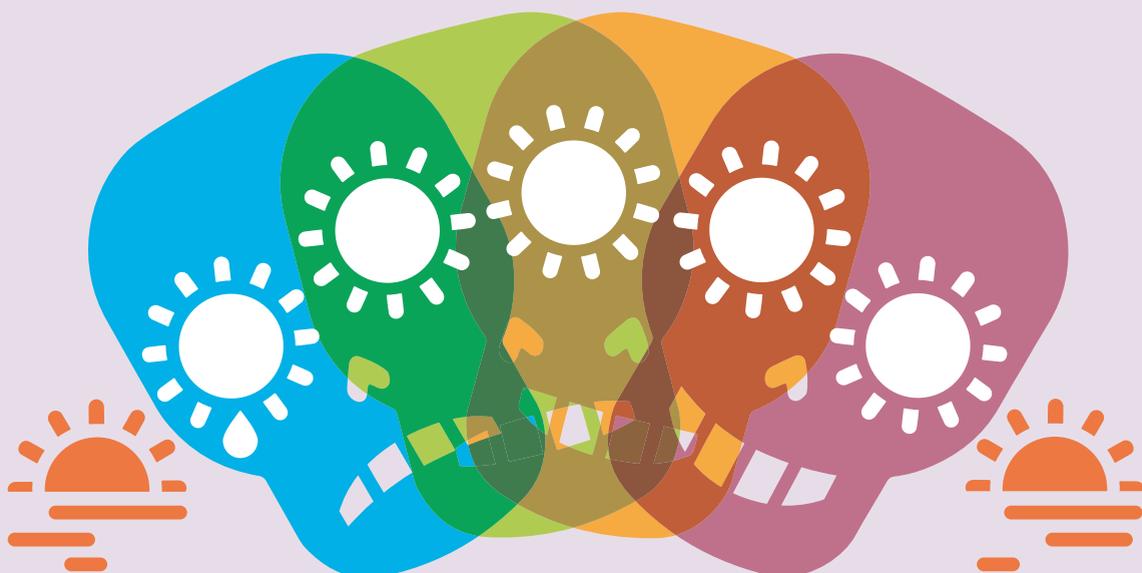


OPCIONES



EL BUEN MORIR

Guía práctica

Preparar la muerte en vida

Elección y contratación
de servicios funerarios

Trámites a realizar



Panorama

Las sombras del negocio
de la muerte

El impacto ambiental
de los funerales



Entrevista a

Xavier Gómez-Batiste

«Tenemos que aprender
a morir»

REAPROPIARNOS DE LA MUERTE

La manera en que vivimos tiene mucho que ver con la manera como nos relacionamos con la muerte. Tanto en el ámbito personal como en el colectivo. Así lo sostiene el filósofo Jorge Riechmann, colaborador de *Opcions*, que también apunta que el origen de toda actividad humana es el intento de trascender a nuestra mortalidad. Si, como denuncia el ecofeminismo, vivimos de espaldas a la naturaleza, agotando recursos y dinamitando equilibrios naturales, podemos decir que es la negación de la muerte, o quizás la impotencia en el momento de evitarla, lo que nos lleva a atacar la vida.

Todo esto nos aboca a prácticas mortuorias mercantilizadas y poco sostenibles, y a un empobrecimiento de la cultura funeraria. Como tenemos problemas para aceptar nuestra condición animal y, por lo tanto, nuestra mortalidad, nos faltan recursos para acompañar a una persona moribunda. Delegamos el cuidado de los cuerpos de los que ha huido la salud o la vida. Escogemos el destino de los restos mortales en el peor momento y a golpe de catálogo comercial. Muchos duelos se gestionan con ayuda profesional o con pastillas porque las personas cercanas no tienen recursos para acompañarlos. Poco a poco, llevamos al ámbito del mercado lo que antes era competencia de la comunidad. Todo por la dificultad de mirar a la muerte de cara, para integrarla en nuestras vidas.

En *Opcions* todavía no habíamos hablado nunca de la muerte. Y con este cuaderno mostramos como las reglas del sector funerario limitan a la práctica nuestras posibilidades de elección. Unos cuantos gobiernos municipales han puesto el tema sobre la mesa, pero han tropezado con una fuerte oposición al cambio por parte de las grandes empresas que operan en el mercado funerario. Ahora bien, no son solo las dinámicas del mercado, también la legislación nos obliga a descartar opciones como la sepultura en contacto directo con la tierra o la eutanasia, prácticas aceptadas en otros países.

Pero, aunque es cierto que nuestro margen para escoger cómo queremos afrontar la última etapa de nuestra vida es restringido, en el cuaderno mostramos que hay posibilidades a nuestro alcance que a menudo no consideramos por desconocimiento. Por ejemplo, en el momento de gestionar los restos mortales, no es necesario contratar los servicios de la misma funeraria, podemos velar el cuerpo en casa y ocuparnos del traslado del féretro siempre que se pueda hacer sin vehículo.

Este cuaderno es una invitación a reapropiarnos de la muerte. A decidir, con conciencia, cómo queremos concluir nuestro paso por este mundo. Y, sobre todo, es una invitación a aprender a morir, para poder vivir mejor.

LAIA TRESSERRA, directora de *Opcions*

DIRECCIÓN

Laia Tresserra

RESPONSABLE DE CONTENIDOS

Montse Peiron

REDACCIÓN

Montse Peiron y Laia Tresserra

COLABORACIONES

Pere Anton Bertran,
Joana Ariet, Marc Font,
Marta Pahissa, Valentí Zapater

DISEÑO

La PAGE

MAQUETACIÓN

Muntsa Busquets

ILUSTRACIONES

Núria Frago

CORRECCIÓN Y TRADUCCIÓN

L'Apòstrof, SCCL y Pere Trilla

ADMINISTRACIÓN

Rosendo Torrent

COMUNICACIÓN

Joana Ariet

PUBLICIDAD

publicitat@opcions.org

IMPRESIÓN

Gramagraf, SCCL

Depósito legal: B-18353-2002

ISSN: 1579-9395

Esta revista también se edita
en catalán.



Con la colaboración de:



Generalitat de Catalunya
Departament
de la Presidència



Ajuntament de
Barcelona

Proyecto singular:



Generalitat de Catalunya
Departament de Treball,
Afers Socials i Famílies



OPCIONES DE CONSUM
RESPONSABLE, SCCL

C/ Casp 43, bajos
08010 Barcelona

Tel. 93 412 76 75

opcions@opcions.coop
opcions.org

SUMARIO

ENTREVISTA A

Caitlin Doughty



“La muerte era una cuestión que implicaba a toda la comunidad, no era un negocio”

pág 2

PANORAMA

LA MUERTE: UN NEGOCIO SUCIO

pág 8



LAS SOMBRAS
DEL NEGOCIO DE LA MUERTE
pág 12



EL IMPACTO AMBIENTAL
DE LOS FUNERALES
pág 20

GUÍA PRÁCTICA



AFRONTAR EL FINAL DE LA VIDA Y LA MUERTE

pág 28



PREPARAR LA MUERTE EN VIDA
pág 30



ELECCIÓN Y CONTRATACIÓN
DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS
pág 34

TRÁMITES DE ANTES
Y DESPUÉS DE LAS
DISPOSICIONES FINALES
pág 36

EL FINAL DE LA VIDA DIGITAL
pág 37



EL DESTINO DE LOS RESTOS
MORTALES
pág 38

EL ACOMPAÑAMIENTO
ANTES Y DESPUÉS
DE LA MUERTE
pág 40



ENTREVISTA A

Xavier Gómez-Batiste



“Debemos aprender
a morirnos”

pág 42

REPORTAJE



Finales de vida
pág 50

MUNDO EN MOVIMIENTO



Iniciativas, recursos,
documentales y libros
pág 58

BANCO DE RECURSOS

pág 67

REDUCCIÓN DEL IMPACTO AMBIENTAL

Gracias a la impresión en papel reciclado, se han ahorrado:



RESIDUOS
452 kg



CONSUMO DE AGUA
10.612 l



ENERGÍA
1.409 kWh



EMISIONES CO₂ eq.
108 kg



MADERA
734 kg



ENTREVISTA A CAITLIN DOUGHTY

POR JOANA ARIET Y PERE ANTON BERTRAN

“LA MUERTE ERA UNA CUESTIÓN QUE IMPLICABA A TODA LA COMUNIDAD, NO ERA UN NEGOCIO”



La estadounidense Caitlin Doughty es una activista del mundo funerario. Con 23 años, una licenciatura en historia medieval bajo el brazo y cierta atracción por el mundo gótico, tomó una decisión: entrar a trabajar en un crematorio. De esto hace poco más de una década y, en este tiempo, ha fundado una empresa funeraria sin ánimo de lucro, Undertaking LA (→ p. 58), ha impulsado el movimiento The Order of the Good Death (→ p. 59), se ha convertido en una videobloguera famosa y ha publicado dos libros. El motor de toda esta actividad son las enseñanzas que aprendió a pie de horno crematorio: mirar de frente a la muerte es la mejor forma de prepararnos para morir. Pero para ello es necesario luchar contra todas las barreras que en las sociedades occidentales

se han ido levantando para ocultar la evidencia: la muerte existe y no podemos rehuirla. En sus dos libros, *Hasta las cenizas* y *De aquí a la eternidad*, Doughty nos revela lo que ha aprendido a lo largo de estos años: desde los detalles de un proceso de embalsamamiento a los distintos ritos funerarios. En la webserie *Ask a mortician*, aparece rompiendo tópicos con muchas dosis de humor y un punto de crudeza, pero sin olvidar la sensibilidad.

Doughty, que de pequeña tuvo una vivencia traumática relacionada con la muerte, trabaja ahora en un proyecto para que la muerte sea un aspecto presente en la vida de los más pequeños. Está convencida de que hay que ofrecerles espacios para expresar sus miedos y dudas, y herramientas para integrar la muerte en sus vidas.

JA|PA ¿Cuándo empezaste a pensar en la muerte?

CD Tuve una experiencia negativa con la muerte cuando tenía unos ocho años. Estaba en un centro comercial y vi como una niña pequeña se caía desde el segundo piso. Chocó contra el suelo y yo automáticamente asumí que había muerto. Realmente esta experiencia me impactó mucho e hizo que le tuviera más miedo a la muerte. Me preocupaba que mis padres pudieran morir, o yo, o mis abuelos, o mi perro... Tomé conciencia de la muerte y de mi condición de mortal. Entonces yo tenía miedo de hablar de ello, y mis padres tampoco querían hacerlo... Pero, ¿no hablar de ello es más sano para los niños? Creo que especialmente los niños y las niñas necesitan hablar de la muerte, hacer preguntas y recibir respuestas honestas y sinceras, ya que todo el mundo se merece respuestas honestas sobre la muerte.



El equilibrio perfecto es la combinación entre el humor y el respeto

Los niños y las niñas necesitan hablar de la muerte

JA|PA A los 23 años empezaste a trabajar en un crematorio. Después de casi una década trabajando con difuntos, ¿qué aprendizaje has extraído, a nivel personal?

CD Diría que una de las cosas que he aprendido es que los muertos no dan miedo ni son peligrosos y que estar cerca de ellos hace que aprecies mucho más la vida. En nuestra cultura vemos la muerte en películas, en programas y series de televisión, en los dibujos animados, en los videojuegos, etc. Pero, ¿nos hemos planteado alguna vez con qué frecuencia nos sentamos al lado de un difunto y nos enfrentamos a la realidad? En los Estados Unidos de América, por ejemplo, cuando alguien fallece nadie ve el cuerpo. Esta persona muerta, simplemente, ¡puff!, desaparece. Creo que una de las cosas que más me impactó de cuando estuve trabajando en el crematorio fue que, muy a menudo, estaba yo sola, quemando aquellos cuerpos. Y tenía 23 años y no sabía nada de toda aquella gente, no eran ni mi padre, ni mi abuelo... Pero, en cambio, estaba ejecutando esta especie de ritual secreto, ¡introduciéndolos al fuego para que fueran incinerados! Era una simple chica de 23 años y la pregunta que me repetía siempre era: “¿Dónde está, la familia? ¿Por qué la gente no se implica más en la muerte?”

JA|PA Años más tarde, fundaste The Order of the Good Death. ¿Podrías explicarnos algunos de los proyectos en los que estáis trabajando?

CD Se trata de una organización sin ánimo de lucro en la que trabajamos casi setenta personas, además de otras personas que son miembros, gente de todo el mundo. Nos gusta trabajar en proyectos concretos para que la gente se sienta mejor con su propia muerte. Uno de los proyectos en los que estamos trabajando ahora es un programa de información dirigido a los inmigrantes que mueren en los Estados Unidos de América y a sus familias. En especial, trabajamos con personas que provienen de México y América Latina, ya que tienen menos recursos. Les explicamos cómo conseguir documentación legal, cómo repatriar el cuerpo, les informamos de si el resto de familiares están en riesgo en caso de que no tengan documentación en regla en el país... Desarrollamos proyectos para ayudar a la gente y para empoderarla para que tomen las decisiones que consideren, cuando sufren la muerte de alguien cercano. También hacemos difusión de opciones más sostenibles, organizamos campañas para visibilizar la muerte y el negocio que hay detrás y emprendemos acciones para que la gente tenga más conocimiento y se involucre más.

JA|PA ¿Es difícil para vosotros hacer entender a la gente que la muerte es un tema que deberíamos tratar de una manera más positiva?

CD ¡Esto es un gran reto de este largo viaje! En mi opinión, creo que debemos tratar el tema de



manera divertida y respetuosa, si no la gente no quiere saber nada de ello. Nadie quiere ver un video o leer un artículo o un libro que hable de experiencias traumáticas y tristes sobre la muerte, ni que diga que “la muerte de mi madre fue la experiencia más triste de mi vida”, porque duele y cuesta de digerir. Si queremos que la gente, especialmente los jóvenes, hablen de la muerte sin miedo, debemos utilizar las redes sociales y el humor. Pero al mismo tiempo no podemos ser ofensivos. No puedo compartir según qué imágenes, ni bromear sobre la muerte de alguien. No puedo hacer nada de esto, porque es cruel y de falta de educación y entendería que cuestionaran mi profesionalidad. Para mí, el equilibrio perfecto es la combinación entre el humor y el respeto.

de años. Los rituales son necesarios para que se produzca la transición de un lugar a otro. Y cuando hablo de rituales no estoy hablando de religión, ya que no necesariamente deben estar vinculados con ninguna religión. Incluso aunque no se crea en ninguna deidad es sano poder decir “ayer mi padre estaba vivo pero ahora ya no; ha fallecido”. Algo se rompe dentro de ti, cambia... Por lo tanto, pienso que, solo por el hecho de estar con el cuerpo del difunto, cerca de él, ya tomas conciencia de que esta persona se ha ido, ya no está. También te hace pensar en tu propia condición de mortal y te da el tiempo para estar triste, para sentir diferentes emociones.

Tenemos tendencia a silenciar demasiado la muerte y esto provoca que la gente le tenga miedo

JAI/PA Hemos pasado de ser los familiares y conocidos del fallecido los que gestionan el funeral, a delegarlo a empresas que sacan un gran beneficio económico. ¿Cómo hemos llegado hasta aquí?

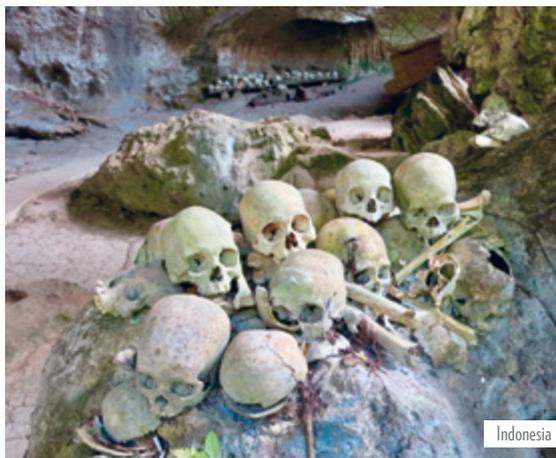
CD La gente se muere en los hospitales, ya no se muere en casa; tenemos tanatorios, de modo que ya no es necesario que las familias se encarguen del difunto. Algunas sociedades han cambiado, los modelos económicos también y, por tanto, la muerte también se ha visto afectada por estos cambios.

JAI/PA ¿Por qué crees que los *mourners*, los amigos y familiares que asisten al funeral, deberían implicarse de una forma más activa en la ceremonia de despedida??

CD Hemos formado parte del ritual de la muerte de las personas de nuestro entorno durante miles

JAI/PA Si en general habláramos más de la muerte, ¿crees que los índices de suicidios disminuirían?

CD Sí, seguro. Uno de los grandes mitos sobre el suicidio es que si hablas con alguien sobre el tema, esta persona será más propensa a suicidarse. No es cierto. Tenemos tendencia a silenciar demasiado la muerte y esto provoca que la gente le tenga miedo. Si alguien es profundamente infeliz y siente la necesidad de poner fin a su vida, la última cosa que deberíamos hacer es decirle “¡eh!, no me hables de eso. Es horrible, me estremece, no quiero oír nada más, de todo eso que piensas”; es despreciarlo y demostrarle que nos interesa muy poco lo que piense o sienta. Lo que deberíamos hacer es justamente lo contrario, mostrar nuestra voluntad y actitud de escucha.



JAI/PA Tu segundo libro, *De aquí a la eternidad*, es una muestra de los diferentes rituales de la muerte en varios países y culturas del mundo. ¿Cuál es el ritual funerario más bonito que hayas visto?

CD No creo que ninguna cultura tenga un ritual más bonito que otra y no me gustaría entrar en comparaciones, pero si debo elegir el que más me ha impactado, escojo el de la antigua Indonesia, donde mantienen los cuerpos difuntos en las casas durante años. Estuve alojada en una cabaña, junto a una mujer que hacía dos semanas que había fallecido y la intención era que permaneciera allí meses e incluso años. La familia le llevaba ofrendas de comida, ropa, objetos personales, le hablaban... Era muy bonito. Y lo que me gustaba era que, de donde yo soy, en Estados Unidos, si alguien se muere en casa, enseguida se percibe y se gestiona como una emergencia: el cuerpo no puede permanecer mucho tiempo en casa, enseguida llamamos a la funeraria y activamos todo el engranaje. En cambio, en Indonesia se lo toman de otra manera. ¡Es increíble como los humanos podemos tener ideas y pensamientos tan diferentes sobre la muerte y los difuntos! Es precisamente por eso que creo que es importante ver y saber qué hacen en otros países.

JAI/PA ¿Has conocido algún ritual para muertes perinatales?

CD Sí, hay uno precioso en Japón que se llama *Jizo*. Consiste en esculpir pequeñas estatuas vestidas con un sombrero rojo que representan un pequeño Buda que, al mismo tiempo, creen que protege a los bebés. Cuando un bebé muere antes de nacer o poco después, colocan una estatuilla de estas, con el gorro rojo, en un espacio que la familia decide: en un camino, en la calle, en algún

templo, en la montaña, etc. Son figuras bonitas y a la vez protectoras de sus pequeñas almas.

¡Es increíble como los humanos podemos tener ideas y pensamientos tan diferentes sobre la muerte y los difuntos!

JAI/PA ¿Un cadáver puede infectarnos, contagiarnos alguna enfermedad?

CD A menos que la persona tuviera alguna enfermedad infecciosa, como el ébola o alguna otra, los cadáveres son completamente inofensivos, de modo que no es nada peligroso estar cerca de ellos. Las bacterias de un cuerpo en descomposición son diferentes de las bacterias que pueden causar una enfermedad. Alguien que se muere de cáncer, o de un ataque al corazón, o en un accidente, no nos puede contagiar nada.

JAI/PA ¿Qué opinas sobre maquillar a los difuntos o sobre embalsamarlos?

CD Cada familia tiene que escoger qué hacer con su querido difunto. Lo que pasa es que la mayoría de familias no saben en qué consiste exactamente eso de embalsamar. No saben que se trata de un conjunto de procesos químicos para extraer toda la sangre, fluidos y gases del cuerpo y reemplazarlo todo por productos químicos. Yo, personalmente, no soy fan de embalsamar o maquillar, porque un cuerpo muerto se merece ser lo que es: un cuerpo muerto. Debemos darle la opción de descomponerse de forma natural y de regresar a la tierra, que es de donde proviene. Es por eso que creo que debería ser una decisión de cada uno, porque las familias van al funeral sin saber qué le han hecho a esa persona querida. En realidad,



embalsamar no deja de ser un mecanismo para facilitar el control de este cuerpo sin vida.

Las familias van al funeral sin saber qué le han hecho a esa persona querida

- JA|PA ¿Crees que maquillar un cadáver es una barrera que nos ponemos para rehuir la realidad de la muerte?
- CD Sí, a pesar de que un cadáver, por muy maquillado que esté, nunca parecerá vivo. Los ojos están pegados, los labios también... Ver un cuerpo muerto, tal como es, ayuda a aceptar la muerte.
- JA|PA ¿Cuáles son los métodos más sostenibles ambientalmente para descomponer cuerpos?
- CD Es mucho más sencillo de lo que pensamos y es tal como se ha hecho durante cientos de años: hacer un hoyo en el suelo y poner el cuerpo. Nuestro cuerpo es natural y estamos “diseñados” para volver a la tierra una vez muertos. No tiene ningún sentido poner a la persona dentro de un ataúd, después en la tumba, y al nicho, que está en un cementerio, etc. Lo que estamos haciendo es crear capas y capas de protección antes de que el cuerpo termine regresando a la naturaleza. Y el cuerpo no necesita protegerse de nada. Cada vez más gente, especialmente los jóvenes y

aquella más sensible con el medio ambiente, lo que quiere es, sencillamente, volver a la Tierra. Tiene todo el sentido del mundo y además es más económico y simple! No necesitas ni madera, ni químicos, nada. Estamos diseñados para volver a la Tierra. Los animales lo hacen así, ¿verdad? El hecho de ser humanos no nos hace ni especiales ni diferentes, en este sentido. Somos materia orgánica y nos descomponemos como cualquier otro animal.

Lo que estamos haciendo es crear capas y capas de protección antes de que el cuerpo termine regresando a la naturaleza

- JA|PA ¿Qué país trata todo el proceso de la muerte de manera más digna?
- CD No me gusta puntuar países, pero, sinceramente, del mundo occidental, países como Japón lo gestionan mejor que Estados Unidos, por ejemplo. Se puede ver al difunto, estar presente en el momento de la incineración y, por tanto, involucrarse de un modo más íntimo. Es interesante constatar que, a pesar de haber sociedades muy parecidas, la manera de gestionar la muerte sea tan diferente. La gente de Estados Unidos debería ver como en otros países similares al suyo las familias de los difuntos se implican más en el ritual de la muerte.
- JA|PA En el Estado español, pagar un funeral es muy caro. Por un ataúd, por ejemplo, pagamos mucho más que su valor real.
- CD Es cierto, y es uno de los motivos por los que decidí hacer lo que estoy haciendo. Porque, por ejemplo, si tu madre fallece en casa, ¿qué coste económico debería tener esto? Antiguamente la muerte era una cuestión que implicaba a toda la comunidad, no era un negocio. Cuando se moría alguien, los vecinos te ayudaban en lo que podían: llevaban el cuerpo hasta la tumba o donde quisiera la familia, estaban contigo... No había negocio posible porque todo se hacía de forma voluntaria y con un sentimiento de comunidad. Debemos pensar en volver aquí y cambiar el negocio actual que hay en torno a la muerte. La gente debe saber que hay otras opciones además de las que ofrece el mercado, y que hay personas que trabajan, precisamente, en estas alternativas.

JA|PA También has creado una funeraria para promover y gestionar rituales funerarios dignos sin ánimo de lucro. ¿Es la única del mundo?

CD Soy una de las pocas, probablemente. Todavía estamos en fase de experimentación, pero la verdad es que está funcionando muy bien. Queremos ofrecer precios mucho más asequibles y por ahora nos lo podemos permitir porque no queremos sacar ningún beneficio económico. Esto hace que nos sintamos muy cómodos y contentos con lo que estamos haciendo y cómo lo hacemos. En Estados Unidos, si alguien fallece y nadie de su familia tiene dinero y no puede permitirse pagar el funeral, incineran a esta persona y tiran sus cenizas en una especie de fosa común, donde hay millones de cenizas de miles de personas en este mismo espacio. Su familia no puede ver el cuerpo, no pueden quedarse con las cenizas, pierden todo derecho sobre su ser querido.

