

El final de la vida: muerte y proceso del duelo

Concepto de muerte, muerte clínica, criterios médicos y legales.

La palabra muerte siempre ha sido temida por las personas, esto debe a su significado, para algunos **es el fin de la existencia, para otros es el comienzo de la vida eterna**. La muerte significa **el final de un cuerpo vivo** que se había creado a partir del nacimiento. Según las distintas religiones la muerte significa:

- Para las personas religiosas morir significa **la separación del cuerpo y alma**, es decir, la vida no se acaba porque un cuerpo ya no sirve, sino que continúa de la mejor forma, con su alma, ésta va a ser juzgada por los buenos y malos actos realizados durante la vida. Una vez que este proceso acaba, el alma va al cielo o al infierno. Esta explicación es perteneciente al **cristianismo**. Para ellos la muerte es el camino desde la vida terrenal hacia el mismo Dios.
- En la **religión musulmana**, la muerte significa lo mismo que para los cristianos, sus almas serán juzgadas por sus obras realizadas. La diferencia se encuentra en que ellos no creen que irán al infierno porque su profeta, Mahoma, intervendrá en la condena.
- Luego se encuentra el **Hinduismo**, esta religión cuenta con más de 700 millones de creyentes y seguidores. Para ellos la muerte no significa el fin de la vida terrenal y el comienzo de la vida eterna en el paraíso o en el infierno, como a los cristianos o musulmanes. Cuando una persona muere, ésta comenzará una nueva vida con la **reencarnación**, es decir, su alma volverá a este mundo y no en otro cuerpo humano necesariamente, puede ser en animales también. Lo que determina en qué reencarnarás es el **Karma** con el resultado de tus acciones.
- Para los **budistas** la vida tiene mucho sufrimiento, su causa es el deseo, por eso hay que combatirlo siguiendo el Óctuple camino, es decir, el esfuerzo, la vida, el habla, la conducta, la conciencia, las aspiraciones, la concentración y la visión.

La **muerte en la medicina** significa que **una persona deja de existir porque sus funciones y signos vitales comienzan a ser nulas**. En esta rama de la ciencia también se habla de la muy nombrada **muerte cerebral**, en términos médicos se denomina **muerte encefálica**. Ésta se produce cuando el cerebro deja de funcionar completamente y de forma irreversible. Debido a este tipo de problemas de salud y otros más, surge la llamada "**muerte digna**". Se trata de un proceso en el que se acaba con la vida de una persona enferma para terminar con su sufrimiento. Esta

explicación parece suficiente para muchas personas, sin embargo siempre han existido debates por otras que no están de acuerdo en tomar este tipo de decisiones. En gran cantidad de países este proceso está totalmente prohibido, ya que es considerado como un homicidio.

Muerte Clínica, Criterios Médicos y Legales

Desde el punto de vista clínico la muerte es el cese de las funciones orgánicas de cualquier ser vivo, la cual está precedida la mayoría de las veces por una etapa agónica, que puede ser corta, o en ocasiones, suele durar hasta un mes antes de la muerte, en donde se encontrarán una serie de manifestaciones clínicas que la presagian.

La muerte clínica es la cesación total e irreversible de cualquier actividad del sistema nervioso central, este último concepto es el que recoge el mayor número de adhesiones en la actual doctrina médico-legal. La muerte clínica significaría el momento de la muerte para todos los efectos jurídicos, a partir del cual es también posible practicar los trasplantes de órganos.

Definiendo el instante de la muerte cabe preguntarse por el o los métodos adecuados para cerciorarse del hecho de la muerte clínica. La doctrina nos presenta al respecto una pluralidad de métodos, unos clínicos y otros instrumentales. Así, al método tradicional, al diagnóstico clínico de la muerte, se añade en nuestros días la contribución del método electrocardiográfico y del método electroencefalográfico. Este último, ofrecería, en el momento actual, la certeza de haberse producido la muerte clínica.

MUERTE LEGAL

ART. 61.- Fin de la Persona.-

La muerte pone fin a la persona.

La persona es un sujeto de derecho. El ser humano durante su vida es relación coexistencial con otros seres humanos, pero cuando esta relación se termina, culmina su finalidad como ente vigente, deja de ser sujeto de derecho, culminando con la muerte.

La muerte tiene relevancia jurídica, cuando es determinada clínicamente. Es importante porque con su delimitación se va a dar lugar a que surjan derechos como los de suceder. (Art.660 del Código Civil) y al protección jurídica de la memoria del difunto, así como la de su cadáver.

