

DOLER ES UN LOGRO COLECTIVO

Terapia narrativa de la dignidad para responder al
«trauma»

Ítalo Latorre-Gentoso

DOLER ES UN LOGRO COLECTIVO

Terapia narrativa de la dignidad para responder al «trauma»

Ítalo Latorre-Gentoso

© Ítalo Latorre-Gentoso, 2026

© Pranas Chile Ediciones, 2026

Todos los derechos reservados.

25. Minirituales y crítica de los discursos del duelo

Durante el año 2020, en pleno desarrollo de la pandemia por COVID-19, Carolina Letelier y yo realizamos una serie de talleres que llamamos «Acompañar/nos en momentos difíciles». Estos encuentros convocaron a profesionales de la salud de distintos países que estaban respondiendo directamente a la emergencia sanitaria. Llegaron a estos espacios sintiéndose aisladas, con mucho estrés, con mucha angustia, con mucha impotencia, con mucho miedo.

En estas conversaciones aprendimos acerca de lo que les estaba sosteniendo en estos momentos tan difíciles. Nos enseñaron acerca de los rituales que estaban haciendo. Con Carolina nos percatamos de que estos rituales no estaban siendo reconocidos por ellas y ellos, que incluso estaban siendo leídos como acciones inútiles o insignificantes. «Lo que nos queda por hacer», «no hice nada», eran frases que escuchábamos una y otra vez. Después de esa conversación con Carolina, nos interesamos en estos minigrandes rituales. Pequeñas acciones cuyo impacto es tremendo.

Estas conversaciones me enseñaron algo sobre los minirituales. No solo en pandemia. En todos los contextos donde la cultura niega el derecho a ritualizar el dolor, las personas inventan formas de hacerlo. Y esas formas, casi siempre invisibles, casi siempre descalificadas por quienes las hacen como insuficientes, son exactamente lo que sostiene la dignidad en contextos que la institución abandona.

La doble violencia y la tensión como logro

Una mujer nos contó que había puesto su teléfono a una persona que estaba muriendo de COVID para que pudiera despedirse de su familia. Una vez que se despidió y cortaron el teléfono, la señora le tocó la mano con un rostro de

claro agradecimiento. Le preguntamos si esto había hecho alguna diferencia en la vida de esta señora y de su familia. Nos dijo que sí, que de alguna forma había sido habilitar un contexto para las relaciones de ella con su familia. Un minigrán ritual. El teléfono para la despedida no era solo facilitar comunicación. Era habilitar un contexto relacional digno, interferir el protocolo deshumanizante, crear un espacio de cierre en lo imposible.

Otra mujer nos dijo, pensando en esto, «hay algo que me hacía sentir incluso culpable, pero les quiero contar. Me ha tocado ya varias veces acompañar la muerte de algunas personas. Y mi forma de lidiar con eso es salir de la sala con cara fría para que el equipo no se desmorone. Pero encerrarme en el baño uno o dos minutos a llorar muy, muy, muy fuerte. Como si me vaciara. Mojarme la cara, ponerme la mascarilla, los guantes, y salir a atender a la siguiente muerte».

Le preguntamos por qué lo quiso contar y cómo estaba mirando ese llanto. Llorando nos cuenta que era una forma de honrar estas vidas y también de honrar las vidas de la gente que ella quiere, de no tomarse esto a la ligera. Y de poder tener fuerzas para acompañar a más personas. Este era otro minigrán ritual. El llanto de dos minutos en el baño no era colapso emocional. Era vaciamiento como tecnología de sostenibilidad, ritual privado que sostenía la función pública, dos minutos de resto humano en la maquinaria neoliberal del hospital, el cuerpo que registra y testimonia lo que la institución niega, una forma de rechazar la indiferencia que el protocolo institucional demandaba.

Una persona nos contó que pensando en qué hacía cuando estaban las muertes, parecía que no hacía nada. Nos dijo algo así como «yo resueno, me identifico con la historia de la colega que llora en el baño, pero no por la parte de llorar en el baño, sino por atestiguar muchas muertes. Pero yo no lloro. Se me aprieta el estómago. Tengo que seguir, tengo que mantenerme en pie. Y creo que no he llorado en todo este tiempo».

Le preguntamos por su estómago apretado, qué significaba o qué hablaba su estómago. Si se apretaba porque estaba sosteniendo algo, ¿qué sostenía? Comentó que claramente su estómago se apretaba por miedo, por pena de ver

el doler de los familiares, por impotencia de no poder dejar entrar a la gente a despedirse de sus seres queridos. No sabía cuánto iba a durar en esto, pero iba a necesitar la fortaleza para poder mantener el equipo en pie y que al menos el equipo tratara dignamente a la gente. El estómago apretado no era ansiedad generalizada. Era trabajo corporal-político. Era sostener al equipo en pie para que «al menos traten dignamente a la gente». El cuerpo sosteniendo lo que la institución abandonaba.

