

CAPÍTULO 4.

Las etapas del duelo en el siglo XXI: una revisión crítica de su origen, evidencia y uso actual⁵

The stages of grief in the 21st century: A critical review of their origin, evidence, and current use

Autor:

César Hernán Sierra - Duque

Universidad Santiago de Cali. Cali, Colombia.

Correo: cesar.sierra02@usc.edu.co

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7573-2391>

Resumen

A pesar de las críticas que ha recibido, la Teoría de las etapas del duelo sigue siendo ampliamente conocida y utilizada. El público general, los profesionales y los servicios de salud aún sostienen que durante el proceso de duelo se atraviesa por cinco etapas sucesivas y discretas, lo que tiene efectos nocivos para los dolientes. En consecuencia, este texto se propone revisar la evidencia empírica que respalda a esta teoría. Se han encontrado dificultades metodológicas en el estudio empírico de la Teoría de Eapas, como la falta de un instrumento diseñado para medir el paso por las distintas etapas. No se ha encontrado evidencia sólida que apoye una interpretación estricta de la Teoría de Etapas. En cambio, se ha observado que las personas experimentan distintos cambios a lo largo del proceso de duelo, algunos de las cuales pueden corresponder o no con las etapas propuestas, sin seguir un orden específico. Se propone que la Teoría de Etapas tiene un va-

5 El capítulo es producto del análisis de revisión literatura para la cátedra en profundización clínica y de la salud -duelo y pérdida de la Universidad Santiago de Cali, 2022.

lor histórico y descriptivo, pero, contrario al uso actual que se hace de ella, no contribuye adecuadamente a la explicación del proceso de duelo. Por ende, se aconseja limitar su uso, en favor de otras teorías y modelos más recientes, que tienen mayor apoyo teórico y empírico

Palabras clave: duelo, evidencia empírica, revisión de literatura, teoría de etapas, metodología, Kübler-Ross.

Abstract

Despite receiving criticism, the Stage Theory of Grief continues to be widely recognized and utilized. The general public, professionals, and healthcare services still assume that grief is a process that involves passing through five successive and discrete stages, which can have detrimental effects on the bereaved. Therefore, this text aims to review the empirical evidence that supports this theory. Methodological difficulties have been found in the empirical study of the Stage Theory of Grief, such as the lack of a standardized instrument to measure the passage through the different stages. Solid evidence supporting a strict interpretation of the Stage Theory of Grief has not been found. Instead, it has been observed that individuals experience different changes throughout the grieving process, some of which may or may not correspond to the proposed stages, and do not necessarily follow a specific order. It is proposed that the Stage Theory of Grief has historical and descriptive value, but contrary to its current application, it does not adequately contribute to the explanation of the grieving process. Therefore, it is recommended to limit its use in favor of theories and models that have stronger theoretical and empirical support.

Keywords: grief, empirical evidence, literature review, stage theory, methodology, Kübler-Ross.

Introducción

La Teoría de etapas del duelo ha sido criticada debido a que una interpretación estricta de la misma sugiere que los dolientes atraviesan por cinco etapas específicas: negación, enojo, negociación, depresión y aceptación. Sin embargo, esta interpretación ha generado dificultades para el estudio científico del duelo, ya que no ha sido posible establecer una metodología clara para evaluar el paso por las etapas. Además, incluso en la actualidad, los dolientes y los sistemas de salud esperan que el duelo se manifieste como una secuencia lineal y discreta, lo que puede generar una presión innecesaria en quienes no experimentan el duelo de esta manera.

De acuerdo con Stroebe et al. (2017), esta teoría presenta escasa profundidad teórica y confusión conceptual, lo que limita su utilidad para el estudio científico del duelo. Elisabeth Kübler-Ross, su autora, también ha reconocido que la Teoría de etapas ha sido mal interpretada en las últimas décadas (Kübler-Ross y Kessler, 2005). Como resultado, el uso de esta teoría ha llevado a una concepción limitada y simplificada del proceso de duelo, lo que puede ser perjudicial para los dolientes y para la psicología como ciencia.

Por lo tanto, en este texto se revisa la evidencia empírica disponible sobre la Teoría de etapas del duelo y se propone que su uso se limite a su valor histórico y descriptivo, en lugar de utilizarse como una guía explicativa del duelo. Se espera que esta revisión contribuya a comprender mejor el proceso de duelo y fomente el uso de modelos y teorías más recientes, con apoyo teórico y empírico.

El objetivo central de este texto es revisar la literatura disponible sobre la evidencia empírica de la Teoría de las etapas del duelo. Se empieza exponiendo el origen y el propósito inicial de esta teoría. Luego, se examina la evidencia empírica encontrada, se resumen las críticas recibidas, se evalúan las consecuencias de su utilización y se analiza su alcance actual.

Origen de la Teoría de las etapas del duelo

La Teoría de las etapas del duelo fue introducida en 1969 por la psiquiatra norteamericana Elisabeth Kübler-Ross en su monografía “On Death and Dying”. Kübler-Ross (1969) recogió, documentó y analizó una serie de entrevistas realizadas a pacientes en cuidados paliativos. Con base en su investigación anecdótica, la psiquiatra propuso una serie de etapas que, a su juicio, describen las reacciones más comunes de las personas ante la inminencia de su propia muerte. El libro completo tiene doce capítulos. Los cinco capítulos centrales llevan el nombre de las etapas propuestas: 1) negación y aislamiento, 2) enojo, 3) negociación, 4) depresión y 5) aceptación.

