

Paranoidizar los duelos: una forma de cronificarlos

A lo largo de la vida, todos sufrimos pérdidas,
traumas y conflictos

No hay vida sin momentos de sufrimiento. De ahí que el desarrollo de la especie y el desarrollo mental y social de los humanos hayan puesto en pie métodos para aliviarlo e integrarlo en el conjunto de la vida.

Referentes bibliográficos

Pérdida, pena, duelo

¿Por qué sufrimos tanto cuando perdemos a un padre, una madre, un hermano, una pareja, una aspiración o un ideal? Es más, ¿vale la pena tanto sufrimiento? El primer objetivo de *Pérdida, pena, duelo: Vivencias, investigación y asistencia* (Barcelona: Editorial Paidós, 2004) es ayudarnos a reflexionar sobre la importancia de esos temas. Una importancia crucial no tan sólo para los individuos directamente afectados, para los deudos, sino también para sus allegados y sus sociedades. Su autor, y autor de este artículo, el Prof. Jorge L. Tizón, trabaja en el Institut Català de la Salut y es profesor de la Universidad Ramón Llul de Barcelona.



Las pérdidas, los traumas y conflictos o, si se quiere, un cierto grado de sufrimiento, son inseparables de la vida: no hay vida sin momentos de sufrimiento o, más particularmente, no hay vida sin ansiedad. De ahí que el desarrollo de la especie y el desarrollo mental y social de los humanos hayan puesto en pie métodos para aliviar dicho sufrimiento y para integrarlo en el conjunto de la vida y la experiencia: son los *procesos elaborativos*, que incluyen siempre una serie de cambios corporales, unos cambios psicológicos (fundamentalmente, en nuestras emociones e ideaciones) y unos cambios sociales (fundamentalmente, en nuestras relaciones y roles sociales)

Los duelos y los *procesos psicológicos de duelo* son una variedad de los procesos elaborativos: los que acaecen ante la pérdida afectiva. En nuestra cultura suele entenderse el duelo como la reacción ante la pérdida de un ser querido, aunque también pueden ponerse en marcha duelos ante la pérdida de los ideales, de unas capacidades concretas, de unas oportunidades, de un trabajo... En general, toda *pérdida* emocionalmente vivida pone en marcha los *procesos psicológicos de duelo*. Otras manifestaciones básicas del duelo son los ritos o rituales de duelo, mediante los cuales cada sociedad intenta que se conozca la pérdida, así como ayudar a los deudos a afrontarla. Ritos de duelo típicos son los *lutos*, los ritos funerarios, los rituales religiosos, etc.



“La muerte por accidente, brusca, inesperada, inopinada, en términos generales es más difícil de elaborar para los deudos, para familiares y allegados, que la muerte por una enfermedad que da cierto tiempo para preparar dicha pérdida”.

La imagen, de Tino Soriano

A pesar de la pérdida de puntos con que se penaliza conducir temerariamente y el endurecimiento de las sanciones previstas en el código penal, las estadísticas de mortalidad por accidente de tráfico continúan siendo escalofriantes. Morir entre chatarra, en ocasiones por la imprudencia de otro conductor, es una de las pérdidas más absurdas a las que se enfrentan los familiares.

Desafío emocional

Como ya recordamos hace unos meses en estas mismas páginas, con el término *elaboración del duelo* se intenta hacer hincapié en la realidad de que todo duelo supone tanto esfuerzos y trabajos dolorosos (*dolus*), como un desafío y un combate emocional (*duellum*). Al hablar en esos términos también dejamos patente que en todo *duelo* se da un proceso temporal, que sus manifestaciones cambian a lo largo de los días, los meses y los años... A pesar de lo que suele pensarse, los resultados finales de tal proceso no tienen por qué resultar negativos para la persona en duelo, para *el deudo*: una *elaboración adecuada del duelo* puede dar lugar a un crecimiento o enriquecimiento personal o social, individual o colectivo. **Por el contrario, una elaboración inadecuada del duelo dará lugar a problemas para el desarrollo personal en el ámbito psicológico (conflictos y sufrimiento exagerados, trastornos mentales...), biológico (molestias corporales exageradas, trastornos funcionales, enfermedades...), o psico-social (graves alteraciones en los roles y actividades sociales, laborales, escolares...).** En este caso, suele hablarse de *duelos complicados*, porque sus circunstancias hacen difícil la elaboración, y *duelos patológicos*, si nos llevan al trastorno mental.

