

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo

Juan de Dios Serrano Rodríguez.

Psicólogo General Sanitario . Psicoterapeuta Transpersonal

Recibido: 30 de junio de 2019

Aceptado: 30 de julio de 2019

Publicado: 25 de enero de 2020

DOI: [10.69105/BYCS.2020.8.1.1.2](https://doi.org/10.69105/BYCS.2020.8.1.1.2)

Resumen de ponencia en Jornada «El final de la vida humana a través de la Filmografía». Córdoba, 30 de marzo de 2019.

La muerte de seres humanos es el desencadenante más generalizado, observable, admitido y estudiado de la puesta en marcha de procesos de duelo en otros seres humanos.

Las reflexiones sobre la muerte y las experiencias y ritos funerarios son uno de los núcleos centrales de toda cultura. Platón defendía que la filosofía era una meditación sobre la muerte. Cicerón, que toda vida filosófica no es sino una *commentatio mortis*, una preparación

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo
para la muerte. Siglos después, Montaigne (1533-1592) consideraba que «toda la sabiduría del

el discurrir del mundo se resumen en este punto: enseñarnos a no temer a la muerte». Incluso en el pensamiento filosófico moderno, la meditación sobre la muerte es tan importante que se defendió que toda la historia del pensamiento humano, en realidad, es una auténtica meditación sobre la muerte. Heidegger había manifestado lapidariamente en 1927 que «el hombre es un ser para la muerte». El pensamiento existencialista en general implicaba una idea de que la muerte asumida y reflexionada rescata el sentido de la vida.

A lo largo de los siglos, el proceso de buena o mala muerte también ha variado. En la Edad Media, la buena muerte era la que ocurría de forma lenta y anunciada y se hacía de forma asistida. Por el contrario, la inadecuada era la que llegaba de forma repentina. En los siglos XIV al XVIII, el dolor y la agonía con sufrimiento adquieren un notable valor religioso y se consideraba una muerte adecuada. La alteración del morir humano es, quizás, una de las novedades más llamativas de finales del siglo pasado y como consecuencia de ella, es preciso abordar qué significa morir dignamente en una sociedad tecnológica. De ahí, por otra parte, la moda de reivindicar con humanización todo lo humano en los procesos del morir.

Por tanto, la forma en que comprendemos el proceso de duelo está relacionada con la forma en que manejamos la muerte en el medio cultural en el que nos movemos y ha ido evolucionando según las distintas épocas por las que ha atravesado la humanidad.

En la actualidad cada vez más el duelo, como la muerte, tienden a ser echados del mundo público y tienen que refugiarse más y más en lo privado. En efecto, la actitud social ante la pérdida afectiva ha seguido y está siguiendo en nuestro entorno social un camino paralelo a la actitud social ante la muerte.

La muerte ha dejado de considerarse una parte de la vida, su final, convirtiéndose en algo molesto de lo que ya no se habla ni tan siquiera con quien la está vivenciando cercana. Eso hace que la actitud social ante los duelos, en nuestro medio, es de presión hacia su ocultación y aislamiento.

En épocas anteriores era habitual que la muerte fuera mucho más pública de lo que es ahora. La gente solía morir en sus casas, entre la familia, amigos y vecinos, el enfermo se preparaba consciente y lúcidamente. Hoy, sin embargo, ha cambiado la forma de morir, se prefiere en general una muerte rápida, instantánea, sin darse cuenta uno que se muere. La muerte que se desea es la que no turba, la que no pone en compromiso a los supervivientes.

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo

En la mayoría de las culturas la expresión de dolor individual ha tenido un sitio en el marco del ritual del duelo público, sin embargo, en nuestro medio social actual aparece relativamente controlada y poco expresiva. Apenas se viven ya aquellas explosiones y gestos apasionados de dolor, rabia y desesperación propias de hace algunas décadas. Por hondo que sea el dolor de los deudos no está bien visto manifestarlo de una manera pública y en la práctica no se hace. Cada día más, los familiares prefieren realizar los funerales y entierros en la más estricta intimidad.

Por tanto, la cultura actual ignora, oculta o evade la muerte. Se la considera y se la trata como un tabú. Además, muchas veces, tal vez demasiadas, la soledad, el miedo, el abandono y la impotencia componen el último acto de la vida. Todo esto está sucediendo a pesar de un superficial movimiento que vuelve a interesarse por la muerte y el duelo.