La gente debe conocer sus derechos y las opciones que tiene

JA|PA ¿Tienes alguna estrategia para difundir este modelo funerario?

CD Sí y no. Gestionar un negocio es difícil. Yo soy muy afortunada porque vivo en California, un estado más “relajado”, pero aun así no resulta fácil. Nosotros no vendemos nichos, ni ataúdes, ni tumbas, ni todas esas cosas que, en realidad, se utilizan muy poco. Debemos poner atención en la industria, pero también en las leyes, que son diferentes en cada estado. Existen grupos de presión que mantienen los precios muy altos y las familias no tienen oportunidad de decidir. Este sistema deja totalmente al margen a determinados colectivos y a la gente con menos recursos, porque resulta demasiado caro para ellos.

JA|PA ¿Crees que la industria de este sector está interesada en tu manera de entender la muerte?

CD En cuanto al público, debo decir que la gente joven está muy entusiasmada. En cambio, la industria no está nada contenta con mi figura. Creen que simplemente soy una chica que solo quiere fama y formar parte del circo mediático, a pesar de que hablar de cadáveres no es la mejor manera de captar la atención de la gente, es evidente. La industria tiene mucho cuidado de hacer bien los negocios pero sin preocuparse demasiado por las familias ni por las dificultades que les puede suponer su manera de hacer negocio con la muerte.

JA|PA ¿Cuáles podrían ser las estrategias para persuadir a la industria a que tratara a los *mourners* de manera más respetuosa y ofrecer servicios y alternativas más sostenibles?

CD Es una gran pregunta. Para mí una cuestión fundamental es que la gente debe conocer sus derechos y las opciones que tiene. Y hay que saber que no hay que pagar por todo, si no se quiere.

JA|PA ¿Has encontrado alguna relación entre el vocabulario de cada lengua para hablar de la muerte y los rituales de su sociedad? Por ejemplo, nosotros no tenemos una palabra exacta para referirnos a los *mourners*.

CD Sí, seguramente. Por ejemplo, en Estados Unidos utilizamos muchos eufemismos. En lugar de decir cadáver o difunto, decimos “nuestra persona amada”. Y así un largo etcétera. Son palabras que esconden una realidad como es la muerte. Y esto sí que es un reflejo de cada cultura.

JA|PA ¿Estás trabajando en alguna idea o proyecto nuevo para hacer crecer la conciencia de que la muerte es una parte de nuestra vida?

CD Sí, ahora estoy trabajando en un libro para niños y niñas.





PANORAMA

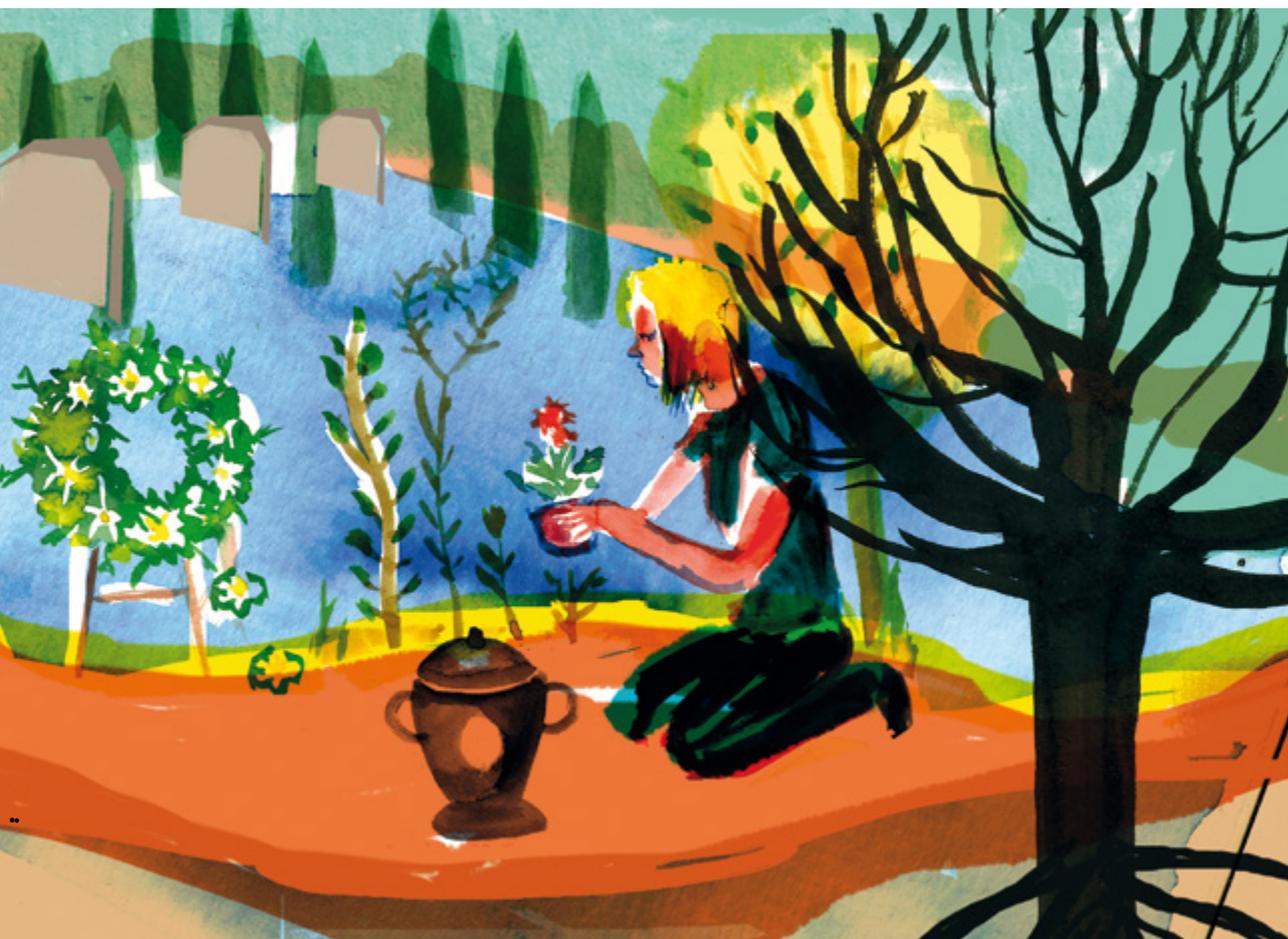
LA MUERTE: UN NEGOCIO SUCIO

ILUSTRACIONES: NÚRIA FRAGO

QUÉDATE CON ESTO

🕒 La opción de la **incineración** está creciendo con fuerza. La oferta de crematorios del Estado triplica la demanda y, por habitante, es la más alta de Europa.

⚙️ En pocos países existen empresas **cooperativas** en el sector **funerario**, pero tienen un peso significativo; por ejemplo, en el Reino Unido quien más funerales atiende es una cooperativa.



MERCADO FUNERARIO

€ El mercado funerario se caracteriza por poca competencia y transparencia, falta de libertad de elección por parte de los consumidores y precios exageradamente altos.

☰ La mayoría de funerales se contratan a través de un seguro de decesos. Las aseguradoras tienen acuerdos con las funerarias, a quien pagan por el funeral bastante menos de lo que ha pagado el difunto en cuotas.

✚ Grandes funerarias pagan comisiones a hospitales a cambio de la exclusiva en la recogida de difuntos. Por eso han sido multadas, junto con ayuntamientos y centros sanitarios.

IMPACTO AMBIENTAL

🍂 La incineración consume energía y combustible fósil, y de las chimeneas pueden escapar contaminantes tóxicos. Los impactos de la inhumación parecen menos relevantes, si bien puede haber una huella importante detrás de elementos como las lápidas.

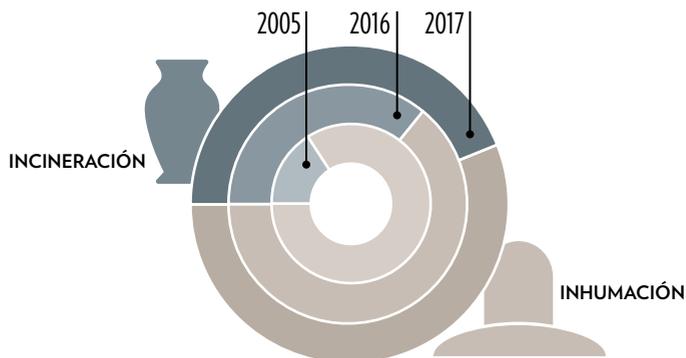
☘ Al tirar las cenizas no abandonemos residuos en el entorno. Hay normativas sobre lugares donde hacerlo, o no hacerlo, y también para el caso del mar (→ p. 38).

⚠ La madera del féretro, mejor de origen próximo y de explotación sostenible. Hay materiales más recomendables (→ p. 38).

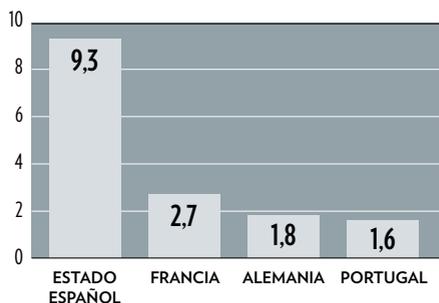
🌸 Las flores suelen venir de muy lejos. Hay soportes de coronas y centros que contienen sustancias muy tóxicas. Las alternativas pueden ser plantas vivas o jarrones con flores del campo o de nuestro jardín.

DESTINO FINAL DE LOS DIFUNTOS

La opción de la incineración tiene cada vez más demanda: en una década se ha pasado del 16 % de casos al 44 %, y se estima que llegará al 60 % en 2025. De hecho ya es la opción más escogida en varias capitales de provincia, y en alguna de ellas se llega ya al 70 %. La tasa es más alta en las zonas urbanas que en las rurales.



HORNOS CREMATORIOS POR CADA 10.000 DEFUNCIONES

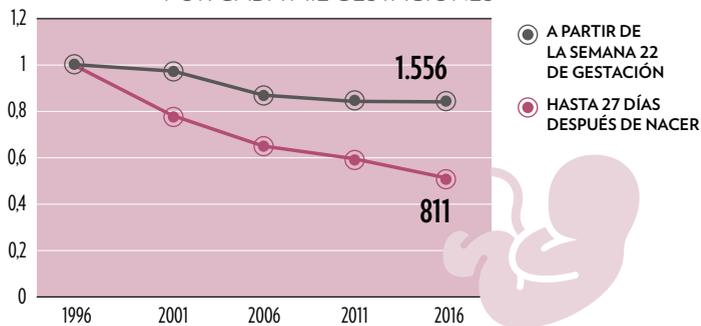


A este crecimiento ayuda la abundante oferta de hornos crematorios, la más alta de toda Europa. Existen 380, casi uno por cada mil defunciones que se producen en un año. Esta proporción multiplica por 3 la de Francia, por 5 la de Alemania y por 6 la de Portugal. De hecho, la oferta triplica la demanda; en los hornos españoles se realiza una media de 452 cremaciones por día, pero se podrían hacer 1.520. En otras palabras, en el Estado español ya existen suficientes hornos crematorios para incinerar más difuntos que todos los que hubo en 2016, incluso suponiendo que los hornos solo se utilizaran los días laborales.

MUERTE PERINATAL

En los últimos veinte años, los casos de muerte de recién nacidos se ha reducido a la mitad (hubo 811 en 2016). En cambio, la mortalidad fetal no ha disminuido tanto (1.556 casos en 2016). En total, de cada mil gestaciones que superan las 22 semanas casi 6 acaban en una muerte perinatal. La tasa se eleva hasta 7,5% si se añaden las interrupciones voluntarias del embarazo por motivos graves de salud para la madre o el hijo.

EVOLUCIÓN DE MUERTES PERINATALES POR CADA MIL GESTACIONES



CAUSAS DE MUERTE Y SUICIDIOS

Según las cifras del Instituto Nacional de Estadística, en 2016 las dos principales causas de muerte en el Estado, con diferencia, son las enfermedades del sistema circulatorio (29 %) y los tumores (28 %).

Los suicidios no llegan al 1 %. En 2016 se produjeron 7.138, y el 75 % fueron hombres. Según la asociación Dret a Morir Dignament, la cifra oficial podría ser inferior a la

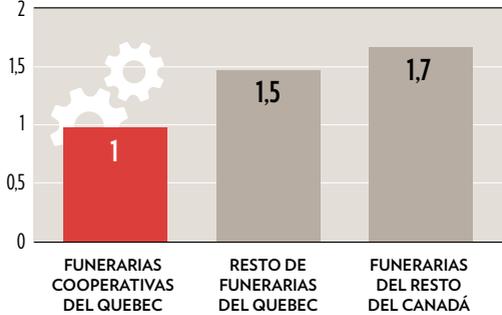
real, porque se sabe que en ocasiones la familia y el médico forense, que emite el certificado de defunción, se ponen de acuerdo para no hacer constar suicidio, sea por motivos de imagen social o por ahorrarse la investigación para aclarar cómo se ha producido la muerte. También puede haber casos en los que ni el entorno cercano ni el equipo médico detecten que la muerte ha sido provocada por el difunto.

Nota: Excepto cuando se dice lo contrario, los datos se refieren al Estado español.

FUNERARIAS COOPERATIVAS

El sector funerario español se caracteriza por la concentración empresarial, precios abusivos, poca transparencia y corruptelas con sectores afines como el de los seguros o el hospitalario (→ p. 12). Funespaña, la segunda funeraria por volumen de negocio (110 millones de euros en 2016), cotiza en bolsa.

PRECIO DE LOS SEPELIOS EN EL QUEBEC 2004



En la fórmula empresarial cooperativa, el motor no son los beneficios, sino el interés de los socios, hay más transparencia y no se reparten dividendos. Eso repercute, entre otras cosas, en precios más bajos, tal y como podemos ver en el caso de Quebec (Canadá).

CUOTA DE MERCADO DE LAS FUNERARIAS COOPERATIVAS (%) 2012



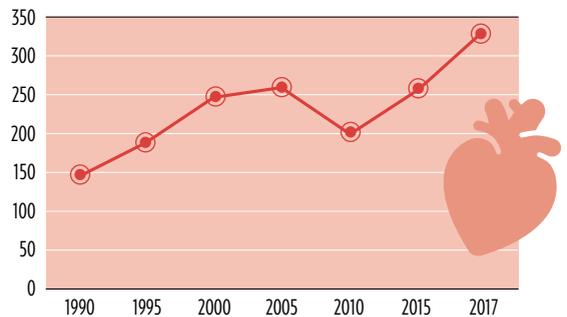
En 2012 había 97 funerarias cooperativas en todo el mundo, repartidas entre quince países. Es una presencia testimonial a escala mundial, pero el peso en algunos países no es menor. En el Reino Unido la funeraria que más sepelios atiende (15%) es una cooperativa (The Co-operative Funeralcare).

DONACIONES DE ÓRGANOS Y DEL CUERPO

La tasa catalana de donaciones de órganos por habitante es de las más altas del mundo; en 2016 doblaba la de Canadá y cuadruplicaba la de Alemania. Los trasplantes eran prácticamente inexistentes antes de 1975, pero desde entonces no han dejado de aumentar hasta llegar a los 1.106 de 2017. La curva que mostramos no incluye las donaciones en vida, que fueron 138 en 2017.

En 2017, la edad media de los donantes de órganos fue de 6 años y el 60% fueron hombres. Pudo ser efectivamente trasplantado el 84% de los órganos extraídos. Dos tercios de los trasplantes fueron de riñón.

DONACIONES DE ÓRGANOS EN CATALUÑA



En cuanto a las donaciones del cuerpo a la ciencia, actualmente en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, que es una de las que recibe más de Cataluña y todo el Estado, y desde hace más tiempo, hay unas 20.000 personas apuntadas para hacerlo cuando se mueran. Estos cuerpos son utilizados en actividades de docencia y de investigación en cirugía, por ejemplo para hacer pruebas con prótesis en experimentación.

Fuentes:

Panasef. Asociación Nacional de Servicios Funerarios. *Radiografía del Sector Funerario 2017 i 2017 Mercado del Sector Funerario*. Panasef agrupa unas tres cuartas partes de las empresas funerarias españolas.

Paul R. Cassidy. "Estadísticas y tasas de la mortalidad intrauterina, neonatal y perinatal en España". *Revista Muerte y Duelo Perinatal*, núm. 4, junio de 2018.

Michel Lafleur. *El aporte de las cooperativas funerarias para construir un mundo mejor*. Primer encuentro internacional de cooperativas y mutuas funerarias, 2012.

UK Funerals en línea. uk-funerals.co.uk/funeral-industry.html.

Organització Catalana de Trasplantaments (Departamento de Salud): *Activitat de donació i trasplantament d'òrgans a Catalunya. Informe 2017*.

LAS SOMBRAS DEL NEGOCIO DE LA MUERTE

MARC FONT

Varios episodios abusivos en el sector funerario, donde se ha consolidado un funcionamiento en régimen de oligopolio, han acelerado la actuación de las administraciones para reformar las normativas, sobre todo con la voluntad de que los servicios tengan un coste más asequible. En paralelo crecen las voces que reclaman aumentar el peso del sector público, en un mercado muy condicionado por el papel que tienen grandes grupos aseguradores.

“El sector de los servicios funerarios en Cataluña se caracteriza por un grado reducido de competencia y transparencia; una falta de libertad de elección por parte de los consumidores; y la existencia de precios excesivamente elevados”. De esta manera describió la Generalitat la situación del sector en julio del año pasado, justo después de aprobar la memoria preliminar para la reforma de la ley que lo regula.

En los últimos años, el negocio de la muerte ha acumulado varias polémicas importantes, con acusaciones de funcionamiento en régimen de oligopolio en casi toda Cataluña, denuncias de prácticas abusivas, como por ejemplo empaquetar servicios complementarios innecesarios que no hacen más que encarecer el precio que paga el usuario, o multas astronómicas porque determinadas funerarias conseguían la exclusividad para ocuparse de todos los servicios funerarios de cadáveres de determinados hospitales, entre otros.

Aunque hay más de sesenta empresas que operan en el Principado, la realidad es que entre una decena controlan más del 60% del mercado y que, como se trata de un servicio de ámbito muy local, a la práctica la competencia territorial es baja, si no directamente nula. Aunque también hay empresas públicas —como en Terrassa, Reus y Palma—, son

dos grandes grupos privados los que dominan el sector. Mémora y Última controlan el 33,6% de un mercado que, mueve centenares de millones de euros cada año y en el que tienen un papel decisivo los grupos aseguradores que, al fin y al cabo, son los que abonan la mayoría de entierros (el 60% a escala estatal y el 75% en Barcelona).

La Generalitat prepara una reforma que, de mediana, reduciría los precios un 30%

“Competencia puede haber y, de hecho, ya la hay. En Cataluña actúan muchas empresas, si bien no todas tienen tanatorio”, afirma Josep Maria Mons, presidente de la Asociación de Empresas de Servicios Funerarios de Cataluña, la principal patronal del sector. En cambio, según José Luis Manzano, presidente de la asociación Abusos Funerarios No, “no hay competencia, las empresas tienen el pastel repartido y hacen lo que quieren”.



PRECIOS ELEVADOS A PESAR DEL BAILE DE CIFRAS

Aunque las cifras varían en función de la fuente y los servicios incluidos, los gastos funerarios que asume la mayoría de catalanes están entre los más caros del Estado. Un estudio de la Organización de Consumidores y Usuarios (ocu) situaba Barcelona, con un coste medio de 6.440 euros, y Tarragona, con 5.320, como las ciudades con el precio más elevado del Estado.¹ El año pasado, en pleno debate sobre la posible creación de una funeraria pública en la capital catalana, un estudio de la Universidad Pompeu Fabra rebajaba el precio medio de Barcelona a unos 3.200 euros –precio sin IVA, a diferencia del estudio de la ocu–, si bien en el caso de los particulares sin seguro de deceso contratado se incrementa casi siempre por encima de los 5.000, una cifra que tampoco incluye el IVA del 21 % con que está grabado el servicio y que provocaría que el precio real superase los 6.000 euros.² La reforma normativa que prepara la Generalitat pretende ser un “revulsivo que facilite la entrada en el mercado de nuevos operadores que incrementen la oferta y rebajen los precios garantizando la calidad de los servicios”. La estimación de la administración autonómica es que la reducción mediana se sitúe en el 30 %.

Un servicio completo suele incluir cuestiones como el traslado del difunto, su acondicionamiento o preparación básica, el ataúd y, casi siempre,

el alquiler de la sala del velatorio –que, si bien puede hacerse en casa del difunto, en la gran mayoría de los casos se ubica en un tanatorio–, aparte de complementos como la tanatoestética, la tanatopraxia, las coronas florales, la esquila o los servicios musicales, entre otros. Aunque cada servicio –que se quiera contratar– podría ser llevado a cabo por compañías diferentes, lo más habitual es que el cliente contrate una sola empresa que preste todo el servicio de forma integral. La Autoridad Catalana de la Competencia (ACCO) advierte de que este hecho “puede generar una demanda inducida y que pueden ser adquiridos paquetes cerrados con productos o servicios no deseados”.³ A la práctica, la compañía que controla el tanatorio en el ámbito geográfico del difunto se lleva casi siempre el paquete completo, sobre todo gracias a que parte de una posición de privilegio.

* Este artículo es fruto de la colaboración entre Crític y Opcions.

1. Organización de Consumidores y Usuarios. “Funerarias oscuras. Poca información y competencia”, *Compra Maestra*, núm. 386, noviembre 2013, p. 17-21.
2. Oriol Amat y Marc Oliveras. “La despesa funerària a la ciutat de Barcelona”, Barcelona: Universidad Pompeu Fabra, 2017.
3. Autoridad Catalana de la Competencia. “L’ús del tanatori i els seus efectes sobre la competència en els serveis funeraris”. Barcelona, 2016.



MÉMORA Y ÁLTIMA, LOS GIGANTES DEL SECTOR EN CATALUÑA

Durante 2015, en el Estado español se produjeron unas 420.000 muertes. En el conjunto del Estado operan 1.435 compañías, que facturan unos 1.500 millones de euros anuales, según datos de Panasef –Asociación Nacional de Servicios Funerarios, de ámbito estatal. En el caso del Principado, el mercado tiene un número de actores mucho más reducido, ya que básicamente el pastel se lo reparten las 63 empresas que tienen o gestionan tanatorios, según las cifras de la ACCO. En la capital, por ejemplo, todos los tanatorios están en manos de dos compañías; Última y Servicios Funerarios de Barcelona, una sociedad mixta controlada por el grupo privado Mémora; entre las dos dominan el 93 % del mercado en la ciudad.

En toda Cataluña hay 294 tanatorios. De estos, 150 son de titularidad pública y 144, privada. En total suman 814 salas de velatorio, lo que significa que de media cada tanatorio tiene unas tres. Muchos solo tienen una, mientras que en el otro extremo está el tanatorio de Collserola, del Grupo Mémora, que suma 22. Según los datos de la ACCO, dos grupos privados controlan un tercio del sector. Son Mémora, que dispone de 34 tanatorios y 151 salas

(el 18,55 % del total), y Última, con 29 tanatorios y 123 salas de velatorio (el 15,11 %).⁴

El 1996 se inició la liberalización del sector funerario, pero hoy la mayoría de monopolios todavía no se han roto

En cinco comarcas (Garraf, Val d’Aran, Alta Ribagorça, Priorat y Pla de l’Estany) solo está un grupo empresarial. En otros puntos del territorio, la concentración empresarial también es muy importante. Así, por ejemplo, en el Alt Penedès, Última tiene una cuota de mercado del 70%; en la comarca del Anoia, Funeraria Anoia se acerca al 78%; en el Baix Llobregat, Última supera el 52%; en el Baix Penedès, Funeraria Selva tiene el 85,5%;

4. Ídem.