Desde días a años

Como decíamos, todo proceso de duelo pasa por diferentes momentos o desarrollos, que pueden durar desde días a años. Elizabeth Kübler-Ross, la conocida psiquiatra suizo-norteamericana, nos propuso su famoso esquema de los momentos de duelo que ella designó con los términos descriptivos de incredulidad, negación, negociación, depresión y aceptación. Para la utilización en la clínica cotidiana, algunos hemos expuesto un esquema algo más sencillo, que a menudo resumo así: Un duelo supone una primera fase o momento de *impacto y shock* (con predominio de la confusión, la incredulidad, el sentimiento de vacío o catástrofe...); una segunda fase de *turbulencia afectiva* (marcada por la dolorosa alternancia de sentimientos contrapuestos: pena, tristeza profunda, culpa, negación de la culpa, tendencia a evadirse o incluso a olvidar la pérdida, nuevamente tristeza; ira, rabia, desconfianza, nuevamente tristeza...); un tercer momento de *desesperanza, más o menos reversible* (en la cual ya predomina la tristeza, la pena); y un último y largo período en el que pueden predominar la *reorganización y revinculación con el mundo* o bien el *desapego*, la desafección (es decir, la retirada más o menos melancólica y depresiva, o desconfiada y paranoide del mundo).

Cada momento o fase del duelo implica unas “tareas” o “trabajos psicológicos” que van desarrollándose en el deudo. En el primer momento de la pérdida, lo difícil es aceptar ésta. Se trata de la primera tarea de cada duelo. En el segundo momento, que puede durar semanas o meses, nos vemos inundados por la turbulencia afectiva. Estamos tristes y apenados y después, tal vez furiosos. Más tarde podemos sentirnos culpables por lo que hicimos o dejamos de hacer, pensamos o dejamos de pensar. Después, tal vez deseosos de olvidar y divertirnos. A continuación, es posible que volvamos a sentirnos culpables por haber deseado olvidar, divertirnos, y eso nos vuelve a poner tristes y apenados... En la mayoría de los duelos, las cosas trascurren así durante un cierto tiempo, y es difícil, aunque necesario, poder soportar esos vaivenes, esa turbulencia afectiva. Es el momento clave en el cual el duelo está cambiando nuestras formas de pensar y sentir, nuestras formas de relacionarnos e incluso la microarquitectura de ciertas zonas de nuestro cerebro. Al mismo tiempo, ya estamos intentando readaptarnos al mundo externo contando con la ausencia del fallecido (la tercera tarea fundamental de todo duelo). Al final, todo nuestro mundo interno, nuestra mente y nuestra personalidad, queramos o no lo queramos así, resulta cambiada por los procesos de duelo desencadenados por una pérdida de alguien o algo significativos (es el cuarto grupo de “tareas” de todo duelo).

Descompensación psicológica

Quería introducir todo lo anterior para recordar que las pérdidas afectivas y los procesos de duelo son importantes para la vida no sólo por los efectos directos que poseen, que a todos se nos alcanzan: sentimientos, sufrimientos, ansiedades, pensamientos recurrentes... También por otro tipo de consecuencias en las suele pensarse menos: Cuando un sujeto concreto sufre demasiadas pérdidas y duelos, cuando vive procesos de duelo acumulados o insuficientemente elaborados, esos “acontecimientos vitales estresantes” favorecen su descompensación psicológica, el desequilibrio mental, la psicopatología. En sentido inverso, los trastornos psicopatológicos establecidos suelen suponer dificultades, a menudo específicas, en la elaboración del trabajo del duelo: Una persona que se siente muy perseguida (paranoide) o que se siente dominada por intensos temores irracionales (fóbica), tendrá dificultades especiales para la elaboración de los duelos, para soportarlos y que le resulten creativos.

En la clínica cotidiana los profesionales solemos encontrarlos con una serie de vías y medios que favorecen la elaboración, la integración de los duelos de forma creativa, y una serie de vías mediante las cuales esos duelos tienden a no elaborarse, a cronificarse, a desequilibrar al sujeto. Dos de las vías de cronificación más típicas en la clínica contemporánea son las que he llamado la medicalización y la paranoidización.

La medicalización de los procesos de duelo es un grave problema sanitario de nuestros días... Miles de nuestros ciudadanos están viendo empeorada su vida y sus capacidades más humanas, están cronificándose en exploraciones médico-biológicas inútiles, en supuestos trastornos psicopatológicos antes inexistentes, en el uso de psicofármacos de utilidad más que dudosa en la gran mayoría de los duelos. En parte, porque no nos permitimos la oportunidad de estar tristes, de sufrir la turbulencia afectiva de todo duelo importante y de recrear y re-crearse, re-vitalizarse a partir de ellos. En parte, porque ya no nos con-dolemos suficientemente los unos con los otros, ya no se estila eso de “estar triste en compañía”.

