

# **AMBIVALENCIA – DUELO – ESPIRITUALIDAD**

Álex Escarrà, Jordi Font, Montserrat Palanques,  
Enrique Sagnier y Maite Valls<sup>1</sup>

## **1. Introducción**

Este trabajo parte de la constatación de las dificultades que se pueden dar y que pueden observarse en los procesos de elaboración del duelo por la muerte de un ser querido.

Entendemos el duelo como un proceso que se puede desencadenar ante situaciones de pérdidas, dándose un conjunto de sentimientos, emociones y cogniciones, y que puede ser especialmente dificultosa su elaboración cuando tales pérdidas han sido traumáticas o inesperadas: muertes de hijos o de parejas jóvenes por accidentes, enfermedades, etc.

Desde una perspectiva psicodinámica la muerte ocasiona una ruptura tal en el mundo interno de la persona que la lleva a estados mentales o emocionales regresivos donde se fluctúa intensamente entre las posiciones kleinianas esquizoparanoideas y depresivas. Son momentos de confusión en los que se activan las defensas esquizoparanoideas (proyección, disociación, negación...) y que se pueden superar en tanto la persona acepte la ambivalencia e integre y tolere el objeto total.

La ambivalencia es objeto de estudio en los procesos de duelo, en los que se manifiesta de forma connatural la ambivalencia afectiva en cuanto que hay un perder (catabólico) y un ganar (anabólico), una asimilación (aceptación) o una intolerancia (rechazo) de la experiencia dolorosa. A su vez, también intervienen diversos factores biopsicosociales, internos o externos a la persona, que pueden favorecer o dificultar la restauración de la pérdida o carencia.

En nuestro estudio investigamos uno de estos factores, el factor religioso-espiritual, en sus diferentes niveles psicológicos de maduración o de regresión, con el objetivo de valorar la influencia que pueda tener en la elaboración del duelo.

Desde principios del S. XX el tema del duelo ha sido objeto de diversas investigaciones y desde distintas empirias. Desde la perspectiva psicoanalítica, S. Freud hizo una aportación pionera en su

---

<sup>1</sup> Colaboradores del equipo de investigación del área de psicología de la religión de la Fundació Vidal i Barraquer, Barcelona.

trabajo *Duelo y Melancolía* (1917). Posteriormente a él otros autores como M. Klein, J. Bowlby, E. Kübler-Ross, etc., han seguido aportando genuinas contribuciones a este objeto de estudio.

Una obra reciente donde se recogen y sintetizan todas estas contribuciones sobre el tema del duelo, y no sólo las psicoanalíticas, es la que corresponde a J.L. Tizón (2004), de la cual destacamos en esta introducción su clasificación de los procesos del duelo en: normales, complicados o patológicos. Tales tipos de duelo están en función de una serie de variables, principalmente las del tipo de pérdida (más o menos traumática) y las de los factores biopsicosociales de la persona que sufre la pérdida del ser querido.

## **2. Metodología**

### *2.1. Metodología de los Grupos Focales*

Nuestra investigación se llevó a término mediante la metodología de los grupos focales, la cual permite en poco tiempo y con un bajo coste económico obtener información relevante en relación con el objeto de estudio.

Se pudieron organizar cuatro grupos focales de personas que estaban pasando por diversas etapas en la elaboración del duelo. Para cada grupo se realizaron dos sesiones de dos horas de duración cada una, las cuales eran grabadas y posteriormente transcritas. Las sesiones eran semiabiertas, es decir, los investigadores partían de una guía base para la conducción de la sesión pero se dejaba hablar a los participantes con mucha libertad sobre la propia experiencia del duelo, pudiéndose darse la circunstancia de que los participantes aportasen información relevante más allá de lo que el equipo investigador se había planteado recoger en función de sus objetivos.

