



*Edwin Mora Guevara**

Los duelos del Covid-19

Acompañamiento Pastoral desde la Teología Práctica

The duels of Covid-19

Pastoral Accompaniment from Practical Theology

Recibido: 5 de diciembre 2020

Aceptado: 5 de enero de 2021

RESUMEN

Una de las líneas de acción y de investigación de la Teología Práctica es la Pastoral de la Salud. Resulta de suma pertinencia en estos momentos en los que el mundo afronta enormes pérdidas a causa de la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2. Esta situación global produce muchas micro pérdidas como componentes de una macro pérdida de casi un millón y medio de personas fallecidas en el mundo a la hora de escribir estas líneas, cifra que irá en aumento hasta poder controlar esta emergencia sanitaria global. Estas micro y macro pérdidas producen duelos. Son los duelos del COVID-19. Este artículo está escrito dirigido a Agentes de Acompañamiento Pastoral, y en el mismo se trata la teoría del duelo, las etapas que propuso Kübler-Ross,

* Costarricense, Metodista, Doctor en Psicología, Master en Drogodependencias, Master en Ciencias Teológicas (UBL); Licenciado en Teología, (SBL); Licenciado en Ciencias de la Educación; Licenciado en Psicología (UC); Bachiller en Música Sacra, Ex- Rector de la UBL, actualmente Vicerrector académico de la Universidad Bíblica Latinoamericana. Áreas de enseñanza: Psicología pastoral, Liturgia, Pastoral, Investigación, Consejería Pastoral.
Correo electrónico: e.mora@ubl.ac.cr

así como las tareas necesarias que propone William Worden para transitar por el mismo. Además, se brindan pautas para el acompañamiento pastoral desde la Teología Práctica, para el trabajo con personas, familias, y comunidades en cada etapa y tarea.

Palabras claves: Duelo, micro pérdidas, macro pérdida, pandemia, fases del duelo, tareas del duelo, Acompañamiento Pastoral, Teología Práctica.

SUMMARY

One of the lines of action and research of Practical Theology is the Pastoral of Health. It is extremely relevant at a time when the world is facing enormous losses from the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic. This global situation produces many micro-losses as components of a macro-loss of almost one and a half million people died in the world at the time of this writing, a figure that will increase until this global health emergency can be controlled. These micro and macro losses produce duels. They are the duels of COVID-19. This article is written for Agents of Pastoral Accompaniment, and it deals with the theory of grief, the stages proposed by Kübler-Ross, as well as the necessary tasks proposed by William Worden to go through it. In addition, guidelines are provided for pastoral accompaniment from Practical Theology, for working with individuals, families, and communities at each stage and task.

Palabras claves: Grief, micro-loss, macro-loss, pandemic, phases of mourning, tasks of mourning, Pastoral Accompaniment, Practical Theology.

LOS DUELOS DEL COVID-19

Acompañamiento Pastoral desde la Teología Práctica

INTRODUCCIÓN

La Teología Práctica o Teología Pastoral tiene muchas líneas de investigación y de acción. Uno de los campos más importantes – a propósito de la pandemia que enfrentamos actualmente por la enfermedad del COVID-19 – es sin duda la Pastoral de la Salud. La presentación de este tema se enmarca en este campo que “tiene como objeto prolongar la acción de Jesús con las personas enfermas, como expresión de la *ternura de Dios hacia quien sufre*” (García Chamizo 2018, énfasis nuestro).

La Pastoral de la Salud constituye un ministerio muy pertinente. En la actualidad latinoamericana y caribeña, la promoción de la salud desde las iglesias y Organizaciones Basadas en la Fe (OBFs), se hace cada vez más urgente, ante la realidad social compleja, en donde se conjugan la enfermedad con las carencias, la pobreza y el precario acceso de millones a los sistemas de salud. Además, es hora ya de que las organizaciones basadas en la fe -tales como iglesias y otras- den un salto cualitativo hermenéutico y dejen de interpretar la enfermedad como consecuencia del pecado individual y la culpa, para avanzar con voz profética a ver las implicaciones del pecado estructural (sistemas injustos y sin alcance para todas las personas) y en lugar de culpa, hablemos de responsabilidad.

Según la constitución de la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), “La salud es un estado de completo bienestar *físico, mental y social*, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS 2020) en función de la evolución de la situación y las consultas más frecuentes de los medios de comunicación. Última actualización: 9 de abril de 2020 31 de diciembre de 2019 China notifica un conglomerado de casos de neumonía en Wuhan (pro-

vincia de Hubei. Esta definición nos hace reflexionar en que podemos tener una dolencia, pero si tenemos un acompañamiento integral que incluya los aspectos físicos, mentales, sociales - y desde la Teología Práctica agregamos espirituales - a esta definición de la OMS, tendremos un soporte integral. Habiendo enmarcado nuestra reflexión en la Pastoral de la Salud como una línea de acción y de investigación de la Teología Práctica, procedemos a entrar en el tema que nos ocupa hoy: los duelos frente al Covid-19.