UN MARCO NORMATIVO QUE HA FAVORECIDO A LOS MONOPOLIOS

En parte, el origen de esta situación hay que buscarlo en la legislación existente. Hasta la aprobación del Real Decreto-Ley 7/1996, de 7 de junio, sobre Medidas urgentes de carácter fiscal y de fomento y liberalización de la actividad económica, los servicios funerarios dependían de concesiones directas de los ayuntamientos y eso indujo a la creación de monopolios locales. A partir de entonces, se inicia la liberalización del sector, que avanzará con varias reformas, pero a la práctica la realidad es que en la mayoría de casos aquellos monopolios no se rompieron. Según un estudio de la ACCO, en 2007 –es decir, diez años después de la aprobación del Real Decreto liberalizador–, el 90 % de los municipios catalanes tenía solamente una funeraria operando.

En el ámbito catalán, la regulación empieza con la Ley 2/1997 sobre Servicios Funerarios, que los define como un “servicio esencial de interés general” y establecía que podían ser prestados por la administración, por empresas públicas o por empresas privadas. Posteriormente, en 2010, la Generalitat aprobó un decreto legislativo para adaptarse a la Directiva 2006/123/CE de la Unión Europea, que actualizaba la Ley 2/1997. El actual marco autonómico exige que las empresas privadas prestadoras de servicios obtengan la autorización del municipio en el que están establecidas y no de los municipios donde quieren desarrollar la actividad, como pasaba antes. Además, también se eliminó la exigencia de prestación de servicios de tanatorio, así como de disponer de una instalación de este tipo en el municipio donde tienen la base. Sin embargo, veinte años después, muchas ordenanzas municipales no se han adaptado al nuevo marco normativo.

en el Barcelonès, Mémora controla el 57,4 % y Áltima el 31,8 %; en la Conca de Barberà, Mémora domina el 83,3 %; Cabré Junqueras tiene casi el 83 % del Maresme y Átima ostenta el 85 % de cuota en el Ripollès.

Mémora, que es líder del sector en España y también tiene presencia en Portugal, es propiedad de un fondo de pensiones canadiense llamado Ontario Teacher's Pension Plan, que la compró el año pasado después de abonar 450 millones al fondo británico 3i Group, que la controlaba desde 2008. Según sus datos, la compañía dispone en todo el Estado de 125 tanatorios, 26 crematorios y 23 cementerios, y el año pasado facturó 153 millones. Entre otras filiales, Mémora tiene el 85 % de la empresa mixta Serveis Funeraris de Barcelona –el otro 15 % es del Ayuntamiento– la principal sociedad que opera en la capital. Áltima es una compañía muy pequeña –tiene 29 tanatorios, todos en Cataluña, seis crematorios y 16 cementerios– controlada por el Grupo VFV, que pertenece principalmente a tres familias accionistas, si bien el grupo asegurador Santalucía, a través de su filial Albia, también participa en el accionariado.

LA IMPORTANCIA DE CONTROLAR EL TANATORIO

ESFUNE es una asociación que agrupa pequeñas funerarias. Su portavoz, Aurelio Sánchez, sostiene que ahora mismo en Cataluña existe “un sobreprecio de 1.000 euros” por entierro, un factor que vincula a la “inexistencia de competencia, que permite a las empresas fijar el precio que quieren”. Una de las claves es “que se haya acostumbrado a la población a utilizar los tanatorios, cuando también se puede velar al muerto en casa”. La misma Generalitat, a través de los informes de la ACCO, reconoce que “la misma legislación ha situado la figura del tanatorio como un factor estratégico para competir en el mercado, ya que vincula la prestación de este servicio con el resto de servicios funerarios”.

Las funerarias que poseen tanatorios tienen un poder de mercado privilegiado

Buena parte de las normativas municipales sobre tanatorios exige que sean grandes estructuras, y eso implica una inversión inicial muy elevada, que excluye a muchos de los operadores. “Las funerarias que disponen de un tanatorio lo suelen utilizar como instrumento para captar el resto de servicios y así evitar la competencia de los demás operadores en esa área geográfica de influencia”, reitera el organismo público. Eso da a las empresas que los poseen o gestionan una “ventaja competitiva muy importante” y les supone un “poder de mercado que puede dar lugar a beneficios extraordinarios”.

Precisamente la reforma pretende forzar a las empresas gestoras de tanatorios públicos o propietarias de tanatorios privados a zonas sin más oferta, a alquilar salas de velatorio a cualquier empresa del sector que lo solicite.

Para Josep Maria Mons, que además de presidir la principal patronal del sector también es gerente de la funeraria mataronense Cabré Junqueras, uno de los grandes problemas es que “las administraciones públicas no facilitan que se creen nuevos tanatorios”. Mons, no obstante, no ve bien que se obligue por ley a alquilar salas de velatorio a compañías de la competencia. “Las empresas que tienen tanatorios han realizado inversiones muy elevadas para diferenciarse de la competencia –y añade–: iría en contra de la libre empresa y provocaría que se cerraran tanatorios”. Preguntado por los tanatorios públicos pero de gestión privada, la respuesta no cambia demasiado: “Dudo que muchas empresas opten a un concurso para llevarse una concesión si saben que cualquier competidor podrá usar el tanatorio”.

Para cambiar la situación actual, la ACCO también recomienda eliminar barreras normativas y requisitos “excesivos, innecesarios e injustificados”, como tener una cantidad de vehículos determinada. También defiende fomentar la construcción de nuevos tanatorios públicos para aumentar la competencia y prohibir la vinculación del servicio de tanatorio al resto de servicios funerarios como única posibilidad de prestación del servicio.



EL ENORME NEGOCIO DE LAS ASEGURADORAS

A raíz de dos malas experiencias personales con la muerte de dos familiares, José Luis Manzano creó la asociación Funerarias Abusos No, hace cinco años. Desde entonces se dedica a fiscalizar el sector y a asesorar a las administraciones que quieren reformar el actual marco regulador. Manzano es muy crítico con el papel que tienen las compañías de seguros en el negocio de la muerte, porque según él “manipulan y dominan el sector”. La razón es que estas compañías redirigen a menudo a las familias a una empresa funeraria concreta.

En el informe de 2016, la ACCO destacaba que la demanda de servicios funerarios “en muchas ocasiones [está] intervenida y dirigida por las empresas aseguradoras, que utilizan, preferentemente, empresas de servicios funerarios con las que mantienen acuerdos o de las que son propietarias y que ofrecen el servicio de forma integral”. De hecho, la mayoría de defunciones están cubiertas por un seguro de este tipo. En 2016 el 75 % de las muertes en Barcelona estuvieron cubiertas por una póliza de decesos, un porcentaje que se situaría alrededor del 60 % en el conjunto del Estado. En Cataluña, en 2015, cerca de una tercera parte de la población –más de 2,4 millones de personas– tenía

contratado un seguro de este tipo, una proporción que crece a medida que la edad avanza.⁵

El mismo estudio constata que las aseguradoras pagaron de media entre 2.350 y 3.500 euros –en función del distrito– por entierro a las empresas de servicios funerarios. Obviamente, ese no es el precio que ha pagado el usuario, que a lo largo de los años ha abonado a la compañía aseguradora un importe superior a través de las cuotas periódicas. Según datos de ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones), el volumen de las primas de decesos en 2015 se situaba en 2.272,8 millones de euros. El 56 % del mercado estaba dominado por dos compañías: Santalucía, con casi 775 millones, y Ocaso, con 483. Otras compañías importantes son Mapfre (296 millones), Mutua Madrileña (123 millones) y Catalana Occidente (82,2 millones). Albia, una filial de Santalucía, participa en el accionariado de Áltima, el segundo conglomerado del sector en Cataluña.

5. Oriol Amat y Marc Oliveras, *ob. cit.*



ABUSOS DIVERSOS

La Generalitat también expone que los “usuarios disponen de poca información” sobre el funcionamiento del sector, tanto por la falta de experiencia como por las “condiciones personales, emotivas y psicológicas en que se hallan a la hora de tomar la decisión sobre la contratación”. A menudo, eso se traduce en la solicitud del conjunto de los servicios a una misma empresa.

Grandes funerarias pagan comisiones a hospitales para tener la exclusiva de la recogida de difuntos

ESFUNE ha denunciado que grandes funerarias pagan comisiones a los hospitales para tener la exclusiva de la recogida de difuntos. La asociación, por ejemplo, denunció a la ACCO que tenía constancia de un contrato entre Mémora y una de las clínicas Quirón para tener esa exclusividad a cambio del pago de entre 120.000 y 150.000 euros anuales. Algunos medios también han informado que la misma empresa habría llegado a un pacto similar con el Hospital Trueta. En 2015 la ACCO multó con un total de 1,7 millones a Áltima, al

Ayuntamiento de Hospitalet de Llobregat y los hospitales de Bellvitge y Hospitalet por haber impedido a otras empresas funerarias acceder a los centros para hacerse cargo de los cadáveres, a pesar de que contaban con la autorización de las familias. En otros centros también se han confirmado prácticas similares, como admitió el año pasado en TV3 Jaume Vilalta, director del Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, en este caso para favorecer a la funeraria La Lleidatana.

José Luis Manzano también ataca a los comerciales de las grandes funerarias, que según dice “se aprovechan de la vulnerabilidad de la gente en un momento de dolor para colocar productos que no se necesitan y que provocan que gasten dinero que no tienen. Son *trileros* y muchas veces no informan de la existencia de servicios subvencionados”. Josep Maria Mons afirma que no puede “negar” que alguna empresa haya podido cometer abusos, pero añade que “con el número de servicios funerarios que se hacen en Cataluña anualmente, las quejas anuales que hay son mínimas”. También pone en valor la “calidad del sector” y asegura que “no imponemos ningún servicio, hacemos lo que nos pide la familia con total transparencia”.

LAS REFORMAS DE LAS ORDENANZAS MUNICIPALES

En febrero de 2016, Manresa se convirtió en la primera ciudad catalana en modificar la ordenanza de servicios funerarios para adaptarla a la normativa actual y facilitar el acceso a la ciudad de nuevas empresas del sector. Entre otras cuestiones, el cambio implica no tener la obligación de tener un tanatorio para operar y poderlo hacer si se dispone de una licencia municipal de cualquier otra población, sin que tenga que ser de Manresa. Salt, Barcelona, Sant Boi de Llobregat o Girona son otras ciudades que últimamente han aprobado modificaciones similares.

El caso de Barcelona es peculiar. El gobierno de Ada Colau anunció la intención de crear una funeraria pública, que según detalló el concejal Eloi Badia en abril de 2017 tendría un tanatorio con seis salas de velatorio y ofrecería un servicio estándar por 2.900 euros, un precio notablemente inferior a los de Àltima y Mémora. El proyecto, que desde el primer momento generó el rechazo de estas dos compañías, de momento no se ha llevado a cabo por falta de apoyo en el pleno municipal, donde no se ha llegado a votar. En cambio, en noviembre del año pasado se aprobó la modificación de la ordenanza de los servicios funerarios y, en junio de este año, se aprobó el decreto que fija las condiciones para garantizar el acceso universal a servicios funerarios mínimos a las personas que no pueden asumir el coste de un entierro.

En Girona la ordenanza se modificó después de la presión ejercida por la CUP, que actuó con el apoyo de ESFUNE. La formación apostaba por remunicipalizar el servicio, ahora mismo controlado por Mémora, y mancomunarlos entre varios municipios, pero finalmente solo se consiguió rebajar los requisitos para que nuevas empresas puedan operar. La regidora *cupaire* Laia

Pèlach lamenta que, cuando ha pasado más de un año de la modificación, sigue operando una única empresa –Mémora– y que el paquete económico que se pactó con la funeraria a la práctica casi no se aplica. Pèlach reclama que, como mínimo, los tanatorios “sean públicos” –el de la ciudad no lo es–, porque eso permitiría que “al menos la administración pueda regular los precios. Ahora casi no tienes capacidad para incidir”.

La remunicipalización sí que se ha llevado a cabo en otras ciudades, como Madrid

Durante 2017, Vilafranca del Penedès inició el proceso para modificar la ordenanza y también planteaba la construcción de un segundo tanatorio, en una ciudad donde ahora opera Àltima. Pero, de momento, la ordenanza no se ha modificado y el concurso para hacer el nuevo tanatorio está “paralizado por dificultades técnicas y políticas”, explica Mònica Hill, portavoz del grupo municipal de ERC, que está en la oposición. El grupo impulsó la necesidad de reformar la ordenanza e Hill detalla que “lo que conseguimos es obligar a Àltima a tener un precio cerrado por un servicio básico, que no estaba operativo. No lo ponían al alcance de la ciudadanía”.

La remunicipalización sí que se ha llevado a cabo en otras ciudades, como Madrid, donde el gobierno de Manuela Carmena culminó el proceso en 2016. Durante el primer año de gestión pública la nueva sociedad ganó 4,1 millones, cuando venía de cerrar los ejercicios con pérdidas. De momento, el sector todavía acumula muchas sombras que sufren y pagan los ciudadanos.

EL IMPACTO AMBIENTAL DE LOS FUNERALES

MARTA PAHISSA ESPLUGA
AMBIENTÓLOGA Y EXPERTA EN ECOFUNERALES

No escogemos cómo será nuestro nacimiento, pero sí podemos decidir cómo queremos que sea nuestro funeral, para no dejar un legado de contaminación a las generaciones que nos siguen.



LA CONTAMINACIÓN DE LA ÚLTIMA HUELLA

El calentamiento global y el cambio climático han pasado a primer plano como un tema clave para el desarrollo sostenible. Desde la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (UNFCCC) y el Protocolo de Kioto de 1997, tanto las autoridades como las empresas han desarrollado varias medidas para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI). El sector funerario no ha sido precisamente el primer sector a sumarse pero, poco a poco, algunas funerarias están adoptando medidas para reducir los GEI de sus actividades, bien a través de la reducción

del consumo de energía de sus crematorios y tanatorios, bien incorporando coches eléctricos o híbridos a su flota. También se están introduciendo productos con menor impacto ambiental, como féretros de madera certificada, recordatorios de papel reciclado o urnas biodegradables.

Es complicado especificar las emisiones de GEI de toda la actividad funeraria del país. Las actividades propiamente contaminantes del sector funerario y de los productos que se emplean quedan diluidas en diferentes capítulos del Inventario Nacional de Gases de Efecto Invernadero. Aunque no tengamos

descritos los efectos ambientales de la actividad funeraria, las cerca de 150.000 cremaciones y más de 260.000 inhumaciones anuales en el Estado español dejan una huella ecológica.

En 2014, uno de los principales grupos funerarios calculó por primera vez su huella de carbono. La actividad incluía varios tanatorios (con casi 10.000 servicios anuales), crematorios (más de 6.000 servicios) y cementerios (más de 4.000 servicios), las oficinas de tramitación y el centro de operaciones. Sumó las emisiones:

- Directas: GEI que se producen por la combustión de gasoil o gas natural en las calderas de agua sanitaria y calefacción en tanatorios y oficinas, en crematorios, y por la combustión de gasoil en la flota de vehículos. Era casi el 30% del total.
- Indirectas, asociadas al consumo de energía: GEI emitidos durante la generación de la electricidad consumida por la funeraria, pero que ocurre físicamente en las centrales productoras. Era más del 30% del total.
- Indirectas, no incluidas en el apartado anterior: GEI emitidos por la producción de los combustibles fósiles, la madera de los féretros o los productos químicos empleados en la tanatopraxia, por el desplazamiento de los trabajadores hasta el puesto de trabajo, y las emisiones asociadas a la gestión de los residuos generados. Era casi el 40%.

La huella de carbono media resultante superaba los 240 kg CO₂ equivalente¹ por servicio prestado. Es uno de los datos más aproximados y actuales de la huella de carbono de un servicio funerario en el Estado. Este valor sería equivalente al total de carbono que absorben unas seis coníferas cultivadas durante 10 años. O las emisiones de CO₂ que generaría el consumo de medio barril de petróleo.²

1. El dióxido de carbono equivalente (CO₂eq) es una medida que describe cuanto calentamiento global provoca un determinado tipo de gas de efecto invernadero, utilizando la cantidad o concentración funcionalmente equivalente de dióxido de carbono (CO₂) como referencia.
2. Environmental Protection Agency (EUA), 2017.
3. En algunos cementerios españoles se permite esta práctica en funerales de religión musulmana, no sin polémica.

TIERRA O FUEGO

Un funeral nos obliga a tomar decenas de decisiones. Uno de los primeros interrogantes a los que nos enfrentará la funeraria será: ¿cremación o entierro? La comparación es compleja. En contra del entierro surgen, entre otros, los argumentos siguientes: la ocupación de espacio, que queda hipotecado; la incorporación en el entorno de materiales sintéticos o tóxicos del féretro (como tejidos acrílicos o barnices de base disolvente), y el impacto ambiental de la gestión de los cementerios (por ejemplo, de los residuos florales y de los lixiviados de los nichos). Los principales argumentos en contra de la cremación se centran en el consumo de energía y el combustible fósil que se quema en los hornos; la proliferación de urnas y materiales no biodegradables en entornos naturales, y la contaminación atmosférica y los efectos sobre la salud humana de los crematorios.

En España, más de un tercio de los sepelios son incineraciones

Identificar qué opción es la menos perjudicial para el medio ambiente depende, en gran medida, de la regulación funeraria, que concreta qué entendemos por cremación y entierro y condiciona la balanza de las virtudes ecológicas. Idealmente, y sin valorar la ordenación urbanística, inhumar un cuerpo en la tierra, sin féretro y convenientemente alejado de aguas subterráneas, parecería la opción de menos impacto ambiental. Pero mientras la legislación española no permita el entierro del cuerpo en contacto directo con la tierra,³ no se puede considerar.

Por otro lado, desde que en 1964 la doctrina católica aceptó la práctica de la cremación, más de un tercio de los sepelios que se celebran en España son incineraciones. La regulación que hace referencia al consumo de combustibles fósiles, filtros de emisiones, proximidad a viviendas o requisitos de materiales que entran en el horno, no está unificada (cada comunidad ha regulado a su criterio, y los municipios pueden establecer requisitos extra). Por eso, el impacto ambiental de una cremación varía dependiendo de la instalación, pero también del material del féretro y de lo que contiene.

¿LAS CENIZAS SON UN PROBLEMA AMBIENTAL?

Está bastante extendida la idea de que el principal impacto ambiental del sector funerario es la dispersión de las cenizas de los difuntos. Resulta sorprendente, puesto que las cenizas son el producto de la combustión de la materia orgánica del cuerpo difunto y del féretro. Solo quedan sustancias inorgánicas no combustibles, como sales minerales. Todos los metales del féretro o las posibles prótesis se extraen de las cenizas que se entregan a la familia y se reciclan. Por otro lado, las sustancias tóxicas volátiles que se generan en la combustión tendrían que quedar atrapadas en los filtros.

Más que de las cenizas, el impacto vendría del resto de materiales que se puedan abandonar junto a ellas

Las cenizas funerarias no son un problema ambiental. El impacto ambiental significativo de una cremación puede provenir del resto de materiales que a menudo se abandonan junto a las cenizas por un lado, y de las emisiones del crematorio, por otro. Cintas, flores de plástico, la misma urna metálica, placas conmemorativas, figuras religiosas y otros objetos propios del difunto que acostumbran a acompañar las cenizas. Es cierto, sin embargo, que dispersar las cenizas en lugares evocadores con un significado especial (como espacios naturales, iglesias y monumentos), ha generado algunos problemas por sobrefrecuentación.⁴

Hay ayuntamientos que prohíben depositar cenizas en ciertos lugares, pero tampoco existe en el Estado ninguna normativa de carácter general que regule su destino, ni la obligación de depositar o sepultar las cenizas en el interior de un cementerio. Actualmente solo un tercio de las urnas acaban en recintos funerarios, en sepulturas tradicionales o columbarios. Algunos cementerios han habilitado espacios verdes o bosques donde está permitido el entierro de urnas biodegradables con cenizas.⁵ Se desconoce el destino de los otros dos tercios de urnas. El otro foco de contaminación de una cremación provendría de las emisiones de los hornos. Existen 380 crematorios en España que realizan, entre



todos, 452 incineraciones diarias, de media.⁶ Para aumentar la temperatura de las cámaras hasta los 700-850°C los hornos queman combustibles fósiles que generan GEI. Y además, muy pocos disponen de filtros adecuados para retener ciertos tóxicos que se pueden generar en altas temperaturas. A pesar de que los crematorios están sometidos a controles de emisiones periódicos y que la regulación relativa a las emisiones es exigente, difiere según el rincón de la península. Sin embargo, se debe decir que, ante el cómputo de emisiones de otros sectores industriales, se tiene que relativizar el impacto ambiental de los crematorios, al menos en cuanto a emisiones de GEI.



LOS ÁRBOLES NOS ACOMPAÑAN HASTA EL FINAL

Después del difunto, el féretro es el siguiente protagonista en un funeral. Su forma, ornamentos, color, variedad de la madera, pueden reflejar la personalidad del difunto. Especialmente en servicios de cremación, la corta vida útil de la caja y la cantidad de combustible fósil necesario para quemar entre 40 y 60 kilos de madera harían recomendables otros materiales. Pero hoy es difícil acceder a féretros de cartón, mimbre o algodón, disponibles en otros países. Aunque la legislación funeraria no prohíbe el uso de materiales diferentes de la madera para fabricar féretros, la oferta es anecdótica.

A pesar de estas restricciones, podemos elegir aspectos del féretro⁷ que incorporen un compromiso con las generaciones futuras y sean coherentes con nuestros valores. Si consideramos la huella ecológica de un ataúd, lo primero que se debe valorar es la madera con la que se ha elaborado. Hay ataúdes manufacturados con madera certificada, por ejemplo por el sello fsc, que avala que esa madera ha sido extraída de bosques gestionados de manera sostenible, que no han sido desforestados ni sobreexplotados.

También podemos tener en cuenta el origen de la madera para reducir la distancia que ha tenido que recorrer hasta llegar a nuestro funeral. El transporte de tablones de pino catalán o álamo francés habrá generado menos emisiones y contaminación que si optamos por un féretro elaborado con madera tropical africana o paulonia china.

**La corta vida útil de la caja
y el combustible fósil necesario
para quemar 50 kilos de madera
harían recomendables otros materiales**

Además de las certificaciones y la proximidad, podemos valorar si queremos que nuestro féretro incorpore barnices embellecedores, tejidos sintéticos en el tapizado o decoración en el exterior. Especialmente si optamos por la incineración, pero también en caso de la inhumación, cuanto más naturales sean los materiales, menor será también su impacto ambiental.

4. Es conocido el caso de Almonte (Huelva), donde los pantanos de El Rocío mostraban urnas, flores y ornamentos funerarios cuando bajaba la marea.
5. Es el caso del Jardín de los aromas en el cementerio de Montjuïc de Barcelona, el Bosque del silencio en el Cementerio de Collserola, o los espacios de Árbol familiar, Bosque de la calma o el Camino del bosque en el cementerio de Roques Blanques en El Papiol, todos ellos en la provincia de Barcelona.
6. Panasef. *Radiografía del Sector Funerario* 2017.
7. La Fundació Terra creó un distintivo de excelencia ambiental (EcoTerra Label) para distinguir féretros que cumplieran ciertos requisitos (www.ecoterra.es).



FLORES DEL QUINTO PINO

Durante el funeral, las muestras de apoyo a la familia pueden manifestarse en expresiones de pésame como las flores. Desgraciadamente, la mayoría de coronas funerarias y centros de flores que se comercializan aquí contienen rosas, claveles, gladiolos, azucenas o crisantemos, variedades que sobre todo se importan de invernaderos de los Países Bajos y Colombia; un largo trayecto emitiendo gases contaminantes.

¿QUÉ ES UN ECOFUNERAL?

El impacto ambiental de un servicio funerario se mide en kilos de CO_2eq y en la huella ecológica que dejan los productos que participan. Pero un funeral ecológico va más allá de reducir los efectos negativos sobre el medio; busca enmarcarse en una visión de regreso al sentido natural del ciclo de la vida y la muerte.

