentemente normal, mostrar irritabilidad, problemas de sueño, regresiones o preocupación por la muerte de otros familiares. Algunas pautas para acompañarlos:

- Explicar lo ocurrido con palabras sencillas y verdaderas, evitando expresiones confusas como «se ha quedado dormido».
- Permitirles participar en las despedidas si lo desean, preparándoles antes.
- Mantener rutinas y transmitir que seguirán siendo cuidados.
- Aceptar sus preguntas, aunque se repitan, y sus emociones, sin pedirles que sean fuertes.

Si el malestar del niño o del adolescente es muy intenso o se prolonga, o si notas aislamiento, caída marcada del rendimiento o comentarios de no querer vivir, conviene consultar.

Lo que ayuda

- Permitirte sentir y expresar el dolor, sin forzarte a «estar bien».
- Hablar de la persona fallecida con quien pueda escuchar.
- Mantener rutinas básicas de sueño, comida y actividad.
- Aceptar la ayuda práctica de otros.
- Posponer decisiones importantes en los primeros meses, si es posible.
- Encontrar formas de recordar: rituales, objetos, escribir.
- Evitar el alcohol o los tranquilizantes como forma de no sentir.

Cuándo pedir ayuda

- Cuando, pasados muchos meses, el dolor sigue igual de intenso y te impide funcionar.
- Cuando no puedes hablar de la pérdida o evitas todo lo que te la recuerda.
- Si aparecen síntomas de depresión, insomnio persistente o ansiedad intensa.
- Si aumenta el consumo de alcohol, fármacos u otras sustancias.
- Si la muerte fue traumática y revives las imágenes una y otra vez.
- Si tienes pensamientos de querer morir o de reunirte con la persona fallecida.

Existen psicoterapias específicas para el duelo prolongado, como las basadas en la terapia cognitivo-conductual, que han mostrado eficacia. Cuando hay una depresión asociada, puede ser necesaria también medicación.

Señales de alarma

Si sientes que no quieres seguir viviendo o tienes pensamientos de suicidio, llama al **024** (gratuito, confidencial, 24 horas). Si el peligro es inmediato, al **112**.

En el Instituto Coullaut acompañamos procesos de duelo con una primera valoración conjunta de psiquiatría y psicología, para distinguir un duelo difícil de una depresión y proponer la ayuda adecuada.

Preguntas frecuentes

¿Cuánto dura un duelo normal?

No hay un plazo fijo. La intensidad suele disminuir con los meses, aunque el dolor puede reaparecer en fechas señaladas durante años. Lo importante no es el tiempo, sino si puedes ir retomando tu vida.

¿Es malo tomar tranquilizantes durante un duelo?

No se recomiendan de forma rutinaria. Pueden ayudar de forma puntual con indicación médica, pero no aceleran el duelo y su uso prolongado tiene riesgos.

¿Es normal sentir la presencia de la persona fallecida?

Sí. Sentir su presencia, oír su voz o soñar con ella es frecuente en el duelo y no indica por sí solo un problema de salud mental.

¿Cómo ayudo a alguien en duelo?

Estando presente, escuchando sin dar consejos rápidos, ofreciendo ayuda práctica concreta y nombrando a la persona fallecida con naturalidad. Si ves señales de alarma, anímale a consultar.

¿Hablamos?

En el Instituto R. Coullaut de Psiquiatría la primera consulta la hacen a la vez psiquiatría y psicología, para entender bien lo que te pasa desde el principio. Te atendemos en Madrid y online.

Teléfono: 91 593 83 01 · **Correo:** info@coullautdepsiquiatria.es
Dirección: Calle de José Abascal, 32, 28003 Madrid · **Web:** coullautdepsiquiatria.es

Si estás en peligro o piensas en hacerte daño: llama al 112 (emergencias) o al 024 (línea de atención a la conducta suicida, gratuita y 24 horas). Esta guía es informativa y no sustituye la valoración de un profesional.