



UNIVERSIDAD BÍBLICA  
**LATINOAMERICANA**  
PENSAR • CREAR • ACTUAR

**BACHILLERATO EN CIENCIAS TEOLÓGICAS**

## **LECTURA SESIÓN 13**

# **CT 118 ACOMPAÑAMIENTO PASTORAL**

Baltodano, Sara. “La pastoral de consolación”. En *Acompañamiento pastoral. Módulo*, 133-162. San José: Universidad Bíblica Latinoamericana, 2005.

Publicación de la Editorial SEBILA de la Universidad Bíblica Latinoamericana.

Reproducido con fines educativos únicamente, según el Decreto 37417-JP del 2008 con fecha del 1 de noviembre del 2012 y publicado en La Gaceta el 4 de febrero del 2013, en el que se agrega el Art 35-Bis a la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos, No. 6683.

## PERFIL 5

### LA PASTORAL DE CONSOLACIÓN

Cuando se menciona la palabra consolación es común pensar que es el acompañamiento después de la muerte de un ser querido. No es sólo eso. La consolación es un ministerio más amplio, se hace ante las diferentes pérdidas que las personas y los grupos enfrentan en las diversas etapas del desarrollo: pérdidas de trabajo, luego de un aborto, muertes colectivas en un incendio, después de un divorcio, entre otras. Es necesario consolar y curar las heridas a causa de pérdidas de varias clases.

Tradicionalmente se piensa en consolación solamente desde un punto individualista: Heridas de invasión: pérdidas físicas, de distorsión: pérdidas por verdades distorsionadas de aprendizajes anteriores y heridas de decisión: pérdidas como resultados de escogencias hechas. Pero debemos también pensar en las heridas causadas en forma colectiva: Heridas por decisiones políticas: pérdidas como resultado de políticas económicas que afectan a la población, por ejemplo, el Tratado de Libre Comercio; heridas por discriminación: pérdidas debido a exclusión por razones de etnia, clase o género.

#### OBJETIVOS

Al finalizar este perfil usted estará en la capacidad de:

1. Relacionar historias de dolor con las reacciones emocionales y los recursos para la consolación en pérdidas significativas.
2. Identificar las reacciones en las diferentes etapas del proceso del duelo.
3. Organizar las herramientas a ser utilizadas en la pastoral de la consolación.

#### *Contenido del perfil*

5.1 Crisis 5.2 Proceso del duelo: 5.2.1 Reacción inmediata: incredulidad y negación 5.2.2 Reacciones iniciales  
5.2.3 Encrucijada: Caminos alternativos (A. Reacciones disfuncionales B. Reacciones funcionales)  
5.2.4 Depresión reactiva o crisis secundaria 5.3 Herramientas de intervención en crisis  
5.4 Proceso del duelo luego de un suicidio



## Tarea 5.1

Conforme vaya leyendo este perfil **complete** el cuadro siguiente basándose en la historia de Susana (que se va a ir desarrollando en todo el perfil) y en los insumos que se darán. No olvide hacer referencia al perfil anterior sobre la conversación pastoral.

En la primera columna escriba el nombre del acontecimiento, en la segunda describa el comportamiento de Susana, y en la tercera las técnicas de intervención que usted considera más adecuadas para cada reacción y comportamiento. Use todas las filas que usted necesite, no sólo las cuatro que se presentan aquí.

Sucesos	Comportamientos de Susana	Acompañamiento

### 5.1 Crisis: peligro y oportunidad

Comencemos este perfil con la narración de *la historia de dolor de Susana*. Ella nos acompañará ocasionalmente en este perfil. Cuando las personas cuentan sus historias personales durante la conversación pastoral las entienden mejor y comienzan a diseñar un futuro. Aquí la historia de Susana tiene fines didácticos, porque creemos que documentando las historias de dolor éstas no se pierden en el olvido y pueden inspirar a otras personas a ver cómo esas experiencias y circunstancias adversas permitieron el fortalecimiento.

*Si el ser humano no ha descubierto nada por lo cual morir,  
no es digno de vivir.*

Martin Luther King

## La historia de dolor de Susana

(PRIMERA PARTE)

*Yo ofrecía consejería dos veces por semana en un seminario de La Paz, Bolivia, cuyo servicio era anunciado en una emisora evangélica. Por eso atendía personas de diversas iglesias locales.*

*Una mañana llegó Susana, de unos 23 años, miembro de una iglesia evangélica grande, soltera, estudiante de sociología en la universidad pública. También era participante de un grupo político de la universidad y mostraba que estaba bien comprometida con los movimientos de derechos humanos, lo que la había llevado a participar en varias manifestaciones y huelgas. Ella se consideraba una mujer con “una buena conciencia política”.*

*Susana vivía con la mamá y con un hermano mayor, soltero, empleado público, también interesado en los asuntos políticos del país, pero no militante ni con igual compromiso que Susana. Ella decía tener discusiones sobre filosofía y política con la mamá y el hermano dentro de un clima de respeto. La mamá trabajaba en diseño de ropas y tenía un pequeño almacén. Susana, además de estudiar, trabajaba dando refuerzo pedagógico a estudiantes de primaria especialmente en matemáticas y español. Eso le daba cierta independencia económica. La relación familiar parecía buena, con bastante libertad, pero sin abandono. Su situación económica, sin ser abundante, parecía estable.*

*Sus padres se separaron cuando ella era una niña de más o menos siete años. El papá se fue a vivir a otra ciudad donde murió cuando Susana tenía diez años. Después de la separación, ella tuvo poco contacto con el papá. En su vida de adulta lo que más se acordaba de él era una imagen cadavérica ya que quedó muy impresionada por la muerte de su padre. No asistió al entierro porque no se lo permitieron y de hecho nadie le habló acerca de la muerte del padre, sino que, por curiosidad, entró y se escondió en el cuarto donde el cadáver estaba siendo preparado para el ataúd. Esa imagen quedó profundamente impresa de forma negativa y “fantasmagórica” en ella a la edad de diez años.*

*Susana es la única de su casa que tiene un compromiso eclesial claro. Llegó a esa iglesia como resultado del trabajo de los grupos cristianos de la universidad y la familia no se opone a sus actividades religiosas. La iglesia a la que asistía tenía un gran ministerio de discipulado y le fue asignada una guía espiritual.*

*Susana buscó acompañamiento pastoral porque se sentía enojada y resentida con su primera guía espiritual, María, una estudiante de psicología de la misma universidad. En esa amistad, definida por Susana como “sin límites y muy profunda”, estaba envuelto un joven de la iglesia, también universitario. La relación era buena, creando una gran confianza y frecuentemente durmiendo en la casa de María. Los tres formaban un grupo al que llamaban “los tres mosqueteros”. Trabajaban juntos en la iglesia, participaban activamente en los retiros de la juventud y en otros ministerios de la iglesia. Además, los tres amigos estaban comprometidos con los grupos políticos de la universidad, especialmente las dos muchachas.*

*Después de casi dos años de ese “enamoramiento”, María comenzó a apartarse y a faltar a algunas citas con Susana, además de cambiarse de grupo político en la universidad. Parece que María no dio mucha explicación sobre su comportamiento y Susana inmediatamente lo interpretó como traición. El resentimiento de Susana fue grande, y abandonó completamente la amistad con María. Ella dijo que la relación con el muchacho continuó bien pero que con María se quebró completamente. El joven quedó atrapado entre María y Susana tratando de intermediar entre las dos, pero sin resultados positivos. Susana acusaba a María de traición y María acusaba a Susana de exagerar las cosas.*

*El resultado, entonces, fue que dejaron de dirigirse la palabra. En la iglesia esa situación fue inmediatamente notada y Susana recibió otra guía espiritual, en esta ocasión una señora mayor. Susana dijo: “Varias veces busqué a María intentando arreglar el problema con ella, pero María me rechazó una y otra vez”.*

*De ahí que Susana comenzara una espiral de competencia con María, la cual ella aceptó. Por ejemplo, en las clases de escuela dominical se percibía claramente que la participación de ambas estaba guiada por la discusión competitiva, como resultado del buen entrenamiento en debates y discusiones en los grupos políticos de la universidad. Luego de unos meses, María abandonó esa actitud de competencia y Susana también se calló. Se fueron de un extremo bien participativo en la clase de jóvenes hasta el otro de quedar completamente calladas.*

*Cuando comenzamos el acompañamiento pastoral, Susana asistía poco a la iglesia. Se sentía muy desmotivada y el dolor de encontrarse con María y no poder compartir con ella, aunque fuera al nivel de discusión. Su pensamiento estaba constantemente con María, y decía sentirse herida, resentida, sola, traicionada, abandonada. Ya no aguantaba más esa situación. Estaba en crisis.*

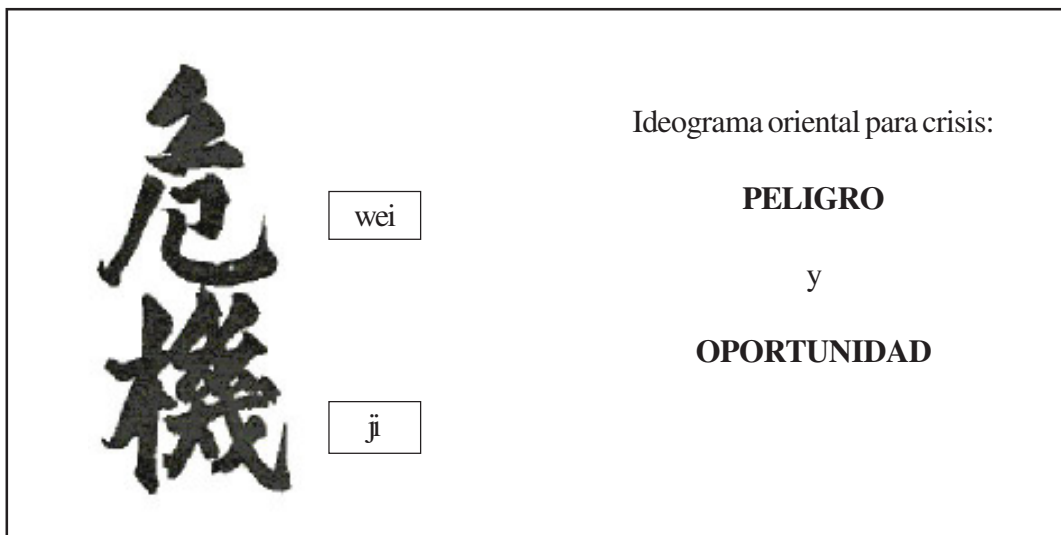
A través de la vida de los seres humanos se presentan sucesos dolorosos de pérdida, que les llevan a enfrentar estados emocionales tales que si no se resuelven adecuadamente los arrojaría a un desequilibrio total.