La palabra *ecofuneral* todavía no existe en el diccionario. Es la palabra que empleamos para traducir lo que en los países anglosajones

Además, las coronas y centros florales incorporan en su interior estructuras de plástico para dar forma al ornamento. Estas estructuras plásticas, con alambres de sujeción, grapas y cintas con dedicatorias, dificultan mucho la separación de la materia vegetal, de forma que ni rosas, ni claveles marchitos entran al circuito de recogida selectiva que permitiría compostarlos.

Y todavía hay más: para mantener las flores frescas, al colocarlas en la corona o en el centro, habitualmente se clavan en un material esponjoso que retiene la humedad. Esta espuma floral es un producto fabricado con una base de plástico no biodegradable que puede contener compuestos tóxicos: sulfatos de bario, formaldehído y negro de carbono. El contacto con algunas de estas sustancias está reconocido como riesgo laboral porque son cancerígenas por exposición prolongada, inhalar su polvo causa problemas respiratorios, y todos los tóxicos se trasladan al agua que retiene.

Si deseamos que nuestra última celebración tenga cierta coherencia ambiental, las flores de

nuestro sepelio tendrían que ser flores de cultivos de proximidad y, si puede ser, de agricultura ecológica. También podemos cosechar flores de nuestro jardín, si tenemos, o del entorno natural, si es temporada y las tenemos cerca. Otra opción podrían ser ramos de nuestras flores favoritas colocadas en jarrones. Al final del velatorio, los familiares podrían llevarse estos ramos de flores como recuerdo o depositarlos en el cementerio. Y si todavía queremos dar un paso más, podemos elegir plantas vivas: pequeñas macetas con plantas autóctonas y de temporada. Servirían como decoración en la sala del tanatorio pero también como detalle para ofrecer a los asistentes del sepelio, a modo de recordatorios, sustituyendo la tradicional tarjeta. La empresa Limbo Europe desarrolló en 2017 Green Memory, una estructura de corona funeraria que permite colocar dieciséis macetas de plantas vivas que al final de la ceremonia se entregan a familiares y amigos. También existen urnas funerarias de cartón o de sustrato orgánico con aglutinantes vegetales que incorporan semillas para que crezca un árbol a nuestra memoria.

denominan *green burial*, *natural burial* o *eco-friendly funeral*. La esencia de un *green burial* reúne naturaleza y simplicidad. Son ceremonias que rechazan la visión protocolaria y urbana de un funeral tradicional a favor de una mirada más informal y enfocada en el regreso a la naturaleza. Se celebran en medio de un bosque y no entre hileras de nichos. No es la lápida de la tumba la que conmemora la vida vivida, sino la belleza del entorno que la acoge.

De momento, en nuestro país se emplea *funeral ecológico* o *ecofuneral* para definir aquellas prácticas que durante un sepelio nos permiten reducir el impacto ambiental de los productos y servicios que intervienen. Una legislación restrictiva, el inmovilismo del sector funerario y la escasa demanda dificultan que exista una opción simétrica al *natural burial*. Ahora bien, sí que podemos informarnos del impacto que provoca en el medio ambiente cada una de las opciones que tenemos.

LOS 9 PRINCIPIOS DEL ECOFUNERAL

Hay muchos productos funerarios sobre los que podemos incidir: el papel clorado de los recordatorios, el saco de recogida del difunto, los productos de tanatopraxia, la ropa, el transporte, etc. Han liderado el camino hacia los funerales naturales entidades como el Natural Death Center en el Reino Unido o Green Burial Council en los Estados Unidos de América. En todo caso, las innovaciones ambientales en materia funeraria están condicionadas por la normativa vigente en cada país.

Aquí, algunas iniciativas han tratado de abrir el debate y abocar luz sobre el sector funerario. Un ejemplo fue la monografía “Ecofunerals” de la revista *Perspectiva Ambiental*, publicada por la Fundación Terra en 2005 con el apoyo de Serveis Funeraris de Barcelona. En 2011, la misma Fundación Terra firmaba un convenio con el grupo funerario Mémora y la aseguradora DKV para desarrollar el concepto *ecofuneral* en el Estado. El convenio cristalizó en la creación de una certificación (SFE 07:02) que avalaba el excelencia ambiental de los servicios funerarios que cumplían unos requisitos y la creación de un producto asegurador de decesos llamado “DKV Ecofuneral”, que actúa como palanca de innovación entre los proveedores funerarios de DKV Seguros.

En 2015, para dar un nuevo marco a las acciones que se iban sumando bajo el concepto *ecofuneral* y reducir la exigencia de la Certificación SFE 07:02, que solo llegó a ser adoptada por una funeraria (Mémora Barcelona), Fundación Terra estableció los “9 principios para la celebración de un ecofuneral”. Estos principios se han convertido en el referente en el Estado español para guiar un sepelio funerario de bajo impacto ambiental

1. PRINCIPIO DE REDUCCIÓN DE RESIDUOS

Para disminuir los residuos que se generan durante un funeral se pueden evitar productos prescindibles, como recordatorios impresos y ornamentos. También los productos que no se pueden reciclar directamente porque están compuestos por varios materiales.

2. PRINCIPIO DE REDUCCIÓN DE COMPONENTES ARTIFICIALES NO BIODEGRADABLES

Optar por incorporar la mayor proporción de productos naturales evitando materiales de síntesis artificial. Los materiales tendrían que provenir de recursos naturales renovables, como la madera, o de recursos minerales disponibles de forma poco limitada, como la sal (se pone en algunas urnas solubles en agua).

LLEVAR LA COHERENCIA HASTA EL FINAL

Hay quien interpreta que cuanto más rosas haya, cuanto más ostentoso sea el féretro, cuanto más coches desfilen en el cortejo, más estamos honorando a la figura del difunto. Pero el coste económico del servicio funerario no es una traducción directa del amor que sentimos por la persona que se ha muerto. Un funeral que refleje la identidad de la persona difunta y que plasme los mensajes que ha legado es, sin duda, una celebración más significativa para honrar su vida que contratar decenas de Mercedes. Pero cuando se muere una persona, las decisiones se tienen que tomar tan rápidamente⁸ que nos vemos arrastrados a adquirir servicios funerarios tradicionales, predefinidos y estándares que, con algo más de sincera y pausada reflexión, quizás no escogeríamos. Dicen los psicólogos que un mal recuerdo de la ceremonia funeraria

dificulta el proceso de luto posterior. Por eso, planificar nuestro funeral es uno de los actos más significativos que podemos legar a nuestra familia, porque en un momento de prisas y de emociones agobiantes no tengan que darle vueltas a qué ceremonia hubiéramos preferido.

Dejar por escrito una reflexión podría guiarlos para organizar un sepelio con nuestros valores y los suyos. ¿Qué preferirían los asistentes a nuestro funeral: un coche de acompañamiento extra o un cuarteto de cuerda? ¿Qué les reconfortaría más: recordatorios de papel clorado que acabarán en algún cajón o un *catering* en el tanatorio que invite a conversar?

Pero para poder reflexionar sobre el propio funeral hay que esquivar el tabú de la muerte, que tanto nos bloquea. Quizás la “visión ecofuneral” puede

3. PRINCIPIO DE INCORPORACIÓN DE PRODUCTOS DE PROXIMIDAD

El “kilómetro cero” se puede aplicar a las materias primas de los productos para reducir las emisiones asociadas al transporte, a la conservación o la necesidad de embalaje protector. Por ejemplo, se pueden elegir féretros de madera peninsular y rechazar las flores de importación.

4. PRINCIPIO DE REDUCCIÓN DE PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS

Los productos tendrían que evitar contener o incorporar en su proceso de fabricación sustancias peligrosas para el medio ambiente o para la salud. Por ejemplo, sustancias con tóxicos cancerígenos en productos de tanatopraxia o espuma floral en los ornamentos vegetales.

5. PRINCIPIO DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE ENERGÍA NO RENOVABLE

Las instalaciones donde se celebra un ecofuneral tendrían que hacer un uso eficiente de la energía e incorporar energía renovable.

6. PRINCIPIO DE INCORPORACIÓN DE MATERIALES NATURALES CERTIFICADOS

Priorizar el uso de materiales de origen natural que tengan una certificación ambiental reputada y verificada por un auditor independiente.

7. PRINCIPIO DE REDUCCIÓN DE EMISIONES CONTAMINANTES

En especial, en los servicios de transporte asociados (féretro, difunto y acompañantes). A menor cantidad de vehículos de combustión desplazándose, menor cantidad de emisiones se generarán. También en los dispositivos de eficiencia en la incineración y control de emisiones presentes en los crematorios.

8. PRINCIPIO DE SIMPLICIDAD

Promover la simplicidad evita productos y servicios superfluos. También ayuda a centrar nuestra atención en aquello significativo y emotivo. Este principio pone especial acento en una visión moderada del uso de ornamentos o decoración.

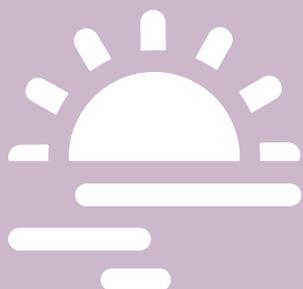
9. PRINCIPIO DE EXPERIENCIA

En un ecofuneral se promueve el valor de la experiencia desde un enfoque vivencial, persiguiendo la idea de un funeral sentido. Durante el sepelio se facilitan oportunidades para participar y espacios para compartir. El objetivo es favorecer la vivencia del luto desde el sentimiento de comunidad y de la muerte como una parte natural de la vida.

contribuir a ello: los productos funerarios naturales nos ayudan a superar el tabú de la muerte haciendo presente, en ellos mismos, el ciclo natural de la vida. Y también nos ayudan a personalizar el sepelio y llenar de coherencia ambiental el legado para las generaciones que nos seguirán. Incluso puede ser que, si consiguiéramos celebrar un funeral tan coherente como bonito, la última escena de una vida no faltara nunca en los álbumes de fotos familiares.

8. La prisa del servicio funerario sería otro tema de debate. Hay familias que piden la máxima celeridad, pero también se puede conservar temporalmente en refrigeración el cuerpo del difunto para ofrecer más tiempo a la familia para decidir como desea que sea la despedida.





GUÍA PRÁCTICA

AFRONTAR EL FINAL DE LA VIDA Y LA MUERTE

VALENTÍ ZAPATER

QUÉDATE CON ESTO

 Aprender de las pérdidas a lo largo de la vida puede servir para conocer cómo nos situamos ante la muerte.

 Es muy útil para uno mismo y para la familia informar verbalmente sobre nuestras voluntades y dejarlo por escrito en el documento de voluntades anticipadas y en el testamento. Hay que recordar que tendremos un legado digital.

 Todos somos donantes de órganos, si no expresamos nuestra voluntad en sentido contrario.

 A las empresas funerarias solo estamos obligados a comprarles el féretro y el servicio de colocar el cadáver y transportarlo.



 Para enterrar o incinerar un cuerpo, disponemos de 48 horas desde la muerte si no hay refrigeración, conservación transitoria o congelación.

 Las funerarias y las aseguradoras nos deben mostrar el catálogo con todos los productos, servicios y precios, y hacernos un presupuesto.

 El impacto ambiental de una inhumación depende del tipo de ataúd y de si se lleva a cabo o no tanatopraxia y tanatoestética.

 Si se tiene un seguro de deceso y la suma asegurada excede el coste del servicio, la compañía nos tiene que devolver la diferencia.

 Contratar un seguro puede suponer renunciar al derecho de escoger funeraria.

 Sale a cuenta cancelar el seguro si tenemos 45 años o menos.

 Las vocalías de entierro o mutualidades de las asociaciones de vecinos son una alternativa a los seguros.

 La ceremonia facilita el proceso de duelo.

 Vivir acompañados el proceso del final de la vida (propio o no) y el duelo nos puede ayudar mucho.

→ GLOSARIO EN LA PÁGINA 41.

PREPARAR LA MUERTE EN VIDA

Las decisiones que podemos tomar sobre nuestra muerte nos permiten empoderarnos del final de nuestra vida y del destino de nuestro cuerpo y nuestro legado.



APRENDER DE LA MUERTE EN VIDA

Morirse es un proceso que se lleva a cabo al final de la vida y le pone el punto final. ¿Cómo podemos aprender, entonces, de algo así? La realidad es que, a lo largo de la vida, vivimos bastantes muertes y otras pérdidas (como el trabajo o la salud), y cada pérdida es una oportunidad para fijarnos en cómo nos enfrentamos a la muerte.

- **PREGUNTAS A HACERNOS.** ¿Niego la pérdida? ¿Cuándo la acepto? ¿Cómo me sentí en aquel momento y cómo me siento ahora, al recordarlo? ¿Qué me ha aportado aquella pérdida, con el tiempo? ¿De qué tengo miedo? ¿Qué temas pendientes tendría que resolver antes de morirme? ¿A quién o a qué me aferro? ¿Cuáles son mis creencias en relación con la muerte?
- **LA MUERTE Y LOS NIÑOS.** La muerte de alguien cercano es una oportunidad para estar atentos a las preguntas que hacen los niños, responderlas con naturalidad y no esconderles nada (ni lo que ha pasado ni nuestros sentimientos). No hay que explicar nada que no pregunten. Los expertos recomiendan integrarlos en las ceremonias y que vean el cadáver, si quieren, estando siempre atentos a lo que piden. Hay otros momentos, además, para trabajar la relación con la muerte. Solo necesitamos un paseo por la naturaleza para observar las hojas caídas de los árboles y algún animal muerto. Es un buen momento para responder a las preguntas que salgan.



RECURSOS

PENSANDO EN LOS NIÑOS

-  SERRA, Xusa. *I jo, també em moriré? Com es pot ajudar els infants i els adolescents a afrontar la pèrdua d'algú a qui estimen*. Barcelona: Columna, 2014. → p. 63
-  ROLDÁN, Gustavo i PRATS, Joan de Déu. *Receptes per a no oblidar*. Barcelona: Parramón 2014.
-  ESQUERDA, Montse i AGUSTÍ, Anna M. *El nen i la mort. Acompanyar els infants i els adolescents en la pèrdua d'una persona estimada*. Lleida: Pagès, 2017.

VOLUNTADES ANTICIPADAS

-  Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Documento de Instrucciones Previas. <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/rnip/home.htm>

DEJAR POR ESCRITO QUÉ QUEREMOS

Si al final de nuestra vida no pudiéramos expresar nuestra voluntad, la responsabilidad de las decisiones recaería en nuestra familia. Ellos podrían agradecer que hubiera una declaración de voluntades anticipadas (DVA) (también llamado “documento de instrucciones previas”) y un testamento.



Declaración de voluntades anticipadas

En la declaración de voluntades anticipadas podemos dejar por escrito cómo queremos que sean los cuidados que recibiremos en el caso de estar en el proceso del final de la vida y sin capacidad de expresar nuestra voluntad. En este también podemos manifestar cómo queremos que sea tratado nuestro cuerpo una vez hayamos muerto, el velatorio, las ceremonias y la disposición final del cadáver.

- Puede ser útil realizar una reflexión previa, tomarnos el tiempo necesario y hablarlo con el personal médico, la familia y los amigos. Puede ayudarnos tener alguno de los modelos de DVA que proponen las administraciones responsables de salud y las asociaciones relacionadas con el final de la vida. No existe un modelo oficial.
- Cuando tengamos las ideas más claras, tendríamos que escoger un representante (y sustitutos), aunque no es obligatorio. Será la persona que expresará nuestra voluntad cuando nosotros no podamos hacerlo. Por lo tanto, es preferible que sean personas que nos conozcan bien y que no tengan intereses en el caso de nuestra muerte.
- Una vez tengamos toda la información ya podemos redactar la DVA.
- El siguiente paso es inscribir la DVA en el registro, en presencia de tres testigos o ante notario, rellenando el formulario correspondiente. No es obligatorio, pero facilita su consulta por parte del personal sanitario. Por otro lado, se puede cambiar y revocar siempre que queramos.
- Una vez aceptada la inscripción, la DVA se incorpora a la historia clínica de la persona. No está de más, sin embargo, distribuir copias entre el personal sanitario responsable, nuestro centro médico de referencia y el entorno personal.

Testamento

- Como la DVA, el testamento deja constancia de nuestras voluntades y descarga de trabajo a la familia. En este caso, se trata de designar a los herederos de bienes, derechos y obligaciones, incluidos los cuidados a los hijos menores. Hay que tener en cuenta que se puede modificar cuando queramos, siempre que tengamos plenas facultades mentales.
- ¿Cómo se puede hacer?
 - Ante notario, a partir de los 14 años.
 - Testamento abierto. Lo dictamos al notario, él lo redacta y nos asesora en lo que convenga. El arancel está fijado por ley y vale 30,05 euros. A esto hay que sumar el coste de los folios extra (la tarifa incluye cuatro) y de las copias. El testamento abierto lo podemos tramitar en línea, aunque igualmente tendremos que ir al notario en persona y puede tener un coste extra.
 - Testamento cerrado. Lo entregamos en el notario en un sobre cerrado. El arancel vale 6,02 euros por depósito y 1,20 euros por año o fracción, cuando se retire.
 - De forma hológrafa (a partir de los 18 años), lo escribimos a mano, indicando el lugar, hora y fecha (día, mes y año) y lo firmamos al final. Quien lo tenga en custodia, lo debe presentar ante notario en el plazo de diez días desde que se conoce la muerte del testador. Para que se hagan efectivas las voluntades que recoge, también hay que validarlo y para eso es necesario presentarlo en los juzgados en algún momento entre la defunción y los siguientes cuatro años. La validación requiere, entre otras cosas, verificar su autoría.
- ¿Y si no hacemos testamento? Entonces la herencia queda sujeta a lo que dice la ley.

LA DONACIÓN DE LOS ÓRGANOS O DEL CUERPO

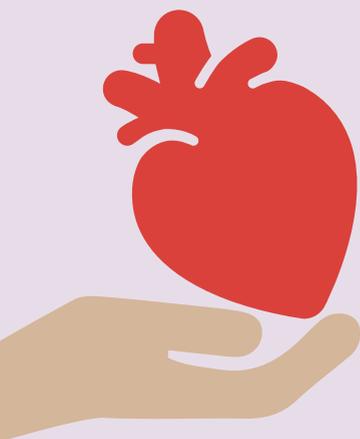
La donación del cuerpo y la donación de los órganos o tejidos son actos altruistas que pueden salvar vidas. Los órganos y tejidos se utilizan para mejorar la vida de otras personas o para evitar su muerte. En el caso de la donación del cuerpo, este se utiliza para la docencia en las facultades de medicina y para investigaciones médicas. Hay que tener en cuenta que la donación de órganos es incompatible con la donación del cuerpo.

Es importante que, en el momento de tomar la decisión, no nos sintamos obligados y respetemos nuestras creencias, valores y dudas. Podemos escoger facultad, pero no el tipo de investigación. Las religiones mayoritarias, como el catolicismo, el islamismo, el hinduismo, el judaísmo o el budismo, aceptan la donación de órganos.

¿Cómo llevar a cabo la donación de órganos o del cuerpo?

Si no se expresa lo contrario, todos somos donantes de órganos, aunque siempre se pregunta a la familia y se respeta su decisión. Para evitar que la decisión final recaiga sobre la familia, podemos dejar por escrito nuestra voluntad antes de que llegue el momento.

- Podemos expresar nuestra voluntad en la declaración de voluntades anticipadas (→ p. 31).
- Si tenemos decidido donar el cuerpo, tenemos que escoger una facultad de medicina, ponernos en contacto con esta, por si hay que hacer algún trámite previo, y facilitarles una copia de la DVA, si se menciona algo sobre la donación del cuerpo.



LAS TARJETAS DE DONANTE

Existen varios modelos de tarjeta emitida por organizaciones de enfermos o donantes. Aunque no tienen ninguna validez legal, si la llevamos siempre encima, puede ayudar a la familia a tomar una decisión si no la hemos comunicado antes. En el caso de cambiar de opinión, solamente hay que romper la tarjeta y comunicarlo a la familia.

- También podemos preguntar en nuestro centro de salud si la donación se puede hacer constar en algún lugar accesible al personal sanitario, ya que este aspecto puede variar en función de donde vivamos.

¿Qué sucede, al fallecer, si somos donantes?

- Lo primero, se debe certificar la muerte por tres médicos ajenos al proceso de donación.
- En el caso de la donación de órganos y tejidos, la muerte debe producirse en condiciones determinadas y en un hospital que esté preparado para recibir donaciones. Se hacen las extracciones pertinentes inmediatamente después de la certificación y se deja el cuerpo, sin deformaciones, a disposición de la familia.
- En el caso de la donación del cuerpo, tenemos que contactar con los servicios funerarios y aportarles la documentación que nos soliciten.
- La funeraria hace el traslado del cuerpo a la facultad, que normalmente se hace cargo de los gastos de transporte y del posterior entierro o incineración.
- A partir del traslado, la información que da la facultad a la familia varía mucho en función de la universidad: desde no informar hasta poner las cenizas a disposición de la familia.

LOS SEGUROS DE DECESOS

Los seguros de decesos cubren los gastos de los servicios funerarios de las personas que los contratan. Se suelen hacer para evitar que sea la familia quien tenga que asumir los gastos. Ahora bien, es una opción que puede salir cara: lo más habitual es que el difunto haya acabado pagando mucho más de lo que vale el funeral. En cualquier caso, los familiares siempre podemos escoger los servicios y productos que nos interesen, a pesar de que muchas gestiones las haga la aseguradora. La contratación de un seguro puede suponer la renuncia al derecho a escoger la empresa funeraria, ya que algunas prevén un único prestador del servicio.

¿Vale la pena?

Desde el punto de vista económico, y según un estudio de la ocu del año 2017, si tenemos un seguro de decesos y nuestra edad es de:

- 45 años o menos: sale a cuenta cancelar el seguro
- 45-70 años
 - si hemos pagado durante menos de 10 años, sale a cuenta cancelar
 - si hemos pagado durante más de 25 años, sale a cuenta seguir pagando
- 70 años o más: sale a cuenta seguir pagando

Alternativas a los seguros

- Vocalsías de entierro y mutualidades de algunas asociaciones de vecinos: cuando un miembro se muere, el coste se cubre con el fondo común o bien cada persona hace una aportación puntual. De esta forma solo se paga el coste real y poco a poco. Hay personas que son beneficiarias desde hace más de 30 años y no han pagado 700 €.
- Ahorro.
- Algunas funerarias ofrecen un servicio para dejar el propio funeral planificado y pagado.

EL RESPETO A NUESTRA VOLUNTAD

Aunque dejemos constancia de nuestra voluntad, la familia puede hallar límites y obstáculos a la hora de hacerla realidad.

- Legales: la eutanasia y los rituales de algunas religiones no están permitidos en nuestro país.
- Capacidad de la familia: no siempre es posible cuidar en casa a un familiar moribundo que nos lo pida, ni velarlo posteriormente.
- Creencias y religiones: existen servicios funerarios que no las respetan todas. También hay que pensar si, por sus creencias y costumbres, la familia se sentirá cómoda en la ceremonia de despedida, tal y como nosotros querríamos que fuera.



- Seguros de entierro y decesos de Mutuacat, con el sello de seguros éticos EthSi.
- Seguro de decesos DKV Ecofuneral.
- Servicio de entierro de la mutua de previsión social SINERA.

ELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS

Cuando muere una persona cercana tenemos la obligación de llevar a cabo una serie de pasos, como la contratación de los servicios funerarios, si no se ha hecho en vida, y unos cuantos trámites relacionados con la herencia.



Podemos escoger cualquier funeraria del Estado español, excepto cuando el seguro prevé un único prestador de los servicios. En cualquier caso, las funerarias y las aseguradoras tienen la obligación de mostrarnos el catálogo con todos los productos, servicios y precios, y hacernos un presupuesto, que se puede pedir, también, antes de la muerte. Aunque podemos contratar los productos y servicios uno por uno, y a funerarias diferentes, en algunos casos la contratación conjunta o los paquetes pueden ayudarnos a ahorrar dinero. Si vemos que la empresa funeraria o la aseguradora no cumplen sus obligaciones, podemos pedir una hoja de reclamaciones, solicitar un arbitraje o denunciar los hechos.