LOS DUELOS DEL COVID-19

En este momento la humanidad está inmersa lidiando de una u otra forma con la realidad del COVID-19, una amenaza seria a la salud pública a nivel pandémico, es decir, global.

El primer reporte se dio el 31 de diciembre del 2019. “La Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notifica un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad” (OMS 2020) en función de la evolución de la situación y las consultas más frecuentes de los medios de comunicación. Última actualización: 9 de abril de 2020. 31 de diciembre de 2019 China notifica un conglomerado de casos de neumonía en Wuhan (provincia de Hubei. A enero 5 del 2020, aún no se había detectado el agente etiológico de este brote. En la actualidad, se conoce el agente etiológico (el virus denominado SARS-CoV-2) y a nivel mundial se reportan hoy en día, casi 62 millones de personas contagiadas y casi 1 millón y medio de muertes. En la actualidad la lista de países más afectados son Estados Unidos, India, Brasil, Rusia y Francia. En América Latina y el Caribe los tres países más afectados son Brasil, Argentina, Colombia y México (RTVE.es 2021).

Toda esta panorámica mundial causó que en la gran mayoría de los países se entrara en cuarentena, en confinamiento domiciliario, en restricciones y en la aplicación de medidas al libre tránsito de las personas y mercancías, cierre de fronteras y protocolos de bio-seguridad, entre muchas otras.

Poco a poco ante la urgencia primaria de evitar o mermar los contagios, fuimos sufriendo lo que denominaremos *micro pérdidas* (Roza 2020, 4). No

estamos utilizando la palabra *micro* como equivalente a pequeño sino como equivalente a *componente*, a parte de, es decir, una serie de pérdidas que vamos teniendo sabiendo por supuesto que la forma como las percibimos, determinará como las manejemos, pero que son componentes, partes de una *pérdida mayor* ya sea esta presente o futuro cercana; que está ligada a la posibilidad de la *muerte propia* o de *seres queridos*, pero también, a un gran *duelo mundial, global, el macro duelo* generado en el mundo por la pandemia actual y sus estragos en muchas dimensiones de la vida humana tal como la experimentábamos hasta antes del COVID-19.

Quizás al principio no vimos estas micro pérdidas como menoscabos frente a la *amenaza a la vida*, pero en el transcurso de la cuarentena y el aislamiento, estas micro pérdidas toman caras insospechadas, si no lidiamos con la ansiedad y estrés que genera el confinamiento. En esa perspectiva, serían micro pérdidas:

- el distanciamiento social, el cambio en las formas de saludo, la pérdida de confianza en el otro, el miedo al contagio, a la enfermedad y a la muerte, el cierre de fronteras, la imposibilidad de viajar y de desplazarse, el no poder recibir clases presenciales, los toques de queda, el confinamiento residencial, las restricciones de circulación, la aceleración del teletrabajo, la reducción de la jornada y el salario, o la pérdida del trabajo o congelamiento sin sueldo;
- las tiendas, negocios y restaurantes cerrados o que quiebran definitivamente, la inmersión casi forzosa al uso de las tecnologías y a las redes sociales, la posibilidad de salir de casa;
- el desajuste y ajuste que supone un grupo de personas en espacios pequeños en donde varias personas están en teletrabajo o en donde vivo solo, pero más solo que nunca;
- los problemas para recibir atención médica, los problemas entre las parejas que tras el roce del confinamiento y entre familiares desatan con mayor intensidad los problemas de las relaciones;
- los problemas para conseguir alimentos;

- el cuidado de los niños en casa mientras se teletrabaja, el acompañamiento en su educación, el cuidado de los adultos mayores y el miedo a contagiarles;
- el abandono de las personas adultas mayores por sus familiares con la excusa de no contagiarles;
- los medios de transporte limitados, el constante uso de gel alcohol, lavado más frecuente de manos, el uso de mascarillas como un nuevo atuendo imprescindible, los nuevos protocolos de bio-seguridad que cambian costumbres internalizadas en las culturas, la pérdida del abrazo, la pérdida del beso de saludo, las limitaciones en la sexualidad humana;
- la pérdida del espacio social de fiesta: la pérdida del espacio litúrgico comunitario y lo virtual como nuevo espacio de manifestación de lo sagrado, de la espiritualidad, no solo para el cristianismo sino para casi todas las religiones del mundo (Flores 2020);
- el internamiento de un ser querido o amigo por COVID-19 sin la posibilidad de visitarlo y sin verlo nunca más si fallece;
- la muerte de un ser querido (familiar o amigo) por el COVID-19 con funerales expeditos y con la menor presencia posible, sin posibilidad alguna de despedirse, de hacer la vela y otros rituales funerarios que ayudan a la certeza de la muerte de nuestro ser querido;
- la afectación económica, el desabastecimiento, las noticias de los países más afectados y del propio; y muchas situaciones más, son todas micro pérdidas que conllevan micro duelos, que podrían acrecentar otros duelos abiertos anterior al COVID-19 y que cada quien los vivirá desde diferentes intensidades, vulnerabilidades y sensibilidades.