Contamos con la colaboración de dos centros especializados en el trabajo de elaboración del duelo en grupos de ayuda mutua. De ambos obtuvimos los sujetos de la muestra, entres de los cuatro grupos, que voluntariamente aceptaron participar en esta investigación.<sup>2</sup>

Previamente a las sesiones se pasaba a los participantes un cuestionario con tal de poder discriminar su vivencia religiosa: aquellos que decían tenerla de los que decían no tenerla. A su vez, se

---

<sup>2</sup> Agradecemos la colaboración de los centros: Fundació Hospital de Mataró (Mataró) y Aves (Barcelona) así como la colaboración voluntaria y desinteresada de las personas que participaron en la investigación.

aplicaron diversos criterios de homogeneidad y heterogeneidad para su distribución en los tres grupos que pudimos organizar:

- Centro de Mataró: grupo con espiritualidad y grupo sin espiritualidad.
- Centro de Barcelona: grupo con espiritualidad.

Una vez realizadas las sesiones de los grupos focales pudimos constatar que todos estos grupos se mostraban idénticos entre ellos respecto a la variable espiritualidad y, además, una gran mayoría de los participantes mostraba una religiosidad o espiritualidad de tipo infantil o inmadura. Esto nos hizo organizar un cuarto grupo no previsto previamente en la investigación, en la ciudad de Barcelona, con sujetos que vivían la espiritualidad de forma madura. La selección de éstos se hizo en función de criterios subjetivos de los investigadores del presente trabajo. Por otro lado, hubo que descartarse la posibilidad de organizar un nuevo grupo de personas ateas o sin espiritualidad dadas las dificultades que se daban para encontrar sujetos con estas características en el plazo de tiempo que habíamos concretado para realizar el trabajo de campo.

## *2.2. Muestra*

La selección de los sujetos de la muestra se realizó en función de criterios de homogeneidad y de heterogeneidad. Los de homogeneidad se refieren, por un lado, a que la muestra está configurada por sujetos con una variables común, siendo ésta el hecho de que estaban pasando por un proceso de elaboración de duelo por el fallecimiento de un ser querido y, por otro lado, al hecho de organizar cada grupo en función de la variables de si está presente o no la dimensión de religiosidad-espiritualidad así como en relación a la localidad de residencia (Barcelona o Mataró). Los criterios de heterogeneidad estaban en función de las variables: edad, sexo, profesión, tipo de pérdida y tiempo desde la pérdida.

Finalmente, la muestra está compuesta por 27 sujetos: 5 varones (18%) y 22 mujeres (81%), con una media de edad de 61 años. La media en relación al tiempo que había pasado desde la pérdida del difunto era de 2 años y 9 meses. Acerca del tipo de pérdida, 12 de los sujetos (44.44%) habían perdido a un hijo/a, 10 (37,04%) a la pareja, 2 (7,41%) a uno de los padres y 3 (11,11%) a otros. Respecto a la profesión, 7 de los sujetos (25,92%) eran amas de casa, 17 (62,96%) profesionales y 3 (11,11%) jubilados. En relación al nivel académico, 11 de los sujetos (40,74%) tenían estudios primarios, 4 (14,81%) estudios secundarios y 8 (29,63%) estudios universitarios.

### *2.3. Objetivos e hipótesis de trabajo*

Partimos del supuesto de que la espiritualidad aunque aparentemente parezca que no sea un tema destacado respecto a sus posibles aplicaciones, no obstante, podemos decir que se sitúa entre las conductas más antiguas de la especie humana y que a su vez es un hecho humano que se da de manera universal en el tiempo y en el espacio. Esta realidad indica que el cerebro humano ha podido comprobar sus beneficios, porque sino fuera así ya habría desaparecido de la especie. Dentro de los beneficios se ha encontrado algunos como el aumento de la esperanza de vida, la mejoría en los procesos de enfermedad, etc. El hecho de saber que esta dimensión humana promueve elementos favorecedores de crecimiento interno puede ser clave para posteriores ajustes terapéuticos y también para pensar esta dimensión como un espacio importante para la formación integral de la persona.

De esta forma, considerando que la religiosidad o espiritualidad puede ser una variable importante para favorecer una buena elaboración de los procesos de duelo, nos planteamos estudiar las siguientes hipótesis de trabajo:

1. Estudiar si la religión o espiritualidad influyen o no en el proceso de la elaboración del duelo.
2. En el caso de que se de la influencia, estudiar si lo hace de forma favorable o si lo dificulta o impide.