**¿Cómo definir una crisis emocional?** Es aquel estado temporal que viven las personas de malestar y desorganización caracterizado principalmente por la inhabilidad para lidiar con una situación particular, utilizando métodos para la solución de problemas con el potencial de obtener un resultado positivo o negativo. El estado de crisis puede incluir altos niveles de ansiedad, agitación, depresión, entre otros.

Debemos aclarar que toda definición delimita un territorio y, dentro de él, se distinguen ciertos elementos y no otros. La demarcación del territorio establece ciertos márgenes de maniobra y, por tanto, propone ciertas praxis. Considerada de esta manera, una forma de definir es descubrir las características de las crisis y de las pérdidas. De ahí partiremos hacia la formulación de la praxis pastoral a realizar. Por tanto, todas las definiciones propuestas en el acompañamiento pastoral deberán tener también una intención práctica y no únicamente de conocimiento.

### Características y consecuencias

1. El evento que produce la crisis es emocionalmente significativo e implica un cambio radical en su vida.
2. Las personas pueden encontrarse en una etapa vivencialmente importante y la crisis puede deberse al surgimiento de dificultades en el desarrollo natural como individuos o como familias. Esto implica trabas en la reorganización de las pautas familiares frente a los cambios en el rol de algún miembro de la familia. A este tipo de dificultad se le llama *crisis de desarrollo*.
3. Las personas pueden enfrentarse con pérdidas inesperadas las cuales precipitan las llamadas *crisis accidentales*.
4. Las crisis llevan a estados temporales de trastorno y desorganización que producen pérdida de control emocional.
5. Incapacidad para manejar la crisis actual con los métodos acostumbrados para la solución de otros problemas, porque ésta rebasa sus capacidades de resolución.
6. Ineficiencia de obtener resultados ya sea positivos o negativos, porque sus recursos de adaptación y sus mecanismos de defensa usuales no funcionan.
7. La resolución del conflicto debe hacerla de manera impostergable y bajo presión de tiempo.
8. Como resultado de todo esto, la persona experimenta una mayor tensión y ansiedad, lo cual la inhabilita aún más para encontrar una solución.
9. La intervención en crisis puede ofrecer una ayuda inmediata. La intervención pastoral resulta tan pertinente como la de un paramédico cuando procede a proporcionar soporte de vida a un herido de gravedad.
10. Las técnicas de intervención en crisis tienen dos propósitos esenciales:
  - Restablecer la capacidad para afrontar las situaciones en las que se encuentra.
  - Proveer orientación para reordenar y reorganizar su mundo social destruido.



## 5.2 El proceso del duelo

*Volvamos al caso de Susana. Ante mí tenía una joven triste, decepcionada, al mismo tiempo, llena de rabia. Estaba delgada, un poco pálida. A veces concentrada, a veces distraída, su rendimiento académico era deficiente. Sentía desánimo. Su espiritualidad se estaba debilitando, dormía mal, comía poco. Comenzó a distanciarse emocionalmente de su mamá y hermano. Compartía poco con ellos, pasaba bastante tiempo encerrada en el cuarto. En resumen, parecía presentar síntomas de depresión, pero la rabia era una señal de esperanza.*

*Me pareció una muchacha que buscaba en mí más una amiga que una orientadora. ¿Tal vez quería que yo reemplazara a María? Trataba de agradarme y evitar que “yo me fuera”. Me envió flores a la casa, un detalle interesante, y quería invitarme a una cafetería luego de la consejería. Todo parecía indicar ser un caso de pérdida significativa ya que Susana sentía haber perdido el apoyo que María le estaba dando.*

*El comportamiento de Susana parecía indicar que estaba en duelo. El duelo es una reacción normal y adecuada ante una pérdida. El término duelo generalmente se asocia a la muerte de un ser querido. Pero en realidad el duelo se presenta siempre que haya una pérdida significativa e importante para la persona.*

*El duelo es la elaboración cognoscitiva y emocional del impacto de un trauma sobre la persona y su familia. Esta reacción afectiva normal produce sentimientos de inmenso dolor, tristeza, retraimiento de los intereses del mundo, inhibición y pérdida del interés por las relaciones humanas. Hacer el duelo es sano y necesario.*

Neimeyer, Keesee y Fortner (1997), presentan seis supuestos básicos que orientan el acompañamiento durante el proceso del duelo:

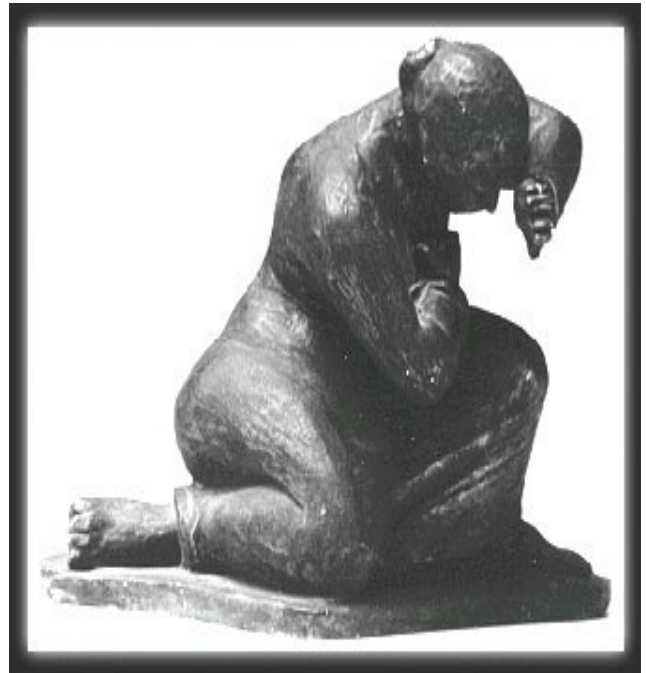
1. Las pérdidas significativas, como cualquier acontecimiento, pueden validar o invalidar las suposiciones que forman la base sobre la cual organizamos nuestra vida, o puede constituir una experiencia nueva para la cual no tenemos construcciones.
2. El duelo es un proceso personal, idiosincrásico, íntimo e inextricablemente unido a nuestro sentido de identidad.
3. El duelo es algo que nosotros mismos hacemos, no algo que se nos hace.
4. El duelo es el acto de afirmar o reconstruir un mundo de significado que ha sido desafiado por la pérdida.
5. En el duelo los sentimientos tienen sus funciones y deben ser entendidos como señales de nuestros esfuerzos por atribuir significado.
6. Todos construimos y reconstruimos nuestra identidad, como supervivientes de la pérdida en negociación con los demás.

*Cuando uno no sabe aún lo que es la vida, ¿cómo podría conocer lo que es la muerte?*

Confucio

Es importante que durante el acompañamiento pastoral en casos de pérdida, se facilite la realización del proceso del duelo. A muchas mujeres se les dificulta trabajar sus pérdidas y sufrimientos porque algunas teologías predicán como principios: 1. Su sufrimiento es parte de la voluntad de Dios por ser hijas de Eva, la tentadora, la causante de la caída del hombre. 2. La subyugación de las mujeres a los hombres es parte del castigo heredado de Eva. 3. A través del sufrimiento las mujeres son redimidas.

En semejante ambiente teológico, ¿cómo pueden las mujeres romper las barreras y expresar lo que les duele, aquello que les causa ira y decepción? ¿No serían calificadas de rebelarse en contra de la voluntad de Dios? Esas posturas teológicas justifican el dominio violento sobre las mujeres, ya sea físico, económico, social, institucional, psicológico o espiritual. A esto se le llama victimización y opresión de un género sobre otro, lo cual es una experiencia común de las mujeres en todas las épocas de la historia, las regiones del mundo y las tradiciones culturales y religiosas. Es un abuso a escala mundial.



Las autoridades eclesiásticas raramente mencionan el problema. Las iglesias tienden a tolerar a los hombres violentos y, al mismo tiempo, procuran evitar que las mujeres denuncien la violencia. Los líderes religiosos a menudo ven el problema como algo que sólo ocurre puertas afuera de la iglesia, o como un problema aislado e individual.

Frecuentemente minimizan y ridiculizan esta situación culpando a la cultura o a otros factores, como la pobreza, la guerra, el alcoholismo, la violencia en la televisión o las enfermedades mentales. Además, justifican la violencia sobre la base de una teología del sacrificio y el sufrimiento que se aplica sólo a las mujeres. Y, por vergüenza, culpa, miedo o lealtad, la mayoría de mujeres guardan silencio.