On Death and Dying (1969) fue un *bestseller* internacional, tanto así que Friedman y James, (2008) lo destacan como “uno de los libros más influyentes en la historia de la psicología” (p. 37). A la fecha, el libro tiene más de 13000 citaciones en Google Scholar. Como consecuencia de su popularidad, la Teoría de Etapas ha sido ampliamente difundida por los medios masivos y por algunos profesionales. Más aún, su uso se ha generalizado a otros tipos de pérdida y a otros tipos de dolientes.

Su aplicación se extendió a los familiares de los pacientes en cuidados paliativos, quienes estarían viviendo un duelo anticipado y análogo al de sus familiares: “los miembros de familia atraviesan diferentes etapas de ajuste, similares a las descritas por nuestros pacientes” (Kübler-Ross, 1969, pp. 168-169). En 2005, Kübler-Ross publicó un segundo libro, *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss* (Kübler-Ross y Kessler, 2005), en el que expande la aplicación de su teoría.

Años después de la Teoría de etapas, surgieron varias teorías de fases, como las de Parkes (1972), Bowlby (1980) y Sanders (1989). Cada una de estas teorías propone fases diferentes y un número distinto de ellas. Según Worden (2018), la idea de “fases” implica cierta pasividad, lo que sugiere que el doliente debe atravesar las diferentes fases para adaptarse a la pérdida (p. 43). Por lo tanto, Worden propone un enfo-

que diferente, que denomina las “Tareas del duelo” y que implica un afrontamiento más activo por parte del doliente.

En la misma línea, Stroebe et al. (2017), al referirse a la propuesta de Bowlby, señalan que incorporó los hallazgos previos de la Teoría del apego y fue más cautelosa que la de Kübler-Ross: “estas fases no están claramente delimitadas, un individuo puede oscilar durante un tiempo entre cualquiera de ellas” (p. 85).

La propia Kübler-Ross hace un comentario que matiza los postulados de la Teoría de etapas:

Las etapas han evolucionado desde su introducción y han sido muy malentendidas durante de las últimas tres décadas. Su intención no era empaquetar las emociones. Son respuestas a la pérdida que muchas personas tienen, pero no hay respuesta típica a la pérdida, así como no hay una pérdida típica. El duelo que tenemos es tan individual como nuestras vidas (Kübler-Ross y Kessler, 2005, p.7).

En otras palabras, como respuesta a los cuestionamientos sobre la Teoría de Etapas, la autora propuso una interpretación menos estricta de su teoría.

Revisión de literatura

Para revisar la evidencia empírica de la Teoría de las Etapas del Duelo, se realizó una búsqueda de literatura en tres de las bases de datos más importantes en psicología clínica: APA Psycnet, Sage Pub y Taylor y Francis. Los términos de búsqueda fueron “stage theory of grief” y “evidence” para título, palabras clave y abstract. Los resultados de la búsqueda se presentan en la Tabla 1.

Criterios de inclusión

Para ser considerados en esta revisión, los artículos debían abordar explícitamente a la Teoría de etapas del duelo en el contexto de la psicología clínica. Se incluyeron aquellos que realizaban una revisión

de literatura, un metaanálisis, un análisis empírico (con metodología cuantitativa o cualitativa) o que discutían los resultados de una investigación. Se seleccionaron ocho artículos y se incluyó un artículo adicional, que fue comentado por Bonanno y Boerner (2007).

Tabla 1

Resultados de la búsqueda de literatura

Autor, año	Título (traducido al español)	Base de datos	Tipo de texto, metodología	Palabras clave
Cothorn, 2020	Las experiencias de encarcelamiento de los padres entre los estudiantes universitarios.	APA Psycnet	Disertación doctoral, investigación cualitativa.	Teoría de pérdidas ambiguas, jóvenes, encarcelamiento.
Stroebe et al., 2017	Advertencia a los profesionales de la salud: Los dolientes se confunden con las etapas del duelo.	APA Psycnet, Sage Pub.	Artículo de revista, revisión de literatura.	Duelo, revisión, Kübler-Ross, Teoría de etapas.
Clark, 2016	Adolescentes en duelo comparten actos compasivos en un concierto de emociones en el campamento Comfort Zone.	APA Psycnet.	Disertación doctoral, investigación cualitativa.	Observación participante, comunicación, jóvenes, compasión.
Brennan, 2012	Comentarios.	APA Psycnet.	Comentario al libro La verdad sobre el duelo de Robert Neimeyer.	Teoría de reconstrucción del significado, aportes.
Holland y Neimeyer, 2010	Un examen de la Teoría de las etapas del duelo entre dolientes por causas naturales y violentas: una contribución orientada al significado.	APA Psycnet, Sage Pub.	Artículo de revista, investigación cuantitativa, transversal.	Teoría de las etapas del duelo, crítica, evidencia.
Kawashima, 2008	Teoría de la reconstrucción del significado: perspectivas y aproximaciones a futuro.	APA Psycnet	Artículo de revista, revisión de literatura.	Teoría de reconstrucción del significado, aportes.
Bonanno y Boerner, 2007	La teoría de etapas del duelo: comentario.	APA Psycnet.	Comentario al artículo Un examen empírico de la teoría de etapas del duelo de Maciejewski y Cols. (2007)	Teoría de las etapas del duelo, crítica, evidencia.
Averill et al., 1994	¿Cómo se explica la evidencia sobre universales en los antecedentes de la emoción?	APA Psycnet.	Artículo de revista, revisión de literatura.	Emoción, antecedentes, universalidad, especificidad cultural.