Al contratar los servicios funerarios es probable que acabemos gastando más dinero de la cuenta y que podamos escoger lo que se aviene más con nuestra voluntad o la del difunto. La falta de información y, si se hace en el momento de la muerte, las emociones y el poco tiempo disponible son los grandes responsables que sea así. Para evitarlo, tenemos que tener claras unas cuantas cosas:

- Solo estamos obligados a contratar los servicios detallados en la página siguiente. No es obligatorio contratar ningún otro servicio: tanatoestética, velatorio, flores, pica-pica, traslado del féretro fuera del vehículos, dirección del funeral, ceremonia, obituarios, esquelas, maquillaje del difunto, vestuario, recordatorios y lápida no son obligatorios. El velatorio siempre se puede hacer en casa.
- En cuanto a la tanatopraxia, en alguna comunidad autónoma son obligatorios algunos tratamientos de conservación del cadáver, como la refrigeración, la congelación o el embalsamamiento. También en determinados casos (por ejemplo, si hay riesgo de

infección, en algunos traslados o si pasan más de 48 horas desde la muerte hasta las disposiciones finales). La limpieza del cuerpo y el taponamiento de los orificios son prácticas higiénicas básicas que se hacen habitualmente antes de colocar el cuerpo en el féretro. Se considera tanatoestética si no hay conservación transitoria, que es aquella que se lleva a cabo para conservar el cadáver entre 48 y 72 horas después de la muerte. Si el cadáver está en casa, debemos tener en cuenta que pueden aparecer malos olores y salir fluidos a partir de ciertas horas de la muerte, en función de la temperatura ambiente. Lo podemos prever y realizar nosotros mismos la limpieza del cuerpo y los taponamientos.

- La incineración debe llevarse a cabo en un crematorio autorizado y el entierro en un cementerio (no lo podemos hacer en una propiedad privada que no sea cementerio, ni en el bosque, por ejemplo). Así como el féretro debe ser homologado, la urna para las cenizas, en cambio, no está sujeta a ninguna homologación. La única obligación es depositar las cenizas en una urna con el nombre del difunto.
- La ceremonia es de capital importancia para despedirse de la persona que se ha muerto y para facilitar el proceso del duelo. Aun así, podemos optar por no celebrar ningún tipo de ceremonia. Si decidimos hacer una, las posibilidades de personalización son infinitas. Además, se puede convocar cuándo y dónde nos convenga (en la sala de ceremonias del tanatorio, en la cámara privada del tanatorio, en casa, en la playa, en el bosque...), y no es imprescindible que el cuerpo esté presente.
- Algunas empresas funerarias disponen de servicios de planificación y contratación del funeral en vida.



SERVICIOS FUNERARIOS Y MORTUORIOS DE OBLIGADA CONTRATACIÓN

ENTIERRO

- Férretro homologado
- Colocación del cadáver en el féretro
- Transporte del cadáver en vehículo. De los tramos que se hacen a pie nos podemos encargar nosotros. Por ejemplo, si la muerte se produce en casa y podemos trasladar el féretro hasta el cementerio a costas, no hace falta vehículo homologado
- Alquiler o concesión de espacio en un cementerio y renovaciones posteriores
- Otros gastos obligatorios en función del cementerio: conservación, exhumaciones e inhumaciones sucesivas, reducción de huesos por falta de sitio, etc.

INCINERACIÓN

- Férretro homologado
- Transporte del cadáver en vehículo (de los tramos que se hacen a pie nos podemos encargar nosotros)
- Incineración
- Urna (no existe homologación)

PASOS A HACER PARA CONTRATAR LOS SERVICIOS FUNERARIOS

- 1 En caso que haya seguro contratado, tenemos que informarnos de qué servicios cubre.
- 2 Se debe consensuar con las personas implicadas qué servicios se quieren contratar y ponerlo por escrito.
- 3 Si había seguro y queremos que se encarguen de todos los trámites y que se hagan responsables del servicio, hay que contactar con la aseguradora. En caso contrario, contactar directamente con las funerarias y pedir presupuestos detallados. Para tratar con las funerarias, solo es necesaria una persona, lo que necesitamos ya está consensuado y las discusiones en el momento de contratar solo pueden llevar a pagar por algo que no necesitamos. En todo caso, podemos ir acompañados de alguien que ya tenga experiencia y que tenga una relación menos cercana con la persona difunta. Incluso se lo podemos delegar.

Si hay un seguro de decesos y la suma asegurada excede el coste del servicio, la compañía tiene que devolver la diferencia.

TRÁMITES A REALIZAR ANTES Y DESPUÉS DE LAS DISPOSICIONES FINALES

ANTES

| TRÁMITE | CUANDO HAY QUE HACERLO (tiempo después de la muerte) | LUGAR | COMO |
|---------------------------------|--|---|--|
| Certificado de defunción | 0-24 h | Lugar de la defunción | Lo expide un médico |
| Inscripción de la muerte | 0-24 h | Registro Civil del municipio de defunción | Con el certificado de defunción |
| Licencia de entierro | 0-24 h | Registro Civil del municipio de defunción | Se emite automáticamente con la inscripción de la muerte en el Registro Civil |
| Entierro o incineración | 24-48 h (hasta 72 o 96 h con embalsamamiento, refrigeración o congelación) | Crematori o cementerio de cualquier municipio del Estado (hay que tener en cuenta las condiciones y gastos del transporte del cadáver y que los cementerios municipales priorizan la población local) | Debe contratarse una empresa funeraria para el transporte hasta el cementerio o crematorio |

DESPUÉS

| TRÁMITE | CUANDO HAY QUE HACERLO (tiempo después de la muerte) | LUGAR | QUÉ ES Y PARA QUÉ SIRVE |
|--|---|---|---|
| Obtención del certificado de actos de última voluntad | 15 días hábiles | Oficinas del Ministerio de Justicia | Acredita si una persona ha hecho testamento y donde. Imprescindible para cualquier acto sucesorio |
| Obtención del certificado de contratos de seguros de cobertura de defunción | 15 días hábiles | Oficinas del Ministerio de Justicia | Detalla todos los seguros de vida del difunto para que los beneficiarios cobren el importe correspondiente |
| Solicitud de copia del testamento y trámites relacionados con la herencia que se derivan del testamento | Para la solicitud de copia del testamento, cuando se tenga la documentación anterior | Para la solicitud de copia del testamento, en el notario donde el certificado de actos de última voluntad indique que se ha hecho el testamento | Sirve para recibir la herencia |
| Liquidación del impuesto de sucesiones | 6 meses prorrogables | Oficinas de la Agencia Tributaria del domicilio del heredero | De obligación por ley |
| Liquidación del impuesto de incremento de bienes (o plusvalía, si solo heredamos inmuebles) | 6 meses prorrogables | Ayuntamiento donde se ubiquen los bienes | De obligación por ley |
| Inscripción de los bienes heredados en el Registro de la Propiedad | En seguida que tengamos la documentación necesaria | Registro de la Propiedad del municipio donde se ubiquen los bienes | Aunque no es obligatoria, permite acreditar la titularidad actual de cara a cualquier operación posterior con el bien |
| Obtención de la pensión de viudedad y otras ayudas, como el auxilio por defunción | En seguida que tengamos la documentación necesaria (el auxilio por defunción antes de los 5 años) | Centros de Información de la Seguridad Social | Es un derecho que tenemos y que puede ayudar en momentos difíciles |

EL FINAL DE LA VIDA DIGITAL

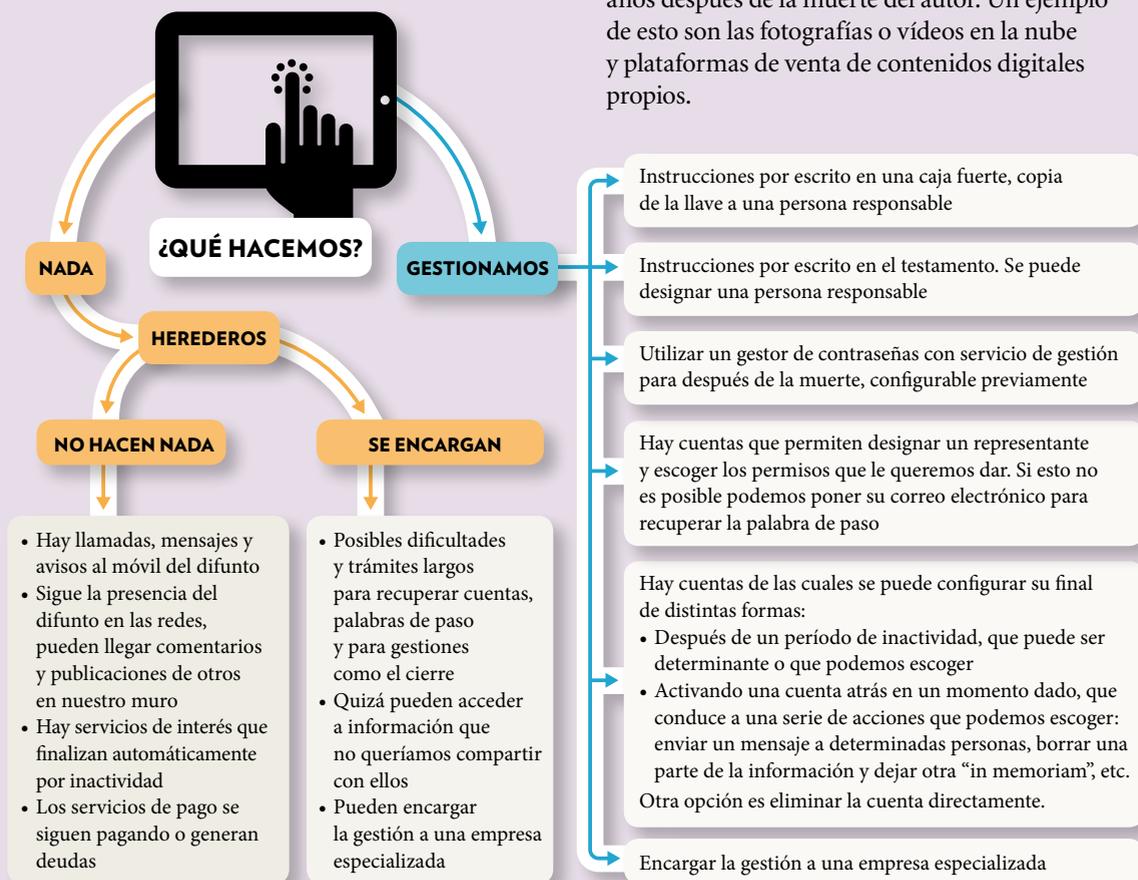
La vida digital también se acaba, el cuándo y el cómo es otra cosa. Todo puede empezar antes de morirnos, si tenemos algún periodo largo de inactividad o bien si no podemos decidir por nosotros mismos. No está de más pensar qué queremos con esto, tanto por nuestra tranquilidad como por la de los herederos digitales.

ASPECTOS A TENER EN CUENTA

Existen varias formas de gestionar el final de nuestra vida digital. En todos los casos, sin embargo, deberemos considerar algunas cuestiones:

- Gestionar nuestro legado digital puede requerir bastante tiempo. Hay que valorar cuánta energía le dedicamos, en función de nuestra edad, estado de salud, preocupaciones y otras prioridades.
- Es importante mantener actualizada la información que dejamos por escrito, especialmente las contraseñas.

- Algunos servicios digitales finalizan automáticamente después de un determinado periodo de inactividad y se generan varios avisos previos antes del cierre.
- Otros servicios finalizan, por contrato, con la muerte del usuario, especialmente los contenidos de pago. Una vez comuniquemos la muerte ya no se podrá acceder.
- Si hay contenidos propios con derechos de propiedad intelectual, los herederos tienen el derecho de explotación de las obras hasta 70 años después de la muerte del autor. Un ejemplo de esto son las fotografías o vídeos en la nube y plataformas de venta de contenidos digitales propios.



EL DESTINO DEL CUERPO

¿Qué coste ambiental tienen los servicios funerarios y mortuorios y qué podemos hacer para reducirlo?

LOS COSTES AMBIENTALES

| PRÁCTICA O PRODUCTO | COSTE AMBIENTAL | ALTERNATIVAS Y OBSERVACIONES |
|------------------------------------|---|---|
| Transporte | Generación de emisiones a la atmósfera | Utilización de vehículos de emisiones reducidas o nulas |
| Tanatopraxia | Se utilizan productos y se generan residuos | Podemos prescindir de ello (es recomendable la limpieza del cadáver y los taponamientos). Solo es obligatoria para conservar el cadáver más de 48 horas (conservación transitoria), o más de 72 horas (embalsamamiento). En estos casos, hay alternativas como la refrigeración o la congelación. |
| Refrigeración o congelación | Gasto de energía | Podemos prescindir de ello si no hay que conservar el cadáver más de 48 horas. La refrigeración se puede realizar durante un máximo de 48 horas y la congelación durante 96 horas. El tiempo de refrigeración o congelación no computa en la determinación del plazo máximo para proceder al destino final de un cadáver. |
| Velatorio y ceremonias | Generación de todo tipo de productos con una vida muy corta: flores, recordatorios, lazos, etc. | <ul style="list-style-type: none"> - Minimización, simplicidad - Uso de productos digitales - Flores vivas que se reparten - Flores locales - Soportes de coronas reutilizables o de elementos naturales |
| Féretro | <ul style="list-style-type: none"> - Utilización de recursos naturales (madera) sin control de su procedencia y gestión - Utilización de compuestos tóxicos en las colas y barnices - Utilización de elementos diferentes de la madera, como el cristal y los metales - En general, uso de materiales y energía para un producto que después se quema o se entierra | <ul style="list-style-type: none"> - De cartón - De madera certificada - Con barnices al agua y sin COV* - Con encajes sin cola o con colas naturales - Con materiales textiles en el interior de algodón o de lino - Sin otros elementos como cristal o metal - Con certificación ecológica - De alquiler (véase el cuadro siguiente) - Sin féretro en muy pocos casos y en determinados sitios |
| Inhumación | <ul style="list-style-type: none"> - Generación de sustancias contaminantes. Depende de cada cadáver y tipo de féretro. - Las lápidas y losas no son renovables y transportarlas puede generar bastantes emisiones | <ul style="list-style-type: none"> - Evitar, en vida, la acumulación de sustancias tóxicas en el cuerpo, como el mercurio de los empastes dentales - Optemos por lápidas finas y de orígenes próximos, o prescindamos de ellas |
| Cremación | <ul style="list-style-type: none"> - Utilización de combustibles fósiles - Emisiones a la atmósfera altamente contaminantes - Generación de residuos (en los filtros) | <ul style="list-style-type: none"> - Evitar, en vida, la acumulación de sustancias tóxicas en el cuerpo |
| Urnas y cenizas | <ul style="list-style-type: none"> - Eutrofización del agua por exceso de cenizas esparcidas - Abandono de urnas | <ul style="list-style-type: none"> - Evitar, en vida, la acumulación de sustancias tóxicas en el cuerpo - Tener en cuenta que hay sitios donde está prohibido esparcir las cenizas y otros que están expresamente destinados a este uso |

* COV: compuestos orgánicos volátiles

COMPARATIVA DE FÉRETROS Y URNAS

| MARCA | LUGAR DE PRODUCCIÓN | DESCRIPCIÓN | CARACTERÍSTICAS | DONDE COMPRARLA | WEB |
|--------------------------------|--------------------------|---|--|---|----------------------------|
| URNAS | | | | | |
| ARKA Acorn Urn (Ecopod) | Brighton (Inglaterra) | En forma de bellota y de varios colores. La mayoría de modelos están pensados para enterrar o para guardar. | De papel y cartón reciclados. Recubrimiento de papel hecho a partir de pulpa de morera. Bolsa interior de algodón opcional. | Pedido por correo electrónico o mediante los distribuidores indicados en el web | ecopod.co.uk |
| Urna Bios | La Seu d'Urgell (Lérida) | Preparada para plantar un árbol, incluye la semilla y la tierra vegetal. Opción para interiores con control electrónico de riego y condiciones. | Materiales orgánicos procedentes del reciclaje, sin colas ni aditivos químicos. | Tienda propia en línea y funerarias | urnabios.com |
| Capsula Mundi | Italia | En forma de huevo, pensadas para enterrar y alimentar el crecimiento de una planta. | Bioplástico de origen vegetal y arena. | Tienda propia en línea | capsulamundi.it |
| Eco Urns | Inglaterra | De varias formas, para decorar uno mismo o personalizables por el artista. Pensadas para sumergir, enterrar o conservar. | Libres de toxinas y COV*. Materiales orgánicos y compostables. | Bajo demanda personalizada en el web | eco-urns.co.uk |
| Limbo | Alcoi (Alicante) | Urnas de varias formas y diseños, sin símbolos religiosos. Unos modelos están pensados para sumergir, otros para enterrar y todos para conservar. | Sustrato de origen orgánico (como fibras vegetales) y mineral (como arena o sal marina) con aglutinantes vegetales. | ramonchao.com | limboeurope.com |
| FÉRETROS | | | | | |
| Adean | Puente Genil (Córdoba) | Madera sin certificación FSC o PEFC, tratada con productos no peligrosos. Sin cristal. Material textil interior sin sustancias tóxicas. Ornamentos desmontables o combustibles. | Contrachapado, laminado, fibras MDF. Exterior: pintura al agua, sin PVC ni metales. Materiales textiles interiores de algodón o acetato. | Funerarias | adean.net |
| Adean | Puente Genil (Córdoba) | Féretro muy ligero que se introduce en un féretro de aspecto común, que es de alquiler. El ligero es el que se incinera. | Reducción de materiales (madera y tapizado de algodón). Ahorro de energía (fabricación e incineración) de entre el 60 y el 80 %. | Funerarias | adean.net |
| CHAO | Ribadabia (Ourense) | Madera sin certificación FSC o PEFC, tratada con productos no peligrosos. Sin cristal. Material textil interior sin sustancias tóxicas. Ornamentos desmontables o combustibles. | Madera, aglomerado, colas de vinilo o blanca, grapas, chapa, tintes a base de agua o barnices acrílicos al agua y algodón. | Funerarias | chao1910.com |
| EuroCoffin (Mémora) | Barcelona | Certificación EcoTerra ATM:2013, sello de gestión forestal sostenible PEFC. | Madera. COV* < 0,2 %, formaldehído < 0,3 %, barnices a partir de agua, materiales textiles de algodón certificado OEKO Tex 100 Class I. Uso de un mínimo del 20 % de energías renovables. Embalaje reciclable de un solo material. | Funerarias | ecoterra.es/productos.html |
| Restgreen | Madrid | Diseño personalizado, plegable, ligero. | Cartón reciclado, celulosa, pintura al agua y cola natural a partir de almidón. | Funerarias e info@restgreen.com | restgreen.com |

* cov: compuestos orgánicos volátiles

EL ACOMPAÑAMIENTO ANTES Y DESPUÉS DE LA MUERTE

Al final de la vida de una persona se pueden vivir muchos momentos dolorosos. Para el moribundo y para los más cercanos. Vivir este proceso es menos complicado si hay alguien que nos pueda acompañar. Por acompañamiento entendemos estar al lado, aceptando lo que hay, los largos silencios, escuchando y, muy especialmente, no juzgando. Sin interferir, como acompañantes, con nuestras creencias y necesidades. Si, además de todo esto, sabemos detectar las dificultades de las personas implicadas y ayudarlas a atravesarlas, mejor que mejor.

Antes de la muerte, ya se puede iniciar el proceso de duelo, tanto por parte del moribundo, que finaliza su vida, como por parte de las personas cercanas, que pierden a alguien querido. Es un proceso largo, que puede durar entre 3 y 5 años después de la muerte, y durante el cual es necesario sentirse acompañado, de la misma forma que en la fase anterior. Un duelo bien terminado nos puede dar herramientas para afrontar una nueva etapa en la vida y para afrontar otros procesos de duelo. Un duelo no terminado, alargado excesivamente en el tiempo, nos puede dificultar el tránsito por la vida y poder enfrentarnos a otras pérdidas.

LAS PERSONAS ACOMPAÑANTES

Tradicionalmente la muerte se ha vivido de más cerca que ahora. Se acostumbraba a morir y a velar en casa, rodeado de personas. Esta forma de vivir la muerte favorecía los procesos de duelo hasta aceptar la pérdida y empezar una nueva etapa. Las personas se acompañaban unas a las otras y este conocimiento se iba transmitiendo de generación en generación.

Actualmente vivimos de espaldas a la muerte y se ha perdido gran parte de la cultura del acompañamiento. Por eso algunas personas no encuentran en su entorno el apoyo necesario para vivir el duelo. Ante esta necesidad, han crecido los grupos de duelo y los servicios especializados de acompañamiento a la muerte y al duelo, ya sean llevados por personas profesionales o voluntarias.

RECURSOS

DIRECTORIO DE GRUPOS Y ENTIDADES DE ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA Y EL DUELO, Y RECURSOS DE CURAS PALIATIVAS:

- Sociedad Española de Cuidados Paliativos (2016). "Directorio de recursos de cuidados paliativos en España, directorio SECPAL 2015". En: *Monografías SECPAL*, núm. 8, abril 2016. En: secpal.com
- Caminar, Asociación Valenciana de Apoyo en el Duelo. Grupos de intervención en duelo (España). En: ayudaduelocaminar.com
- SEIT, Sociedad Española e Internacional de Tanatología, Grupos de apoyo, pérdida y duelo. En: tanatologia.org
- Anji Carmelo, centros de duelo por ciudades. A: dueloanji.carmelo.com, 2006-2008
- Instituto IPIR, Red Terapeutas IPIR. En: ipirduelo.com
- Umamanita, Grupos de apoyo. En: umamanita.es
- AVES, Federación Nacional de Grupos de Apoyo al Duelo. En: avesgams.org, 2013
- Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya, El dol i la mort, recursos al CRP de Badalona. En: xtec.cat

CADÁVER: el cuerpo humano durante los cinco años siguientes a la muerte.

CEMENTERIO: lugar donde se depositan los cadáveres o restos mortales.

CONSERVAR

TRANSITORIAMENTE: retrasar la descomposición de un cadáver después de la muerte mediante la aplicación de sustancias químicas.

CREMACIÓN O INCINERACIÓN: reducción a cenizas de un cadáver o restos mediante temperaturas suficientemente elevadas.

DISPOSICIONES FINALES: colocación del cadáver o sus cenizas en el lugar donde permanecerá finalmente.

DOMICILIO MORTUORIO: lugar donde permanece el cadáver hasta su disposición final.

EMBALSAMAR: evitar la descomposición de un cadáver más allá de un tiempo determinado después de la muerte y en caso de traslado, mediante la inyección de sustancias químicas en las cavidades del cuerpo, incluso el sistema circulatorio.

ESQUELA (MORTUORIA): nota publicada en un medio de comunicación escrito para comunicar la muerte reciente de una persona.

EXHUMAR: sacar un cadáver o restos humanos de su tumba.

FUNERARIA: empresa que se dedica a prestar servicios desde la muerte de una persona hasta las disposiciones finales, sin incluirlas.

INHUMACIÓN: entierro de un cadáver.

OBITUARIO: registro o lista y comentarios sobre personas muertas recientemente.

RESTOS CADAVERÍCOS: el cuerpo humano a partir de los cinco años de la muerte.

SEPELIO: ceremonia de enterrar un cadáver.

SERVICIOS MORTUORIOS: aquellos relacionados con las disposiciones finales.

TANATORIO: lugar donde se prestan los servicios funerarios.

TANATOESTÉTICA: conjunto de técnicas destinadas al embellecimiento del rostro de un cadáver.

TANATOPRAXIA: conjunto de técnicas destinadas a la conservación transitoria, embalsamamiento y restauración del cadáver.

LA FAMILIA Y LOS AMIGOS PODEMOS AYUDAR

Hay muchas cosas que podemos hacer para echar una mano a alguna persona que se ocupa de un moribundo. Desde llevar la compra hasta sustituirla un rato. En el caso de los funerales, y especialmente si tenemos experiencia, podemos acompañar a la persona responsable de contratar los servicios funerarios o participar en la preparación de la ceremonia. Si se hace el velatorio en casa podemos llevar comida preparada. Y si nos toca a nosotros, podemos pedir ayuda.