Estamos contra las teologías fatalistas que culpan a las mujeres como las causantes del pecado; teologías que predicán que todo sufrimiento se debe al pecado, la ignorancia y la muerte que entraron con la caída. Teologías que enseñan que debemos sufrir y llorar para atraer la atención de Dios.

Reconocemos que el sufrimiento y el dolor son intrínsecos a la condición humana limitada y finita. Pero nos oponemos al sufrimiento sin sentido, al dolor masivo provocado deliberadamente. Víktor Frankl (1999, 12), desde un campo de concentración en la Segunda Guerra Mundial en 1946, decía junto con Nietzsche: “Quien tiene un *porqué* vivir, encontrará casi siempre un *cómo*”.

En momentos de gran dolor y pérdida surge la pregunta existencial: ¿Y dónde está Dios? Dorothy Sölle (1978) y Jürgen Moltmann (1975), desarrollan teologías que hablan sobre la total identificación de Dios a través de la cruz, como una respuesta



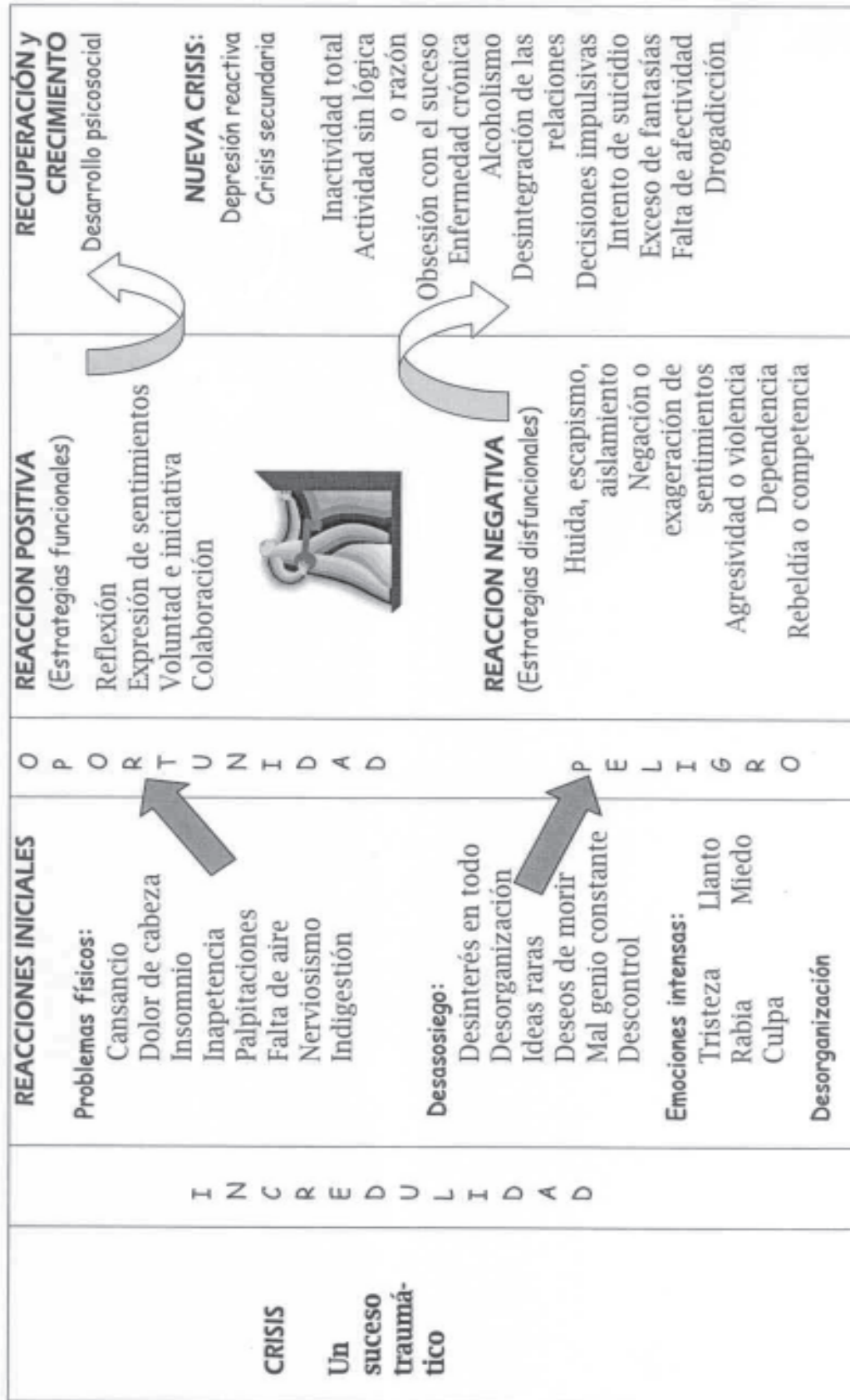
fundamental al sufrimiento humano. No es un Dios distante, es un Dios que también sufre. Esta visión de un Dios solidario genera en las personas una esperanza que las motiva a combatir el mal y el sufrimiento sin sentido.

Ante la pregunta ¿qué dignifica al sufrimiento?, Leonardo Boff contesta:

Es la causa justa la que hace digno al sufrimiento. La causa justa consiste en tomar partido por la justicia de los explotados y por los derechos de los últimos contra la legalidad del orden y la coherencia del sistema impuesto... Y si eso trae consecuencias... Sufrir así tiene sentido, y morir dentro de semejante compromiso es digno... Ese sufrimiento es el verdadero sufrimiento porque nace de la lucha contra el sufrimiento. Es el sufrimiento que tiene sentido, que produce alegría y serenidad y que es capaz de superar los factores objetivos que destilan permanentemente sufrimiento, dolor y muerte... El sufrimiento digno del hombre (*sic*), y que lo engrandece y lo hace semejante al siervo doliente y al varón de dolores (Is 53:3) es el que resulta de un compromiso de lucha y superación del sufrimiento causado por la mala voluntad de los hombres (*sic*), que se cierra al profeta, lo persigue, lo difama, lo prende, lo tortura y lo elimina. Este sufrimiento no es una fatalidad, sino que se asume junto con el proyecto liberador. Por eso es fruto de una libertad audaz y de una decisión adulta. Engrandece al hombre (*sic*) contra todos los cinismos históricos y contra todo espíritu de resignación. (1983, 982).

A continuación examinemos las reacciones ante un trauma, el proceso del duelo y la recuperación del mismo. Esta sección se basa principalmente en Brenson (1990) e Inhauser y Maldonado (1988), además de otras fuentes.

## EL PROCESO DEL DUELO Y DE LA RECUPERACION



El **trauma psicológico** denota un estresor catastrófico, que va más allá de la experiencia cotidiana, que provocaría un marcado estrés en cualquier persona.

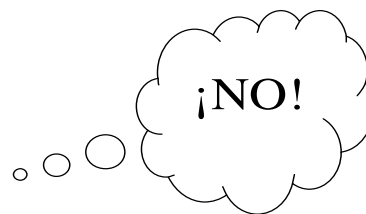
Usualmente se experimenta con intenso miedo, terror y sentimientos de indefensión.

### 5.2.1 *Reacción inmediata: incredulidad o negación*

*¡No puede ser verdad!*

*¡No es más que una horrible pesadilla!*

De igual manera que el cuerpo reacciona con un estado de “choque” (*shock*) ante un trauma físico, la mente también crea una especie de estado de choque.



Este estado, que comienza inmediatamente después del trauma, tiene la función protectora de dar a las personas el tiempo necesario para prepararse para resistir el impacto de lo sucedido.

Esta incredulidad normalmente dura sólo unas cuantas horas y se caracteriza por la negación de la pérdida o del verdadero impacto de ella. La incredulidad puede reaparecer de vez en cuando durante el proceso posterior al duelo, sin que esto indique un problema psicológico serio.

### 5.2.2 *Reacciones iniciales*

Después de la incredulidad, cuando las personas comienzan a tomar conciencia acerca del trauma e integrarlo dentro de su esquema mental, surge una serie de síntomas que forman parte de la reacción inicial; todos son normales, naturales y necesarios dentro del contexto de un trauma y todos forman parte del proceso imprescindible de la elaboración del duelo y de la posterior recuperación de él.

Es importantísimo reconocer que estas conductas, que en otros contextos serían consideradas como patológicas, no lo son en el contexto de un trauma. Por tanto, ellas, en sí, no requieren tratamiento psicoterapéutico ni farmacológico, sino calidez y comprensión.

Estamos contra el uso de cualquier tranquilizante o antidepresivo tricíclico para el “tratamiento” de las reacciones iniciales, salvo en los pocos casos en que la persona está en peligro físico, ya que la droga tiende a enmascarar o aplazar las manifestaciones que deben ser vividas para elaborar el duelo.

Las principales **reacciones iniciales** son:

1. **Ansiedad traumática:** Es un estado psicológico que ocurre en la persona que ha estado involucrada directamente en un accidente, acto de violencia o tragedia masiva. Se caracteriza principalmente por el *imprinting* o la huella mental que deja grabado el suceso en la mente de la víctima. Generalmente la ansiedad traumática comienza cuando pasa el choque inicial del suceso o los efectos de los primeros sedantes. Puede durar hasta muchos años, como en el caso de la neurosis de guerra. Es de esperar que las víctimas de una tragedia natural o social que han sido impactadas profundamente, tendrán fuertes huellas de esta índole durante varios años. Las características de la ansiedad traumática incluyen interrupción del sueño, pesadillas, ansiedad y angustia, manifiestas en

inquietud, frecuente irritabilidad, reflejo exagerado de susto, desconfianza, sentimientos de impotencia e inadecuación, aislamiento social.