Lo que para uno representa un gran duelo, para otro no lo es necesariamente. Por eso el duelo es algo muy personal, *con el agravante que ante una pandemia se hace colectivo, global, mundial.*

A todo ello hay que unir el apremio de tener que actualizarse en el uso de la tecnología de un día para otro como para poder seguir funcionando desde el confinamiento, si es que se cuenta con acceso a la misma. Si no se cuenta con ello, todo se tornará más difícil probablemente.

Todas estas medidas no son negativas por sí mismas frente al mal mayor que es la pérdida de la vida. Sabemos que permiten controlar o mitigar la epidemia. Causan micro pérdidas y por lo tanto duelos, que cada quien las vive y afronta de diferente forma. Los hemos denominado “los duelos del Covid-19”.

Es necesario que quienes ofrecen acompañamiento pastoral conozcan entonces los procesos de duelo, sus etapas, las reacciones que las personas podrían manifestar en cada etapa y la resolución adecuada del mismo, así como lineamientos sobre las acciones recomendadas desde el área de la Teología Práctica y en específico de la Pastoral de la salud. Además, es importante desarrollar la destreza de reconocer cuando una persona no está resolviendo sus duelos en forma adecuada y saber qué hacer al respecto.

Esta reflexión está destinada entonces a las personas agentes de Acompañamiento Pastoral en estos micro y macro duelos. Este acompañamiento se enmarca en una Teología Práctica transformadora, que hace una relectura de la realidad - con el aporte de las ciencias sociales y humanas - una relectura de la Biblia y de la Teología - con el aporte de las Ciencias Bíblicas y Ciencias Teológicas - para luego volver a la realidad de sufrimiento para transformarla. Todo ello desde una clara identidad latinoamericana y caribeña liberadora basada en la equidad, la justicia, la compasión, la solidaridad y el amor como valores constitutivos de toda su propuesta y accionar.

DOLOR INTENSO

Pero *¿qué significa estar en duelo?* La palabra “duelo” (del latín *dolus*), significa literalmente “dolor” (Fonnegra de Jaramillo 1999). Estar en duelo es sentir dolor, en muchas ocasiones intenso. Se trata de un camino por el dolor, un *transitar* que, aunque es una experiencia universal, es muy personal. Este transitar depende de muchos factores intrapersonales y externos a

la persona que sufre. Se siente dolor por la pérdida de alguien o de algo, o bien por la anticipación de esa pérdida y el vínculo con el objeto de mi pérdida o con las personas que pierdo, tendrán estrecha relación con la intensidad del dolor, por lo tanto, del duelo. Ese sufrimiento se expresa en todas las dimensiones constitutivas del ser humano: física, emocional, social, cultural, y espiritual (Mora Guevara 2002).

Los procesos de duelo consisten entonces en la elaboración de las pérdidas. Las continuas muertes o micro muertes, así como los “nacimientos” son parte del devenir histórico humano, que además está sometido al cambio constante.

Ahora bien, ya hemos señalado que lo que para una persona puede representar una pérdida significativa, para otra no. De manera que *la percepción del duelo, el vínculo con lo perdido* y la resolución adecuada o inadecuada del mismo está mediada por elementos *subjetivos* y por el proceso de socialización-educación que brindará a cada persona pautas para reaccionar frente al dolor de las pérdidas en la vida.

El duelo es “la respuesta emotiva y natural a la pérdida de alguien o de algo. Se manifiesta en el proceso de reacciones que siguen a una separación (Fonnegra de Jaramillo 1999, 3). Los procesos de duelo nos acompañan durante toda nuestra vida, desde el nacimiento (primera ruptura) hasta la muerte (última ruptura). Esta última ruptura cuando se da con relación a allegados y seres queridos, *se considera la más aguda y causante de dolor o de traumas*. “El duelo por la muerte de un ser querido es el más agudo y el más difícil de superar” (Martínez 2000, 73). El suceso de la muerte de un ser querido también influye en la percepción del duelo de distintas formas. El tipo de muerte también tiene relación con la intensidad con la que se experimente el duelo. No es lo mismo una muerte trágica, que la que sigue a una enfermedad que permitió la preparación emocional, y espiritual para iniciar la elaboración del duelo de *forma anticipada*. De igual forma, el duelo anticipado que hace la persona cuando se le ha anunciado la proximidad de su muerte mediante la comunicación de un diagnóstico de difícil pronóstico vital, puede tener esas mismas características señaladas anteriormente: esto es, *agudo y difícil*.

La edad de la persona que muere también influye en la percepción del dolor de quienes le sobreviven, así como muchos otros aspectos. No obs-

tante, con la pandemia nos enfrentamos a un fenómeno totalmente inédito e insólito para la gran mayoría: La *muerte por pandemia* y la serie de micro pérdidas que conlleva el vivir en estado de pandemia, representa una tipología diferente de duelo donde se conjuga lo agudo, doloroso, trágico, repentino - sin posibilidad de rituales de elaboración del duelo - ni de despedidas anteriores a la muerte, o sin posibilidad de asistir a los funerales.