La muerte es injusta, inequitativa, no es una guadaña igualitaria. Cada vez existen mayores diferencias en cómo morimos y como agonizamos los seres humanos y, también, en cuanto a las provisiones y cuidados que se dan a los moribundos, a los muertos y a los deudos: son variaciones que nos diferencian según el continente, la cultura, el país, la clase social. La eutanasia, los cuidados paliativos, los tanatorios, van abriéndose camino en los países desarrollados, mientras que en los países subdesarrollados difícilmente se llega a unos cuidados sanitarios mínimos para con el moribundo. Las diferencias se han ido acelerando y haciendo más complejas a lo largo de los últimos decenios junto con las particularidades de cada cultura.

Y con una realidad más amplia, pero estrechamente relacionada con la misma, estamos viviendo muy de espaldas a los duelos y los procesos de duelo desencadenados por las muertes que nos son ajenas. Que el asunto es social y psicológicamente importante lo muestran por ejemplo las numerosas contradicciones que aparecen alrededor de estos temas, tanto en nuestra vida cotidiana como en los medios de comunicación. Podemos tener inundados nuestros hogares, ágapes y conversaciones por las imágenes del horror y la muerte de miles y miles de congéneres, que la televisión y todos los medios de comunicación nos “sirven” puntualmente cada día en nuestros comedores y salones, pero, al tiempo, el dolor y el sufrimiento por alguna de esas muertes, son marginados de nuestras vidas, conversaciones, acciones cotidianas. Pueden existir medios de comunicación que difundan y apoyen campañas que defienden la vida de los no-nacidos, o la vida de seres en estado vegetativo y, al tiempo, apoyen el que desde el occidente “civilizado, opulento y cristiano” se

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el estén exportando golpes de estado, guerras y muertes a otros países. O que seamos los principales productores de las armas que allá matan.

Y, sin embargo, la muerte de cada uno de nosotros nos afecta, no nos debe ser ajena, como decía John Donne ya a primeros del siglo XVII:

“La muerte de cualquier hombre me disminuye porque estoy ligado a la humanidad. Y por lo tanto, nunca preguntes por quién doblan las campanas: Doblan por ti». (John Donne, 1572-1631)

Pero es evidente que la muerte de algunos, la de los próximos, allegados o famosos, nos afecta más que la de varios miles de desheredados, comunistas, islamistas, terroristas, inmigrantes pobres o hambrientos de más allá de nuestras fronteras. Se trata, creo, de un tema ideológico y político en última instancia, pero que posee importantes repercusiones asistenciales. Parece que nuestras sociedades y nuestros conciudadanos viven cada vez más de espaldas a las consecuencias afectivas de las pérdidas y los duelos, más de espaldas a los duelos y a la muerte, más disociados de esos acontecimientos humanos fundamentales.

La muerte se profesionaliza. Es algo notorio para todos que la mayoría de nosotros, lo queramos o no, moriremos intubados, perfundidos, monitorizados, aseptizados, ¿anestesiados?

En cualquiera de los casos, una cosa es la necesidad de extender los cuidados paliativos, el “bien morir” de pacientes -y “bien acompañar en el tránsito” de los familiares-, y otra muy diferente que eso tenga que hacerse en las manos supuestamente omnipotentes de la tecnociencia.

Este tipo de muerte profesionalizada se halla en estrecha relación con la realidad de la muerte negada (conscientemente) y de-negada (inconscientemente), bastante evidentes en nuestra sociedad y nuestra cultura “occidental y cristiana”.

Y con todo, estamos inmersos en la medicalización de los procesos de duelo. Miles de nuestros conciudadanos están viendo empeorada su vida y sus capacidades más humanas, están cronificándose en exploraciones médico-biológicas inútiles, en supuestos trastornos psicopatológicos antes inexistentes, en el uso de psicofármacos de utilidad más que dudosa en la gran mayoría de los duelos. En parte, porque no nos permitimos la oportunidad de estar tristes, de sufrir la turbulencia afectiva de todo duelo importante y de recrear y re-crearse, re-vitalizarse a partir de ellos. En parte, porque ya no nos con-dolemos suficientemente los

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo
unos con los otros, ya no se estila eso de “estar triste en compañía”. Enseguida pensamos que el deudo “está deprimido”. No triste, sino deprimido. Y sin embargo, hoy empezamos a estar en posición de poder afirmar que buena parte de los tratamientos “antidepresivos” que se administran en nuestra sociedad para estas situaciones no mejoran significativamente la salud social, aunque puedan ser muy útiles en algunos casos de depresiones graves o severas.

Y a pesar de todo, está la muerte, como pérdida de la vida y, por tanto, desencadenante de un duelo que se nos tiene que hacer elaborable. Porque a lo largo de la vida, todos sufrimos pérdidas traumas y conflictos. Las pérdidas, los traumas y conflictos o, si se quiere, un cierto grado de sufrimiento, son inseparables de la vida: no hay vida sin momentos de sufrimiento o, más particularmente, no hay vida sin ansiedad.

De ahí que el desarrollo de la especie y el desarrollo mental y social de los humanos haya puesto en pie métodos para aliviar dicho sufrimiento y para integrarlo en el conjunto de la vida y la experiencia: son los procesos elaborativos, que incluyen siempre una serie de cambios corporales (endocrino-inmunitarios, bioquímicos, neurológicos), unos cambios psicológicos (fundamentalmente, en nuestras emociones e ideaciones) y unos cambios sociales (fundamentalmente, en nuestras relaciones y roles sociales).

Los duelos y los procesos psicológicos de duelo, son una variedad de los procesos elaborativos: los que acaecen ante la pérdida afectiva. Con el término elaboración del duelo se intenta hacer hincapié en la realidad de que todo duelo supone tanto esfuerzos y trabajos dolorosos (dolus), como un desafío y un combate emocional (duellum). Al hablar en términos de proceso también dejamos patente que en todo duelo se dan cambios temporales, que sus manifestaciones cambian a lo largo de los días, los meses y los años. Hablamos de duelos complicados, si sus circunstancias hacen difícil la elaboración, y duelos patológicos, si nos llevan al trastorno mental.

En nuestra cultura suele entenderse el duelo como la reacción ante la pérdida de un ser querido, aunque los procesos de duelo también pueden ponerse en marcha ante la pérdida de los ideales, de unas capacidades concretas, de unas oportunidades, de un trabajo. En general, toda pérdida emocionalmente vivida pone en marcha los procesos psicológicos de duelo ahora. Otra manera más de frivolar con el concepto de duelo distrayéndolo con cualquier pérdida, incluso material, que esconde la presencia ineludible de la gran pérdida por la muerte.

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo
Pero, cada vez se oculta más la muerte en nuestras sociedades, de forma tal que “la vieja señora” se ha convertido en una figura poco presentable y representable, salvo en las obras de un dudoso arte basado en “efectos especiales” y en fábulas y peripecias del “más allá”. Por cierto: Un ejemplo del retorno de lo reprimido, en el sentido más estrictamente freudiano: ¿Rechazamos representárnosla en directo? Pues nos vuelve deformada y caricaturizada, inutilizada para el crecimiento individual y social.

¿Cuántos de nosotros hemos “hecho un velatorio”, más allá de la ritual y a menudo despersonalizada despedida del muerto y sus familiares, en a menudo despersonalizados servicios de “pompas fúnebres”, tras oficios a menudo también despersonalizados, descontextualizados, que disocian el acto del morir y despedir la vida con respecto a las creencias o el agnosticismo del difunto?

¿Cuántos de nuestros hijos han pasado una noche atendiendo a los familiares, cuidando que haya comida y café en la casa donde acuden los vecinos, conocidos, amigos, algún enemigo, más de un curioso...? ¿Cuántos hemos amortajado a nuestro ser querido? ¿Cuántos hemos llevado alguna vez “un muerto al hombro”, hemos acompañado el último viaje a su última morada, desde la casa hacia el cementerio?

Necesidades económicas, productivas, higiénico-sanitarias, de organización de la religión y los servicios en las grandes ciudades, han ido convirtiendo más y más la muerte en nuestro mundo en algo privado, privatizado y mercantilizado, que debe tratarse en la intimidad casi vergonzante, casi sin dolor, sin sufrimiento, sin llanto visible. Desde luego, sin secreciones y gestos que afeen el rostro, que muestren la humanidad doliente.

El mito apolíneo de nuestra cultura se expresa aquí en la disociación y negación del dolor, el sufrimiento, las emociones y la visceralidad que nos acongojan y “afean”. Es la muerte privatizada, pseudo-intimista, casi indolora para los deudos, marginada de la cotidianidad, institucionalizada en los hospitales, escondida y alejada en los tanatorios, expropiada de la vida del difunto y sus familiares.

Llevándonos todo ello a un solo resultado: ni tenemos vivencias de la muerte, ni nos atrevemos a tenerlas. Y eso es lo que enseñamos o dejamos de enseñar a nuestros hijos. Con ese bagaje sobre uno de los momentos fundamentales de toda vida y toda cultura los lanzamos a la vida y a la sociedad. Y nos lanzamos a la asistencia y a las labores de orientación, es decir, a actividades que promueven duelos mercantilizados: se han de diagnosticar duelos, se han de acompañar duelos, se han de intervenir en duelos, se han de

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo
derivar a servicios especializados o a la red social a las personas en duelo.

Los estoicos decían que el temor a la muerte era peor que la muerte. El mundo antiguo no temía a la muerte. La había “domado” al hacer de la muerte no solo un proceso individual sino, sobre todo, social y por tanto, compartido.

Los ritos como el luto, las plañideras (una plañidera, del latín «plangere» era una mujer a quien se le pagaba por ir a llorar al rito funerario o al entierro de los difuntos), la demostración pública de pena en definitiva, o la misma presencia de cementerios en el centro de los pueblos eran parte de esa dominación.

Otras manifestaciones básicas del duelo son los ritos o rituales de duelo, mediante los cuales la sociedad intenta que se conozca la pérdida, así como ayudar a los deudos a afrontarla. Ritos de duelo típicos son los lutos, ritos funerarios, rituales religiosos, etc.

Donde los cementerios se constituían en recordatorios permanentes mediante los que la comunidad compartía la muerte de los seres queridos.

Pues bien, la cremación ha privatizado los restos: La urna y las cenizas pasan a ser una especie de propiedad privada, mientras que en el cementerio eran más una propiedad colectiva, una traza humana que había que recordar y compartir con la comunidad de los vivos, de los vecinos, de los visitantes.

Ahora y cada vez más la muerte está “salvaje”. De algo social y colectivo, el duelo ahora es algo más privado y familiar con cada vez menos representación en el espacio público.

Esta privatización del duelo lleva consigo algo paradójico: más sufrimiento y dolor. Y la progresiva privatización del duelo es paralela a su profesionalización: alguien tiene que hacerse cargo del dolor y el sufrimiento.

Pues tranquilos, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, mayo 2013) de la Asociación Americana de Psiquiatría se hace cargo. Mientras que las ediciones anteriores de dicho manual han puesto de relieve la necesidad de considerar y excluir el duelo antes del diagnóstico de un trastorno depresivo mayor, el actual planteamiento de esta quinta edición no lo ha tenido en cuenta.

En el DSM-5 no hay ninguna consideración que excluya el duelo, lo que significa que los sentimientos de profunda tristeza, falta de sueño, llanto, incapacidad para concentrarse, cansancio y falta de apetito, que se prolongan durante más de dos semanas después de la

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo
muerte de un ser querido, pueden ser diagnosticados como depresión, más que como una reacción normal de aflicción.

Por tanto, de lo que se trata, con intereses espurios, es de convertir el proceso del duelo en una enfermedad mental en lugar de lo que es: un sufrimiento, dolor o pesar por la pérdida de un ser querido. Y no es nada nuevo, porque ya asistimos a una época en que se “psiquiatrizan” una serie de emociones normales pero desagradables: pena, rabia o frustración, buscando de manera persistente asumir que el estar normal o sano sólo implica transitar por el lado más amable de la existencia. La patologización del duelo es un paso más en la insana medicalización de la vida. Un paso más en esa ideología que convierte a los sanitarios en servidores de la negación y disociación. La paulatina inclusión en el DSM de más y más reacciones vitales, una patologización innecesaria.

En el caso del duelo, no es solo una medicalización de un proceso de la existencia, es además una negación de la vulnerabilidad que la vida implica en todos y cada uno de sus actos. No se permite a un individuo vivir su duelo de la manera que su subjetividad y su historia familiar y su cultura le dictan...se lo procesa diagnosticándolo y medicándolo, siendo además mala praxis médica. Resulta que es mucho más fácil e implica menos el dar un comprimido que un abrazo, y es mucho más rentable para las empresas farmacéuticas y los satélites que llevan siempre a su alrededor.

Medicalizar el sentimiento de tristeza es peligrosamente simplista y erróneo... El dolor durante el duelo no es una enfermedad, es una respuesta normal a la muerte de un ser querido, y poner plazo al dolor no es muy apropiado en la mayoría de los casos. Ocasionalmente se puede desarrollar una enfermedad por un duelo prolongado o una depresión, que pueden necesitar tratamiento, pero la mayoría de las personas que experimentan la muerte de alguien a quien aman no necesitan ser tratados por un psiquiatra o por cualquier doctor. Ante la pérdida de un ser querido, nuestros pacientes esperan de sus médicos tiempo, respeto, compasión, empatía y contención más que fármacos; que por otra parte son más efectivos que las pastillas.

Porque el luto no es una enfermedad y no debe ser tratada con antidepresivos. El dolor de la pérdida no acaba nunca y no corresponde que sea juzgado por otros distintos a quien lo vive, pero la vida puede reasumirse incorporando dicha experiencia de manera saludable. El proceso de elaboración de una pérdida puede ser claramente un período fértil de reflexión, recuerdo, proyección y transformación.

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo
La verdadera tranquilidad ante la muerte (nunca total, sino ambivalente y conflictiva), la verdadera ataraxia, sólo puede venir de toda una vida de elaboración de conflictos, sinsabores y pérdidas; de toda una vida cuidando de nosotros mismos al mismo tiempo que de los demás; de la posibilidad consecutiva de haber trascendido nuestro propio ser y nuestro propio transcurso vital mediante los hijos y/o mediante nuestra aportación solidaria, artística, científica, filosófica, política, productiva o creativa en su sentido más amplio.

En efecto, si hay un cierto tiempo y posibilidades culturales, personales y familiares para elaborar esos conflictos, la muerte, incluso la propia muerte, puede enfocarse de forma más ataráctica, de forma más serena y tranquila (*autarkeia*). Por otra parte, si hemos estado presentes en las muertes, duelos y funerales de amigos, compañeros y, si es preciso, de familiares, ello proporcionará una importante e inevitable preparación para ese enfoque de la propia muerte.

Las pérdidas nos recuerdan que en **todo ser humano convive con el abismo de la fragilidad y vulnerabilidad**. Afirmar que el ser humano es vulnerable significa decir que es frágil, que es finito, que está sujeto a la enfermedad y al dolor, al envejecimiento y a la muerte. La tesis de que el ser humano es vulnerable, constituye una evidencia fáctica, no precisamente de carácter intelectual, sino existencial. La enfermedad y la muerte constituyen las manifestaciones más plásticas de la vulnerabilidad humana.

Por eso, es el sufrimiento el que nos revela y nos pone en contacto con nuestra vulnerabilidad. El sufrimiento causado por la pérdida constituye, en muchos casos, una experiencia penetrante hasta el núcleo de nuestro ser, como muy pocas otras cosas pueden hacerlo.

El hecho es que hay algo que une a la humanidad: todos somos muertos aplazados. Y aunque esta vulnerabilidad nuestra, ineludible, nos hace frágiles. Dicha fragilidad puede convertirse en nuestra debilidad o en nuestra fuerza. Sabernos frágiles nos libera de esa ficción de fortaleza inquebrantable para permitirnos reconocer nuestro lado vulnerable y necesitado, pero también para dejarnos descubrir nuestro lado generoso, capaz de dejarse afectar y atravesar por los demás.

Teniendo una comprensión, desde lo más interior del sujeto, de los procesos de negación que, en la biografía particular, se han ido construyendo; es decir, de qué manera la negación de la propia muerte se ha ido apoderando de uno mismo, de qué manera la de-negación, dirigida contra la propia vulnerabilidad, se ha terminado redirigiendo contra aquellos que la

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo visibilizan. La importancia de la negación social de la muerte la vemos precisamente en la des-asistencia permanente que se vertebra en manos del discurso de la gestión sanitaria sostenible.

Desde aquí, no se parte de un proyecto cerrado de lo que debería o no debería ser la humanidad, sino de una **revalorización de la debilidad, la vulnerabilidad, la dependencia o la fragilidad. Un reconocimiento de lo que nos constituye y nos define como seres humanos** y que nos conduce a otro tipo de proposiciones, ahora en la esfera de lo que está más relacionado con el otro a partir del reconocimiento de la propia fragilidad. Así pues, lo relevante en esta cuestión es que **la vulnerabilidad y la dependencia son características propias del ser humano, son lo que lo constituyen como tal.** Y esta idea supone un punto de inflexión en la definición de la misma vida compartida al quedar suspendida por la muerte que nos propende a la corresponsabilidad.

En definitiva, lo que quisiéramos señalar es la necesidad de reivindicar, incluso politizar una especie de elogio a la mortalidad. En términos de Nietzsche, se trata de transvalorar los valores de la humanidad. Transvalorar aquellos valores relacionados con un exceso de humanidad narcisista. Una transvaloración que como decíamos está relacionada con el hecho de que no está tan claro que la vulnerabilidad, la muerte y el duelo sean negativos, evitables a poder ser. De momento éstos parecen ser lo que pueden salvar al ser humano de sí mismo.

Cuando morir se significa recuperar lo sensible, lo débil, lo vulnerable, lo propiamente humano para edificar desde una lógica crítica y deconstructiva, en permanente revisión de sus propósitos que nos implican a todos en la experiencia final y sus cuidados.

En permanente revisión de los saberes, los discursos y los diferentes tipos de explicaciones de la humanidad.

En definitiva, en permanente revisión de lo que somos desde la muerte que se inserta en la vida.

Y no es una reconquista de lo humano enmascarada detrás de la muerte, sino de un enriquecimiento, un despertar de la condición humana, un desenmascaramiento de lo que se ha intentado elevar como ideal humano que, justamente, ha excluido lo más humano de lo humano: la finitud de la existencia como nuestra condición hermenéutica.

Sabernos vulnerables nos descubre, nos interpreta, y nos interpela para aproximarnos al otro

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo como realidad que construye relaciones, conforma sociedades y nos vincula a la humanidad.

A partir de ahí podemos lanzar la sugerencia de que quizás nuestra responsabilidad política y ética se constituye desde el reconocimiento de que la autosuficiencia no es propia de la vida humana. Es decir, lo humano es resultado de una ruptura con la autosuficiencia. Pero esta ruptura con la autosuficiencia, este retorno a la precariedad y vulnerabilidad de lo humano, se dificulta especialmente por los esquemas normativos de inteligibilidad que se utilizan. Esquemas que estipulan, a priori, lo que es y no es humano, vidas mejores que otras. Que devienen en la articulación de los principios de justicia y autonomía. Son esquemas que tienen, entre otras cosas, una función de inmunización ante el dolor ajeno. Esquemas que bloquean la sensibilidad y la compasión -en su auténtico sentido etimológico-.

Este planteamiento supone un ejemplo práctico de deconstrucción para **una nueva significación ontológica de la vulnerabilidad y, en consecuencia, de la ética del cuidado**. Es un registro ético centrado en dicha re-semantización de la vulnerabilidad. En este sentido, no hay que añadir que se asientan también en una idea de autonomía radicalmente diferente y conectada a la noción de interdependencia. Una interdependencia que apunta a la restitución de las vinculaciones humanas desde la experiencia corresponsable. Y aquí hablamos de un repensar los vínculos y las alianzas más allá de su dimensión mercantil o utilitarista, sino desde el reconocimiento de la propia fragilidad y necesidad del otro.

Todos somos débiles y dependemos constantemente unos de otros para vivir humanamente. Esta constatación tiene sus implicaciones éticas puesto que la auténtica autonomía incluye la dependencia o, mejor dicho, la interdependencia. Es así como podemos recuperar la alianza y las coaliciones humanas más básicas, la idea de bien común y la ética del cuidado y la corresponsabilidad, así como una pedagogía capaz de revalorizar la condición universal de nuestra vulnerabilidad ontológica. Un reconocimiento de lo que nos constituye y nos define como seres humanos y que puede hacer posible otro tipo de proposiciones pedagógicas. No se trata, pues, de educar para la autonomía sino para el reconocimiento de la interdependencia, lo que tendrá consecuencias radicalmente diferentes en la constitución de los sujetos, las relaciones humanas y las políticas legisladoras.

Este planteamiento nos lleva a esa noción propia de la interdependencia y la corresponsabilidad, ya que establece que aquel por el que nos preocupamos depende del que se preocupa, tanto como este de aquél. Porque el reconocimiento y la acogida del otro

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo
permiten y facilitan el encuentro social.

Una noción que nos acerca a una **ética de la Compasión*** y que bien nos permite hacer ese vínculo entre la autonomía y la responsabilidad con los otros. Es decir, **la corresponsabilidad entendida como un acto de encuentro, reconocimiento, respeto y acogida del otro** a partir del cual la moral es posible, y es que este otro también nos interpela, nos pide atención y respuesta y nos convoca a la responsabilidad, a hacernos cargo. Un hacernos cargo directamente vinculado al reconocimiento de una interdependencia mutua.

Porque, lo cierto, lo que creemos saber de nosotros y nos parece observar en los demás es, más bien, que **todos somos seres para la corresponsabilidad en el cuidado de la natural interdependencia**. Y máxime cuando nos encontramos al otro ser humano doliente por la pérdida.

Pensar esta idea y articularla está relacionada con el hecho de poder pensar el tema de la fragilidad y la dependencia como un problema social y político. Se trata de imaginar una sociedad política que parta de la premisa que la muerte y el duelo son fenómenos que cualquier individuo experimenta en algún momento de la vida.

De modo que el interés en cubrir las necesidades que sufren las personas en duelo no es un interés particular sino universal y, por tanto, asociado a la idea del concepto de bien común.

Pero, más allá de esta idea de bien común, aquí se apela a la recuperación de lo más humano del ser humano: la ética del cuidado o de la implicación.

Porque gracias a la ética de la implicación o el cuidado pasamos a una situación de interdependencia en la que es posible una nueva construcción ética y social que se puede aportar mediante la perspectiva de la corresponsabilidad por el cuidado del que sufre una pérdida.

Lo que nos insta a plantear la conveniencia de **repensar la Bioética** a partir de esta constatación: **todos somos débiles y por tanto dependemos los unos de los otros para vivir humanamente**.

Señalamos humanamente porque nos parece que toca lo más esencial de esta cuestión; es decir, recuperar lo más humano de aquello que nos hace humanos: la necesidad del otro, el reconocimiento de ese otro, el compartir la interioridad, la sensibilidad y la compasión por el

otro. ¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo

Este núcleo de la condición humana no ha sido realmente analizado en sus implicaciones Éticas.

Esta es la cuestión de fondo que la muerte y su correspondiente duelo ponen en juego, lo que nos lleva a pensar que buena parte de las reacciones, tratamientos, actitudes y discursos que se le están dispensando a la muerte responden a un intento denegatorio de alejar la idea de debilidad o fragilidad de la conciencia colectiva.

Cuando lo apremiante desde el punto de vista ético y social es si sabernos responder a la pregunta de ¿quién acompaña a los que se quedan? con la respuesta humana de corresponsabilidad en el duelo.

*La palabra compasión proviene del término latino *cumpassio* que significa ‘acompañar’ (con la percepción, la comprensión y el reconocimiento del sufrimiento ajeno; y el deseo de aliviarlo, reducirlo o eliminarlo). Es necesario señalar que no se puede confundir sentir compasión con tener lástima. La compasión nos permite acercarnos a la persona porque nos reconocemos en ella, nos damos cuenta de que estaremos en semejantes circunstancias, que todos habitamos en la vulnerabilidad humana. La compasión nos hace más humanos, a quien la ofrece y a quien la recibe. Sentir lástima es diferente, es ponerte por encima del otro creyéndote superior, infantilizándolo de alguna manera porque te da pena; sentir lástima no dignifica a nadie.

Cómo citar:

Serrano-Rodríguez, Juan de Dios, «¿Quien acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo» Ponencia en Jornada «El final de la vida humana a través de la filmografía» Córdoba. Marzo 2019. [internet] Bioética y Ciencias de la Salud. 2020 Enero-Junio; Vol 8 (1).

¿Quién acompaña a los que se quedan?: La corresponsabilidad en el duelo

Actualización: 23-12-2025