



PARTE I

DECIDIR MORIR NO ES DECIDIR NO VIVIR

1

Psicotanatología y eutanasia

José M. Prieto* y Pedro Altungy**

*Catedrático emérito de Psicología. Universidad Complutense, Dpto. Psicología Social, Trabajo y Diferencia e Instituto Universitario Ciencias Religiones.

** Profesor contratado. Dpto. Psicología, Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica.

CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN: TANATOLOGÍA
2. TANATO-PSICOLOGÍA *versus* PSICO-TANATOLOGÍA
 - 2.1. Tanatólogos
 - 2.2. Tanatófobos
 - 2.3. Tanatófilos
 - 2.4. Tanatomaníacos
3. SALVADOR URRRA (1941-2012), PIONERO EN TANATOPSICOLOGÍA
4. HITOS TANATOLÓGICOS EN POS DEL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE CON PALIATIVOS
 - 4.1. ADM D
 - 4.2. Eutanasia, un debate abierto
 - 4.3. SECPAL
5. EL NEXO ENTRE CREENCIAS TANATOLÓGICAS Y EUTANASIA
6. SUSTANTIVOS *versus* VERBOS EN LAS VIVENCIAS TANATOLÓGICAS
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INTRODUCCIÓN: TANATOLOGÍA

De raigambre helénica es el español y palabras como *psique*, *tánatos* y *logos* suelen encajar muy bien (sin ser el cubo de Rubik) cuando se trata de destacar una nueva especialidad en ciencias de la salud, por ejemplo.

Todo empezó en el laboratorio de Luis Pasteur (1822-1895) en Francia. Uno de sus colaboradores, Iliá Metchnikoff (1845-1916), que obtuvo en 1908 el premio Nobel en Fisiología-Medicina por sus trabajos sobre el papel de la fagocitosis en la eliminación de patógenos y en las respuestas inmunitarias, el efecto del consumo de leches fermentadas (probióticos) en el envejecimiento saludable, el estudio del proceso psicofisiológico que es fallecer. Tanatología fue la denominación de origen que acuñó pues empezaba a saber bastante de muy poco que estaba por revelarse y la encaramó como área de conocimiento independiente de la gerontología (Metchnikoff, 1903 y 2004). Introdujo la distinción natural (afirmativa o negativa) al instinto de muerte, no solo a través de ejemplos observables en la naturaleza, sino de la voluntad expresa de propiciarla o de evitarla en pacientes o en personas entrevistadas. Decidido a seguir contribuyendo a contrastar hallazgos, donó su cuerpo a la ciencia. Durante décadas, la Tanatología ha estado vinculada como especialización en el ámbito de la medicina forense.

Después de la segunda guerra mundial, surgió un movimiento cuya prioridad era concienciar sobre lo que entraña morir. Una de las cabezas visibles fue Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004), psiquiatra suiza que, en Chicago, consiguió que la asignaran, en el hospital en el que estaba empleada, en la unidad de atención y seguimiento de enfermos terminales angustiados (ellos o sus familiares). Había detectado que los facultativos evitaban hablar de la muerte con sus pacientes. Veinte años transcurrieron entre la publicación de su libro (Kübler-Ross, 1969) y la versión en español (Kübler-Ross, 1989), y viene a cuento destacar que el título en inglés deja claro que versa “sobre la muerte y el morirse” mientras que en español habla “sobre la muerte y los

moribundos". A lo largo de este capítulo se recalca que el énfasis en el sustantivo (conceptual) y el verbo (acción) no es baladí en este ámbito de intervención psicológica de la que ella fue pionera, pues identificó y acotó las cinco etapas previstas.

A su vez una enfermera, Cicely Mary Strode Saunders (1918-2005) puso en marcha lo que luego se llamó el movimiento hospicio, es decir, casas o clínicas de acogida de pacientes que solo requieren cuidados paliativos y no terapias experimentales. Además de ocuparse de las necesidades emotivas y espirituales, abrió la puerta a la utilización dosificada de medicamentos que alivien dolores; la mira estaba en que los estándares de calidad de vida al morirse fueran higiénicamente saludables. Propiciaba combinar enseñanza práctica e investigación clínica. Su manual de referencia tiene 80 páginas (Saunders et al., 1995) y no ha sido traducido al español. En el título en inglés se combinan los verbos vivir y morir (acción) y no los sustantivos. Se ahondará en ello.