Cada persona vive la intensidad del duelo de diferente manera. “La intensidad de la pérdida será igual a la intensidad del amor o de la afectividad que se tenga en lo que se está perdiendo o está perdido” (Martínez 2000, 75). Cuanto más intensa sea nuestra relación afectiva con alguien o con algo que perdimos, *mayor será el dolor experimentado ante la situación*.

Además, la manera de afrontar las pérdidas inculcadas en el seno de la sociedad y de la familia *influirán en la intensidad del duelo*. Frente a la muerte de un ser querido, la unidad y los lazos de solidaridad de la familia serán fundamentales para afrontar el duelo. Pero en el caso de muerte por pandemia, somos privados por razones obvias de tener esta oportunidad, lo que puede dificultar mucho la resolución del duelo. Si crecimos en una familia que se inserta en una cultura abierta a tocar los temas sobre la muerte y el dolor y no evadirlos, la resolución del duelo podría *transitar mejor*. De ahí la importancia de educar a la sociedad a afrontar estos temas difíciles tales como la incertidumbre, el sufrimiento y la muerte.

El duelo por pandemia produce una gran incertidumbre y si antes era de difícil manejo, con la pandemia y sus pérdidas podría complicarse aún más creando, además, una real emergencia en salud mental comunitaria. En esa perspectiva, se hace necesario que en nuestras sociedades se reflexione más sobre el afrontamiento de las pérdidas en la vida. Esto no significa llegar a ver las manifestaciones del sufrimiento como algo normal ante las que nos debemos conformar. El dolor y el sufrimiento siempre estarán para ser tenazmente combatidos y no para acostumbrarnos al mismo. “La elaboración positiva de un duelo más que de cualquier otro factor, *depende del propio individuo*, de su carácter, edad, género, autoestima, estado económico, condición social... de todo su patrimonio personal (Martínez 2000, 78). No obstante, la comunidad de fe o la organización basada en la fe (OBF) puede brindar una gran con-

tribución al desarrollo de una desafiante pastoral de acompañamiento tanto individual como colectivo a los procesos de duelo.

EL DUELO, UN CAMINO QUE SE TRANSITA PASO A PASO

La Dra. Elizabeth Kübler-Ross (1978), mediante su trabajo de investigación con personas con enfermedades terminales, identificó *cinco grandes etapas* por las que atravesamos la mayoría de las personas cuando estamos en duelo. Aunque se identifican en personas con enfermedad terminal, el aporte de Kübler-Ross se proyecta en el *duelo por todo tipo de pérdidas*. Es importante mencionar que estas etapas no se presentan en forma continua, sino *durante el curso de la pérdida* o después de la misma. Además, no se manifiestan únicamente en la persona afectada, sino en cada miembro de su familia o allegados, de forma e intensidad distinta. Prácticamente, estas fases se manifiestan en todas las pérdidas de nuestra vida (Mora Guevara 2002). Al respecto, es importante considerar que,

quienes atraviesan por ellas no lo hacen en un orden predeterminado, sino que el proceso permite un aprendizaje, comprendiendo que es posible convivir con la pérdida y continuar con la realidad en donde el ser fallecido no estará más (o la pérdida sufrida) y, por ende, influirá en las diferentes dimensiones de la vida personal, estas son: Psicológica, física, social y espiritual (Pérez Uribe y Atehortua Vélez 2016, 3).

A continuación, se exponen estas etapas pues consideramos que deben ser un conocimiento básico de toda persona agente de pastoral de acompañamiento en el duelo.

Negación o evasión

Esta etapa consiste en el “rechazo consciente o inconsciente de los hechos o la realidad de la situación” (Pérez Uribe y Atehortua Vélez 2016, 3).

La negación ante una pérdida crucial es el mecanismo cognitivo cerebral que se activa al recibir la noticia, y que tiene como fin el poder ir asimilando dicha información. Se trata de un mecanismo de la persona para defenderse del impacto de las malas noticias. Es un *amortiguador* ante las noticias no esperadas y sorprendentes o amenazantes. La negación permite a la persona impactada por una noticia de este tipo, acumular y con el tiempo movilizarse “defensas menos radicales” (Nolan y Bohner 1983, 479). Una persona en negación manifestará frases tales como: ¡Esto no me pasa a mí!, ¡Esta pandemia no existe! ¡Esto es una simple gripe! ¡Las vacunas son peligrosas, aunque cumplan todos los protocolos científicos establecidos! ¡No necesito mascarillas!, entre muchas otras expresiones de negación.