Graffigna y Barelo, 2018	El foco sobre el modelo de compromiso sanitario del paciente (modelo PHE): una teoría psicosocial para entender el compromiso significativo de las personas en su propia atención sanitaria.	APA Pscynet.	Artículo de revista, revisión de literatura.	Involucramiento del paciente, teoría psicosocial, modelo transteórico del cambio, cinco etapas del duelo.
Daniel, 2023	La terca persistencia de la Teoría de etapas del duelo.	Sage Pub.	Artículo de revista, revisión de literatura.	Duelo, teoría del duelo, terapia del duelo, Elisabeth Kübler-Ross, David Kessler.
Bennett y Bennett, 2000	Y siempre hay un gran agujero dentro que duele: un estudio empírico del duelo en la vejez.	Sage Pub.	Artículo de revista, investigación cualitativa.	Teoría de las etapas del duelo, crítica, evidencia, viudez.
Van Der Wal, 1989	Las secuelas del suicidio: una revisión de la evidencia empírica.	Sage Pub.	Artículo de revista, revisión sistemática.	Teoría de las etapas del duelo, crítica, evidencia, suicidio.
Kamis et al., 2022	La muerte de los padres y los síntomas depresivos en la adultez media: La importancia de la etapa vital y el sexo de los padres.	Sage Pub.	Artículo de revista, investigación cuantitativa, bases de datos.	Síntomas depresivos, género, etapa de la vida, muerte parental.
Barrett y Schneweis, 1981	Una búsqueda empírica de las etapas de la viudez.	Sage Pub.	Artículo de revista, investigación cualitativa, entrevistas semiestructuradas.	Teoría de las etapas del duelo, crítica, evidencia, viudez.
Friedrich y Wüstenhagen, 2017	Dirigir organizaciones a través de las etapas del duelo: El desarrollo de emociones negativas ante el cambio ambiental.	Taylor Francis.	and Artículo de revista, revisión de literatura.	Emoción, etapas del duelo, cambio organizacional, toma de decisiones.
Hall, 2014	Teoría del duelo: avances recientes en nuestra comprensión del duelo y el luto.	Taylor Francis.	and Artículo de revista, revisión de literatura.	Teoría del duelo, etapas del duelo, duelo complicado, intervención del duelo.
Múltiples autores, 2008	Resúmenes de los artículos y pósteres presentados en la 28 ^{va} Conferencia anual de la Sociedad para la psicología reproductiva e infantil. ⁶	Taylor Francis.	and Resúmenes de tesis de maestría, métodos mixtos.	

6 Este y los siguientes títulos corresponden a resúmenes de diversas tesis de maestría y artículos presentados en 2007, 2008 y 2012 en la escuela de trabajo social Smith College y la Sociedad para psicología reproductiva e infantil.

Redshaw, 2007	Resúmenes de los Taylor artículos y pósteres presentados en la 27 ^{va} Conferencia anual de la Sociedad para la psicología reproductiva e infantil.	Francis.	and Resúmenes de tesis de maestría, métodos mixtos.
Múltiples autores, 2007, 2008	Resúmenes de las tesis de maestría.	Taylor Francis.	and Resúmenes de tesis de maestría, métodos mixtos.
Múltiples autores, 2012	Resúmenes de la 32 ^{va} conferencia anual de la Sociedad para la psicología reproductiva e infantil en St. Anne's College, Universidad de Oxford	Taylor Francis.	and Resúmenes de tesis de maestría, métodos mixtos..

Se encontraron dieciocho resultados únicos y cuatro repeticiones que abarcan diferentes tipos de texto, como artículo de investigación, comentario, disertación doctoral y compendio de resúmenes. Los textos hallados exploran el proceso de duelo desde diversas perspectivas, como la Teoría de pérdidas ambiguas, la Teoría de reconstrucción del significado y la Teoría de etapas, y se enfocan en distintos grupos poblacionales y distintos tipos de pérdida.

Además, se encontraron tres artículos que no están directamente relacionados con el proceso de duelo, pero mencionan la Teoría de Etapas en áreas como el rol del paciente en la atención médica (Graffigna y Barello, 2018), la psicología organizacional (Friedrich y Wüstenhagen, 2017) o el estudio de los antecedentes emocionales (Averill et al., 1994). A continuación, se resumen los hallazgos encontrados en los artículos seleccionados para esta revisión.

Resultados

Los resultados se dividen en dos categorías: 1) evidencia empírica sobre la Teoría de etapas, 2) críticas a la Teoría de etapas.

Evidencia empírica sobre la Teoría de etapas

Esta categoría incluye cinco textos, de los cuales tres abordan explícitamente la Teoría de Etapas y dos llegan a conclusiones sobre ella luego de explorar las experiencias de los dolientes (Ver Tabla 2). Esta sección, a su vez, se divide en dos subtítulos que describen los resultados más importantes: 1) dificultades metodológicas en la investigación sobre la Teoría de etapas; 2) no existe evidencia concluyente sobre la Teoría de Etapas.

