

La medicalización de la muerte

La muerte natural: naturalmente concebida y esperada

Ivanna E. Bustos

Catedrática Principal
Cátedra Libre de Formación en Entrenamiento Simulado,
Emergencias y Catástrofes
Facultad de Medicina UBA

Desde que el ser humano comenzó a escribir su historia individual sobre la tierra lo hizo con un punto de partida y con una instancia final, la **vida** y la **muerte** representan dos procesos en todo **ciclo vital**; estrechamente relacionados entre sí, no se concibe uno sin el otro. Cuando los seres humanos se reúnen comienzan a escribir el colectivo histórico de la humanidad; a partir de ese momento, el nacimiento de un nuevo ser es un acontecimiento social en la comunidad relacionado con el vigor, la fuerza de lo que se renueva, la vida que comienza. Es un hecho palpable, real, visible, motivo de alegría y regocijo en todos los grupos sociales. Pero, así como se enfrentan al comienzo de la vida son testigos necesarios del final; y si un nacimiento puede expresarse con el cuerpo y con la palabra, para la muerte quedan la quietud, el silencio y las innumerables preguntas que suscita el no saber sobre el más allá. La angustia del final de lo que es conocido y experimentado por todos se da la mano con la incertidumbre de aquello que (aunque experimentado por algunos) no puede concebirse sin la posibilidad de “algo más”, inasequible pero **trascendental**.

Es que frente a la muerte hay una certeza: es algo que **no se puede cambiar**; aun cuando el imaginario colectivo exprese de mil maneras diferentes las recetas que permitan vencerla.

El hecho de concebir la vida y la muerte ha sido influido por las **creencias** y los **valores** de cada **cultura**. La historia colectiva y el sistema de valores en todos los grupos humanos determinan la forma de enfrentar la muerte como una etapa del ciclo de la vida o como un castigo o como un premio; de la misma manera el hecho de concebir el después de la muerte como un vacío, la nada absoluta, o el trascender a otra forma de vida plena y superior. En toda la historia de la humanidad, en todas las culturas la muerte representa un **hecho inevitable y desconocido**, el final de la existencia tal y como la conocemos, la pérdida irreparable. Qué hay después de la muerte es la incógnita, las creencias y la religión intentan aportar esperanza y seguridad, respuestas.

El miedo a la muerte motivó la necesidad de desarrollar **estrategias** para enfrentarla: desde lo individual el concepto del más allá, el reencuentro esperado con los que partieron antes, trascender de lo físico a lo espiritual como una forma de elevación por encima de la vida misma; desde lo social la creación de **rituales** que, a través de la **integración** de los que sufren el vacío, proporcione una **red**, un sostén que permita superarlo. Los **ritos** que acompañan a la muerte son **estrategias simbólicas** que la comunidad adopta para enfrentar unidos el gran misterio de dejar de ser y de no saber que hay más allá, que pasa después de la muerte, aliviar el vacío que deja la muerte, encontrar fuerzas para luchar por la supervivencia y tener un mecanismo de defensa común a todos que **resgarden y preserve el equilibrio individual y social**. El hecho de la muerte se ritualiza para hacerlo comprensible y para conjurar los sentimientos que despierta en quienes sobreviven tornándolos vulnerables; el miedo, la angustia, la ira, el sentimiento de vacío, la desesperación debilitan a los integrantes de cualquier comunidad; la práctica de los **ritos funerarios** motiva a la **unidad** y a la **integración** a la vez que expresa el modo de vida, las creencias y los valores que se tienen en común, refuerza la identidad de ese grupo humano y sus características culturales. El **funeral** permite objetivar el pasaje de un estado conocido a otro desconocido; nunca es abrupto y rápido, por el contrario es gradual y lento y siempre acompañado de palabras que enlazan los hechos de la vida (cotidianos, asequibles, comprensibles) con los de la muerte (hechos dolorosos teñidos de esperanza para los que sobreviven al difunto que ya no sufre y ha logrado la paz). Los rituales consisten en **ceremonias** cargadas de símbolos que intentan crear un puente entre lo que es real y lo que no se conoce, un modo de transmitir la concepción cultural de todo lo que es trascendental para los integrantes y un modo de atenuar la incertidumbre social con respecto al futuro a la vez que un modo de encontrar sentido y dirección a la vida.