Contemporánea de la madre Teresa de Calcuta (1910-1997), fue su antagonista (ambas cristianas) pues Teresa rehusaba que se prescribieran medicamentos paliativos a los acogidos en sus centros de moribundos en los que reinaba el desorden, la higiene bajo mínimos, la alimentación insuficiente e inapropiada, se reutilizaban las agujas hipodérmicas, excepcionalmente (para los enfermos oncológicos) se les proporcionaba una aspirina o ibuprofeno. La mayoría de las hermanas carecían de capacitación sanitaria y auspiciaban una apenada cultura del sufrimiento (Chatterjee, 2002). Este libro, en sus dos versiones (la segunda también de Chatterjee, 2016), no se ha traducido tampoco al español. Chatterjee es un médico indio, nacido en Calcuta, y conocía los estándares hospitalarios en la ciudad de Calcuta en aquellos años. Un dossier académico, en francés, puede encontrarse en Larivée et al. (2013), los tres profesores en las facultades de educación de las universidades de Montreal y Ottawa. Tampoco hay versión al español. El perfil de luz de la Santa Madre que fue Teresa oculta un perfil de sombra desconsolada (Hitchens, 1995).

La secuela de la Tanatología en el siglo XXI ha sido ocuparse del proceso que es morirse acompañado o no acompañado, dando entrada tanto a la perspectiva espiritual como a la ética, física, jurídica, médica, psicológica y sociológica. Conviene recordar también que, en español, morirse se entiende a menudo, coloquialmente, como "mantener la vida a raya" y, sin balbucearlo, más de uno piensa que se trata más bien de "hacer sitio" (Cortés, 2022, p. 131).

"Los portadores de la antorcha" es el título de una estatua, de aluminio, obra de Anna Hyatt Huntington (1876-1973) que puede apreciarse a la salida de la estación de metro "ciudad universitaria" en la Universidad Complutense. Ilustra el momento en que, a caballo, un jinete anciano entrega exhausto la antorcha al joven que se yergue para ocupar su sitio dignamente.

2. TANATO-PSICOLOGÍA VERSUS PSICO-TANATOLOGÍA

Cuando se pone el énfasis en la variante Tanato-psicológica se está recalcando la presencia de la muerte en los estudios de Psicología, en la teoría y la praxis. Es decir, Tánatos es la variable independiente respecto a Psicología, y la manera de morir es el predictor de sus secuelas tras el óbito. En principio escasea su enunciado en los planes de estudio y, de pasada, aparece como duelo en psicología clínica e infantil, o como prevención de riesgos laborales y accidentes de trabajo en psicología industrial y de las organizaciones. También se ha tratado en dictámenes y valoraciones con víctimas de atentados terroristas o catástrofes naturales (García-Vera et al., 2008). Los muertos están ahí, sin reflejos, y los conocimientos psicológicos son pertinentes para afrontar y resolver dilemas entre alternativas agobiantes.

Como Psico-tanatología se pone el énfasis en la aportación de los conocimientos y praxis psicológica en las circunstancias que preceden y acompañan al vivir muriéndonos, al morirnos viviendo, ambos anverso y reverso de la misma moneda, del día que es noche al ocaso. La muerte súbita es su verbigracia por antonomasia. En términos experimentales, la Psicología es la variable independiente respecto a la Tanatología, y en términos predictivos, el predictor que modula el criterio de aplomo al estar falleciendo, al estar devolviendo a la naturaleza lo que esta ha aportado molecularmente al menos.

En ambos casos subyace la perspectiva funcional de los prefijos y sufijos cultos, de raigambre griega, que permiten acotar un ámbito de conocimiento emergente, especializado, y una manera ortodoxa de circunscribirlo y publicitarlo académicamente (Stehlik, 2006). Cuatro perfiles han emergido y merece la pena glosarlos brevemente: tanatólogos, tanatófobos, tanatófilos y tanatomaníacos.