Tabla 2

Estudios encontrados que exploran la evidencia empírica de la Teoría de etapas

Autor, año	Lugar de origen	Metodología	N	Tipo de pérdida
Maciejewski et al., 2007a	Connecticut, Estados Unidos	Longitudinal, cuantitativa	233	Causas naturales (ej. Enfermedades)
Holland y Neimeyer, 2010	Tennessee, Estados Unidos	Transversal, mixta	614	Causas naturales (ej. Enfermedades) y causas violentas (ej. Accidentes)
Barrett y Schneewis, 1981	Kansas, Estados Unidos	Transversal, mixta	193	Viudez, no especifica motivo de la muerte
Bennett y Bennett, 2000	Leicester, Inglaterra	Transversal, cualitativa	19	Viudez, no especifica motivo de la muerte
Van Der Wal, 1989.	Leiden, Países Bajos	Revisión sistemática	16	Suicidio

Dificultades metodológicas en la investigación sobre la Teoría de Etapas

Pocas investigaciones han intentado evaluar empíricamente la Teoría de etapas debido a varias dificultades metodológicas. A la fecha no existen instrumentos, ya sean cuantitativos o cualitativos, diseñados específicamente para evaluar el paso por las distintas etapas del duelo. Además, las cinco etapas que propone la teoría están constituidas por constructos diferentes (ej. El enojo es una emoción y la depresión es un trastorno).

Sumado a lo anterior, la Teoría de etapas se refiere a una sucesión temporal que comienza con el momento de la muerte y termina con

la aceptación de esta. Por tanto, para evaluar rigurosamente el paso sucesivo por las etapas, se requiere un estudio longitudinal que compare a los participantes durante los mismos periodos de tiempo en relación con el fallecimiento de su ser querido.

Como consecuencia de las dificultades mencionadas, los autores han recurrido a diversas estrategias de investigación. Por ejemplo, el estudio de Maciejewski et al., 2007, para medir la negación, el enojo, la negociación y la aceptación, utiliza cuatro ítems –es decir, un solo ítem por cada etapa del duelo– del Inventario de duelo complicado revisado (Prigerson y Jacobs, 2004). En su investigación, utiliza una escala tipo Likert, que va de 1(pocas veces al mes) a 5 (muchas veces al día), para medir la frecuencia con que se experimenta lo que describen los ítems. Asimismo, la depresión se midió tomando un solo ítem de la escala de Hamilton para la depresión (Hamilton, 1960). De forma análoga, otro estudio (Holland y Neimeyer, 2010) utilizó los siguientes ítems del Inventario de duelo complicado revisado:

Ítem 8: Incredulidad: “Siento incredulidad por la muerte del fallecido”

Ítem 5: Anhelos “Siento que anhelo y añoro al fallecido”

Ítem 7: Ira “No puedo evitar sentirme enfadado por la muerte del fallecido”

Ítem 4 (invertido): Aceptación “Siento que me cuesta aceptar la muerte del fallecido”

Para evaluar la depresión, estos últimos autores usaron un ítem del instrumento CBI (Core Bereavement Items; Burnett et al., 1997): “¿le provocan tristeza los recuerdos de la persona fallecida, como fotos, situaciones, música, lugares, etc.?” Cabe destacar que la única investigación longitudinal fue la de Maciejewski et al. (2007), que involucró la toma de medidas en tres periodos de tiempo: de 1 a 6 meses, entre 6 y 12 meses, entre 12 y 24 meses.

Del mismo modo, se han llevado a cabo pocas investigaciones cualitativas sobre la Teoría de Etapas del Duelo. Dentro de la búsqueda realizada, se encontró la investigación de Barrett y Schneweis (1981), que

incluyó entrevistas estructuradas a 193 residentes de la comunidad de Wichita, en Kansas, Estados Unidos. Esta investigación se llevó a cabo como parte de una encuesta de evaluación de necesidades de ancianos y los participantes eran todos mayores de 62 años. Se evaluaron 151 variables, incluyendo orientación hacia el futuro; presencia o deseo de un confidente; contacto con los hijos; participación en roles laborales, voluntariados, religiosos y organizacionales; así como las necesidades de transporte, nutrición, atención médica, hogar y educación.

Otro ejemplo de cómo se ha evaluado cualitativamente la experiencia de duelo es el estudio de Bennett y Bennett (2000) que se centró en las experiencias de viudez. Aunque este estudio no fue diseñado específicamente para probar ninguna teoría de duelo, provee un ejemplo de cómo podría evaluarse cualitativamente esta experiencia. Los autores diseñaron una entrevista semiestructurada de cinco partes, que incluía preguntas sobre la relación matrimonial, las primeras reacciones después de la muerte, preguntas sobre un año después de la muerte y sobre el momento actual.

Por último, la revisión sistemática de Van Der Wal (1989) evaluó los estudios empíricos sobre el duelo después del suicidio y encontró que la mayoría de los estudios tenían deficiencias metodológicas, como dificultades en la operacionalización de los constructos, escasa confiabilidad y validez de los instrumentos, muestras pequeñas, falta de grupos de control y muestras selectivas. Por lo tanto, la validez de los hallazgos y la evidencia disponible deben ser interpretados con precaución. El autor propone un modelo de tareas, similar al que presentaría Worden en 1991, con la primera edición de su libro.

La investigación sobre la Teoría de Etapas no ha encontrado evidencia concluyente.

La Teoría de etapas del duelo propuesta por Kübler-Ross (1969) sostiene que existen cinco etapas discretas y sucesivas por las que los dolientes atraviesan en su proceso de duelo, a saber: 1) negación y aislamiento, 2) enojo, 3) negociación, 4) depresión y 5) aceptación. Sin

embargo, la investigación empírica no ha encontrado evidencia concluyente que respalde esta interpretación estricta de los postulados originales.