Ley General de Salud: Art.108, Ley N. 26842, del 20.07.97, Establece que:

"La muerte pone fin a la persona. Se considera ausencia de vida al cese definitivo de la actividad cerebral, independientemente de que algunos de sus órganos o tejidos mantengan actividad biológica y puedan ser utilizados con fines de trasplante, injerto o cultivo.

El diagnóstico fundado de cese definitivo de la actividad cerebral verifica la muerte. Cuando no es posible establecer tal diagnóstico la contestación de paro cardio-respiratorio irreversible confirma la muerte.

Ninguno de estos criterios demuestra por diagnóstico o corroboran por constatación de la muerte del individuo, podrán figurar como causa de la misma en los documentos que la certifiquen".

1.3 Antecedentes antropológicos, filosóficos y religiosos de la muerte.

Los primeros hombres que habitaron el globo terráqueo sepultaban a sus muertos con piedras, ramas y tierra, después los enterraban con sus armas y osamentas. Otras culturas practicaban la actividad funeraria de conservación del cadáver, algo que implica la pura prolongación de la vida (los egipcios, sumerios, andinos, son un ejemplo). Así, la práctica cristiana de no abandonar a los muertos (velorio), implica también su supervivencia. "El vivo puede ir en ayuda del muerto, proveerlo de alimentos y de otros objetos necesarios; el muerto puede mostrarse no menos generoso dando a los vivos medicamentos dotados de virtudes mágicas, amuletos y talismanes de todas clases para ayudarles en su trabajo" (Levy-Bruhl 1972: 73) .

Por eso no hay accidentes, el azar no existe, siempre se quiere saber y siempre se tiene que saber, o por lo menos simular, la pesquisa del evento, ya que los muertos lo hubieran querido al igual que los vivos, a saber, que la verdad sea revelada. En este sentido, nuestros antepasados tenían una mayor relación con sus muertos, tenían una muerte vivida, llena de vida, y vida llena de muerte. Como nos muestran las siguientes palabras de Levy-Bruhl:

"Los muertos son parte integrante del grupo social, y el individuo no se siente enteramente separado de ellos. Tienen obligaciones para con los mismos, y de las que no se extrañan como tampoco de las que tiene con los vivos" (Levy-Bruhl 1972: 76).

Fue el homo sapiens el que se hizo por primera vez consciente del hecho antropológico de la muerte. Este primer acontecimiento traumático fracturó la mente de nuestro antecesor llevándolo a percibir su vida, y su mundo, de una manera nueva y para siempre inquietante. Como diría el gran filósofo Voltaire: La especie humana es la única que sabe que va a morir y no lo sabe más que por experiencia. En este sentido, Morin nos expone de una manera brillante y reveladora la irrupción de la muerte en la conciencia del homo sapiens.

“La muerte surge de la misma naturaleza como de la cultura; por tanto, la muerte es social y cultural. Los muertos servían (en algunas sociedades todavía lo hacen) como medio de comunicación y trasmisión de información entre los antepasados y los descendientes, forman parte de un dialogo colectivo en forma de ritual entre los muertos y los vivos. Tenían la función de ayudar a mantener el poder a los responsables de ostentarlo; la muerte abarca todos los ámbitos sociales, desde el ritual mágico-técnico (Frazer 1974), hasta el político-económico, pasando por el ámbito terapéutico, en donde el muerto, ayuda a recuperar la salud o curar algún mal. Gracias a que los muertos son investidos con poderes sobrenaturales, por su cercanía y similitud con los dioses o héroes antepasados, pueden, ya sea el caso, ayudar y proteger a los vivos o, atemorizar y proferirles algún mal o inconveniente.

Para la cultura del mundo capitalista-mercantil, la muerte "es la nada", es sólo un obstáculo que atenta contra la productividad, por sustraer un medio de producción y reproducción del mercado laboral, es utilizada directamente para fines mercantiles (Godelier 1972). De la muerte de unas personas se saca provecho en el mercado, en este sentido, los riñones, los pulmones, el corazón, la piel, el pelo, se convierten en mercancías, en valores de cambio. El cuerpo humano muerto y muchas veces vivo, entra en el ámbito del consumismo, es una cosa, un objeto más del mercado, es un producto con precio y descuentos que se atiene a las alzas y bajas de la economía y de la industria médica.