### **3. Resultados**

Respecto a los datos sociodemográficos, la mayoría de los sujetos de la muestra eran del género femenino y el tipo de pérdida se refiere principalmente a la muerte de hijos, en la mayoría de los casos por causas traumáticas, y de la pareja. Algo más de la mitad mantienen trabajos profesionales u otros, y casi la mitad de ellos tienen estudios primarios.

En relación a las repercusiones biopsicosociales se destacan las siguientes:

1. Psicológicas: Dejadedez, irritabilidad, endurecimiento del carácter, sentimiento de ser más luchadores, pérdida de la identidad y embotamiento en los casos que se les ha administrado tratamiento farmacológico.
2. Fisiológicas: Trastorno del sueño, trastorno del comer, pérdida de peso, cansancio y sensación de desgaste.
3. Sociales: Dificultades en las relaciones familiares o sociales. Opinión generalizada de que los profesionales de la salud no

están suficientemente bien preparados para atender problemas del duelo así como de que hay escasez de recursos públicos para ayudar a personas especialmente afectadas.

A partir del material obtenido por las transcripciones de las sesiones de los grupos focales y con tal de facilitar un análisis de tipo más cualitativo, se realizó una categorización en función de los temas que predominantemente fueron expresados en los diferentes grupos. Tales temas son: el dolor; el difunto; la propia identidad; el grupo de duelo; familiares, amistades y conocidos; espiritualidad, religión y creencias.

### 3.1. *El dolor*

El dolor lo sienten todos, sean creyentes o no, y aunque se busquen remedios para no sufrirlo, por ejemplo medicamentos, hay conciencia de que éstos no existen: *"El dolor este no nos lo saca nada"*. Sin embargo, se reconoce que en algunos casos la medicación puede ayudar, aunque sea parcial y temporalmente, y se reconoce que el duelo es un proceso en el que poco a poco se va elaborando la pérdida sufrida hasta que llega un momento en que ya no aparece ese dolor o, al menos, es de una intensidad tolerable y comprensible. Tal como se dijo en un grupo *"El dolor se va transformando"*, o en otro, *"Cada uno tiene su dolor"*. Una persona comentó que *"El punto de inflexión fue el día que sintió paz interior. Ya no se tiene dolor, puedes tener añoranza pero no te hace daño."*

Es de destacar que una persona resaltó que su vuelta a la experiencia religiosa vino por el dolor y que tal experiencia le ayudaba a transformar el dolor en algo positivo.

Aparecía también en algunos sujetos, en un primer momento, la necesidad de superar de manera solitaria la situación hasta comprobar que no se podía y entonces experimentaban el dolor como algo que se enquistaba. Comentaba una persona: *"No quise venir antes porque creía que tenía que salir sola, ahora me arrepiento porque el dolor se enquista."*

Por último, también se comentó que en función del género el dolor se vive y se expresa de diferente manera. En líneas generales, las mujeres necesitan más hablarlo que los hombres y éstos, aunque no lo expresen tanto, no significa que no tengan dolor y sentimientos por la situación que están pasando.

### 3.2. El difunto

El difunto siempre está presente de alguna forma. Lo sienten dentro o les acompaña. La tendencia general es ubicarlo en algún lugar, aunque a veces no se sepa muy bien dónde ni porqué sale esto así: *"Mi cuerpo muere, pero mi yo ¿dónde va?"* comentaba el marido antes de morir y su esposa después de la muerte mantenía esa relación con "su yo". Generalmente el difunto está con otros familiares también fallecidos. Unos los sitúan en el cielo y otros de otras maneras. Sólo una persona decía que no lo ubicaba en ningún lugar.

También se da algún tipo de relación con el difunto, difícil de explicar. A veces se le pregunta cosas y se le pide consejo: *"¿Qué harías tú?"* Algunos llegan a sentir paz y gozo pensando en el difunto o sintiéndolo cercano, acompañando. A veces la naturaleza, las flores, los pájaros hacen recordarle. Algunas personas expresaban sensaciones casi físicas, como si la acariciara: *"Pero sí que creo que hay algo después de la muerte porque las personas que hemos querido vienen a consolarte. Yo he sentido a mi marido desde la primera noche."*

Todos dicen que el difunto ayuda y se le pide ayuda. Para algunos ayuda más que Dios. Para otros esto no es tanto así ya que sienten que Dios ayuda mucho, mientras que para otros Dios no ayuda nada: *"Ahora no sé a quien rezo."*

Se da la esperanza de volver a encontrarse con el difunto así como con otros familiares ya fallecidos. La sensación general es que el difunto, esté donde esté, se encuentra bien, con bienestar.

