

CAPÍTULO 9



Acompañamiento en Tiempos de Pérdida y Duelo

*Bienaventurados los [afligidos] que lloran,
porque recibirán consolación.
(Mateo 5: 4)*

*Bendito sea el Dios y Padre de nuestro Señor Jesucristo,
Padre de misericordias y Dios de toda consolación,¹
el cual nos consuela en todas nuestras tribulaciones,
para que podamos nosotros también consolar
a los que están en cualquier tribulación,
por medio de la consolación con que nosotros
somos consolados por Dios.
(II Corintios 1: 3-4)*

Foco

Las bienaventuranzas introducen el *currículo* (o sea, la visión a manera de proyecto de vida) del reino de Dios que encontramos en los capítulos 5 al 7 del Evangelio según Mateo. Ellas identifican varias categorías de gente “dichosa” las cuales, en la perspectiva de la sabiduría convencional, jamás se considerarían así. Por eso es que las bienaventuranzas deben entenderse desde la perspectiva divina que Jesús presentó en su ministerio de enseñanza y acompañamiento. Jesús sabía muy bien que Dios recibe y bendice especialmente a las y los “pobres en espíritu” (es decir, quienes reconocen su necesidad espiritual), los mansos, los que tienen hambre y

¹ Las palabras griegas traducidas al español por consolación y consuelo en II Corintios 1:3-7, incluyen las ideas de *animar* y *ayudar*. Son de la misma raíz que *parákletos*, como por ejemplo en Juan 14:16 en la referencia a la función del Espíritu de Dios como acompañante, consejero, consolador, y abogado.

sed de justicia, los misericordiosos, los de corazón puro, los que trabajan por la paz, los que permanecen fieles frente a la opresión... Así podemos comprender que las personas afligidas y que lloran (5:4), resultan ser dichosas; lo son, no porque sufren sino porque su condición de dolor y su apertura al consuelo y la sanidad las coloca más cerca del corazón de Dios.

El texto de II Corintios destaca dos asuntos de la mayor importancia para la teoría y la práctica del acompañamiento. Primero que nada, Dios es la fuente de misericordia y consuelo, y llamarlo “Padre”² comunica la convicción de que el amor divino es no sólo inmenso sino también fácilmente accesible y disponible, especialmente en tiempos de tribulación. Notemos además la declaración enfática de que esa consolación se ofrece en toda situación de tribulación, sin excepciones. En segundo lugar, el texto paulino que hemos escogido afirma una relación directa y causal entre el cuidado que hemos recibido y la disposición y el empoderamiento que tenemos para ser agentes de consolación “a los que están en cualquier tribulación”. Parece que tampoco hay excepciones cuando se trata del ministerio de consolación. En otras palabras, la inefable generosidad de la gracia divina se ha de reflejar en nuestro acompañamiento a los afligidos, los que lloran; y tales personas “bienaventuradas” a su vez nos ayudan a reencontrarnos con Jesucristo de maneras especiales (“en cuanto lo hicisteis a uno de estos mis hermanos más pequeños, a mí lo hicisteis...”, Mateo 25:40).

Ejercicio 1

Procure recordar alguna pérdida grave, fracaso, o derrota que usted haya sufrido, es decir algo doloroso y motivo de aflicción y angustia. Tómese unos momentos para revivir, en cierta medida, tal experiencia de tribulación y enfóque las emociones y los pensamientos ligados a aquella experiencia dolorosa. ¿Cómo se afectó su fe, ya sea positiva o

² Es posible que para muchas personas la palabra “padre” evoque recuerdos y emociones negativas debido al maltrato (padres abusadores) o a la negligencia (padres distantes o ausentes) que sufrieron; eso es, lamentablemente, lo opuesto de lo que el texto significa y lo que, según los Evangelios, Jesús experimentó en su comunión con Dios como Padre bueno y justo. En el cuidado y consejo pastoral debemos ser sensibles ante tal posibilidad y utilizar lenguaje más inclusivo (Dios como padre y madre, por ejemplo) ya que, después de todo, nuestro lenguaje acerca de Dios es siempre metafórico. Es decir que no hay lenguaje humano capaz de nombrar adecuadamente la realidad de Dios, ni siquiera la gama de posibilidades que encontramos en la Biblia.

negativamente? ¿Cómo recibió alivio y consolación, y quién o quiénes le acompañaron en ese proceso? ¿Qué aprendió de tal experiencia y proceso, o cómo creció con ella?

Este capítulo extiende y profundiza el tema del anterior, es decir, el acompañamiento en tiempos de crisis. Aunque damos atención especial a aquellas crisis que siempre incluyen un fuerte contenido de pérdida y duelo, reconocemos que esa dimensión de pérdida y duelo generalmente está presente también en alguna medida en todas las crisis que experimentamos a lo largo de nuestra vida. Por lo tanto, será útil que se haga referencia al contenido de la capítulo 8, especialmente en lo relativo a la dinámica de las crisis, metas y proceso de acompañamiento, y destrezas necesarias. Al mismo tiempo debemos aclarar que no debe confundirse el acompañamiento en tiempo de crisis con el cuidado que se ofrece para asistir a las personas y sus familias a procesar saludablemente las pérdidas y los duelos resultantes. Las intervenciones en tiempo de crisis—lo que hemos llamado “prevención secundaria”, o sea atención pronta cuando la crisis se genera—son relativamente breves y a corto plazo (hasta alrededor de ocho semanas después de la situación crítica que precipitó la crisis). El acompañamiento en tiempos de pérdida y duelo tiende a ser un proceso a mediano y largo plazo.

Al completar este capítulo esperamos haber alcanzado los objetivos siguientes:

- (1) Profundizar la comprensión de la dinámica psico-espiritual del duelo, tanto normal como complicado.
- (2) Reafirmar el valor y la eficacia del acompañamiento desde la fe en tiempos de pérdida y duelo.
- (3) Identificar pistas prácticas para el cuidado y el consejo.

Exploración

Podemos afirmar con absoluta seguridad que la vida humana, desde el nacimiento hasta la muerte, siempre incluye la realidad y la experiencia de la pérdida. De hecho, nuestro crecimiento y desarrollo a lo largo de la vida va jalonado con pérdidas normales que suelen causar las llamadas “crisis de desarrollo”: perdemos el alojamiento cálido del vientre materno, la niñez, el vigor juvenil, las fuerzas y la salud de la edad madura, etc.

Pero, además, tarde o temprano sufrimos pérdidas mayores—un ser querido, salud, amistad, trabajo, bienes materiales, etc.—que nos afligen y agobian. Estas pérdidas nos hacen tomar conciencia de nuestra fragilidad, vulnerabilidad, y mortalidad. De modo que otra afirmación categórica que podemos hacer es que el dolor y la pena que se asocia en alguna medida a estas pérdidas es una experiencia humana universal; y también lo es, por lo tanto, la necesidad de pasar por un proceso de duelo.