Este tipo de sociedades se beneficia de la muerte, en cuanto esta se presenta como transacción, en prácticas en las cuales los vivos integran su conciencia consumidora. De esta manera, se deja, de ser un destino para convertirse en simple intercambio y consumo de mercancía. La muerte se convierte en estado de no-intercambio, de no-consumo, de no-producción.

El hombre mercancía es la realidad de este mundo, reducido a simple objeto de estudio, de intercambio, de productividad, de funcionalidad, su dignidad intrínseca se desaparece poco a poco, se diluye y difumina en las conciencias. Deja de ser un fin, pierde su muerte, y se convierte en un medio.

Como "Ciencia de la muerte" la tanatología fue acuñada en 1901 por el médico ruso Elías Metchnikoff, quién en el año de 1908 recibiera el Premio Nobel de Medicina. En ese momento la tanatología era considerada como una rama de la medicina forense que trataba de la muerte y de todo lo relativo a los cadáveres desde el punto de vista médico-legal.

En 1930 como resultado de grandes avances en la medicina empieza un periodo en el que se confina la muerte en los hospitales; ya para la década de los cincuentas esto se va generalizando cada vez más, así el cuidado de los enfermos en fase Terminal es trasladado de la casa a las instituciones hospitalarias, dando por resultado que la sociedad de esa época "escondiera" la muerte en un afán de hacerla menos visible.

Bajo esta influencia empieza en Inglaterra en el año de 1960 el movimiento del Hospicio, lugar que favorece que la persona con enfermedad Terminal tenga en dichos lugares más y mejores cuidados para mejorar su calidad de vida. En estos lugares ofrecen personal calificado que proporciona apoyo e información a toda la familia y al paciente, estimulan la comunicación franca y honesta con él y buscan que la persona pueda recibir a la muerte con el menor dolor posible a través de cuidados paliativos.

Hospice, es un concepto de cuidado derivado de la época medieval, que simboliza un lugar donde los viajeros, peregrinos, los enfermos, heridos o moribundos podían encontrar descanso y confort. El hospicio contemporáneo ofrece un amplio programa de atención a los pacientes y sus familias frente a una enfermedad potencialmente mortal. Hospicio es ante todo un concepto de la atención, no un lugar específico de la atención. Actualmente se les concibe como centros de atención para el cuidado integral del paciente Terminal, en donde los grupos de profesionales de la salud están comprometidos a la tarea de ofrecer la opción de una muerte digna. Su objetivo es hacer hincapié en la calidad de vida tanto de los enfermos terminales como sus familiares.

Ofreciéndoles el consuelo de saber que si hay alguien que se preocupa por ellos que pueden confiar en que seguirán cuidándolos no sólo los días difíciles que les espera sino, también mientras la familia empieza a reconstruir su vida.

Un hospicio afirma la vida y considera que morir como un proceso normal, ni acelera ni pospone la muerte, ofrece servicios personalizados y una comunidad para que los pacientes y las familias puedan alcanzar los elementos necesarios para una muerte que es satisfactoria. Significa cuidado más allá de la curación, tanto para los enfermos terminales como para sus familiares.

En los últimos años ha crecido de forma espectacular la demanda de asesoramiento individual y de grupo por parte de profesionales de la Tanatología. Lo más importante para aliviar el sufrimiento de los enfermos terminales y de sus familiares es hacer que se sientan queridos y comprendidos, desgraciadamente no siempre los seres queridos dan el apoyo suficiente a los pacientes, como resultado de esta experiencia se han creado Centros de Enfermos Terminales, donde se ayuda al paciente a conseguir un mayor autocontrol a través de una mejor comprensión de los aspectos médicos y emocionales de la muerte.

El enfoque actual de la Tanatología la describe como la disciplina que estudia el fenómeno de la muerte en los seres humanos y está enfocada, no sólo, a establecer entre el enfermo en tránsito de muerte, su familia y el personal médico que lo atiende, un lazo de confianza, esperanza y buenos cuidados que ayuden a morir con dignidad, ya que actualmente la ciencia se ha preocupado más por tener los recursos necesarios para prolongar la vida de la persona con enfermedad terminal, que por un proceso de muerte digna.

Así, la Tanatología se constituye en el estudio interdisciplinario del moribundo y la muerte, especialmente las medidas para disminuir el sufrimiento físico y psicológico de los enfermos terminales, así como los sentimientos de culpa y pérdida de los familiares y amigos y evitar la frustración del personal médico.