A QUIÉN DIRIGIRSE

Algunos enfermos, en su proceso de final de la vida, reciben curas paliativas. Tienen como objetivo la mejora de la calidad de vida de la persona enferma y de su entorno. Como en las curas paliativas interviene el personal sanitario, el primer paso para recibir acompañamiento sería contactar con este personal para informarnos. A menudo hay equipos coordinados por profesionales y voluntarios. También nos puede informar el personal de asistencia social y de las residencias. Después de la muerte de un ser querido nos podemos dirigir a nuestro centro sanitario o buscar por nuestra cuenta grupos o entidades de acompañamiento al duelo.

ENTREVISTA A XAVIER GÓMEZ-BATISTE

POR LAIA TRESSERRA

FOTOGRAFÍA: DANI CODINA

“DEBEMOS APRENDER A MORIRNOS”



¿Quién es Xavier Gómez-Batiste?

El doctor Xavier Gómez-Batiste, director de la Cátedra de Cuidados Paliativos de la Universidad de Vic, lleva toda una vida dedicada profesionalmente a los cuidados paliativos. La vocación le llegó por vía familiar, ya que su padre era médico de familia. Especializado en oncología y con un profundo conocimiento del sistema de atención a las personas con enfermedad terminal en Gran Bretaña, en la época de Xavier Trias al frente del Departamento de Salud de la Generalitat se le confía el diseño

e implementación del sistema catalán. Gómez-Batiste responde al encargo construyendo un modelo basado en la atención multidisciplinar y que despliega la atención domiciliaria. Ahora este sistema ha sido replicado en el ámbito internacional y su éxito llevó a Gómez-Batiste durante meses a Ginebra, ya que la oms lo nombró máximo responsable de cuidados paliativos de la organización, con la voluntad de definir la estrategia para que los cuidados paliativos sean un derecho en todo el mundo.

LT ¿Qué puede hacer una persona sana para procurarse un final de vida más feliz?

XG-B Lo primero que debemos hacer todos es pensar que tenemos una probabilidad muy elevada de morirnos. Y por lo tanto, al igual que aprendemos a nadar o, en el caso de las mujeres, a tener un parto sin dolor, del mismo modo que nos formamos profesionalmente, también debemos aprender la manera de adaptarnos a una situación de enfermedad avanzada, a ver morir y, también, debemos aprender a morirnos. El problema es que no lo hacemos porque tenemos la muerte como un tabú; la muerte es uno de los últimos tabúes sociales y culturales. Esta negación de la muerte tiene algo que ver con los valores sociales y, a la vez, con el miedo que nos da morirnos.

La muerte es uno de los últimos tabúes sociales y culturales

LT ¿Cómo se aprende a morir? ¿Qué ayuda a tener una muerte más apacible, más allá de los factores asociados a la enfermedad?

XG-B Ante todo, hay que hacer este cambio de perspectiva: pensar que puede ser que te pase. Después, reflexionar sobre qué cosas te harán vivir en paz una enfermedad avanzada y la muerte. ¿Qué dimensiones ayudan? La primera, tener creencias que den sentido a la vida, desde una perspectiva amplia. Va más allá del sentimiento religioso. La segunda es cuidar las relaciones clave, es decir, familia y amigos. Sabemos que la gente con relaciones sociales vive más y mejor. La tercera es lo que llamamos el legado. El legado es el “¿qué he hecho?” Qué dejo y a quién lo dejo. También depende de los valores. La cuarta dimensión que ayuda es la garantía de una buena atención. Saber que si me encuentro mal alguien me cuidará. Tiene que ver con las relaciones clave, pero también con el sistema. Es poder confiar en que, tanto si estoy en el domicilio, como en un centro hospitalario como en una residencia, las personas que me atenderán serán competentes, me atenderán bien y tomarán decisiones que me respetarán.

Además, hay algunos factores adicionales, como el estatus social y los recursos materiales. También lo que llamamos temas pendientes o asuntos inacabados, que hay que solucionar porque no nos dejan marchar tranquilos. Son cosas muy personales porque para uno estar

peleado con una hermana puede ser un problema y para otro no. La muerte ideal es una cuestión que depende mucho de los valores individuales.

La muerte ideal es una cuestión que depende mucho de los valores individuales

LT ¿Es importante hacer la declaración de voluntades anticipadas? ¿Qué recomendaciones puede darnos?

XG-B Sí, es positivo hacerlo. Sirve para formalizar los valores, los deseos y las voluntades que te gustaría que se tuvieran en cuenta cuando te atiendan. Es un instrumento útil para dejar constancia de preferencias, como morir en el domicilio, no ser prolongado artificialmente o no recibir suero en caso de coma irreversible. Es un ejercicio de autonomía.

La pega que tiene desde un punto de vista técnico es que debe ser redactado de manera relativamente genérica. Si eres muy preciso, después resulta muy complicado. Por ejemplo, me puedes decir “si estoy en coma y con un pronóstico de vida muy limitado (de días), no quiero que me pongan sondas”, pero si entramos a este nivel de concreción, todavía tenemos que ir más allá, porque habría que decir que la excepción sería si tienes retención urinaria, porque si no, tendrás dolor y te agitarás más. Esta es una causa frecuente de malestar en situación de enfermedad avanzada.

Mi declaración, que no está registrada, pero que conoce la gente de mi entorno, es muy genérica. En ella digo que si puedo tomar decisiones ya las tomaré y que si no puedo tomar decisiones, las tome alguien que me conozca bien. Está muy bien tener a alguien asignado para hacerlo.

Después pido que haya un equipo de cuidados paliativos accesible. Por ejemplo, no quiero ingresar en un hospital que no tenga cuidados paliativos, porque para mí es un mal hospital. También pido que en la toma de decisiones intervenga un equipo competente de cuidados paliativos, un comité de ética y mi familia.

En resumen, lo que aconsejo es que sea bastante genérico y determinar quién queremos que tome las decisiones. Porque es cierto que vemos situaciones delicadas, de desacuerdo y conflicto entre los familiares.

LT ¿Y qué es el plan de decisiones anticipadas?

XG-B Es la segunda fase en la definición de valores y preferencias. Lo llamamos PDA. Esto no lo haces cuando estás sano sino cuando tienes una enfermedad crónica, sobre todo cuando está avanzada. Consiste en construir unos escenarios. Por ejemplo, si tengo un cáncer avanzado y empiezo a tener demencia, pues para no dar trabajo a mi familia preferiré ingresar en una residencia; si tengo trastornos de comportamiento, que me traten para que no los tenga; que no me alarguen innecesariamente la vida; o elijo el médico que quiero que me atienda. Voy imaginando escenarios y pacto con mi equipo.

La gente no se imagina los ejercicios de autonomía que puede hacer

LT ¿Se hace siempre que hay una enfermedad terminal?

XG-B No, y debería hacerse siempre. Normalmente se hace de manera fragmentada y no completa. El PDA es uno de los retos formativos y también de la gente. Porque la gente no se imagina los ejercicios de autonomía que puede hacer. En el caso del cáncer, sobre todo, se conoce mejor la evolución; se sabe qué es la metástasis, por ejemplo. Pero hay un tipo de enfermo crónico avanzado que no se imagina que ya está en una situación de enfermedad avanzada. Imaginemos una señora, Ramona, que tiene obesidad crónica, hipertensión, insuficiencia cardíaca, un poco de demencia y que vivirá dos o tres años. Pero ella no tiene conciencia de la situación. Si los profesionales que la atienden no la identifican del todo bien tenemos una dificultad a la hora de la planificación de decisiones anticipadas y, en cambio, sería muy interesante para planificar su atención. Otro ejemplo: mi madre, que tiene 98 años, no quiere ingresar en urgencias de un hospital nunca más; en cambio puede ir a un centro sociosanitario especializado. Esto ya se puede hacer, basta con apuntarte a una lista para evitarlo.

Con el PDA, estas decisiones se incorporan a la historia médica, que en el caso de Cataluña es compartida, pero puede ocurrir que el receptor no lo tenga muy en cuenta. Si la persona enferma es consciente o si su familia está al tanto del PDA, ya disminuye el riesgo de que no sea aplicado.

Una recomendación es tener una copia en el mueble de la entrada de casa, de modo que cuando llegue alguien del servicio de emergencias médicas la vea.

LT ¿Hay un tipo de paciente que es mejor que esté en el hospital que en casa?

XG-B Sí. Hay unos factores más determinantes que otros. Entre los principales están los que dependen de la complejidad de la situación clínica. El primer criterio a tener en cuenta es si tienes síntomas muy impactantes, como ahogo intenso, dolor severo o impacto emocional fuerte: puedes estar en tu domicilio pero requieres una intervención que, tanto por complejidad como por costes, resulta poco eficiente. Si tienes una situación muy compleja, a menos que tengas recursos económicos como para tener una enfermera particular en el domicilio, al final es mejor para ti y tu familia, y para la eficiencia del sistema público, que estés en un hospital.

El segundo criterio es si tienes apoyo o no, es decir, una familia con capacidad emocional, logística y práctica de cuidarte; las tres cosas.

El tercer criterio es la accesibilidad del sistema de apoyo sanitario y social. Si al domicilio no va a venir nadie a verte y estás como abandonado, mejor estar ingresado.

El lugar donde se produce la muerte tal vez no es el factor más relevante

A la hora de decidir, desde el punto de vista de la persona enferma o su familia, el factor determinante es la oferta de servicios. Ingresar en un lugar que se parece a tu domicilio, con habitación individual, es distinto a estar en las urgencias de un gran hospital. Esta oferta de servicios genera desplazamientos de las decisiones, como ocurrió en Vic. En 1994 iniciaron el primer programa de atención domiciliaria del estado y conseguimos que la mayoría de la gente muriera en su casa. Pero cuando se abrió la unidad de cuidados paliativos con habitaciones individuales y con un personal de enfermería supercompetente, la gente volvió a preferir estar ingresada, porque la familia está más tranquila, se tienen más garantías, etc.

También es cierto que el lugar donde se produce la muerte tal vez no es el factor más relevante. Quizá los últimos días la familia



y la persona enferma están más tranquilas ingresadas, pero durante meses esa persona ha podido ser atendida fuera del hospital.

español y Francia, con estas limitaciones de las que hablábamos, y países que no tienen ni acceso a la morfina oral para los enfermos de cáncer.

LT En la atención médica de la persona con enfermedad terminal, la morfina y los sedantes acostumbran a tener un papel importante. ¿Qué función tienen?

XG-B Sí, los analgésicos, las morfinas y los opioides. Comparado con treinta años atrás, existe una oferta muy diversificada de medicamentos para el dolor; no es que esté resuelto del todo, pero ha mejorado mucho. Pero el 70% de los países del mundo todavía no tienen acceso a estos opioides para el control del dolor.

Ahora tenemos dos retos más para el tema de los opioides. Uno es que en Estados Unidos hay una ola de uso inadecuado de los opioides oxidadones, con casos de muertes producidas por sobredosis, de gente que no son enfermos. Esto genera un movimiento en contra de la accesibilidad de los opioides. El otro reto es que el uso de opioides está aceptado y regulado por los organismos pertinentes para tratar el dolor asociado al cáncer, pero no para el dolor causado por otras enfermedades.

Ahora estamos en una fase en la que hay países que tienen acceso a los opioides, como el Estado

LT ¿La sedación tiene riesgos asociados?

XG-B La sedación está muy bien descrita y muy bien protocolarizada. Es diferente de la eutanasia. La primera cosa que es diferente es el objetivo. La sedación tiene como objetivo fundamental apaciguar o disminuir el nivel de conciencia ante situaciones que no hemos podido resolver, de síntomas refractarios a cualquier intervención. La eutanasia tiene el objetivo de acortar la vida. Ahora, es verdad que la sedación es un tratamiento, una decisión terapéutica compleja que debe hacerse bien hecha. Si la hacemos para acortar la vida, ni ética ni clínicamente es aceptable. No por razones solo morales, sino por razones clínicas.

Las indicaciones para la sedación son que haya síntomas refractarios. Por ejemplo, una persona que sufre mucho por el ahogo y el oxígeno, los tratamientos y los corticoides no se lo resuelven y no puede dormir.

Además, la sedación la hacemos de forma gradual. Si la señora Ramona tiene una insuficiencia cardíaca le hacemos una mini sedación para que pueda dormir sin tener ahogo.

A la mañana siguiente le preguntaremos si ha podido dormir y, si dice que sí, le preguntamos si va bien que sigamos así. Pero si al cabo de unos días resulta que también sufre mucho durante el día, podemos pactar sedaciones intermitentes también durante el día. La sedación terminal se aplica después de haber ido incrementando la sedación intermitente, después de una decisión pactada.

Otra aplicación es ante distrés existencial muy severo, es decir, una persona que sufre mucho, a la que estamos dando todo el apoyo, pero no puede dormir porque está muy angustiada.

La propuesta que yo haría para que tengamos garantía de calidad en la aplicación de la sedación, es que esta decisión debería tomarla un equipo competente. Si no, puede haber malentendidos con la familia, que se piense que es eutanasia. Quizás en una residencia geriátrica, sin formación, a esta señora Ramona, no por mala fe, sino por falta de formación, se le aplica la sedación de manera inadecuada. La sedación es un tema que está bien descrito y lo que hay que hacer es hacerla bien. Hay unos indicadores de calidad de seguimiento. Hay una proporción de enfermos que lo necesitan (un 20% en unidades especializadas). Si en tu unidad utilizas el 90% de sedación significa que quizás la utilizas excesivamente.

LT El control de la medicación es un aspecto importante de los cuidados paliativos, sin embargo, ¿hasta qué punto el sistema está cubriendo las otras necesidades de una persona con enfermedad terminal?

XG-B Están las necesidades físicas, las emocionales, las sociales, las espirituales, las trascendentes, las de seguridad... Esto está bastante trabajado: lo puede hacer un equipo interdisciplinar competente, dependiendo de la complejidad. La complejidad viene determinada por lo que te pasa. Si la persona sufre ahogo e impacto emocional, será necesario un equipo más especializado; si tiene mucho *distrés* emocional necesitará la atención de un psicólogo.

LT ¿Cuál es el papel del personal médico en estos equipos interdisciplinares?

XG-B Los profesionales médicos, tanto los convencionales como los de cuidados paliativos, lo primero que tenemos que hacer es promover las condiciones necesarias para que en el proceso

se puedan tener en cuenta todas las dimensiones. Por ejemplo, si tienes dolor que te impide dormir durante seis meses, es difícil que puedas resolver tus asuntos pendientes, porque estás presidido por el dolor. El dolor crónico mal tratado o mal identificado tiene unos impactos similares a la tortura. Si estás así, solo se pueden atender las necesidades esenciales. Nosotros creamos las condiciones para que el proceso se dé libre de dolor, o con el dolor controlado, y con la seguridad de que habrá atención.

Dicho esto, el abordaje médico debe hacerse desde la empatía y la compasión y debe incluir todas las dimensiones: las físicas, las emocionales, las sociales, las espirituales y las trascendentes. Hay que ofrecer una atención que tenga en cuenta estas necesidades y demandas. Porque con una enfermedad terminal, afloran temas como el sentido de la vida y es esencial atenderlo.

El abordaje médico debe hacerse desde la empatía y la compasión

LT Dentro del programa de grado de medicina, ¿se prevé formación en esta otra vertiente de la atención médica?

XG-B Primero debemos definir qué profesional queremos. En la atención médica hay habilidades y comportamientos básicos y también de excelencia. Las básicas son la competencia técnica (por ejemplo, para dar opioides), la comunicación (ofrecer ayudas verbales y no verbales, generar ambiente de proximidad, etc.), la toma de decisiones (el PDA) y cómo organizar la atención de la señora Ramona.

Por encima de estas habilidades y competencias básicas están las de excelencia: la empatía, el compromiso, la congruencia, la honestidad, que son las que un enfermo identifica muy rápidamente. Un día un enfermo nos dijo “cuando ustedes han entrado por la puerta he visto que me tratarían como un médico de cabecera antiguo”.

El profesional médico ideal lo definimos con las 5C: competente, comprometido (con los pacientes y con los equipos), consciente (de todas las dimensiones), compasivo y cooperativo. Definimos ‘compasivo’ como la capacidad de identificar y acompañar el sufrimiento de otra persona. ‘Compasión’ es la respuesta humanista al sufrimiento de otro.



LT ¿Se pueden llegar a enseñar, la empatía y la compasión?

XG-B A alguien que no tenga valores humanistas o solidarios le resultará complicado, esto de ser compasivo. Nosotros hemos hecho un poco de trabajo al formar sobre qué es la compasión, qué es la empatía, las condiciones que son actitudes de la atención de excelencia, porque es la que responde a las necesidades esenciales. Pero no basta con una conferencia, sino que deben acompañar a un profesional que sea compasivo y aprender a su lado.

LT Existe la idea de que el personal sanitario debe ejercer su trabajo desde un punto de distancia, para no implicarse. ¿Es así?

XG-B El primer requisito es la formación, porque es la que ayuda a abordar esta situación de manera profesional, a saber abordar la situación y cómo poner distancia. El segundo es el apoyo y el trabajo en equipo, porque si con esta persona definimos bien los objetivos terapéuticos y mi objetivo es que tolere mejor el ahogo y se adapte bien a la situación y lo consigo hablando con ella y con la familia, para mí es un éxito terapéutico. Ahora, si soy de otra especialidad y pienso en que tengo que curarla, pues sufriré mucho, porque no la curaremos, se morirá y lo viviré como un fracaso.

Abordar a menudo situaciones de este tipo tiene un impacto y requiere una actitud personal de reflexión, que se compone de tres planos: uno es el individual, el personal, de madurez; el otro es el conocimiento y la profesionalidad; y el tercero es el apoyo. El resultado es que los profesionales de paliativos en general se queman menos que los profesionales convencionales. Y luego hay profesionales que se dedican a situaciones muy difíciles, por ejemplo con enfermos avanzados con discapacidad intelectual severa, gente joven con trastornos muy importantes, pacientes con agresividad, etc. Estos necesitan mucho apoyo, tener muy claros sus límites.

Los profesionales de paliativos en general se queman menos que los profesionales convencionales

Creo que tiene mucho más riesgo de quemarse una persona aislada en un servicio que no sea de paliativos (una persona que trabaje en el servicio de enfermería nocturno, por ejemplo), ya que no tiene acceso a todo el trabajo en equipo, y se encuentra con demandas de enfermos que no puede satisfacer. Esta profesional sufre más que una enfermera de paliativos.

LT ¿Qué características debe tener un buen modelo de cuidados paliativos?

XG-B Cuando evaluamos la situación de paliativos de Cataluña hace unos diez años, Cataluña ya era un referente mundial en este tema. Pero el diagnóstico sirvió para ver qué piezas le faltaban.

La primera era que los equipos del PADES [Programa de Atención Domiciliaria y Equipos de Soporte] intervenían fundamentalmente en enfermos terminales de cáncer durante dos meses. Pero había muchas personas que tenían necesidades paliativas durante mucho tiempo: por multimorbilidad, por enfermedades crónicas o cáncer. A esto le llamamos situación de cronicidad avanzada y representa el 1,5% de la población catalana. Desarrollamos el programa MACA para identificar a estas personas y atenderlas adecuadamente.

La estructura de paliativos de Cataluña es de las cinco mejores del mundo

Se produjo una discusión de carácter ético, porque había quien veía el riesgo de que ser identificado fuera asociado a un estigma que hiciera perder al paciente oportunidades curativas, lo que no es del todo incierto. Pero nosotros habíamos tomado la precaución de consultarlo con cinco comités de ética y el Comité de Bioética Nacional de Cataluña, que hizo una lista de los posibles riesgos y una lista de los beneficios posibles. Hemos ganado la discusión porque es evidente que tiene más ventajas que inconvenientes.

La segunda mejora que nos planteamos era abordar temas que estaban poco desarrollados, por ejemplo, la atención emocional y espiritual. Con un programa de la Obra Social de la Caixa, del que soy director científico, se han generado 42 equipos de psicólogos que dan apoyo a equipos de paliativos.

La tercera mejora fue insertar esto en la vida académica, como hacer la cátedra de cuidados paliativos y cronicidad avanzada.

Y luego el otro tema era involucrar a la sociedad. Cataluña es un buen laboratorio porque posee un buen sistema de paliativos institucional. La estructura de paliativos de Cataluña es de las cinco mejores del mundo.

LT En relación con este último punto, están las llamadas ciudades compasivas o ciudades cuidadoras. ¿Qué son y de dónde surgen?

XG-B Las Compassive Communities se han potenciado desde el mundo anglosajón, con el liderazgo de un australiano que se llama Alan Kroger. El objetivo fundamental es cambiar las actitudes sociales y culturales al final de la vida. Aquí sabemos que el 1,5% de la población tiene necesidades paliativas y un 0,4%, además, tiene necesidades sociales (sobre todo por soledad y pobreza). Decidimos iniciar la experiencia en Vic, que ya era todo un referente en cuidados paliativos. Preferimos el término “ciudad cuidadora” porque parecía que la compasión tenía una connotación de carácter religioso.

Hablamos con 48 organizaciones sociales sobre el final de la vida: qué pensaban sobre el tema, si creían que podían contribuir de alguna manera. Así, por ejemplo, las viudas de Osona pidieron formación (talleres de atención del duelo), y las asociaciones de vecinos pidieron actividades culturales. Diseñamos un programa de actividades formativas, con propuestas sobre cómo envejecer o cómo tomar decisiones, y talleres culturales, por ejemplo, la muerte en el cine.

Ahora el objetivo es doble: identificar este 0,4% que tiene necesidades sociales y generar iniciativas de voluntariado y apoyo social. Llevamos dos años y ha tenido mucho éxito. Ahora ya hay varios proyectos en Cataluña (Manresa, Girona, L'Hospitalet de Llobregat, Badalona, Mataró) y en el Estado (Santurce, Sevilla, Vitoria, Madrid). Es la pieza que faltaba del desarrollo de los cuidados paliativos.

El 1,5% de la población tiene necesidades paliativas y un 0,4%, además, tiene necesidades sociales

LT ¿Y el modelo Hospice?

XG-B Es el modelo británico. Fue fundado en los años sesenta por Cicely Saunders del St. Christopher's Hospice. Inventó el modelo de atención multidimensional y generó el equipo interdisciplinar. Fue una revolución. Muchos aprendimos allí. Yo estuve ocho meses. Es un modelo muy rico: tiene voluntarios, musicoterapia, etc. Una intervención muy rica y muy multidimensional.

Pero tiene algunas pegas. Para empezar, son organizaciones fuera del sistema de salud público, y con el que están poco conectadas. Al principio solo atendían a enfermos de cáncer y estaban muy dedicadas a enfermos en sus últimas semanas de vida.

Por otra parte, hay quien los llama *Heaven for the few* ('el cielo para unos pocos'), porque también había muchos problemas de inequidad. Por ejemplo, cuando yo estaba allí, en St. Joseph's Hospice, en Hackney (podríamos decir que Hackney es el Bronx de Londres, con inmigración india y negra, con muchos problemas sociales), los enfermos del Hospice eran blancos (White Anglosaxon Protestants, WHASP).

Por lo tanto, cuando con Trias, el año 89, decidimos cómo montar el sistema de cuidados paliativos de Cataluña, no optamos por los 'hospices', sino por insertar los cuidados paliativos en todo el sistema. Hicimos domicilios, el PADES, el servicio mejor valorado en Cataluña; creamos las UCI e introdujimos los cuidados paliativos en los centros sociosanitarios, con lo cual se vincularon con la geriatría desde el principio. Es el modelo de salud pública en que los cuidados paliativos están insertados dentro del sistema de salud, con equidad.

Ahora bien, también debemos reconocer que en cada colada de estas hemos perdido una sábana. Yo me inspiré en los 'hospices' pero, cuando creamos el sociosanitario, el modelo ya era un poco menos rico. Y cuando lo trasladamos a un hospital de agudos... Ahora imagínate, las señoras inglesas pueden ingresar en el 'hospice' con su perrito. Es una anécdota, pero también es un símbolo. Eso sí, nosotros hemos ganado mucho en cobertura y en intervención precoz.

Es necesaria una ley de atención paliativa universal

LT ¿Qué habría que hacer para mejorar la atención a las personas que están en el tramo final de su vida?