En el caso de la pérdida de un ser querido, es claro que hay una relación directa entre la calidad del amor que nos une, por ejemplo en la relación de amistad, y la profundidad de la pena o aflicción que sentimos ante la pérdida. Dos casos bíblicos interesantes en este sentido son los relatos de la experiencia de David y de Jesús. Según II Samuel 1:26, David lamentó con mucho dolor la muerte de Jonatán, su amigo íntimo: “Angustia tengo por ti, Jonatán, hermano mío; cuán dulce fuiste conmigo. Más maravilloso fue tu amor que el amor de las mujeres.” Por su parte, “Jesús lloró”, nos cuenta Juan (11:35), ante la muerte de Lázaro. Los testigos presenciales dijeron, “¡Miren cuánto lo amaba!”. Y la narrativa destaca que Jesús estaba “profundamente conmovido” (36-38).

En todos los casos de pérdidas importantes—una persona amada, partes de nuestro cuerpo, pertenencias, y otras—es normal tener ciertas sensaciones fisiológicas, pensamientos abrumadores y emociones negativas tales como profunda tristeza, aflicción, ansiedad, y agobio. Nuestra conducta se altera de maneras diversas, por ejemplo con necesidad de dependencia y apoyo por la pérdida de seguridad personal, o con retraimiento y tendencia a aislarnos. Como bien explica Pablo Polischuck, dependiendo de la magnitud del trauma, de los síntomas que una persona muestra, y de la longevidad del proceso, consideramos el proceso de ajuste y resolución a dos niveles: el duelo considerado normal, y el que se considera anormal o patológico.³

Junto con la observación de lo que nuestras reacciones en situaciones de pérdida tienen en común, debemos reconocer por cierto que el proceso de duelo es complejo y requiere cuidadosa atención porque hay maneras diversas de procesar el duelo. Por lo general, la resolución adecuada del duelo entre las culturas hispanas tarda no menos de un año como

³ Pablo Polischuk, *El consejo integral* (Edición del autor, 2012), capítulos 25 y 26. Polischuck hace una contribución muy importante a partir de su larga experiencia clínica y educativa, la cual tenemos especialmente en cuenta en este capítulo.

promedio y más aún en casos de divorcio, ruptura, y muerte. Además, dentro del sistema familiar, una pérdida suele impactar en forma diferente a los distintos miembros de esa familia.⁴ Las diferencias individuales se relacionan con las maneras en que cada cual se adapta y resuelve el proceso de duelo. Entre los factores que condicionan la naturaleza del proceso y su curso, y el nivel de adaptación o resolución que puede alcanzarse, están los siguientes: (1) edad y sexo, estado civil y cultura; (2) experiencias pasadas, tanto positivas como negativas; (3) carácter y personalidad; (4) fe y espiritualidad—creencias, vivencia de comunión espiritual con Dios y con la comunidad de fe; (5) prácticas y disciplinas espirituales (oración, lectura bíblica, confesión, discernimiento, etc.) que afectan el crecimiento emocional-espiritual de la persona, incluyendo su manejo del estrés; y (6) apoyo y sostén social, especialmente familia, amistades, iglesia, y otros.

Cuando analizamos las situaciones críticas de pérdida, como en el caso de una muerte, las dos variables más importantes a tenerse en cuenta en relación al duelo son: (1) el grado de anticipación de la pérdida, y (2) las circunstancias traumáticas contextuales y las experiencias relacionadas con la muerte. Es claro que hay diferencias notables entre el impacto que causan las pérdidas inesperadas (por ejemplo por accidente, o suicidio) en contraste con los de desenlace lento debido a situaciones terminales crónicas (por ejemplo, cierto cáncer inoperable). Las muertes súbitas son generalmente traumáticas porque se vivencian como una forma especial de violencia emocional y espiritual, como destacamos en la capítulo anterior. En estos casos, se trata de una especie de violación de nuestras expectativas de normalidad, lo cual evoca un sentido de injusticia ligado a confusión, perplejidad, y desazón; todo esto a menudo se expresa como protesta y lamento, como ya vimos en el caso de muchos Salmos. Además uno trata de encontrar sentido a la experiencia, incluyendo intentos de comprensión a la luz de la fe.

En los párrafos siguientes describiremos la dinámica de las situaciones de pérdida y duelo; lo haremos sintetizando los aportes de varias fuentes de estudio y labor terapéutica que han iluminado eficazmente esta área de nuestra labor de acompañamiento. Enfocaremos lo que se ha llamado “fases” y “tareas” en la “elaboración”—trabajo creativo y recreativo—del duelo.

⁴ El trabajo de Jorge Maldonado sobre este tema es especialmente recomendable. Véase *Crisis, pérdidas y consolación en la familia* (Grand Rapids: libros Desafío, 2002).

Fases en la elaboración del duelo. Varios investigadores han propuesto una comprensión de la dinámica de pérdida y duelo como una cierta sucesión de etapas en el que se procesa o “elabora” la aflicción ligada al trauma de la pérdida. Una de las figuras más conocidas en este campo es Elizabeth Kübler-Ross,⁵ quien propuso una secuencia de comportamientos con cinco fases que tiende a observarse en el caso de personas que enfrentan normalmente una enfermedad incurable: (1) negación y aislamiento, con impresión de pérdida de sentido de realidad, debido a que es muy difícil aceptar el “shock” de la desgracia inesperada; (2) ira y cierto malestar generalizado, porque uno se mueve a resistir y protestar frente a la situación traumática, y en medio de ella; (3) regateo, intento de negociar; (4) tristeza profunda, desasosiego, y depresión frente a la realidad de pérdida; y (5) eventual aceptación plena de tal realidad, con resignación y apertura a la re-orientación existencial y familiar. Es importante notar que se trata de un esquema descriptivo y no prescriptivo o normativo. En otras palabras, podemos trabajar con este patrón en mente siempre y cuando lo entendamos no como etapas que deben cumplirse una tras otra en cierto orden lógico-psicológico; más bien podemos considerarlo como punto de referencia sobre las distintas formas y contenidos de nuestras reacciones psicológicas—emocionales, mentales, de comportamiento—y espirituales, frente a situaciones traumáticas personales tales como el diagnóstico comprobado de una enfermedad incurable, o la muerte súbita de un familiar cercano. Es precisamente por esta razón que también debemos considerar las llamadas “tareas” en la dinámica de pérdidas y duelos. De hecho, es más importante que tengamos en cuenta las tareas—en el sentido de prácticas y comportamientos normativos, o sea necesarios siempre—que describiremos a continuación, que la memorización de las fases a la manera de una secuencia fija que debe seguirse mecánicamente.

