

Inventario de Duelo

Este cuestionario exploratorio describe las reacciones que siguen a la muerte de un ser querido: añoranza de la persona y pensamientos centrados en ella, dolor emocional, dificultad para aceptar la muerte, evitación de lo que la recuerda, pérdida de sentido y de referentes, dificultad para retomar la propia vida. Sus dominios recogen las dimensiones del trastorno de duelo prolongado y el modelo del proceso dual, para identificar lo que obstaculiza el duelo y elegir los ejes de trabajo.

Número de preguntas	24 preguntas
Duración estimada	6 minutos
Idioma	Español
Nombre original	Grief and Loss Inventory
Población destinataria	Adultos
Categoría	Duelo

Vista previa de las 24 preguntas

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Echo tanto de menos a la persona que he perdido que me duele.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

La pena me invade de golpe, sin que me lo espere.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Una parte de mí se resiste a creer que la persona que he perdido ha muerto.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Evito los lugares que me recuerdan a la persona fallecida.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Sin la persona que he perdido, siento que me falta una parte de mí.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Administra tus cuestionarios en línea

Envía un enlace a tu paciente: responde desde el móvil o el ordenador, y recibes los resultados corregidos por email.

Ver el cuestionario en mentaal.org ›

Corrección e interpretación

Corrección

Cada afirmación se puntúa de 0 (nunca) a 4 (muy a menudo) según su frecuencia durante el último mes. Cada dominio agrupa 4 afirmaciones repartidas a lo largo del cuestionario, lo que da una puntuación de 0 a 16.

Lectura del perfil

No hay puntuación global: los dominios se ordenan del más al menos elevado, cada uno con lo que abarca y los aspectos a explorar en la entrevista. La añoranza y el dolor forman parte de cualquier duelo; la dificultad para aceptar la muerte, la evitación de recordatorios y la dificultad para retomar la propia vida muestran más bien dónde se atasca el duelo. En el modelo del proceso dual, el duelo alterna la confrontación con la pérdida y la reorganización de la vida: un perfil en el que solo destacan la añoranza y el dolor sugiere un duelo centrado en la pérdida, y una evitación elevada con poco dolor, un duelo mantenido a distancia. El tiempo transcurrido desde el fallecimiento se precisa en la entrevista: el trastorno de duelo prolongado requiere que hayan pasado al menos 6 meses (CIE-11) o 12 meses (DSM-5-TR) desde la muerte.

Precauciones

El cuestionario no incluye ninguna pregunta sobre ideas de muerte o de suicidio, ni sobre el deseo de reunirse con la persona fallecida: estos aspectos se evalúan en la entrevista, sobre todo cuando los dominios «Pérdida de sentido y de referentes» o «Dolor emocional» están elevados, y tras una muerte por suicidio. Una muerte repentina o violenta puede añadir al duelo reacciones traumáticas, que pueden explorarse con el Inventario de Vivencia Traumática.

Limitaciones

Este cuestionario exploratorio no cuenta con validación psicométrica ni con puntos de corte. Sirve de apoyo a la entrevista clínica y no establece diagnósticos.

Ejemplo de corrección

Corrección

Dificultad para retomar la propia vida 11 / 16

Dificultad para volver a implicarse en el día a día, las actividades y las relaciones, y para permitirse momentos agradables.

Aspectos a explorar: las actividades retomadas o abandonadas, los cambios concretos que ha impuesto la muerte (vivienda, dinero, trámites, nuevos roles), el apoyo del entorno, la culpa por encontrarse mejor.

Dolor emocional 10 / 16

Pena intensa, oleadas de tristeza, rabia y culpa ligadas a la pérdida.

Aspectos a explorar: las emociones que predominan y lo que las desencadena, la rabia y hacia quién se dirige (profesionales sanitarios, allegados, la persona fallecida), lo que la persona se reprocha, signos de un episodio depresivo asociado.

Para profundizar: PHQ-9.

Evitación de recordatorios 10 / 16

Esfuerzos por mantener a distancia lo que recuerda a la persona fallecida y la pérdida: lugares, objetos, fotos, conversaciones, pensamientos.

Aspectos a explorar: lo que se evita (lugares, pertenencias, tumba, aniversarios), lo que la persona teme sentir, lo que la evitación le impide hacer. Tras una muerte repentina o violenta, la evitación puede responder a reacciones traumáticas.

Para profundizar: PCL-5.

Añoranza y preocupación 6 / 16

Deseo intenso de volver a ver a la persona fallecida, pensamientos centrados en ella o en las circunstancias de su muerte, hasta el punto de ocupar gran parte del día.

Aspectos a explorar: los momentos en que la añoranza es más intensa (noches, fechas, lugares), el tiempo que se dedica a pensar en la persona fallecida, lo que mantiene un vínculo con ella (objetos, rituales, conversaciones interiores).

Para profundizar: A-PGDs.

Pérdida de sentido y de referentes 6 / 16

Sensación de estar incompleto y desorientado sin la persona fallecida, dificultad para dar sentido a la propia vida y para imaginar el futuro.

Aspectos a explorar: el lugar que ocupaba la persona fallecida en la vida diaria y en la identidad (cónyuge, padre o madre, hijo o hija), lo que sigue teniendo sentido, cómo se imagina el futuro. Una vida que parece carente de sentido obliga a evaluar el riesgo de suicidio.

Dificultad para aceptar la muerte 2 / 16

Dificultad para admitir la realidad y el carácter definitivo de la muerte: incredulidad, sensación de irrealidad, embotamiento emocional.

Aspectos a explorar: lo que sigue siendo difícil de admitir, las circunstancias de la muerte (repentina, violenta, sin posibilidad de despedirse), los rituales que han podido celebrarse o no.

Por el momento, no se han establecido puntos de corte clínicos ni psicométricos validados para este cuestionario. Por tanto, los resultados deben considerarse indicadores exploratorios, destinados a apoyar la entrevista clínica, y no conclusiones diagnósticas.

¿Eres profesional de la psicología?

Con Mentaal, obtén información útil para acompañar a tus pacientes.

- Tests estandarizados
- Corrección automática
- Resultados por correo electrónico

Probar gratis

Ver todos los cuestionarios

★★★★★

“Es un verdadero valor añadido en consulta para evaluar al paciente y una base de diálogo muy rica para profundizar en el trabajo clínico.”

 Laura M. - Psicóloga cognitivo-conductual