En el ámbito de comportamiento, la persona puede presentar una serie de conductas tales como *no hacer caso de las medidas y protocolos frente a la pandemia*. Esto es, seguir como si nada pasara. La negación por lo general es temporal y poco a poco es sustituida por una aceptación parcial (Kübler-Ross 1978). Las personas en estas circunstancias también pueden entrar en la “*evitación*”, que es una *forma sutil de negación*. En este caso, se evade hablar de lo que está sucediendo, y se cae en conductas de riesgo. La evitación puede ser colectiva también, barrios enteros en donde la gente sigue en la calle como si nada sucediera sin guardar las distancias ni usar mascarillas. Se niegan a hablar del asunto, se conoce su gravedad intelectualmente, pero no atraviesan los sentimientos y las acciones.

En el caso de acompañar a una persona que ha perdido algún familiar o amigo por el COVID-19, los y las agentes de acompañamiento pastoral identificarán esta etapa, respetando el tiempo que la persona necesite *para asimilar la situación*, antes de que pueda hablar sobre la misma. Acompañarán con imágenes afirmativas y constructivas sobre Dios, siempre partiendo de la espiritualidad de la persona. En esta etapa la *confrontación* no es recomendable. Podría producir ira y alejamiento. Poco a poco la persona irá asumiendo la realidad. En este proceso es de vital importancia que la persona se sienta acompañada, apoyada y respetada.

Cólera o enojo

Esta etapa se caracteriza por mostrar “resentimiento hacia la persona que parte, causando dolor y culpabilidad” (Pérez Uribe y Atehortua Vélez 2016, 3). Puede ser hacia la persona que muere, o bien en este caso hacia toda la situación pandémica total. Hacia el gobierno, el sistema de salud, las personas cuidadoras, familiares, iglesias, hacia Dios, entre otros. Una vez que la negación y la evitación ya no pueden sostenerse, se sustituyen por sentimientos de ira, rabia, cólera, envidia y resentimiento (Kübler-Ross 1978). Algunas personas que acompañemos mostrarán abiertamente estos sentimientos a sus familiares, allegados o cuidadores. Otras los encubren por miedo a perder el apoyo asistencial y familiar. Estos sentimientos se expresarán encubiertamente mediante quejas por todo, convirtiéndose en “persona difícil”.

Ante estos pensamientos, sentimientos y conductas hostiles la persona en duelo puede sentirse incómoda por esta reacción y además sentirse culpable. Este sentimiento de culpa hace que muchas personas consideren “la enfermedad como un castigo” (Nolan y Bohner 1983, 483). De nuevo se presenta un sentimiento encubierto. El sentimiento de culpa no es tanto por acciones en el pasado, sino por la hostilidad que se está sintiendo.

Los y las acompañantes pastorales estarán en la disposición de escuchar a la persona, con el fin de que pueda expresar sus sentimientos y disminuir la tensión emocional que provoca la ira. Colaborará en revisar aquellas ideas distorsionadas sobre Dios (que le asignan como responsable de la enfermedad y el sufrimiento humano), y sobre la culpa y la enfermedad (Varone 1988). *Brindará imágenes constructivas sobre Dios. Ofrecerá soporte para que la persona maneje y canalice la hostilidad.* En este proceso, estarán emocionalmente preparados ante la posibilidad de ser también blanco del enojo, y comprender las dificultades emocionales por las que pasa la persona. Se trata de darle un giro positivo a las resistencias que nos manifiesta la persona y evitar ser contestatario a su enojo. Es decir, permitir que el enojo se exprese, fluya para que disminuya su carga emocional negativa, sin engancharse con el mismo, ni tomarlo en el plano personal. Antes bien, es necesario mostrarse como personas comprensivas, tolerantes y respetuosas.

Negociación o pacto

Durante esta etapa, “se piensa en lo que se pudo haber hecho diferente para evitar la pérdida” (Pérez Uribe y Atehortua Vélez 2016, 3). Las personas en duelo pretenden posponer el dolor o bien la muerte, ofreciendo una buena conducta a cambio (Kübler-Ross 1978). “La mayoría de estas negociaciones se hacen con Dios y suelen ser guardadas en secreto o solo mencionadas de forma implícita” (Nolan y Bohner 1983, 484). Desde un punto de vista psicológico, muchas de estas promesas podrían manifestar sentimientos de culpa. Algunas promesas pueden ser: “Si Dios me deja vivir, si Dios me devuelve mi trabajo, si Dios tal cosa... iré a la iglesia de nuevo” o bien, “Devuélveme mi trabajo, mi salud, solo quiero ver a mis hijos e hijas graduarse en la universidad y valerse por sí mismos o por sí mismas” (Nolan y Bohner 1983, 484). En esta etapa se busca a toda costa un milagro que revierta la situación.

Las personas acompañantes pastorales respetarán los sentimientos religiosos de la persona y de su familia, así como sus esperanzas. Le acompañarán en el sentido de no vaciar la esperanza de realismo. No socavar las esperanzas. Es un equilibrio. Esto es, no espiritualizar la pérdida cayendo en la esperanza de lo irreal, ni invocar constantemente el realismo, cayendo en la desesperanza y desolación. La persona acompañante, ayudará a las personas en duelo a construir y mantener una relación con Dios centrada en el amor, la gracia y la obtención del milagro de la paz emocional y espiritual para el afrontamiento de la situación.