2.1. Tanatólogos

Profesionales que estudian y se familiarizan con lo que entraña morir (entendido como proceso) y la muerte (entendida como producto) sea por asfixia (pulmón), por síncope (corazón) o por coma (cerebro). Como botón de muestra de las ocupaciones merodeantes que Jiménez-Burillo (2016) denomina negocio funerario “con clientela garantizada, que mueve ingentes cantidades de dinero y, menos mal, da trabajo a un elevado número de personas: en tanatorios, cementerios, floristerías, venta y alquileres de nichos, secciones y esquelas en los periódicos, fabricantes de ataúdes y urnas, tanatopráxicos, compañías de seguros y servicios funerarios, clérigos. Sin olvidar la utilización masiva por parte de la familia del muerto, de asesores fiscales, abogados, agentes de seguro, etc.” (p. 15). Son también tanatólogos los bomberos, criminalistas, detectives, policías, personal en residencia de ancianos, medicina preventiva y de urgencias. En lo que atañe a la eutanasia estos profesionales conviven con ella y están

habitados a operar con protocolos fehacientes si los pacientes lo han expresado por escrito, mejor registrado en sanidad. Están también habituados a interactuar con familiares y allegados que pueden ser amables, violentos, reticentes, ignorantes, sabiondos, trastornados.

2.2. Tanatófobos

Personas que esquivan u ocultan la presencia de la muerte en su entorno próximo. “Se emplean expresiones que pretenden suavizar su significado real: final del trayecto, trance u hora supremos, óbito, partida, desenlace, descanso en paz o eterno, paso a mejor vida” (Jiménez-Burillo, 2016, p. 15). Desde la óptica psicoanalista, elocuente es el título del capítulo II de Becker (2003), “El terror a la muerte”, que incluye a la naturaleza, al mundo, a la sociedad aterradora. Pueden ser enfermos, familiares o ciudadanos atribulados que dicen experimentar desasosiego y temor ante las noticias de fallecimientos, al tener que acudir a los hospitales, a los tanatorios pues morir no está en sus previsiones a corto ni a medio plazo. En el DSM-5 (American Psychological Association [APA], 2013) se reseña el miedo persistente e irracional a morir, pues subyace como trasfondo la ansiedad empeñada en preluar lo que suele ser fortuito y concluyente en primera persona. Otro de los síntomas es el ataque de pánico, cuyas manifestaciones orgánicas son las consabidas en psicología clínica: agotamiento, confusión, dolor en el tórax, mareos, náuseas, opresión, palpitaciones, sudoración. Se desencadena al oír que ha expirado alguien, con x, conocido y próximo, perdura durante meses, e interfiere con las horas de sueño, de trabajo o de convivencia. En lo que atañe a la eutanasia es muy poco probable que estas personas firmen últimas voluntades con antelación, rellenen los formularios que han de presentar en la consejería de sanidad, que se animen a dejarse guiar y acompañar en las etapas finales de su vida. A los tratamientos paliativos pueden acogerse a su pesar.

2.3. Tanatófilos

Personas aficionadas a hacer un seguimiento de los decesos, a coleccionar y escuchar el género musical conocido como réquiem, a tener por compañía a crucificados agonizantes en los hogares, en las aulas, en instituciones y actos oficiales. Decimonónico es el género testimonial de la fotografía mortuoria en la que “vivos y muertos –estos últimos normalmente con los ojos abiertos, y con mucha frecuencia niños– quedaban impresionados en una misma imagen como compacto grupo familiar, compartiendo por última vez el espacio doméstico” (Coronado-Ruiz & Rueda-Laffond, 2019, p. 78). Bajo los pies de los feligreses (y turistas) numerosos osarios (individuales o colectivos) que existen a ras de suelo o en la cripta de catedrales y templos católicos, “relegados a las notas a pie de página de la historia religiosa europea, formaron parte en su día de un diálogo con la muerte que hoy se ha silenciado. Sin embargo, para

