

Reportaje

La muerte “contemporánea” Psic. Adriana Mercedes Tejada Montaña

La muerte es el hecho por excelencia de la vida humana. ¿Qué sentido tendría la vida sin la muerte como límite? En la historia de la existencia del hombre, se ha podido constatar la continua necesidad de entender esta realidad. Para qué se vive si se tiene que morir: no es menor este cuestionamiento humano, ya que primero se necesita aferrarse a la vida para ser parte de ella y al mismo tiempo desapegarse pues no es eterna (por lo menos la vida terrena).

La muerte ha sido la compañera del hombre en su caminar biográfico y, en distintas épocas, como también en distintas culturas, se ha palpado cómo se afronta la experiencia de la muerte, cómo se puede conocer a través de los ritos y costumbres que la han acompañado. La experiencia del morir es particularmente humana: mientras que en algunos animales existen conductas innatas para morir; en el hombre sus actitudes, comportamientos y significados han sido aprendidos culturalmente. En un momento, la muerte ha sido vista como un hecho natural e inevitable, otras como un enemigo al que hay que vencer.

En las sepulturas encontradas en Europa, pertenecientes al hombre de Neandertal, se hallaron utensilios, de ahí se dedujo que se pensaba que en la otra vida tendrían necesidad de ellos para seguir con actividades como comer o trabajar. Se veneraban los restos humanos, los grupos humanos han presentado diversos ritos que muestran esta creencia: tumbas, mausoleos, rituales de compañía o de despedida, objetos, pinturas, esculturas.

Con el paso del tiempo la muerte adquiere una dimensión de experiencia meditativa o de introspección. La vida debía ser una preparación para la eternidad. La muerte continúa considerándose como una intervención deliberada de Dios y así se conceptualizó durante la Edad Media: dramatizada en el momento de la agonía, donde se alude la batalla espiritual entre ángeles y demonios, disputándose el alma del que va a morir. De aquí el término del “bien morir” refiriéndose a morir en gracia (“Que Dios nos encuentre confesados”), hablando del momento en que la muerte llegaría, como un ladrón sin avisar. La muerte ocupaba un lugar muy importante.

Durante el Romanticismo, época en la que se exaltaban por igual las pasiones violentas y desbordadas, se tiene una visión más dramática aún de la muerte: aparecieron las escenas de dolor frente a la muerte del otro, del ser amado, la tragedia. La muerte parece perder la conexión con el mal, aunque no desaparece la relación de ésta con el pecado.

El concepto de la muerte ha ido cambiando y se manifiesta en el espacio que ahora se le da a la muerte, en cuanto el lugar en donde se muere, la forma de convivir con ella y los espacios sociales para los ritos funerarios.

Encontramos entonces que en un tiempo la muerte era vivida dentro de un proceso natural, como parte de la vida; en las familias y los pueblos, se convivía con esta experiencia, no era vinculada a la institución pues no existía, la persona vivía y moría en su ambiente, en casa. Si enfermaba, ahí mismo convalecía su enfermedad, rodeado de familiares y no de personal sanitario. En el hogar y con la familia extensa se celebraba este acontecimiento, incluso como parte de la vida de la comunidad: los ritos de cada cultura y región se convertían en la experiencia social y religiosa.

Poco a poco, con la urbanización y el crecimiento de la población, la emigración del lugar de origen, así como el desarrollo médico, los ritos se fueron modificando y cambió el concepto del morir.

Por un lado, se convivía menos con el hecho natural y con el acompañamiento del propio familiar que vivía, enfermaba y moría entre ellos; y por el otro lado la expectativa de vida aumentaba gracias al avance tecnológico y médico. Esta nueva condición genera en el hombre una perspectiva de control sobre la enfermedad e incluso sobre la misma muerte, provocando un cambio en el valor de la vida y apego a ella, relativizando la condición de vulnerabilidad humana y causando mayor apego a la vida o, dicho de otra forma, una mayor negación de la misma muerte.

Así, se ha transformado la forma de presentar el hecho fundamental de morir. Los medios de comunicación nos acercan a ella por la noticia amarillista y masiva, mientras que la cinematografía la envuelve en la ficción y en la figuras de superhombres o vidas paralelas en donde se confunde la realidad de la muerte como hecho no sólo fundamental sino definitivo. Contrasta con la poesía y la literatura que se ocupaba de plasmar los acontecimientos y sentimientos más profundos que acompañan la experiencia de separarse de esta vida y de desprenderse del ser querido, de profundizar en la tristeza, la añoranza, el vacío, el consuelo y la esperanza.

Así, nos encontramos con el hecho de que la mayoría de los ciudadanos de países desarrollados vive el momento final en centros hospitalarios donde la realidad de la muerte se rodea de discreción.

No es, por tanto, insignificante el hecho de que el ceremonial del duelo haya caído o tienda a hacerlo. Está apuntando a la invisibilidad o el confinamiento de la muerte, de la muerte real, no de la contemplada a través de la pantalla, que representa una modificación profunda en las actitudes y en la manera de comprender el morir.