2. **Somatización:** En la mayoría de casos, una de las primeras reacciones es la conversión del choque emocional en síntomas físicos: la somatización. Entre las más frecuentes manifestaciones se encuentran: dolores generalizados y difusos: “dolor de huesos”, jaquecas, mareos y desmayos, taquicardia y alteraciones abruptas de la tensión arterial, presión torácica (“sofocamiento” o “falta de aire”), letargia y cansancio, insomnio y problemas gastrointestinales. Estos síntomas disminuyen al pasar la primera etapa, y solo deben tratarse con fármacos cuando la salud posterior de las personas esté en peligro.
3. **Desasosiego:** Esta tercera categoría de reacción inicial incluye las siguientes manifestaciones, las cuales pueden ser experimentadas juntas, por aparte o alternadamente:



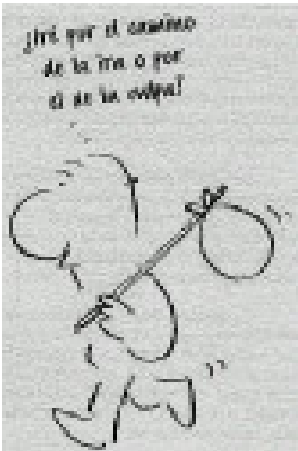
Es importante recordar que las personas deprimidas tienen mayor riesgo de presentar conductas o ideas suicidas, en tanto que las personas que atraviesan un duelo sin depresión no presentan estas ideas.

- ✓ **Apatía:** Un desinterés y desmotivación en todo lo que rodea a las personas, muchas veces señalada por el deseo de permanecer acostado todo el día o de un modo inactivo.
- ✓ **Hiperquinesia:** Lo opuesto a la anterior, es una hiperactividad y agitación psicomotora general, caracterizada por movimiento constante, inhabilidad para conciliar el sueño, deseo de estar trabajando o actuando constantemente. En el caso de una tragedia como un terremoto, ésta también puede manifestarse en un deseo de buscar sobrevivientes aun cuando lógicamente no es posible encontrarlos, o de ayudar a otros damnificados hasta el punto de quedar exhaustos.
- ✓ **Alucinaciones:** *¡Me parece que me sigue llamando por la noche! ¡El otro día me pareció verlo entre la gente!* Fenómeno que en otros contextos está asociado con psicosis pero que es común y normal después de una tragedia. Los individuos están completamente seguros de haber oído o visto a sus seres queridos perdidos o muertos. La percepción es tan selectiva, a veces, que aun cuando a las personas se les confronte con la realidad externa, su realidad interna sigue tan vigente y “real” para ellas, que descalifican cualquier prueba contraria ofrecida.
- ✓ **Ideas suicidas:** Quienes no tienen ideas suicidas ocasionales ante un trauma están mucho más perturbados que aquellos que sí las tienen. Si las ideas se salen de las manos y se convierten en amenazas o intentos de suicidio, es necesaria ayuda profesional para quienes las presentan.

4. **Emotividad:** El cuarto grupo general de reacciones a un trauma es el de las reacciones emocionales, las cuales son absolutamente necesarias, tanto sentir las como expresarlas, para elaborar y terminar satisfactoriamente el duelo. Las emociones no elaboradas oportunamente y reprimidas por razones culturales, familiares o sociales, pueden provocar serios problemas posteriores, aún años después del trauma. Las cuatro emociones que se sienten intensamente después de un trauma y hasta pasados varios meses son:

✓ **Tristeza:** *¡Siento una pena muy grande y todo me hace llorar! ¡Me siento tan sola ahora! ¡Es como si el mundo se hubiera acabado!* Es el profundo pesar por lo perdido y por la situación en la que quedó el individuo, la familia y la comunidad; se experimenta en “oleadas” que surgen al pensar o al hablar acerca de la tragedia, al recibir el pésame o al suceder cualquier otra cosa que evoque en las personas la memoria de lo perdido.

✓ **Miedo:** *Y ahora, ¿qué va a ser de mí?* Los temores que tienen las víctimas de una tragedia o de cualquier trauma, incluyendo el miedo a un futuro sin las personas o los bienes perdidos. Este sentimiento es agravado por el temor constante a una posible repetición de la tragedia, especialmente, cuando la tierra sigue temblando por varios días después.



✓ **Rabia:** *¿Por qué has permitido esto Dios mío? ¡Esos malditos médicos la dejaron morir! ¡Mi amor, ¿cómo me dejaste ahora que te necesito tanto? ¡Todos siguen viviendo como si nada hubiera pasado!* Es ira, a veces intensa, puede estar dirigida contra la naturaleza, el destino, Dios, los que murieron (¿me dejaste sola!), los que sobrevivieron una catástrofe (¿Por qué no fueron mis padres los que se salvaron?), e incluso contra las personas que quieren ayudar. Debido a una serie de factores socio-culturales, esta es la emoción más reprimida entre los damnificados. Hoy se ven en zonas de desastres las secuelas de esta represión, en las crisis secundarias de agresividad y violencia física.

✓ **Culpa:** *¡Si al menos hubiera sido más cariñoso! ¡Si tan solo hubiera llamado antes al médico! ¡Debería haber tenido más paciencia! ¡Podría haberle dicho más a menudo lo que lo quería!* Es común, incluso en el caso de tragedias naturales. Los sobrevivientes se llenan de culpabilidad sin ser culpables de nada. Se pueden sentir culpables de haber sobrevivido, mientras otros murieron, de no haberlos rescatado, por tener cosas que otros sobrevivientes carecen, por no haber tratado mejor en vida a las personas ya desaparecidas.

*En el duelo normal los síntomas agudos suelen durar de uno a dos meses, mientras que en las personas con un trastorno depresivo la duración es más prolongada.*

**5. Desorganización personal:** Ante un trauma, los valores y las normas organizadoras de la vida cotidiana de los individuos, las familias y los grupos comunitarios frecuentemente se derrumban, y las personas empiezan a operar en un vacío existencial. A veces abandonan hasta las creencias espirituales más profundas y las normas éticas más importantes que tenían antes del trauma. También, en grado diverso, se desorganizan en cuanto al cumplimiento de sus actividades y obligaciones rutinarias.

*Volvamos a Susana y reflexionemos sobre su dolor. Por la información facilitada por ella –yo nunca hablé con María– se deduce que María se sentía como “ahogada” por esa amistad. La descripción de una relación “sin límites” indica falta de claridad en las fronteras de la individualidad, de los propósitos políticos, del trabajo en la comunidad de fe y de la privacidad del hogar. Cosa que intentó conmigo.*

*Esta situación de dominio/sumisión al lado de afecto/hostilidad se presenta con frecuencia cuando no se han definido los límites. ¿Quién dependía de quien? ¿Susana era dominadora o sumisa? Preguntas complejas. Parece ser que Susana creó lazos fuertes de dependencia (sumisión) con relación a María, asunto que María no supo trabajar, llegando a demandar mucho de su tiempo y energía, volviéndose Susana, de esta forma, dominadora.*

*Según informaciones de Susana, María comenzó a separarse paulatinamente, pero ella parece no haber recibido el mensaje de María que aparentemente deseaba aclarar y reestablecer los límites de la relación. Quizá la misma María no supiera lo que quería realmente. Cuando alguien tiene formas de interrelación fijas y rígidas, el dominio tiende a llevar al conflicto. Así, Susana continuó con una relación rígida e inflexible, evitando el replanteamiento propuesto por María. ¿Qué motivaba a Susana a mantenerse rígida en su relación? ¿Temor, inseguridad, alguna experiencia en el pasado?*

*Yo sospechaba que la reacción “excesivamente fuerte” y “agresiva” de Susana, al creer que María había traicionado su amistad, podía tener raíces más profundas. Por esa razón, intencionalmente, abandoné el asunto “María” para examinar otras relaciones de Susana.*

*Cambiar de enfoque generalmente ayuda a las personas que presentan cuadros con tendencias obsesivas como el que Susana parecía estar atravesando. Explorando en esa área, descubrí que Susana, en general, tenía relaciones más o menos sanas y gratificantes con la mamá, el hermano, sus alumnos y alumnas y con la mayoría de las personas, incluyendo el muchacho de “los tres mosqueteros”. Sin embargo, no fue así con María. Susana no tenía los problemas generalizados de sumisión-dominio con todas las otras personas. Entonces, ¿qué o quién representaba María?*

*En las conversaciones pastorales intenté retomar las relaciones anteriores de Susana, sabiendo que a veces experiencias pasadas pueden marcar alguna área de la vida. Luego de varias conversaciones, descubrí que la relación con el padre muerto y los familiares paternos era ambigua. Consideré que posiblemente ahí estaba el eje del problema. ¿Sería que María, como guía espiritual, había tomado el lugar del padre?, ¿quizá el miedo de perder ese “nuevo padre” la llevó a reaccionar como si María la hubiera traicionado o abandonado? ¿De ahí el dolor y la depresión que Susana estaba atravesando?*

*Basada en esa hipótesis, consideré que la prioridad era que Susana se enfrentara a la pérdida del padre para que en el futuro no idealizara la figura paterna en otras personas. Es interesante anotar que aparentemente ni la madre ni el hermano habían tomado el lugar del padre. ¿Habría Susana intentado y ellos se negaron a jugar ese papel?*

Cada lágrima  
enseña a los  
mortales una  
verdad.  
Platón



### Para reflexionar

- ◆ ¿Qué sentimientos generalmente manifiesta una persona que considera haber sido rechazada o abandonada? ¿Ha experimentado usted una situación similar? ¿Qué piensa su comunidad de fe ante manifestaciones de rabia y resentimiento?
- ◆ ¿Las personas muertas siguen “vivas”? ¿Qué importancia tienen en nuestra vida presente? ¿Cómo presenta su comunidad de fe “la muerte” y cómo espera que reaccione la gente creyente ante la muerte de un ser querido?
- ◆ ¿De qué forma una persona, que no tiene mucho que ver –como en el caso de María– puede ser tomada como la representación de otra? ¿Por qué ayuda aclarar los límites en cualquier relación interpersonal?

