

Acompañando a traspasar la última puerta *

Acompañamiento a las personas con enfermedades terminales

Dr. Juan Pablo Díaz del Castillo B. Ph.D.

jp.diazdelcastillo@saps-col.org

SAPS: Sociedad para el avance de la
psicoterapia centrada en el sentido

Alguna vez oí a un amigo mexicano preguntar ¿qué es lo contrario a la muerte? y la gente de una respondió al unísono ‘la vida’, él dijo ‘no, lo contrario a la muerte es el nacimiento; la vida es aquello que ocurre entre el nacimiento y la muerte’[†]. Y parece ser que esta idea es algo que hace parte de nuestra cultura, donde pensamos que la muerte es el enemigo que destruye la vida, pero no logramos ver que la muerte hace parte de la vida como el nacimiento.

Al reflexionar sobre lo que acabo de escribir, descubro que por algo aparece un amigo mexicano en este inicio, y es porque en México hay un día que hace parte de su cultura, que hace que tengamos presente a las personas que ya no están con nosotros, se llama el día de los muertos. Durante la celebración se hacen altares para recordar a sus familiares, poniendo fotos, sus alimentos preferidos, llenos de una decoración multicolor. De ahí salen esos tradicionales adornos: los cráneos pintados y las catrinas. En esos altares se tienen hasta los antepasados que nunca conocimos, pero que siguen estando presentes por la tradición oral de la familia y la celebración del día. De esa manera evitan que dejen de existir, no sé hasta qué punto se parezca un poco a la obra de teatro “a puerta cerrada” de Sartre (2004), cuando Garcin deja de oír a los que están vivos que hablan de él, en ese momento aparece la angustia de desaparecer para los otros:

... Ya no los oigo, ¿sabes? Sin duda porque han terminado conmigo. Se acabó; el asunto está clasificado, ya no soy nadie en la tierra, ni siquiera un cobarde. Inés, estamos solos; sólo quedan ustedes dos para pensar en mí. Ella no cuenta. Pero tú, tú que me odias, si me crees, me salvas (Sartre, 2004, Pág. 75).

De esa manera, por medio de la tradición cultural y la celebración se mantienen vivos los miembros de una familia, la muerte se celebra como parte de la vida.

* Avance de un libro nuevo de SAPS.

† Clases con el Dr. Yaqui Martínez Robles en Bogotá.

Pero esta tradición que es conocida por nosotros en México tiene su origen remoto en las fiestas paganas de Europa. Una de esas fiestas es el *Samhain*, de la cultura celta, donde se celebraba el final de las cosechas y el fin del 'año celta', y según dicen algunos era una noche donde los muertos paseaban libremente; también era una fiesta de transición entre la época del verano y la llegada del periodo oscuro o invierno[‡] que se celebraba entre el 31 de octubre y el 1 de noviembre. Esta tradición se modificó con la llegada del cristianismo a Irlanda, Escocia y Gales. Esta celebración se convirtió desde el siglo IV, en la fiesta 'de todos los Mártires', pero en el año 714 se estableció el 1 de noviembre como el día 'de todos los santos'. La fiesta de Samhain no desapareció completamente y se siguió realizando de manera aislada en pueblos franceses de la región de Gales, en estas celebraciones se honraba a los muertos con banquetes y adornando las tumbas con flores y faroles, dando origen a la fiesta Toussaint, esta fiesta se celebra entre 1 y 2 de noviembre, el 1 como fiesta nacional francesa del día 'de todos los santos' y el 2 como la fiesta 'de todos los difuntos'. Ya que es una fiesta universal y no exclusiva de la religión católica, se celebra en varios países como China, Italia, también en Europa oriental, donde se lleva comida a las tumbas, algunas culturas se las llevan a sus casas para compartir en familia o algunas culturas se las comen sobre las mismas tumbas. Según comenta la historiadora mexicana Elsa Malvido (1941-2011), en una entrevista en YouTube[§], la fiesta mexicana del día de los muertos en una fiesta que tiene un origen romano pagano, la fiesta de ellos es la fiesta 'de los parientes'.

Aunque en algunas ciudades del mundo se trasladaron los cementerios a las afueras, en el Reino Unido se pueden encontrar dentro de las ciudades y que llaman la atención para un turista curioso. En Edimburgo es muy frecuente ir caminando por una calle y de un momento a otro encontrarse con un cementerio en tu camino, no atrás de un muro, tu camino pasa por la mitad de este y debes cruzarlo para llegar a tu destino, como si cruzaras un parque cualquiera; eso en un momento puede parecer algo extraño para muchos de nosotros, que vivimos en ciudades donde los cementerios se encuentran alejados de la ciudad, en espacios aislados; en Londres también te pasará esto, puedes caminar de tu casa a la estación del 'tube'^{**} y pasarás por la mitad de uno. Todas estas situaciones te hacen reflexionar sobre la forma en que una cultura se relaciona con la muerte y descubrir que para ellos la muerte hace parte de la vida y no la ven como algo ajeno a la existencia humana. Pero esto no es algo novedoso, porque desde los griegos ya era algo que hacía parte de su *pensar lo no pensado*, para ellos la filosofía se convertiría en un camino para prepararse para la llegada del límite "*para aprender a vivir bien*,

[‡] Es clave recordar que la época oscura no está relacionada con algo satánico, sino con el periodo de sol, ya que en esa época del año la noche es más larga que el día.