Sentido de pérdida y depresión

En esta fase “se comprende la certeza de la muerte, se rechaza visita de seres queridos, se siente tristeza, miedo, incertidumbre frente al futuro (Pérez Uribe y Atehortua Vélez 2016, 3). La persona en duelo llega al punto en el que no puede negar más la situación, por el aumento abrumador de las manifestaciones de la misma. La negación, evasión, cólera y negociación, son sustituidos por un profundo sentimiento de pérdida y depresión (Kübler-Ross 1978). *La depresión que se presenta puede ser reactiva a las pérdidas que va sufriendo.* En este caso la persona querrá comunicarse con los demás y verbalizar su tristeza.

También puede tratarse de una depresión preparatoria frente a alguna pérdida que se ve venir como la del trabajo, o bien de ambas. La depresión preparatoria se da como antesala de la inminente pérdida. Se trata de una depresión silenciosa, en la que la persona no desea verbalizar sus sentimientos. Este silencio es difícil de aceptar para la familia que desea animar a la persona en duelo. Los y las agentes de acompañamiento pastoral deben respetar este silencio y ayudar a la familia a respetarlo también.

Las personas acompañantes pastorales estarán dispuestas y atentas, a escuchar a la persona cuando desee hablar de sus sentimientos de aflicción. Le brindarán gestos de apoyo, afecto, cariño y respeto. Ofrecerán acompañarle en prácticas de espiritualidad tales como la oración, la lectura de la Biblia, los sacramentos entre otras, siempre y cuando la persona lo desee.

Asumir o afrontar

En este paso del transitar, “se establece un acuerdo con el acontecimiento trágico, se permite reflexionar acerca del sentido de la vida” (Pérez Uribe y Atehortua Vélez 2016, 3). Esta es una etapa que pareciera estar *vacía de sentimientos* (Kübler-Ross 1978). La persona en duelo no se siente ni deprimida, ni ansiosa por la pérdida o la eminente pérdida. “la comunicación pasa a ser más no verbal que verbal.” (Nolan y Bohner 1983, 484). Algunas veces las personas suelen mantener la posibilidad de una reversión de la situación. “Es este rayo de esperanza una forma de negación temporal y parcial” (Nolan y Bohner 1983, 484), hasta que se llega a asumir la situación de pérdida.

Quienes acompañan el proceso de afrontamiento lo harán desde el fortalecimiento de la paz espiritual y la confianza en Dios. Mostrarán imágenes constructivas, afirmativas y asertivas de Dios, como amigo, Madre - Padre incondicional, entre otras. Respetarán profundamente las manifestaciones de fe de la persona y de sus familiares. La escucha activa tiene un papel muy importante en todas estas etapas del duelo.

TAREAS EN EL TRÁNSITO POR EL DUELO

Fue William Worden (1997), quien propuso cuatro tareas fundamentales para transitar por el duelo en su *elaboración*. Estas tareas se realizan naturalmente con el fin de no obstaculizar el propio crecimiento como persona, familia o comunidad:

Aceptar la pérdida

Esta tarea se dificulta en situación de pandemia. Siempre hemos sabido de la importancia de que las personas que experimentan la pérdida de un ser querido *vean el cuerpo de la persona una vez fallecida*. “Que se despidan del difunto, que constate que es él y no otra persona” (Fonnegra de Jaramillo 1999, 7). En una situación habitual, esto ayudará a las personas a aceptar la pérdida y a no caer en la negación de la misma. Pero en la muerte por pandemia no se puede. Este es uno de los *grandes desafíos* para el duelo por muerte por pandemia. El entierro tiene que ser en menos de 24 horas, no se puede ver el cuerpo, solo un miembro de la familia puede hacer la despedida.

Se recomienda hacer acciones simbólicas, páginas en internet, álbumes con fotos, historiales de vida, entre otros que ayuden a la familia a aceptar la pérdida. El proceso de aceptación es personal y nunca puede ser forzado. Poco a poco la persona en duelo va a ir saliendo de la negación frente a la pérdida.

Experimentar el dolor por la pérdida

Se debe ayudar a las personas dolidas a permitirse llorar y verbalizar sentimientos frente a la pérdida sufrida. Cuando la persona dolida no experimenta el dolor de la pérdida lo encubre con euforia o deseos de evasión manifiestos muchas veces en el deseo de viajar y en la aparente ausencia de dolor por lo sucedido. Cualquier obstáculo a la manifestación del dolor podría prolongar el transitar por el duelo y su resolución.

Adaptarse al nuevo ambiente sin la presencia de quien murió o de lo que se perdió

El nuevo ambiente se da por la no-presencia de la persona fallecida o de lo que se perdió (un empleo, la salud, una relación entre otras). La persona en duelo en esta etapa debe construir nuevas formas de vida. Esto se puede manifestar en el aceptar vivir sola o solo, hacer cambios en la casa y tomar nuevas decisiones para aceptar los nuevos desafíos. Se trata de una nueva configuración de sí mismo y de la relación con otras personas y con su entorno.