Estas prácticas tienen el objetivo **de atenuar el dolor y el miedo** y lograr el **fortalecimiento de los lazos sociales**. Desde este punto de vista estos rituales se convierten en eficaces terapias para canalizar todo lo negativo que la muerte despierta en el individuo y en la comunidad. No se espera naturalmente a la muerte, y sin embargo, naturalmente debe ocurrir; todos los seres vivientes mueren, los sistemas del organismo envejecen y claudican. Es cierto que los avances de la tecnología y la ciencia han permitido un gran aumento en la expectativa de vida, pero no han logrado la inmortalidad del ser humano; y este, sin dudas ha sido el gran sueño y la permanente búsqueda de los hombres de estos tiempos: la permanente juventud y la vida sin límite. En ese enfoque la muerte es lo más parecido al fracaso y al error; fracaso de la ciencia y de los hombres de ciencia que nada pueden hacer para evitarla, un error de la naturaleza permitir la muerte en seres que se sienten tan jóvenes, un sinsentido; al vaciar de sentido la muerte se le resta valor a la vida, entonces la vida transcurre día a día entre el placer y el goce, nada es

permitido en ella si perturba; no hay legado posible de unos seres humanos a otros porque la enfermedad y la muerte deben ser ocultadas, y sin legado no hay aprendizaje posible para las futuras generaciones.

Cambios acerca de la muerte en tiempos modernos y posmodernos

Desde luego la posmodernidad que ha marcado con su impronta la vida modifica la concepción humana de la muerte. La **modernidad** definió claramente las etapas de la vida, puso de manifiesto una brecha generacional entre los integrantes inmaduros y aquellos que representaban la sensatez; los individuos adultos tenían a su cargo la guarda y custodia de los valores, creencias y tradiciones protegiéndolos de los embates adolescentes tan proclives a relativizar lo establecido como cierto y, desde luego tan proclives a cambiarlo todo sin tener claros la dirección del camino y el objetivo final. Los adultos también tenían la misión de transmitir el legado cultural a las nuevas generaciones. Era posible el **conflicto**, la **crisis** y el **duelo**; como eran posibles y esperables el diálogo y el esfuerzo para superarlos y encontrar el equilibrio.

Pero, la **posmodernidad** nos muestra un panorama muy diferente: las nuevas tecnologías ponen en claro predominio una comunicación visual que no requiere de palabras, la voz humana se diluye y enmudece ante el avance de las redes sociales en internet (que ponen cerca a los que están muy lejos y tan lejos a los que están muy cerca). La vejez se asume como un fracaso; el ideal es instalarse en una eterna adolescencia con un marcado rasgo infantil del **yo ideal** (todo ya, rápido, inmediato, todo dado, casi nada conseguido con esfuerzo), sin responsabilidades que pesen en lo cotidiano, **sin dolor y sin angustia, sin conflictos y sin duelos**. La enorme variedad de estímulos sobrecarga los sentidos y los únicos sonidos que se escuchan provienen de fuentes externas; ¿qué posibilidad queda para un ser humano de escuchar su propia voz?, ¿qué preguntas puede hacerse sin que desde su entorno se escuchen respuestas de toda clase?; la oferta continua de soluciones mágicas convierte al esfuerzo por comprender, por encontrar razones en un derroche inútil de energía que bien puede emplearse en otras cuestiones. Desde luego cuestiones superficiales, que tienen que ver con el aquí y ahora; si hasta la capacidad de asombro que en otras épocas movía a la reflexión se diluye en una tormenta de adrenalina y endorfinas suficientes como para sentir que la vida fluye y que se está vivo. Pero, ¡cuánto ruido se necesita para silenciar la voz ancestral que nos recuerda la inexorabilidad de la muerte!; la razón intenta el exorcismo vano del miedo que despierta lo que sabemos es inevitable (algún día). Los sofistas sostenían que la muerte contraviene la razón: “cuando la muerte está aquí yo ya no estoy, y cuando yo estoy aquí, es la muerte la que no está”. Podríamos agregar que, en realidad, la **conciencia de la muerte** (nuestra muerte) ha de poner fin a nuestra existencia algún día y este conocimiento nos acompaña como un grito silencioso: íntimamente lo sabemos y en situaciones límites lo pensamos con una mezcla de impotencia, dolor,