quienes los construyeron el diálogo era alto y claro, y no se esperaba que los muertos permaneciesen callados” (Koudounaris, 2014, p. 10). El uso reiterado de nombres de antepasados directos a la hora de identificar, en la partida de nacimiento o de bautismo, al bebé, es una muestra de cariño funerario, genéticamente acotada. Otro tanto emerge cuando la persona se identifica emotivamente con el nombre de un personaje (histórico o mítico, religioso o laico), que es su alias y con el que es registrado, fichado o reconocido social y jurídicamente en su día a día. El entierro de los propios difuntos es uno de los pilares que sustentan las creencias y obligaciones familiares y el culto que se les rinde en las visitas periódicas (con flores, sin flores, con velas...) es una prueba fehaciente de continuidad afectiva (Anderson, 2021). El cadáver no retiene ningún elogio. Sobre la lápida, a la vista suelen estar en latín.

2.4. Tanatomaníacos

Personas fascinadas por expirar con x por primera y única vez, por los últimos estertores vitales, por fallecimientos en directo grabados a propósito exhibiendo la vivencia mística del morirse y la mística del moribundo que tiene a gala ser una celebridad al menos durante unos minutos. Los anuncios e intentos fallidos de suicidio son “una urgencia vital ubicada no sólo en un contexto biográfico de pérdida de la salud de la persona, sino también de debilitamiento de sus redes afectivas y sociales” (Echeburúa, 2015, p. 118). Por edades, la tasa de suicidios en 2019, en personas con más de 70 años, fue el 24,5% (comparada con 9,8% para todas las edades) y casi el doble en ancianos (que en ancianas). Si lo intentan lo consiguen (Ritchie et al., 2021; Värnik, 2012). Tienen también que ver los maníacos con bromear con los muertos y con algunos moribundos hacer parodias con final feliz o tragedia cruel. Algo así ocurrió con los siete años de mazmorra vaticana del monje dominico Giordano Bruno (1548-1600), preparándose al buen morir porque así lo quiso y firmó en sentencia inquisitorial el jesuita San Ricardo Belarmino (1542-1621). Sigue estando venerado como santo en el altar mayor de la Chiesa del Gesù. En el Campo di Fiori en Roma su estatua rememora su eutanasia, morir desnudo en la hoguera con un candado en la lengua para que no predicara muriéndose. Grupos organizados que veneran a los muertos, que realizan prácticas religiosas o parapsicológicas con los ancestros, que llevan a cabo ceremonias en cementerios, que atesoran las cenizas del crematorio en una urna en el cuarto de estar o en una joya necrológica de adorno personal. La misma querencia comparten quienes apelan a la pena de muerte ejecutiva con reos como solución a los problemas, y gobernantes que, en nombre de Dios, de la paz, del eje del mal o del propio país siembran de agonizantes el campo de batalla o los hogares, hospitales y escuelas bombardeados a sabiendas. Ritos danzantes con huesos y sudarios en Bolivia, Madagascar o México en noviembre. Monjes budistas que pasan los tres últimos años de su vida ayunando en creciente ascetismos hasta que expiran con el cuerpo laqueado por dentro, adrede, y les conservan dentro de una tinaja y en la fecha prevista los monjes que son sus seguidores lo extraen y si está momificado lo revisten con sus hábitos y le

exponen, con honores, como Buda viviente. Si el cadáver se disgregó es incinerado o enterrado (Prieto & López-Núñez, 2018). Otro tanto ocurrió con la tuberculosis: “innumerables pinturas que a lo largo del siglo XIX plasmaron a niñas y mujeres víctimas de esta enfermedad, delicadas y pálidas en la cama rodeadas de seres queridos afligidos o reposando en un paisaje natural acompañadas por pájaros, que ilustran la metáfora de un espíritu listo para dejar el cuerpo” (Macías, 2023). Impresionante su protagonismo en operas como *La Traviata* de Giuseppe Verdi (1813-1901).

