

# Duelo silente y furtivo: dificultad para elaborar las muertes por pandemia de COVID-19

Silent and furtive grief: difficulty to elaborate the deaths of COVID-19 pandemic

Teresa Sánchez Sánchez  
Universidad Pontificia de Salamanca

## RESUMEN

La pandemia causada por el virus SARS-COV-2 (COVID-19) ha arrojado un elevado número de muertes en el mundo. España ha sido un país con una alta mortandad entre el grupo de edad de adultos mayores, la mayor parte de ellos en Residencias geriátricas. Las defunciones se han producido en circunstancias de aislamiento familiar y con procedimientos clínicos insólitos (o con ausencia completa de ellos) que han añadido un plus de desconcierto, separación obligada e impedimento de rituales de sepelio, incrementándose el riesgo de duelos patológicos y elaboraciones traumáticas de las pérdidas. En este trabajo se plantea el escenario de estas cuantiosas muertes, los diversos tipos de duelo posibles, los efectos psíquicos del duelo, así como las variables específicas que concurren en estas dolorosas contingencias: la soledad del enfermo y sus deudos, la ausencia de espacios de transición peri-mortem y la imposibilidad de los ritos de despedida. Se enuncian los 28 factores que, por su excepcionalidad, conviene considerar para pronosticar la evolución del trabajo de duelo. Dos características se subrayan: son duelos silentes y duelos furtivos.

**PALABRAS CLAVE:** Duelo silente; Duelo furtivo; Duelo patológico; COVID 19; Pandemia; Ritos fúnebres.

## ABSTRACT

The SARS-COV-2 (COVID-19) virus pandemic has caused a high number of deaths worldwide. Spain has been a country with a high mortality rate among the age group of older adults, most of them in nursing homes. Deaths have occurred in circumstances of family isolation and with unusual clinical procedures (or with complete absence of them) that have added a plus of bewilderment, forced separation and impediment of burial rituals, increasing the risk of pathological griefs and traumatic elaborations of the losses. In this work, the scenario of these large deaths, the various types of possible grief, the psychic effects of grief, as well as the specific variables that concur in these painful contingencies are presented: the loneliness of the patient and his relatives, the absence of spaces for peri-mortem transition and the impossibility of farewell rites. The 28 factors that, due to their exceptional nature, should be considered to forecast the evolution of grief work. Two characteristics stand out: they are silent griefs and furtive griefs.

**KEY WORDS:** Silent grief; Furtive grief; Pathological grief; COVID-19; Pandemic; Funeral rites.

Recibido: 26/06/2020  
Evaluado: 17/09/2020  
Aceptado: 30/09/2020

*“después, buscar en mí tu voz perdida”*  
(Joan Margarit. *El alba en Cádiz*)

## O. INTRODUCCIÓN

Se han publicado muchos reportajes periodísticos, especiales informativos, notas de prensa, actos virtuales de homenaje a los miles de muertos por coronavirus a lo largo de estos meses, que no cesarán, sino que se multiplicarán por la necesidad humana de reparar, significar, representar mentalmente y resarcir a los ciudadanos de un fenómeno devastador e inédito en nuestra historia reciente. Las características peculiares que enmarcan, como circunstancia insoslayable, la muerte de alrededor de cuarenta y cuatro mil personas en España, a saber: estado de alarma sanitaria, obligado confinamiento ciudadano, escasez de medios de prevención de riesgos de contagio, hacinamiento o saturación en los hospitales, etc, han convertido las muertes de los sujetos infectados por SARS-2 (COVID-19) en una aciaga realidad sobre la que han pendido sospechas de ocultación deliberada, de manipulación de cifras de decesos atribuibles o compatibles con el virus, de convertir en tabú o, cuando menos, prohibir, aplazar o sesgar pruebas y datos que pudieran engrosar las responsabilidades sanitarias o políticas. Como quiera que sea, cuarenta y cuatro mil familias (según el sumatorio de las funerarias y el registro de monitorización de mortalidad) o veintiocho mil (según las cifras oficiales del Ministerio de Sanidad<sup>1</sup>) han perdido a uno o varios seres queridos en el periodo que va desde marzo a junio de 2020, siendo alrededor de un 80% de las mismas personas de tercera edad. En la Radiografía del Coronavirus en Residencias de ancianos hecha pública el 19 de junio de 2020, se reportan 19.535 muertos con COVID-19 o síntomas compatibles<sup>2</sup>. Aun cuando las cifras serán corregidas en sucesivas evaluaciones, es indudable que el virus ha comprometido y sacudido sobre todo al grupo de edad en proceso de envejecimiento y con otras dolencias que aumentan su vulnerabilidad. A falta de publicaciones fehacientes que no solo computen sino nominen todos los casos asociados al virus, como causa directa de la muerte o como factor coadyuvante de precipitación de la misma, nadie ignora que el SARS-2 (COVID-19) se ha cebado con la población adulta mayor de 70 años y, particularmente, dentro de ella con los usuarios de Residencias asistenciales<sup>3</sup>. Los estragos en la población más longeva han evidenciado las carencias y errores del sistema socio-sanitario<sup>4</sup>. Algunos relatos estremecedores por parte de la UME al llegar a las residencias de ancianos, certifican la desolación de este grupo de edad tan vulnerable como siniestramente olvidado en esta crisis sanitaria<sup>5</sup>.

Cada una de esas familias tuvo que afrontar en el momento (antes, durante y después) una situación de pérdida insólita en su memoria particular, pero también desconocida en la memoria colectiva del resto de los coetáneos. Es por ello que, al ser un hecho que no cuenta ni con registro mnémico individual o grupal, ni con una memoria colectiva respecto a algún episodio análogo, creemos imprescindible desmenuzar para comprender y orientarnos en la anticipación de las reacciones psicológicas posibles. Solamente en la Comunidad de Castilla y León, entre afectados directos e indirectos, incursos en procesos de duelo por seres perdidos debido al virus, se estiman cifras en torno a las 150.000 personas<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Con fecha 19 de junio de 2020, a treinta y seis horas del fin del estado de alarma, Sanidad “cierra” en 28.313 los muertos por COVID, tras depurar la serie de los últimos recuentos con nuevos criterios.

<sup>2</sup> Vide <https://www.rtve.es/noticias/20200619/radiografia-del-coronavirus-residencias-ancianos-espana/2011609.shtml>. En la especificación por comunidades autónomas, se constata una gran diferencia en el porcentaje total de muertes de los ancianos. Así, por ejemplo, Castilla y León cuenta con un 93,4% del total de fallecidos de toda la comunidad, mientras que otras comunidades como Andalucía, por ejemplo, la muerte de ancianos en residencias alcanza al 39% del total.

<sup>3</sup> Vide <https://www.elcorreogallego.es/primer-plano/cerca-de-20000-mayores-de-residencias-han-fallecido-en-el-estado-de-alarma-XF3575176>.

Vide también [https://www.abc.es/sociedad/abci-siete-cada-diez-27000-muertos-espana-coronavirus-estaba-inter-no-centro-mayores-202005140112\\_noticia.html](https://www.abc.es/sociedad/abci-siete-cada-diez-27000-muertos-espana-coronavirus-estaba-inter-no-centro-mayores-202005140112_noticia.html).

<sup>4</sup> Vide <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/06/21/5eee189bfdddfaf298b4646.html>.

<sup>5</sup> Vide <https://www.elmundo.es/papel/historias/2020/06/22/5eee397bfc6c8322138b464d.html>.

<sup>6</sup> <https://www.elnortedecastilla.es/valladolid/cristina-catalina-cerca-20200622212909-nt.html>

El 20 de marzo, apenas una semana tras el Estado de Alarma, se oficializa la prohibición de funerales y exequias públicas en aras del interés sanitario<sup>7</sup>. Por doquier, se reportaron en los medios distintos indicios y denuncias sobre muertes silenciadas<sup>8</sup>, que iban del hospital, el domicilio o la residencia al crematorio, sin tránsito ceremonial alguno<sup>9</sup>. Hasta un mes tardaban en recuperar las cenizas, en la creencia de que incluso ellas podrían resultar contagiosas para quienes las tocaran. La muerte ha estado paradójicamente omnipresente como amenaza, como realidad oída en los noticiarios, como algo que se sabía que estaba ocurriendo, pero al mismo tiempo excluida de la vida cotidiana, hurtada a la vista, más censurada que nunca<sup>10</sup>. La muerte masiva ha ocurrido de forma tan discreta que pareciera irreal, que fuera parte de una pesadilla o un relato de ficción<sup>11</sup>. A los enfermos no se les permitía estar con nadie: ni en las UCIs, ni en la habitación, ni en casa, so riesgo de propagar el mal. Y el aislamiento, ocasionalmente, podía aliviarse por teléfono, a menudo gracias al empático gesto del propio personal sanitario proporcionando a personas sin medios tecnológicos sus propios móviles para facilitar el contacto visual con sus seres queridos.

El coronavirus había cambiado la forma de morir<sup>12</sup>. La crueldad<sup>13</sup> ha consistido en saber de la muerte, pero no poder representarla porque sin imagen sensorial de lo acontecido, no puede haber mentalización ni incorporación de la vivencia a la biografía o al relato histórico. Los protocolos han resultado traumáticos<sup>14</sup> para los familiares porque sus muertos han sido sometidos a un tipo de furtivismo, tanto durante el tratamiento médico –sin testigos–, como durante los sepelios, que

<sup>7</sup> El documento técnico para el manejo de cadáveres por el COVID-19, especifica todas las medidas de obligado seguimiento y sin excepciones. Vide [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo\\_cadaveres\\_COVID-19.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_cadaveres_COVID-19.pdf). Fernando Simón, director del CCEAS, comunicó en rueda de prensa “No podemos permitir que estos puntos (tanatorios, iglesias, cementerios) se conviertan en focos de diseminación de la enfermedad (...)”, “Resulta un momento en el que la cercanía personal es importante y se puedan contagiar muchas personas, como ya ocurrió anteriormente (...) Muchos individuos van a sufrir el no dar el último adiós a sus seres queridos, pero ahora mismo tenemos que entender la situación global y aceptar estos problemas”. Vide <https://www.ileon.com/actualidad/106678/la-muerte-durante-el-covid-19-como-afecta-no-poder-despedir-a-un-ser-querido>.

<sup>8</sup> El cuerpo no podía ser vestido, peinado o maquillado, sino tratado como un residuo contaminante. Vide Ríos, F. “Las muertes silenciadas”. *Las provincias*, 23 de marzo de 2020. <https://www.lasprovincias.es/comunitat/muertes-silenciadas-20200321010753-nt.html>

<sup>9</sup> Algunos testimonios de militares de la UME que durante la fase más crítica transportaron cadáveres, dan cuenta de la envergadura trágica pero insuficientemente conocida de la experiencia vivida. La caravana de furgonetas camufladas transportaba a diario decenas, centenas de cadáveres, de un modo que no angustiara a los ciudadanos reclusos que miran por los balcones como único contacto con la vida en las calles. Vide [https://www.elespanol.com/espana/madrid/20200410/furgonetas-camufladas-muerte-relato-militar-cadaveres-covid-19/481203195\\_0.html](https://www.elespanol.com/espana/madrid/20200410/furgonetas-camufladas-muerte-relato-militar-cadaveres-covid-19/481203195_0.html), vide también cómo el procedimiento seguido ha sido análogo en muchas ciudades del mundo de todos los continentes <https://www.perfil.com/noticias/sociedad/morir-en-soledad-20-fotos-impactantes-de-la-cara-realmente-mala-del-coronavirus.phtml>

<sup>10</sup> Primero fueron los convoyes militares atestados de cadáveres, cubiertos por una lona opaca en Bérgamo y otras poblaciones italianas, luego fueron las imágenes furtivas y escasas de los féretros alineados en el Palacio de Hielo de Madrid, pero pocas fotos, escasas evidencias de la muerte, salvo las cifras o los obituarios. Los afligidos dolientes sabían que el virus había arrebatado a un ser querido, pero su pena debía vivirla hacia dentro de sí mismos exclusivamente, de forma silenciosa y semiescondida. Vide <https://www.dw.com/es/muerte-y-duelo-en-tiempos-del-coronavirus/a-52904711>

<sup>11</sup> Cuestionada fue una foto de *El Mundo* con decenas de féretros alineados en la morgue del Palacio de Hielo. Los detractores consideran que dichas evidencias son morbosas, traumáticas e innecesariamente hirientes, los defensores de la transparencia creen que, con los filtros periodísticos y éticos necesarios, es un deber de la prensa reflejar con fotoperiodismo aquello que está ocurriendo, pues lo contrario infantiliza al ciudadano y facilita la negación de lo que de verdad sucede. Por qué dar a esta información un tratamiento distinto a la de guerras, accidentes, etc. ¿Acaso con el ocultamiento se pretende manipular la opinión pública obligándola a que se centre en aspectos solo positivos como la colaboración ciudadana, el altruismo o los aplausos de gratitud en los balcones o las empresas de comunicación ejercen un paternalismo protector que resta autonomía y madurez crítica al ciudadano que acude a los medios para informarse?