angustia (grito); también podemos (elegimos) no hablar sobre el tema (silencio).

Entonces: ¿cómo podemos vivir pensando que moriremos? **“Hay situaciones que no se pueden cambiar, como por ejemplo, la finitud y la mortalidad humanas: pero ante esto sólo es posible esperar una palabra divina”** como dice Platón. Y hemos de reconocer que todas las culturas han encontrado la manera de dar una respuesta a esa gran incógnita que es la muerte, y en cierto modo esa forma (esa estrategia) marca el camino que ha de seguirse en la vida ya sea para trascender, para retornar en otro cuerpo o para acompañar espiritualmente a quienes sobrevivan.

La gran tarea, formidable trabajo para los mortales, es **aceptar la muerte** con la misma naturalidad con que **aceptamos la vida**. Pero, ¿con qué herramientas contamos para pensarlo de este modo? El humano posmoderno lucha contra el envejecimiento (ineludible por cierto) con todas las armas posibles; no ahorra esfuerzo ni gastos en la empresa: consume medicamentos, cosméticos, cirugías; y convengamos en que siempre hay alguien dispuesto a mejorar y ampliar la oferta para lograr la juventud eterna. Con toda la energía dispuesta para ese objetivo nada resta para pensar la muerte, ¿cómo considerar algo que destruye el logro de toda una vida?, ¿cómo prepararse para algo que nos va a encontrar desprevenidos?, resulta difícil aceptar que deba ocurrir con toda la tecnología puesta al servicio de evitarlo.

Es impensable referirse a una **muerte por causas naturales**, se espera la exactitud en el diagnóstico de muerte en cuanto a su causa porque conocerla implica poder haberla evitado. Y en el imaginario colectivo la existencia de tomografía por emisión de positrones, angioplastias de rescate, circulación extracorpórea, hígados y corazones artificiales, trasplante de órganos constituye parte del gran ejército de avanzada en la batalla contra la muerte. Esto es así en tanto **no luchemos contra lo imposible**, es para **no rendirnos sin luchar**. **No es para evitar lo inevitable** (en algunas situaciones claramente excede lo humanamente posible), es para dar una **oportunidad** a la continuidad de una vida.

Y es que, tal vez, la ciencia y la tecnología ofrecen nuevas formas de vivir (jóvenes y bellos durante muchos años) y también nuevas formas de morir. Nos enfrentamos a la comprensión de dos términos, **la muerte**: hecho biológico, objetivable, ineludible, resignada, incomprensible; y **morir**: vivencia íntima, personal, intransferible.

La modernidad medicalizó la muerte, dejó al moribundo rodeado por desconocidos instruidos (solícitos, amables, amorosos) en un ámbito científica y tecnológicamente preparado para **no dejarlo morir**. Lo dejó solo, en una sala de hospital (a mayor complejidad mayor soledad) lejos de los afectos que marcaron su vida y que no están en el momento más trascendente de su