Tareas necesarias en la elaboración del duelo. Aquí cabe reconocer también que hay varios aportes que pueden tenerse en cuenta e integrarse de modo que nos resulten útiles para la práctica del acompañamiento en situaciones de pérdida. Para comenzar, una afirmación general que debemos hacer es que toda familia y comunidad (por ejemplo, la iglesia)

⁵ En español puede leerse, de Elizabeth Kübler-Ross: *Preguntas y respuestas a la muerte de un ser querido* (Barcelona: Ediciones Martínez de Roca, 1998); *Los niños y la muerte* (Barcelona: Luciérnaga, 1999); y, especialmente, *Sobre la muerte y los moribundos* (Barcelona: Grijalbo Mondadori, 2000).

necesita procesar la pérdida y el duelo con dos tareas estrechamente vinculadas entre sí. En palabras breves y sencillas, estas tareas son, primero que nada, compartir en familia (y en la “familia de la fe”) el reconocimiento de la realidad de la tragedia o la muerte, y los sentimientos y pensamientos ligados a la pérdida; esto se realiza lamentando, contando historias o anécdotas; celebrando ciertos rituales que simbolizan dolor y aflicción, búsqueda de paz y sanidad, etc. Es bueno que tales actividades incluyan a niñas y niños. La segunda gran tarea a realizarse es la de reorganización o reestructuración del sistema familiar (y eclesial, en la medida que la pérdida afecta significativamente a la comunidad de fe⁶). La resolución saludable del duelo incluye siempre una reinversión de energía, tiempo y recursos dentro del sistema afectado. La recuperación deseable se evidencia en el logro de nuevo equilibrio sistémico, con nuevos patrones de interacción entre los miembros y modificación o redistribución de sus roles. Estas dos tareas principales pueden entenderse también como los comportamientos y prácticas que los sobrevivientes deben realizar para re-adaptarse a la vida por medio de la experiencia de duelo: (a) aceptar la realidad de la pérdida; (b) sentir el dolor y sufrimiento sin negar ni suprimir sus emociones “negativas” (tristeza, depresión, agobio, desaliento); (c) ajustarse al nuevo ambiente en el cual ya no está la persona o el objeto perdido; y (d) reubicar emocionalmente a quien se ha perdido (o a lo que se ha perdido), y hacer nuevos vínculos a fin de seguir adelante en la vida dentro de la familia y la comunidad.

Ejercicio 2

Se ha dicho que los seres humanos somos “documentos vivientes” en los que podemos estudiar, comprender, y atender a las complejas e interesantísimas realidades de nuestra vida; ése puede ser el caso en relación al acompañamiento en tiempos de tribulación. Con esa idea

⁶ Situaciones que, lamentablemente, suelen afectar en forma traumática a las comunidades de fe, incluyen los siguientes tipos: la muerte inesperada, o el descubrimiento de inmoralidad en el liderato; accidentes fatales en que mueren niños, adolescentes u otras personas; enfermedades que acaban con la vida de niños, jóvenes y otros; suicidio; pérdida masiva de propiedad y pertenencias debido a accidentes, etc. También se encuentran, por cierto, aquellas situaciones traumáticas que afectan a la sociedad a la que la iglesia pertenece y que por lo tanto afectan a ésta debido a su compromiso solidario y misión; tal es el caso, por ejemplo, de desastres naturales, y de los efectos de la criminalidad imperante y violencia armada de diferentes tipos (pandillas, policía, grupos paramilitares, ejército, etc.).

en mente, entreviste a una persona que haya perdido a un ser querido (por ejemplo, a su cónyuge) hace un tiempo atrás, y esté dispuesta a compartir con usted su experiencia de pérdida y duelo. Con tacto, sensibilidad, y respeto, anime a la persona a que le cuente la historia de su duelo. En este caso, su rol es como el de un testigo de un proceso y no como el de un activo terapeuta. Para facilitar la entrevista, puede tener en cuenta las mismas preguntas que consideró en el Ejercicio 1 (¿Cómo se afectó su fe, ya sea positiva o negativamente? ¿Cómo recibió alivio y consolación, y quién o quiénes le acompañaron en ese proceso? ¿Qué aprendió de tal experiencia y proceso, o cómo creció con ella?)

Conexión

Ahora nos toca considerar la perspectiva de quienes acompañamos a otras personas en sus procesos de duelo. Para ello debemos identificar las pistas principales con las cuales podemos desarrollar un adecuado ministerio de cuidado y consejo. Comenzaremos destacando las metas, los contenidos y los métodos a tener en cuenta para luego concentrar nuestra atención en algunas de las circunstancias graves de pérdida y aflicción que enfrentamos con frecuencia y que requieren acompañamiento adecuado.

En pocas palabras, la doble meta general del cuidado para que se elabore saludablemente el duelo es la siguiente: (a) ayudar a las personas y familias a que aborden y resuelvan cualquier asunto inconcluso (debido a la pérdida), especialmente en los casos de muerte de un ser querido; y (b) que puedan reorientarse esperanzadamente en la vida como personas dentro de sus contextos familiares y comunitarios. A la luz de lo que ya explicamos en la sección anterior—Exploración—sobre la dinámica de las crisis de pérdida y duelo, nuestro acercamiento psico-espiritual puede caracterizarse con los principios—o sea, guías confiables para la práctica—que destacamos a continuación.

- Nuestra primera “respuesta” es aceptar incondicionalmente a la(s) persona(s) aun cuando ellas no puedan aceptar (o sea, estén negando defensivamente) la realidad de su pérdida, ya sea que ésta haya ocurrido o que sea inminente. Es decir, que ofrecemos una presencia y una relación de empatía y apoyo que, en primera instancia, puede reforzar sus defensas psicológicas. Somos testigos

solidarios de su dolor. Por lo tanto no les presionamos para que acepten apresuradamente la realidad; más bien, respetamos su “shock” emocional, y su nivel de conciencia y de recursos para enfrentar aquélla.