Su propósito es humanizar el proceso de muerte y proporcionar al hombre que muere, una muerte digna. Esto se puede lograr ayudándolo aminorar el sufrimiento tanto en lo físico, en la medida de lo posible como en lo emocional.

Fue bello mientras duró pero se acabó: "...mis pacientes moribundos me enseñaron mucho más que lo que es morir. Me dieron lecciones sobre lo que podrían haber hecho, lo que deberían haber hecho y no hicieron hasta que fue demasiado tarde. Contemplaban su vida pasada y me enseñaban las cosas que tenían verdadero sentido, no sobre como morir, sino como vivir" (Kübler Ross, 2003: 23)

Etapas del proceso de Duelo

Conceptos.-

El duelo es el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida (pérdida de un empleo, pérdida de un ser querido, pérdida de una relación, etc.). Aunque convencionalmente se ha enfocado la respuesta emocional de la pérdida, el duelo también tiene una dimensión física, cognitiva, filosófica y de la conducta que es vital en el comportamiento humano y que ha sido muy estudiado a lo largo de la historia.

El término duelo proviene del latín Dolius, Dolum que significa el que se duele, el doliente o el dolorido. El duelo es una reacción emotiva, natural y normal que sufre una persona después de haber perdido algo o alguien a quien consideraba valioso o importante.

El duelo es la reacción ante una pérdida que puede ser la muerte de un ser querido, pero también la pérdida de algo físico o simbólico, cuya elaboración no depende del paso del tiempo sino del trabajo que se realice.

Desde el momento mismo del nacimiento vamos experimentando pérdidas en nuestra vida, nuestra primera gran pérdida que tenemos es el nacimiento, ya que se da cuando somos expulsados del vientre materno para enfrentar la vida, posteriormente durante cada una de nuestras etapas del desarrollo tenemos que renunciar a ciertas cosas para ganar otras; por ejemplo al empezar a caminar renunciamos a los brazos seguros de la mamá para ganar un poco de independencia al dar nuestros primeros pasos; al entrar a la primaria renunciamos a la seguridad del hogar, para ganar nuevas amistades (amiguitos, maestros, etc); cuando entramos de la etapa de niño a la adolescencia renunciamos precisamente a ser niños para entrar al mundo de los adultos y ganamos independencia, un nuevo cuerpo con los cambios hormonales, responsabilidades; de igual manera de adolescente a adulto. Otras pérdidas que se dan durante nuestra vida, son por ejemplo el perder un empleo, bienes materiales, la libertad, la etapa de jubilación, una mascota, la muerte de nuestros seres queridos.

Etapas del Proceso de Duelo

2.1) Negación: la negación nos permite amortiguar el dolor ante una noticia inesperada e impresionante; permite recobrase. Es una defensa provisoria y pronta será sustituida por una aceptación parcial: "no podemos mirar al sol todo el tiempo".

«Me siento bien», «esto no me puede estar pasando, no a mí».

La negación es solamente una defensa temporal para el individuo. Este sentimiento es generalmente reemplazado con una sensibilidad aumentada de las situaciones e individuos que son dejados atrás después de la muerte.

Sus características son:

Incredulidad, confusión, inquietud, oleadas de angustia aguda (agitación, llanto, sensación de ahogo, respiración suspirante vació en el abdomen, preocupación por la imagen del muerto), pensamientos obsesivos y algunos síntomas físicos. (Debilidad muscular, temblor incontrolable, perplejidad, mareos y palpitaciones)

2.2) Ira: la negación es sustituida por la rabia, la envidia y el resentimiento; surgen todos los por qué. Es una fase dura de afrontar para los padres y todos los que los rodean; esto se debe a que la ira se desplaza en todas direcciones, aun injustamente. Suelen quejarse por todo; todo les viene mal y es criticable. Luego pueden responder con dolor y lágrimas, culpa o vergüenza. La familia y quienes los rodean no deben tomar esta ira como algo personal para no reaccionar en consecuencia con más ira, lo que fomentará la conducta hostil del doliente.

« ¿Por qué a mí? ¡No es justo!», «¿cómo me puede estar pasando esto a mí?”. Debido a la ira, esta persona es difícil de ser cuidada debido a sus sentimientos y la envidia. Cualquier individuo que simboliza vida o energía es sujeto a ser proyectado resentimiento y envidia.

Características:

Ansiedad de separación, estrés prolongado, agresividad, impotencia, frustración, hipersensibilidad, trastornos del sueño, miedo a la muerte, comportamiento de búsqueda, sentir la presencia del muerto. En esta etapa llena de conflictos surge la culpa real o imaginaria, aparece con sentimientos y pensamientos de “SI HUBIERA. . .”