historia vital. Dejó a la muerte desprovista de toda la **simbolización** arduamente elaborada durante años de historia socio-cultural para enfrentar lo incomprensible, la convirtió en una instancia superable con un adecuado entrenamiento en **resucitación** cardiopulmonar y un cardiodesfibrilador; y toda una sociedad anhelando el choque eléctrico que retornara el alma al cuerpo (entonces ya se hablaba de **reanimación** cardiopulmonar). Con la pérdida de las relaciones interpersonales **las familias se quedaron sin médicos**, ahora podían contar con **hospitales**; la gente dejó de morir en sus domicilios y el médico fue investido con las características necesarias para **guiar los ritos de tránsito**. La muerte era informada con solemnidad y con respeto por un médico que elegía cuidadosamente las palabras, el tono de voz y la actitud corporal y que confortaba y contenía a los familiares. Una clara modificación del **rito de pasaje vida-muerte** que antes compartían familiares, chamán, sacerdote, amigos. Los momentos posteriores a la muerte eran la **preparación para aceptar y comprender**: respetar la voluntad del fallecido, elegir la ropa para vestirlo, el ataúd, las flores, las oraciones, el velatorio, el acompañamiento al cementerio y las visitas al sepulcro con ofrendas. El **duelo** y los **dolientes** eran claramente identificables en esa sociedad; lo expresaban sus cuerpos, sus rostros, las actitudes y el entorno respetaba y acompañaba el proceso que llevaba a la resignación de la pérdida.

La posmodernidad niega la muerte. La búsqueda incesante del placer **reemplaza a la trascendencia, niega el valor del dolor y el sufrimiento en la formación integral del ser humano.** Para la sociedad posmoderna la muerte es **deprimente**, no se debe pensar en ella; no más velatorios ni cementerios: no son saludables, no tienen sentido, ocupan un tiempo y un espacio que puede destinarse a cuestiones más placenteras y más útiles (útiles en cuanto concretas, manipulables, asequibles, inmediatas). Convierte la **experiencia subjetiva y única de morir** en un espectáculo que puede ser observado (y etiquetado, rotulado, juzgado y comentado) por cualquier otro. La posmodernidad ofrece cursos de Tanatología con el objetivo de proporcionar a los pacientes con enfermedad terminal y a sus familiares los conocimientos y actitudes necesarias para asegurarse una mejor calidad de vida y de muerte, prepararlos para morir o para vivir el duelo de la mejor manera posible. Pone el acento en la **enfermedad terminal** para no llamar la atención sobre el **carácter terminal de la vida**, cuestión semántica que movilizaría la necesaria reflexión sobre la finitud y la imposibilidad de la eternización de la vida tal y como la conocemos. Y es que el vacío, el gran vacío no permite considerar la posibilidad de trascender.

En tiempos de la posmodernidad una publicidad propone convertir las cenizas del ser amado en una joya que podrá llevar siempre y a todas partes (no en el recuerdo desde luego, eso es doloroso), otros ofrecen implantar en el propio cuerpo parte del cuerpo del difunto y así estar unidos para siempre. Ante ese

ser humano vacío, desprovisto de espiritualidad, tan aferrado a una vida pletórica de facilidades, suave, inconsistente, **la muerte y el morir no tienen lugar** (ni espacio físico o mental) por cuanto representan exactamente aquello de lo que escapa consciente e inconscientemente: **la pérdida, el sufrimiento, el dolor y el consecuente esfuerzo por superarlos.**

Estrategias empleadas para informar la muerte

Y entonces ¿cómo se informa la muerte de un ser humano? Nuevas estrategias han surgido:

- la **evasión** (“ha partido”, “se fue”, “se quedó dormido”);
- **disimular mitigando** (“no sufrió”, “no sintió nada”, “está mejor que nosotros porque ya no sufre”);
- **trivializar** (“se apagó como una velita”, “dio su último suspiro”, “ahora duerme el sueño de los justos”);
- los **eufemismos** (“se fue de gira”, “ahora le enseña a los angelitos”);
- **cientifizar** (“no respondió a las maniobras de resucitación cardiopulmonar avanzadas”, “ocurrió lo que esperábamos, era un organismo devastado por la enfermedad”);
- **desplazar la culpa** (“esperábamos un milagro”, “ustedes ya sabían que iba a pasar esto”, “estaba en manos de Dios, y Él se lo llevó”);
- **confundir** (“se hizo hasta lo imposible, pero ya no había nada que hacer”, “se hizo todo hasta donde dio la ciencia”).