Todas estas conversaciones fueron en medio de historias que escuchamos de maltrato institucional, de abuso laboral, del estrés de las personas. Nos contaron que frente a estos malos tratos y negligencias sentían a veces angustia, impotencia, rabia. Que lloraban, que se juntaban a llorar. Que no todo era bonito o digno, que muchas jefaturas y mandatos que tenían desde el gobierno tenían más que ver con intereses y réditos políticos que con la dignidad de las personas.

Estas conversaciones estuvieron atravesadas por el contexto de lo que muchas profesionales vivían fuera del hospital. Llegaban a sus casas y además tenían una serie de otras labores vinculadas a la maternidad, a las cuestiones domésticas. Algunas vivían solas y recibían algo de colaboración, difícil también en esa época, de sus madres. Otras tenían problemas con sus esposos o parejas. La feminización del cuidado operaba en doble jornada. Trabajo hospitalario precarizado y trabajo doméstico invisibilizado. Esto es lo que llamo doble violencia. La violencia del contexto pandémico y la violencia institucional que sumaba precariedad, maltrato laboral, ausencia de marcos para nombrar el doler.

En estas conversaciones también surgió una tensión recurrente. La sensación de no haber hecho todo lo que se podría hacer, la distancia entre lo hecho y lo que faltaba por hacer. Esta tensión es una expresión, es un logro. La sensación de que no se está haciendo lo suficiente es un logro que habla de un saber profesional, ético y también de un posicionamiento político en relación a que no se está haciendo lo mínimamente ético, que se podría hacer más, siempre más de lo que se está haciendo.

Al conversar de esto, establecimos una clara distinción en responsabilidades. Quiénes son responsables de y quiénes son responsables por lo que está pasando. Con esto nos referimos a quiénes tienen los recursos materiales y simbólicos para mover las cosas, para hacer lo que hay que hacer.

En las conversaciones se estableció muy claramente y se nombró con claridad las acciones de negligencia institucional. Pudimos ver cómo incluso esta sensación, de múltiples formas, generaba acciones, protestas, malas caras o incomodidades que tensionaban justamente a las instituciones. Que les hacían las cosas más difíciles. Y que incluso en muchas ocasiones la institución tenía que ceder frente a estas tensiones, a estas exigencias. Para usar subversivamente el término resiliencia, las instituciones tuvieron que perder su capacidad de resiliencia y ceder frente a la capacidad de tensionar de quienes trabajaban, para poder dar respuesta a las necesidades reales de las personas y también de las trabajadoras y los trabajadores.

La pregunta por el nombre del doler y el homenaje como práctica terapéutica

*Puede ser bonito recordar, pero insuficiente. Tiene límites por el ciclo vital y casi siempre depende de haber estado ahí.
La memoria, en cambio, es diferente: implica un posicionamiento político, una conciencia transgeneracional y transterritorial.
Es esta la que convierte en actos políticos y cargados de sentido trascendente a los recuerdos, les hace desprenderse de quienes recuerdan y se vuelven territorio de vida colectiva.
(ÍLG)*

Otra persona nos contó que al no tener tiempo o espacio, hacía algunas reuniones con el equipo. Como no había tiempo para preguntarles cómo estaban o llevar una conversación larga porque el trabajo era extenuante y todo muy complejo, buscaba momentos para expresarles que se imaginaba que esto estaba siendo difícil para ellas y ellos, que había mucho doler, y que estaba bien sentir el doler, que había mucha pena y angustia y miedo, que estaba bien

sentir todo eso, que la pena era una forma de valorar las vidas de la gente. Contó que en una conversación íntima con su marido en la noche le dijo que si ella o algún familiar estuviese a punto de morir por COVID, incluso su propio marido, que saber que un equipo está teniendo pena y no son indiferentes a esas muertes le reconfortaría en algún grado. Sentir dignidad en un contexto donde todo parece estrés, dificultad institucional, incluso en medio de muchos maltratos y negligencias del equipo y jefaturas. Estas palabras de reconocimiento del dolor no eran banalidad de autoayuda. Eran autorización ética en contexto de mandato institucional de indiferencia. «Está bien sentir el dolor» era externalizar el contexto en lugar de patologizar la respuesta. La pena del equipo como prueba de que las vidas importaron.

Le preguntamos cómo se llamaba ese dolor, si ese dolor podía ser llamado o tener un vínculo o relación con la indignación, por ejemplo, o con la frustración. Nos dijeron que tenía sentido la impotencia, la desesperanza, la frustración y también la indignación.

Preguntamos si esta indignación y esta frustración tenían que ver con nociones de cómo debiera ser el sistema público. Si tenían algo que ver con nociones de dignidad vinculadas a esas imágenes de cómo debiera ser.