- Animamos a las personas a expresar sus emociones, especialmente la mezcla de ira y tristeza, a menudo acompañada de llanto, junto con ansiedad y depresión. El sentimiento de frustración y, a veces, el sentido de culpabilidad, y el de desvalimiento también son parte del proceso de duelo en marcha. Por lo tanto, escuchamos sin interrupciones o interpretaciones, más bien facilitando que reconozcan y procesen su aflicción. Les acompañamos espiritualmente con oración y, en la medida que las personas estén dispuestas, les animamos a movilizar sus recursos espirituales.
- Ayudamos a las personas a que vayan dándose cuenta de la realidad de la pérdida al animarles a que hablen sobre lo ocurrido o lo que está por suceder. En todo momento funcionamos con plena conciencia de que la situación traumática afecta a todo el ser, es decir, espíritu, alma (o psique), y cuerpo. Evitamos ofrecer respuestas o soluciones fáciles y superficiales y, de ser necesario, consultamos con otros colegas o supervisores, sobre las maneras mejores de proceder.
- Nuestro acercamiento tiene siempre en cuenta la dimensión espiritual que incluye serias dudas y preguntas sobre el significado de la pérdida y la muerte, el sentido de propósito y destino, y las relaciones profundas con quienes ya no están, con Dios, con quienes quedan, y con uno mismo. Desde tal perspectiva facilitamos la progresiva re-orientación de quienes han sufrido pérdidas serias de cualquier tipo. En todos los casos esto implica ayudarles en la toma de decisiones que toda pérdida grave requiere; esto, paradójicamente, incluye la decisión de no tomar decisiones muy importantes demasiado pronto.
- Reconocemos que procesar una pérdida grave necesita tiempo. El dolor y la aflicción resultantes son dimensiones esenciales, tanto de la crisis en sí como del proceso de progresiva recuperación y reorientación existencial. Nuestro acompañamiento toma incluso en cuenta el calendario, es decir, los días que transcurren desde una

tragedia, fechas para recordar, y maneras posibles de conmemorar y aun celebrar la pérdida.

- Reconocemos también que las personas pueden continuar expresando su proceso de duelo con diversas manifestaciones emocionales y también de pensamiento y comportamiento. Es importante que, en principio, consideremos tales expresiones como normales, aunque a veces nos tomen de sorpresa. En la medida de nuestra competencia profesional y disponibilidad, ofrecemos consejo psico-espiritual personal, de pareja, o de familia a la manera de terapia de apoyo en tiempos de pérdida y duelo. Esto especialmente como manera especial de acompañamiento en los casos de duelos normales dentro de un plazo razonable de tiempo.
- Reconocemos que también es necesario estar alertas para identificar anomalías posibles. Tales patologías pueden ser provocadas o estimuladas por el impacto de la pérdida. Por lo tanto, admitimos nuestras limitaciones y facilitamos la atención profesional adicional que sea necesaria en los casos del llamado “duelo complicado” o “duelo anormal”.⁷
- Nuestro acompañamiento se orienta a facilitar la re-orientación de la persona y la familia en cuanto al lugar de aquel o aquello que se ha perdido, y también en cuanto a las posibilidades de desarrollar nuevas relaciones dentro y fuera del sistema familiar. Ayudamos a distinguir entre lo que ya no puede cambiarse y lo que sí puede cambiar, cualquiera sea la situación de pérdida que la persona

⁷ Aunque la mayoría de las personas pueden elaborar sus duelos saludablemente, hay muchas quienes no pueden hacerlo por diferentes causas. Las señales de patología posible son, entre otras, las siguientes: negar o reprimir el dolor más allá de los primeros momentos del trauma; continuar viviendo como si nada hubiera pasado; el tiempo transcurrido entre la pérdida grave y las manifestaciones anormales excede al año y continúan como si el tiempo se hubiera detenido; las reacciones post-traumáticas son exageradas (por ejemplo, llanto descontrolado ante cualquier estímulo que suscite asociación con la pérdida, o total falta de afecto); irrupción frecuente de angustia o pánico; hiperirritabilidad; abuso de medicamentos, otras drogas, o alcohol para “escapar” de la realidad; depresión crónica (o clínica), manifestada con agobio, letargo, desgano y estupor generalizado, deseos de dejar de vivir; anomalías en el funcionamiento diario en el hogar, la escuela, o el trabajo; cambios drásticos de personalidad; etc. En fin, los duelos anormales o complicados se revelan con la incapacidad que demuestra la persona para seguir adelante en la vida más allá de la pérdida, tiene mucha dificultad en reanudar sus relaciones sociales, y siente que su agonía es interminable. En términos psiquiátricos, los duelos anormales o complicados son los que duran con tales síntomas por lo menos seis meses a partir de la pérdida traumática.

y su familia enfrente. En este proceso, el cuidado y consejo que se ofrece siempre tiene muy en cuenta los contextos familiares, comunitarios y sociales, y las diferencias individuales.

- Nos mantenemos disponibles para continuar proveyendo apoyo y orientación, al menos durante los primeros meses de la situación de pérdida y duelo. Tal disponibilidad puede aplicarse, por ejemplo, a sesiones de asesoramiento, visitas, y grupos de sostén y apoyo. La clave es, en todos los casos, un acompañamiento de consolación integral que sea expresión especial del amor (agape) combinado con esperanza y fundamentado en la fe. En otras palabras, se trata de una manifestación particular del “fruto del Espíritu” en medio de las crisis de pérdida y duelo.

Las pistas generales que acabamos de identificar nos sirven para considerar varias situaciones específicas de pérdida que a menudo requieren acompañamiento pastoral. Los casos de divorcio y de personas en proceso de morir se presentan con relativa frecuencia como desafíos y oportunidades que es necesario saber enfrentar con sabiduría terapéutica en el mejor sentido de la expresión. Menos frecuentes, pero igualmente importantes, son las oportunidades de acompañar a los sobrevivientes en caso de suicidios, y a quienes sufren la pérdida que representa el aborto. El caso de las situaciones postraumáticas presenta un desafío especial que generalmente reclama atención especializada; de todas maneras, identificaremos algunos conocimientos básicos sobre la atención a las mismos. Debido a la limitación de espacio, a continuación sólo consideraremos ciertos principios clave con la recomendación de que se lea la bibliografía sugerida para este capítulo.

Casos de divorcio. Lamentablemente, un gran porcentaje de los matrimonios termina con el divorcio y no con la culminación del compromiso expresado con las palabras, “hasta que la muerte nos separe”. Por lo tanto, el divorcio es una de las experiencias de pérdida y aflicción más comunes hoy día; y la iglesia es un lugar privilegiado donde se puede ayudar a procesar el duelo resultante. A menudo los divorcios incluyen un sentido de fracaso y frustración, junto con emociones y sentimientos de enojo, culpa, amargura, y soledad. Por lo tanto, el acompañamiento que se puede ofrecer debe incluir varios objetivos específicos siempre, claro está, a la luz de lo que la persona o la pareja exprese como sus

necesidades, aspiraciones, y recursos. En todos los casos, sin embargo, podemos tener en cuenta ciertas metas generales y relacionadas entre sí, como las siguientes.⁸