<sup>12</sup> RUIZ CASTRO, Miriam. “Funerales sin despedida por culpa del coronavirus”. *El Periódico*, 31 de marzo de 2020. Vide <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20200331/soledad-muerte-coronavirus-duelo-7899288>. También se refieren al viacrucis psicológico de las familias obligadas a un doble duelo (por la muerte y por la falta de despedida), quienes, cuando aún no había evidencias suficientes de que los cadáveres mismos pudieran ser foco de contagio, vivieron las medidas de precaución como un atropello a sus derechos y dignidades fundamentales. Vide <https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2020/03/20/coronavirus-valencia-fallecidos-entierros-duelo/1991955.html>

<sup>13</sup> Vide <https://www.larazon.es/salud/20200317/x2yrracc7bathoiun3hlossqoe.html>

<sup>14</sup> Algunos comentarios sobre los mismos pueden encontrarse en <https://www.madridiario.es/el-ultimo-adios-a-los-fallecidos-por-covid-19>

han dejado muchas heridas abiertas. Recopilados como decesos, como cifras anónimas, se enfrentarán a un sufrimiento desconocido y sin referentes que merece ser pensado<sup>15</sup>.

### I. NATURALEZA, FENOMENOLOGÍA Y FASES DEL DUELO

El duelo es un fenómeno tan complejo como universal e insoslayable, dado que somos seres vinculables, sociales y relacionales que desde el nacimiento nos agregamos y desagregamos, nos unimos y separamos, nos fundimos y alejamos de otros seres, pero no solo personas, sino también ilusiones, ideales, creaciones, posesiones. Por ello, tan necesario es entender el apego como el *desprendimiento* respecto a nuestros vínculos<sup>16</sup>. El duelo posee un doble componente: el emocional del dolor, con el que comparte etimología (“dolus”), y el del trabajo que se lleva a cabo, porque “hacer el duelo”, “estar en duelo”, “atravesar el duelo” nos da idea de que se trata de una tarea y de un proceso que tiene sus hitos y jalones, sus puntos cumbre y sus puntos suelo, su apogeo y su cénit. Un trabajo de separación definitiva en lo real<sup>17</sup> y de desprendimiento en lo intrapsíquico, angustias ambas muy primitivas. Cualquier duelo, con toda su infinita diversidad, será un trabajo de adaptación y de defensa ante la nueva contingencia de que el otro ya no está ni estará nunca más. Va a implicar pérdidas en el propio doliente, que siente descoyuntadas aquellas partes de sí que estaban unidas al difunto, y fuertes intentos para mantener imaginariamente el vínculo con quien ya no está, desesperado por hacer posible algún tipo de preservación del otro. Todo ello entraña una lucha interna que produce cambios importantes en el psiquismo.

“Perder a alguien es comprobar que está fuera de nuestro alcance, totalmente inaccesible a la vista, al oído, al tacto y que la actividad motora no puede hacer nada para remediarlo. La soledad toma entonces un sentido radical (...) La muerte del ser querido, pero también su ausencia psíquica, el hecho de que no se halle disponible para compartir las satisfacciones tiene el mismo efecto ya que ninguna acción, ninguna seducción favorecen el retorno del ser querido, sin embargo, que la persona en cuestión esté o no presente físicamente no es lo mismo”<sup>18</sup>.

A través del desgarramiento de la separación y del trabajo de elaboración interno que se hace durante el proceso de un duelo, comprobamos nuestra capacidad para seguir vivos y ser autónomos frente a quien ya no está. Ello conduce a un dejarle ir y permitir quedarse en la vida: las dos orillas del río Hades, mientras rema Caronte llevándose para siempre a su pasajero.

“El duelo es en definitiva una marca, un recorrido permanente de todo ser humano... El intento de eludirlo (a la larga estéril) es antieconómico y limita la creatividad. Se plantea la paradoja de que solamente enfrentando adecuadamente el dolor que el duelo significa se accede al placer que también la vida depara”<sup>19</sup>.

<sup>15</sup> Así se refleja, por ejemplo, en <https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2020/03/20/coronavirus-valencia-fallecidos-entierros-duelo/1991955.html>

<sup>16</sup> VALCARCE, Mercedes. “Separarse del otro: la angustia más primitiva”, *Revista de Psicoanálisis de la APM*, 1999, 29, p. 91-100.

<sup>17</sup> “Agujero en lo real”, así nombra el efecto de la muerte LACAN, Jacques. “Clase del 22 de abril de 1959”. *Seminario 6. El deseo y su interpretación*. Buenos Aires: Paidós, 1980, p. 242.

<sup>18</sup> DENIS, Paul. “Depresión, duelo, nostalgia”, *Revista de Psicoterapia y Psicosomática*, 2001, 47, p. 26.

<sup>19</sup> MIRAMÓN, Beatriz Eugenia y BARNA, Nicolás Gabriel. “Duelo”. *Revista de Psicoanálisis de la A.P.A.*, 1990, 47 (5/6), p. 1180.

Durante dicho recorrido podemos diferenciar varias fases que han sido desarrolladas por autores de referencia como Bowlby<sup>20</sup>, Kübler-Ross<sup>21</sup>, Neimeyer<sup>22</sup>, Tizón<sup>23</sup> y por mí misma<sup>24</sup>, entre otros muchos, y que coinciden básicamente en señalar algunas de esas lomas y picos irregulares por los que la curva emocional va ascendiendo y declinando en el periodo variable que dura desde su inicio (habitualmente anterior a la muerte misma) hasta su conclusión (si es que pudiera hablarse con propiedad de la existencia de un fin a un proceso interno que consiste en seguir viviendo sin el otro)<sup>25</sup>.

La vida es una sucesión de duelos y lo que marca la discontinuidad<sup>26</sup> de la misma es precisamente el corte, el hiato introducido por cada una de las rupturas, separaciones y reorganizaciones que el ser humano se ve obligado a vivir.

Como quiera que sea, durante el proceso de duelo –y con todas las variantes inter e intraindividuales derivadas de factores innumerables: edad, condición, duelos previos, relación con el fallecido, madurez emocional, apoyos psicosociales, etc.– se van a producir unos cambios que pueden oscilar entre lo normal y lo patológico. Pero en esencia, y antes de enunciar algunas de las reacciones que probablemente se producirán con diversas intensidades que lo lleven de duelo normal a duelo patológico, es procedente leer esta distinción:

“Hay dos maneras de reaccionar dolorosamente a la pérdida del ser amado. Por ejemplo, cuando estamos preparados para verlo partir porque está condenado por una enfermedad, vivimos su muerte con una pena infinita pero representable, como si el dolor del duelo hubiera sido nombrado antes de aparecer y el trabajo de duelo hubiese comenzado ya antes de la desaparición del amado. En este caso el dolor, aunque insoportable, continúa estando integrado en nuestro yo y compone una parte de él. Si, por el contrario, la pérdida del otro amado es súbita e imprevisible, el dolor se impone sin miramientos y trastorna todas las referencias de espacio, de tiempo y de identidad. Es inconcebible porque el yo no puede asimilarlo”<sup>27</sup>.

En suma, el duelo acarrea una conmoción psíquica pues supone un período en el que, simultáneamente, cesa la relación con el difunto y continúa de otro modo, alojado ya como un objeto interno que adquiere cuerpo y presencia solo dentro de uno mismo:

“La muerte de otro nos hace tomar conciencia de la realidad interhumana, puesto que vivimos esta muerte como un daño personal: la finalidad del duelo es concretar un clivaje entre el muerto y los supervivientes. Los medios consisten en trasladar el hecho biológico al plano humano, esto es ‘matar al muerto’”<sup>28</sup>.

<sup>20</sup> BOWLBY, John. *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*, Barcelona: Paidós, 1983. Fijó 4 etapas en el duelo: 1) Embotamiento de la sensibilidad o shock, 2) Anhelo y búsqueda de la figura perdida, 3) Desorganización y desesperanza, y 4) Reorganización.

<sup>21</sup> KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona: Penguin Random House. 2017 (Original 1969). También en *La muerte: un amanecer*. Barcelona: Planeta, 1984, entre otros libros, estableció las quizá más universalmente conocidas fases del duelo: Incredulidad, Negación, Negociación, Depresión y Aceptación.

<sup>22</sup> NEIMEYER, R. A. *Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo*, Barcelona: Paidós, 2002.

<sup>23</sup> TIZÓN, Jorge Luis. “La muerte en tanto que pérdida de la vida”, *Clínica e Investigación relacional*, 2007, 1 (2), p. 372-393. En esta obra, Tizón establece unas fases en el duelo ajeno: Impacto, Turbulencias emocionales, Desesperanza, Reorganización (y/o repliegue) y Revinculación.

<sup>24</sup> SÁNCHEZ-SÁNCHEZ, Teresa. “Guía para comprender las claves del duelo en la familia”. *Corintios XIII*, 2012, 142, p. 148-172. Ella amplía el número de las fases del duelo: Fase de shock, Fase disociativa, Fase de desvalimiento, Fase de búsqueda (clímax del duelo), Fase de rebeldía, Fase depresiva, Fase de desprendimiento (anticlímax del duelo), Fase de asimilación, Fase de reorganización, Fase de salida.

<sup>25</sup> SOPENA, Carlos. “Nuevas perspectivas sobre el duelo”. *Revista de Psicoanálisis de la APM*, 2010, 59, p. 131-138.

<sup>26</sup> GAMO MEDINA, Emilio y PAZOS PEZZI, Pilar. “El duelo y las etapas de la vida”. *Revista Española de Neuropsiquiatría*, 2009, 29 (104), p. 455-469

<sup>27</sup> NASIO, Juan David. *El libro del dolor y del amor*. Barcelona: Gedisa, 2004, p. 73. El dolor es el gemelo del amor.

<sup>28</sup> LAGACHE, Daniel. “El trabajo de duelo. Etnología y Psicoanálisis”. *Obras I (1932-1938)*, Buenos Aires: Paidós, 1982, p. 222

La *variabilidad* del duelo es una dimensión dependiente de muchos aspectos<sup>29</sup>, tales como:

- La *forma* en que se produce la muerte (natural, accidental, violenta, inesperada, consecuente a una enfermedad terminal anunciada, aislada, distante, etc) y el momento en que se produce (niñez, juventud, adultez, ancianidad).
- Las *circunstancias* claras o confusas en que se produce y la viabilidad para el conocimiento y la comprensión de la muerte (cercanía/lejanía respecto al óbito, traslado del cadáver, cómo y de qué ha muerto, velorio, sepelio, etc).
- Los *sucesos* subsiguientes a la muerte, con dimensiones sociales y/o religiosas, que suponen un alivio o un cauce para tramitar las representaciones mentales de la pérdida.
- El *momento vital* de necesidad o autonomía respecto al fallecido que tuviera el deudo sobreviviente, así como el clima emocional previo tanto del difunto como de sus allegados.
- Los *duelos* acumulativos *previos* que existan y que pueden haber deteriorado o precarizado las defensas psíquicas de los dolientes<sup>30</sup>.
- La *personalidad* del difunto: expansivo o retraído, proyectado al futuro o detenido en el pasado, positivo o fatalista, así como su circunstancia personal (soltero, viudo, conviviente, residente en centro asistencial, etc) y el nivel de vitalidad que manifestara.
- El *rol* desempeñado por el ahora difunto: cuidador, suministrador de recursos, dependiente de cuidados ajenos, autónomo, apoyo vital de terceros...
- Los *recursos* de afrontamiento que se crean tener (y eventualmente se tengan) para afrontar el duelo o para reorganizar el núcleo familiar y social desestabilizado por la muerte.

## 2. EFECTOS PSÍQUICOS DEL DUELO

Los efectos psíquicos habituales causados por la muerte de un ser querido significativo dependerán de lo nuclear u orbital que dicha persona fuera en la vida de sus deudos. Cuanto más nuclear fuera para el desarrollo de la vida en su conjunto, tanto mayor será la vivencia de amputación o mutilación traumática de una parte del propio ser. Por eso, cabe encontrar fluctuaciones notables en las reacciones que se enumeran:

- Estupor (incredulidad) ante la muerte misma, como un suceso no representable. Esto puede desencadenar una parálisis adaptativa y pérdida de reflejos comunes para proseguir el día a día<sup>31</sup>.
- Desapego e indiferencia respecto a otros vínculos por quedar desinvertidos de interés y motivación y, en paralelo, desesperación por el abandono y por la irreversibilidad: el “nunca más veré sus ojos, nunca más oiré su voz, nunca más me abrirá la puerta”<sup>32</sup>.
- Rebeldía con/contra el difunto por haberse muerto sin permiso, sin despedida, sin calcular el vacío que deja. A menudo, la inutilidad de la rebeldía conduce al deseo de morir uno mismo

<sup>29</sup> TIZÓN, Jorge Luis: *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona: Paidós, 2004. Ver también VEDIA DOMINGO, Vanesa. “Duelo patológico. Factores de riesgo y protección”. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 2016, 6/2, p. 12-34. Recuperado de [www.psicociencias.org/pdf\\_noticias/Duelo\\_patologico.pdf](http://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Duelo_patologico.pdf)

<sup>30</sup> En no pocos casos se han producido varios contagios y muertes casi simultáneos y en circunstancias de riesgo vital para los propios dolientes que antepusieron su anhelo de sobrevivir al sufrimiento por las pérdidas.