Estuvimos conversando acerca de la dignidad y de la imaginación del buen trato. De entender que las personas que están en el hospital están muriendo y tienen miedo, o están enfermas y van a sobrevivir, pero ellas viven esa incertidumbre y esa sensación de angustia. Y que el trato digno hace una diferencia. En la salud mental, en la salud espiritual, en cómo la gente se siente acompañada, a veces con una mano, con la mirada, con la sonrisa.

Lo que hicimos visible es que esa angustia, impotencia y rabia no era patología individual sino testimonio colectivo de violencias institucionales. Cuando lloraban juntas, no estaban descompensándose. Estaban documentando con sus cuerpos la brecha entre la dignidad posible y la indignidad sistemática. La pregunta por el nombre del dolor era un gesto epistemológico. Rescatar el dolor de la psicologización y situarlo como conocimiento político. Indignación, no depresión. Frustración ética, no inadecuación personal.

Le preguntamos si se habían involucrado en pasos que tuviesen que ver con demandar o construir esta dignidad, estas formas de trato digno en estas instituciones públicas y privadas de salud. Nos contaron varias historias de cómo a veces ponían en riesgo su trabajo por denunciar malos tratos o injusticias. Rituales que tenían que ver con juntarse, planear, cómo decir las cosas, cómo expresar. Estar aquí en estos talleres, nos dijeron, era una forma también.

Le preguntamos si todo esto tenía que ver de alguna forma con honrar la vida y honrar la muerte. Recibimos muchas respuestas que tenían que ver con historias de cómo habían aprendido y a veces forzado las cosas, incluso poniéndose en riesgo, para hacer una diferencia en la calidad de vida, en la dignidad, en lo que llamaron la humanidad y la sensibilidad de las personas. La indignación no se quedó en sentimiento sino que se tradujo en pasos de riesgo. La indignación como conocimiento situado que se materializa en fricción política.

Cuando les preguntamos en general a todas estas personas cómo había estado esta experiencia de taller, los diversos grupos señalaron cosas similares en términos de poder honrar estas acciones que habían pasado desapercibidas o invisibles, o incluso habían sido descalificadas. «No hice nada», «da lo mismo», «eso no hace ninguna diferencia». Cobraban ahora importancia, relevancia, como si se estuvieran homenajeando.

Le preguntamos si este homenaje podía servir para poner todo esto de cimiento, un territorio donde pararse a seguir trabajando o a tomar decisiones, o a reconocer el trabajo que estaban haciendo. Si este tipo de conversaciones y hacer visible este tipo de acciones era una forma de darle sentido al trabajo, de salirse de la idea de «no estamos haciendo nada» o de que «nuestras presencias no hacen mucha diferencia», para pasar a «esto que estamos haciendo vale y es importante, y podemos seguir haciéndolo». Y buscando formas de acompañar a las personas en sus enfermedades, en sus vidas y también en sus muertes.

El homenaje no era celebración vacía. Era contraarchivo. Documentar lo que la institución borra. Era reconocimiento colectivo. Sacar las acciones del registro privado («yo hice lo que pude») al registro público («esto que hicimos importa»). Era cimiento para seguir. No solo «resistimos una vez» sino «desde aquí seguimos resistiendo».

Interferir el tiempo hegemónico frente a la producción en serie de muertes

*Y sí, la muerte está dando forma a cada uno de mis pasos,
tropiezos y decisiones.
No es que esté cerca, es que siempre anda encima. Es inevitable y
ubicua, está en el pasillo y la escalera, en el beso y la caminata, en el
cansancio y los jolgorios.
Y no es mala. Es rara, eso sí, porque, pese a siempre estar, nunca
muestra la cara y, cuando se digna a ser, ya no puedes mirarla.
(ÍLG)*

Algunas personas nos agradecieron este espacio. A propósito de estar conversando de los rituales, lo reconocieron como un espacio ritual también, como un lugar para estar y hablar de lo importante, tomándose una pausa, un tiempo, en un contexto donde parecía que el tiempo se había acabado.

Nos dijeron que estos encuentros se sentían como un espacio en el que el tiempo cambiaba. Que esta sensación de no tener tiempo para nada se borraba y se hacía una suerte de pausa en el tiempo para poder conversar de estas cosas que son importantes. Parece que cuando uno está con cuestiones muy importantes, el tiempo cambia su forma, su experiencia.