Estrategias pensadas para no mencionar las palabras **muerte** y **morir**; **pensadas para no pensar**, para no traicionar las cualidades “soft” y “light” con que está signada la cultura de la posmodernidad. Los momentos posteriores a la muerte son consecuentes con esta huida: existen **gestores de muerte** que se encargan de todos los trámites (evitando toda posibilidad de dolor a la familia: eligen la ropa, el ataúd y la última morada); no hay velatorio, tal vez unas pocas horas, las suficientes para despedirse que en realidad se convierten en ocasión para socializar de un modo distinto al de la tecnología; finalmente el encuentro (breve) en el cementerio donde cada vez es más frecuente la práctica de la cremación. Si se recuperan las cenizas raramente es para cumplir con una última voluntad del fallecido (no se habla acerca de la propia muerte), sino más bien para arrojarlas en algún lugar hermoso o exótico lo cual concuerda perfectamente con la tradición posmoderna en gestación: lograr el goce máximo, el placer infinito sin importar el cómo, el por qué y el para qué. Porque después de la muerte no hay nada, y es la impronta más triste de estos tiempos: **la negación de la trascendencia.**

El médico reúne para la sociedad posmoderna cualidades que lo destacan entre sus integrantes: es poseedor de los conocimientos científicos imprescindibles para enfrentar el envejecimiento y la muerte, administra los

recursos necesarios para evitar el dolor y el sufrimiento, tiene el poder para quitar arrugas y kilos de más para hacer realidad el sueño de la eterna adolescencia. Lo han investido con cierta magia para indicar fármacos milagrosos, capaces de tapar el **síntoma cardinal de los tiempos posmodernos: la ansiedad**. De todas maneras esta estrategia ya había sido utilizada en la modernidad para callar la **angustia**; la respuesta de la industria farmacológica no se hizo esperar y brindó toda clase de moléculas salvadoras que eran ofrecidas como píldoras de la felicidad; un claro augurio de lo que vendría después.

Frente a este panorama los médicos debemos tener presente reglas morales profesionales que nos brinden la guía para que nuestras conductas permanezcan en **el sentido del bien**; basta con pensar que la práctica de nuestra profesión nos permite hacer cosas que están prohibidas para los demás para darnos cuenta que la sociedad posmoderna nos delega funciones cada vez más extendidas, más complejas, en el límite de lo que está comprendido en el “buen saber y entender” y por sobre todo en el límite de la conciencia y la rectitud en el obrar. Y es que la posmodernidad requiere del médico **que resuelva inmediatamente** todo lo negativo que moleste a una existencia que **debe ser** placentera, gozosa y fácil; le entrega el poder absoluto, luego le exige que lo use en beneficio de esa forma de existencia y no otra; le exige que **resuelva el gran interrogante que es la muerte**, y que lo haga suavemente, **sin generar angustia ni dolor**.

En toda la formación de grado el estudiante de medicina tiene pocas oportunidades para reflexionar sobre la muerte y el morir; los espacios que existen son preciosos, enriquecedores, enormes en su dimensión espiritual pero pequeños si se comparan con el resto de espacios académicos destinados a aprender cómo evitar la muerte. Muchos no hemos recibido una guía para saber **cómo informar el acontecimiento de la muerte o la inminencia del morir**, particularmente en esto nos hemos formado desde la experiencia y con la práctica. Desde luego esto **no es casual**, toda instancia de aprendizaje tiene docentes, alumnos y un **entorno** que influye decididamente sobre los contenidos y las relaciones que se establecen entre los actores del proceso de enseñanza-aprendizaje. El egresado comprenderá en el ejercicio de su profesión que es la sociedad la que legitima o condena gran parte de su actividad; y si es verdad que **“a quien se le entrega el poder absoluto más vale exigirle que haga el bien”** entonces es hora de poner en relieve la necesaria reflexión sobre estos temas.