<sup>31</sup> Devenimos por un tiempo “relicarios de nuestra gente querida” (MONTERO, Rosa. *La ridícula idea de no volver a verte*. Barcelona: Seix Barral, p. 35).

<sup>32</sup> CONDE, José Luis. *El largo aliento*. Madrid: Guillermo Escolar Editor, 2017. Expresa inmejorablemente esta misma idea: “sobrevivir no era dolor, no era desmayo, era una forma cruel de muerte en la que hay consciencia... Sobrevivirse a sí mismo siendo otro ya, tras la muerte del amado. La condena a recordar la muerte del muerto que lleva uno dentro” (p. 1).

para no percibir la distancia irremediable y fusionarse (reencontrarse) nuevamente con quien ya no está<sup>33</sup>.

- Sensación de fatalidad y/o de castigo, de arbitrariedad o de azar funesto: “¿por qué a ti?”, “¿qué mal has hecho tú?”, etc. Es muy frecuente la percepción de injusticia por la muerte porque “siempre se desea otra Navidad más, otro cumpleaños más, otro encuentro más” y siempre se siente que ha llegado dejando asuntos pendientes y una *vida no vivida* en el saldo existencial.
- Tras la vivencia de un dolor insoportable, aniquilador, que no puede decirse ni contarse sino de forma torpe o aproximada, pero que pese a eso es necesario decir y contar para recabar la empatía de los otros que conocen o anticipan su propio dolor por sus propias pérdidas, se desencadenan culpas melancólicas o culpas persecutorias, polaridades en relación al sentimiento de deuda impagada e impagable hacia el difunto que ya, inevitablemente, no se resarcirá<sup>34</sup>.
- Corte (escansión) respecto a la vida anterior al óbito: sentir que hay un antes y un después, por lo que se rompe la continuidad en la narrativa e historización de la vida propia o la vida familiar. En muchas personas se da por ello una transitoria o persistente vivencia de privación de sentido y de futuro. La muerte de los otros te impide no considerar tu propia condición de mortalidad, de aquello real que un día nos llegará a todos como protagonistas.

### 3. TIPOS DE DUELO (CON POSIBLES INGREDIENTES PATOLÓGICOS)

Podemos encontrarnos con una amplia variedad de duelos que revisten diversa condición patológica:

- a. Duelo anticipatorio: Que comienza a elaborarse cuando se recibe un diagnóstico que prevé un desenlace letal en un plazo más o menos determinado y secuenciado en sus fases de deterioro. El psiquismo se va adaptando a la falta, a la ausencia del otro, representándose el mundo sin el otro, aunque siempre con diversos grados de negación o de maquillaje de la realidad para figurarse un “milagro” que logre la recuperación. Traigo aquí la reflexión siguiente:
- b. “Cuando alguien pretende preparar a otro para la muerte, en realidad es él quien se prepara para verle morir, porque la única muerte para la que podemos hacer preparativos es la que vemos ocurrir, no la que va a pasarnos”<sup>35</sup>.
- c. Duelo de uno mismo<sup>36</sup>: Quien sabe que va a morir ha de realizar un duelo por su propia vida cuya pérdida inminente conoce, por la vida que ya no vivirá, por lo inacabado, por lo imposible ya, por la ilusión de inmortalidad, ahora desmentida por la muerte acechante, por los errores irrestañables y las oportunidades desaprovechadas, por lo bien hecho sin continuación y lo mal hecho sin reparación, por las decisiones fallidas y las no tomadas, por las despedidas que no se harán, por las funciones y capacidades que van mermando la omnipotencia y la imagen ideal de un yo fuerte, por los deberes no cumplidos, por la protección que no se dará y el futuro al que no se asistirá, por lo que no se compartirá, por la incertidumbre de la naturaleza de la muerte, por el dolor que puede privar de autonomía, dignidad o entereza, por la brevedad del lapso vital disfrutado y pronto a concluir, por la soledad del trance propio y la soledad en que quedan los otros, por la derrota que el cuerpo doliente ha infligido a nuestros

<sup>33</sup> KERTÉSZ, Imre. *Yo, otro. Crónica del cambio*. Barcelona: Acantilado, 2004. Dice que cada duelo es engendrador de muerte. Cada muerte es el inicio de la propia porque desata el desapego a la vida y el deseo de prolongar el apego hacia el que parte. Reflexiones del premio Nobel de literatura 2002.

<sup>34</sup> GRINBERG, León. “Sobre dos tipos de culpa. Su relación con los aspectos normales y patológicos del duelo”. *Revista de Psicoanálisis de la APM*, 2005, 45, p. 59-72 (original 1963).

<sup>35</sup> SAVATER, Fernando. *La peor parte*. Barcelona: Ariel, 2019, p. 237.

<sup>36</sup> DAVID, Charles. “El duelo de uno mismo”. *Libro anual de Psicoanálisis, 2*, Madrid: Biblioteca Nueva, 2000.

- sueños infantiles de felicidad y valentía... La muerte propia es ese “terror sin nombre”, lo inconcebible para el vivo porque supone la aniquilación del yo que la piensa<sup>37</sup>.
- d. Preduelo: El desprendimiento del ser querido desfalleciente se va produciendo paulatinamente en la medida en que su vitalidad merma, o su apariencia física sufre tales cambios que lo hacen irreconocible: una pálida sombra de quien fue, o su falta de autonomía desmiente la fortaleza y vigor que otrora tuvo. El otro del recuerdo ha muerto antes de que se produzca el fallecimiento físico, porque ha borrado la representación mental que de él se tenía, dejando solo un vestigio. En cierto modo, se ha aprendido a vivir sin el otro antes de que el otro muera realmente. Es un tipo de duelo frecuente en caso de enfermedades que cursan con demencias, neurodegenerativas y ciertos tipos de cáncer que alteran y destruyen la imagen corporal y la entidad del yo del enfermo y lo tornan un extraño para los suyos.
  - e. Duelo encubierto: El duelo queda enmascarado con manifestaciones de dolor físico o enfermedad, cansancio, abatimiento, desinterés o desapego hacia el trabajo o los intereses ordinarios, sin mostrar las otras evidencias emocionales características. La “pereza”, indolencia o abulia son expresiones indirectas del derrumbe psíquico que no se permite experimentar como tal. Pretende obstruir el afloramiento de las emociones, los recuerdos y la añoranza de lo perdido, cediendo el lugar a manifestaciones somáticas o conductuales.
  - f. Duelo diferido: El deudo no muestra los signos del duelo ni en efusión ni en forma habituales, aplazando al futuro tanto la toma de conciencia como las reacciones lógicas tras un óbito, continuando la actividad laboral o social como si nada especial hubiera sucedido, pretextando no tener tiempo o no poder enterarse ahora de las implicaciones de la pérdida. Es frecuente en situaciones en que el deudo está involucrado en otras tareas de cuidado o crianza que son insoslayables. A menudo se disfraza como responsabilidad o entereza por anteponer el cuidado de otros (madres, padres, hijos, hermanos, presuntamente más legitimados al dolor) en un alarde de impostado coraje. Será un duelo que perdure enquistado, aguardando una ocasión –que raramente llega– para permitir su reapertura y su elaboración.
  - g. Duelo desplazado: El deudo no vincula el dolor que siente a la pérdida sufrida, sino que este eclosiona a raíz de otra pérdida ocasional o de menor importancia: puede no llorar ni sentir tristeza ante la muerte del padre y, en cambio, sumirse en depresión cuando muere su mascota o cuando recibe otro varapalo de menor entidad. A menudo el desplazamiento consiste en la incriminación, persecución o judicialización del duelo, anteponiendo la indignación o la rabia por la ‘injusticia’ de la muerte al sufrimiento de la pérdida. En ese caso, demostrar la culpabilidad de terceros tapa el dolor de la ausencia y se convierte en exutorio de miedos o culpas propios.
  - h. Duelo idealizado: Los deudos se sumen en una cadena de panegíricos idealizados sobre la figura del difunto, ensalzándolo y sesgando todo rasgo o recuerdo negativo o crítico. Solo tienen cabida las alabanzas y no puede completarse una representación cabal y completa del difunto, con sus luces y sus sombras. De este modo, quedan sin elaborar los aspectos del vínculo que contuvieran desavenencia, separación, crítica o culpa. Puede darse un gran contraste entre lo permitido y lo censurado, tanto en las manifestaciones públicas como en el encuentro íntimo con las representaciones conservadas del difunto. Censurar la evocación de los aspectos negativos tiene el efecto de *idolizar* al fallecido, como si de un tótem se tratara, desvirtuando la memoria grupal y colectiva respecto a él<sup>38</sup>.
  - i. Duelo segregado: El deudo encierra en una “cripta” secreta y privada al muerto y censura explícita o tácitamente cualquier alusión al mismo en su presencia. Lo no mentado, dicho ni elaborado, queda así escindido y apartado. “Los sentimientos son míos, los guardo para mí” es una expresión de la reserva que anticipa un tabú, un “jardín secreto” donde los otros no

<sup>37</sup> SÁNCHEZ-SÁNCHEZ, Teresa. “El dolor físico como duelo de sí mismo”. En *Psiquiatría.com* 2006 (conferencia presentada en el 7.º Congreso Mundial Virtual de Psiquiatría). Bibliopsiquis. <https://psiquiatría.com/bibliopsiquis/dolor-fisico-como-duelo-de-si-mismo-observaciones-psicoanaliticas/>

<sup>38</sup> DENIS, Paul. “Depresión, duelo, nostalgia”. *Revista de Psicoterapia y Psicosomática*, 2001, 47, p. 9-28.

- pueden tener cabida como apoyo empático en el proceso, sino un estorbo que puede contaminar la vivencia de propiedad respecto al difunto (“el muerto es mío, me pertenece”).
- j. Duelo acumulativo<sup>39</sup>: El deudo suma un nuevo estado de duelo sobre otros incompletos o no mentalizados. El shock, el estupor o el colapso psíquico pueden ser reacciones habituales, pero no son descartables actitudes de anestesia emocional y perplejidad hermética. Algunos autores se refieren al duelo redoblado, pues uno se hace cargo del propio duelo y del de alguien próximo (hijos, nietos, hermanos, padres), que han experimentado de consuno la misma pérdida. El viudo se duele de la pérdida de su esposa y del duelo de sus hijos, ahora huérfanos, por ejemplo.
  - k. Duelo crónico: La intensidad del duelo es más leve pero prolongada en el tiempo y se traduce en una incapacidad para experimentar de nuevo alegría de vivir e interés por el mundo. A menudo el duelo crónico se racionaliza filosóficamente con argumentos existencialistas y nihilistas. Llega a convertirse en una depresión residual, latente y estable en el sujeto que pierde el sabor y el sentido de su vida. Se trata de duelos melancolizados, convertidos en estilos de vida donde no hay desprendimiento de lo muerto ni adherencia a lo vivo de fuera y a lo vivo de dentro de uno mismo.
  - l. Duelo incompleto: El proceso del duelo no evoluciona ni finaliza o se realiza solo parcialmente respecto a los asuntos más periféricos o superficiales. Intereses o urgencias imponderables se cuelan o infiltran, no concediendo el tiempo o la predisposición adecuadas a la mentalización y elaboración de lo perdido. Solo se asume a medias la ausencia del otro de tu vida, como si se tratara de una ausencia no definitiva y, en cualquier momento, fuera a reaparecer<sup>40</sup>.
  - m. Duelo imposible<sup>41</sup>: La naturaleza de lo perdido, la forma en que se produjo la muerte (atentado, homicidio, desastre natural, suicidio, guerra, pandemia, accidente), la desgarradura del yo ante la nueva situación establecida por el traumatismo, hacen que el deudo se suma en un estado psicótico, de rebeldía profunda contra la realidad, negándose a admitirla. El duelo imposible no es tanto por lo perdido, sino por lo no vivido<sup>42</sup>, por falta de la ocasión natural de hacerse, por lo interrumpido de forma antinatural, por lo cumplido definitivamente. El “ya nunca más...”.
  - n. Duelo maniaco: El deudo niega su propio dolor y el carácter definitivo de la desaparición del muerto, y convierte su vida, así como la casa o los proyectos, en escenarios festivos o lúdicos de homenaje y reviviscencia del difunto. A veces, se puede vivir con intensidad y euforia desconocidas hasta entonces, embarcándose en cometidos, aventuras y planes alocados, precipitados, insensatos, ambiciosos, en una huida vertiginosa hacia adelante. El maniaco reacciona queriendo probar, experimentar, comprar, vender, curiosear, etc, con frenesí impulsivo y desbocado. Exaltar la vida que se conserva y celebrar la vida gozosa de quien se fue (fiestas, borracheras, bailes), o incluso dejarse anegar por la liberación de la carga de sufrimiento y esclavitud que se soportó respecto al ahora difunto<sup>43</sup>.
  - o. Duelo ritualizado: El deudo puede disponer un “altar” con fotos, pertenencias del difunto; hacer girar su vida en torno a fechas y significantes relacionados con él, proseguir la relación como si nada hubiera sucedido, conduciéndose como si el *otro* estuviera presente, con ubicaciones inadecuadas del muerto: se preserva su sillón, se mantiene su lugar en el comedor, se celebra su cumpleaños o efemérides, perduran intactas sus costumbres y ritos. Todo ello puede racionalizarse como un tributo al fallecido, y de hecho serlo, pero lo patológico es trivializar la pérdida reduciéndola a los ritos, sin espacio para vivirla íntimamente. Con frecuencia, el duelo se convierte en una tarea sacralizada, pertinaz, que llena el día (visitar la tumba, escribir cartas de pésame, pronunciar misas y novenarios, erigir altares privados de culto).