[§] Canal INAH (2013). Programa especial: entrevista a Elsa Malvido

^{**} Metro subterráneo de Londres.

primero hay que aprender a morir bien”, esto sería un planteamiento de Sócrates, que se encuentra en las obras de Platón, pero no era el único que hablaba sobre eso; para los romanos también era algo similar, y se puede encontrar en Séneca cuando afirma que *“ningún hombre disfruta pleno el verdadero sabor de la vida si no aquel que está dispuesto y preparado para abandonarla”*. Estos descubrimientos aumentaron la curiosidad por un aspecto de la existencia, que era nuevo para mí.

Lo de visitar cementerios, también se puede realizar en Latinoamérica, la primera vez fue en el cementerio de la Recoleta en Buenos Aires, en un primer momento fue para visitar la tumba de Eva Duarte de Perón, porque ella me hacía recordar mi infancia, y un momento en particular, cuando sentado en las piernas de mi papá, él me explicaba, mientras oíamos de fondo, la música de “Evita”^{††}, lo que sucedía en esta ópera rock; esa experiencia generó una primera inquietud, sobre la forma en que nos relacionamos con la muerte, pero esa se centró más en el sentido de la vida y tal vez en la forma en que llegamos al momento final. Eso se puede evidenciar de una manera muy interesante en el cementerio de Père Lachaise en París; en este cementerio se encuentran personajes muy importantes de la historia, desde artistas, filósofos y personas que no sabes quiénes eran. De ahí surgieron otros interrogantes, ¿si todos compartimos el mismo final, eso hace que todos seamos iguales? ¿la muerte rompería la unicidad? y la respuesta fue que no, que precisamente la muerte era esa situación que nos llevaba finalmente a ser únicos e irrepetibles, que cada uno de nosotros llegaría a ese momento de una manera distinta y que nuestro recuerdo sería también diferente, que, aunque todos compartimos ese destino, ese destino no nos volvería parte de la masa, sino que nos hace poder diferenciarnos, en otras palabras, parafraseando a Nietzsche: poder ser lo más yo posible; por eso se podría decir, que cuando una persona se encuentra llegando al umbral del final de su vida, realizará un rápido balance sobre lo que fue su existencia y en ese momento, justo ahí, experimentará el infierno o el paraíso.

De estas reflexiones se desprenden dos caminos claves a la hora de acompañar a las personas en la cercanía a la muerte: el primero es el acompañamiento a la persona que se enfrenta a su finitud y la otra es el acompañamiento a los familiares y amigos de esa persona; ambos caminos no constituyen vías separadas, sino que están entrecruzándose y no se pueden separar porque hacen parte de esa relación entre el ser y el mundo.

^{††} Es una ópera rock, con música de Andrew Lloyd Webber y letras de Tim Rice.

Una mirada a la muerte desde la Logoterapia

La Logoterapia tiene una base en la filosofía existencial, y esta tiene un interés amplio en los aspectos de la existencia humana, y uno de esos es la muerte. Frankl planteó que la Logoterapia es una psicoterapia centrada en el sentido, por eso propone que el ser humano es un buscador del sentido de su existencia, que lo descubre en el mundo a pesar del enfrentamiento ante la triada trágica que se compone del sufrimiento, la culpa y la muerte (Frankl, 1994); en el mismo libro Frankl hace referencia a una carta que le escribió Rilke a la condesa Sizzo *“el que no acepta de una vez con resolución, incluso con alegría, la dimensión terrible de la vida, nunca disfrutará de los poderes inefables de nuestra existencia, quedará marginado y, a la hora de la verdad, no estará vivo ni muerto”*.

Para muchas personas la idea de la muerte se convierte en una de las mayores dificultades que deben enfrentar en su vida; fantasear con la posibilidad de la inmortalidad se convierte en muchas ocasiones en una solución a sus temores, pero lo que no saben es que la posibilidad de una vida sin muerte se convertiría en el mayor enemigo de su propia existencia, mientras que la mortalidad se convierte en el aliado para descubrir un sentido a su existencia, ya Borges lo expresaba en su cuento ‘el inmortal’:

Cada acto que ejecutan puede ser el último... Todo entre los mortales, tiene el valor de lo irrecuperable y de lo azaroso. Entre los inmortales en cambio, cada acto (y cada pensamiento) es el eco de otros que en el pasado lo antecedieron, sin principio visible, o el fiel presagio de otros que en el futuro lo repetirán hasta el vértigo... Nada puede ocurrir una sola vez, nada es preciosamente precario.