### 5.2.3 Encrucijada: Caminos alternativos

Oportunidad  
Vida



Peligro  
Muerte



*El dolor, cuando no se convierte en verdugo,  
es un gran maestro.*

Concepción Arenal  
escritora española [1820-1893]

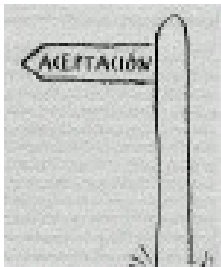
Quienes sufren pérdidas llegan a un momento en la cual tienen que escoger entre **dos alternativas**. Si optan por camino de muerte, no elaboran el duelo y comienzan a mostrar síntomas que forman parte de otra patología. El acompañamiento oportuno y adecuado ayudará a las personas a escoger camino de vida que lleva a la recuperación y al desarrollo psico-social.

#### 1. Caminos de muerte – PELIGRO

Esta opción se puede manifestar con las siguientes reacciones disfuncionales:

- **Aislamiento o huida:** Las personas evitan la confrontación física o psicológica con la pérdida.

- **Negación o pseudo-catarsis:** Niegan haber sentido o reprimen expresar una o más de las cuatro emociones que se sienten intensamente después de un trauma o pérdida; en ocasiones exageran una o más de ellas para compensar otra emoción reprimida, como es el caso del llanto continuado, aún meses después del trauma, el cual sirve para que las personas eviten sentir su rabia o sus sentimientos de culpabilidad.
- **Agresividad o pasividad:** *Hace unos días me sentía agradecido con mis amigos por su ayuda, pero ahora ¡ya no quiero ver a nadie!* Irrespetan los derechos de otros o no exigen los propios.
- **Dependencia simbiótica:** Se relacionan con los demás en forma dependiente, rebelde o con exagerada competencia con las demás personas, especialmente en casos de pérdidas colectivas por incendios e inundaciones.



## 2. Caminos de vida - OPORTUNIDAD

Al escogerlo las personas elaboran adecuadamente los síntomas a su debido tiempo sin represión, y comienzan a actuar funcionalmente ante su realidad. No solamente han superado una crisis, sino también han aprendido de ella y se preparan para enfrentar crisis futuras y quizás más profundas. En otras palabras, haber vivido la crisis permite que las personas maduren, se cohesionen saludablemente como familia y se fortalezca la comunidad.

*Si supiera que el mundo se acaba mañana,  
yo, hoy todavía, plantaría un árbol.*

Martin Luther King

Quienes optan por el camino de la *oportunidad* manifiestan las siguientes reacciones funcionales:

- **Reflexión:** Meditan sobre lo sucedido y piensan claramente acerca de las implicaciones de ello para el presente y el futuro.
- **Catarsis:** Expresan intensamente los sentimientos generados por el trauma, incluyendo el “desahogo” de otros sentimientos reprimidos anteriormente.
- **Asertividad:** Dicen y piden directa y claramente lo que quieren y no quieren de los demás, defendiendo sus derechos sin infringir los de las otras personas.
- **Cooperación:** Se relacionan con los demás en una forma co-creadora, sinérgica y mutuamente provechosa. Insisten en la búsqueda de medidas de autoprotección y de protección comunitaria.

**Catarsis**, del griego Καθαρσις (*kazársis*), purga, purificación.

Entre los antiguos griegos era la purificación ritual de personas o cosas afectadas por alguna impureza. En el plano moral se llamaba catarsis a la satisfacción o descanso por el cumplimiento del deber y a los ritos de purificación de los que se iniciaban en los misterios.

Actualmente se refiere a la liberación o transformación interior suscitados por una experiencia vital profunda.

También es la eliminación de recuerdos que perturban la conciencia o el equilibrio nervioso.





### Para despedir un muerto

Te amé y te amo,  
 por eso tu partida me hace sentir tu ausencia  
 y te recuerdo con dolor y pena.  
 Acepto tu derecho a partir, a tu hora y sin mi consentimiento.  
 Acepto mi dolor al extrañarte y este enojo inexplicable,  
 porque al partir me abandonaste.

Sé que no fui perfecto contigo, pero fue mi vida, lo que me fue posible,  
 por eso quiero despedirte sin quedarme con culpas del pasado.  
 Sé que no fuiste perfecta, pero no te culpo por nada;  
 fue tu vida, lo que te fue posible,  
 y no quiero vivir reprochándote culpas que ya no sientes.

Te extraño, y me parece imposible poder vivir sin tu presencia.  
 Porque te amé llegué a necesitarte;  
 y ahora quiero aprender a amarte sin necesitar tenerte a mi lado;  
 quiero que mi amor no muera sino que madure y crezca.  
 Y aunque sienta que te necesito,  
 sé que no te necesito porque mi vida tiene su autonomía y su propia consistencia,  
 tan claramente como sé que viví antes de conocerte  
 y que podré vivir cuando ya no te tengo.

Si decidiste partir aquí, estoy para despedirte.  
 Nada ganaría con empecinarme en creer que no te fuiste.  
 Me siento con derecho y con obligación de seguir mi vida.  
 No quiero morir contigo, porque tú no ganarías nada,  
 y no te mostraría con eso el amor que te he tenido sino cuánto te he necesitado.  
 Hoy lloro triste y apenado, angustiado y deprimido,  
 y me lo permito así, porque así lo siento,  
 pero, y aunque me cuesta decírtelo,  
 sé que mañana, muy pronto, volveré a vivir el gozo de la vida,  
 llevando conmigo tu recuerdo y también tu compañía...

Mientras te digo todo esto, me parece imposible que te hayas ido  
 y busco inútilmente explicaciones.  
 Mejor, acepto la realidad, y te despido...

*René Trossero*  
 en "No te mueras con tus muertos"

El acompañamiento pastoral y específicamente la pastoral de consolación, se orientan a restaurar, a sanar. El diagrama siguiente ilustra las etapas, las manifestaciones y el acompañamiento pastoral en este proceso:

<b>SANANDO LA HERIDA DEL DOLOR</b>		
<b>ETAPAS</b>	<b>MANIFESTACIONES</b>	<b>TAREA PASTORAL</b>
<b>Negación</b> <i>“¡No, yo no, esto no es cierto!”</i>	Se experimenta un choque, adormecimiento y negación del suceso de pérdida.	Un ministerio de cuidado y presencia, ayuda práctica, y apoyo espiritual.
<b>Coraje y culpa</b> <i>“¿Por qué yo?”</i> <i>“Dios, ¿por qué me mandas este castigo?”</i> <i>“¿Dónde te encuentras, Dios?”</i>	Se experimentan sentimientos confusos y se trata de entender los mismos: culpabilidad, remordimiento, apatía, coraje, resentimiento, búsqueda, ansiedad, vacío, depresión, soledad, pánico, desorientación, pérdida de una identidad clara, síntomas físicos.	Un ministerio de cuidado y de escucha empática y no enjuiciadora.  Esto estimula la catarsis.
<b>Aceptación</b> <i>“Y ahora, ¿qué hago? Y ¿cómo voy a vivir?”</i>	Aceptación gradual de la pérdida y lucha por regresar a la vida normal. Se trata de entender la nueva realidad y se busca la reconstrucción de la vida.	Un ministerio de cuidado y consejería facilitando la toma de decisiones sobre la nueva realidad.  Se promueven el cambio de las formas antiguas de hacer las cosas hacia nuevas formas que satisfagan las necesidades.  Se ayuda a decir “adiós” y a reinventar la energía de la vida a través de nuevas relaciones.
<b>Trabajando una nueva realidad</b> <i>“¡Tengo de lograrlo! Dios me ayudará a vivir de nuevo”.</i>	Se busca una perspectiva de la pérdida en el contexto más amplio de la fe.  Se desea aprender a vivir con la pérdida del ser querido.	Un ministerio para facilitar el crecimiento espiritual.
<b>Rehaciendo relaciones</b> Buscando nuevo sentido	Se siente la necesidad de buscar un apoyo más amplio para rehacer la vida.	Un ministerio para facilitar las relaciones con otras personas que hayan experimentado una pérdida similar, para buscar apoyo mutuo.

### 5.2.4 Crisis secundaria o depresión reactiva

Durante los primeros meses después del trauma, las personas necesitan tiempo y comprensión, nada más, para vivenciar y elaborar las reacciones iniciales que luego van a ir disminuyendo en intensidad y frecuencia. Sin embargo, en muchos casos, las personas comienzan a elaborar estos síntomas como parte de una nueva patología personal y social; crean nuevos sistemas psico-sociales que requieren y refuerzan las reacciones iniciales. Es importante anotar que no todas las personas que han sufrido una pérdida significativa entran en una crisis secundaria o depresión reactiva. Eso sucede cuando las personas no han trabajado adecuadamente el duelo.

En estos casos, las personas niegan o reprimen una o varias de las emociones iniciales y comienzan a elaborar otras, ya no como tales, sino como una nueva reacción actuando disfuncionalmente ante su realidad, corriendo el riesgo de desarrollar una crisis secundaria o depresión reactiva. En los términos de Watzlawick (1976), han creado una “pseudosolución”: una dificultad convertida en problema por la utilización de una “solución” mucho más peligrosa que la dificultad inicial que procuran resolver.