<sup>39</sup> KHAN, Masud. “El concepto de trauma acumulativo”. *Revista de Psicoanálisis de la APM*, 2005, 44, p. 116-135.

<sup>40</sup> BOSS, Pauline. *La pérdida ambigua. Cómo aprender a vivir con un duelo no terminado*. Barcelona: Gedisa, 2001.

<sup>41</sup> GOLDBETER-MERINDFELD, Edith. *El duelo imposible: las familias*. Barcelona: Herder, 2003.

<sup>42</sup> SAVAGE, Judith A. *Duelo por las vidas no vividas*. Barcelona: Luciérnaga, 1992.

<sup>43</sup> POMMIER, Gerard. “El duelo maniaco”. *Desde el Jardín de Freud*, 2011, 11, p. 115-122.

- p. Duelo detenido y paralizante: El deudo queda fijado en el recuerdo e interacción con la figura del ser querido cuando aún respiraba y continúa dirigiéndose a él como si viviera, pues tomar conciencia de su muerte le mataría<sup>44</sup>. Mantener al muerto “vivo” es, como un espejo, una forma de expresar que se está vivo-muerto<sup>45</sup>. La vida del deudo queda congelada, en suspenso, como aguardando solo el momento de la propia muerte que ya no se valora como fatal, sino como bendita ocasión de un fin que en realidad ya se había producido antes.
- q. Duelo agresivo: El predominio de la ira y la hostilidad hacia el difunto es una forma de acallar el componente de culpa, arrepentimiento y pesar hacia él, anulando toda posibilidad de introyección positiva y de reparación. Los reproches, las acusaciones y la rabia ocupan el lugar reservado a la pena y la añoranza. En muchos casos de muertes por coronavirus la rabia de los familiares se está canalizando contra los directivos de las residencias, los médicos o contra los propios difuntos por no haber advertido a tiempo la gravedad de su estado o no haber tomado las medidas rápidas o eficaces para detener la enfermedad o contrarrestarla sanitariamente.
- r. Duelo excesivo<sup>46</sup>: El deudo se abandona a una desesperanza y lamentos desgarradores; su propia personalidad se desintegra y escinde, conduciendo en muchos casos al suicidio o a conductas parasuicidas que causan a corto o medio plazo la enfermedad o las disfunciones generadoras de sufrimiento y dependencia. Por lo general, el deudo se autoacusa de la muerte del familiar o cree que hizo u omitió una acción reprobable, resistiéndose a dar por zanjada la vida del otro, necesitado como está de hacer posible un final diferente.
- s. Duelo somatizado: El cuerpo del deudo deviene un santuario receptor de las identificaciones más mortíferas y los síntomas más dolorosos. A mayores niveles de alexitimia o más baja capacidad de mentalización, será más probable que sea el cuerpo quien exprese el malestar, la culpa, el miedo o la soledad en que queda tras la muerte el referente o del sostén<sup>47</sup>.
- t. Duelo colectivo: El deudo no siente derecho a experimentar su dolor de forma personal cuando su pérdida es una entre muchas otras y su desvalimiento es semejante al que otros muchos experimentan. Es el caso, por ejemplo, de muertes en situaciones de bombardeos, atentados, accidentes de múltiples víctimas, desastres naturales o pandemias, pues la vivencia del “mí” es sustituida por la del “nosotros” o el rito de despedida privado se solapa con los rituales de despedida u homenaje colectivos. Lo personal queda proscrito y anónimo, diluido en medio de un dolor social, a menudo incluso patrimonializado por el Estado, el Ayuntamiento, el Cuerpo de pertenencia, etc. Funerales de estado, banderas a media asta, minutos de silencio, lutos oficiales, memorándums, encuentros-homenaje, etc, colectivizan la pérdida y elevan el sentimiento privado hasta hacerlo público y de la comunidad.
- u. Duelo rencoroso: el deudo queda atrapado en el resentimiento y el deseo de venganza respecto a aquellos que real o imaginariamente son los artífices o responsables de la muerte. El rencor obtura la tristeza y el plan para urdir una venganza o una demostración frena o desvía el padecimiento hacia un ardor justiciero. No hay tregua ni ocasión para percatarse del vacío, del agujero de la ausencia. Mientras se mantiene viva la causa del rencor o de la solicitud de justicia y resarcimiento, en cierto modo se prolonga la ilusión de que el muerto sigue vivo y reclama un resarcimiento<sup>48</sup>.

<sup>44</sup> SAVATER, Fernando, en una entrevista concedida a *El Confidencial* (18-9-2019), varios años después de la muerte de su esposa, manifiesta cómo uno puede estancarse en un duelo que no evoluciona porque permanecer en él es lo único que justifica continuar vivo: “Soy un recordador profesional de ella. Me mantiene vivo recordarla”, o, en otro lugar de la entrevista: “Cuando ella murió podían haberme puesto otro nombre porque no era el mismo”.

<sup>45</sup> Cuando el muerto está muerto-vivo (semivivo), el vivo está vivo-muerto (semimuerto). Enterrar al muerto tiene un doble sentido: el real de darle sepultura física y el simbólico, de admitir su separación y su no-ser.

<sup>46</sup> CABODEVILLA, I. “Las pérdidas y sus duelos”. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 2007, 30 (3), p. 163-176.

<sup>47</sup> SÁNCHEZ-SÁNCHEZ, Teresa. *Qué es la Psicopatología. Del silencio de las emociones a la enfermedad*. Madrid: Biblioteca Nueva, 2008.

<sup>48</sup> El rencor se racionaliza como dignificación. El atropello a la dignidad de las víctimas de la COVID-19 ha sido invocado con frecuencia por diversos partidos políticos para enarbolar acusaciones y rencores hacia otros.

- v. Duelo por muerte súbita: Se caracteriza por la sensación de irrealidad, la exacerbación del sentimiento de culpa, la necesidad de encontrar un chivo expiatorio, la extraordinaria obcecación por aclarar aspectos formales y legales (autopsias, atestados), la necesidad de confirmación externa y reiterada (se buscan testigos, últimos encuentros con otras personas, se reconstruye obsesivamente su último día u horas, se indagan sus huellas en las redes o circuitos de contactos, con la avidez de completar todas las lagunas que ayuden a representar lo irrepresentable. Puede decirse que el otro es alguien vivo y muerto a un tiempo, una relación con el recuerdo-realidad del fetiche del que se desprende porque no parece verdad su ausencia. En ello hay una negación del duelo pues la nostalgia es un escudo defensivo que no deja percatarse de la pérdida.
- w. Duelo esquizoide: El duelo corta los lazos sociales que habitualmente lo sostenían y alimentaban, se atrinchera tras un muro de soledad y silencio, del que nada sale y al que nada llega, no permitiendo que el entorno cumpla su función de arropar y confortar ni desarrollando una inmunidad afectiva natural hacia la pérdida por la evidencia de que la vida sigue ofreciéndole razones para continuar. En su fuero interno, en el altar de su memoria, puede considerar que es su forma de preservarlo del olvido.
- x. Duelo creativo<sup>49</sup>: El duelo transforma, cual crisálida, la energía, el entusiasmo y el apego que antes dedicaba al ahora muerto en una fuerza de inspiración y creación que renueva su propio mundo y el mundo en sí. De hecho, el estado subdepresivo de un duelo es una precondition para la creación literaria, pictórica o musical.

“frente a la soledad del doliente confrontado al silencio de su entorno, algunos dolientes buscan en el ejercicio creador un recurso para la elaboración de su duelo... no queda al sujeto otra posibilidad que el acto creador, su versión individualizada, donde el centro intrapsíquico parece coincidir con la introversión moderna del duelo. Esta incapacidad del sujeto moderno para dar un lugar a sus muertos más allá de sí mismo se expresa en su obra, que deviene así un llamado al otro, a una exterioridad necesaria en todo caso al proceso de duelo”<sup>50</sup>.

#### 4. DUELOS COMPLICADOS Y PATOLÓGICOS PREVISIBLES EN RELACIÓN A LOS MUERTOS POR LA EPIDEMIA

Hugo Bleichmar<sup>51</sup> señaló ciertos ingredientes del duelo patológico:

- Fuertes sentimientos de impotencia ante la pérdida de quien era el punto de sostén dependiente.
- Desesperanza de recuperar lo perdido ahora o en el futuro, ni con el difunto ni con sustituto alguno<sup>52</sup>.
- Aparición de temores e inhibiciones que alimentan un retraimiento agudo.
- Impedimentos reales en la reconexión con el mundo exterior por falta de apoyo social real, lo que acrecienta la sensación de fracaso y frustración, y hace no solo irremediable, sino también trágica la desaparición.

<sup>49</sup> CASTELLANO-MAURY, Eloísa. “Duelo y creación: a la búsqueda del objeto perdido”. *Revista de Psicoanálisis de la APM*, 2001, 36, p. 81-93.

<sup>50</sup> CIFUENTES MEDINA, Flor María del Pilar. “El malestar de la muerte. Nuevas formas de relación con nuestros muertos”. *Desde el Jardín de Freud*, 2011, 11, p. 246.

<sup>51</sup> BLEICHMAR, Hugo. “Una reformulación del duelo patológico; múltiples tipos y enfoques terapéuticos”, *Aper-turas Psicoanalíticas*, 2010, 35.

<sup>52</sup> BUECHLER, Sandra: *Marcando la diferencia en la vida de los pacientes*. Madrid: Ágora relacional, 2014. La autora confiesa: “parece posible manejar la tristeza y el dolor de la pérdida hasta que un día quieres ir a bailar y falta tu compañero de baile, entonces la ausencia se hace desgarradora, inconsolable, porque no solo te falta el otro, para siempre quedará sin opciones una parte de tu self, aquella a la que le gustaba tanto bailar con su pareja”

Sin desmedro de las solemnes y canónicas obras de referencia sobre el duelo de Echeburúa<sup>53</sup> y de Tizón<sup>54</sup>, sobre la base de la ineludible referencia teórica establecida por Freud<sup>55</sup> en su canónico texto de 1917, cabe pensar que los deudos de los difuntos por coronavirus podrían desarrollar cualquiera de los duelos enumerados anteriormente, de cuya diferenciación soy la única responsable. No obstante, por introducir matices necesarios entre el doliente que va a morir y el doliente superviviente del difunto, puede conjeturarse que:

- a. Los enfermos-agonizantes-fallecidos abatidos por la COVID experimentaron en el lapso desde el contagio hasta el último aliento un alto grado de incredulidad sobre la letalidad de lo que les ocurría, tan rápido era todo, por lo que tal vez no pudieran elaborar un mínimo *duelo de sí mismo* que les facilitara despedirse telefónicamente de algunos seres queridos antes de su desenlace mortal, pero puede que sí se percataran de su final inexorable pero que no tuvieran la oportunidad de realizar ningún acercamiento real ni virtual, bien por su estado clínico o por la carencia de medios para ello. La agonía y el padecimiento mental, pudieron suceder con algún nivel de conciencia o sumidos en la anestesia o analgesia de los fármacos: morir sin percibir la muerte propia, con una benigna y maligna indolencia ante el momento trascendental de su marcha.
- b. Los familiares suponemos que, en unos casos, tuvieran algún tiempo para elaborar duelo anticipatorio<sup>56</sup>, escaso preduelo, dada la brevedad del lapso temporal medio entre el ingreso y el óbito o el contagio y la defunción. En cambio, cabe esperar que se produzcan duelos disociados, diferidos, desplazados, segregados, crónicos, rencorosos, agresivos, idealizados, incompletos, imposibles, acumulativos<sup>57</sup>, excesivos, somatizados, paralizantes, esquizoides y por muerte súbita. Aquí proponemos dos características principales de los duelos en un escenario dominado por el miedo a la infección: *silente y furtivo*.

Si aceptamos las tesis de Días Facio Lince y Ruiz Osorio<sup>58</sup>, la experiencia del morir está muy determinada por el sufrimiento intolerable, sintiendo la vulnerabilidad creciente y la pérdida de autonomía para sostener la propia vida. La aparición súbita de la sintomatología grave que amenaza con extinguirlo no deja, en los enfermos de coronavirus aquejados de ahogo y a quienes respirar resulta imposible, espacio psíquico para representar su muerte.