### 3.3. La propia identidad

Después de pasar un primer estado de confusión se experimenta la necesidad de reconstruirse por dentro. La ruptura sufrida es tan honda que las personas pueden llegar a una sensación de que no se reconozcan a ellas mismas. Se trastorna el sueño, el hambre, pérdida de peso, cansancio, desgaste generalizado y creen que ya nunca más volverán a ser las que eran. Necesitan como reconstruir la propia identidad, volver a encontrarse. No sólo han perdido a la persona amada sino que han perdido una parte del yo: *"Es como si te arrancaran algo por dentro."* *"Ahora vives al día y antes no hacía esto. La vida es así, pero trágalo y asimílalo."* *"Te planteas la vida entera en todos los conceptos, el volver a vivir..."* *"Y volver a encontrar esa persona que era, no la encuentro. La persona que era no lo volveré a ser jamás."* *"Tu vida cambia al cien por cien y la has de reanudar al cien por cien."* En definitiva, se da el

sentimiento de la necesidad de volver a encontrarle un sentido a la propia vida.

Una persona refería que al morir su marido experimentó esa desesperación de tener que volver a encontrarle un sentido a la vida: "*Es como decir se te rompe todo*", hasta el momento en que se dio cuenta que ese sentido no lo había perdido, que ese sentido que había compartido con su marido lo seguía teniendo, y que ese sentido se lo daba Dios y su fe. A partir de ese momento el proceso fue diferente, sufría pero sin desesperación. Fue su punto de inflexión.

### *3.4. El grupo duelo*

Todas las personas destacan la importancia que tienen los grupos de duelo así como valoran muy positivamente la ayuda de los psicólogos y voluntarios. Las razones son varias: recibir ayuda y poder ayudar; escuchar y ser escuchados; compartir experiencias; aprender cosas nuevas; descubrir capacidades propias internas; sentirse comprendidos y consolados; poder expresar con total libertad lo que en realidad se siente; incluso poderse reír recordando cosas del difunto. También aparecía la tranquilidad de poder permanecer en el grupo el tiempo necesario, sin prisas: "*Aquí no te dan el alta.*"

La sensación más generalizada es la de que estos grupos ayudan a elaborar el duelo, a reconstruir el mundo interno y, en consecuencia, a sentirse mejor con uno mismo, con respecto a los familiares, amistades y con respecto al difunto.

En síntesis, la ganancia principal es recuperar la confianza en uno mismo, en sus propias fuerzas y capacidades para salir adelante, para enfrentarse a la vida. La sensación es que esta experiencia ayuda a crecer interiormente.

### *3.5. Familiares, amistades y conocidos*

En este tema se da una cierta variabilidad. En algunos casos los familiares y amistades ayudan y en otros casos no. Quizás, la sensación general es que es necesario contar con el apoyo de alguien el cual normalmente se encuentra fuera del ámbito familiar. A veces también se dan sorpresas, ya que, por un lado, algunos comentan que se han sentido decepcionados respecto a otros en los que pensaban que podían confiar, mientras que, por otro lado, han encontrado apoyo y comprensión en personas que no se lo esperaban, independientemente de si eran creyentes o no.