- Ayudar a las personas divorciadas a que enfrenten y resuelvan su sentido de pérdida y elaboren su duelo saludablemente. Esto incluye la aflicción relacionada con las frustraciones, las heridas emocionales, y los conflictos no resueltos. En buena medida se trata de sanar la memoria, proceso sin el cual es imposible seguir creciendo psico-social y espiritualmente.
- Ayudar a las personas divorciadas a tomar el sendero de la oportunidad hacia el crecimiento personal que la crisis les ha presentado (junto con el del riesgo y peligro del estancamiento). Esto incluye aprender de la experiencia de fracaso, es decir lo que contribuyó a la pérdida del matrimonio, especialmente en el área clave de la comunicación y resolución de conflictos. Por lo tanto, la experiencia del perdón, la de llegar a perdonar al ex-cónyuge es esencial, aunque no haya reconciliación en el sentido de restauración del matrimonio.
- En el caso de que haya hijos, otra meta necesaria es que se reduzca al máximo su daño emocional. Esto es obviamente indispensable cuando se trata de niñas y niños pequeños y adolescentes. Su bienestar debe ser una prioridad, sobre todo debido a la posibilidad de que, en alguna medida, los hijos sientan que han sido causa de la separación de sus padres.
- El acompañamiento efectivo puede incluir alguna forma de seguimiento. Por ejemplo, la nueva situación de cada ex-cónyuge y su relación con la crianza de los hijos, o a la toma de otras decisiones importantes, puede ser tema de asesoramiento. Eventualmente puede requerirse consejo cuando se considera establecer una nueva relación de pareja. Además, otra forma posible de seguimiento puede ser la participación en un grupo de apoyo para personas divorciadas.

⁸ En esta sección y la siguiente tomamos en cuenta la contribución de Howard Clinebell sobre estos temas, *Asesoramiento y cuidado pastoral* (Grand Rapids: Libros Desafío, 1999), págs. 223-227.

Personas en proceso de morir. La fe cristiana y la iglesia ofrecen recursos muy valiosos en relación con el duelo anticipado de la muerte que se avecina en las llamadas situaciones terminales. Y esto aplica tanto a la persona moribunda como a su familia. Se trata primera y fundamentalmente de un ministerio de presencia, al que hicimos referencia en la capítulo anterior. Por lo tanto, la oportunidad del acompañamiento físico, emocional y espiritual en tales situaciones nunca debe menospreciarse. Son ocasiones muy claras en que podemos ministrar como testigos de un proceso con una variedad de emociones y pensamientos, incluyendo aquellos que identificamos antes en relación con las fases y los temas del proceso de duelo. Dependiendo de circunstancias particulares, observaremos temores y ansiedades, sentido de pérdida de control, tristeza, e ira. Pero también podemos ser testigos de muestras de paz y sosiego, esperanza, y amor. Generalmente, podemos tener en cuenta ciertas metas generales y relacionadas entre sí, como las siguientes.

- Ayudar a la persona a morir “bien”, o sea saludablemente aunque no haya cura. La condición principal es que no muera sola sino más bien con una experiencia de comunión posibilitada por el cuidado y apoyo que le brinde un grupo de familiares y/o amistades o acompañantes hasta el fin de sus horas de vida.
- Facilitar en lo posible que haya un lugar físico donde la persona pueda morir con dignidad (preocupación demostrada maravillosamente por la Madre Teresa, de Calcuta, en el caso de personas indigentes y solitarias).
- Ayudar a la persona moribunda a que complete en lo posible las situaciones no resueltas respecto a sus seres más cercanos. En sencillas palabras, que para el momento de la muerte haya podido comunicar la necesidad de perdón y de perdonar, y de expresar gratitud y amor con palabras y gestos.
- Comunicar paz, amor y esperanza con presencia serena y, en momentos oportunos, oración y rituales adecuados que animen a la persona a entregar su vida en las manos de Dios.
- Asistir solidariamente a las personas cercanas a quien está en proceso de morir quienes luchan no sólo con el duelo anticipado sino también con la carga del cuidado de la persona en su lecho de muerte.

La crisis del suicidio. Todo suicidio, cualquiera sea la causa o la motivación, representa una claudicación ante la vida y, por lo tanto, estimula preguntas relativas a la salud emocional-mental y a la responsabilidad moral de la persona. También requiere consideración especial desde una perspectiva espiritual, teológica, y pastoral. Lo cierto es que quienes consideran suicidarse están en plena situación de crisis, sin excepciones. Tampoco hay duda de que los intentos de suicidio que resultan exitosos desencadenan otras crisis para quienes sobreviven, las cuales son generalmente traumáticas. La razón es que los sobrevivientes quedan con sentimientos de culpa, vergüenza, ira, y mucha aflicción; también tienen la sensación de incertidumbre, perplejidad, y de que algo importante queda inconcluso, junto con las preguntas y dudas relativas a la fe y la espiritualidad. Dado que, de por sí, quienes consideran el suicidio ya están pasando por una crisis de pérdida y duelo, destacaremos especial, aunque no exclusivamente, algunas pistas para el cuidado de la persona suicida.

- La mayoría de los suicidios ocurren durante tiempos de depresión grave, junto con dolor físico y alteración del razonamiento y el sentido de responsabilidad moral. La dimensión espiritual se tiende a afectar con una experiencia de vacío y falta de sentido, aislamiento y pérdida de comunión, y desorientación vocacional y sentido de propósito. Todo eso suele motivar ideas sobre la posibilidad del suicidio y su planeamiento. Por lo tanto, debemos reconocer al suicida potencial y estar alertas para facilitar su acompañamiento oportunamente.
- Con mucha frecuencia, la persona que intenta suicidarse de alguna forma comunica directa o indirectamente su intención.⁹ Por eso debemos tomar en serio tal posibilidad y facilitar la asistencia de emergencia que sea necesaria, tanto para la persona como para

⁹ Entre las señales de que la persona subconscientemente está pidiendo ayuda, se destacan éstas: amenazas obvias de suicidio; referencias indirectas o amenazas encubiertas (por ejemplo, con sentimiento de desvalorización personal, vaciedad y falta de sentido o de propósito en la vida, etc.); respuestas de resignación, desesperación o desesperanza ante pérdidas devastadoras; fatiga psico-espiritual profunda debido a duelos anormales, etc. Además se han identificado diversos factores de riesgo en varias categorías como las siguientes: demográficas (personas mayores o ancianas que viven solas o aisladas, adolescentes idealistas); médicas-mentales (personas con enfermedades incurables, enfermedades mentales graves, drogadicción); traumas (pérdidas debido a tragedias, otras pérdidas graves), etc.

su familia. Esto incluye ayuda profesional especializada y/o un programa o centro para la prevención del suicidio, aun cuando se pueda seguir acompañando espiritual y pastoralmente a la persona y su familia.