Recolocar emocionalmente la pérdida y continuar viviendo

Sölle señala que el desafío es “no preguntarse ¿de dónde me viene esta tragedia? sino ¿a dónde me puede guiar?” (1978, 80). En esta etapa la persona dolida camina hacia la redefinición de su identidad. Los recuerdos de la persona amada fallecida o de la pérdida significativa permanecerán con ella, pero no serán obstáculo para su autocrecimiento y para continuar con su vida. En esta etapa la persona acompañante pastoral puede ayudar a la persona o personas en duelo a recolocar en su vida emocional la pérdida sufrida, de manera que pueda continuar con su vida de una forma satisfactoria.

EL DUELO EN LA FAMILIA

Ante una situación pandémica que conlleva tantas pérdidas, todo el sistema familiar y de allegados se verá afectado. Cada persona de esos sistemas entrará en sus propios procesos de duelo, con reacciones particulares y cada familia como grupo humano. El acompañamiento pastoral a la familia se hace en forma grupal, mediante sesiones de dos horas ya sea en forma presencial (con todas las medidas de bioseguridad y distancia) o de manera

virtual. Cuando en la familia o en el grupo una persona o más están teniendo reacciones mayores a las habituales frente al duelo, tales como depresión severa, importante ansiedad, pensamientos o intentos suicidas, consumo de alcohol o sustancias psicoactivas entre otras, la persona acompañante pastoral derivará a las personas a los y las profesionales en Salud Mental (Psicólogos, Psiquiatras entre otros).

DUELO EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS

Ahora bien, toda esta eficaz teoría sobre el duelo se reinventa en relación a la abrumadora amenaza de una pandemia, situación nunca vivida por la mayoría de nosotros y nosotras. El escenario no es solamente el personal, el laboral, el familiar sino que es mundial. Se trata de un *duelo complejo* porque está compuesto de demasiadas micro pérdidas y que por la fácil expansión del agente viral causante de la epidemia de COVID-19, nos tomó incrédulos, desprevenidos y nos dejó perplejos y hasta paralizados. Se trata de una macro pérdida personal, familiar y colectiva (comunitaria y social, mundial).

El afrontamiento de los duelos en esta pandemia, depende en gran parte de la personalidad y de lo estable o no que esté nuestra personalidad a nivel personal. A nivel colectivo, depende de cuan dispuestos estemos a compartir nuestros dolores y experiencias, expresándolos en forma comunitaria. También depende de las experiencias previas de afrontamiento y la resiliencia desarrollada frente a la adversidad en lo personal y en lo social.

Ahora bien, sobre la personalidad, existen muchas definiciones como existen diferentes escuelas o enfoques psicológicos.

La personalidad puede sintetizarse como el conjunto de características o patrón de sentimientos, emociones y pensamientos ligados al comportamiento, es decir, los pensamientos, sentimientos, actitudes, hábitos y la conducta de cada individuo, que persiste a lo largo del tiempo frente a distintas situaciones distinguiendo a un individuo de cualquier otro haciéndolo diferente a los demás. La personalidad persiste en el comportamiento de las personas

congruentes a través del tiempo, aun en distintas situaciones o momentos, otorgando algo único a cada individuo que lo caracteriza como independiente y diferente (Aguilar Medina 2014).

Cuán fortalecida y equilibrada estaba nuestra personalidad o cuan desbordada o desequilibrada se encontraba cuando se da la aparición en escena del COVID-19, será un factor importante en nuestro afrontamiento a los duelos.

Nuestra respuesta a los duelos también depende de cómo se *manejaron las crisis y duelos en nuestro entorno familiar*. ¿Se negó la pérdida? ¿Se vivió y se expresó, se permitió llorar, hablar de ello? ¿Se dramatizó? ¿Se trivializó? ¿Cómo reaccionaron nuestras figuras significativas ante la pérdida?

Y también, ¿con cuáles redes de apoyo contamos? ¿Social? ¿Familiar? ¿Profesional? ¿Espiritual? ¿Eclesial? ¿Acompañamiento pastoral?

De todas las situaciones traumáticas que nos deja esta pandemia la muerte de amigos o familiares es una de las más fuertes. Se producen en un proceso de muerte por enfermedad, pero muy diferente al que en una situación de no pandemia podríamos vivir, donde sabemos que la muerte es esperada a no ser que se trate de una fatalidad, de un accidente. Cuando la muerte es esperada por una enfermedad que se manifiesta, se da tiempo al cierre de historias, a despedidas, a trámites legales, a la gestión de emociones, al trámite de rencores y diferencias familiares, al trámite de rituales funerarios que nos ayudan a elaborar el duelo. Pero la muerte por COVID-19 o por cualquier otra situación pandémica, *combina la muerte por enfermedad con la muerte inesperada y trágica sin derecho a la despedida, ni al funeral digno de toda persona. Es decir, el evento traumático es mayor, la carga traumática es más grande*. Se da en medio de un escenario abrumador, incomprensible muchas veces, con sentimientos devastadores, dolor agudo y traumático, con sentimientos de ira muy fuertes, culpabilización y rememoración dolorosa en sueños y vigilia, sin la posibilidad de los rituales del duelo.