Cuando se toma el camino del **peligro**, tarde o temprano se entra en una crisis secundaria. La depresión reactiva, según la mayoría de autores, es un estado que se diferencia cualitativamente de las reacciones iniciales, en que aquellas son normales, naturales y necesarias ante una tragedia o pérdida. Por el contrario, la crisis secundaria es la reacción patológica ante la no-resolución oportuna o adecuada de las reacciones iniciales.

Según Brenson (1990, 14), los factores que aumentan el riesgo de sufrir una depresión reactiva son:

- Postergar el inicio del proceso del duelo.
- Haber tenido una relación ambivalente con la persona o el objeto perdido.
- No tener preparación emocional para enfrentar las pérdidas.
- Carencia de valores espirituales y trascendentales.
- Ansiedad traumática unida a la pérdida.
- Dependencia excesiva del difunto o difunta.
- Dificultad para tolerar o expresar emociones.
- Antecedentes de: 1. Pérdidas anteriores no resueltas; 2. Pérdida de alguien importante en la niñez; 3. Depresión u otros problemas psicológicos.

Siguiendo con Brenson (1990, 15-19), las siguientes son posibles manifestaciones de una crisis secundaria entre damnificados de tragedias:

- 1. Hiperactividad:** En esta condición, la hiperquinesia inicial se convierte en un patrón obsesivo habitual, debido al refuerzo sistémico de los demás. Las personas pueden convertirse en trabajólicas, adictas al trabajo, a veces en bien de los demás damnificados, pero de pronto descubren que no pueden huir de sí mismas y arriesgan caer en peor estado. Hoy, esta reacción de manía es alarmantemente común entre los profesionales y voluntarios que trabajan en las zonas afectadas por catástrofes.
- 2. Hipoactividad:** Esta también es la extensión de la reacción inicial de apatía, pero ya en forma mucho más prolongada. Puede que la persona no se quede acostada

en la cama, aunque en los albergues se ve mucho este fenómeno; pero si después de seis meses posteriores a la tragedia no ha buscado trabajo, pasa el día en reposo o con un mínimo de actividad y resiste cualquier insinuación de autoayuda.

Entre los damnificados de las clases socio-económicas más empobrecidas, se presenta este fenómeno con frecuencia. En la observación popular, “han descubierto el agua tibia”. “Viven materialmente mejor como ‘refugiados’ que como vivían antes de la tragedia”. Sería un grave error atribuir esta situación sólo a la “pereza” o a la “falta de carácter”; más bien debe ser enfrentada como la crisis secundaria que es. Este problema es generalmente provocado o complicado por actitudes y conductas paternalistas por parte de quienes pretenden ayudar.

3. **Sobreidentificación:** Las personas a veces pueden llegar a identificarse excesivamente con un difunto, adoptando ciertos rasgos de su personalidad, sus hábitos, sus gestos, sus actividades y aún sus enfermedades. Esta condición puede parecer inocua, pero refleja un serio problema de tipo depresivo. Como cualquier otra manifestación prolongada de crisis secundaria, se requiere la atención de un o una profesional competente.

**CASO:**

Recuerdo muy bien a Rosa quien llegó a consultarme. Su hermana mayor, Juana, se había suicidado sin aparente motivo, lo cual fue un choque fuerte en la familia. Juana constantemente le recomendaba a Rosa vestirse bien, “como buena cristiana”.

Poco después del suicidio de Juana, Rosa comenzó a vestirse muy parecido en moda y colores a como se vestía Juana.

4. **Somatización crónica:** Por razones fisiológicas, psicológicas, sociales y sistémicas, las somatizaciones iniciales pueden convertirse en patrón habitual. Esto no es hipocondría, ni es fingido; la enfermedad es real y generalmente requiere tratamiento médico y psicoterapéutico.
5. **Alteración relacional:** Cuando la desorganización personal se convierte en patrón habitual, las primeras afectadas son las relaciones inmediatas de las personas: su pareja y su familia. Aún en una relación anteriormente equilibrada (cuya estabilidad se vio sacudida por la tragedia), y mucho más en las relaciones abiertamente inestables, se ven excesos machistas, separación y abandono, dependencia excesiva, impotencia o frigidez sexual y otros. Estos problemas son dobles: reflejan la crisis secundaria de al menos un miembro de la relación y amenazan a la misma. Lo más indicado en estos casos es la psicoterapia conyugal o familiar.

6. **Fármaco-dependencias:** El consumo de alcohol y el uso de drogas psicotrópicas, incluyendo aquellas recetadas por un médico bien intencionado, es común después de un trauma, y las personas fácilmente pueden llegar a los extremos del alcoholismo y la fármaco-dependencia. Estas condiciones generalmente no responden a los tratamientos tradicionales, porque éstos no toman en cuenta el factor de la crisis secundaria sino que pretenden actuar solamente sobre la fármaco-dependencia.
7. **Agresión o intentos suicidas:** Cuando los sentimientos de la etapa inicial no se elaboran o no se manejan en forma adecuada, el resultado puede ser la agresividad desbordada contra otros o contra si mismo. Con frecuencia se registra entre los niños damnificados una incidencia alta y preocupante de agresión física. Ni los regaños ni la acentuada disciplina impuesta va a resolver este problema, el cual requiere de un adecuado manejo individual o grupal. Más adelante trabajaremos este tema.
8. **Criminalidad:** A veces, varias de las anteriores condiciones se unen de tal forma que las personas, aún sin antecedentes penales, se dedican a actividades ilícitas. De nuevo, aunque la sociedad tiene el derecho de protegerse contra estas personas, el simple castigo o encarcelamiento no va a eliminar su criminalidad, a menos que también reciba la ayuda psicológica necesaria.
9. **Inafectividad:** Otra condición que superficialmente parece sin importancia, pero que en la realidad es seria, es la inafectividad. Las personas pierden todo deseo de dar o recibir cariño o afecto y se vuelven indiferentes, más que antes del trauma. Esta condición depresiva debe recibir atención profesional para reducir el riesgo de un desenlace suicida posterior.
10. **Depresión psicótica:** Como resultado de la no-elaboración un duelo normal, natural y necesario, o como resultado del círculo vicioso de una cada vez peor crisis secundaria, una persona puede optar por romper con la realidad externa y vivir dentro de su realidad interna: la psicosis. Estas personas requieren hospitalización inmediata y atención psicoterapéutica para facilitar su recuperación. Las drogas psicóticas o antidepresivas pueden ayudar a “controlar” a la persona, pero nunca bastan para curarla. Sobra decir que el “tratamiento” con choques eléctricos para éste o cualquier problema, no tiene lugar en este siglo.

<b>DIFERENCIA ENTRE TRISTEZA Y DEPRESIÓN</b>	
<b>Tristeza</b>	<b>Depresión</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estado sentimental caracterizado por infelicidad, lamento.</li> <li>➤ El estado de ánimo es variable en intensidad, dependiendo del valor de la pérdida, sean personas, cosas, principios, fe, estatus social, salud, ideales, relaciones, oportunidades, empleo, partes del cuerpo.</li> <li>➤ Algunas investigaciones han relacionado, como sentimientos cercanos a la tristeza, la soledad y el aburrimiento.</li> <li>➤ Aunque la tristeza frecuentemente es parte de un desorden depresivo, ella no necesariamente conduce a la depresión.</li> <li>➤ La tristeza es una reacción saludable hacia las situaciones de vida que conllevan pérdida e insatisfacción.</li> <li>➤ No toda pérdida conduce a la depresión aunque la persona se siente sola y dolida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Desorden emocional complejo que involucra todo el organismo psicobiológico.</li> <li>➤ Es un síndrome clínico (colección de signos y síntomas) en el cual predomina un descenso general de todo el organismo: emocional, intelectual, físico, espiritual, social.</li> <li>➤ Se caracteriza porque la persona tiene una visión negativa persistente de sí misma, del mundo y del futuro.</li> <li>➤ Según la severidad y la duración, se presentan síntomas de constante cansancio; intentos de suicidio, o al menos ideas suicidas; desórdenes en el sueño; creciente ineficacia en la productividad académica o laboral; etc.</li> <li>➤ Mientras que generalmente en la tristeza no se pierde la perspectiva sobre lo que anda mal, en la depresión predomina una autoestima baja y duda sobre sí mismo.</li> <li>➤ Los sentimientos significativos en pacientes depresivos son: desesperanza, inhabilidad para visualizar el futuro, pensar que ha perdido control sobre los hechos.</li> <li>➤ Las ideas suicidas son uno de los grandes peligros de la depresión.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Fuente:</b> Hunter, 1990, 1103-1106.</p>

Quien hace acompañamiento necesita escuchar cuidadosamente cómo la persona triste piensa y habla sobre sí misma, para distinguir si la persona está triste o deprimida. Cuando la persona se aísla a causa de su tristeza, se le puede motivar a través de las siguientes sugerencias:

1. Que comparta sus sentimientos y su historia de vida.
2. Escuchar atentamente a otras personas con sufrimientos similares.
3. Cultivar el arte de soledad creativa.

Aunque en caso de depresión haya tratamiento fisiológico, (antidepresivos o terapia electro-compulsiva), es conveniente continuar con el acompañamiento pastoral y la psicoterapia para trabajar sobre los efectos psicológicos de la depresión. Esto se debe a que aunque los antidepresivos eliminen algunos síntomas, por ejemplo, trastornos del sueño, dificultad de comunicación; la depresión incluye factores psicológicos y espirituales que incrementan la vulnerabilidad de la persona.

Deben tenerse en cuenta dos apoyos: una *comunidad cariñosa de creyentes* y las *imágenes bíblicas de esperanza*. El cuidado pastoral tiene sus bases en el sacerdocio universal y el mutuo cuidado. El concepto de esperar en Dios implica que la realidad es inacabada y que Dios siempre tiene opciones que no siempre son percibidas por los seres humanos.