En un estudio de Maciejewski et al. (2007), se comparó la media de cinco ítems que evalúan las etapas del duelo en tres periodos de tiempo: de 1 a 6 meses, entre 6 y 12 meses y entre 12 y 24 meses. Contrario a la propuesta de la Teoría de etapas, se encontró que la aceptación es la respuesta más común en todos los periodos de tiempo. Además, después de la aceptación, el anhelo se presenta como la respuesta más común en todos los periodos de tiempo. Es importante señalar que el anhelo no se incluyó originalmente en la propuesta de Kübler-Ross (1969); fue propuesta posteriormente por Parkes (1972) como la segunda fase del duelo.

Los autores también calcularon el puntaje máximo alcanzado por cada uno de esos ítems en cada periodo de tiempo y encontraron que, de manera similar a la teoría, la negación o incredulidad alcanza su punto máximo al inicio del proceso de duelo y la aceptación alcanza su máximo al final del proceso. Este último hallazgo se presenta como apoyo parcial a la Teoría de Etapas:

Debido a la probabilidad minúscula de que, sólo por azar, estos cinco indicadores de duelo alcancen sus respectivos valores máximos en esa precisa secuencia, estos resultados proporcionan al menos un apoyo parcial a la Teoría de las Etapas del Duelo. (Maciejewski, et al., 2007. p. 721)

No obstante, el estudio recibió varios comentarios, como el de Bonanno y Boerner (2007). Los autores resaltan, por ejemplo, que la muestra seleccionada excluye a personas que presentan complicaciones del duelo. Así mismo, aunque el estudio se considera longitudinal porque recoge datos a lo largo de dos años, no se ajustó el modelo para que tuviera en cuenta el tiempo desde la pérdida. En palabras sencillas, mientras una persona pudo perder a su familiar dos años antes del estudio, otra lo pudo perder seis meses antes. Lo anterior, sumado a que se utilizó un único ítem para medir cada “etapa del duelo”,

lleva a los autores a concluir que esta investigación no recoge evidencia empírica sólida para respaldar la Teoría de las Etapas.

La investigación de Holland y Neimeyer (2010) buscó replicar y extender los hallazgos de Maciejewski et al. (2007) añadiendo un ítem y una entrevista semiestructurada que exploran la elaboración del significado en torno a la pérdida. El resultado más llamativo es consistente con el estudio de Maciejewski et al. (2007): “los participantes del estudio que estaban en duelo por causas naturales se caracterizaron principalmente por la aceptación, sin importar el tiempo desde la pérdida” (p. 155). Por otro lado, para los dolientes por causas violentas, la incredulidad fue la respuesta principal, tres meses después de la pérdida. El estudio encontró que la aceptación y el malestar aumentan y disminuyen de manera predecible, pero que otros factores podrían ser igual o incluso más importantes (por ejemplo, la elaboración del significado). Otro hallazgo interesante fue el llamado “efecto aniversario”, según el cual el malestar asociado a la pérdida tiende a incrementar cuando se acercan fechas significativas.

En resumen, según el estudio de Holland y Neimeyer (2010), la asociación entre el tiempo transcurrido desde la pérdida y las cinco etapas del duelo (incredulidad, ira, añoranza, depresión y aceptación) es débil. Según los autores, una interpretación estricta de la Teoría de etapas puede ser simplista, ya que el proceso de duelo es más complejo e individualizado. Por ejemplo, aunque la aceptación puede emerger como una respuesta predominante a largo plazo, esto no significa que todos los dolientes pasen por las mismas etapas o que las etapas se sigan en un orden lineal.

Los artículos de Bennett y Bennett (2000) y de Barrett y Schneweis (1981) exploran las experiencias de duelo de mujeres mayores viudas a través de entrevistas estructuradas y semiestructuradas. El artículo de Barrett y Schneweis (1981) se propone determinar si existen diferencias en la adaptación de personas viudas en función de la duración de su viudez. Se definieron seis categorías de viudez que van desde menos de tres años hasta más de veinte años y se revisó si existen distintas “etapas” por las que se atraviesa en los distintos periodos de

tiempo. Se encontró que “sólo alrededor del 6% de las variables independientes analizadas guardaban una relación significativa con las seis “etapas” (Barrett y Schneeweis, 1981, p. 100). En general, los autores concluyen que la vida después de la muerte de un cónyuge continúa siendo estresante durante años. Estos resultados no confirman la existencia de etapas separadas de adaptación.

El artículo de Bennett y Bennett (2000) examina la Teoría de las etapas del duelo desde la perspectiva de mujeres mayores viudas. Los autores hicieron una serie de 19 entrevistas, en las que preguntaron sobre los primeros momentos después de la pérdida, un año después de la pérdida y el momento actual. Se encontró que estas mujeres experimentan algunas de las emociones que la Teoría de Etapas predice. Sin embargo, los autores resaltan que no hay suficiente evidencia para apoyar la idea de una progresión constante de una etapa a otra. Sumado a esto, las viudas argumentan que la idea de “recuperación” es un objetivo inapropiado e insensible para ellas, y expresan fuertes opiniones sobre aquellos que intentan “ayudarlas”. El artículo concluye que, aunque la Teoría de etapas puede ser útil para identificar algunos de los efectos físicos y emocionales asociados al duelo, no refleja adecuadamente las experiencias de las mujeres mayores viudas.

Críticas a la Teoría de etapas

Esta sección incluye tres revisiones críticas sobre la Teoría de etapas. Las primeras críticas encontradas surgieron veinte años después de su publicación, en 1989. Van Der Wal (1989) destacó “la falta de evidencia empírica para tales etapas, la posibilidad de experimentar signos de diferentes etapas simultáneamente y la posibilidad de progresión y regresión en la transición de las etapas (p. 151). Wortman y Silver (1989) cuestionaron la idea de que la aceptación es la última etapa de la recuperación e indican que esta aceptación podría ser más larga y variable de lo que se propuso originalmente.