Conflictiva es la convivencia, en el mismo núcleo familiar del moribundo, a la hora de adoptar decisiones cuando median un allegado tanatomaníaco y otro tanatófilo (propicio) en los detalles de los sucesivos dilemas eutanásicos. Como botón de muestra lo ocurrido en el hospital Severo Ochoa de Leganés, en Madrid. Mediaron dos denuncias anónimas en el 2005, un consejero de Sanidad formado en el Colegio Mayor San Pablo de la Asociación Católica de Propagandistas, y periodistas que sacaron punta al lápiz de las especulaciones y minucias propias de los quirófanos. En el 2007 se archivó la causa y en el 2008 el Tribunal Superior de Justicia de Madrid dictaminó el sobreseimiento. El facultativo que luchó por la muerte digna en ese hospital falleció de manera repentina por sobrevenirle un infarto de miocardio tirando a largo. ¿Fue la secuela de haberle halagado, sin descanso, judicialmente, al médico que aliviaba a enfermos terminales que, dolientes, pedían ayuda agónicamente? La inquisición actuaba al dictado de denunciantes anónimos (Kamen, 2013).

Con otros nombres, la Psico-tanatología está presente en los diez capítulos que hoy se abren a los lectores. En entornos anglófonos, la tanatología “estudia la muerte y el morir, incluyendo la preparación psicológica para la muerte, las actitudes ante el morir, las técnicas de consejo y de psicoterapia apropiadas para el moribundo y su familia” (Goldenson, 1984). Siendo una definición con casi cuatro décadas de haber sido acuñada, es desconocida en los programas de Psicología de las facultades. Brilla por su ausencia. Marca los puntos sobre las íes la enciclopedia Britannica (s.f.): “describe o estudia la muerte o el morir, así como los mecanismos psicológicos con que abordarlos”.

“Como estudiante he sido testigo de la extraordinaria resistencia de la psicología a la hora de reconocer nuestra relación con la mortalidad en medio de un siglo en el que se han experimentado guerras, genocidios, epidemias y hambrunas de una escala épica, en el siglo en el que gente de provecho ha decidido acabar con su vida, en el que muchos han vivido desesperanzadamente, marcados por el duelo, y han fallecido aislados en su agonía. Los nuevos especialistas en ciencias de la salud con una perspectiva socio-conductual están preparados para bregar con la vida tal cual, pero no tienen ni idea de qué hacer con la muerte” diagnosticaba el profesor Kastenbaum en el 2000 (p. 1) reiterando lo que ya había detectado desde su tesis doctoral en psicología en 1959. Algo se ha avanzado con niños en guerras (Fausor et al. 2022).

En universidades como la de Maryland en Baltimore (pública), Marian en Indiana (privada), Hood College (privada) en Maryland, Kings College (privada), en Ontario, y

Bircham International University en el Reino Unido (privada), con sucursal en España desde el 2010 (pero sin pertenencia a la Conferencia de Rectores de Universidades Españolas, CRUE) tienen un programa de postgrado (experto, máster) en Tanatología que se imparte a distancia, online, con algunos de los siguientes contenidos:

“Aceptación de la muerte como proceso natural, ancianidad, atención a domicilio, atención al paciente, atención hospitalaria, bienestar espiritual, colaboración y espíritu de equipo, escenarios tanatológicos, consejo psicológico, consejo en crisis, cuidados mínimos en hospicio, decisiones al final de la vida, duelo teoría y praxis, duelos complicados, el principio de autonomía, el respeto a la libertad, el tanatorio, entender el suicidio, entender la enfermedad, envejecimiento, estudios tanatológicos, ética y final de la vida, fundamentos de tanatología, fundamentos de traumatología, gestión del cambio, la búsqueda del sentido de la vida, la dignidad de la persona, la muerte en las vidas de niños y adolescentes, la pena desde el punto de vista humano, liderazgo, necesidades peculiares de individuos y familias o allegados, métodos de investigación tanatológica, mitos y creencias, morir como proceso y la muerte como producto, organizaciones no lucrativas, pensamiento religioso contemporáneo, perspectivas transculturales en tanatología, prácticas educativas relacionadas con la muerte, preparar a las personas a asumir pérdidas, psicología. psicología transpersonal, redes sociales de comunicación y crecimiento personal y profesional, religiosidad en fase terminal, servicios de emergencia, servicios funerarios, terapias centradas en las emociones, trabajo social, víctimas (de atentados, de catástrofes naturales, de accidentes, de crímenes)”.