La muerte por coronavirus, como las muertes infecciosas, son equitativas, no reconocen diferencias de estatus social o económico entre sus víctimas, pero sí poseen un componente de azar y de arbitrariedad que tampoco ayuda. Además, hurta a las víctimas una opción esencial: *morirse*. Veamos: *morir* es algo que acontece al cuerpo, es la cesación de la vida orgánica en tanto que cúmulo de funciones; morir requiere la existencia de un sujeto con conciencia de estar perdiendo su vida biográfica, su vida relacional, su ser en el mundo. Morirse no es un fenómeno biológico sino biográfico. No es morir caer fulminado por una enfermedad que interrumpe anormalmente un trayecto que, de otro modo, hubiera proseguido; no es morir tener un accidente, no es morir ser asesinado, no es morir sucumbir tras ser contagiado de un virus fulminante. Morirse es un proceso multidimensional: biológico (catabolismo, apoptosis celular), psicológico,

<sup>53</sup> ECHEBURÚA, Enrique y HERRÁN BOIX, Arantxa. “¿Cuándo el duelo es patológico y cómo hay que tratarlo?”. *Análisis y Modificación de Conducta*, 2007, 33 (147), pp. 31-50.

<sup>54</sup> TIZÓN, Jorge Luis. *Pérdida, pena, duelo*. Barcelona, Paidós, 2004.

<sup>55</sup> FREUD, Sigmund. “Duelo y Melancolía”. *Obras Completas II*, Madrid: Biblioteca Nueva, 1915 (1917). Muy a tener en cuenta también la exégesis del texto freudiano realizada en VILLAMARZO, Pedro F. “Duelo y Melancolía: Una revisión histórico-crítica del trabajo freudiano de 1915”. *Actualidad de Sigmund Freud. Teórica, Clínica, Técnica*. Madrid: Ed. Académicas, 1999.

<sup>56</sup> En el caso de las muertes de ancianos mayores de 80 años, el lapso medio entre el contagio y la muerte ha sido inferior a una semana.

<sup>57</sup> Hay que reseñar que, en muchos casos, el contagio se producía en varios miembros de la misma familia o unidad convivencial, por lo que las pérdidas podían ser múltiples e incluso casi simultáneas.

<sup>58</sup> DÍAZ FACIO LINCE, Victoria Eugenia y RUIZ OSORIO, Mario Aberto. “La experiencia del morir. Reflexiones sobre el duelo anticipado”. *Desde el Jardín de Freud*, 2011, 11, p. 63-178.

sociológico (muerte civil, muerte relacional). Para morir se tiene que haber un sujeto que se sabe muriéndose, perdiendo la vida como un continuo, alcanzando su fin. Si no hay un sujeto (y en las muertes por coronavirus con las intubaciones y sedaciones esto se complica, porque privan de conciencia al menos parcialmente), el cuerpo muere, pero no *se* muere.

El entorno hospitalario, la aglomeración de camas, la acumulación de soportes mecánicos y clínicos, el ir y venir de personal y enfermos, sustraen a los enfermos de su *morirse* personal, único. Su propia muerte es un *suceso clínico*, no un *hecho humano*, porque las condiciones que singularizan y dan intimidad a la muerte no se han dado y estaban vetadas. Ha sido un *mal-morir* por el desconocimiento de la gravedad y el alcance de lo que se padecía, por el sufrimiento de la asfixia en la mayoría de casos, la carencia de respiradores que oxigenaran y aliviaran la agonía, por la soledad insoportable, por la imposibilidad de cierre de todo lo pendiente, por lo imprevisto que deja inconclusa cualquier expresión de la voluntad. Una de las impresiones dolorosas manifestadas por los deudos es la duda sobre los procedimientos médicos desesperados que puedan haberse practicado con sus familiares. Tengamos en cuenta que ellos actúan en general como testigos y guardianes para autorizar, supervisar y vigilar que sobre sus seres queridos en estado terminal no se practiquen procedimientos invasivos, dolorosos... Pues bien, la mayoría expresa la angustia por no haber podido participar ni en el cuándo, cómo o qué decisiones clínicas se adoptaban, ni conocer el porqué de las mismas. La fantasía puede llevarlos a temer que se haya producido encarnizamiento, o bien abandono (sea por falta de tiempo, por la abundancia de enfermos, por la escasez de recursos médicos, camas de asistencia intensiva o respiradores, por ejemplo).

##### 5. MUERTES SIN RITO DE DESPEDIDA NI HONRAS FÚNEBRES

La muerte está rodeada en todas las sociedades humanas de rituales cuyos fines primordiales son: a) preparar el tránsito del muerto a su 'última morada' (ritos de despedida, de inhumación o cremación), b) acompañar a los deudos sobrevivientes en la transición a un nuevo estado (orfanidad, viudedad, soledad, crisis, ajuste vital) y c) recomponer el medio (físico, relacional, laboral, social, etc) tras la desorganización sobrevenida por la pérdida de uno de sus miembros. Sin rito no hay salvación. Cuanto mayor espacio ocupe el rito, menor sobrecarga individual en el trabajo de desprendimiento y renuncia en que consiste el duelo<sup>59</sup>.

En todos estos contextos íntimos, familiares, micro o macrosociales, culturales incluso, se realizan peri-mortem multitud de transacciones e intercambios de afecto, consuelo, ayuda material, cuidados materiales y respaldo económico, confortación espiritual y reagrupamiento que permiten aliviar el dolor y amortiguar las tensiones generadas por la muerte. Es, por tanto, esencial contemplar el rito como un conjunto de ceremonias (estructuradas, semiestructuradas o espontáneas), socialmente mediadas y participadas, con un significado compartido por el entorno social y con claros significantes comunitarios que canalizan la expresión del dolor y la despedida de manera que resulten comprensibles y eficaces para alcanzar sus numerosos propósitos. Los ritos en torno a la muerte son tan eficientes que han existido desde el comienzo mismo del proceso de hominización y constituyen una de las piedras angulares civilizatorias. En el repaso a los ritos funerarios de distintos tiempos y culturas, Cifuentes Medina<sup>60</sup> recuerda que en las sociedades donde está codificada la consigna "enterrad a los muertos", el duelo puede cerrarse y evitar la cronificación gracias a todas las etapas del tránsito. A lo largo de ellas, y gracias a todas ellas, el difunto queda reubicado en otro lugar y con otro estatus.

<sup>59</sup> DEPINO, Héctor. "Duelo y representación". *Desde el Jardín de Freud*, 2011, 11, p. 87-198.

<sup>60</sup> CIFUENTES MEDINA, Flor M.<sup>a</sup> del Pilar. "El malestar en el duelo. Nuevas formas de relación con nuestros muertos". *Desde el Jardín de Freud*, 2011, 11, p. 229-248.

- a) Velar al agonizante: en una muerte esperada, que se acerca previsiblemente, según la evolución entrópica del mal y según los pronósticos clínicos, permite que los familiares y allegados den y reciban las muestras de amor, las revelaciones, el legado testimonial, la puesta en orden de las últimas voluntades, los encargos o consejos finales. Es lo que conocemos como “despedirse”. La despedida o el adiós presencial permitirán un desarrollo más sano y fluido del duelo posterior porque se valora la oportunidad de saldar las cuentas pendientes y quedar en paz, listo para iniciar la vida sin el otro, una vez asimilada la no-vida y la no-continuidad del otro.
- b) Certificar la muerte: conocer su causa, obtener la ratificación del óbito, directamente, de parte de una autoridad médica, impide caer en mecanismos de negación o distorsión sobre la muerte misma. Alguien ajeno al deudo confirma y pronuncia la frase: “X ha muerto” y en esa sencilla oración marca lo real, lo inapelable, cierra en el mundo imaginario del doliente cualquier grieta por la que pudiera infiltrarse la duda, la sospecha de que pueda tratarse de una suspensión temporal de la vida, un estado de letargo o de coma o un desmayo. La muerte, que no tiene representación propia en la conciencia, con lo irrefutable del certificado de defunción, se abre camino con dificultad imponiendo un tipo de certeza que no admite controversia. El certificado médico y, en su caso, la autopsia, suponen un cierre relativo a la especulación neurótica, al mundo imaginario. Con su contundencia en el papel y sus palabras imborrables nombran lo desconocido pero indiscutible. Dicho certificado donde se identifica al muerto y se le empareja con su propia muerte, ligada a un cuerpo yerto, es la evidencia de que ha sucedido el cese de algo conocido (vida) y se está en otra condición (cadáver).
- c) Comunicar la muerte a los familiares, conocidos, o a la sociedad en su conjunto, rápidamente, constituye otro comportamiento ritualizado que pretende difundir la noticia de que alguien que estaba entre los vivos ya no lo está, modificando así la organización particular y social de un número variable de personas que puedan afectarse por ello. Al hacerlo, también el dolor propio reverbera en esa caja de resonancia social, buscando la mutua consolación y la ayuda recíproca ante la pérdida.
- d) Congregar en la casa, el hospital o el tanatorio a todos aquellos que comparten la pérdida sirve para constatar la existencia de la comunidad, la pertenencia al grupo, la grey que puede proteger, aliviar y socorrer las necesidades más inmediatas de los deudos principales hasta que ellos mismos sean aptos para reorganizarse y reanudar sus vidas. La reunión social en torno al difunto, velando su cuerpo, es un rito de paso importantísimo para ayudar a la mente en shock de los allegados más directos al comprender –reflejado en el pesar de los demás– la realidad de la muerte, recibiendo su compañía durante el estado de mayor estupor y vulnerabilidad. Por tanto, el velatorio –aun cuando se produzca con ataúd cerrado, con el muerto aislado tras una vitrina, o con múltiples formas de distanciamiento y frialdad circunstancial– es necesario porque favorece la construcción de una representación mental sobre la nueva realidad que la muerte ha creado. Es preciso constatar que se trata de 24-48 horas en las que se recorre un largo camino, incluso sin moverse del sitio, pues la misma persona pasa de ser alguien vivo a ser alguien no-vivo, pero aún presente, y finalmente a ser alguien “desaparecido” bajo el humus de un cementerio o en las cenizas de una cremación. Se atraviesan tres estados: vivo –muerto (de cuerpo) presente– desaparecido ausente.
- e) Presentar los respetos al muerto: sea en la forma que sea, por escrito con cartas de pésame, con esquelas o recordatorios, mediante llamada telefónica, con flores, panegíricos, cantos, obituarios, memorándums, loas, brindis en su honor o ágapes, rezos o regalos, contribuye a fortalecer al grupo con muestras de lazos duraderos e inquebrantables, reasegurando a los dolientes que persisten como nudos de contacto y posible refugio en caso de necesidad. Además, a través de todos los testimonios de condolencias aumenta la empatía pues todos recuerdan sus propias pérdidas anteriores o anticipan las pérdidas futuras y su propio consuelo al percibir cercana la comunidad.
- f) Resignificar al muerto. Los ritos peri-mortem configuran un escenario sutil o abrupto, multitudinario o minoritario, en que se realiza una recapitulación y un balance de la vida del

difunto, sus orígenes y desarrollo, sus frutos y sus desaciertos, su legado y sus proyectos, entre otras cosas. Con los comentarios, entre bromas y veras, con el intercambio fluido entre los partícipes –en ocasiones desconocidos entre sí–, se constata el valor de ese denominador común que todos tenían y ahora han perdido. A menudo, unos y otros cambian, matizan o se sorprenden con la versatilidad de facetas y rasgos desconocidos que el difunto poseía, permitiendo componer una imagen mucho más rica, insólita y poliédrica de la que hasta entonces se tenía.

“La muerte es algo tan grande y tan inmanejable, sobre todo para los que nos quedamos aquí y tenemos que lidiar con la inaudita desaparición de un ser querido, que nos vemos obligados a buscar trucos defensivos. Y, como la muerte no se deja domesticar por medio de las palabras (el verdadero dolor nos enmudece), recurrimos a las ceremonias colectivas para encontrar consuelo”<sup>61</sup>.

- g) Tributar y agradecer al muerto: No cabe duda que las ceremonias de duelo y luto tienden a resaltar los aspectos más idealizables del difunto, manteniendo en penumbra o maquillando misericordiosamente sus defectos y errores<sup>62</sup>. Los deudos anhelan que los otros apacigüen la angustia de su pérdida con testimonios elogiosos que honren su memoria, que exalten su contribución al mundo, que reconozcan la deuda que sienten hacia su figura y a la que serán leales y devotos hasta su propio fin. No hay que desdeñar el componente hipócrita que con frecuencia tienen estas manifestaciones, pero, incluso cuando la pleitesía hacia el difunto o su familia es impostada, resalta y subraya que su paso por la vida no ha resultado inane, indiferente o insignificante. De ahí que un entierro en soledad deja vacío de sentido y valor el paso por la vida de un ser humano, la ausencia del murmullo de las voces recalca el borramiento, la insignificancia del muerto, su trivialidad, y eso es una grave herida para la autoestima familiar, pues tiende a sentir que ha dado sepultura a Nadie. Sin tributo, el duelo es silente.
- h) Expiación de culpas: El entorno familiar y social quizá no tuvo ocasión de resarcir o reparar sus deudas afectivas o morales, las palabras furibundas o desacertadas que quizá un día pasado pronunciara, compensar las actitudes indolentes o la falta de atención y escucha que tal vez tuviera. Ante la muerte, es raro no experimentar culpa o vergüenza, por lo erróneo o injusto de la acción o la omisión. Casi siempre queda algo que reprocharse. Precisamente por ello, los ritos funerarios (sobre todo si están mediados o congregados por ceremonias religiosas o laicas pero afines en su forma y en su meta) son un cauce para la ventilación emocional de esas culpas y para recibir el perdón de la autoridad religiosa en las ceremonias de reconciliación y paz. El mero hecho de acudir y participar es interpretado como gesto de buena voluntad y de humildad. Dichos ritos resultan, por ello, balsámicos puesto que confirman como debilidades humanas las propias faltas al tiempo que las colectivizan: “todos cometemos errores, todos debemos mucho a otros, todos vamos a morir”.
- i) Adaptación a la idea de la propia muerte: La contemplación de la muerte ajena tiene un doble efecto. De un lado, reafirma la condición de vida en los deudos supervivientes, en la medida en que la perciben como transitoria, y, de otro, recuerda el ineludible pero irrepresentable hecho de la propia muerte futura (“*memento mori*”). El infalible “no somos nadie” es una expresión tópica que, sin embargo, apercibe lúcidamente de la propia mortalidad. La acumulación de rituales supone un sumatorio que horada el sentimiento de invulnerabilidad o la negación maníaca de la propia muerte. Los asistentes registran cognitivamente como un “cerco”, un “presagio”, una “presencia” cercana, un frío, un estremecimiento, que les dictara “algún día tú

<sup>61</sup> MONTERO, Rosa: “El cadáver de Héctor”, *El País*, 26 de abril de 2020.