- En los casos en que el intento de suicidio fracasó, o el plan de provocar la muerte resultó sólo parcialmente exitoso, el acompañamiento a la persona y su familia puede tomar la forma de lo que hemos llamado prevención secundaria (atención inmediata al aparecer la crisis) y secundaria (guía hacia la recuperación). Esto incluye el abordaje y tratamiento de las causas subyacentes del comportamiento suicida. El cuidado pastoral de apoyo y orientación espiritual a la persona y su sistema familiar debe complementar pero nunca sustituir a la atención médica necesaria y a la psicoterapia que sea recomendable según el caso.
- Como ya afirmamos, la ocurrencia del suicidio es traumática para los sobrevivientes, especialmente la familia y las amistades. Junto con los principios de intervención que identificamos en la capítulo anterior, podemos destacar que el acompañamiento debe orientarse según las necesidades que tienen los sobrevivientes, tales como las siguientes: personas que irradian paz, sosiego, y seguridad; lugares o ambientes acogedores, seguros, y tranquilos; apoyo y sostén para estabilizarse; y consejo para re-orientar el sistema familiar a partir de la pérdida trágica.

La crisis del aborto. Todo aborto, ya sea espontáneo o inducido, es una pérdida que es necesario procesar, cualesquiera sean las circunstancias en que haya ocurrido. Aquí enfocaremos la situación del aborto provocado debido a que, en todos los casos, incluye una dimensión moral especial que no está presente del mismo modo en los abortos espontáneos.¹⁰ De hecho, el aborto provocado o inducido es un problema serio a nivel mundial. La gama de razones por las cuales se decide provocar el aborto es bastante

¹⁰ Reconocemos que la muerte del ser en gestación en los casos de abortos espontáneos, o sea debido a alguna patología biológica y fuera de una decisión voluntaria de producir el aborto, siempre es una pérdida dolorosa. El acompañamiento puede ayudar a sobrellevar y superar la crisis resultante para la mujer y su pareja (y, a veces, el resto de la familia también). Los principios que tratamos para el consejo en lecciones anteriores, especialmente sobre la familia y las situaciones de crisis, y en ésta, ciertamente pueden aplicarse y adaptarse en estas situaciones.

amplia. Puede ser para salvar la vida de la madre o mejorar su estado de salud física o emocional, para evitar que nazca una criatura con serios defectos físicos o mentales, para “salvar el honor” u ocultar la deshonra de una mujer violada, por conveniencia y ante un embarazo no deseado, o para evitar el crecimiento numérico de una familia o de la población en una sociedad donde se practica el control demográfico. Lo cierto es que el aborto plantea problemas médicos, legales, sociales, económicos, psicológicos y morales-espirituales, y es causa de serias discusiones. Además, últimamente han ocurrido desarrollos de interés sobre el tema, como ser nuevos conocimientos sobre la vida intrauterina y sobre cuándo es el feto capaz de vivir fuera del útero, se ha experimentado con tejido fetal, y se ha difundido el uso de las llamadas “píldoras del aborto”, para nombrar algunos. Las pistas siguientes nos ayudan a ofrecer el tipo de acompañamiento necesario, siempre con un enfoque psico-espiritual.

- La prevención primaria corresponde, claro está, a todos los casos en que se nos consulta antes de la toma de decisión en cuanto a la posibilidad de inducir un aborto. El hecho que se nos consulta implica que hay una necesidad de orientación que incluye el discernimiento cuidadoso de todo lo que está en juego. Mi libro, *Psicología pastoral del aborto*¹¹ presenta seis tipos diferentes de casos y considera la cuestión del poder que se ejerce en la toma de decisión sobre la vida y la salud integral de la mujer, y también sobre la vida del ser en gestación. Cada tipo presenta factores, desafíos y posibilidades diferentes que debemos tener en cuenta.
- En el caso de embarazos normales pero no deseados (causados, por ejemplo, por descuido o imprudencia, o por violación sexual), además de atender a la crisis que surge, el asesoramiento enfoca tres opciones posibles: llevar el embarazo a término y criar a la criatura, dar a luz y dar la criatura en adopción, o provocar el aborto. Junto con el bienestar integral—físico, emocional y espiritual—de la mujer, y el de su familia en el caso de embarazos de adolescentes, se debe tener en cuenta el bienestar integral de la criatura que va a nacer y cuál podrá ser el ambiente mejor para su desarrollo saludable. Siendo que no estamos a favor del aborto

¹¹ Daniel S. Schipani, *Psicología pastoral del aborto* (Buenos Aires: Kairós, 2001), págs. 13-20.

en estos casos,¹² será necesario que ofrezcamos acompañamiento más allá de las consultas iniciales y, posiblemente, del nacimiento de la criatura.

- La prevención secundaria ocurre cuando, habiéndose llevado a cabo el aborto la mujer o la pareja necesita procesar la pérdida y lo que se ha llamado “síndrome (o sea conjunto de síntomas) post-abortivo”. Este suele ser el caso de quienes tomaron decisiones apresuradas, en soledad, o como pareja, y en forma secreta debido a sus emociones de ansiedad, temor, vergüenza. Para quienes han violado su propia conciencia moral con la decisión por el aborto, el sentimiento de culpabilidad puede ser agobiante desencadenando un duelo complicado. Además, cuando ha pasado cierto tiempo sin haberse procesado adecuadamente la pérdida y el duelo, el acompañamiento necesario en realidad corresponde a la prevención terciaria, es decir, la que se centra en la posibilidad de recuperación emocional y espiritual.
- Un foco clave del proceso terapéutico necesario es la sanación de la memoria doliente asociada con la decisión por el aborto. Junto con los recursos provenientes del campo de la psicoterapia, muchos de los cuales ya hemos considerado, nuestro enfoque incluye los recursos de la fe y la teología cristiana, que también hemos identificado en estas páginas. El método psicoterapéutico de la recapitulación de los hechos y evocar las emociones suprimidas, por ejemplo, va de la mano con ciertas prácticas mediadoras de la gracia reconciliadora y sanadora (oración, bendición, rituales de purificación, etc.).

Situaciones postraumáticas. Lo que sigue sirve para complementar las observaciones generales que hicimos en la capítulo anterior relativas a los traumas y al TEPT (trastorno de estrés postraumático). Las tragedias por las cuales algunas personas atraviesan pueden resultar en lo que se

¹² Nuestra posición frente al aborto provocado en situaciones de embarazo normal se fundamenta bíblica y teológicamente a partir de estas convicciones: la vida humana es un don divino que debe aceptarse con gratitud y debe tratarse con reverencia, respeto y cuidado; Dios tiene compasión especial hacia los más pequeños, débiles, y vulnerables; la comunidad de fe es el lugar mejor para discernir sabiamente el camino mejor frente a las decisiones más difíciles que debemos tomar; Dios reconoce nuestras limitaciones e inclinaciones junto a su gracia restauradora.

llama *reacciones postraumáticas* que siempre incluyen la característica de duelo anormal. El estrés traumático puede ocurrir debido a tres tipos de circunstancias: (a) Acciones humanas intencionales (abuso físico o sexual, tortura, asalto, terrorismo, etc.); y también el hecho de ser testigo de tales formas de violencia); (b) acciones humanas involuntarias (accidentes de tránsito y otros, incendios, serios errores médicos, etc.); (c) desastres naturales (inundaciones, terremotos, tornados, ataque de animales, etc.). En general, los traumas causados intencionalmente son los más difíciles de elaborar; la razón es que causan la pérdida profunda de confianza y dañan la capacidad de formar futuras relaciones saludables. Los traumas causados por acciones naturales son los menos complicados y más fáciles de superar. En todos los casos, es útil tener en cuenta las observaciones que siguen.