La culpa puede tomar varias formas:

Sentirse culpable de estar vivo. Auto acusaciones. Culpa fantasiosa

2.3) Depresión: cuando no se puede seguir negando la persona se debilita, adelgaza, aparecen otros síntomas y se verá invadida por una profunda tristeza. Es un estado, en general, temporario y preparatorio para la aceptación de la realidad en el que es contraproducente intentar animar al doliente y sugerirle mirar las cosas por el lado positivo: esto es, a menudo, una expresión de las propias necesidades, que son ajenas al doliente. Esto significaría que no debería pensar en su duelo y sería absurdo decirle que no esté triste. Si se le permite expresar su dolor, le será más fácil la aceptación final y estará agradecido de que se lo acepte sin decirle constantemente que no esté triste. Es una etapa en la que se necesita mucha comunicación verbal, se tiene mucho para compartir. Tal vez se transmite más acariciando la mano o simplemente permaneciendo en silencio a su lado. Son momentos en los que la excesiva intervención de los que lo rodean para animarlo, le dificultarán su proceso de duelo.

Características:-

«Estoy tan triste, ¿por qué hacer algo?»; «voy a morir, ¿qué sentido tiene?»; «extraño a mis seres queridos, ¿por qué seguir?» Aislamiento, impaciencia, fatiga y debilidad, repaso obsesivo, apoyo social disminuido, necesidad de sueño, desesperación, desamparo, impotencia son algunos de los síntomas de esta etapa.

La persona que está muriendo empieza a entender la seguridad de la muerte. Debido a esto, el individuo puede volverse silencioso, rechazar visitas y pasar mucho tiempo llorando y lamentándose. Este proceso permite a la persona moribunda desconectarse de todo sentimiento de amor y cariño. Es un momento importante que debe ser procesado.

2.4) Pacto o negociación: ante la dificultad de afrontar la difícil realidad, más el enojo con la gente y con Dios, surge la fase de intentar llegar a un acuerdo para intentar superar la traumática vivencia.

«Dios, déjame vivir al menos para ver a mis hijos graduarse», «haré cualquier cosa por un par de años más».

Esta etapa involucra la esperanza de que el individuo puede de alguna manera posponer o retrasar la muerte. Usualmente, la negociación por una vida extendida es realizada con un poder superior a cambio de una forma de vida reformada. Psicológicamente, la persona está diciendo: «Entiendo que voy a morir, pero si solamente pudiera tener más tiempo...».El doliente va dejando poco a poco su

mundo emotivo y vuelve a tener una perspectiva, realiza un balance entre lo que ha perdido, lo que le queda y lo que ha aprendido.

Características: Reconstruir la forma de ser, retomar el control de la propia vida, disminución gradual del estrés, aumento de energía física y emocional.

2.5) Aceptación: quien ha pasado por las etapas anteriores en las que pudo expresar sus sentimientos, su envidia por los que no sufren este dolor, la ira, la rebeldía por la pérdida de quien se ama y la depresión, contemplará el próximo devenir con más tranquilidad. No hay que confundirse y creer que la aceptación es una etapa feliz: en un principio está casi desprovista de sentimientos. Comienza a sentirse una cierta paz, se puede estar bien solo o acompañado, no se tiene tanta necesidad de hablar del propio dolor... la vida se va imponiendo.

«Esto tiene que pasar, no hay solución, no puedo luchar contra la realidad, debería prepararme para esto».

La etapa final llega con la paz y la comprensión de que la muerte está acercándose. Generalmente, la persona en esta etapa quiere ser dejada sola. Además, los sentimientos y el dolor físico pueden desaparecer. Esta etapa también ha sido descrita como el fin de la lucha contra la muerte.

En esta etapa retomamos el control sobre la vida. Es tiempo de dejar partir e iniciar nuevas relaciones.

Se nos brinda la ocasión de ir al interior de uno mismo y descubrir los recursos profundos, pues el sufrimiento vivido conscientemente es con frecuencia un estímulo para evolucionar y abrirse a los demás. Por eso es importante vivir a fondo las cuatro primeras etapas, antes de pasar a la quinta.

El doliente está ahora listo para perdonar y pedir perdón al difunto por las faltas y heridas que hayan marcado su relación.

Esta también dispuesto a perdonarse a sí mismo y a dar gracias al ausente por la experiencia que le ha heredado.