Si los seres humanos fueran inmortales, podrían demorar cada uno de sus actos eternamente, no tendría el menor interés en realizarlos precisamente en este momento porque puede esperar otra ocasión (Frankl, 2001a). Más arriba escribía que la muerte a pesar de ser un destino que todos compartimos, y de cierta manera pareciera que nos igualara a todos, ella misma es la que hace que todos seamos diferentes, sin la finitud de la temporalidad, no se nos podríamos lograr diferenciar de los demás. Por eso considero que en este cuento de Borges se expresa el peligro de la inmortalidad, cuando dice: *“ser el eco de otros”*, porque la persona^{‡‡} no es ésta ni aquella, no es un uno mismo, ni algunas, ni la suma de todas, la persona es impersonal y se convierte en un ‘uno’, de esta forma se disuelve completamente en el modo de ser *‘de los otros’*, con la grave consecuencia que

^{‡‡} En el texto original de Ser y tiempo, Heidegger usa su concepto de Dasein, que en estos párrafos fue reemplazado adrede por el autor por ‘persona’ o ‘ser humano’.

los otros también desaparecen, el *'uno'*, no es nadie determinado y a la vez son todos (Heidegger, 2009) convirtiendo a todos en parte de una masa. De esta manera el *'uno'* ya ha anticipado siempre todo juicio y decisión, despoja al mismo tiempo a cada ser humano de su responsabilidad (Heidegger, 2009), porque la masa sólo reconoce la utilidad del ser humano, pero nunca su valor y dignidad (Frankl, 2001a).

Pero como nos plantea Heidegger (2009), el *'uno'* hace parte de este ser humano y su fuerza y expresión pueden variar con la historia misma de la persona; porque en el *'uno'* también se encuentra la posibilidad de ser un *'uno-mismo'*, pero que se debe llegar a encontrar. De esta manera se comprende que es el mismo ser humano el que encuentra la posibilidad de llegar a convertirse en un *'uno-mismo'* y deberá ofrecernos en su ser, la posibilidad y el modo de su existencia *'propia'*, porque esta no da sido dada, ni impuesta; ahora bien, el testimonio de un poder-ser propio, está dado por la consciencia... por lo tanto el querer-tener-consciencia se da en un poder-ser propio del ser humano. Pero esa posibilidad de querer-tener-consciencia, tiende, por su sentido de ser, a determinarse porque el ser humano está de cara hacia la muerte.

En otras palabras, en cada uno de nosotros está la posibilidad de ser parte de la masa o poder arriesgarnos a ser nosotros mismos, pero para llegar a ser diferente de los demás, hay que atreverse a tener consciencia de sí mismo, y eso implica tener consciencia de nuestra propia mortalidad; porque una reflexión sobre el *'morir'*, dice más sobre el *'vivir'* del ser humano, que sobre la muerte misma... por eso el análisis mismo de la muerte se mantiene *'en el más acá'*, en la medida, en que la interpretación del fenómeno mismo, se hace presente en cada ser humano (Heidegger, 2009). Las formas de hacerse presente pueden ser la consciencia de la muerte o la búsqueda de esquivar dicha consciencia, la primera llevaría a la posibilidad de ser un *'uno-mismo'* y la segunda de ser un *'uno'*, convirtiéndose, como decía Borges: *"en el eco de otros"*.

Pero ¿cómo podemos relacionar la consciencia de muerte con la responsabilidad? pues como dice Frankl (2001a) la finitud, la temporalidad, no sólo son características de la vida humana, sino que, además, son el factor constitutivo del sentido de la vida. El sentido de la existencia humana se basa precisamente en su carácter irreversible. Sólo podremos comprender la responsabilidad de vida de un ser humano siempre que la entendamos como una responsabilidad con vistas al carácter temporal de la vida, que sólo se vive una vez. Es decir, la muerte se convierte en una nueva pregunta que la vida nos hace y su respuesta se hace revelada en la posibilidad del descubrimiento de una experiencia con sentido, que nos da un carácter único a cada ser humano y el hecho que sólo se vive una vez, es un factor constitutivo del sentido de la vida (Frankl, 2001a).

Frankl y “cura de almas” médica

Como sabemos la Logoterapia tiene dos caminos de intervención, la Logoterapia inespecífica y la específica. En la primera el logoterapeuta dirige sus intervenciones hacia la dimensión espiritual buscando movilizarla y de esa manera des-restringir lo psicofísico (Frankl, 1994), esta es propiamente la psicoterapia, que es cuando se trabaja con problemas de origen psicológico. En la segunda se orienta la dimensión espiritual hacia el descubrimiento de valores y sentido, este es un campo de trabajo más amplio en temas relacionados con el sentido de la vida y también en el acompañamiento a personas que se enfrentan a la triada trágica: culpa, sufrimiento y muerte; y dentro de los posibles caminos de intervención se encuentra la “cura de almas” médica. Hay profesionales que se dedican a este campo del acompañamiento, pero se podría considerar que es importante que todos podamos tener este conocimiento, porque todo profesional de la salud debe saber consolar un alma (Frankl, 2001a).

El nombre que Frankl propone de “cura de almas” médica, aunque este puede llevarnos a confusión^{§§}. Pero al tener claro que la palabra ‘alma’ en este caso se refiere a un concepto filosófico, podemos continuar con esta propuesta, que es de las más vanguardistas de Frankl en su época, porque no se quedó en el objetivo de sanar, sino que fue más allá, proponiendo acompañar a las personas en su sufrimiento, para él las dificultades no eliminan el sentido a la vida, sino que dan la posibilidad de descubrir uno nuevo. En el caso de personas que se enfrentan a la muerte, se diría que las estamos acompañando en los auxilios últimos (Frankl, 2001a), porque hasta el último minuto, se puede descubrir y realizar un sentido.