XG-B Es necesaria una ley de atención paliativa universal. Porque la mayoría de planes de paliativos, no solo en el Estado sino en toda Europa, son obsoletos. Están basados en esta concepción de paliativos para terminales de cáncer y se fundamenta estrictamente en servicios de paliativos. Y lo que tenemos que hacer es tener una visión comunitaria poblacional, con identificación precoz y que todo el sistema se ponga a atender mejor a las señoras ramonas. Es una visión sistémica.



REPORTAJE

FINALES DE VIDA

TEXTO Y FOTOGRAFÍA: VALENTÍ ZAPATER



Joanna e Isabel, voluntaria de la asociación Temps.

EN CASA DE JOANNA

Joanna sale de su habitación. Lentamente, atraviesa el pasillo y se encuentra con Isabel. Se abrazan y sonríen, mirándose con complicidad, mientras Isabel se sienta en el sofá y Joanna, como puede, se pone a su lado: “Solo lo soporto si estoy medio inclinada o de lado, si me siento con la espalda muy recta, me duele y sufro mucho”. Isabel, voluntaria de la asociación Temps, le coge la mano. Empezó a acompañar a Joanna en su proceso de final de vida el 5 de abril de 2018, y la visita un par de horas cada semana.

La tía de Joanna, Èlia, la cuida desde hace años, y todas juntas recuerdan cómo lo han pasado últimamente: “Antes de la sexta intervención quirúrgica, el médico nos dijo que sería una de las

últimas operaciones, que se la estaba jugando, que el tumor estaba ahora en un lugar muy delicado, con muchos nervios, y que se podría morir en el quirófano”. Joanna recuerda, con la bolsa de la morfina colgando, cómo reaccionó ante la noticia: “Yo, es que soy muy pasota, la verdad. Lo que tenga que llegar, llegará. Ella [mirando a su tía] se preocupa demasiado. Esta enfermedad, la neurofibromatosis, no hay por dónde cogerla. ¿Qué solucionaremos? Nada. Iremos sobre la marcha y a ver qué pasa”.

La tarea de Isabel como acompañante no solo se centra en los enfermos, también en sus familiares. En este caso, Èlia también recibe su apoyo. La tía de Joanna comenta que “con la sexta operación

hubo complicaciones, no se podía cambiar de ropa ni de pañales. Después tuvo una septicemia y llegó la séptima operación, en la que perdió un riñón. Fue la última vez que entró en la UCI: se moría. Los médicos iban como locos y ella tranquila diciendo que ya se moriría. Todos se aferraban a su vida diciendo que era muy joven”. Joanna se ríe al recordarlo. Con 42 años, la neurofibromatosis o enfermedad de Von Recklinghausen le ha afectado la columna, el sacro, la pelvis y otros órganos. Èlia añade: “Llegamos a pensar en tomar unas pastillas”, y Joanna replica: “Te dije: imagínate que yo me muero y tú no, quizás irías a parar a la cárcel. Y ahí lo dejamos”.

En aquel momento ya recibían atención del Programa de Atención Domiciliaria y Equipos de Soporte (PADES), un recurso sociosanitario del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña. El PADES se coordina con los diversos equipos de voluntarios de acompañamiento al final de la vida. Les propusieron si querían este servicio y Èlia se puso en contacto con el Grupo Temps, una entidad sin afán de lucro con voluntarios que se dedican a acompañar en los procesos de pérdida. Joanna comenta: “Nosotros no conocíamos nada de esto. Para mí era nuevo. Cuando estás sano no lo conoces”. Y Èlia añade: “Por eso pedí la ayuda, porque por las tardes se quedaba sola. Yo me iba a trabajar y ella se quedaba sola en esta situación. ¡Sola!” Y Joanna replica: “Pero a mí me gusta quedarme sola, ella no lo entiende. En su cabeza no cabe que me pueda quedar sola tranquilamente”. Aun así, Joanna agradece el acompañamiento de Isabel: “Me siento a gusto, hablo con ella de todo. También de cositas que no le puedo explicar a ella”. Lo dice mirando a su tía Èlia.

EN CASA, EN EL HOSPITAL O EN LA RESIDENCIA

La asociación Temps es una entidad sin afán de lucro especializada en el acompañamiento al final de la vida y al duelo. Temps entiende el duelo de forma amplia, como el proceso que se da ante cualquier pérdida vital, desde el trabajo hasta un ser querido, pasando por las ilusiones. La asociación ofrece acompañamiento mediante su equipo de voluntarios, que se forman en la



misma asociación. Su actividad se ha extendido desde Cataluña hacia otros lugares, como Málaga, Granada y Madrid. Las personas que necesitan estos servicios pueden contactar directamente con Temps. En la mayoría de los casos, sin embargo, la comunicación es indirecta. El personal del PADES detecta la necesidad de las familias y se pone en contacto con la Fundación Paliaclic. Esta fundación, creada por el doctor Juan Carlos Trallero, deriva a Temps los casos de las familias sin recursos. Por su parte, Temps aporta la formación de sus acompañantes y los de Paliaclic, e informa a la fundación del desarrollo del acompañamiento.

Magda es la coordinadora de los voluntarios de Temps y tiene una dilatada experiencia en acompañamiento en casa y en el hospital. Cuando quedamos con ella e Isabel para hablar de su experiencia como acompañantes, surge enseguida la comparación entre los procesos según el lugar donde se muere.

Magda dice: “En el hospital, muchas veces la familia está más tranquila. Porque se lo hacen todo. Pero al lado está otro enfermo, no hay la intimidad que se tiene en casa. Unas veces se hace por comodidad y otras porque no se puede. A veces es el enfermo el que no quiere dar trabajo a la familia. Es su negación, a pesar de que estaría mejor en casa.” Isabel también lo ve así. Comenta que, consciente o inconscientemente, todos querrían estar en casa. Y más hoy en día que el PADES está muy preparado (¿De qué recursos disponemos? → p. 56). Estos equipos



Una charla en el jardín de la Fundació Ca n'Eva, centro de soporte al duelo especializado en la pérdida de hijos.

se encargan, entre otras cosas, de las curas, de poner la medicación habitual o un “rescate”, que es una medicación extra cuando los moribundos tienen más dolor de la cuenta. Isabel añade que los voluntarios solo tienen que estar y dar amor, los equipos del PADES hacen el resto. Sobre el PADES, Magda añade: “Lo que pasa es que se notan los recortes ahí. Hay menos personal del que había y no están tantas horas en los domicilios. Esto se nota desde 2015. No hay tiempo para hacer un café con la familia para poder ver qué necesitan. Es una visita rápida. Si tienes la voluntad, no obstante, en casa es muy fácil, yo creo que tenemos miedo y no lo reconocemos. Es tan ‘chulo’ ver que en la cama de tu moribundo están los nietos, los hijos, ahora se levanta uno, ahora el otro, ahora le dan la mano... En un hospital eso no se puede hacer”.

Según el doctor Juan Carlos Trallero, experto en curas paliativas y acompañamiento al final de la vida, hay que garantizar que en el domicilio haya las condiciones y el apoyo sanitario adecuados. Si eso se da, entonces todo depende de si la familia está dispuesta a aceptarlo. El caso es que la mayoría de personas prefieren morir en casa, pero, en cambio, no quieren que su familiar lo haga, por miedo. El doctor Trallero añade que si en casa se dan las condiciones apropiadas, el

acompañamiento tiene una calidad que en el hospital es imposible conseguir.¹

Para Teresa Parrull, voluntaria de Temps, el acompañamiento en las residencias es importante: “He visto mucha soledad. Y mucha dependencia entre los residentes. Cuando yo llego, soy la novedad y todo el mundo está pendiente de mí”. Allí escucha frases como: “Yo no quiero estar aquí. ¿Por qué no nos dejan salir?”. Según ella, otros se conforman y comentan: “Yo no quiero problemas, aquí estoy bien”. Dice que “las residencias son caras y las sillas de ruedas van como bólidos. Cuando acaban de cenar, los pies tienen que ir al suelo, para que quepan más sillas en el ascensor. Y se quejan”. Es la experiencia de Teresa y no todas las residencias son iguales, hay mucha diversidad. Pero ella continúa con su tarea de acompañamiento y añade: “Vamos a dar amor. Y a recibir. No hay nada más, lo hacemos sin juzgar”.

1. Gaspar Hernández. “Acompanyar el final de la vida”. *L'ofici de viure*, Catalunya Ràdio. 22/05/2017. Recuperado en 05.07.2018 de ccma.cat a partir del minuto 32:22.

EL ACOMPAÑAMIENTO EN LOS “HOSPICES”

Elisenda Julià, voluntaria de la Associació per a l’Acompanyament al final de la Vida, es enfermera y siempre le ha interesado el acompañamiento. A sus compañeras de la planta de oncología, en un hospital de Irlanda, les iba bien que ella dedicara más tiempo a los enfermos terminales: “Fui a hacer las prácticas del posgrado de paliativas a *hospices* y me acabé quedando, me gustó mucho su forma de trabajar”. Lo compara con la forma de trabajar de los hospitales: “Entrar, poner un antibiótico y salir son cinco minutos. Pero si aquella persona tiene algo que decir y te quedas, te preguntan que por qué te estás tanto rato para hacer eso. En cambio, en los *hospices*, eso forma parte de tu trabajo como enfermera, no estás desatendiendo tus tareas. Todo se tiene que hacer, se da la misma importancia a poner un antibiótico que a hablar con alguien cuando tiene ganas. El antibiótico lo tienes que poner cada ocho horas, pero cuando una persona tiene ganas de hablar, habla cuando le sale”.

En el Our Lady’s Hospice de Dublín, Elisenda también vivió algún momento de prisas: “Tenemos que ser realistas, había momentos que ibas de cabeza y comentabas al paciente: ‘Mira, hoy no puedo hablar porque está aquel otro que necesita...’. El paciente lo sabe y piensa: ‘Hoy tiene prisa, ya hablaremos mañana’. En el hospital es diferente y los moribundos piensan: ‘Ya sé que esta gente solo me ponen la medicación y ya está’”.

Elisenda recuerda el trabajo en equipo de los *hospices*: “Allí todo el mundo es igual, un médico no tiene más peso. Nos reuníamos médicos, enfermeras, terapeutas, el asistente social, el aromaterapeuta, la reflexóloga, el cura... Los voluntarios no venían pero también eran una parte muy importante en el *hospice*. Una vez a la semana se trabajaban todos los casos, uno por uno. Todo el mundo decía su opinión, todo lo que se decía era importante. Aquí lo que dice el médico es lo importante, allí no. El médico ve al paciente, pero en el fondo, quien está a pie de cama son las auxiliares, las enfermeras y también la reflexóloga. Notabas que entre todos lo hacíamos todo. Se tenía mucho en cuenta a la familia y al paciente. Nunca he vivido unas visitas de habitación en habitación con el médico tan potentes como en el *hospice*. A pesar de que, a veces, éramos unos cuantos, incluso estudiantes”.

“HOSPICES”

Los *hospices* merecen un capítulo aparte y son casi desconocidos en el Estado español: solo hay uno en Benalmádena (Málaga). Se trata de la fundación Cudeca, una entidad sin ánimo de lucro activa desde 1991. La iniciativa la tuvo Joan Hunt después de vivir la experiencia de la enfermedad y la muerte por cáncer de su marido en un hospital de Málaga. El entorno clínico, hostil para Hunt, cambió radicalmente durante las últimas semanas, cuando su marido entró en una unidad de curas paliativas, pionera en aquella época. A raíz de esa experiencia descubrió la necesidad del acompañamiento al final de la vida y quiso que eso fuera posible para todo el mundo. Después de conocer la filosofía *hospice*, esta mujer británica, retirada en Andalucía, impulsó la creación de un lugar para atender a los enfermos terminales de cáncer que siguiera esta filosofía: la fundación Cudeca.

Los *hospices* nacieron en el Reino Unido de la mano de Cicely Saunders, fundadora del St. Christopher’s Hospice en 1967. Está considerado como el primer *hospice* moderno, y ahora existen en un centenar de países del mundo. En los *hospices* se cuida a los moribundos y sus familias, y en el Reino Unido dan servicio a más de 200.000 personas cada año. Ya no se trata la enfermedad, se trata a las personas y sus síntomas físicos y emocionales para vivir el final de la vida con el máximo respeto para las necesidades individuales.

En general, los *hospices* son iniciativas privadas sin ánimo de lucro. Unos ofrecen atención domiciliaria y residencial, y otros solo de un tipo, y trabajan en red con otras entidades públicas o privadas. En el Reino Unido es habitual que la asistencia sea gratuita y que los ingresos de los *hospices* provengan, en un 90% y por orden de importancia, de donaciones, del National Health Service (servicio de salud nacional) y de herencias. En otros países, los sistemas de financiación varían y la asistencia puede ser de pago, cubierta por un seguro o subvencionada por el Estado en el caso de personas sin recursos suficientes.



Isabel, voluntaria de Temps, acompañando Èlia, tía de Joana.

LA ENFERMERÍA, LOS CUIDADOS Y LAS MUJERES

Los cuidados en general y el acompañamiento al final de la vida en particular son algo inherente al ser humano. Un rol de vital importancia desarrollado habitualmente por las mujeres. Marie-Françoise Collière, enfermera reconocida internacionalmente, habla de ello en su libro *Promouvoir la vie* ('Promocionar la vida') y cita a la etnóloga francesa Yvonne Verdier: "Dueñas del destino, se les ha atribuido el rol de ayudar en los tránsitos; ellas cuidan los nacimientos y, después de haber protegido a los hombres durante su vida terrestre, ellas les ayudan a pasar al otro mundo". Según Isabel Pérez Molina, especialista en historia de las mujeres, este rol de cuidado y curación reconocido se mantuvo hasta el siglo XII, cuando "aparecieron las universidades vinculadas a la Iglesia [...] empezando un proceso de institucionalización y profesionalización que, de acuerdo con Michel Foucault, tendría como último objetivo la legitimación del orden social establecido desde los sectores del poder. Era necesario el control de las fuentes del saber por parte de los hombres de los estamentos dominantes" de la Europa occidental. Según Molina, esto contribuyó al inicio de la cacería de brujas, estas mujeres que cuidaban y curaban. Unos hechos que se extendieron hasta el siglo XVII. Posteriormente, llegó la profesionalización y el reconocimiento

de lo que consideramos hoy en día como enfermería (una profesión que han ejercido las mujeres como auxiliares o subordinadas de los médicos, según Collière y también Barbara Ehrenreich y Deirdre English).² Destacaron varias mujeres precursoras hasta llegar a Florence Nightingale, considerada la fundadora de la enfermería moderna, ya a la segunda mitad del siglo XIX.

El psicoanalista Walter Cortazzo ha estudiado la relación que tenemos con la muerte y con el duelo desde hace dos mil años. De su texto en la revista *Acheronta* se desprende que, desde el siglo XII, nos hemos alejado progresivamente de vivir la muerte, hasta la Primera Guerra Mundial, que "es el disparador de un cambio abrupto y radical en la actitud hacia la muerte en nuestro mundo occidental".³ Según Phillipe Ariès, a quien cita, "un tipo absolutamente nuevo de morir ha aparecido en el curso del siglo XX en algunas de las zonas más industrializadas, más avanzadas del mundo occidental [...] La sociedad no tiene pausas: la desaparición de un individuo ya no afecta a la continuidad [de la sociedad]. En la ciudad todo sigue como si nadie se muriera".⁴ No es hasta la década de los años sesenta del siglo pasado que se empieza a dar una especial atención al acompañamiento al final de la vida. Fue gracias al trabajo de, entre otros, Cicely Saunders, fundadora del primer *hospice* moderno el 1967, y Elisabeth Kübler-Ross, psiquiatra autora del revolucionario libro *Sobre la muerte y los moribundos*, publicado en 1969. En otro libro suyo, *La rueda de la vida*, Kübler-Ross comenta: "En el interior de cada uno de nosotros existe una capacidad inimaginable para la bondad, para dar sin buscar recompensa, para escuchar sin hacer juicios, para querer sin condiciones". Algo que enlaza con la idea del acompañamiento como inherente a la especie humana. En el mismo libro dice: "Observé que

2. Barbara Ehrenreich y Deirdre English. *Brujas, comadronas y enfermeras. Historia de las sanadoras. Dolencias y trastornos. Política sexual de la enfermedad*. Valencia: Edicions de les dones, 1988.
3. Walter Cortazzo. "Los tiempos del duelo en el contexto de la muerte pornográfica". *Acheronta, revista de psicoanálisis y cultura*, núm. 19, julio de 2004. Recuperado en 10.07.2018 d'acheronta.org.
4. Phillippe Ariès. *El hombre ante la muerte*. Madrid: Taurus, 1984.



Actividad de teatro de un Grupo de Ayuda Mútua en Ca n'Eva, centro de soporte al duelo.

muchos médicos evitaban rutinariamente referirse a cualquier cosa que tuviera que ver con la muerte. A los enfermos moribundos se les [...] rechazaba y se les maltrataba. Nadie era sincero con ellos. Si un enfermo de cáncer preguntaba: ‘¿Me moriré?’, el médico contestaba: ‘¡Oh, no! No digas tonterías’.

LA ESCUCHA Y EL SILENCIO

Durante los procesos de acompañamiento hay muchos momentos de silencio. El silencio permite que, en un momento u otro, salgan las desazones del enfermo terminal. Elisenda explica su experiencia: “Se creaba un espacio para el paciente, en silencio, que lo necesita para sacar cosas tan íntimas. A mí esto me sorprendió mucho al principio, me incomodaba mucho este silencio: ‘¿Y ahora qué hago?’ Le habíamos hecho una pregunta al paciente y nos quedábamos en silencio: ‘¿Y ahora qué?’ Así iban saliendo las angustias, lo que el paciente necesitaba. Eso a mí me impactó”.

Elisenda añade: “Son ellos los que tienen que hablar, esto lo vas aprendiendo. Tienes que escuchar, ellos mismos se dan sus respuestas, tú sólo haces de catalizador. Necesitan alguien que los escuche”. Salen los miedos, los temas pendientes y los aferramientos. Aferramientos a cosas materiales, a personas, a situaciones o al propio cuerpo. Es el momento de desprenderse.

El moribundo acostumbra a tener temas pendientes de solucionar. O de comunicar. Cosas que, quizás,

nunca ha explicado a nadie y le han angustiado toda la vida. Magda explica el caso de un hombre que le decía: “Sé que tengo una palabra, señorita”. Se lo decía cada día y Magda le contestó una vez: “Pues cuando tú quieras ya me hablarás de la palabra”. Después de unos seis meses le dijo a Magda: “Hoy es el día”. “¿El día de qué?” “De la palabra, señorita”. Y entonces, después de tantos años, lo pudo decir: “¡Ay, mi madre!”. Después de cinco minutos, entre el silencio y los llantos, explicó que perteneció a la “quinta del biberón”, un grupo de menores de edad republicanos llamados a filas durante la Guerra Civil. Los soldados de los dos bandos ponían a los jóvenes delante de los batallones respectivos, con bayonetas. O mataban o los mataban. Y, durante la carrerilla, él clavó accidentalmente la bayoneta a otro, que dijo, antes de morir: “¡Ay, mi madre!”. El hombre vivió toda su vida sufriendo con el recuerdo de aquel momento, que nunca había compartido con nadie. Y pensando que se quemaría en el infierno. Después de cuatro días murió en paz. Elisenda indica que “cuando ayudas a la persona porque conectas con ella, en general la persona lo resuelve ella misma. Son ellos los que hablan más. Tú no sabes su respuesta. Y la tuya no la puedes dar”.

Los enfermos terminales, al final, se sienten agradecidos por aquel espacio que tienen para comentar cosas que les angustian y que, quizás, no han dicho nunca a nadie. Isabel comenta el caso de una mujer que ni era consciente del suceso que había cargado toda la vida: “Había algo y no sabía qué. Y resulta que de pequeña había sufrido un incesto.”

¿DE QUÉ RECURSOS DISPONEMOS?

El acompañamiento al final de la vida es una necesidad vital que pueden ayudar a satisfacer, además de las personas cercanas al moribundo, voluntarios de asociaciones y profesionales. En el Estado español hay un centenar de entidades que ofrecen acompañamiento al final de la vida y al duelo (Recursos de acompañamiento, → p. 40). Es el caso de la asociación Temps. En cuanto a los profesionales, el servicio lo ofrecen tanto de forma particular como desde compañías aseguradoras, funerarias y organizaciones especializadas en el cuidado de las personas mayores.

Además de los profesionales y voluntarios especializados en el acompañamiento al final de la vida, existen recursos asistenciales de curas paliativas. Cada vez más, incorporan el acompañamiento como una de sus tareas y realizan la asistencia a domicilio, en los hospitales o en los centros sociosanitarios. La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) los clasifica en básicos (médico y enfermero) y completos (médico, enfermero, psicólogo y trabajador social). Es habitual que los equipos estén formados por más de cuatro de estos profesionales sanitarios además de otros profesionales, como auxiliares de enfermería, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, administradores, nutricionistas, religiosos y guías espirituales, entre otros.

Según la SECPAL, en el Estado español hay 284 recursos asistenciales de curas paliativas, 196 cumplen unos requisitos que define la SECPAL para clasificar los más completos. Hay públicos y privados. En Cataluña, 42 cumplen los requisitos de la SECPAL, de un total de 60. De estos, 21 son PADES.⁵

El PADES es un recurso sociosanitario e interdisciplinar que proporciona la asistencia que la persona necesita y en el lugar adecuado, ya esté en casa, en el hospital o en la residencia. Se dirige a enfermos crónicos, de larga duración, personas dependientes o con necesidad de curas paliativas. En el caso de Joanna, el equipo del PADES les habló del acompañamiento que hacía Temps a través del convenio que tiene firmado el equipo con la Fundación Paliaclicnic.

Explica que fue difícil que tomara conciencia que había sido víctima de aquel abuso y hablara. Está segura de “que fue una liberación brutal para la persona. Porque era el gran secreto de su vida”.

Hay mucho miedo por parte de las familias. Tanto es así que Magda comenta que si entran para acompañar a la muerte, no los aceptan. Así, el planteamiento de entrada es que los voluntarios llegan para que el cuidador principal se pueda ir a descansar. “Después es cuando tú trabajas lo que tienes que trabajar”. Al final, las familias están agradecidas por el acompañamiento. Magda dice que lo que les da tranquilidad es poder hablar con el acompañante: “Cuando te estás despidiendo en la puerta te puedes pasar una hora. Aquel familiar empieza a sacar todo lo que no ha sacado. Agradecen que tienes capacidad para escucharlos y ayudarlos”. Sin embargo, no es una tarea fácil para los acompañantes. Magda dice que, a veces, te tocan cosas personales: “Esto a mí me suena a algo, ¿no?”. E Isabel añade: “Yo me llevo un poquito para trabajar. Por eso también es un regalo. Al fin y al cabo, todos somos humanos y todos



tenemos cositas [...] En el fondo te están poniendo delante lo que tienes que trabajar”. Elisenda dice: “Recuerdo, ahora que soy madre, el caso de dos mujeres con hijos y todavía me emociono. Les costaba mucho irse”. Añade que es una tarea “muy exigente”. A pesar de que Isabel dice que no encuentra dificultades en el acompañamiento, a veces hay casos muy complejos. Magda explica una situación muy complicada, el caso de una mujer de 97 años con dos hijas, una de ellas está en coma. Y la otra con dos hijos en casa, un drogadicto y el otro agorafóbico. Este último está despierto durante la noche y de día duerme porque no quiere ver a nadie. Magda subraya: “Imagínate el peso que lleva esa mujer. Cuatro a sus espaldas.” Además ingresaron a la madre, la de 97 años, por una infección. Pudieron hacerlo, hablando muy claro con los médicos, para que pudiera descansar. Y es que está sobrepasada por el hijo, que tiene miedo por la posible muerte de su madre y es agresivo. Tanto es así que están intentando ingresarlo en alguna parte. Magda concluye: “O sea que hay casos muy y muy conmovedores”.