También se hace mención a amistades o familiares que se ofrecen a ayudar o hacer actividades o ir a fiestas, etc., pero que

quizás no lo hacen de forma adecuada o en el momento oportuno en función de cómo se encuentra uno. Se ha de tener en cuenta que vivimos en una sociedad con una cierta tendencia a anular el duelo, a quitarle importancia, lo que hace que a la gente le cueste contactar con los sentimientos propios del duelo. Hay una expresión que resume bien estas dificultades en encontrar apoyo y que salió en los diversos grupos: *"La gente no quiere sentir penas."* Otras expresiones eran: *"Te encuentras que te van dando golpes por todas partes."* *"En principio la familia se asusta, es también su dolor, se apartan (luego puede haber acercamiento al cabo de unos años). No comprenden que tengas necesidad de hablar del difunto. La muerte es un tema tabú."*

Cabe decir que todas estas cosas son ciertas y que seguramente se dan de forma más agudizada en medios urbanos que no rurales. Pero lo que ellas nos dicen es que sienten la necesidad de poder hablar con alguien de confianza, desahogarse y sentirse escuchado, comprendido y acogido. Tal como decía una persona: *"La muerte te deja rota, pero cuando puedes amar de nuevo puedes rehacerte de nuevo, cuando das y te dan."*

### *3.6. Espiritualidad, Religión y Creencias*

Respecto al tema que es el principal objetivo de nuestra investigación, esto es, saber si la espiritualidad, la religión o las creencias ayudan o no a elaborar el duelo, la respuesta sería que depende: unos sienten que les es de gran ayuda en cambio otros dicen que no o bien encuentran dificultades. En todo caso, apreciamos que en algunos aspectos se dan similitudes mientras que en otros se dan diferencias.

En primer lugar, presentamos una breve clasificación en función de si los participantes eran o no muy creyentes y/o practicantes:

1. El primer grupo lo forma aquellos que se consideran creyentes y/o practicantes, a los que la fe, la religiosidad, etc. manifiestan que sí les ayuda en el proceso de elaboración del duelo.
2. El segundo grupo lo forma aquellos que eran creyentes y/o practicantes pero que tras la experiencia del fallecimiento de un ser querido presentan una tendencia a tener dificultades u oposiciones a la hora de creer en Dios, en la religión y en las prácticas. Son personas que no abandonan del todo su religiosidad pero en las que se produce un cierto distanciamiento y una serie de replanteamientos que pueden llevarles tiempo de madurar. Son, mayoritariamente, los que tienen una fe en un Dios que premia a los buenos y castiga a

los malos, que es lo que aprendieron en el catecismo de pequeños.

3. El tercer grupo lo forma aquellos que habían dejado de ser creyentes y/o practicantes, o que no lo habían sido nunca (sólo se daba un caso) y que siguen manteniendo esta actitud, exceptuando a una persona a la que el fallecimiento de un familiar le supuso volver a la fe, a un reencuentro con Dios y con personas creyentes.

Un primer punto, que parece bastante común, es que ante la muerte de un ser querido aparecen los sentimientos de rabia, de confusión o decepción, pudiéndose darse en algunos de los participantes la necesidad de proyectar la culpa de esta muerte a alguien, como puede ser a Dios, responsabilizándole de la muerte del ser querido. Además, tales sentimientos pueden trastocar las creencias o la religiosidad que se tenga. Estos aspectos parece que se dan con mayor intensidad cuando nos enfrentamos a una muerte traumática o inesperada. *"Yo cuando dejé de creer fue en su entierro al oír las palabras del cura. Pensaba te odio, te odio. Tenía ganas de subir y decirle qué tipo de Dios era."* *"Pienso que no puede haber un Dios que permita que pasen las cosas tal como pasan."* *"Este Dios no me sirve para nada pero todo el mundo es libre de creer."* *"Si existe, estoy tan enfadada con Él que tiene que venir a pedirme perdón por lo que me ha hecho."* *"Yo maldigo a ese Dios que era bueno, pero no tengo que perdonarlo porque no creo en Él."* *"La fe para mí ya no es el creer en ese Dios bondadoso que castiga a los malos y premia a los buenos."* A partir de estos primeros momentos las respuestas ya son diferentes y en esto pueden influir diversos factores.

Aún teniendo en cuenta las diferencias intersujetos, encontramos que hay una serie de creencias que son comunes a todos, las que hemos mencionado en las categorías señaladas más arriba, y que en unos tienen un carácter o colorido cristiano y en otros uno, podríamos decir, trascendente. Esto puede observarse, por ejemplo, cuando se piensa que hay vida después de la vida, es decir, de que hay una continuidad de tal forma que el difunto está en algún lugar, sea en el "cielo" para los cristianos, sea en la naturaleza o en el cosmos para otros. También cuando se mantiene la esperanza de encontrarse con el difunto en ese más allá, o cuando se siente que el difunto ayuda desde allí donde esté, que se da algún tipo de relación. Son una serie de creencias que los sujetos de la muestra sienten que les ayudan.