La “cura de almas” médica, tiene como fin guiar al enfermo hasta la vivencia de su responsabilidad (Frankl, 2001a), haciendo consciente del ‘*para qué*’ y el ‘*ante quien*’ de su responsabilidad, de esta manera acompañarlo en la comprensión de sus respuestas en situaciones particulares, que permitieron revelar los caminos de sentido que fue descubriendo y realizando, para convertirse en algo único e irremplazable; y parafraseando a Frankl (2001a), ver al pasado y tener consciencia de la despensa llena de vida vivida, poder llegar al instante final asegurando que su existencia tuvo sentido.

^{§§} Por lo general el concepto ‘alma’ se asocia a temas religiosos, pero también es un concepto filosófico, según el diccionario de filosofía Ferrater Mora, se pueden encontrar diversas definiciones: para los griegos presocráticos la idea del alma como aliento, hálito, exhalación, soplo, etc., es acaso la más común. E. B. Tylor ha indicado que puede hallarse en “las principales corrientes de la filosofía universal”. El vocablo ‘alma’ también ha sido usado por varios autores contemporáneos (Jaspers, Scheler, Ortega y Gasset, etc.). Tales autores han planteado que el ‘alma’ es la ‘sede’ de los actos emotivos, de los afectos, sentimientos, etc.

Para tener en cuenta en esos momentos, el acompañamiento no se centra en la clase de descubrimiento que la persona tenga, sino en que esta persona pueda descubrir, reafirmar lo que ha sido su vida hasta el momento del final; asumir su responsabilidad. La “cura de almas” médica, se puede trabajar en casos de culpa, sufrimiento y muerte, pero el motivo central de este escrito es el acompañamiento ante la muerte; hablaremos sobre el trabajo con pacientes, sus familias y amigos.

De la “cura de almas” médica a la tanatología

Frankl apareció con una propuesta interesante, pero esta no tuvo un gran desarrollo desde la misma Logoterapia, pero que sus ideas se pudieron relacionar con el creciente interés por los llamados ‘hospicios’ o ‘albergues’ para enfermos de cáncer y la búsqueda de mejorar la calidad de vida, del enfermo y sus familiares, de cara a la muerte surgiendo un nuevo campo de estudio y aplicación que se conoce como tanatología.

La Tanatología es definida por el Instituto mexicano de Tanatología^{***}, como una disciplina científica que se encarga de encontrar el sentido al proceso de la muerte, sus ritos y significado. Por eso la Tanatología también se puede desarrollar desde la Logoterapia, es más, como desarrolladores del pensamiento de Frankl, es parte de nuestro compromiso seguirla ayudando a evolucionar.

Los diferentes tipos de muerte

Marcos Gómez Sancho es un médico español experto en cuidado paliativos⁺⁺⁺, en su libro *morir en paz, los últimos días de la vida*, describe las cuatro muertes que acompañan el proceso: muerte social, la psicológica, la biológica y la fisiológica. De paso durante este proceso, haré el trabajo de acercar estas reflexiones a conceptos más existencialistas.

^{***} Instituto Mexicano de Tanatología A.C. <http://tanatologia.org.mx/que-es-tanatologia/>

⁺⁺⁺ Está enfocada en lograr la máxima calidad de vida y actividad en los pacientes terminales, sin intentar acortar ni alargar la vida, procurando el alivio del dolor y otros síntomas estresantes. Mientras que en la tanatología se integran los aspectos psicológicos y espirituales en la aplicación de los cuidados, considerando activamente a la familia del paciente, tanto durante el proceso como en el duelo.

Muerte social

El concepto de muerte social también se encuentra en el libro “Antropología de la muerte” de Louis-Vincent Thomas, y es definida por el autor como una muerte que presenta antes que la persona haya dado su último suspiro, y se presenta cuando una persona ha dejado de pertenecer a un grupo dado (Thomas, 2015). El concepto en este autor es mucho más amplio que el usado por Gómez Sancho, que se centra en las personas que se enfrentan a la muerte por una enfermedad terminal.

En el proceso de cronicidad se va separando al enfermo de los otros, o él mismo se puede ir alejando, esto se puede ir presentando días, semanas o meses antes del final, como si ya estuviese muerto; en ocasiones, el abandono puede ser tan grande y tan insoportable que la llegada de la muerte puede parecer una liberación (Gómez Sancho, 2017).

Aclaraciones existenciales sobre la “muerte social”

Para realizar una aproximación a la muerte social y comprenderla desde el existencialismo, es necesario primero retomar al pensador Martin Heidegger, para reflexionar sobre lo social desde este modo de pensamiento.

Heidegger (2009) nos propone que cada uno de nosotros es un ser-en-el-mundo, de esta manera podría decir, que yo soy una relación (permanente) con el mundo, no existo alejado del mundo; con esto nos plantea que no podemos comprendernos ajenos al mundo, porque no somos aislados de este, y que nos comprendemos desde nuestro mundo, siendo el mundo lo que compartimos con los demás, porque estar en el mundo es un coestar con otros, somos coexistencia, el coestar determina al ser-en-el-mundo (Heidegger, 2009). Con esto queremos decir que nuestra existencia está en relación y que esa relación es posible porque somos una relación afectiva con el mundo; por lo tanto, el ser cambia, el mundo cambia, el mundo cambia y el ser cambia.