El deber fundamental del médico es **asistir**, una **compleja relación** que se establece entre dos (o más) desconocidos con una clara **asimetría**: uno es **vulnerable y necesita**; el otro tiene los **conocimientos** para ayudarlo, los **recursos** materiales y el **poder** para administrarlos. Y quien necesita (enfermo y con conciencia de morir o frente a la muerte de un ser amado) está

sensibilizado por la circunstancia, intuye el poder del otro (el médico sabe sobre la vida y la muerte) y siente que no está en igualdad de condiciones; reacciona para expresar el dolor que le produce el sentirse tan vulnerable, sufre porque depende de otro en un grado extremo y como nunca antes. En semejante **encuadre** la pequeña distancia de esa asimetría que los separa puede convertirse en un abismo con sólo una mirada, un gesto; las palabras (lejos de aportar paz) pueden transformarse en armas de destrucción si no son cuidadosamente escogidas. **Asistir** resulta una relación de **causa con efectos** o consecuencias que deberán considerarse con **exquisito cuidado**, con **actitud responsable** y con **amorosa contención**. No se puede actuar con ligereza en estos temas, tampoco se debe improvisar, todo debe ser cuidadosamente evaluado y pensado para la **correcta toma de decisiones** cuando se asiste a quien está próximo a la muerte y cuando debemos informarla. El resto será resultado de los **conocimientos adquiridos**, de la **experiencia capitalizada y compartida** (solo así es valiosa) y de todas las **cualidades y virtudes** que convierten a un ser humano en una persona digna y valiosa.

Existen algunos elementos a tener en cuenta:

- **Capacidad** (para comprender, sin ella no podremos asumir el compromiso de asistir a otro ser humano),
- **libertad** responsable para pensar y expresar opiniones, el ejercicio de la libertad no es posible sin compromiso,
- **creatividad** (para resolver situaciones, explorar posibilidades diferentes puede ser el camino para encontrar respuestas),
- **espíritu de superación** (todo puede resultar de un modo distinto al que esperábamos, podemos convertir cualquier obstáculo en un instrumento para adquirir una valiosa experiencia),
- **espontaneidad** en la interacción con el otro, la formalidad no la excluye,
- **respeto** por las diferencias que son las que enriquecen y templan el espíritu,
- **amplitud de criterio** para evaluar la situación de otra persona, despojarse de prejuicios y evitar hacer juicios apresurados que obstaculicen la posibilidad de comunicación,

- **empatía** (posibilidad de conectarnos emocionalmente con los demás sin perder la distancia que nos permita una evaluación objetiva y la toma correcta de decisiones),
- **deber de cuidado**, de nosotros mismos en principio porque solo así podremos cuidar a los demás.

El escenario del informe y el cuidado de la escena

Para quien asiste puede ser un desafío doloroso **comunicar una muerte**; no hay un modo determinado, reglado, escrito; *¿a qué aferrarse?, ¿de qué modo hacerlo para mitigar el impacto de la noticia?, ¿qué palabras elegir y cuáles evitar?, ¿qué tono de voz?, ¿permitir las expresiones plenas de dolor o ponerles límite?*

No existe una receta o una forma única para hacerlo, sin embargo algunas consideraciones pueden ayudar:

- Antes de notificar la muerte de una persona debe obtenerse toda la **información y documentación** sobre el fallecido y las circunstancias que se relacionan con su muerte, de la misma forma recabar información sobre quienes van a recibir esa noticia, si entre ellos hubieran personas aÑosas o enfermas procurar el personal idóneo para asistirlos.
- Procurar que quien emite y quien recibe la noticia **estén acompañados** por personas de su elección; es un modo de anticipar la naturaleza negativa de lo que se va a comunicar y una forma de ir preparando al deudo.
- Procurar que la noticia se brinde en un **ambiente confortable y seguro** (ventanas y balcones protegidos), lejos de las miradas de curiosos ajenos a la situación, proteger la intimidad facilita la expresión plena del dolor y la comunicación de circunstancias especiales que pudieran rodear a ese hecho de muerte.
- Procurar ubicarse **al mismo nivel** de quien recibe la noticia, ambos de pie o ambos sentados; en lo posible no ubicarse de frente, si es posible ubicarse al lado.
- **Moderar el tono** de voz, no muy alto que suene agresivo, ni tan bajo que resulte inaudible y obligue a repetir la noticia.