<sup>62</sup> Indiscutible SHAKESPEARE, William, en “Hamlet” cuando escribe: “Hermoso es, Hamlet, y ello va en elogio de vuestros sentimientos, que rindáis tal tributo de duelo al padre vuestro; pero debéis saber que vuestro padre a su padre perdió; que también éste perdió al suyo, y que está el superviviente filialmente obligado a consagrarle su rendido dolor por cierto tiempo”.

también morirás”. Que esa conciencia barroca de la fugacidad altere (o no) el ritmo o suponga algún proceso de cambio profundo en la axiología moral o un vuelco en su transcendencia o en su inmanencia, dependerá de muchos otros factores, pero indudablemente, la conciencia no sale indemne de la muerte de otros.

En suma, atender a un moribundo, visitarlo en su fase final, despedirse de él, velar su cadáver, acompañar a los deudos más cercanos o dejarse acompañar de otros, asistir a los ritos funerarios socialmente estipulados, proceder a cremar o inhumar los restos, homenajear o rendir tributo al fallecido, honrar su memoria, agradecer su existencia, reconstruir su mundo íntimo y familiar sellado por el vacío que ha dejado, son pasos imprescindibles en la elaboración individual, familiar y socio-grupal del duelo respecto a quien ha fallecido. Cualquier merma, supresión, impedimento o amputación de los ritos funerarios acarrearán muchos factores de riesgo de duelo complicado o patológico.

## 6. DUELO FURTIVO EN RELACIÓN A LAS MUERTES POR COVID-19

A la vista de la expansión universal del coronavirus SARS COV-2, se promulgó el Decreto del Estado de alarma que comenzó a regir en todo el territorio nacional español el 16 de marzo, se estableció el confinamiento obligatorio de la población, salvo servicios esenciales. Asistimos atónitos y espantados al crecimiento exponencial de contagios, ingresados hospitalarios, aislados domiciliarios, UCI insuficientes. La población estuvo dispuesta entonces a acatar cualquier norma preventiva que evitara o ralentizara la propagación del virus y el colapso de los servicios sanitarios. Una norma paralela regulaba que los enfermos aislados, incluso graves, no pudieran tener contacto con familiares y solo estuvieran a cargo del personal asistencial en las residencias de mayores, de otros familiares si permanecían en su casa, o de los sanitarios si se encontraban en centros clínicos. El desacuerdo en el cómputo de cifras de contagios, muertos, altas e ingresos en UCI, el desfuerzo en los diagnósticos (patologías previas con COVID o COVID a secas como causa de ingreso) y los certificados de defunción (con uso de preposiciones diferentes: “por” o “con” COVID, o sin ellas en los miles de casos de muertes sin pruebas que discriminaran la presencia del virus en los fallecidos<sup>63</sup>), la tardanza en la información, la discrepancia entre las cifras locales y estatales<sup>64</sup>, los cambios de criterio en el análisis del alcance del mal, son solo algunos de los factores cuyo daño colateral es un gran número de personas fallecidas que han sido sometidas antes, durante y después de la muerte a un “tratamiento” de infecciosos que acarreará tanto en los sanitarios como en los familiares graves consecuencias emocionales y morales.

Una de dichas consecuencias es la separación entre el enfermo y sus seres queridos, su *aislamiento físico y soledad emocional* durante momentos angustiosos que precedían a la muerte o la auguraban<sup>65</sup>. La falta de equipos (EPI), la escasez de personal, la saturación de las salas de espera y

<sup>63</sup> El sistema “MoMo” (Monitorización de Mortalidad diaria en España) ha registrado (entre el 13 de marzo y el 19 de junio), en los registros civiles y notariados del Ministerio de Justicia, un “exceso de mortalidad” que se estima en torno a las 43000 personas, alrededor de 15000 muertes más de las registradas oficialmente. La disparidad entre las cifras declaradas (oficiales) y las cifras reales durante ese período es de un 56%, siendo en un 63% de personas mayores de 74 años. Vide <https://www.20minutos.es/noticia/4295037/0/muertos-espana-coronavirus-no-coinciden/>

<sup>64</sup> Prueba del baile de cifras que mantiene en la penumbra la dimensión real de las cifras originadas por la pandemia es el siguiente titular: “Los registros civiles suman de golpe 12.000 muertes y elevan hasta 43.000 el exceso de mortalidad desde el 1 de marzo” (*El País*, 27 de mayo de 2020). El superávit de mortalidad se establece por comparación con el que se produjo en el mismo período durante el año 2019. Pero, a su vez, el sintagma tan malsonante (exceso de mortalidad) alude al ingente número de muertes anónimas cuya causa fehaciente no está convenientemente acreditada, algunas de las cuales pueden deberse al coronavirus y otras no, como admitió Fernando Simón en la rueda de prensa del 19 de junio.

<sup>65</sup> Gervasio SÁNCHEZ, afamado fotoperiodista, especializado en cubrir conflictos bélicos en todo el planeta, confiesa su horror ante el abandono y la soledad de los muertos. Ha podido entrar en espacios vetados para las cámaras y fotografiar lo que erróneamente fue comparado reiteradamente con una guerra. Vide <https://www.20minutos.es/>

de urgencias, el colapso de las unidades de hospitalización y las morgues han producido un velo de confusión, una neblina, donde el apremio de supervivencia de trincheras minimiza o encubre el alcance de los errores acumulados en los procesos.

Pánico, volubilidad de los acuerdos políticos, premura en las decisiones, improvisación errática, se propagaron rápidamente, sobre todo durante las 6 primeras semanas. Algunos días se alcanzaban cifras –siempre cuestionables y revisables– en torno a 900 muertos. Pues bien, detrás de cada uno de ellos, hay un padecimiento psíquico elevado, para el que no hay registro en la memoria. Las medidas paralelas<sup>66</sup> consistían en que los familiares esperaran en sus casas el parte sobre la evolución clínica de los enfermos (ora en residencias geriátricas, en centros asistenciales varios, estatales o privados, como cárceles, centros de asistencia a discapacitados, ora en hospitales), y que, en caso de fallecimiento, aguardaran instrucciones para recoger su cadáver, en ataúd sellado, y que los servicios funerarios pautaran modalidades de sepelio restringido a un máximo de tres personas<sup>67</sup>, sin ceremonia religiosa y con un simple responso ante el coche fúnebre sobre el que se aspergía agua bendita antes de proceder a su inhumación o cremación. Ceremonias que podían sucederse a gran velocidad por la acumulación de demanda y por el riesgo de que ellas mismas se convirtieran en caldo de cultivo para el contagio.

Las situaciones extremas vividas por los familiares han generado un vacío irrepresentable en la conciencia de los deudos, incapaces de dar salida individual y social al impacto emocional de situaciones tan impensadas y con elaboraciones muy traumáticas del proceso peri-mortem de sus familiares<sup>68</sup>. Todo ello permite aventurar que estamos ante unas condiciones predisponentes a un *duelo traumático*<sup>69</sup> pues se ha producido en medio de un gran desastre de envergadura masiva e internacional, que ha reducido y anulado la significación y los procedimientos habituales: “los supervivientes de los grandes desastres deben renunciar a los rituales que en circunstancias normales inician y facilitan el proceso de duelo”. Las formas traumáticas de morir, como la aquí estudiada, no solo arrebatan la vida, también arrebatan la muerte. Por otra parte, la forma súbita de producirse, la incontabilidad sobre el proceso, acrecienta la vivencia de amenaza de otras pérdidas y de la propia fragilidad. Que los seres amados puedan desvanecerse, dispara la ansiedad de que *todos* los seres amados puedan morir.

---

noticia/4295037/0/muertos-espana-coronavirus-no-coinciden/ Donó 21 fotos sobre el COVID para sensibilizar hacia el dolor ajeno y azuzar conciencias sobre la soledad padecida por los enfermos y por sus familiares. Ha escrito y documentado varios estremecedores reportajes que golpean la vista y las conciencias con imágenes vetadas al común de los espectadores <https://www.20minutos.es/noticia/4264786/0/la-vida-en-tiempos-de-la-pandemia-del-coronavirus-en-espana-agujeros-del-sistema-que-salen-a-la-luz/> o <https://www.20minutos.es/noticia/4222762/0/vida-tiempos-de-pandemia-atencion-paliativa/> o [https://www.65ymas.com/sociedad/cultura/gervasio-sanchez-duro-soledad-mayores-en-residencias-covid\\_16388\\_102.html](https://www.65ymas.com/sociedad/cultura/gervasio-sanchez-duro-soledad-mayores-en-residencias-covid_16388_102.html)

<sup>66</sup> El Ministerio de Sanidad hizo público un documento técnico, titulado *Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de covid-19*, donde da instrucciones sobre la despedida: “Debe permitirse el acceso de los familiares y amigos, restringiéndolo a los más próximos y cercanos, para *una despedida sin establecer contacto físico con el cadáver ni con las superficies* u otros enseres de su entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado”. El documento técnico está en permanente actualización y ordena que las personas que entren tomen “las precauciones de transmisión por contacto y gotas, siendo suficiente una bata desechable, unos guantes y una mascarilla quirúrgica”.

<sup>67</sup> En distintos momentos de la pandemia y de la desescalada se han permitido 3, 10 o 15 personas como acompañantes o testigos de la ceremonia, pero no se han permitido los cortejos.

<sup>68</sup> Muchos familiares se pronuncian sobre la forma en que han vivido estas despedidas: “Es inhumano no poder abrazarse en el dolor. El olor, el contacto, el sentir que estás vivo junto a otra persona viva y que lloráis porque uno de los tuyos ha partido para siempre... Eso es necesario para no volverse loco y morir por dentro” Vide <https://www.rtve.es/noticias/20200320/despedir-ser-querido-sin-velatorio-ni-funeral-inhumano-no-poder-abrazarse-dolor/2010464.shtml>

<sup>69</sup> ORNSTEIN, Anna. “La lápida ausente. Reflexiones sobre el duelo y la creatividad”. *Aperturas Psicoanalíticas*, 2010, n.º 42.

## 7. ALFABETO DE LA EXCEPCIONALIDAD DE LA MUERTE POR COVID-19

Expongo a continuación un “alfabeto” de características que aglutinan las circunstancias inéditas e irrepetibles que se han producido. En muchos casos las muertes acaecen:

- a. Sin conocimiento real sobre el lugar exacto o el momento de diagnóstico y evolución del familiar.
- b. Sin información previa suficiente sobre el desenlace inevitable, siendo a veces imprevisto.
- c. Sin saber su sufrimiento o dolor o el alivio farmacológico que se le procuró<sup>70</sup>.
- d. Sin sentido de realidad porque no se ha asistido a la progresión de la enfermedad<sup>71</sup>.
- e. Sin despedida verbal, sin miradas o caricias, sin gestos de compañía y consuelo<sup>72</sup>.
- f. Sin tener certeza sobre la conciencia o inconsciencia respecto a su muerte<sup>73</sup>.
- g. Sin aliviar la angustia de la muerte<sup>74</sup> o la ansiedad de haber podido contagiar a otros.
- h. Sin ofrecer un rostro conocido en medio del personal sanitario anónimo (despersonalizado tras los EPIS y mascarillas).
- i. Sin cumplimiento de promesas y deseos<sup>75</sup>.
- j. Sin tiempo de adecuación o transición (sin tránsito que alivie y amortigüe)<sup>76</sup>.