- El diagnóstico de TEPT se da cuando los síntomas persisten más de un mes después del evento traumatizante y afectan las relaciones interpersonales y el trabajo. En algunos casos, los síntomas emergen varios meses o años después de tal suceso. Sea cual fuere la situación, la mayoría de la gente con TEPT presentan algunos de tales síntomas pero nunca todos ellos, como ser: pesadillas, memorias recurrentes, pérdida de interés en relaciones o actividades, dificultad para dormir, sobresaltos e irritabilidad, adormecimiento emocional, incapacidad para concentrarse, hipervigilancia (sospecha constante), explosiones de ira, sentimiento incontrolable de culpa por haber sobrevivido, etc.
- Cualquier persona puede desarrollar un TEPT. La falta de apoyo familiar y comunitario, sucesos estresantes, traumas previos, y un ambiente que produce vergüenza, culpa, y odio hacia uno mismo, son factores que pueden indicar el riesgo de que alguien llegue a sufrir esta condición.
- El primer requisito para enfrentar eficazmente este síndrome y comenzar el camino hacia la salud es hallar un lugar seguro. El TEPT no puede tratarse mientras las personas permanezcan en ambientes donde el trauma puede seguir ocurriendo (por ejemplo, abuso emocional, físico o sexual de la pareja).
- El segundo requisito es buscar ayuda lo antes posible. Los traumas afectan la actividad del cerebro, ese órgano complejo y maravilloso. La íntima relación que existe entre los factores biológicos,

psicológicos, sociales, y espirituales, indica que es prácticamente imposible recuperarse sin acompañamiento adecuado.

- Hay diferentes tratamientos terapéuticos posibles para tratar esta condición. Un médico o un psiquiatra puede determinar la necesidad y el valor posible de ciertos medicamentos para controlar la ansiedad o la depresión, por ejemplo, ya que siempre conviene comenzar por enfocarse en los síntomas. También hay terapias de relajación, meditación, visualización de imágenes de paz, además de diversas formas de oración, y recitación de salmos.
- Hoy día las llamadas terapias cognitivas de modificación de comportamiento se utilizan con bastante efectividad. Pueden ayudar a reconocer y manejar los pensamientos y asociaciones que generan la recurrencia de síntomas; además pueden asistir en cambiar maneras de pensar y ciertos “pensamientos automáticos” (por ejemplo, “estoy condenado a sufrir”) que sabotean la recuperación.
- Los traumas ponen a prueba al máximo nuestra espiritualidad—convicciones sobre Dios, el mundo y la vida, la fe; sentido de propósito y destino humano; comunión profunda y armoniosa con el mundo creado, otras personas, uno mismo, Dios. Por lo tanto, el acompañamiento psico-espiritual y el contexto de la comunidad de fe como ecología de cuidado y salud son recursos maravillosos cuando transitamos el valle de sombra y de muerte.

Ejercicio 3

Piense en una situación de pérdida grave (por causa de accidente fatal, incendio, violencia física, etc.) que haya ocurrido recientemente en su contexto social o eclesial. Describa brevemente la situación y anote los temas clave que la misma incluye, tanto en perspectiva psicológica (emociones y sentimientos, relaciones interpersonales, conflictos, etc.) como teológica (providencia divina, ausencia de Dios, mal, pecado, gracia, etc.). Luego haga los ejercicios indicados abajo.

- (1) Responda a las preguntas siguientes: ¿qué necesitan las personas afectadas por la pérdida para procesar su duelo?; ¿con qué recursos cuentan?; ¿cuáles son las “tareas” que su duelo

particular requiere?; ¿con qué metas acompañaría usted a tales personas, y qué metas se propondría para usted misma/o?; ¿qué métodos utilizaría?

- (2) Junto con dos o tres compañera/os, dramatice el proceso de acompañamiento y consejo, alternando los roles de quien recibe y quien ofrece el cuidado. Apliquen los métodos que hemos estudiado en los capítulos 4, 8 y 9 sobre todo.
- (3) Reflexione sobre la experiencia: ¿qué ha aprendido?; ¿cuáles son sus competencias más notables y cuáles desearía mejorar o reforzar?

Aplicación

Las crisis de pérdida y los procesos de duelo siempre se acompañan de ciertas experiencias de espiritualidad, aunque no necesariamente religiosas estrictamente hablando. Tradicionalmente, el rol de los ministros religiosos y de las comunidades de fe en relación a tiempos de tribulación y aflicción ha sido importantísimo. Podemos afirmar que, a pesar de los procesos de secularización en marcha, los avances en las áreas científicas y profesionales relacionadas con la atención terapéutica, y la mayor accesibilidad de recursos, todavía hay mucho que las iglesias pueden ofrecer en cuanto a acompañamiento y cuidado de personas y familias. Las comunidades de fe y sus líderes pastorales siguen teniendo oportunidades únicas de servir como verdaderos sistemas de salud, cuidado, y plenitud humano, como hemos estado enfatizando desde el comienzo. Son redes de sostén y apoyo con un alto potencial terapéutico. Volviendo al tema del capítulo 1, reiteramos que la iglesia está llamada a ser sacramento de la Gracia y la Sabiduría divinas, tanto debido a su triple razón de ser—adoración, comunidad, misión—como a las posibilidades programáticas que puede y debe desarrollar en su contexto específico de vida y ministerio. Notemos brevemente en los dos párrafos siguientes cómo puede implementarse el ministerio de consolación en ambos casos.