En esa relación con el mundo, como vimos en un primer momento, el ser primero es un ‘*uno*’ donde no se diferencia de los otros, pero al hacer consciencia de su finitud y se apropia de ella, empieza el proceso de diferenciarse y ser un ‘*uno mismo*’, donde se hace suyo en la relación con el mundo, que son diferentes a él mismo y de quienes se puede diferenciar. Para lograrlo se apropia de su propia “*doble trascendencia*” (Frankl, 1999) porque ‘*es*’ relación hacia el mundo y hacia sí mismo; es un descubrirse cuando sale de sí y se encuentra en su relación con el mundo, en su trascendencia como ser que existe, que emerge que sale al encuentro con el mundo, para volver a sí, y poder decir ‘*este soy yo*’

como un *'uno mismo'*. La doble relacionalidad que experimentamos con el mundo es parte fundamental en la construcción del *'uno mismo'*, y podemos experimentar como autónomos, al haber logrado diferenciarnos de los otros (Laing, 2014).

Como vamos viendo, el ser humano está en relación con el mundo y nunca puede estar alejado del mundo, por lo tanto, creo que desde lo existencial hablar de una muerte social es contradictorio, porque somos relación con el mundo. Los estudiosos de la tanatología y los cuidados paliativos, por lo general se paran desde una visión del ser humano biopsicosocial, mientras que desde la Logoterapia se habla de un ser humano biopsicoespiritual, donde el ser humano es intramundano, que está en el mundo y es relación con el mundo. Lo social no es una dimensión del ser humano, sino que el ser humano, está en el mundo y se realiza en el mundo. De esa manera podemos decir que el coestar define al ser humano, incluso cuando no hay otro ser humano que esté ahí o que sea percibido; estar solo es una manera deficiente del coestar (Heidegger, 2009), porque para él estar solo no está relacionado con la presencia de alguien, porque se puede estar solo rodeado de otros seres humanos.

Dilemas de la muerte social

Con la aparición de los auspicios, se empezó un proceso de alejar a los enfermos terminales de sus hogares, que se ha convertido en un estándar en muchas enfermedades crónicas y terminales. Las familias parecen no contar con las habilidades y capacidades para ayudar a las personas en esta situación y en otros casos, por vergüenza buscan alejarlos del hogar.

Hoy en día se le ha dado más importancia al alivio de los dolores físicos de los moribundos; la dificultad se presenta cuando estos son dados exclusivamente en las internaciones hospitalarias, donde hay tantos pacientes, que la persona se convierte en un ser anónimo y es un tratamiento impersonal (Gómez Sancho, 2017). Los cuidados paliativos tienen un mayor trabajo en este tipo de cuidados, pero de cierta manera se está dando una sobrevaloración a la dimensión biológica, olvidando que el ser humano es tridimensional. Pareciendo que las opciones se deben dar en sobrevalorar una de esas dimensiones, entonces se le puede agregar un trabajo que pueden llamar "espiritual", entrando a clases de yoga o meditación, pero dejando de lado las otras dos dimensiones franklianas, que no sólo son la posibilidad de hablar de lo que viven, sino también la posibilidad de sentirse personas que aún están vivas y que siguen estando presentes en la vida de los cercanos. Que en su vida han descubierto sentido en las múltiples relaciones de sentido que vivieron. Recordemos que la construcción del *'uno mismo'* se da en la relación con el mundo, por eso se puede empezar a fracturar su experiencia de identidad

como consecuencia de este aislamiento. La persona experimenta lo que Yalom (2008) llama la soledad cotidiana: no sólo quienes están en buena salud tienden a evitar la presencia del moribundo, sino que éste empieza a contribuir con el proceso de aislamiento, prefiriendo callar y no llevarlos a su macabro mundo de cercanía a la muerte. Para evitar esta soledad se puede trabajar con la familia y los amigos.

Primero hablaremos de cómo los amigos dejan de visitarlo; ellos sienten que *“no saben que decirle”*, esto suena duro, pero muy real y ahí es donde entra el trabajo de la *“cura de almas”* médica, que también puede acompañarlos y de esa manera ayudarlos a comprender, que el enfermo no espera *“que le digan nada”*, lo único que espera es ser visitado, que lo acompañen un rato, que sigue siendo el amigo de antes y que aún sigue vivo (Gómez Sancho, 2017); ayudarlos a comprender que la mejor ayuda a quienes enfrentan la muerte, es algo tan simple como la presencia de los otros... a veces sacrificarse por los otros es la esencia de la compasión, y esta disposición es parte de la tradición curativa durante siglos (Yalom, 2008). El acompañamiento de las amistades puede ser una forma de *‘curar’* al moribundo y hacerlo sentir como alguien que está presente, como una forma de agradecer su presencia en la vida de los amigos, que pueda sentir que su relación generó experiencias de sentido en la vida de ellos, acompañarlo a que resuene con los valores de experiencia; porque han sido construidos también con nuestras amistades, ya que *“no nos hemos movido en el vacío ni nos hemos quedado aislados, sino que hemos vivido en correspondencia cuyas muestras más fascinantes han sido las correspondencias amorosas”* (Lukas, 2002), con este tipo de acompañamiento el moribundo puede traer a su conciencia el valor de su existencia, que se funda en su pasado, al descubrir los depósitos de experiencia cargadas de sentido (Frankl, 2002).