En relación a los factores que pueden influir en las creencias, espiritualidad o religiosidad, hay coincidencia en hacer una serie de críticas a algunos aspectos de la iglesia católica, tales como a la educación religiosa recibida y en concreto a lo que se entiende por

Dios, como otras críticas referidas a ciertas actitudes de los representantes de la iglesia sea el clero o laicos. Ambas las vemos a continuación.

La crítica más frecuente y dominante, realizada en todos los grupos, hace referencia a la educación religiosa que recibieron de pequeños, en especial, a la conceptualización de un Dios que premia a los buenos y castiga a los malos. Algunos se preguntaban: "*Si Dios es tan bueno y bondadoso, ¿cómo permite que ocurran estas cosas?*" No obstante, otros participantes consideraban que la idea del Dios amor se refiere a otra cosa y que no tiene nada que ver con tales muertes traumáticas.

Respecto a los sacerdotes, religiosos/as y laicos tanto se dan valoraciones positivas como negativas. Algunos relataron que tienen familiares o amistades que son del clero y que tales personas les han hecho mucho bien, tanto por el ejemplo que dan o han dado en la vida como por las conversaciones que han tenido con ellos y la acogida y comprensión que han recibido. Sin embargo, otros manifiestan todo lo contrario, habiendo experimentado algunos que tales personas más bien se alejaban de ellos cuando estaban con una mayor necesidad de ayuda. Tales cosas también se dan con los laicos y con los no creyentes. En líneas generales, lo que más se valoraba es la calidad humana, la comprensión y la empatía que uno puede recibir en momentos tan especiales y dolorosos.

Por último, otra opinión que es general, pero que tiene especial relevancia cuando la manifiestan las personas que tienen dificultades con la fe, es la de reconocer que el tener fe es de mucha más ayuda que el no tenerla para elaborar el duelo, si bien, también se realizaban críticas a ciertas personas que dicen tener fe pero con un tipo de argumentos poco convincentes o con conductas en sus vidas bastante contradictorias.

#### **4. Discusión**

En el estudio de campo que hemos realizado hemos encontrado indicadores que nos permiten responder a las hipótesis de trabajo que nos habíamos planteado (ver más arriba) y también a algunas dificultades que hemos de valorar.

Una dificultad ha sido la de obtener grupos bien diferenciados en relación a la variable religiosidad: grupo de creyentes y grupo de no creyentes. Entendemos que en nuestra cultura y en su evolución actual se están produciendo modificaciones en las manifestaciones religiosas y espirituales de tal forma que dificultan precisar y distinguir si éstas existen o no, así como dificultan saber qué tipo de

experiencia espiritual o creencia se está viviendo. No obstante, hemos podido hallar un asentimiento generalizado en cuanto a la existencia de una vida que persiste después de la muerte, que se puede tener relación con el difunto y que éste se encuentra bien, en un bienestar de plenitud.

Analizando el contenido de los resultados obtenidos en la investigación según el modelo de las relaciones personales "objetales" (T.R.O.), constatamos los siguientes aspectos:

- a) Hay personas que en la elaboración del duelo se les despierta sentimientos de frustración, rabia y que culpabilizan a alguien, pudiendo ser a Dios. Al no poder soportar la autoculpabilización que sienten, el sentimiento de no haber cuidado suficientemente bien al difunto, el sentir la rabia de que ya ha muerto y le haya abandonado, etc., proyectan tales sentimientos inconscientemente en alguien en quien descargar la ansiedad destructiva para protegerse de su dolor.

Este tipo de respuesta se corresponde con personalidades que actúan psicológicamente según la *posición esquizoparanoide* y con una dependencia adhesiva del objeto mental religioso Dios que está mágicamente idealizado. Tales personas aún no tienen una autonomía suficiente para establecer relaciones maduras con Dios y proyectan en Él aquello que les resulta intolerable.