En la dimensión de *adoración* dominical y en otras actividades comunitarias o grupales, las prácticas de lamento, testimonio, y oración intercesora, en palabras y cánticos, son formas de culto con las que se puede acompañar a los afligidos. También está el sermón o la meditación bíblica,

especialmente pero no sólo en tiempos de tribulación, junto con ciertos ritos especiales de bendición (por ejemplo, ungimiento con aceite) que pueden crearse según las circunstancias y la naturaleza de los duelos. Los cultos funerales y memoriales, por cierto, son eventos especiales de adoración que también deben incluir la dimensión de consuelo. Como “cuerpo de Cristo” y *comunidad* de seguidoras y seguidores de Jesús, la iglesia tiene un lugar clave ubicada entre la familia y la sociedad, y como “familia de Dios” para sus miembros. El apoyo mutuo en tiempos de crisis puede manifestarse de maneras diversas: palabra oportuna, visita, comunicación escrita, contribución financiera, la celebración de aniversarios etc.; las llamadas “células” o pequeños grupos que se reúnen semanalmente para orar, estudiar la Biblia, y compartir experiencias, son ambientes ideales para ofrecer y recibir acompañamiento en medio de nuestras pérdidas y duelos. La iglesia es también “templo del Espíritu” llamada a participar en la *misión* de Dios en el mundo. La iglesia puede ser una presencia consoladora frente a las tragedias que tan frecuentemente sacuden a la sociedad. Hay mucho dolor a nuestro alrededor: accidentes de todo tipo donde pierden la vida personas de todas las edades, violencia juvenil en el barrio y en la escuela, desastres naturales, etc. El servicio de acompañamiento como expresión especial del amor al prójimo puede tomar, entonces, diversas formas, siempre orientado en la dirección del amor, la justicia, la paz, y la verdad.

Desde un punto de vista programático, y complementando los tipos y formas de acompañamiento referidos en el párrafo anterior, están las múltiples oportunidades de cuidado en tiempos específicos de sufrimiento y aflicción. Mientras que las prácticas de adoración, comunidad, y misión, definen a la iglesia como tal (o sea que no hay iglesia sin ellas), los programas particulares son expresiones contextuales de ministerio, y varían según los desafíos y oportunidades que se presentan. Hablamos entonces de programas que pueden desarrollarse tanto para fomentar formación y crecimiento como una dimensión preventiva (*prevención primaria*) como también para responder adecuada y prontamente a las crisis de pérdida y duelo (*prevención secundaria*), y facilitar el proceso de recuperación (*prevención terciaria*). Notamos además que tales programas pueden estar dirigidos tanto a la comunidad de fe como tal, como también hacia “afuera”, a manera de testimonio de gracia en presencia, palabra, y acción consoladora. Ejemplos de la primera categoría—prevención primaria—son

la educación sobre la salud integral en la persona y la familia, el manejo de las pérdidas, prevención del estrés paralizante, los procesos de crisis y duelo y cómo acompañar sin hacer daño, etc. En cuanto a la segunda y tercera categorías—prevención secundaria y terciaria—además del consejo pastoral a personas, parejas, familias, y grupos (por ejemplo adolescentes después de una tragedia), pueden programarse diversos grupos de sostén y apoyo, cuyo planeamiento y liderazgo deben tener adecuada supervisión. En muchas congregaciones existen grupos de sobrevivientes de violencia doméstica, y de quienes han superado crisis de duelo (por ejemplo, muerte de seres queridos, enfermedades graves) y están en vías de recuperación. Se recomienda, además, seleccionar y capacitar a un equipo de personas para encargarse de apoyar a quienes pasan por una situación de pérdida y duelo. Su contribución puede tomar varias formas, incluyendo la visitación periódica, y la llamada “amistad espiritual” (encuentros personales para compartir sobre las realidades de la vida a la luz de la fe y la relación con Dios en particular).

Ejercicio 4

Revise las pistas prácticas presentadas en el capítulo 1 teniendo en cuenta los temas que desarrollamos en éste y el anterior. Reflexione por su cuenta, y después dialogue con otro/as colegas sobre cómo mejorar y fortalecer el ministerio de acompañamiento en situaciones de pérdida y duelo. Utilice el cuadro que aparece al final de aquel primer capítulo para evaluar las actividades y programas que ya existen, y para considerar otras posibilidades de formación y acompañamiento en tiempos de dura prueba y aflicción.

Por último, cabe recordar que el ministerio con personas que necesitan elaborar saludablemente sus duelos nos pone en contacto con nuestras propias ansiedades y temores, pérdidas y aflicciones, vulnerabilidad y muerte. Es una labor difícil y dolorosa para la cual debemos estar capacitados y preparados adecuadamente, a partir de nuestra propia historia personal y familiar de crisis, pérdidas y duelos. Como bien nos recuerda Howard Clinebell:

Cualesquiera sean sus capacidades para asesorar durante crisis y aflicciones, su utilidad final dependerá de cómo sobrelleva usted sus

propias crisis y pérdidas, y qué aprende acerca de usted mismo, de la gente, de la vida y de Dios por medio de estos intrusos inoportunos. Las personas quebrantadas necesitan su fuerza de apoyo, pero también necesitan saber que usted sabe cómo sentirse conmovido. Necesitan su fe y su esperanza, pero también necesitan sentir que usted conoce la duda y la desesperación de primera mano. En resumen, necesitan experimentar la fuerza que hay en usted que proviene de admitir su debilidad y sus fracasos, de aceptar la propia vulnerabilidad y la profunda necesidad que tiene de los demás.¹³

También debemos saber evitar la llamada “fatiga de compasión” que sobreviene por el exceso de atención empática prolongada frente a situaciones trágicas y traumáticas. Es posible incluso llegar a desarrollar un trauma secundario o “vicario” que resulta de una fuerte identificación con las personas sufrientes a quienes acompañamos en su proceso de duelo. Es evidente que esa situación complica innecesariamente la situación difícil que experimentan quienes reciben nuestra ayuda, además de que perjudica nuestra salud física, emocional-mental, y espiritual. Aquello de “llorar con los que lloran” no significa duplicar la situación crítica que padecen quienes necesitan nuestra ayuda (¡y así colocarles en situación de sentirse culpables por nuestra debilidad e incompetencia!). De modo que aquí se aplica una vez más la observación relativa a la *distancia óptima* física, mental-emocional, y espiritual, que debemos mantener para actuar con integridad y eficacia. En los capítulos siguientes con foco en la salud mental y espiritual y el cuidado personal, consideraremos principios clave para seguir profundizando nuestro conocimiento clínico, desarrollar destrezas y métodos de acompañamiento, y cultivar la buena mayordomía de nuestro propio ser.

¹³ Howard Clinebell, *Asesoramiento y cuidado pastoral*, pág. 231.

Lecturas recomendadas

Sara Baltodano. “Crisis y superación”, y “Familias nutricias”. En *El cuidado pastoral de la familia en un mundo cambiante e inseguro*. Guatemala: SEMILLA, 2007, págs. 57-89.

Howard Clinebell. “Cuidado y asesoramiento en el duelo”. En *Asesoramiento y cuidado pastoral*. Grand Rapids: Libros Desafío, 1999, págs.211-232.

Jorge E. Maldonado. *Crisis, pérdidas y consolación en la familia*. Grand Rapids: Libros Desafío, 2002.

Pablo Polischuk. “El tratamiento de personas en procesos de duelo; Tratando el duelo en casos complicados”. En *El consejo integral: Su ontología, teología, psicología y praxis*. Edición del autor, 2012, págs. 433-463.