Con el tiempo vamos dejando de notar lo mucho que las personas a las que está referida nuestra existencia la intensifican y nos hacen felices y lo triste es que muchas veces, cuando tenemos que despedirnos de ellas volvemos a darnos cuenta de su singularidad (Lukas, 2002), esto también suele pasar de manera más intensa con las familias. Cuando ellos tienen que convivir con la experiencia de la proximidad a la muerte de uno de sus miembros, en vez de aprovechar ese momento para hacerles conocer todos los sentidos vividos en su compañía, las familias se centran en que no saben a ciencia cierta con qué palabras afrontar esta situación relativamente poco conocida y poderle aportar ayuda a su familiar que se encuentra en las proximidades de su final (Gómez Sancho, 2017). Lo que se sabe es que no siempre resulta fácil mostrar a las personas que están a punto de morir que no han perdido su significado. Pero la distancia que se genera produce la sensación de que, aunque todavía está viva, apenas significa algo para los que lo rodean, ahí es donde esa persona se siente verdaderamente solas. Igual que con los amigos, la *“cura de almas”* médica acompaña a la familia, durante el acompañamiento que hacen sobre el miembro de su familia porque el mayor servicio que puede ofrecerse a

alguien que se enfrenta a la muerte, es brindarle simplemente una presencia (Yalom, 2008); y hacerlos comprender por medio de la presencia, que *“por más terror que sientas, nunca te evitaré ni te abandonaré”* (Yalom, 2008), que siguen estando presentes también en estos difíciles momentos, y porque no hacerle saber que después de su partida seguirá siendo una presencia existencial en cada uno de sus familiares.

Las relaciones que se viven con los familiares y amigos hacen que la muerte no anule la existencia de una persona que se ha amado, porque la muerte sólo desintegra la existencia espacio temporal, es decir su presencia corpórea, pero jamás la experiencia afectiva en su relación como seres espirituales que realizaron sentidos en compañía de ellos, porque es algo que está sustraído del espacio y el tiempo, y en ese sentido, es imperecedero (Frankl, 2001a); porque en la memoria es donde preservamos las experiencias significativas, en la memoria se narran como una historia (May, 1992). Esto podría llevarnos a considerar que nuestro recuerdo se mantendría hasta que la última persona que nos conozca haya muerto, pero es un decirle que la relación que hemos vivido ha permitido que incorporemos una parte de él; que nos ha transformado y enriqueció, y se la transmitiré a otros... de esa manera hacerle saber que seguirá existiendo a través de la realización de valores y acciones, que se propagan como ondas concéntricas por las generaciones venideras (Yalom, 2008), porque también es eterno, porque cuando lo hemos realizado ha transformando no sólo nuestro mundo y el mundo de los otros, que también transformarán el mundo de otros que nunca conoceremos, ni ellos a nosotros.

Como recomendación final, recuerda que seas familiar, amigo o terapeuta, arriégate, acércate a tu propia manera. Háblale desde el corazón, revélale tus propios temores, todas esas acciones lo ayudarán a sentirse reconfortado (Yalom, 2008), pero sobretodo, sentirse aún vivo.

Muerte psicológica o aceptación existencial de la llamada final

Es importante que, en este tipo de muerte, no la confundamos con la aceptación de reconocernos como seres mortales y que algún día moriremos. La muerte psicológica es el conocimiento real de la cercanía a la muerte, no necesariamente es causa de sufrimiento, porque puede ser experimentada con serenidad y aceptación (Gómez Sancho, 2017). Es el conocimiento real de que hemos llegado al final de trayecto, esto se puede lograr con meses de anticipación o por breves instantes del final.

Dilemas de la muerte psicológica

Los dilemas ante la muerte psicológica se convierten en otro campo de trabajo para la “cura de almas” médica.

Primero hablaremos de uno de los dilemas y es cuando la llegada es experimentada con terror, pareciera que una y otra vez se relaciona con el grado de vida que no se ha vivido (Yalom, 2015), porque sólo al que no ha sabido llenar su tiempo de sentido, le puede temer al final (Frankl, 2001a). Esto puede llegarse a confundir con no haber vivido la vida, no haberle encontrado sentido, pero no necesariamente se refiere a eso, por eso es clave explorar el fondo del terror. Uno de los casos de terror es la experiencia de tener tareas pendientes por realizar, la necesidad de completar todas las posibilidades del horizonte y en lo que debemos acompañar es en la aceptación del límite y de la inseguridad de nuestra vida, como algo inherente a ella misma, aceptar que no siempre se logrará que todo esté acabado, que por lo general faltará algo (Yalom, 2015). Este terror se puede encontrar relacionado con la cantidad de tiempo vivido, como el haber deseado más tiempo de vida, pero recordemos que Frankl (2001a) no manifiesta que no es la duración de una vida lo que determina si tuvo un sentido o no; tal vez no haya tiempo de finalizar lo que nos espera, pero si llega a tener la oportunidad, se deberá realizar una lista de prioridades, porque además de la aceptación de la llegada del límite de la muerte, también es clave acompañarlo a trabajar la humildad que invita a la aceptación que sólo podemos hacer lo que nuestra capacidad humana nos permita (Martínez, 2014), el trabajo nuestro es acompañarlo a trabajar en la consciencia de límite, y acompañarlo a renunciar en lo que no se vaya lograr realizar.