El artículo de Stroebe et al. (2017), que aparece dos veces en las búsquedas, advierte sobre el uso de la Teoría de Etapas. Los autores, que

además son prominentes investigadores en el área del duelo, argumentan que la teoría carece de evidencia empírica y de utilidad práctica para el tratamiento o identificación de los dolientes con riesgo de complicaciones. Las críticas realizadas por estos autores se podrían resumir en los siguientes puntos:

- i. *Escasa profundidad/explicación teórica.* La teoría no contribuye a comprender la función que cumple el proceso de duelo. No propone cambios discretos en la naturaleza de procesos subyacentes y relacionados con las etapas, ni provee evidencia empírica de una progresión en secuencia o de la eficacia de un tratamiento basado en esta secuencia.
- ii. *Confusión conceptual.* No es claro qué son o qué representan las etapas; en lugar de esto, las etapas son una mezcla de distintos tipos de constructos psicológicos (por ejemplo, emociones, estilos de afrontamiento, trastornos, estados de ánimo).
- iii. *Falta de evidencia empírica.* La Teoría de etapas no es el resultado de una investigación sistemática sino de las observaciones, conversaciones y estudios de caso de la autora. Así mismo, hasta la fecha, ninguna investigación ha logrado replicar exitosamente sus propuestas.
- iv. *Las teorías y modelos disponibles han evolucionado.* El libro de Kübler-Ross se publicó hace 54 años; desde entonces, han surgido nuevas teorías y modelos con un sustento teórico y empírico sólidos, que han probado eficacia para explicar el proceso de duelo y abordar las complicaciones que surgen.

Su aplicación estricta trae consecuencias nocivas para los dolientes. Como menciona la propia autora, “las etapas han sido malentendidas durante las últimas tres décadas” (Kübler-Ross y Kessler, 2005, p. 7). En consecuencia, los dolientes –y algunos profesionales y centros de salud– esperan atravesar una serie de cinco etapas sucesivas y discretas en su proceso de duelo. Al no suceder así, las personas se frustran y creen que “no lo están haciendo correctamente”.

En el artículo de Daniel (2023) se destaca que, aunque la Teoría de Etapas ha sido rechazada por la mayoría de los profesionales del campo, quienes han optado por modelos más actuales y prácticos, aún sigue siendo popular entre el público y algunos especialistas. Según afirma el autor, esto sucede porque existe una “tendencia del público hacia acoger ideas popularizadas en los medios masivos” (p. 1). Sumado a esto, el autor resume algunas de las críticas que se han hecho a la teoría y resalta la responsabilidad de que los profesionales del duelo eduquen a sus pacientes, colegas, estudiantes y al público en general sobre otras alternativas más adecuadas, como la Teoría del Procesamiento Dual (Stroebe y Schut, 2010).

Por último, el texto de Hall (2014) sostiene que la Teoría de Etapas ha sido ampliamente criticada y no ha recibido apoyo empírico. A pesar de esto, el autor resalta que la Teoría de Etapas es atractiva para muchas personas porque proporciona un sentido de orden y cierre a una experiencia compleja como la del duelo. No obstante, esta Teoría falla al considerar la multiplicidad de dimensiones cognitivas, sociales, culturales y espirituales del duelo y la pérdida. Por esta razón, el autor sugiere explorar los hallazgos, modelos y teorías más recientes, que aportan a nuestra comprensión del proceso de duelo. Se proponen algunos, como la “Reconstrucción del significado” (Holland y Neimeyer, 2010), las “Tareas del duelo” (Worden, 2018), el “Modelo de procesamiento dual” (Stroebe y Schut, 1999) y el “Modelo de lo ausente, pero también eterno” (O’Connor y Seeley, 2022).

Conclusiones

La Teoría de Etapas del Duelo, como la propuso originalmente Elisabeth Kübler-Ross en 1969, buscaba describir las experiencias más comunes de los pacientes en cuidados paliativos ante la inminencia de su propia muerte. No obstante, con el paso de los años y su popularización en los medios de comunicación masiva, cambió la interpretación de la Teoría de Etapas: se hizo más estricta y abarcó a otros tipos de personas y de pérdidas. Su uso se convirtió en algo explicativo y prescriptivo, lo que llevó a que el público general, y algunos profesio-

nales de la salud, intentaran explicar el proceso del duelo a partir de estas cinco etapas y prescribirlas a los dolientes.

A pesar de su popularidad y difusión, la Teoría ha sido ampliamente criticada por no contar con suficiente apoyo empírico y por no considerar la complejidad del proceso de duelo. Incluso su autora matizó los postulados de la Teoría y propuso una interpretación menos estricta: las cinco etapas son solo descripciones que no excluyen la inmensa variedad de reacciones ante la pérdida y no tienen por qué ser sucesivas.

Es responsabilidad de los profesionales que trabajan con el duelo educar a las personas acerca de otros modelos y teorías más recientes que pueden ser de gran utilidad para enfrentar la pérdida. Existen alternativas con mayor apoyo teórico y empírico, que son adecuadas para trabajar con los dolientes, como la Teoría de Reconstrucción del Significado, las Tareas del Duelo, el Modelo de Procesamiento Dual. Desde las neurociencias, el “Modelo de lo ausente, pero también eterno” (O’Connor y Seeley, 2022) propone que el duelo es una forma de aprendizaje mediado por factores como la retroalimentación experiencial y el volumen preexistente del hipocampo.