Cuando se escucha cuidadosamente a una persona deprimida, una vez que se ha creado una relación de confianza, en la conversación generalmente surgen los siguientes cinco temas o comportamientos:

- (1) Una visión negativa del futuro personal,
- (2) culpa,
- (3) enojo,
- (4) parálisis de la voluntad y
- (5) pena sin fin.

*A menudo el sepulcro encierra, sin saberlo, dos corazones en un mismo ataúd.*

Alphonse de Lamartine

Entonces, ¿cómo incrementar las opciones y la esperanza cuando estos temas aparecen? Algunas sugerencias, NO RECETAS, son las siguientes:

- Cuando la persona mantiene un diálogo interior que le dice que no espere nada del futuro porque es una fracasada, una incapaz y una buena para nada, se puede “abrir” el diálogo con estas voces interiores y debatir con ellas.
- En una revisión de vida pueden destacarse los momentos cuando la persona superó otras crisis y la forma cómo lo consiguió. Así se ayuda a valorar las capacidades personales de superación.
- Estudiar pasajes bíblicos donde predomina la lucha entre el miedo y la esperanza, como los israelitas en el éxodo, algunos salmos de lamento como 6, 22, 31, 51, 55, 63, 69.
- Dentro del ámbito religioso es común encontrar el sentimiento de culpa cuando la persona se examina y descubre que no es como debería. Es importante distinguir entre la culpa sana y la culpa neurótica. Cuando la persona no puede liberarse de la culpa a través de las prácticas religiosas de la confesión, el perdón, la restitución

y la reconciliación, se puede sospechar que estamos ante alguien con un ideal perfeccionista o ante alguien neurótico que necesita de la auto-punición.

Cuando interpretaciones teológicas equivocadas han contribuido a la depresión, se necesita una reeducación religiosa en este aspecto. Por ejemplo, algunas personas equiparan salud física con una fe fuerte: “Si soy suficientemente buena o tengo una fe grande, yo o la gente que amo no se va a enfermar”. Esta es una ecuación equivocada que lleva a la conclusión que la enfermedad es un castigo divino.

- En muchas personas existe una fuerte conexión entre enojo y depresión. Alguien deprimido difícilmente expresa su enojo agrediendo directamente a otras, sino que puede detectarse irritabilidad o agresión pasiva, a través de olvidos, aislamiento, apatía, calculados para afectar a otras personas a raíz de su sufrimiento. También, el enojo puede dirigirse hacia sí mismo por medio de comportamiento autodestructivos de diferente magnitud. Estas personas necesitan acompañamiento pastoral.

### 5.2.5 Mitos y realidades sobre el duelo

Los siguientes son algunos mitos relacionados con el duelo, que es importante tomar en cuenta en el acompañamiento pastoral (Fuente: [www.saludhoy.com/htm/psico/articulo/duelo3.html](http://www.saludhoy.com/htm/psico/articulo/duelo3.html)).

**Mito 1:** *La persona que ha perdido a un ser querido en un accidente o situación similar no debe saber acerca de los detalles del acontecimiento. Tampoco es conveniente que vea su cuerpo o alguna evidencia clara que indique la certeza de su partida o muerte.*

**Realidad:** Saber acerca de los detalles que implicaron la desaparición de alguien cercano permite aceptar la realidad de su ausencia, ya que la persona entiende las circunstancias y recrea mentalmente la situación. La confusión y falta de información permiten que se elaboren toda clase de hipótesis y fantasías falsas sobre la circunstancia.

**Mito 2:** *Cuando una persona demuestra rabia, dolor y desesperanza y además cree ver a la persona que se ha ido, se encuentra cercana a la locura o a sufrir una depresión crónica.*

**Realidad:** La expresión de tales sentimientos resulta adecuada porque permite que se procese la pérdida. Aunque estas manifestaciones parezcan excesivas para algunos, no son siempre indicadores de que la persona desarrollará un problema mental grave. No obstante resulta conveniente permanecer alerta frente a señales que muestren una alteración en el proceso de elaboración del duelo.



**Mito 3:** *La intensidad y la duración de los afectos asociados a la elaboración del duelo son directamente proporcionales al cariño que se le tenía a la persona que se ha ido. Es decir, entre más cariño se sentía por la persona, más traumático, doloroso y largo debe ser el proceso.*

**Realidad:** El trabajo del duelo es una experiencia individual -diferente en cada ser humano- que depende de sus características, del significado que tenía la persona o el objeto que se ha ido, de aspectos sociales y culturales, entre otros. Lo anterior implica que no hay reglas para determinar el camino ni la duración del proceso de duelo. Los resultados de los estudios son tan sólo aproximaciones que intentan explicar un fenómeno humano, tan cambiante como las personas mismas.

**Mito 4:** *Cuando la persona o situación se aleja o desaparece se pierde para siempre su recuerdo y no queda nada de ella.*

**Realidad:** Cuando un ser querido se aleja o muere, permanecen en la mente de las personas recuerdos e imágenes que podrán ser recordadas eventualmente. Aunque la relación con el objeto no permanece igual, debido al retiro de energía psíquica realizado durante el proceso del duelo, es posible apreciar que las representaciones no desaparecen y más bien permanecen “dormidas” en la mente, para volver a despertar en la forma de recuerdos, sin ninguna correlación con la realidad.

**Mito 5:** *La persona que ha sufrido la pérdida debe retomar inmediatamente sus actividades sin dejar tiempo para asumir el dolor. Entre más ocupada esté, mejor.*

**Realidad:** Siempre es conveniente que la persona, en lo posible, disponga de cierto tiempo para reflexionar y sobrellevar el proceso psicológico que implica una pérdida. Una vuelta demasiado rápida a sus actividades cotidianas podría implicar que el proceso de duelo no se lleve a cabo de manera satisfactoria, de tal forma que sus labores y su vida en general se vean afectadas de manera negativa.

**Mito 6:** *El sentimiento por la pérdida de un ser querido es un afecto que no debe ser expresado, ya que de esta forma se hace más fácil el proceso de sobrellevar la situación.*

**Realidad:** Aunque en nuestra cultura, especialmente dentro de las iglesias, se veneran el valor y la entereza fría con la que se deberían sobrellevar las situaciones dolorosas de pérdida, resulta conveniente hacer a un lado esta creencia, porque en todo caso el sufrimiento debe ser expresado de alguna manera y comunicado, con el fin de permitir al doliente descargar la sensación que en ese momento lo inunda.

**Mito 7:** *Es inconveniente comunicar y hacer saber a las niñas y niños sobre cuestiones relacionadas con el duelo y la pérdida, porque ellos no poseen las capacidades para entender una experiencia como esta. Lo mejor es negarles todo y alejarlos lo más posible de esta realidad.*

**Realidad:** Los niños y niñas son tan capaces como los adultos de experimentar una situación de duelo. Una pérdida, por pequeña que parezca, por ejemplo, la de su mascota, puede ser una situación que le permita luego afrontar situaciones de pérdida iguales o más dolorosas. De esta forma, lo más conveniente es permitir que conozcan la realidad en relación con aquel objeto que ya no está más a su lado.

### *Estamos de paso*

Se cuenta que en el siglo pasado, un turista estadounidense fue a la ciudad de El Cairo, Egipto, con la finalidad de visitar a un famoso sabio.

El turista se sorprendió al ver que el sabio vivía en un cuartito muy simple y lleno de libros. Las únicas piezas de mobiliario eran una cama, una mesa y un banco.

- *¿Dónde están sus muebles?*, pregunta el turista.

- *¿Y donde están los suyos...?*, preguntó rápidamente, el sabio.

- *¿Los míos?*, se sorprendió el turista. *¡Pero si yo estoy aquí solamente de paso!*

- *Yo también... La vida en la tierra es solamente temporal... Sin embargo, algunos viven como si fueran a quedarse aquí eternamente y se olvidan de ser felices,* concluyó el sabio.

### 5.3 Herramientas de intervención en crisis y duelo



#### Tarea 5.2



#### Organizando nuestra caja de herramientas

1. Lea atentamente los cuatro textos siguientes:

- ⇒ Howard Clinebell, **Cuidado y asesoramiento en las crisis** [pp. 190-223 de su libro *Asesoramiento y cuidado pastoral: Un modelo centrado en la salud integral y el crecimiento*].
- ⇒ Howard Clinebell, **El cuidado y asesoramiento en el duelo** [pp. 224-246 del mismo libro].
- ⇒ Jorge A. León, **La depresión y la Biblia** [pp. 115-139 de su libro *Psicología pastoral de la depresión*].
- ⇒ Jorge A. León, **La iglesia: Lugar de contención afectiva y espiritual para las personas deprimidas** [pp. 141-174 del mismo libro].

2. Haga una lista de todas las *herramientas de intervención* que usted encuentra en las cuatro lecturas anteriores. De la primera lectura, tome en cuenta especialmente el modelo ABCD de intervención en crisis (descrito en pp. 213-216), enumere las actitudes y las acciones principales relacionadas a los cuatro momentos del modelo:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| A. Establezca una relación de confianza y cuidado solícito.                           | → | <b>La escucha atenta</b>   |
| B. Reduzca el problema a sus componentes Básicos.                                     | → | <b>El enfoque del problema</b>   |
| C. Desafíe al individuo a tomar una acción constructiva en alguna parte del problema. | → | <b>Determinación de objetivos, Inventario de recursos, Líneas de acción.</b> |
| D. Desarrolle un continuo plan de crecimiento y acción.                               | → | <b>La acción – Revisión - Evaluación del aprendizaje</b>                     |

En cualquier momento, aun en una fuerte crisis secundaria, las personas, con ayuda adecuada, pueden romper el círculo vicioso, aprender a tener reacciones funcionales y seguir su proceso de crecimiento personal, familiar y comunitario. Las personas que han sobrevivido a una tragedia y se han recuperado de sus secuelas, son personas más sabias, más capaces y más seguras: han crecido emocionalmente.