Cuando el terror se presenta por la experiencia de no haber aprovechado la vida, que su existencia fue carente de sentido, en esta situación nuestro trabajo es acompañarlo a descubrir los caminos que ha transito durante su existencia, mientras se va apropiando de la idea que cada ser humano tiene unas misiones que cumplir en la vida, aunque no las haya visto, y que necesariamente son susceptible de ser cumplidas (Frankl, 2002). Una forma de acompañarlo con este proceso es la utilización de la técnica de la derreflexión, donde buscamos movilizar el recurso de la autotrascendencia (Frankl, 2001b). Esta técnica terapéutica aparece como respuesta a la llamada hiperreflexión (Frankl, 1994, 2001a, 2001b, 2003a, 2012, 2014). En esta técnica vamos a orientar el recurso de autotrascendencia hacia el mundo de los valores y el sentido. La forma en que se puede utilizar depende si el trabajo se hace grupal o en un proceso individual, pero el proceso se puede realizar de manera casi similar. En este ejercicio buscamos el compartir momentos positivos del pasado, durante su desarrollo vamos hablando de las huellas de sentido, sobretodo de la alegría propia o ajena, que le ha dado momento de felicidad en la vida (Martínez, Camacho, Flórez, Riveros, Rodríguez & Castellanos, 2015). Este ejercicio irá

disminuyendo la hiperreflexión y también hará un resonar en el pasado, haciendo una revelación de un pasado vivido y con sentido. Como paso a seguir esas experiencias las podremos ir organizando con la persona en las tres categorías de valores propuestas por Frankl (2001a): valores de creación, de experiencia y actitud. Con esta organización la persona hace consciencia de su descubrimiento de sentido en las cosas que el mundo le regaló, aquellas cosas que le regaló al mundo y el sentido que descubrió en la actitud que expresó en los momentos de sufrimiento y que salió fortalecido. Me gusta recomendarles a las personas cuando trabajamos esto, que las organicemos por categorías, por ejemplo: ser padre, ser pareja, ser hijo, ser hermano, ser docente, ser abogado, ser tío, ser viajero, etc., esas categorías las definen con quien se encuentran trabajando. Este mapa de sentido le permitirá a la persona que descubra que en su vida ha existido sentido y que han sido múltiples los caminos de su vida donde lo pudo experimentar.

Otro de los dilemas en la aceptación de la llegada de la muerte por parte del enfermo que su familia aún no está preparada para ese momento y no acepten de manera armónica el final de su ser querido. La respuesta de la familia por lo general es una invitación a seguir luchando, el dilema cae en la naturalidad de la llegada de la muerte, para que las cosas suceden de forma armónica, el enfermo necesita el *'permiso'* de sus familiares para morir (Gómez Sancho, 2017). La "cura de almas" médica se debe centrar en el acompañamiento a las familias en el proceso de soltar, sobretodo porque el enfermo espera también el permiso de ellos; siguiendo con el médico español Gómez Sancho (2017), él nos manifiesta que basados en la experiencia se nos hace evidente que, hasta cierto punto, las personas pueden decidir el momento de su muerte; todo depende de situaciones familiares, como la espera de un reencuentro, la celebración de una fiesta, cualquier evento significativo para ellos puede hacerlo posponer su momento final. Y nos continúa diciendo que hay estudios en Reino Unido, que muestran como pasada la llegada del milenio se aumentó el número de muertes en un 65% en la primera semana del año, mientras que, en Nueva York, aumentaron en la misma semana en un 51%. Sigue diciendo que los mecanismos que permiten posponer la muerte son un misterio, pero es un fenómeno que se encuentra documentando.

Durante la aceptación de la muerte psicológica, la persona puede estar preparada para la muerte con una actitud serena en la cual todavía hablan ambos momentos. En ella queda superada la muerte sin despreciarla, porque la muerte la acogemos en la vida (Jaspers, 1959).

Muerte biológica

El concepto de la 'muerte biológica' también se encuentra presente en el libro "Antropología de la muerte" de Louis-Vincent Thomas, uno de los libros emblemáticos de las personas que aspiran a trabajar la tanatología. En el capítulo referente a la 'muerte biológica' nos comenta la evolución que ha tenido a través de la historia y la cultura la comprensión de la muerte

En la muerte biológica el organismo, como entidad humana no existe ya, porque no existe la consciencia, como en el caso del coma irreversible (Gómez Sancho, 2017). El corazón y los pulmones funcionan con soportes artificiales.

Dilemas de la muerte biológica

La muerte biológica es de las mayores generadoras de dilemas morales. Hace algunos años fue muy célebre el caso de un músico argentino Gustavo Cerati, que duró cuatro años en coma, que fue mantenido en ese estado sin consciencia conectado a soporte artificial por solicitud de la familia. Este tipo de casos ponen en evidencia los dilemas morales de estas situaciones: personas que han regresado del coma después de varios años o personas que han durado durante años sin ninguna manifestación de mejoría. Esto ha generado una cantidad de debates en torno a la muerte biológica, desde este trabajo no estamos tomando una posición ante ella, sino que estamos haciendo un reconocimiento de este momento en el proceso del morir.