- Usar **expresiones sencillas y justas**, evitar las palabras innecesarias; resulta de gran valor el conocimiento previo que se tenga de quien murió y de los deudos, de sus creencias y valores. Si se desconocen estos datos no hacer comentarios referidos a creencias religiosas o a conceptos del más allá, no solo porque podrían no compartir tales creencias sino que además podrían resultar ofensivos.
- En cuanto a objetos personales, fotografías, informes médicos o cualquier otra **evidencia** sobre la muerte no mostrarlos espontáneamente (mucho menos antes de brindar la información o en los momentos inmediatamente posteriores a notificarlos). Cuando comiencen las preguntas de los familiares estar preparado para aportar la evidencia de que se dispone, si entre esa evidencia hay material de fuerte contenido escrito o en imágenes ponerlos sobre aviso, ellos decidirán si quieren observarlo o no y en qué momento.
- Guardar todo el **silencio** que se considere necesario, no sentir incomodidad si faltan las palabras, es necesario el silencio para asimilar y aceptar la noticia.
- **Controlar las emociones**, conservar la calma y el control; esto no significa que se deban reprimir por completo las emociones, las expresiones de tristeza y aún las lágrimas serán plenamente comprendidas y aceptadas por los deudos si son sinceras.
- **No brindar información que no haya sido verificada** y de la que no se tenga certeza en cuanto a sus fuentes de todo lo que concierne a esa muerte, no hacer promesas de averiguaciones o investigaciones que excedan las propias funciones, en todo caso remitir a las personas a las autoridades que correspondan para la resolución de sus dudas.
- **No hacer promesas que no se puedan cumplir**, sobre todo sobre temas que no dependen completamente de las posibilidades reales y existentes.
- Si se debe informar, además de la muerte de una persona, la posibilidad de la **realización de una autopsia** es fundamental interponer entre las noticias un tiempo prudencial para dar lugar a la asimilación del impacto.
- Evaluar la oportunidad para **ofrecer apoyo psicológico o religioso**, si no surge la posibilidad desde el entorno familiar y ese ofrecimiento es aceptado procurar los medios para facilitarlo y proveerlo.

- La confrontación con la realidad de una muerte genera **sentimientos de vacío y de culpa**, evitar preguntas o comentarios que agreguen más elementos negativos (causa de la separación con el fallecido, descuido de la salud o circunstancias de la enfermedad, especulaciones acerca de cómo podría haberse evitado el desenlace fatal). La elaboración del duelo es un proceso que ante todo requiere tiempo, todas esas consideraciones surgirán naturalmente en los deudos y serán ellos los que busquen y encuentren todas las respuestas.
- **Quien informa la muerte debe protegerse**, no es culpable ni responsable por lo que ha ocurrido, no admitir agresiones verbales, ser firme para poner el límite adecuado. Con voz y actitud firme pero amable y respetuosa especificar que cumple con la función de dar la información, que es comprensible el dolor y la desesperación, que se hará todo cuanto sea posible para responder a las preguntas y para ayudar a la comprensión del hecho. No hacer mención a lo ocurrido como la consecuencia final de decisiones equivocadas de quien falleció o de sus familiares. Es esperable que frente al dolor se busquen responsables o culpables, no efectuar comentarios al respecto; el silencio respetuoso atenuará la violencia del reclamo y permitirá que ambas partes puedan escucharse y comprenderse. En lo posible y discretamente, **procurar la ayuda necesaria** para evitar las agresiones sin entablar discusiones y, mucho menos, responder con más agresión.
- Es probable que un tiempo después de la notificación los familiares soliciten una entrevista, probablemente tengan preguntas para hacer, las mismas que ya hicieron u otras diferentes; debe **facilitarse ese contacto** y nuevamente ofrecer y procurar apoyo idóneo, permitir las expresiones de lo que emocionalmente transitan y proveer orientación para la búsqueda y obtención de ayuda específica. En este momento **escuchar atenta y pacientemente** será más valioso que hablar.