Estas teorías y modelos aportan a nuestra comprensión del proceso de duelo y pueden ser de gran utilidad para ayudar a las personas a enfrentar la pérdida. Si bien no existe un único modelo que explique a cabalidad el proceso del duelo, sí existen diversas aproximaciones que consideran las múltiples dimensiones cognitivas, sociales, culturales y espirituales del duelo. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud se mantengan actualizados y utilicen modelos y teorías que sean adecuados para las necesidades específicas de los pacientes.

Discusión y recomendaciones

La contribución histórica de la Teoría de Etapas es innegable. Por un lado, describió con detalle algunas de las reacciones más comunes de

las personas ante la pérdida. Por otro lado, al ser tan influyente, facilitó la discusión sobre las experiencias en torno a la pérdida y mejoró la atención que se brindaba a los pacientes en cuidados paliativos. Sin embargo, el uso que se le ha dado no corresponde con el estado actual de la investigación en duelo y tanatología. En respuesta a las críticas, Kübler-Ross propuso una interpretación más laxa de la teoría, según la cual no hay respuesta típica a la pérdida.

Si no hay un número fijo de etapas, ni un orden, ni una duración específica, la Teoría de Etapas no describe nada distinto a lo que otras teorías, más apoyadas por la investigación, ya describen. Sumado a lo anterior, la Teoría de Etapas presenta varias desventajas, por ejemplo, la tendencia a ser malinterpretada y usada prescriptivamente, sus limitaciones explicativas y la escasa relación que guarda con teorías psicológicas establecidas, como la Teoría del Apego o la Teoría del Estrés Cognitivo. Por todo lo anterior, en línea con lo propuesto por Stroebe et al., (2017), es preferible optar por otros modelos y teorías que abarquen con más claridad y profundidad los diferentes procesos relacionados con la pérdida.

Aunque esto se ha propuesto en varias ocasiones (Stroebe et al., 2017; Stroebe y Schut, 1999, 2010), ha sido difícil de cumplir. La Teoría de etapas, en su interpretación más estricta y prescriptiva, se sigue usando en la actualidad. El texto de Daniel (2023) muestra cómo en un hospicio de Estados Unidos se requiere a los profesionales diligenciar en qué etapa del duelo se encuentran las personas: “la sección de evaluación del duelo nos pide que verifiquemos que hemos realizado las siguientes intervenciones: instruir al paciente/cuidador sobre las etapas del duelo y ayudarle a identificar su propia etapa actual” (p. 3). Personalmente, también he visto la misma situación en Colombia: el formato de historia clínica de algunas instituciones estatales incluye una categorización del paciente en términos de las etapas del duelo de Kübler-Ross.

Autores como Holland y Neimeyer (2010) señalan algunas razones que explican la persistencia de esta interpretación estricta de la Teoría de etapas. En primer lugar, los autores sugieren que los seres hu-

manos buscan patrones para organizar su experiencia y sentir un mayor control y predicción. La muerte de un ser querido puede generar confusión cognitiva, emocional y social, por lo que una “hoja de ruta” provisional para atravesar la pérdida podría ser bien recibida por aquellos que están en duelo. Además, según los autores, la estructura secuencial de las respuestas de duelo podría corresponder a la estructura narrativa fundamental del pensamiento humano, que busca ordenar los acontecimientos en términos de un principio, medio y final significativos.

En resumen, aunque la Teoría de Etapas ha tenido una contribución histórica importante, se recomienda su uso más como una referencia histórica que como una teoría actual para la atención de pacientes y dolientes. En lugar de esto, se aconseja conocer y aplicar otras teorías, más respaldadas por la investigación y mejor ajustadas a la realidad de la experiencia de la pérdida.

Modelos informados por la investigación en neurociencias, como el de O'Connor y Seeley (2022) ven al duelo como un proceso de aprendizaje, que involucra establecer nuevos hábitos automáticos, actualizar las predicciones sobre la disponibilidad de la persona fallecida y fortalecer otros vínculos afectivos. Estos hallazgos sugieren que el duelo no es un proceso lineal y predecible, como propone la Teoría de etapas, sino que es una experiencia multifacética que involucra cambios complejos en el cerebro y la cognición.

En suma, es esencial que los profesionales de la salud se mantengan actualizados con los avances más recientes en la investigación del duelo y apliquen estos conocimientos en su práctica para proporcionar la mejor atención posible a los dolientes.