Esto es importante para la disputa por el tiempo que vengo proponiendo. Los rituales son lugares donde interferimos el tiempo hegemónico. El neoliberalismo hospitalario opera por aceleración. No hay tiempo para morir dignamente, no hay tiempo para acompañar, no hay tiempo para nombrar el daño. El ritual interfiere ese tiempo. Inventa una dimensión temporal distinta que puede acoger procesos que requieren de otros tiempos. Inventa tiempos en

armonía con la importancia de las relaciones. El taller creó una pausa insurgente, tiempo para reconocer, nombrar, honrar. Cada uno de los minirituales que las profesionales describían operaba con la misma lógica. El minuto del teléfono interfiere el tiempo del protocolo. Los dos minutos de llanto en el baño interfieren el tiempo del turno. La conversación con el equipo donde se autoriza la pena interfiere el tiempo de la productividad indolente. Cada ritual roba tiempo al calendario hegemónico para devolverlo a las relaciones que el calendario hegemónico borra.

Estas conversaciones fueron por Zoom y no convocaron solamente a gente en Chile, sino de diversos países. Las experiencias de los distintos países tenían coincidencias y algunas diferencias, mucha más precariedad en otros lugares, pero en todos estaba el problema de cómo hacer esto, de cómo lidiar con tanto doler. Aunque más bien no era lidiar con el doler, sino que el doler en sí mismo era el inicio de la ritualización de las muertes.

Estos minigrandes rituales surgen del contexto de que en pandemia, y sobre todo en este contexto hospitalario, no había el espacio ritual que conocemos para honrar las muertes. Muchos hospitales tenían personas en los pasillos, cuerpos en los pasillos. La producción en serie de muertes negaba el derecho a elaborar duelo. El llanto de dos minutos en el baño era también una forma de robar tiempo institucional para el duelo prohibido, una búsqueda de grietas que permitieran el agenciamiento político en términos de honrar los duelos, de abrazar el doler propio.

Los minigrandes rituales no son adaptaciones resilientes a la violencia institucional. Son interrupciones e interferencias a la cadena de violencias con actos de cuidado subversivo. Son tecnologías de dignidad que operan en los intersticios, en las grietas del sistema que produce muertes en serie. Son prácticas que reconocen la dignidad en contextos que la deshonran, que construyen memoria donde el sistema impone olvido, que inventan formas de tiempo-subversivo donde el capitalismo solo impone tiempo-producción.

Palabras para cerrar

El doler no es problema individual. Es logro colectivo. El doler que persiste en el duelo no es duelo no resuelto sino testimonio activo de una relación que la pérdida transformó pero que se rehúsa a cancelar. El doler que aparece como protesta es denuncia política de lo que la cultura, las familias o las instituciones quisieron borrar. El doler que sostiene la continuidad del vínculo es invención local de formas para seguir habitando una relación que no terminó. El doler de las profesionales en pandemia es saber político sobre violencias institucionales que el sistema querría leer como déficit personal.

Las historias que recorrimos, las de Juan Pablo, Claudia, Beatriz, Cristián, Gonzalo y las profesionales de salud, comparten algo más allá de la diversidad de sus pérdidas. En todas, el doler estaba creando ritual. En todas, ese ritual era invención política situada. En todas, las personas eran expertas en sus vidas y nuestra tarea como terapeutas no consistió en enseñar a duelar sino en honrar lo que el doler ya estaba haciendo. En todas, el ritual fue una forma de interferir el tiempo hegemónico, de inventar tiempos en armonía con la importancia de las relaciones, de habitar el espacio liminal del duelo sin pedirle a la persona que lo abandone antes de tiempo.

El doler como potencia creadora. Las personas no quedan reducidas a receptoras pasivas de sus pérdidas. Son creadoras activas de las formas en que cada pérdida sigue habitando sus vidas. Esa creación no necesita reconocimiento público para existir, pero necesita atestiguamiento, escucha y honra para sostenerse. Y cuando una terapia se vuelve contexto que ofrece esa escucha, o que reconoce los rituales ya en curso sin sustituirlos por técnicas externas, lo que pasa es lo que vimos en estas historias. La persona puede seguir habitando su vida, con pena, con tristeza, con nostalgia, con memoria, pero puede seguir, porque su doler tuvo un lugar donde ser honrado.

No todas las historias llegan a ese lugar. Acompaño también doleres que llevan años sin encontrar ritual que alcance, personas para quienes ninguna carta, ninguna conversación, ningún homenaje ha bastado todavía, y que

siguen. Las historias que elegí para este libro terminan en pasos que se pudieron dar, y eso también es una selección. No quisiera que estas páginas produjeran, sin querer, una nueva norma del doler bien llevado. Es necesario hacer todo lo que podamos en el dispositivo de la terapia o del trabajo comunitario, en el activismo y en las conversaciones que tengamos en nuestros contextos de trabajo, pero no debemos caer en la trampa de reducir a estos contextos un cambio que requiere la lucha constante, colectiva y cuidada para que los discursos de odio no ganen más espacio del que ya están teniendo.

Pasamos ahora al último bloque del libro. Entramos en una dimensión del trabajo que presenta otros desafíos, la del doler cuando el patriarcado lo captura en quienes ejercen abuso.