Si las micro pérdidas y la macro pérdida (la de familiares o amigos) no se manejan de forma adecuada, pudiendo expresarlos, comentarlos, trabajarlos con los Acompañamientos pastorales asertivos y transformadores, con los profesionales de Psicología y Salud Mental, estaremos afrontando además de esta pandemia, una enorme crisis de Salud Mental.

CONCLUSIÓN

El conocimiento sobre los procesos emocionales por los que pasa la persona que padece en duelo y las familias, frente a las micro muertes y a la muerte misma, por parte de las personas agentes de Acompañamiento pastoral, es de gran importancia en la tarea de brindar soporte. Es decir, es de vital importancia conocer las etapas y tareas de elaboración del duelo con el fin de aportar elementos en su resolución, desde la espiritualidad.

Los soportes médico, emocional, social y espiritual a quienes enfrentan la vivencia de la enfermedad o la muerte de un ser querido frente al COVID 19, tienen *como propósito la búsqueda de la calidad en la vida de quienes están en duelo*.

Cada persona transitará por los caminos del duelo de forma diferente. Lo importante será contribuir con nuestra acción pastoral a eso, a *transitar*. Desde el acompañamiento pastoral será muy importante estar con las personas escuchándolas activamente, posibilitando la expresión de sus sentimientos, animándolas a encontrar de nuevo sentido y horizonte, siendo signos de esperanza, fortaleciendo la fe en el Dios de gracia y amor incondicional; toda esta tarea con el propósito de “prolongar la acción de Jesús con la persona en duelo, como expresión de la *ternura de Dios hacia la persona sufriente* (García Chamizo 2018, énfasis nuestro).

REFERENCIAS

- Aguilar Medina, Leyshledyrle Montserrat. 2014. “Psicología: Teorías de la personalidad”. *Historia y teorías de psicología*. 2014. <https://sites.google.com/site/psicologiahistoriayteorias/>.
- Flores, Fabian Claudio. 2020. “Espacialidad y religiosidad en tiempos de COVID-19: apuntes preliminares desde la geografía de las religiones”. *Espaço e Cultura*, núm. 47 (septiembre): 37–54. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/espacoecultura/article/view/54815>.
- Fonnegra de Jaramillo, Isa. 1999. *De cara a la muerte*. Santa Fe de Bogota: Intermedio.

- García Chamizo, Jesús. 2018. “La pastoral de la salud es expresión de la ternura de Dios”. Reflexiones pastorales. *Archisevilla - Siempre Adelante* (blog). el 28 de septiembre de 2018. <https://www.archisevillasiempreadelante.org/la-pastoral-de-la-salud/>.
- Kübler-Ross, Elisabeth. 1978. *To Live until We Say Good-Bye*. New York, NY: Fire-side Books.
- Martínez, Juan Diógenes. 2000. “Visión antropológica, psicológica, teológica y pastoral del duelo”. *Revista de Ciencias del Espíritu*, núm. 124: 71–117.
- Mora Guevara, Edwin José. 2002. “Pautas para un soporte espiritual asertivo para personas con enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal”. San José, Costa Rica: Universidad Bíblica Latinoamericana (UBL).
- Nolan, Thomas, y Maryann Bohner. 1983. “El Proceso de La Muerte”. En *Psiquiatría: Texto Básico*, editado por Judith Haber, Barbara Flynn Sideleau, Sylvia M Schudy, y Anita M Leach, traducido por Jorge Vigil. Barcelona: Salvat.
- OMS. 2020. “COVID-19: cronología de la actuación de la OMS”. Comunicados de prensa. Organización Mundial de la Salud. el 27 de abril de 2020. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
- Pérez Uribe, Daniel Alberto, y Maribel Regina Atehortua Vélez. 2016. “La comprensión del duelo desde la psicoterapia humanista”. *Revista Electrónica Psyconex* 8 (12): 1–9. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/326982>.
- Roza, Juan Manuel. 2020. “Adaptación, afrontamiento y micro duelos en una pandemia”. Información sobre psicología. *Terapia Web* (blog). el 1 de mayo de 2020. <https://www.terapiaweb.com.ar/adaptacion-afrontamiento-y-micro-duelos-en-el-contexto-de-una-pandemia/>.
- RTVE.es. 2021. “El mapa mundial del coronavirus: más de 2,3 millones de muertos en todo el mundo”. Noticias. *RTVE.es* (blog). el 11 de febrero de 2021. <https://www.rtve.es/noticias/20210211/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>.
- Sölle, Dorothee. 1978. *Sufrimiento*. Traducido por Josep Boada y Fabián Diego Boada. Salamanca: Sígueme.
- Varone, François. 1988. *El Dios “sádico”: ¿Ama Dios el sufrimiento?* Santander: Sal Terrae.
- Worden, William. 1997. *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós.