

## **SOBRE LA MEMORIA Y OLVIDO DE LAS TRAGEDIAS**

El País, 14 de marzo de 2006, pag. 48

En un acontecimiento traumático coexisten tres tipos de memoria: la de las víctimas y sus allegados, la de los demás seres humanos que comparten con ellos el mismo momento histórico pero que no tienen relación personal con ellos, y la de los políticos. En el caso de los asesinatos, atentados o acciones de guerra que involucran a la población civil existe una cuarta memoria de la que poco se habla: la de los verdugos.

Para las víctimas, caso de que sobrevivan, y para sus allegados, el impacto emocional producido por el evento se enquistaba en su cerebro y, aun cuando sus efectos externos e internos puedan disminuir de intensidad y frecuencia con el paso del tiempo, el recuerdo permanece reciente, candente, injusto, inmediato, lacerante, a lo largo de toda la vida. Algunas víctimas, posiblemente pocas, querrían olvidar a toda costa pero otras, la mayoría, desean que sus conciudadanos mantengan permanentemente vivo en el recuerdo la pérdida sin sentido de sus seres queridos. Sin estos recordatorios, para los demás mortales, sólo con que transcurran unas pocas semanas, tal vez menos si otro desastre o masacre aparece en grandes titulares en los medios de comunicación, la imagen de lo ocurrido se difumina y desaparece con rapidez hasta que, al cabo de un año justo – ¿por qué los aniversarios tendrán este mágico poder? -, los medios de comunicación recordarán al unísono la efemérides, en letras que irán disminuyendo de tamaño a medida que pasen los años. En cuanto a los terceros, los políticos, suelen fomentar la memoria pública sobre lo acaecido en forma de manifestaciones, ceremonias religiosas o laicas, discursos, banderas, o coronas de flores sobre tumbas o monumentos; lamentablemente, al menos algunos de ellos, sólo en la medida en que crean que les puede ayudar a conseguir votos y popularidad para ellos y/o para su partido.

¿Quiénes, excepto los supervivientes o los historiadores, se acuerdan de los bombardeos de Londres o Dresde durante la segunda guerra mundial?, ¿A quién le sigue impresionando la catástrofe de Bophal (India) en la fábrica de Unión Carbide,

que en 1984 produjo centenares de víctimas debido a un escape de gases tóxicos? ¿O el desastre ecológico del Rin, en 1987, en el que, tras un vertido de herbicidas tóxicos de una multinacional todo signo de vida desapareció del río?. ¿Qué podemos decir del actual impacto emocional sobre la población mundial del gran atentado, del atentado por autonomasia junto al holocausto judío, qué podemos decir de Hiroshima?. ¿Quién sigue sintiendo todavía el ánimo encogido, por las prácticas de limpieza étnica llevadas a cabo en los Balcanes, o por las secuelas experimentadas en fechas más recientes por miles de seres humanos, tras el paso del huracán Katrina?. Es significativo que uno de los grandes titulares del periódico del día en que estoy escribiendo estas líneas sea, precisamente, “Nueva Orleans, olvidada cien días después”.

Las imágenes de la televisión, como las estrellas de la noche de San Lorenzo, son fugaces si no afectan directamente a nuestro entorno afectivo. Vemos la vida que transcurre a nuestro alrededor como en una película; de hecho sólo mueren los demás, sólo sufren los otros. Podemos contemplar como son torturados hombres de piel oscura en Abu Ghraib, la desesperación de los que lo han perdido todo en un terremoto de Turquía o Pakistán, o las lágrimas de los inmigrantes que son devueltos a sus países tras arriesgar la vida en una patera y, un momento después, seguir debatiendo con entusiasmo el trascendental encuentro futbolístico del próximo domingo. ¡Qué lejos quedan las ingenuas películas solidarias de Frank Capra!

De forma inmediata, ante una tragedia colectiva, los gobernantes de países amigos y los representantes de las Iglesias oficiales - siempre que el número de víctimas en el mismo episodio sobrepase un número mágico que siempre ha sido un misterio para mí - enviarán coronas de flores y telegramas de condolencia; fletarán, si es oportuno, aviones con mantas y cuerpos especializados de bomberos que, con bastante frecuencia, verán demorada o impedida su actuación por la burocracia del país destinatario; y, en todo caso, se vestirán de luto y abrazarán compungidos a los familiares de las víctimas . Aunque, sorprendentemente, si sólo se trata de uno, dos o tres individuos anónimos por episodio, no lo harán. “¿Cuántos seres humanos deben morir – denuncia Harold Pinter, al recibir el premio Nobel de Literatura en

2005, refiriéndose a los inductores de la guerra de Irak, - para que califiquemos a sus responsables como criminales de guerra?” (El País, 8/12/05).

Si una tragedia tiene lugar en nuestro país o incluso si afecta a centenares o miles de víctimas lejanas, como el tsunami de 2004, nos sentimos breve – minutos, horas, días – y sinceramente emocionados. Podemos telefonar horrorizados a nuestros amigos, correr de inmediato a donar sangre o a ingresar apreciables cantidades de dinero en una cuenta bancaria, e incluso paticipar con el ánimo encendido en actos colectivos multitudinarios espontáneos, como la gran manifestación de Barcelona contra la guerra de Irak.

Pero nuestra vida sigue y nuestra actitud altruista – y la de nuestros gobiernos – irá decreciendo exponencialmente a medida que nos alejamos del momento de la tragedia, mientras que las víctimas siguen y seguirán sufriendo a lo largo de toda su vida. Tal vez también por ello, en el caso de las guerras y los actos terroristas, algunos verdugos – solo algunos - porque no pueden soportar el sufrimiento injusto que han causado y que también para ellos permanece vivo, cuando se oscurece y difumina el sentido de su acción, caen en la demencia y la depresión o se suicidan.

Los que han sufrido en su carne las consecuencias de la guerra o el terror, las víctimas, difícilmente podrán olvidar porque conservan para siempre una dolorosa herida abierta y siguen sufriendo. Tal vez para alcanzar la paz sólo exista un difícil camino: el arrepentimiento de los que una vez fueron verdugos, y tras él, el perdón generoso de las víctimas. Pero sin arrepentimiento sincero, sin reconocimiento sufriente de los actos criminales cometidos, difícilmente puede haber perdón. Y sin perdón, no puede haber olvido. Si se quiere la verdadera paz, tras una guerra no debe haber vencedores; sólo puede haber vencidos.

¿Qué visitante del Hermitage, sea víctima o verdugo, ante la contemplación silenciosa y pausada del cuadro de Rembrandt “El hijo pródigo” no se ha sentido conmovido?

## **Tiempo y duelo**

Time and grief

**Ramon Bayés Sopena**

Universitat Autònoma de Barcelona

Medicina Paliativa, 2008, 15 (4), 194-5

Sr. Director:

De acuerdo con datos recientes<sup>1</sup>, en el mundo occidental, cerca del 45 % de mujeres y el 15 % de hombres mayores de 65 años son viudos. Muchos de nosotros o nuestras parejas, es muy probable que tengamos que enfrentarnos a esta situación antes de morir. La muerte de los seres queridos, el duelo y la pena son fenómenos naturales; forman parte de la vida y lo cierto es que algunos compañeros de la SECPAL se ocupan ya de este fenómeno<sup>2</sup>.

El motivo de esta carta es sugerir una forma distinta de enfocar esta problemática que tal vez podría conducir tanto a la elaboración de un instrumento de evaluación sencillo del proceso de duelo, como a la aplicación de una estrategia de ayuda, que podría ser adecuada, una vez pasado el estado de shock, para algunos casos de pérdida imprevista. Este hecho es más frecuente de lo que se piensa ya que, a pesar del incremento general de la longitud de vida de quienes habitamos la tranquila, estable y aparentemente segura Europa, lejos de los tsunamis, los grandes terremotos, los tornados y las erupciones, una de cada tres personas encuentra el fin de sus días de forma súbita e inesperada<sup>3</sup>.

La pérdida de un ser querido suele tener efectos emocionales diferentes en el superviviente en función no sólo de su biografía sino también de las circunstancias. Existe una gran diferencia entre las muertes esperadas, previsibles, de los ancianos o de aquellos que han venido sufriendo una larga enfermedad de mal pronóstico, y las muertes repentinas, imprevistas, para las que nunca nos encontramos preparados.

En el siglo V, San Agustín<sup>4</sup> señalaba que “*son tres los tiempos: un presente de las cosas pasadas, un presente de las cosas presentes y un presente de las cosas futuras... El presente de las cosas idas es la memoria. El de las cosas presentes es la percepción o la visión. Y el presente de las cosas futuras, la espera*”. En el duelo inesperado todo es pasado, no importa el presente y nada se espera. Para el doliente, los minutos, las horas y los días, pasan en vano; el tiempo no es ya de la persona que ha perdido a su ser querido; no es de nadie. Simplemente, se pierde.

La intensidad y duración del impacto emocional dependerán, en gran parte, de la importancia que tenga la pérdida para el superviviente y de lo imprevisto de la misma. A más importancia y más imprevisibilidad, mayor impacto emocional y, probablemente, más

dilatado será el tiempo que tarde el superviviente en volver a la normalidad de sus vivencias temporales. Tras una pérdida inesperada de gran calado, hay dificultad para que el afectado se implique en tareas distintas a la rumiación y durante ella, la persona permanece anclada en los acontecimientos del pasado, y en los síntomas y sentimientos que los mismos suscitan, sin poder adoptar comportamientos efectivos que le permitan salir de la situación<sup>5</sup>.

Antes de la pérdida, desde un punto de vista temporal, el tiempo subjetivo se acorta o desaparece en momentos de felicidad o en tareas que requieran una implicación plena, mientras que se alarga en las esperas (trenes, aviones, oposiciones, diagnósticos, citas, etc.)<sup>6,7</sup>. En el proceso de duelo, cuando la persona empieza a recuperarse se incrementa su capacidad para concentrarse y disfrutar con el presente de las cosas presentes, y para impacientarse ante la espera de acontecimientos, cosas o personas sin relación con la pérdida; la preminencia casi absoluta del tiempo presente de las cosas pasadas empieza a desvanecerse y cobran de nuevo valor: el presente de las cosas presentes y el presente de las cosas futuras. De hecho, podría decirse que no has superado el duelo mientras pienses que el futuro está detrás de tí. Preguntas y observaciones, sistemáticas y longitudinales, sobre el comportamiento del doliente en relación con la focalización de su vida hacia el pasado, en el presente o hacia el futuro, deberían permitirnos monotorizar la evolución del proceso de duelo.

Por otra parte, si los ancianos – al igual que los jóvenes – que sufrimos una pérdida imprevista debemos, para superarla, abandonar o reescribir el presente de las cosas pasadas para implicarnos en el presente de las cosas presentes, es posible que encontremos ayuda en la práctica de la llamada “atención plena” (*mindfulness*) la cual se centra precisamente en el ahora. En la atención plena, se aceptan los pensamientos y sentimientos que emergen del pasado sin tratar de juzgarlos, reprimirlos o eliminarlos. No se lucha contra ellos; sólo se observan<sup>8</sup>. Como señala Vicente Simón<sup>9</sup> debemos aceptar la realidad, sea agradable o desagradable, como un hecho que ocurre, con la seguridad de que todos los sucesos son transitorios y no permanentes. Es cierto, como escribe Didion<sup>10</sup> que, después de la pérdida imprevista de una persona querida, los pensamientos del pasado llegan en terribles oleadas. Pero las oleadas vienen y se van.

Integrar los recuerdos, reescribir nuestra historia. Tratar de vivir con intensidad el presente de las cosas presentes. Este debería ser el objetivo. La vida es valiosa; incluso con pérdidas, incluso con duelo, también para los ancianos. Valiosa para nosotros y para los

demás. La práctica de la atención plena (*mindfulness*) puede ser un instrumento que nos ayude a gestionar nuestros pensamientos y a facilitar que podamos pasar del presente de las cosas pasadas al presente de las cosas presentes y tal vez volver a ilusionarnos con el presente de las cosas futuras.

Ramon Bayés

22 de febrero de 2008

## Referencias

1. Stroebe M, Schut H, Stroebe W. Health outcomes of bereavement. *Lancet* 2007; 370: 1960-1973.
2. Barreto P, Soler MC. Muerte y duelo. Madrid: Síntesis; 2007.
3. Van der Heide A, Deliens L, Faisst K, Nilstun T, Norup M, Paci E et al. End-of-life decision-making in six European countries: descriptive study. *Lancet*, 2003; 361: 345-350.
4. Agustín de Hipona (Siglo V). Confesiones. Traducción de P. Rodríguez de Santidrián. Madrid: Alianza, 1990.
5. Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *J Abnorm Psychol* 1991; 100: 259-282.
6. Bayés R. Afrontando la vida, esperando la muerte. Madrid: Alianza; 2006.
7. Bayés R. El reloj emocional. La gestión del tiempo interior. Barcelona: Alianza; 2007.
8. Kabat-Zinn J. Full catastrophe living. Nueva York: Random House; 1990. Traducción: Vivir con plenitud las crisis (2ª ed.). Barcelona: Kairós; 2006.
9. Simón V. Mindfulness y neurobiología. *Rev Psicoterap* 2006; 17: 5-30.
10. Didion J. The year of magic thinking. Nueva York: Knopf; 2005. Traducción: El año del pensamiento mágico. Barcelona: Globalrhythm; 2006.

## **Fuentes “SUFRIMIENTO DE LOS SUPERVIVIENTES”** (Septiembre, 2008)

### **a) Libros y monografías**

- Albom, M. (2000). *Tuesdays with Morrie*. Traducción: *Martes con mi viejo profesor*. Madrid: Maeva.
- Arranz, P., Barbero, J., Barreto, P. y Bayés, R. (2008). *Intervención emocional en cuidados paliativos* (3ª ed.). Barcelona: Ariel.
- Bayés, R. (2007). *El reloj emocional: La gestión del tiempo interior*. Barcelona: Alienta
- Bayés, R. (2006). *Afrontando la vida, esperando la muerte*. Madrid: Alianza.
- Broggi, M.A., Llubia, C. y Trelis, J. (2006). *Intervención médica y buena muerte*. Madrid: Fundación Alternativas ([www.fundacionalternativas.org](http://www.fundacionalternativas.org))
- Buckman, R. (1992). *How to break bad news*. Traducción catalana: *Com donar les males notícies: Una guia per a professionals de la salut*. Vic, Barcelona: EUMO, 1998.
- Cassell, E.J. (2004). *The nature of suffering and the goals of medicine* (2ª ed.). Nueva York: Oxford University Press.
- Didion, J. (2005). *The year of magic thinking*. Nueva York: Knopf. Traducción: *El año del pensamiento mágico*. Barcelona: Globalrhythm, 2006.
- Frankl, V.E. (1946). *El hombre en busca de sentido* (18ª ed.). Barcelona: Herder, 1996.
- Gracia, D. y Rodríguez Sandín, J.J., eds. (2006). *Ética en cuidados paliativos*. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud ([www.fcs.es](http://www.fcs.es))
- Gobierno vasco (2000). *Intervención psicológica en situaciones de emergencia y desastres*. San Sebastián: Servicio de publicaciones del Gobierno Vasco.
- Hastings Center (2005). *Los fines de la medicina* ([www.fundaciongrifols.org](http://www.fundaciongrifols.org)).
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. Traducción: *Vivir con plenitud las crisis*. Barcelona: Kairós, 2006.
- Laín Entralgo, P. (1983). *La relación médico-enfermo*. Madrid: Alianza (en especial pp. 273-292)
- Librería virtual especializada en libros sobre la muerte y el duelo ([www.alfinlibros.com](http://www.alfinlibros.com))
- Miguel-Tobal, J.J. y Martínez-Sánchez, S. (Eds.) (2004). *La reacción humana ante el trauma: consecuencias del 11 de Marzo de 2004. Ansiedad y Estrés*, 10 (2-3), 141-312.
- Nuland, S.B. (1993). *How we die: reflections on life's final chapter*. Traducción castellana: *Cómo morimos: Reflexiones sobre el último capítulo de la vida*. Madrid: Alianza, 1995.
- Revista de Medicina y Cine* (<http://www.usal.es/~revistamedicinacine/>)

Szurek, S. (Ed). (2004). Número monográfico dedicado a las consecuencias del atentado del 11 de Marzo de 2004, *Clínica y Salud*, 15 (3), 223-403.

Worden, J.W. (1991), *Grief counseling and therapy. A handbook for the mental health practitioner*. Nueva York: Springer. Traducción castellana: *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paidós, 199

### **b) Artículos o capítulos de libro**

Barbero, J., Romeo, C., Gijón, P. y Júdez, J. (2001). Limitación del esfuerzo terapéutico. *Medicina Clínica*, 117 (15), 586-94.

Bayés, R. (2006). Memoria y olvido de las tragedias. *El País*, 14 de Marzo, pag. 48

Bayés, R., Limonero, J.T., Romero, E. y Arranz, P. (2000). ¿Qué puede ayudarnos a morir en paz?. *Medicina Clínica*, 115 (14), 579-582.

Callahan, D. (2000). Death and the research imperative. *The New England Journal of Medicine*, 342, 654-656.

Cassell, E.J. (1982). The nature of suffering and the goals of medicine. *The New England Journal of Medicine*, 306, 639-645.

Chapman, C.R. y Gravin, J. (1993). Suffering and its relationship to pain. *Journal of Palliative Care*, 9 (2), 5-13.

Christakis, N.A. y Allison, P.D. (2006). Mortality after the hospitalization of a spouse. *The New England Journal of Medicine*, 354 (7), 719-730.

Lautrette, A., Darmon, M., Megarbane, B., Joly, L.M., Chevret, S., Adrie, Ch. et al. (2007). A communication strategy and brochure for relatives of patients dying in the ICU. *The New England Journal of Medicine*, 356 (5), 469-78.

Lilly, C.M., y Daly, B.J. (2007). The healing power of listening in the ICU. *The New England Journal of Medicine*, 356 (5), 513-5.

Loeser, J.D. y Melzack, R. (1999). Pain: an overview. *The Lancet*, 353, 1607-1609.

Meier, D.E. y Morrison, R.S. (2002). Autonomy reconsidered. *The New England Journal of Medicine*, 346, 1087-1088.

Pérez Oliva, M. (2005). Morir en España. *El País*, 30 mayo (pp. 17-18), 31 de mayo (pp.17-18), 1 de junio (pp.17-18)

Quill, T.E. (2004). Dying and decision making. Evolution of end-of-life options. *The New England Journal of Medicine*, 350, 2029-2032.

Stroebe, M., Schut, H. y Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *Lancet* 370, 1960-73.

Van der Heide, A., Deliens, L., Faisst, K., Nilstun, T., Norup, M., Paci, E., Van der Wal, G., Van der Maas, P.J. et al. (2003). End-of-life decision-making in six European countries: descriptive study. *The Lancet*, 361, 345-350.

**Compilador: R. Bayés.** e-mail: [ramon.bayes@uab.es](mailto:ramon.bayes@uab.es)