<sup>70</sup> Un hecho que parece insignificante pero que no lo es se relaciona con algunos de los síntomas provocados por la COVID 19: la ageusia y la anosmia (pérdida del gusto y del olfato). Para los familiares es también un motivo de dolor imaginar los días de hospitalización de sus seres queridos con estos síntomas, privados de los últimos deleites que proporcionan los sabores y olores, así como las otras formas de desconexión brumosa con la realidad tales como la gravedad, transitoriedad o terminalidad de su estado clínico, causada por los antiinflamatorios, calmantes, antibióticos... Hace recordar el relato que hizo MENÉNDEZ SALMÓN, Ricardo. *No entres dócilmente en esa noche quieta*. Barcelona: Seix Barral, 2010, p. 149-150: “Yo asistí a la conversión de mi padre en un anciano con las destrezas de un recién nacido. Despojado de habla y sin motricidad, con la vida derramándose por cada poro y por cada agujero, amarrado a una cama que se convirtió en madriguera y tumba, mi padre satisfizo el absurdo de los límites”.

<sup>71</sup> Tampoco cabe esperar que la asimilación de la pérdida se produzca a un ritmo normal, sino que aparecerá un retardo en la integración de la realidad. Ver <https://www.madridiario.es/el-ultimo-adios-a-los-fallecidos-por-covid-19>

<sup>72</sup> “o el familiar se da mucha prisa en venir, siempre es uno y tiene que cumplir una serie de condiciones, o no se va a poder despedir. No se puede velar y existe una especie de congelación de la emoción. ¿Qué hacer con ese cúmulo de dolor?” (ALFAGEME, Ana: “Un mundo con ansiedad, miedo y estrés”, *El País* 20 de abril 2020).

<sup>73</sup> “Muchos me preguntaban si se iban a morir o me afirmaban que sabían que nunca saldrán de aquellas cuatro paredes... Todos los días veíamos a alguien morir o irse a la UCI sin que pudiésemos hacer nada por evitarlo. La familia no podía acudir, salvo en caso de despedida por probable fallecimiento inminente y los veían desde una distancia de dos metros, sin ni siquiera poder tocarlos”. (GARCÍA ANTÓN, Susana: “Historias de la Pandemia”. *El País*, 5 junio 2020).

<sup>74</sup> “La impaciencia, el desasosiego, la impotencia se hacían cada vez más insostenibles. Nunca me podía imaginar que murieras en estas condiciones, sin que dejaran que nadie de los que te quieren estuviera a tu lado. Te han robado, mamá, nos han robado ese instante sublime de la despedida última, tan ligada a la intimidad humana. Todo fue impuesto, sin información, ni explicación, con miedo... Y al día siguiente, al amanecer, nos llamaron para darnos la noticia fatal. No logro entender, con el dolor y la rabia que enturbian mi mente, por qué no me dejaron estar contigo. Podernos ver, transmitirte mis últimas palabras, poder sonreírte a los ojos. No, no lo permitieron... Tanta falta de amor y respeto a nuestros mayores. ¿De verdad era necesario hacerlo de esta forma en aras de la salud pública? Me siento cobarde. Siento no haber podido defender tu derecho a una muerte digna” (GARCÍA ANTÓN, Susana: “Historias de la Pandemia”. *El País*, 5 junio 2020).

<sup>75</sup> “La muerte es la imposibilidad de toda posibilidad”: toda promesa, todo remedio, todo deseo quedará incumplido e insatisfecho. MARGARIT, Joan. *Joana*. Barcelona: Proa, p. 27: “El abismo que nos separa es el del nunca jamás”.

<sup>76</sup> A la muerte, le suceden preguntas, tormentos mentales, lúgubres papeleos... A veces dejan elegir el féretro, pero no la modalidad de reposo de los restos: inhumación o cremación. La acumulación de féretros obliga al almacenamiento de los cadáveres durante un tiempo indefinido hasta que la funeraria puede desalojarlos de las cámaras. El itinerario: Hospital – Depósito de cadáveres de la funeraria o morgue habilitada – inhumación o cremación (a veces sin respetar las 24 horas legales o postergándose más allá de ese tiempo, en una dilación indefinida) Vide [https://www.lespanol.com/espana/madrid/20200319/funerarias-madrid-desbordadas-coronavirus-dias-espera-incinerar/475704366\\_0.html](https://www.lespanol.com/espana/madrid/20200319/funerarias-madrid-desbordadas-coronavirus-dias-espera-incinerar/475704366_0.html). A veces se comunicaba varios días después que el cadáver de su familiar había sido cremado en una ciudad a cientos de kilómetros de donde se produjo su óbito. Vide <https://elpais.com/espana/madrid/2020-03-27/las-funerarias-de-madrid-comienzan-a-incinerar-cuerpos-a-400-kilometros-de-la-capital.html>. El colapso de las funerarias se suma al colapso médico. Dando citas a varios días de plazo, <https://elpais.com/espana/madrid/2020-03-20/incineraciones-con-lista-de-espera.html>, o [https://www.abc.es/espana/madrid/abc-coronavirus-colapso-crematorios-madre-murio-lunes-y-hasta-jueves-no-incineraron-lista-espera-202003220128\\_noticia.html](https://www.abc.es/espana/madrid/abc-coronavirus-colapso-crematorios-madre-murio-lunes-y-hasta-jueves-no-incineraron-lista-espera-202003220128_noticia.html), o incluso, en el pico de la pandemia, con una demora de dos semanas. Inimaginable el sufrimiento de que alguien amado haya muerto, no pueda ser visto, no sepa

- k. Sin inmediatez en la información del deceso<sup>77</sup>.
- l. Con distancia física hacia el muerto y a otros seres queridos<sup>78</sup>.
- m. Con lejanía física respecto al lugar del óbito: unos en casa, otros en el hospital<sup>79</sup>.
- n. Con distancia física respecto a otros familiares<sup>80</sup>.
- o. Con impotencia, culpabilidad, indefensión y sentimientos de abandono<sup>81</sup>.
- p. Sin comprobación de que el cuerpo entregado se corresponda con el del ser querido. El muerto no tiene rostro<sup>82</sup>.
- q. Sin personalización (ataúdes acumulados)<sup>83</sup>.
- r. Sin certificado de defunción claro e inequívoco<sup>84</sup>.
- s. Sin muestras de respeto público, en su lugar: miedo<sup>85</sup>.
- t. Sin la singularidad que merece cada ser humano en todo momento, también en su muerte<sup>86</sup>.

dónde se encuentra o, sabiéndolo, esté demasiado lejos o falte demasiado tiempo hasta darle sepultura. Vide <https://www.elmundo.es/madrid/2020/04/01/5e8454c521efa06d7c8b457a.html>

<sup>77</sup> A menudo, la saturación de muertes provocó que los féretros o las bolsas sanitarias conteniendo los cuerpos, con una etiqueta identificativa, se apilaran en las Morgues de los hospitales, en las habitaciones de las residencias, o en espacios no adecuados como los parkings de las funerarias, hasta que hubiera disponibilidad de lugar y tiempo para proceder a su entierro. Todo ello, parejo al hecho de que los familiares a veces eran avisados con horas de retraso respecto al momento del óbito. Vide [https://www.clarin.com/mundo/coronavirus-italia-muerte-soledad-cuerpos-morgues-funerales-cementerios-cerrados\\_0\\_0UOXdQ0W.html](https://www.clarin.com/mundo/coronavirus-italia-muerte-soledad-cuerpos-morgues-funerales-cementerios-cerrados_0_0UOXdQ0W.html)

<sup>78</sup> “Y todos esos deudos encerrados en la soledad de sus casas, necesitados de lágrimas amigas que les mojen los hombros y contemplando cómo sus muertos se convierten en un simple número dentro de un listado” (MONTERO, Rosa. “El cadáver de Héctor”. *El País*, 26 de abril de 2020.

<sup>79</sup> “¿Cómo se puede elegir entre los familiares? ¿Los hijos no deben ir? ¿La esposa no debe estar?”, “Esta parte es la más amarga”. Testimonios leídos en [https://www.clarin.com/mundo/coronavirus-italia-muerte-soledad-cuerpos-morgues-funerales-cementerios-cerrados\\_0\\_0UOXdQ0W.html](https://www.clarin.com/mundo/coronavirus-italia-muerte-soledad-cuerpos-morgues-funerales-cementerios-cerrados_0_0UOXdQ0W.html)

<sup>80</sup> Uno de las acepciones de la palabra duelo es el conjunto de personas cercanas al difunto que le acompaña en su último trayecto. No es el agonizante quien lo necesita, sino los sobrevivientes; algo que ha resultado imposible y prohibido: “Al miedo a la muerte se le añade *la angustia y la agonía por estar solos*. La persona puede aceptar que está cerca de la muerte, pero no se puede despedir ni dejar una palabra de cierre a los demás” <https://www.cuartopoder.es/espana/2020/03/27/cuando-la-muerte-sale-de-la-intimidad-duelo-en-la-crisis-del-coronavirus/>

<sup>81</sup> Muchos deudos manifiestan su furor por considerar injustificado, ni siquiera en aras de la prevención de contagios, alcanzar tal grado de deshumanización en el tratamiento de la muerte de sus seres queridos, tratados como material peligroso, contaminante, como si de bidones de materia radiactiva se tratara o mero material de desecho del que hubiera que apartarse rápidamente, para no ponerse en peligro a sí mismos.

<sup>82</sup> DEL LLANO, Pablo. “La muerte sin rostro” (*El País*, 11 de abril 2010). Durante el tiempo de apertura del Palacio de Hielo en Madrid o Majadahonda, así como en otros lugares de Barcelona donde las muertes fueron masivas, el escenario patético, cuyas imágenes se filtraron escasamente en los medios para evitar el traumatismo vicario de los espectadores o el pánico ciudadano, transmitía una sensación de calamidad pública sobre todo porque el elevado número de féretros y la igualdad entre ellos aumentaba la desindividualización de las personas difuntas y su tratamiento como pura estadística.

<sup>83</sup> En los tanatorios, los muertos almacenados en ataúdes, llevan una etiqueta identificativa: COVID, NO COVID. No figuran otras informaciones sobre causas de muerte, pero la clasificación permite la administración de protocolos diferenciados de tratamiento de los cadáveres.

<sup>84</sup> Sabido es que en el registro oficial de defunciones solo consta como muertos por coronavirus aquellos pacientes que estaban hospitalizados, pero no los que murieron en residencias o en sus domicilios, aunque presentaran síntomas compatibles con la COVID 19, se le hubieran practicado tests PCR acreditando la presencia del virus en el cuerpo antes de su fallecimiento. Factor este que introduce un margen de error diagnóstico y que elimina la certeza en el certificado de defunción. De cara a las familias, se veían constreñidos por la normativa de prevención de contagios amparándose en la sospecha de que su enfermo estuviera infectado a tenor de los síntomas presentados, pero sin embargo ello no se reflejaba –salvo por la confirmación de un test, que no siempre se practicó– en el certificado de defunción.

<sup>85</sup> Los empleados de funerarias pulverizan agua con lejía sobre el féretro, desinfectante, en vez de la bendición. El tratamiento simbólico del cadáver ha sido diferente. como un cuerpo muerto y *como un ente de muerte*, peligroso incluso para los que más ama, y en dicho matiz se halla un factor novedoso y difícil de elaborar. Por su parte, el sacerdote asperge agua bendita, no sobre el féretro, sino sobre la ventanilla trasera del coche fúnebre. El cadáver no solo es una persona muerta, *es un foco infeccioso*. Se impone el “Noli me tangere”.

<sup>86</sup> “Cuando miramos a nuestros seres queridos, sentimos que cada persona es una cultura entera, infinita, cuya desaparición eliminaría del mundo a alguien insustituible. La singularidad de cada uno grita desde dentro y, así como el amor nos hace distinguir a una persona de todas las demás, ahora es la conciencia de la muerte la que lo hace” (GROSSMAN, David. “Un mismo tejido humano infeccioso”. *El País*, 13 abril de 2020.

- u. Sin el adiós colectivo, comunitario, del cuerpo social de pertenencia del difunto<sup>87</sup>.
- v. Sin asistir a las exequias o ser éstas frías y deshumanizadas, fantasmagóricas, sin luto social<sup>88</sup>.
- w. Sin la resonancia social y afectiva, secretamente, brevedad y automatismo en las ceremonias<sup>89</sup>.
- x. Sin flores, sin contacto con el féretro, sin último beso<sup>90</sup>. Sensación de furtivismo.
- y. Sin paz<sup>91</sup>.
- z. Sin la impresión de que forma parte natural del ciclo de la vida, con vivencia de excepcionalidad.

En definitiva, y tomando prestadas las palabras de una antropóloga del duelo:

“El virus ha realizado una dolorosísima doble operación con la muerte. La ha aumentado en número de manera insoportable y a la vez la ha suprimido de manera también insoportable: quienes están falleciendo no pueden ser acompañados en los hospitales en sus últimas horas, y cuando mueren, sus cuerpos no pueden ser vistos ni velados y únicamente pueden ser despedidos por su más estrecho núcleo de allegados en el cementerio o en el crematorio. Así, la muerte está por todas partes, pero ha desaparecido. Estamos viviendo un velatorio colectivo sin cuerpo presente”<sup>92</sup>.

## 8. CODA FINAL Y RÉQUIEM

Hemos de saber lo que ha fallado, sacar conclusiones y orientar itinerarios para actuar mejor en seguros rebotes y segundas o terceras oleadas de la enfermedad que sobrevendrán.