Cualquier persona puede reaccionar de tal manera que pueda crecer en sus dimensiones física, mental, social y espiritual, aunque crea no poder hacerlo en el momento del trauma. Entre más tiempo pase la persona en una crisis secundaria, más difícil y larga se hace la recuperación; la esperanza está en que nunca es tarde, a menos que la persona ya haya escogido la opción suicida (Brenson, 1990, 19).

*Terminemos con la intervención pastoral que mencioné en La historia de dolor de Susana. Al hablar sobre su papá, Susana mostraba mucho dolor. Ella habló y lloró por el padre casi una hora, aunque tenía poquísima información sobre él. Esa reacción me mostró que extrañaba una figura paterna. El hecho de tener como único recuerdo un “fantasma cadavérico”, era muy fuerte.*

*Basándome en ese llanto reprimido por tantos años, la invité a comenzar un “viaje a sus raíces”. Ella aceptó. Así, la intervención tomó otro rumbo, permitiendo a Susana entrar en contacto con el padre muerto.*

*El primer paso fue que Susana hablara con la mamá sobre el papá. Durante todos esos años la madre había comentado muy poco sobre el ex-esposo, porque parece que el divorcio había sido doloroso. ¿Quizá la madre, equivocadamente, pensaba que con el padre muerto, el asunto estaba resuelto para ella y para los hijos? Dentro de esa exploración de las raíces estaba buscar fotos, recuerdos y viejas amistades del papá. Le advertí a Susana que había la posibilidad de descubrir algunas cosas que no serían agradables, pero que lo importante era descubrirlas. El segundo paso fue ir a visitar los familiares paternos que vivían en otra ciudad. Todo el plan fue organizado por ella misma. Telefonó a las tías y economizó dinero para el viaje.*

*En cada reunión, Susana presentaba sus descubrimientos. Fue importante que el hermano también se interesó por el proyecto y comenzó a ayudarla en la búsqueda. Lo que él quizá no sabía era que también se estaba ayudando a sí mismo. La madre, mostrando gran sabiduría, también colaboró en el proyecto. Ella también tuvo la oportunidad de sanar viejas heridas.*

*Como podemos ver, el asunto “María” ya no era más el tema principal. Pero todavía no podíamos olvidarlo, sino postergarlo. En cada reunión orábamos, cosa que al principio Susana no deseaba hacer; intercediendo por Susana, por su familia paterna y materna y, a sugerencia mía, pasamos a incluir a María en las oraciones. Susana aceptó y no noté más ese rechazo tan fuerte que mostraba al principio.*

*El tiempo pasó y el plan de la visita a los familiares se realizó. Susana visitó la tumba del padre y tuvo la oportunidad de despedirse apropiadamente de él, ceremonia sencilla que se preparó previamente durante las entrevistas. Susana comenzó una buena relación con sus primas y primos, hasta entonces desconocidos, lo cual le permitió abrir nuevos horizontes familiares.*

*El tema de María regresó al escenario, pero de forma diferente. La agresividad de Susana hacia ella había disminuido bastante. Su visión sobre María ya no era la de una figura paterna. Ahora su sentimiento era, por el contrario, de vergüenza con María debido a su reacción agresiva del pasado. Era tiempo, entonces, de dejar a Susana para que ella misma reconstruyera la relación rota con María. Ella aceptó hacer eso sola. Parecía no necesitar más la orientación porque tenía una nueva visión de las relaciones.*

*Después de dos meses, me encontré con Susana en la calle y me contó que la relación con María nunca volvería a ser la misma de antes, pero que ya habían hablado un poco y que el hielo se había quebrado, especialmente el del resentimiento y agresividad.*

*Nunca volví a saber de Susana y de María, pero estoy segura que el tiempo y la dirección del Espíritu Santo ayudó a esas dos mujeres, creyentes, comprometidas con su iglesia y la sociedad, a colocar la relación en una nueva perspectiva, con los límites y las fronteras más claras.*

*Fue un caso interesante. Tuve que luchar fuertemente para evitar que Susana me tomara como la sustituta del padre. Ella intentó varias veces entrar en relaciones más íntimas conmigo, dándome regalos y hasta me visitó de sorpresa una vez en mi casa. Le expliqué cariñosamente los límites de nuestra relación, que no era exactamente de amistad, sino de consejera-aconsejada. Finalmente, ella entendió la diferencia.*

*Fue gratificante en esos meses ver “renacer” a Susana. Su cuerpo se fortaleció, informó que le era más fácil la concentración y mejoró su rendimiento académico en la universidad. Ya no le fue tan difícil orar y la vi regresar a la iglesia, aunque no a la escuela dominical. Ese cambio visible en una persona, gracias al acompañamiento pastoral, es una experiencia inolvidable.*

Así es el corazón humano:  
siempre vive de a poco lo que la razón sabe de golpe.  
¡Para la mente los muertos mueren una vez,  
para el corazón mueren muchas veces...!

René Trossero



### Tarea 5.3

Haga un estudio sobre el siguiente caso y aventúrese a proponer el acompañamiento pastoral más adecuado a esta situación:

Mario, hombre de treinta y cinco años, llegó a consulta pastoral. Actualmente es estudiante de teología y ayudante de pastor de una congregación evangélica. Está casado, tiene un hijo y dos hijas, vive en la casa de la mamá.

Su padre y madre se divorciaron cuando él tenía siete años. Su papá se volvió a casar, pero la nueva esposa no permitía que padre e hijo se vieran abiertamente. Así es que sus encuentros eran “a escondidas”.

Mario creció como hijo único con su mamá, obtuvo un título de contador público y se desempeñó en ese campo por varios años. Llegó a tener un buen salario, con el cual mensualmente ayudaba a su papá con las medicinas para una enfermedad crónica. El papá acostumbraba a llegar a la oficina donde Mario trabajaba, salían a almorzar juntos, hablaban un poco y se veían hasta el próximo mes.

Un día, Mario no pudo salir con su papá a almorzar porque tuvo que asistir a una reunión urgente de trabajo. Sin embargo, dejó el dinero para las medicinas con su secretaria.

Luego de eso pasaron tres meses sin que su papá regresara a la oficina y estaba bastante preocupado. Mario nunca había llamado a la casa del papá porque la esposa lo rechazaba completamente. Pero esta vez superó su temor y llamó. Recibió la triste noticia de que su papá había muerto hacía dos meses y medio. La esposa, que siempre quiso que Mario no hubiera existido, decidió no buscarlo para avisarle.

Cuando Mario me narraba su historia habían pasado cinco años desde la muerte del papá. El nunca averiguó donde estaba sepultado porque creía que la gente evangélica no debía visitar las tumbas ni llevar flores a los muertos.

Mario sentía que debía procesar su dolor y duelo. No importaba que hubiesen pasado cinco años, su duelo estaba congelado.

## 5.4 El proceso de duelo luego de un suicidio

La muerte por suicidio deja tras de sí muchas **preguntas**: ¿por qué lo hizo?, ¿podíamos haberlo evitado? Por más que lo intentas, no consigues entender las razones que le llevaron a quitarse la vida. Procura no atormentarte demasiado buscando el por qué, y con el tiempo algunas respuestas irán saliendo a la luz.

Es frecuente también un sentimiento de **vergüenza**, que lleva a no querer hablar de las circunstancias de la muerte. Algunas personas necesitan mucho tiempo solamente para pronunciar la palabra suicidio.

Seguramente te invade también un sentimiento de **culpabilidad**. Te puedes sentir mal por algo que dijiste o hiciste. La sensación de culpa es algo normal después de una muerte de estas características. Uno se reprocha el no haberse dado cuenta de lo mal que estaba... y suele quedar una fuerte sensación de no haber sabido cuidarle. Piensa que con el tiempo pasarás simplemente a lamentar algunas cosas del pasado, y que llegará el día en que sólo quede un sentimiento de impotencia ante la muerte.

Después del suicidio de un ser querido, es natural sentir mucha **rabia** y enfado hacia la persona que te abandonó: (*¿cómo has podido hacerme esto!*) o hacia Dios *que no hizo nada* por impedirlo, y hacia todos los que han podido contribuir directa o indirectamente en la realización de esta acción desesperada. La rabia es un sentimiento pasajero, y como tal, irá disminuyendo. Mientras tanto, busca formas positivas de canalizar tu cólera, sin auto-castigarte y sin herir inútilmente a otras personas.

Recuerda que no pudiste elegir por él o por ella, y que *la decisión del suicidio fue enteramente suya*. Acepta también que a pesar de lo que hayas podido decirle, tus palabras no han tenido nada que ver con su decisión.

A medida que la tormenta de emociones vaya calmándose, surgirá poco a poco la aceptación. Date tiempo para llegar allí, un duelo por suicidio necesita más tiempo para sanar. Se paciente contigo mismo y verás el día que aceptes su elección.

Si sientes deseos de quitarte la vida, no esperes, y antes de que puedas hacer algo irreversible, acude a un profesional que te ayude a buscar alternativas y a utilizar todos tus recursos personales para salir adelante.

El sufrimiento puede enseñar a dar un nuevo sentido a la vida, a cambiar tus valores y tus prioridades. Quizás ahora te parezca imposible, pero irás encontrándote mejor, serás capaz de perdonar, y llegará un día en que podrás decir que la vida continua y que te sientes feliz por estar vivo.