- b) Otras personas viven la pérdida del ser querido no como un castigo de un Dios providente que castiga o premia según como uno se comporte y que es malo porque les ha castigado sin tener ninguna culpa, sino que viven con fe en un Dios Amor Absoluto que les ayuda interiormente en el dolor de la pérdida y reconocen que la misma pérdida les ha acercado a Dios o incluso a recuperar la fe que habían perdido o a matizarla de forma más evolucionada y madura. Incluso algunos pueden volver a creer en Dios después de creer en las personas, como si la reestructuración interior, psicológica, comenzara primero por las personas y después por Dios.

Esta actitud responde a la elaboración madurativa del duelo según la *posición depresiva*. Expresa la capacidad de contener y asimilar el dolor en lugar de rechazarlo y expulsarlo así como la capacidad de simbolizar a partir del objeto perdido, creando e incorporando nuevas y más valiosas relaciones. A su vez, la ambivalencia es de menor grado y se vive la pérdida de manera más integrada.

Estas dos posibilidades se pueden atribuir no sólo a la intensidad y magnitud de la pérdida sino que también pueden deberse a:

- a) A la estructura psicológica del sujeto. Encontramos que un mismo hecho puede ocasionar o bien un duelo saludable o un duelo complicado o un duelo patológico según se trate de una personalidad con un yo fuerte y con recursos o no.

La ambivalencia también está relacionada con dicha estructura psicológica, o forma parte de ella. Así, respecto al difunto, la ambivalencia se observa en la medida en que mientras no se ha elaborado el duelo éste se siente muy cerca, cuando en realidad está ausente; y cuando se ha superado el duelo, el difunto está ausente, pero en realidad se siente muy cerca, dentro de uno, como un objeto total. Por otro lado, la sorpresa que muestran los sujetos ante la respuesta que se encuentran con quienes les rodean, cuando de los que esperaban ayuda no la reciben y cuando la reciben de los que no la esperaban, sería una muestra del descubrimiento de las ambivalencias tanto propias como ajenas.

- b) A la influencia de las experiencias infantiles, especialmente a la educación religiosa (individual o en grupo social) recibida de pequeño.

Bajo la influencia de la idea de un Dios que premia a los buenos y castiga a los malos surge la siguiente pregunta por parte de algunos sujetos: "*Si Dios es tan bueno y bondadoso, ¿cómo permite que ocurran estas cosas?*" Entendemos que es una pregunta legítima, pero nos hace apreciar que puede darse una vinculación muy fuerte del amor y la bondad con el Dios que premia. Entonces, es claro, si no hay premio hay castigo y si hay castigo no hay amor y bondad. Se sufre así la incoherencia de haber recibido ese tipo de educación religiosa y es entonces cuando estos aspectos pueden dificultar una buena elaboración del duelo y pueden influir en que aparezca una crisis de tipo religioso más o menos fuerte según los casos, ya que se vive como una injusticia o se hace incomprensible que Dios quiera castigar de esta manera.

- c) Al entorno personal actual que les acompaña y que puede ayudar a la buena elaboración del duelo: grupos de ayuda mutua, ayuda psicológica personalizada, ayuda familiar (hay que señalar que la familia puede influir muy positivamente o negativamente), ayuda de amigos y ayuda del clero.

En relación a los grupos de ayuda mutua, la valoración tan positiva que hacen los sujetos de tales grupos es debida a que se convierten en la matriz donde poder restablecer los vínculos rotos y reconstruir la propia identidad de manera creativa. Si los monitores y profesionales son valorados también positivamente es porque se convierten en modelos de identificación que abren a la esperanza.

- d) Y, sobre todo, a la motivación interior que ayuda a encontrar sentido a la vida de nuevo, a reconstruir la propia identidad dañada por la pérdida, a establecer nuevas relaciones de objetos amorosos, materiales y espirituales, a recuperarse por la fe como confianza básica en una "última realidad".

Cuando se da esta experiencia espiritual positiva es cuando se aprecian los mayores progresos en la buena elaboración del duelo, llegando a ser una experiencia que no duele aunque permanezca el recuerdo.

## 5. Conclusiones

En la elaboración del duelo se hallan presentes experiencias interiores referidas a creencias religiosas o a otras formas de experiencias espirituales ya sea en relación a realidades no materiales o la vida que perdura después de la muerte.

