

REDTBS
STOPEPIDEMIAS



Memorias de la **COVID-19**

La pandemia en las Américas

Editores

Mario Braier | Julio Ancochea



JOSÉ CARLOS BERMEJO

Director del Centro de Humanización
de la Salud San Camilo

ESPAÑA

CARTA ABIERTA A LAS AMÉRICAS

¿Y el duelo qué? Virus, síntomas, infección, vacuna, internamiento, fallecimientos...

Son numerosos los indicadores que permiten hacerse cargo del impacto de la pandemia en la humanidad. En el peor de los casos, parece que todo termina con el fallecimiento del paciente. Y lo cierto es que no es así.

Por cada persona que fallece, al menos ocho permanecen muy afectadas, profundamente afectadas, radicalmente afectadas en su vida, por la pérdida y el duelo consiguiente.

VIII

El duelo es un proceso de adaptación, en principio normal, que empieza antes de que la pérdida se produzca —si no es súbita— con su fase de duelo anticipado. Le sigue la muerte y la dimensión de socialización y de ritualización —laica o religiosa— y el trabajo que es necesario hacer en muchos niveles de la vida: económico, habitacional, emocional, espiritual, cognitivo... El duelo es una experiencia intensa, que afecta a toda la persona. Se puede complicar, de diferentes maneras y, en el peor de los casos, patologizar y ser letal.

Afortunadamente vamos contando con diferentes modelos interpretativos en la cultura actual, sobre todo con el aporte de la psicología. También existe el riesgo de psicologizar el duelo, dejando de lado otros aspectos tanatológicos, de índole cultural, social, jurídica, espiritual. Afortunadamente también, van surgiendo Centros especializados en intervención en duelo complicado, como los Centros de Escucha diseminados por España, tras el modelo del primero surgido en Madrid en 1997, el Centro de Escucha San Camilo.

También es una fortuna contar con acciones formativas de diferente rango, desde encuentros de sensibilización hasta máster en intervención en duelo. Lo mismo sucede con la investigación y las publicaciones específicas en torno a los diferentes temas relacionados con este dolor por la ruptura de vínculos significativos, llamado duelo.

Tenemos ante nosotros el reto de considerar el duelo también como un problema de salud comunitaria. No atender debidamente un duelo, desde las diferentes especialidades con las que los seres humanos nos ayudamos unos a otros, puede llevar a complicaciones evitables y, en todo caso, a sufrimientos que podrían haber sido ahorrados.

Hay una parte del duelo que es como la otra cara de la moneda del amor, o el precio que tenemos que pagar por vincularnos con las personas a las que amamos. Pero hay una parte muy importante del duelo que evoca un sufrimiento evitable. Tiene que ver con cómo pensamos, cómo gestionamos lo emocional, cómo significamos la muerte, qué grado de dramaticidad le atribuimos, cómo la narramos empoderadamente o victimizándonos... Aliviar el sufrimiento inevitable y acompañar en clave interventiva y preventiva el sufrimiento evitable son un deber ético de los profesionales de la salud. No hacerlo abre espacio a una pandemia de sufrimiento cuya responsabilidad hay que asumirla, con todos sus precios.

Pero el duelo en tiempos de pandemia tiene sus aspectos específicos. Es un duelo, a todas luces, de riesgo, que aumenta la posibilidad de complicación y eventual patologización. Las decisiones tomadas durante la pandemia —decisiones éticas en todo caso— han comportado un modo de morir con connotaciones no menores.

No pocas personas han saludado a sus seres queridos al ir al hospital y no les han visto nunca más, no les han abrazado, no se han despedido, no han honrado el vínculo en clave de despedida, de cierre, de dignificación mediante la presencia. Y esto tiene un precio que se paga, entre otras formas, con sentimientos de culpa y pensamientos rumiantes que aumentan el malestar y dan paso a las significaciones catastrofistas.

Pero nos hemos privado también de expresar y vivir la *pietas* humanizadora con la que comenzó la humanidad: los ritos fúnebres. Profanos o religiosos, los ritos permiten la expresión de la dimensión social de la muerte, refuerzan el apoyo comunitario, expresan la dimensión mística, honran la vida del difunto, permiten las narraciones

Aliviar el sufrimiento
inevitable y acompañar
en clave interventiva
y preventiva
el sufrimiento evitable
son un deber ético
de los profesionales
de la salud. No hacerlo,
abre espacio a una
pandemia de sufrimiento
cuya responsabilidad
hay que asumirla,
con todos sus precios

de las hazañas y fomentan la posibilidad de dar un sentido al drama de la pérdida. La ausencia de ritos deshumaniza, genera un vacío que aumenta la vulnerabilidad al duelo complicado.

Con ocasión sobre todo de los primeros meses de la COVID-19, la humanidad entera ha potenciado algo que ya tenía entre las costumbres: la digitalización de la relación. Ahora también para crear asambleas digitales, tumbas digitales, tanatorios digitales, libros de visita y flores digitales, corporalización digital del ser querido fallecido mediante imágenes que idealizan al difunto y son patrimonio del doliente.

El mundo de las redes sociales tiene una serie de implicaciones con el duelo, superiores a lo que pueda parecer a primera vista. Compartimos imágenes, no sabemos qué hacer con el legado digital del fallecido –si no hizo testamento digital–, construimos medios para socializar en la red el fallecimiento, se mantienen cuentas abiertas como si fueran de vivos, algunas redes abren espacios memoriales para separar vivos y difuntos, nos ofrecen entrar en relación con seres reconstruidos (“resucitados digitalmente”) a partir del rastro digital, nos invitan a chatear o wasapear con los difuntos digitalmente activados, a tener encuentros sensoriales con hologramas de nuestros seres queridos... Todo un mundo de posibilidades que pueden resultar atractivas a primera vista, pero que pueden impedir el trabajo propio del duelo: la aceptación de la muerte y de la irreversibilidad de la pérdida.

Sea como sea, con más apoyo digital o menos, la pandemia ha puesto sobre la mesa la consideración del duelo y su importancia personal, social, universal.

Si la humanidad empezó con los ritos fúnebres y el dinamismo de la esperanza nos acompaña a lo largo de los siglos, toca hoy preguntarse cómo rescatar, actualizados a nuestra cultura y sensibilidad, las claves que este mundo de ritos contenía, sin ingenuidad ni espejismos ante lo digital. Porque el corazón humano, sigue latiendo al ritmo del sufrir, sigue necesitando hacer un trabajo ingente, dolorosísimo, de zurcir los rotos que se producen con ocasión de la pérdida. La mente sigue necesitando invertir mucha energía en la aceptación de todo lo que implica la muerte de un ser querido. El mundo relacional ha de reconstruirse a golpe de esfuerzo, reinventarse, de integración del sufrimiento. No hay fármaco suficiente que anule la necesidad de desahogo, de consuelo, de reconstrucción de los escombros que la pérdida produce.

Nada humano me es ajeno, decía Terencio. También para los expertos en pandemia, para los profesionales de la salud, para los expertos en duelo, la experiencia se ha de vivir. No hay vacuna contra el duelo. Vincularse tiene un precio. Amarse tiene también la cara del sufrir en la pérdida. Han de ser bienvenidas las iniciativas que aquí y allá, en un lado y en el otro del Atlántico, en un continente u otro, se emprendan para compensar lo que, con ocasión de la pandemia, también hemos perdido. Es un duelo en el duelo, o un conjunto de pérdidas asociadas al modo de vivir el duelo, con su potencial desafiante para humanizar la vida humana. //