Enseguida pensamos y decimos que el deudo “está deprimido”. No triste, sino deprimido. Y sin embargo, hoy empezamos a estar en posición de poder afirmar que buena parte de los tratamientos “antidepresivos” que se administran en nuestra sociedad para estas situaciones no mejoran significativamente la salud social, aunque puedan ser muy útiles en algunos casos de depresiones graves o severas.

La otra forma más típica de complicarse y cronificarse los duelos, que hoy tiende a desarrollarse a nivel social, es la que he llamado la *paranoidización de los duelos*. Con ese término quiero referirme a la tendencia a vivir los duelos de forma paranoide, dominados por sentimientos y pensamientos de persecución. El problema de esa forma de “vivir la pérdida” es que tiende a dificultar el que podamos soportar otros momentos y sentimientos del duelo: La experiencia clínica y los estudios indican que, cuando nos sumergimos en esa vía, no podemos vivir los diversos momentos del duelo, ni concentrar nuestras energías psicológicas en realizar las diversas tareas más o menos inconscientes del proceso del duelo. Entre otras cosas porque, en un duelo paranoide, nos dedicaremos y concentraremos en poner denuncias, investigar complicidades y conspiraciones, exigir compensaciones judicialmente o por otras vías...

La caricatura de esta situación viene representada por la vida cotidiana en algunos hospitales norteamericanos, en los cuales ciertos despachos de abogados ponen sus “anzuelos” para captar demandas contra el hospital, los médicos, los servicios... En numerosas ocasiones, eso distrae las energías, emociones y capacidades psicológicas de los deudos, que podrían y deberían concentrarse en el doloroso proceso del duelo, dejando para otros (familiares, allegados, profesionales), las tareas de persecución, reivindicación y compensación si hay bases legales o sociales para ello.

Acrónimo NASH

Con respecto a la complicación de los procesos psicológicos de duelo, hace decenios que los autores anglosajones han propuesto una especie de regla mnemotécnica. Se trata del acrónimo NASH (*natural, accidental, suicidio, homicidio*). Significa eso que cuanto más a la derecha de ese orden se halle el desencadenante del duelo concreto, más difícil será elaborar psicológicamente esa pérdida afectiva. La muerte por accidente, brusca, inesperada, inopinada, en términos generales es más difícil de elaborar para los deudos, para familiares y allegados, que la muerte por una enfermedad que da cierto tiempo para preparar dicha pérdida. La muerte por suicidio resulta más difícil de elaborar que la muerte accidental. Peor aún si la muerte ha sido por homicidio. Y peor aún, añadiríamos nosotros, si la muerte ha sido en una catástrofe o en un atentado. En estos últimos casos, la ira, la rabia, los sentimientos de persecución, los deseos más o menos violentos de justicia, dificultan el que podamos vivir otros sentimientos y momentos del duelo, dificultan el que podamos incluso soportarlos. Cuando la muerte ha sucedido por homicidio o atentado, el deudo se siente una y otra vez inundado por la pena, la tristeza, pero también por intensos momentos de ira, de desesperación, de deseos de venganza, de temor a expresarlos porque eso signifique nuevos peligros, de culpa por sentirse así de vengativo...

Si hay culpables legales, sociales o históricos, bien está que otros, familia, allegados, abogados, realicen la tarea de acusar y perseguir, al menos en los primeros meses. A los deudos más nos valdría concentrar nuestras mermadas capacidades

en enterarnos de lo que nos supone la pérdida, soportar la dolorosa turbulencia afectiva de sentimientos contrapuestos, reencontrar un lugar interno para el ser perdido, reconstruir relaciones... Porque si nos quedamos fijados, pegados o adheridos a la queja acerca de lo que nos hicieron o nos dejaron de hacer, al daño que nos han producido, a los deseos de perseguir a los culpables sin tregua y sin fin, a la ira y la rabia más que a la pena y la tristeza, ese proceso a menudo lleva al deudo a un callejón sin salida de sentimientos y pensamientos persecutorios, cada vez más complicados, omnipresentes, a la larga exagerados y poco realistas... En muchos casos, a continuación se van abandonando otros intereses y enfoques vitales, otras actividades laborales y sociales; van apareciendo cada vez más molestias y quejas corporales, enfermedades incluso; pueden irse instalando la depresión, los trastornos de personalidad, otros trastornos mentales... *Victimización secundaria*, se llama a esa situación y, una vez instalada, tiene difícil arreglo.

Decía al principio que paranoidizar los duelos es una forma de cronificarlos. Por eso, como profesionales, o familiares, o amigos, hemos de saber que paranoidizando los duelos podemos estar contrayendo una grave responsabilidad: no sólo por las repercusiones públicas, sociales y ciudadanas, de tal actitud, sino también de cara a la salud y la salud mental de los deudos.]