Esas experiencias ejercen influencia en la elaboración del duelo. En algunas personas lo hacen negativamente: duelos complicados o duelos patológicos; en otras influyen positivamente: duelos normales o saludables.

Las influencias negativas se relacionan con experiencias psicológicas religiosas infantiles, culpabilizadoras y persecutorias: *posición esquizoparanoide*. Las influencias positivas se relacionan con experiencias psicológicas religiosas maduras, con la confianza básica o con la experiencia de fe: *posición depresiva*. Ambas actitudes, positivas y negativas, también están condicionadas por el entorno. Simbólicamente, en la medida en que haya un buen "alimento" habrá una menor ambivalencia mientras que en la medida en que haya un mal "alimento" habrá una mayor ambivalencia.

Concluyendo, podríamos decir que, en líneas generales, ante la muerte de un ser querido están presentes una serie de creencias que ayudan a elaborar el duelo, así como hay otras que no. Tales creencias pueden estar relacionadas con el cristianismo o no, con una religión o no, pero hacen mantener viva la esperanza de que de alguna forma hay una continuidad después de la vida terrenal. Por

otro lado, además de la ayuda que uno puede sentir con las creencias, la religiosidad o la espiritualidad, parece también del todo necesario contar con la ayuda humana pero una que sea comprensiva, empática y acogedora. A su vez, el deseo de recuperar fuerzas y de reestablecerse es lo que permite superar esa crisis y poder afrontar la vida durante este proceso, donde a través de la ambivalencia se produce un crecimiento evolutivo de la persona. La muerte siempre es una experiencia dura pero que puede ayudar a madurar y a llegar a ser más humanos en su sentido plenamente específico.

## **Bibliografía**

DÍAZ, A. (2006): *Técnicas de investigación en antropología social y cultural*, Materiales, tema 10 del curso 2006-2007, Barcelona, U.A.B., (sin editar).

ESCOBAR, A. et al. (2005): "Priorización de pacientes en lista de espera para prótesis de rodilla y cadera: la opinión de los pacientes", Bilbao, Gac. Sanit. 19(5): 379-85.

FONT, J. (1999): *Religión, psicopatología y salud mental. Introducción a la psicología de las experiencias religiosas y de las creencias*, Barcelona, Paidós - Fundació Vidal i Barraquer.

FREUD, S. (1917): "Duelo y melancolía", Obras completas, Tomo I, Madrid, Biblioteca Nueva, 1967.

HARO, J.A. (2004): *Entrevistas grupales en la investigación del ámbito sanitario: criterios y estrategias para campo y análisis*, (sin editar).

KLEIN, M. (1934): "Una contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos", Obras Completas, vol. 2, Barcelona, Paidós, 1977, págs. 267-278.

KLEIN, M. (1940): "El duelo y su relación con los estados maníaco-depresivos", Obras Completas, vol. 2, Barcelona, Paidós, 1977, págs. 279-303.

MELGAR-QUIÑONEZ, H. (2003): "Inseguridad alimentaria en latinos de California: observaciones de grupos focales", México, Salud Pública de México, vol. 45, nº 3, mayo-junio 2003.

TIZÓN, J.L. (2004): *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigación y asistencia*, Barcelona, Paidós – Fundació Vidal i Barraquer.

## **Resumen**

El objeto de nuestro estudio es saber si la religiosidad, la espiritualidad o las creencias son una ayuda o no a la hora de superar la connatural ambivalencia que se da en las personas que están en el proceso de elaboración del duelo por la muerte de un ser querido. Para ello se ha estudiado mediante la metodología de los grupos focales a una muestra de 27 sujetos que estaban en situación de duelo. Hemos encontrado que en función de si la espiritualidad que presentaban era más madura o infantil influenciaba positivamente o negativamente en la elaboración del proceso de duelo, así como que dicho proceso también está influenciado por diversos factores biopsicosociales.

## **Palabras clave**

Elaboración del duelo, ambivalencia, grupos focales, espiritualidad, creencias religiosas, religiosidad madura o infantil, posición esquizoparanoide, posición depresiva.