He aquí el glosario que puede dar lugar a un título de postgrado, a un programa experto, a un master en PsicoTanatología o en Tanatopsicología. En la Universidad de La Laguna hay un máster semipresencial que versa sobre los cuidados al final de la vida (tanatología). Solo se han reseñado en este capítulo los programas que tienen un respaldo universitario.

“A los muchos médicos que se han especializado en el morir, la tanatología, les debemos agradecer el haber roto con la tabuización del problema de la muerte, también en medicina, y que hayan reforzado la atención científica sobre la muerte” (Kung y Jens, 2010, p. 30).

3. SALVADOR URRACA (1941-2012), PIONERO EN TANATOPSILOGÍA

Su tesis doctoral se titulaba “actitudes ante la muerte: preocupación, ansiedad, temor y religiosidad” y se defendió en 1982. Su director fue el Dr. Diego Gracia Guillén, catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad Complutense de Madrid (UCM), y años después miembro de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas,

y de la Real Academia Nacional de Medicina. Coetáneos ambos, el profesor Urraca obtuvo plaza de numerario en la especialidad de Psicología Matemática. Rara avis, pues no era psicólogo clínico, quedando su tesis olvidada en las estanterías, casi desconocida en las publicaciones de psicología paliativa, por ejemplo. Según las estadísticas del repositorio de e-prints de la UCM, 3.724 descargas desde que la versión online fue asequible (01/01/2019), de las cuales, 128 en junio del 2022, tras haber sido mencionada su existencia en la Jornada de Psicología y Eutanasia, de las que este libro es su versión impresa. El ponente de su tesis fue el Dr. Jesús Amón, catedrático de psicología matemática y jesuita, que posteriormente fue el decano de la facultad de Psicología. Junto con el catedrático Mariano Yela, fue el autor de dos cuestionarios de religiosidad utilizados en la tesis (Amón & Yela, 1968).

En su tesis, Salvador Urraca optó por acotar la tanatopsicología que estaba en su punto de mira. Incluye “la muerte, la agonía, el suicidio, la enfermedad terminal y sus consecuencias, la senectud y la muerte, la comunicación con el paciente moribundo, la muerte hospitalaria, la ansiedad y los mecanismos de defensa, la negación de la muerte y sus efectos, los funerales y su sentido, los padres e hijos frente a la muerte” (Urraca, 1982, p. 12). Distingue entre la muerte producto, que es lo que certifica el médico y se abre paso en las funerarias y en los registros que transforman el diagnóstico en óbito, y “el morir como proceso”, que ha de ser la temática que debe abordar una tanatología pragmática, dentro de un contexto personal y social (p. 11-12).

A los médicos, personal religioso y familiares les sitúa en la vertiente de proceso y a la antropología, psicología, sociología y medicina las detalla como campos científicos en los que aquilatar los pros y contra presentes en cada uno de los productos y servicios tanatológicos.

En vez de conectar tanatología con gerontología (la propuesta de Metchnikoff, 1903 y 2004) la contextualiza en la juvenología, es decir, “prolongación de la juventud”. Habla “de las posibilidades que existen de prolongar la vida y dilatar los procesos de envejecimiento, mediante los progresos médicos y sociales. Su fundamentación radica en el propio organismo humano y en sus inagotables reservas” (p. 14).

Cuarenta años después, el profesor de genética en la Universidad de Harvard, David A. Sinclair, con 35 premios por su labor investigadora y Matthew D. LaPlante, profesor de periodismo en la Universidad Estatal de Utah, afirman que es posible “paralizar el proceso de envejecimiento tal y como lo conocemos actualmente” (p.24) pues “el envejecimiento lo ocasiona el daño en el ADN y la pérdida resultante de información genética (p. 44). Hablan de “genes de la longevidad y de la vitalidad” (p.57), subrayan que “la vejez en sí misma es una enfermedad” (Sinclair & LaPlante, p. 110). En 2018, la Organización Mundial de la Salud añadió, en la última versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, un código que incorpora las relacionadas con el envejecimiento biológico. En términos funcionales se están investigando, experimentalmente, moléculas que alargan la esperanza de vida. Encaminada estaba a los hallazgos contemporáneos la tesis doctoral de Urraca. Menciona la existencia de un Instituto de Juvenología en Moscú en la década de 1970.