El intenso miedo a la muerte se traduce en **incertidumbre**, las preguntas surgen inmediatamente y con ellas surge también la necesidad de encontrar respuestas. En estos tiempos en los que impera la cultura de lo urgente, de la eficiencia como valor extremo de nuestra actividad, de la eficacia en el proceder para y por el logro del éxito no se concibe no tener respuestas. En nuestro trabajo y en nuestra vida todas las preguntas tienen que tener respuesta. ¿Es así realmente? ¿No estaremos forzando algo que escapa a las posibilidades humanas?

- No está mal no tener respuestas, lo que decididamente está mal es no buscarlas con compromiso, sana curiosidad y motivados para aprender en el intento.
- No está mal pretender tener una respuesta para todo, está decididamente mal dar cualquier respuesta.
- No está mal tener más preguntas que respuestas, es sano aceptarlo y dirigir toda nuestra energía para resolverlas.
- No está mal no poder solucionar solos alguna situación, nos hace más daño no pedir ayuda cuando vislumbramos nuestras limitaciones. Aceptar nuestras limitaciones es, decididamente, comenzar a resolverlas y a superarlas.

Reconocer las limitaciones de nuestro intelecto y de la razón para comprender la muerte quizás nos motive para buscar respuestas en nuestra intimidad espiritual; en esa instancia de reflexión cada persona considerará sus creencias y sus valores, y en esa búsqueda encontrará también la mejor manera de transitar el camino de la vida.

Podemos desde lo científico explicar con detalle cómo se produce el hecho biológico de la instancia final, pero no podemos generalizar qué significa morir. En todo caso podemos aceptar que esa vivencia atemorizante es una experiencia individual, particular, única, íntima y por lo tanto intransferible.

La angustia y la ansiedad (el síntoma de nuestros tiempos) no deben ser vistas como enemigos sino como instrumentos valiosos en el esfuerzo por comprender que nuestra existencia (tal y como la conocemos) terminará algún día. Entonces aceptaremos la trascendencia del alma, hecho que en definitiva, honra la vida.

Bibliografía

1. Obiols, G; Di Segni de Obiols, S. Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria. Editorial Kapeluz
2. Petrinelli, Raúl. Fundamentos de pedagogía cristiana. Universidad libros. 2009.
3. Sladogna, Alberto. La muerte en los tiempos de la posmodernidad.. Revista Digital Universitaria vol. 7 n° 8. 2006.
4. Ávalos, Patricio Julián. La sociedad posmoderna y la enfermedad de la angustia. 2008
5. Bauman, Zygmunt. Miedo líquido. La sociedad contemporánea y sus temores. Editorial Paidós. 2007.
6. Castellá Sarriera, Jorge. Psicología social aplicada a las comunidades. 2006.
7. Sivak, Roberto; Libman, Jorge. Estrés, Trauma y Desastres. Aportes teóricos y clínicos a la tarea en trauma psíquico. Capítulo 1. Librería AKADIA Editorial. 2006.
8. Torres, Delci. Los rituales funerarios como estrategias simbólicas que regulan las relaciones entre las personas y las culturas. Revista Universitaria de Investigación (SAPIENS). 2006.
9. Amaro Cano, María del Carmen. Consideraciones histórico-culturales y éticas acerca de la muerte del ser humano. Facultad de Ciencias Médicas Calixto García.
10. Montoya, Érika M. Una perspectiva del duelo en el trabajo comunitario. Colombia. 2006.
11. Díaz Facio Lince, Victoria Eugenia. Del dolor al duelo: límites al anhelo frente a la desaparición forzada. Universidad de Antioquía y Eafit. Medellín, Colombia.
12. Valero, Santiago. Protección de la salud mental en los equipos de respuesta. Funcionario de la Oficina de Defensa Nacional. Perú.