María Cátedra, catedrática de Antropología Social, habla de tres momentos en la ritualización de la muerte: *separación* (hospitalización, alejamiento de su entorno habitual), *margen* (posición intermedia de acompañamiento hasta que se produce la muerte) e *incorporación* (a la categoría de muerto durante los momentos rituales practicados al difunto y que son plenamente sociales). Pero en esta pandemia se han roto y fulminado todas las estructuras rituales que facilitaban el tránsito, tanto para quienes morían como para quienes quedaban, debiendo asimilar la ausencia definitiva del otro.

Hemos comprobado que el duelo a distancia entorpece la representación mental de la muerte, dado que la percepción visual, auditiva, táctil que acompaña a la muerte, junto con las presencias del grupo inmediato y mediato, no se han producido, ya que la mayoría no ha asistido a sus exequias. Por todo ello, el duelo a distancia es semejante al duelo por un desaparecido, manteniéndose una sensación de irrealidad, ambigüedad e incredulidad que impide la inscripción de

<sup>87</sup> “Muchas veces los adioses nos pillan por sorpresa. Estos no. Y esto es lo que esta crisis, con imágenes tan crueles de entierros sin entierros, también nos está enseñando... Porque solo nos movilizamos y hacemos esfuerzos y lo dejamos todo cuando pasa algo malo”. “No dejamos nuestra vida y nuestras actividades por un cumpleaños o una fiesta, pero lo dejamos todo por un entierro, viajamos, porque nos parece necesario y justo despedirnos” (CARBALLAR, Olivia. “Oye, esta no es manera de decir adiós”. *Lamarea.com*. 23 de marzo de 2020).

<sup>88</sup> “Lo que es una penuria es ver a una mujer grabando en vídeo el entierro de su padre para poder enseñárselo luego a los familiares” (dice un enterrador de La Almudena) y que, de esa manera, participen de algún modo o pueden tener una representación mental de la realidad de la muerte. “Alrededor no pasa nada, no se mueve nada. Solo hay silencio. Durante el entierro nada más se oyen el piar de los pájaros y paladas de tierra. Es una despedida sin flores ni calor humano”

<sup>89</sup> Se trabajó en la posibilidad de despedidas por streaming, tecnología para contrarrestar la nada, la no participación, la *impresencia*. Vídeos de youtube, ceremonias realizadas por videoconferencia, rezos, salmos y velatorios a través de plataformas digitales, intentaron paliar la soledad y drenar el dolor. Los cuerpos de los dolientes no pueden percibir al clan, su cercanía, su apoyo.

<sup>90</sup> “Es duro, no puedes velarla, ni dejarle un recordatorio, ni celebrar una triste misa. No me dieron la opción de llevarle flores” (hija de una fallecida, en *El País*, 8 de abril 2020).

<sup>91</sup> Este tipo de muerte mata dos veces porque no permite el cierre emocional. Vide <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52022690>

<sup>92</sup> DEL LLANO, Pablo. “La muerte sin rostro”. *El País*, 11 de abril 2010.

algo irreversible e irremisible. Y hasta que no se inscribe dicha representación, el duelo permanece congelado, retardado, imposible.

La Premio Nobel Olga Tokarczuk afirma que “ante nuestros ojos se desvanece como el humo el paradigma civilizatorio que nos ha formado en los últimos doscientos años: que somos dueños de la creación, que lo podemos todo y que el mundo nos pertenece”<sup>93</sup>. Es por ello que, ante la intransigencia y falta de flexibilidad en la aplicación de la norma y la incompreensión de las razones sanitarias reales que evaluarán los riesgos de las ceremonias de despedida con cierto calor humano, los familiares se encuentran en una situación de naufragio emocional porque lo inédito de los hechos y la tiniebla de las circunstancias y escenarios en que se ha producido el contagio, la separación, la muerte sin despedida y el desprendimiento definitivo y sin rito de transición o adaptación, falta la conciencia de realidad necesaria que evite el traumatismo emocional o el inicio de un duelo patológico.

Allouch<sup>94</sup> acuñó un nombre para las muertes sin ritual: “muerte seca”. Estamos exactamente ante un caso que le da sentido a la expresión. En un parpadeo, en un visto y no visto, la persona desaparece de su medio como si hubiera sido misteriosamente abducida a otro plano. De real a fantasma, no puede ser incluido en el cuerpo íntimo familiar ni en el cuerpo social si simplemente “no está”, ha sido evacuado, tratado como una realidad inconfortable y peligrosa. El furtivismo de todo el proceso lo hace inasimilable.

Con las ingratas medidas y las innegociables circunstancias<sup>95</sup> que han rodeado los miles de decesos por coronavirus en pocos meses, el luto social ha sido suprimido, silenciado, restringido a una malsana privacidad. La vivencia de indefensión ha ido de la mano de la de riesgo; malheridos por la pérdida, asustados por el riesgo a contagiarse, culpables por no dar a los suyos el trato debido, han de vivir la ausencia hacia dentro, como algo cuyo carácter definitivo no se cree.

“Es importante recordar que entre las funciones de las honras fúnebres figuran: operar como un ritual de despedida; consolidar la realidad de la pérdida; así como facilitar la expresión de apoyo, amor y solidaridad de la comunidad hacia los dolientes y constatar la separación del muerto de los vivos”<sup>96</sup>.

Sabemos inequívocamente que una experiencia no integrada, no mentalizada, no comprendida y no vertebrada psíquicamente, ni en sus aspectos racionales o emocionales, ni en sus aspectos contextuales y sociales, será probablemente una experiencia disociada<sup>97</sup>. Advertimos de que la imposibilidad de celebrar duelos compartidos aumenta el riesgo de negar la existencia de la pérdida, los sentimientos de culpa que no pueden contrastar con la visión externa de otras personas que faciliten una actitud más realista y ajustada a la circunstancia. El dolor intenso que no encuentra el eco suficiente en el dolor de otros para sentirse arropado por el sentimiento empático, termina disociándose y no integrándose.

Por todo ello, el duelo en cuarentena es un duelo solipsista y silente. Al no contar con la prueba de realidad que proporcionan las otras personas, el doliente se siente invadido por recuerdos, y vivencias muy privadas que no pueden ser atemperadas por las sensaciones de otros. Hacer real la pérdida, vivir el eco y la resonancia que la misma tiene en los demás y en el grupo social de pertenencia, es fundamental<sup>98</sup>. De otro modo, el duelo puede bloquearse<sup>99</sup>.

<sup>93</sup> “La ventana”. *El País*, 26 de abril de 2020.

<sup>94</sup> ALLOUCH, Jean. *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*. Buenos Aires: Ediciones Literales, 2006.

<sup>95</sup> Particularmente las vividas en las residencias de ancianos y no siempre por mala gestión de las mismas, sino por otras razones y responsabilidades.

<sup>96</sup> GÓMEZ SANCHO, Marcos. *El duelo y el luto*. México D.F.: El Manual Moderno, p. 45.

<sup>97</sup> “Lo compartido lleva a una dilución transitoria de las asimetrías y las posiciones de roles, así como a ajustar sus distancias para *horizontalizarse*, empujado por la fuerza del encuentro de sentir lo mismo en el otro y con el otro” (DRYZUN, Jeanette. “La intimidad como experiencia compartible”. *Aperturas Psicoanalíticas*, 2017, 56).

<sup>98</sup> Así, se reconoce en el diario *Expansión*: “Un adiós sin despedidas”, 4 de abril de 2020.

<sup>99</sup> MARTÍNEZ, Guillermo. “El duelo en cuarentena”. *Ethics*. <https://ethic.es/2020/03/el-duelo-en-cuarentena-coronavirus/>.

Conclusión y recomendación clínica: Para evitar tanto el bloqueo emocional como la germinación larvada o explosiva de patología en el rastro de deudos diseminados por la COVID, la muerte ha de volver a su espacio íntimo, personal y familiar, pero también a su espacio social y público<sup>100</sup>, para otorgar al difunto el respeto y reconocimiento público y privado de haber sido un miembro valioso de la comunidad. Algunas iniciativas como el duelo oficial<sup>101</sup>, o la construcción de memoriales a los muertos<sup>102</sup>, los funerales de estado y homenajes públicos, los símbolos o imágenes, álbumes, libros o documentales, cartas y reportajes, jardines y plazas que honran su memoria contribuyen en alguna medida a paliar ese borramiento de las personas fallecidas, cuyo ocultamiento o reducción a mera estadística había devaluado indignamente su connotación humana. Constituyen una forma de rehabilitación pública, de salida del anonimato y de resignificación de su vida entera que no puede quedar subsumida al tipo de muerte que el virus les ha deparado: al tiempo, lugar y forma de su salida del mundo.

Nuccio Ordine<sup>103</sup> resalta la figura de Antígona: Carga con la condena por dar sepultura a su propio hermano, lo que subraya la necesidad ética de enterrar a los seres queridos como un precepto supremo. Al hacerlo, reivindica su derecho al duelo, a no ocultarlo en soledad, a poder propalarlo para que todos vean a través de su dolor el honor de su hermano y honrarle por la vida que tuvo y perdió. Recuerda también a Eneas quien, al cargar a su padre sobre sus hombros, abre un gesto fundador de la civilización romana: tomar a los ancestros sobre los hombros, con todo el respeto. No dejar a nadie en las cunetas, con despedidas tan desabridas y crueles. Morirse lejos de los familiares, sin ceremonias de entierro, sin reconocimiento a su vida, sin que su esencia sea “traspasada” en el rito. La civilización se construye cuando los fuertes protegen a los débiles, cuando necesitan cobijarlos porque no se dan sentido a sí mismos sin aquellos que los alentaron y alimentaron. La verdadera humanidad nace del sentimiento comunitario, la idea de *pietas* resalta el valor del cumplimiento para con los débiles. Muchos deudos se reprochan a sí mismos no haber tenido el coraje de Antígona para sobrepasar o infringir normativas que impidieron velar y enterrar debidamente a sus seres queridos; muchos se recriminan por no desafiar una pauta no absolutamente justificada para dar cauce a un derecho y un deber sagrados: acompañar, llorar y honrar al muerto querido. Estas percepciones, sin duda, pueden malograr la adecuada evolución del duelo en miles de familias afectadas.

Contemplar a los seres queridos que han muerto como seres con quienes reencontrarse en el mundo interno, en el recuerdo que ningún virus puede arrebatarse. El trabajo de elaboración ayuda a suavizar la falta de aquellos para quienes nosotros mismos hemos sido esenciales. Para las emociones es un exceso, pero, si se vive profundamente, la ausencia del otro puede ser nutritiva para quien queda. Así concluye la autora:

“Simbólico, imaginario y real, el trabajo del duelo habrá cumplido su función, en quien está de luto, de dar por perdido lo que se ha perdido; de pasar de la experiencia de la desaparición del

<sup>100</sup> DRIZUN, J. *op.cit.*, en su interesante trabajo, deja ver que cualquier acto íntimo es relevante y tiene ramificaciones intersubjetivas que tejen la vivencia de pertenencia al grupo. Un funeral, un sepelio es, al mismo tiempo, lo más profundamente comunicado e inefable, pero también lo menos privado y secreto, puesto que nos abre a aquello que compartimos con todos: la mortalidad propia, la de los seres más cercanos, la de todo lo vivo al fin. Además, en estos actos íntimo-privados, no se precisan demasiadas palabras y se imponen gestos, miradas, comunicados, que son tácitos por lo inefable de aquello que se trasmite.

<sup>101</sup> El 6 de mayo del 2020 el Presidente del Gobierno de España anunció *luto nacional* cuando todo el territorio alcanzara el nivel 1 de la desescalada y *homenaje público* a las víctimas cuando finalizara el estado de alerta. Fue, sin embargo, una respuesta tardía y poco satisfactoria para los familiares que habían padecido una negación y ostracismo graves respecto a la necesidad de reconocimiento de la existencia y presencia de sus familiares fallecidos.

<sup>102</sup> RTVE ha creado un *Memorial del coronavirus*, “Despedidas precipitadas por una pandemia”, que es un proyecto interactivo y colaborativo por el que los ciudadanos que lo deseen pueden expresar sus palabras de adiós y su homenaje a las víctimas del Coronavirus. <https://www.rtve.es/alacarta/videos/lab-rtvees/coronavirus-homenaje-victimas/5552816/>

<sup>103</sup> *Martes de libros* con Irene Vallejo, Nuccio Ordine y Emilio del Río. Fundación Ibercaja. 26 de mayo de 2020.

ser querido a la admisión de la inexistencia. Admitir es afirmar que eso ya no existe, y en 'eso ya no existe' el duelo es concluyente: eso existió"<sup>104</sup>.

La muerte abre una pérdida definitiva, pero no abre una pérdida total. Todas las introyecciones de la historia compartida, los aprendizajes, la transformación de sí fruto de la coincidencia con el otro querido, arraiga como una cristalización del otro en nosotros y, elaborado el dolor, puede florecer como vida fértil abonada por los seres que perecieron.

<sup>104</sup> BATTISTA, Analía. "El problema del duelo". *Desde el Jardín de Freud*, 2011, 11, p. 28.