La retirada del duelo o la privatización de la muerte están indicando también una tendencia a negar la muerte, a llevarla a la periferia de nuestra existencia y, sobre todo, a dejar de ser protagonistas de nuestra misma muerte. En la actualidad, se quiere contactar menos con el tema y con las emociones que genera, y en el espacio dentro de la medicina se considera como enemiga del acierto médico y se busca que incomode socialmente lo menos posible, que altere la rutina cotidiana en la menor medida, por lo que se ha llevado su celebración a formas discretas y en ocasiones al anonimato. La prolongación de la agonía en los

hospitales sustituye a la velación en las funerarias, y para el que está dejando este mundo no se toca el tema, pues para seguir “vivo” y por su “salud”, no se le puede perturbar con pensamientos negativos y fatalistas como lo es su propia muerte.

El hecho es que la muerte sigue llegando y la necesidad humana de experimentarla sigue siendo una prioridad enraizada en lo profundo de la existencia, provocando cuestionamientos y generando temores en cuanto a qué es la misma muerte, el dolor, el sufrimiento y la enfermedad. Así, paradójicamente han florecido las disciplinas como los cuidados paliativos y la tanatología que manifiestan un retorno de la muerte, quizá no tanto en la práctica pero sí en la reflexión. Los problemas éticos, al final de la vida, han comenzado a ser un tema de interés para los medios de comunicación y para el cine. La figura del voluntario o el acompañante o cuidador empiezan a ser parte de la experiencia en la enfermedad y pérdida, modelando de alguna forma lo que anteriormente hacía el propio familiar y parece haber olvidado. La necesidad del acompañamiento espiritual se ha acentuado al descubrirnos también desintegrados en esta dimensión que unifica y encuadra la experiencia fundamental de nuestra existencia.

Finalmente, la reflexión que puede generarse hacia nuestro interior pasando por cuestionamientos, temores, dudas, esperanzas y fantasías sea un paso a la actitud pro-activa sobre la forma en cómo vivimos y sobre todo en cómo morimos, ¿construimos nuestra vida y nuestra muerte?, ¿vivimos la vida y viviremos nuestra muerte?

Testimonio de Amalia, enfermera

“Tengo que morir. Lo sé, pero tengo miedo. He visto morir a mucha gente y siempre pensé que morir era fácil, y lo es según creo, pero este miedo a desaparecer bajo tierra es una espina; ustedes me traen medicinas, me controlan la tensión, me miran y yo los miro. Porque quiero adivinar en sus ojos el cariño. Un enfermo resulta, siempre, una persona extraña. Pero cuando el enfermo es una enfermera, como yo, alguien como ustedes, se miran en mi cama y sienten espanto. Y yo les pregunto: ¿de qué tienen miedo? Díganmelo por favor. Soy yo la que se va a morir, no ustedes. Las veo inseguras cuando entran en mi habitación. No saben qué decir. Y no es el miedo a equivocarse en la medicación lo que les frena. Es que las preocupo. Tengan el valor de confesarlo.

A la puerta de este hospital, he dejado mi papel de enfermera y he entrado sólo como enferma. En casa he dejado todo menos las preguntas. ¿Por qué todo esto? ¿Es posible encontrarle un sentido?

Pueden estar seguras de que nadie, ni yo tampoco, esperamos una respuesta. A menudo me he sentido desilusionada porque no encontraba palabras convincentes para consolar a los enfermos. No las encontramos nunca. Esta es la causa de que nos refugiemos en la rutina. Ahora su enferma soy yo. Esperen. No se vayan. Esto es lo que les pido. Lo que me interesa saber es si tendré a mi lado a alguien que me agarre la mano cuando lo necesite, porque, se lo repito, siento mucho miedo.

Puede que, para ustedes, la muerte sea una rutina. Para mí es algo nuevo. No se cómo me verán. No son mi espejo. Ni siquiera me dan tiempo para mirarme en sus ojos. Es posible que no vean nada especial, pero yo no me he muerto nunca antes. He amortajado a muchos. Los he dejado que se fueran muriendo, para entrar a lavarlos después. Nunca se me ocurrió que esto de morir fuera algo que sucede una sola vez en la vida. El otro día les oí cuchichear a la puerta, que yo era joven. Y yo les pregunto: ¿se es realmente joven, cuando una se está muriendo?

Entran y salen de prisa. Hablan a la enfermera que tienen delante, no a Amalia. Le dicen lo que a todos: “Esto va mejor”. Y salen precipitadamente. No quiero robarles su tiempo. Están cansadas. Hartas a menudo, pero ya están dentro, ¿no podrían superar su miedo y tomarme la mano?

Yo también he vivido el riesgo del contagio y aquí me ven, pero, se los suplico, tienen guantes de protección, se han lavado al entrar y volverán a desinfectar sus manos al salir, atrévanse a agarrarme la mano.

Ya sé que, en un hospital no se debe llorar. Pero, ¿perderían su profesionalidad por llorar conmigo? Sin aspavientos, sin hacer comedia, sencillamente, de persona a persona. A lo mejor, con un poco más de humildad, no resultaría tan duro morir en un hospital. Adiós para siempre. Amalia.”

(Olivera A., El hospital por dentro. Lo difícil es vivir, Atenas, Madrid 1993)