Referencias bibliográficas

- Abstracts of Master's Theses, 2007. (2008). *Smith College Studies in Social Work*, 78(1), 49-133. <https://doi.org/10.1080/00377310802101160>
- Abstracts of papers and posters presented at the 28th Annual Conference of the Society for Reproductive and Infant Psychology. (2008). *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 26(3), 256-271. <https://doi.org/10.1080/02646830802224440>
- Averill, J. R., Ekman, P., Ellsworth, P. C., Frijda, N. H., Lazarus, R., Scherer, K. R., y Davidson, R. J. (1994). How is evidence of universals in antecedents of emotion explained? In P. Ekman y R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion: Fundamental question* (pp. 142-177). Oxford University Press.
- Barrett, C. J., y Schneweis, K. M. (1981). An Empirical Search for Stages of Widowhood. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 11(2), 97-104. <https://doi.org/10.2190/T9GT-QJCU-ADJP-37ER>
- Bennett, K. M., y Bennett, G. (2000). "And there's always this great hole inside that hurts": An empirical study of bereavement in later life. *Omega*, 42(3), 237-251. <https://doi.org/10.2190/c4la-41f9-71gb-kr61>
- Bonanno, G. A., y Boerner, K. (2007). The Stage Theory of Grief. *JAMA*, 297(24), 2692. <https://doi.org/10.1001/jama.297.24.2693-a>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Loss, sadness, and depression* (N. B. Books (Ed.)).
- Brennan, M. (2012). Commentaries. *Illness, Crisis y Loss*, 20(4), 387-388. <https://doi.org/10.2190/IL.20.4.f>
- Burnett, P., Middleton, W., Raphael, B., y Martinek, N. (1997). Measuring core bereavement phenomena. *Psychological Medicine*, 27(1), 49-57. <https://doi.org/10.1017/S0033291796004151>

- Clark, L. E. (2016). Grieving adolescents co-perform collective compassion in a concert of emotions as they stop! In the name of love at Comfort Zone Camp. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 77(4-A(E)), No-Specified. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JSyPAGE=referenceyD=psyc13yNEWS=NyAN=2016-37857-106>
- Conference Abstracts Society for Reproductive and Infant Psychology (SRIP) 32nd Annual Conference St. Anne's College, University of Oxford September 12th yamp; 13th 2012. (2012). *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(3), e1-e21. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.742715>
- Cothern, A. (2020). The experiences of parental incarceration among college students. In *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* (Vol. 81, Issues 9-A). Northeastern State University Tahlequah.
- Daniel, T. (2023). The Stubborn Persistence of Grief Stage Theory. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0), 003022282211498. <https://doi.org/10.1177/00302228221149801>
- Friedman, R., y James, J. (2008). The Myth of the Stages of Dying, Death and Grief. *Skeptic*, 14, 37-42.
- Friedrich, E., y Wüstenhagen, R. (2017). Leading Organizations Through the Stages of Grief: The Development of Negative Emotions Over Environmental Change. *Business and Society*, 56(2), 186-213. <https://doi.org/10.1177/0007650315576151>
- Graffigna, G., y Barello, S. (2018). Spotlight on the patient health engagement model (PHE model): A psychosocial theory to understand people's meaningful engagement in their own health care. *Patient Preference and Adherence*, 12, 1261-1271. <https://doi.org/10.2147/PPA.S145646>
- Hall, C. (2014). Bereavement theory: recent developments in our understanding of grief and bereavement. *Bereavement Care*, 33(1), 7-12. <https://doi.org/10.1080/02682621.2014.902610>

- Hamilton, M. (1960). A RATING SCALE FOR DEPRESSION. *Journal of Neurology, Neurosurgery y Psychiatry*, 23(1), 56-62. <https://doi.org/10.1136/jnnp.23.1.56>
- Holland, J., y Neimeyer, R. (2010). An examination of stage theory of grief among individuals bereaved by natural and violent causes: A meaning-oriented contribution. *Omega: Journal of Death and Dying*, 61(2), 103-120. <https://doi.org/10.2190/OM.61.2.b>
- Kamis, C., Stolte, A., y Copeland, M. (2022). Parental Death and Mid-adulthood Depressive Symptoms: The Importance of Life Course Stage and Parent's Gender. *Journal of Health and Social Behavior*, 63(2), 250-265. <https://doi.org/10.1177/00221465211061120>
- Kawashima, D. (2008). Meaning reconstruction theory: Perspectives and future approaches. *Japanese Psychological Review*, 51(4), 486-499.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying: What the Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy y Their Own Families*. Scribner.
- Kübler-Ross, E., y Kessler, D. (2005). *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. Scribner.
- Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D., y Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *Journal of the American Medical Association*, 297(7), 716-723. <https://doi.org/10.1001/jama.297.7.716>
- O'Connor, M. F., y Seeley, S. H. (2022). Grieving as a form of learning: Insights from neuroscience applied to grief and loss. *Current Opinion in Psychology*, 43, 317-322. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.019>
- Parkes, C. (1972). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. NY: International Universities Press.
- Prigerson, H. O., y Jacobs, S. C. (2004). Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria, and a preliminary em-

- empirical test. *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Care.*, 1999, 613-645. <https://doi.org/10.1037/10436-026>
- Redshaw, M. (2007). Abstracts and Posters Presented at the 27 th Annual Conference of the Society for Reproductive and Infant Psychology. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 25(3), 223-252. <https://doi.org/10.1080/02646830701494474>
- Sanders, C. (1989). *Grief: The mourning after*. NY: Wiley.
- Stroebe, M., y Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, 23, 197-223.
- Stroebe, M., y Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *Omega: Journal of Death and Dying*, 61(4), 273-289. <https://doi.org/10.2190/OM.61.4.b>
- Stroebe, M., Schut, H., y Boerner, K. (2017). Cautioning Health-Care Professionals: Bereaved Persons Are Misguided Through the Stages of Grief. *Omega (United States)*, 74(4), 455-473. <https://doi.org/10.1177/0030222817691870>
- Van Der Wal, J. (1989). The aftermath of suicide: A review of empirical evidence. *Omega*, 20(2), 149-171. <https://doi.org/10.2190/5U9W-XMMP-31W5-J6HG>
- Worden, W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy (Fifth Edit)*. Springer.
- Wortman, C. B., y Silver, R. C. (1989). The Myths of Coping With Loss. *57(3)*, 349-357.