Existen tres diferentes niveles de coma (Thomas, 2015): 1) el coma con sideración vegetativa transitoria: existe una corta ausencia de oxígeno y el cerebro es capaz de recuperarse, sin embargo el cuadro clínico es grave; 2) coma sobrepasado o irreversible: caracterizada por la supervivencia artificial sin esperanza de recuperación; 3) coma prolongado: a menudo después de un coma sobrepasado o irreversible, se restablece el funcionamiento de los sistemas respiratorios, cardíaco, digestivo y urinario, pero la alimentación sigue dándose de manera artificial.

El dilema entra en la posibilidad de negar la muerte por parte de la familia y es fuente de discusiones entre la ética y la medicina, en muchas ocasiones dadas por la esperanza de un paso de un coma sobrepasado o irreversible a uno prolongado, que da mayores esperanzas de un volver a despertar. Estas situaciones extremas pueden aumentar los problemas de cuidado de la persona en estado de coma, aumentando las dificultades en el duelo por la pérdida no aceptada (Gómez Sancho, 2017).

Muerte fisiológica

En este momento se da el momento definitivo de la realización de la situación límite de la muerte, ese momento en que la persona deja de ser interrogado por la vida y entra en soledad, tanto la persona que muere, como aquellas que quedan (Jaspers, 1959), porque es una experiencia íntima en la relación del ser-en-el-mundo sobre el sentido de la vida de cada uno. Lo que sucede en esta muerte es que los órganos vitales como el corazón, pulmones y cerebro no funcionan más (Gómez Sancho, 2017). Lo que sucede al momento final es que *“al morir sufro la muerte pero nunca la experimento”* (Jaspers, 1959), de esta manera podemos descubrir que nuestro mayor temor no será realmente experimentado, porque como dice Epicuro *“el estado de no existencia no es aterrador porque no sabremos que no existimos”*.

Para finalizar podemos recordar las palabras de Frankl sobre lo que sería la llegada del final: en la muerte, el ser humano no tiene vida, pero en cambio es vida. Y la vida que fue y que *‘es’* ahora ya no nos puede molestar; pues sabemos que el haber existido es la forma más segura de ser (Frankl, 2002).

A modo de conclusión

Lo que podemos concluir es que todos compartimos un mismo final, podemos negar o aceptar la angustia que es propia de nosotros los humanos, como seres mortales. Pero cuando llega la situación límite de la muerte, la forma en que llegamos a ella y la forma en que somos recordados después de experimentarla, hace que aquello que nos unifica a todos, nos haga diferenciarnos una vez más. Es clave aprender más sobre la forma en que nos relacionamos con la muerte, porque haremos de ese tránsito una experiencia más cercana y menos complicada para las personas que la viven.

Bibliografía

Borges, JL. *El inmortal*. <http://www.actors->

studio.org/web/images/pdf/jorge_luis_borges_el_inmortal.pdf

Frankl, V. (1994). *El Hombre Doliente*. Barcelona. Editorial Herder.

_____. (1999). *La Presencia Ignorada de Dios*. Barcelona. Editorial Herder.

_____. (2001a). *Psicoanálisis y Existencialismo de la Psicoterapia a la Logoterapia*.

México. Editorial Fondo de Cultura Económica.

_____. (2001b). *Teoría y Terapia de las Neurosis*. Madrid. Editorial Herder.

_____. (2002). *La Voluntad de Sentido*. Barcelona. Editorial Herder.

_____. (2003a). *Psicoterapia y Humanismo ¿tiene un sentido la vida?* México. Editorial

Fondo de Cultura Económica.

_____. (2012). *Fundamentos y Aplicaciones de la Logoterapia*. Barcelona. Editorial

Herder.

_____. (2014). *Psicoterapia en la práctica clínica, una introducción casuística para*

médicos. Buenos Aires. Editorial San Pablo.

Gómez Sancho, M. (2017). *Morir en paz, los últimos días de vida*. Ciudad de México.

Editorial Manual Moderno.

Heidegger, M. (2009). *Ser y tiempo*. Madrid. Editorial Trotta.

Jaspers, K. (1959). *Filosofía, tomo II*. Madrid. Ediciones de la Universidad de Puerto Rico.

Laing, R. (2014). *El yo dividido, un estudio sobre la salud y la enfermedad*. México. Editorial

Fondo de Cultura Económica.

Lukas, E. (2002). *En la tristeza pervive el amor*. Barcelona. Editorial Paidós.

Martínez, E. (2014). *Coaching Existencial, basado en los principios de Viktor Frankl*. Bogotá.

Editorial SAPS.

Martínez, E., Camacho, S., Florez, A., Riveros, MC., Rodríguez, J. & Castellanos, C. (2015).

Adicciones y sentido de vida, modelo CAYA de recuperación. Bogotá. Editorial CAA.

May, R. (1992). *La necesidad del mito.* Barcelona. Editorial Paidós.

Sartre, JP. (2004). *A puerta cerrada, la puta respetuosa.* Buenos Aires. Editorial Losada.

Thomas, L.V. (2015). *Antropología de la muerte.* Ciudad de México. Editorial Fondo de Cultura Económica.

Yalom, I. (2008). *Mirar al sol, la superación del miedo a la muerte.* Buenos Aires. Editorial Emecé.

Yalom, I. (2015). *Criaturas de un día.* Buenos Aires. Editorial Emecé.