EL ALCANCE DEL ACOMPAÑAMIENTO

En algunos momentos el grupo Temps ha recibido suficientes peticiones como para no poder atenderlas todas. Ahora mismo no es así. Isabel cree “que se pide muy poco, que hay mucha más necesidad de lo que se pide, hay mucha resistencia”. A pesar de que una familia puede pedir el acompañamiento directamente a Temps, Magda añade: “¿Sabes qué pasa? Que no se conoce suficiente. Es por desconocimiento. Y muchas familias se piensan que Temps lo que hará es ayudar en todos los sentidos, como bañar al enfermo, lo que hace una trabajadora familiar. No es nuestro trabajo, se confunden. A veces el asistente social no lo explica muy bien. Los barrios donde más se conoce son los pobres, como Torre Baró (Barcelona). Y es por necesidad. Aquí pagan [estamos en el barrio de Les Corts]. Esa es la diferencia”.

LA MUERTE DE JOANNA

Joanna y Èlia tienen miedos y se lo toman de forma diferente. “Ahora ya lo he superado un poquito. Tengo fe y esperanza que ella mejore”. Joanna añade: “Esto no hay por dónde cogerlo. Cuando el doctor me dijo que no tenía sentido seguir con la quimio me dio rabia, ya no se podía hacer nada”.

Al día siguiente de esta conversación Isabel recibe una llamada: “Esta mañana Joanna ha empezado a sentir dolores muy fuertes, tiene la barriga hinchada y fiebre”. Se murió cuatro días después.

Elisabeth Kübler-Ross dice en su libro *La rueda de la vida*: “Quizás el principal obstáculo que nos impide comprender la muerte es que nuestro inconsciente es incapaz de aceptar que nuestra existencia se tiene que acabar”.

5. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. “Directorio de recursos de cuidados paliativos en España, directorio SECPAL 2015”. En: *Monografías SECPAL*, núm. 8, abril 2016.

MUNDO EN MOVIMIENTO



INICIATIVAS

FUNERARIAS ÉTICAS (📷 1)

Opciones de consumo consciente también en el último viaje

📍 Estados Unidos de América

funerals.coop

undertakingla.com

The Co-op Funeral Home es una cooperativa funeraria sin ánimo de lucro creada en 2007 por los miembros de People's Memorial Association. Esta asociación tenía un contrato con una corporación funeraria internacional para recibir servicios funerarios y, cuando la corporación decidió cancelarlo, las personas de la People's Memorial Association decidieron crear su propia funeraria, con forma de cooperativa.

Tiene por misión proporcionar sepultura y cremación digna y asequible en la zona de Seattle, en el estado norteamericano de Washington. Los servicios que ofrece se fundamentan en la aplicación de sus valores de respeto por la diversidad, compasión por las circunstancias y necesidades de la familia, innovación para ofrecer unos servicios de calidad asequibles, cooperación con todos los actores involucrados, sostenibilidad respetando el medio ambiente y ética a nivel de gobernanza y transparencia.

Undertaking LA es una funeraria sin ánimo de lucro creada en Los Ángeles, en 2015, por Caitlin Doughty (→ p. 2). Tiene como misión permitir a las familias recuperar el control legítimo del proceso de morir y el cuidado del cuerpo sin vida. Ofrecen la contratación de un funeral en vida, funerales en casa con un servicio de doula de la muerte, ataúdes de alquiler (se utilizan para transportar el cuerpo a los lugares donde se realicen los rituales y después se entierra el cuerpo en casa sin caja; en el caso de incineración se cambia a una caja de madera básica), enterramientos naturales y un servicio de información gratuito para poder contratar solo lo que sea necesario por ley. Aceptan donaciones para poder ofrecer servicios más económicos y poder hacer charlas y conferencias para difundir esta visión más cercana, natural y humanizada de morir.



2



3

HAPPY DYING (📍 2)

Falsos funerales que curan

📍 Corea del Sur
happydying.com

Corea del Sur es una de las llamadas economías emergentes. La presión social que existe para alcanzar el éxito empresarial es motivo de depresión para muchos de sus ciudadanos. Esto ha llevado al país a ser la capital del suicidio del mundo desarrollado, con más de 42 personas suicidándose cada día.

De la preocupación por estas cifras ha surgido el movimiento Well Dying, que tiene como objetivo ayudar a las personas a apreciar más sus vidas y reducir así el número de suicidios. Una de las iniciativas de este movimiento es el servicio de los falsos funerales. En Seúl, Kim Ki-ho, uno de los precursores de fomentar la experiencia de vivir la muerte en vida, ha concebido el *Happy Dying*. La idea le surgió mientras hacía la tesis doctoral sobre la muerte y la meditación.

Las personas que quieren recibir este servicio se visten con túnicas blancas, miran vídeos de personas que han tenido que enfrentarse a adversidades duras y escriben cartas de despedida a sus seres queridos. Después, un simbólico ángel de la muerte les acompaña a una zona exterior y se tumban dentro de un ataúd de madera durante treinta minutos. De este modo pueden reflexionar en la oscuridad sobre la experiencia de morirse y sobre la vida que llevan. La experiencia los lleva a un nivel profundo de relajación y de tranquilidad; una vivencia muy sanadora y útil para apreciar más la vida.

THE ORDER OF THE GOOD DEATH (📍 3)

Afrontar la fobia a la muerte

📍 Los Ángeles
orderofthegooddeath.com

En 2011, Caitlin Doughty y ocho personas más fundaron *The order of the good death*. Actualmente ya son más de 5.000 profesionales de la industria funeraria, académicos y artistas que exploran formas de ayudar a las personas del mundo occidental a afrontar la fobia a la muerte. La forma de hacerlo es mostrando otras maneras de vivir tu propia muerte, los rituales funerarios, el duelo, la gestión de la descomposición del cuerpo o lo que hay después de esta vida.

Formar parte del colectivo implica estar de acuerdo con que esconder la muerte no es beneficioso, que deben abrirse espacios de reflexión, que debe participarse en el proceso de la muerte, que el cuerpo muerto no es peligroso, que las leyes deben garantizar una muerte digna y respetuosa, que hay que cuidar el medio ambiente y que se deben respetar las últimas voluntades. En definitiva, aceptar que la muerte forma parte de tu vida y que la propia muerte es natural.

Death Cafe (deathcafe.com) es una iniciativa de Jon Underwood, de Londres, que trabaja para incrementar la conciencia de la muerte y, de este modo, ayudar a las personas a sacar el máximo provecho de sus vidas finitas. En este caso, propone hacerlo mediante la organización de encuentros, con té y pasteles, para hablar sobre la muerte. Tienen una web en la que cualquier persona puede publicar una convocatoria y consultar las que se harán.



DERECHO A MORIR DIGNAMENTE (📷 4)

La larga lucha por la eutanasia

📍 Cataluña / España
eutanasia.ws

La Asociación Federal por el Derecho a Morir Dignamente, fundada en 1984 y de ámbito estatal, es una federación de asociaciones autonómicas, con unos cuatro mil socios entre todas. Promueve el derecho de toda persona a disponer con libertad de su cuerpo y de su vida, y también a elegir libremente y de manera legal el momento y los medios para ponerle fin. También defiende, de manera especial, el derecho de los enfermos terminales e irreversibles a morir sin sufrimientos, si así lo desean.

Consideran que la facultad para decidir sobre el fin de la vida, sin estar sujetos a opiniones o a directrices ajenas a la voluntad de la persona, es un bien innegociable reconocido como valor supremo en la Constitución.

En el mundo, la primera entidad que defendió el derecho a morir dignamente fue Voluntary Euthanasia Society, creada en el Reino Unido en 1935, y tres años más tarde la siguió la Euthanasia Society of America. En los años setenta el movimiento se extiende por otros países y se funda la World Federation of Right to Die Societies. Actualmente está compuesta por 38 asociaciones de 23 países, con más de un millón de personas socias en total.

Solo tres países de la Unión Europea recogen el derecho a una muerte digna en su legislación: Holanda desde 2001, Bélgica desde 2002 y Luxemburgo desde 2009. La ley suiza no permite la eutanasia, pero no penaliza el suicidio asistido.

AVES (📷 5)

Acompañamiento a la muerte y al duelo

📍 Catalunya
avesgams.org

AVES (Asociación de Voluntarios para Enfermos Sanables) es una asociación sin ánimo de lucro activa desde 1993. Surge del encuentro de sus fundadoras con la doctora Elisabeth Kübler-Ross, referente mundial en el acompañamiento a la muerte y en los cuidados paliativos. Su actividad va dirigida a paliar el sufrimiento psíquico, emocional y espiritual en los procesos de enfermedad, muerte y duelo, de las personas que están pasando por la pérdida de un ser querido, o de personas enfermas de cáncer o de ictus, o de los familiares de estos enfermos.

Mediante grupos de duelo, dinamizados por personas voluntarias que han recibido formación en la materia y por psicólogos y médicos, ofrecen apoyo y escuchan con neutralidad y privacidad, sin aconsejar ni juzgar.

Para acompañar a personas enfermas lo hacen con los grupos de ayuda mutua, dinamizados por facilitadores, psicólogos y médicos formados en AVES. Pretenden que el enfermo llegue a tomar parte activa en el proceso, mediante la gestión de las emociones, y así consiga aceptar lo que está viviendo. AVES abre la puerta a la integración del sufrimiento que provocan estos momentos difíciles de la vida.

Temps (gruptemps.org) es una asociación nacida en 2013 que también acompaña en la muerte y el duelo, mediante voluntarios formados que acompañan a personas al final de su vida, o a personas que deben asumir la pérdida de un ser querido.



UMAMANITA (📷 6)

Acompañamiento en la muerte perinatal y neonatal

📍 Cataluña

umamanita.es

Umamanita es una asociación sin ánimo de lucro fundada en 2009. Principalmente ofrecen apoyo e información a las familias sobre las diferentes decisiones que hay que afrontar tras saber que su bebé ha muerto o se morirá, y dan formación a los profesionales sanitarios para humanizar la atención sanitaria y proveerlos de recursos para gestionar a nivel personal la muerte de un bebé.

En España hay un vacío legal, científico y formativo, en el reconocimiento de las consecuencias de una muerte intrauterina. Esta situación moviliza Umamanita y veinte colectivos más a redactar un manifiesto que muestra las posibles actuaciones que mejorarían el acompañamiento y el reconocimiento a las familias y a los profesionales sanitarios.

Las propuestas del manifiesto pasan por pedir al gobierno recursos y estrategias que reduzcan la mortalidad perinatal, por reconocer legalmente la disposición del cuerpo del bebé de forma respetuosa, sensible y privada, por reconocer el derecho de los padres a estar de baja laboral en caso de la muerte del bebé intrauterino o poco después de nacer, por mejorar la calidad de la atención sanitaria y por crear un registro digno en el que se puedan inscribir los bebés que hayan muerto durante el tercer trimestre del embarazo con nombre y apellidos, sin la palabra feto y con los nombres de los dos progenitores.

FUNERALES CERTIFICADOS (📷 7)

Certificación ecológica funeraria

📍 España

ecofuneral.es

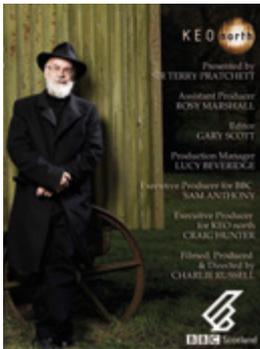
Ecofuneral es un proyecto creado por la Fundación Terra y DKV Seguros. Nació con la intención de promover un tipo de ritual funerario que respete el medio ambiente.

En 2011 crearon estándares de excelencia ambiental para el sector funerario, para avalar las iniciativas que cumplieran las mejores prácticas ambientales. Estos estándares incentivan que los productos y servicios funerarios contribuyan también a la reducción de residuos no biodegradables, a reducir la carga tóxica de los productos que emplean, a promover el uso de productos ecológicos, y que se presten a participar en la reducción de emisiones contaminantes a la vez que apoyan los productos de proximidad. En España solo han conseguido la certificación Ecoterra Label una instalación funeraria y algunos ataúdes.

Otra tarea de Ecofuneral es informar a los ciudadanos para que empiecen a reflexionar sobre cómo quieren que sea su ritual funerario y puedan en vida pedir a las funerarias un servicio con una perspectiva ecológica. DKV Seguros ofrece la opción de un seguro de deceso siguiendo los estándares de Ecofuneral, para facilitar la planificación de los deseos para el propio funeral y la custodia de las decisiones propuestas. Este producto había tenido el sello de seguros éticos EthSI, pero no actualmente.



DOCUMENTALES / PELÍCULAS



CHOOSING TO DIE 2011

DURACIÓN: 59 min.
DIRECCIÓN: Charlie Russell
GÉNERO: Documental

“¿Es posible, para ti o para mí, autogestionarnos la muerte que queremos?” Esta es la pregunta que se hace el escritor Terry Pratchett durante la presentación de este documental. Reflexiona sobre el Alzheimer, enfermedad que él mismo padece, e inicia un viaje de investigación sobre las opciones para poner fin a su vida, antes de que su estado empeore, a través de un suicidio asistido que ofrece la ONG Dignitas en Suiza. Para ello, decide entrevistarse con otras personas con problemas de salud extremos y que ya han tomado una decisión, ya sea aguantar la enfermedad hasta el final, o acabar con sus vidas antes para ahorrarse el sufrimiento.

Después de emitirse en junio de 2011, la BBC recibió 1.219 denuncias. Ya lo avisa Pratchett al inicio del documental: “Quizás lo que verás no te será fácil, pero creo que es importante”.



DEPARTURES 2008

DURACIÓN: 131 min.
DIRECCIÓN: Yôjirô Takita
GÉNERO: Drama

Un antiguo violoncelista de una orquesta que acaba de disolverse termina vagando por las calles, sin trabajo y sin demasiada esperanza. Por eso decide regresar a su ciudad natal en compañía de su esposa. Allí consigue un empleo que consiste en limpiar cuerpos sin vida en las casas, ante sus familiares, para luego colocarlos en el ataúd siguiendo un ritual muy amoroso y respetuoso. El rechazo social que representa hacer este trabajo llevará al protagonista a gestionar situaciones personales incómodas, hasta el punto de tener que priorizar su matrimonio o su trabajo.

Una delicada propuesta con toques irónicos para reflexionar sobre el amor a la pareja, a la familia, a los amigos y a los compañeros de trabajo a través de un ritual funerario que en Japón está en peligro de extinción, ya que el 80% de las muertes se producen en los hospitales.

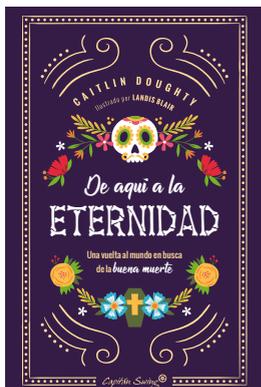


LAS ALAS DE LA VIDA 2006

DURACIÓN: 90 min.
DIRECCIÓN: Antoni P. Canet
GÉNERO: Documental

El médico Carlos Cristos, que cuando tiene 47 años padece una enfermedad terminal, pide a un director de cine amigo que registre su lucha por vivir y morir dignamente, sin dramatismo, y “si es posible con una sonrisa”, acompañándolo en el proceso de morirse.

Veremos cómo transformó su casa para poder adaptarla a las limitaciones de movilidad y de habla. También cómo redactó el llamado testamento vital. Distingue entre lo que es el suicidio y la eutanasia, que rechaza, y lo que supone rechazar tratamientos médicos desproporcionados que prolongan inútilmente la vida. Nos invita a la reflexión sobre los motivos que puede haber detrás de la obsesión de mantenernos vivos a cualquier precio. Cristos cree que en parte se debe a la no aceptación de la muerte como un paso natural e inevitable en la existencia de todo ser.



DE AQUÍ A LA ETERNIDAD

UNA VUELTA AL MUNDO EN BUSCA DE LA BUENA MUERTE

Caitlin Doughty
(Capitán Swing, 2018)

La industria funeraria estadounidense vende unos rituales en que los cuerpos son trasladados a un tanatorio colmados de productos químicos y enterrados rodeados de hormigón. Este servicio, caro e impersonal, favorece la creación de un miedo infundado hacia la muerte que dificulta nuestra capacidad para aceptarla y normalizarla.

A través de un viaje por una América desconocida, una Indonesia rural o un Tokio tecnológico, Doughty nos descubre como otras culturas se preocupan por sus muertos y demuestra que, los familiares y amigos del difunto de todas partes, gestionan mejor su proceso de luto cuando ayudan a cuidar al difunto y tienen un espacio para participar en el ritual funerario.



LA MUERTE UN AMANECER

Elisabeth Kübler-Ross
(Luciernaga, 2008)

Después de participar como voluntaria en un campo de concentración, la doctora Kübler-Ross decide investigar qué experimentan los moribundos.

“Morirse es trasladarse a una casa más bella, se trata sencillamente de abandonar el cuerpo físico como la mariposa abandona su capullo de seda”. Con esta frase nos invita a reflexionar sobre la muerte entendida como un pasaje hacia otra forma de vida. Ve la experiencia de la muerte casi idéntica a la del nacimiento: un paso hacia un nuevo estado de conciencia en el que se sigue experimentando, viendo y oyendo. Según la autora, al final de la vida encontraremos una luz de una claridad absoluta y nos sentiremos llenos del amor más grande, indescriptible e incondicional que podamos imaginar.



LA CARICIA DE LA MARIPOSA

¿DÓNDE VAN LAS PERSONAS CUANDO MUEREN?

Christian Voltz
(Kalandraka, 2008)

“¿Dónde está la abuela? Hay quien dice que vuela entre las nubes... Pero yo sé muy bien... ¡que no está muy lejos!”

Una obra muy especial, no solo por la ternura de la historia sino también por la mirada que transmite sobre la muerte y el tratamiento estético, con personajes creados con alambre, tapones de corcho, clavos y tierra.

Abuelo y nieto trabajan en el jardín, el que había sido el lugar preferido de la abuela. Voltz nos permite ver el hálito inmaterial de la abuela, con unos trazos de color azul y con la presencia constante de una mariposa, que les echa una mano y los protege.

Con una gran belleza estética y una pincelada de humor, este cuento contribuye al acompañamiento de los niños en su proceso de aceptación de la muerte.



I JO, TAMBÉ EM MORIRÉ?

CÓMO AYUDAR A NIÑOS Y JÓVENES A CONVIVIR CON LA PÉRDIDA Y LA MUERTE DE LAS PERSONAS QUE QUEREMOS

Xusa Serra i Llanes
(Columna Edicions, 2014)

Una recopilación de herramientas para acompañar a los niños y a los adolescentes que se encuentren en una situación relacionada con la pérdida, la muerte y el duelo. De este modo podrán desarrollar la inteligencia emocional necesaria para vivir un duelo saludable, normalizando la vida y la muerte, el amor y la tristeza. Xusa Serra –enfermera especializada en duelos– invita a los adultos a reflexionar sobre las propias dificultades antes de iniciar el acompañamiento de un niño o joven. Sostiene que es necesario comprender el modo en que nos determinaron, de pequeños, las vivencias en torno a la muerte. También remarca el efecto negativo de las expresiones que se utilizan para disfrazarla.

PREUS DE MORT

NÚRIA FRAGO PARA OPCIONS



Núria Frago



OPCIONES Y TU DAMOS UN PASO MÁS PARA IMPULSAR EL CONSUMO CONSCIENTE

Sabemos muy bien que la fuerza de Opciones sois todas las personas que confiáis en nuestros contenidos y los hacéis posibles con vuestra suscripción. **Gracias a vosotros**, hemos estado ayudando a difundir las opciones de consumo consciente y transformador durante más de quince años. Juntos hemos contribuido a hacer crecer el número de personas que encuentran en las prácticas de consumo la clave para vivir mejor y de forma más sostenible, social y ambientalmente. ¡Cada vez somos más!

Ahora hace un par de años que la revista cambió de entidad editora: de la asociación CRIC pasó a la cooperativa sin ánimo de lucro Opciones. Desde un inicio, el equipo editor de la cabecera había formado parte del proyecto de la cooperativa, nacida con la vocación de hacer crecer el mercado social y dar visibilidad a empresas de la economía social y solidaria. Pero, a pesar de compartir nombre, en un inicio se siguieron caminos paralelos y el CRIC continuaba editando la revista. Hasta que vimos la necesidad de **sumar esfuerzos**.

Después de una primera fase de integración, en la que ya se ha puesto en evidencia su potencial, ahora nos parece imprescindible **dar un paso más**: si la revista forma parte de un proyecto cooperativo, hemos de abrir Opciones a todas las personas que estáis suscritas. Nos ilusiona pensar que tu, que hace años que nos lees, y tu, que recién acabas de recibir tu primer número, a partir de ahora estarás a nuestro lado a la hora de marcar el camino por donde debemos avanzar.

Nuestra propuesta es que te asocies a la cooperativa. Así, no solo podrás continuar leyéndonos y disfrutando de las ventajas de consumo que te facilitamos. También podrás venir a las asambleas y juntas decidiremos dónde invertimos los recursos, qué queremos investigar o qué empresas queremos que entren a formar parte del proyecto. En el web opcions.coop tienes más información de como hacerlo pero ya te avanzamos que, tanto si te asocias como si no, recibir Opciones te costará menos dinero!

ASÓCIATE
OPCIONES.COOP

Si te atrae la idea, ya lo sabes, **súmate a la comunidad Opciones y ayúdanos a continuar impulsando el consumo consciente!**



**¡Únete a
la comunidad
Opciones!**

EL CONSUMO ES UNA HERRAMIENTA DE TRANSFORMACIÓN SOCIAL MUY PODEROSA

EN OPCIONS HACEMOS FÁCIL
EL CONSUMO CONSCIENTE.
TE DAMOS INFORMACIÓN
Y VENTAJAS PARA CONSUMIR
MENOS Y MEJOR.

Comunidad amiga

- Boletín electrónico
- Sorteos

Cuota base

- Ventajas y facilidades de consumo
- Servicio "Te cambiamos"
- Participación en la toma de decisiones de la cooperativa
- 2 guías prácticas anuales digitales

Cuota impulso

Lo mismo que la Cuota base más:

- 2 cuadernos de Opciones anuales en papel
- Posibilidad hacer 2 consultas al año sobre consumo
- Oferta de talleres y formaciones

¡INFÓRMATE MÁS EN OPCIONS.COOP!

OPCIONES Y LA PUBLICIDAD

En Opciones, a nuestra publicidad, le llamamos "Banco de recursos", porque sólo publicamos información de empresas e instituciones que facilitan prácticas de consumo consciente. Tampoco publicamos contenidos promocionados por empresas.

En las páginas siguientes, mostramos productos y servicios que, por sí mismos o por el tipo de entidad que los ofrece, responden a los criterios socioambientales de Opciones.

Agradecemos a todas las empresas y entidades que aparecen en esta sección que apuesten por anunciarse en Opciones sin pretender incidir en nuestros contenidos.



Assegurem compromís



Descobreix les assegurances ètiques i solidàries

Amb Arç Cooperativa
pots fer un consum responsable
tot impulsant el mercat social

www.arc.coop



ARÇ
Seguros éticos

biciclot
ACTIVITATS I SERVEIS
c. Pere IV, 58-60 08005 BARCELONA



Ofrecemos soluciones integrales para ciclistas
www.biciclot.coop

BICICLOT
Movilidad

celobert
COOPERATIVA

ARQUITECTURA
INGENIERÍA
URBANISMO

CON RESPONSABILIDAD
ECOSOCIAL

**BALANÇ
SOCIAL
YES**

www.celobert.coop
93 528 56 54 / Bailèn, 5, baixos / 08010 Barcelona

CELOBERT
Arquitectura, ingeniería y urbanismo con ecoresponsabilidad

MEDICINA INTEGRATIVA PER A CADA ETAPA DE LA VIDA

COS
cooperativa de salut

www.cos.coop f t i

COS SALUT
Salud

fem Escala
Administramos alquileres y comunidades vecinales

¿QUIERES ALQUILAR TU INMUEBLE? NOSOTROS TE AYUDAMOS

Comercialización de alquileres:

- Realizamos las fotografías del inmueble.
- Publicitamos el inmueble a través de portales de internet y redes sociales.
- Visitas programadas a la vivienda.
- Facilitamos la obtención de Certificados energéticos y Cédulas de habitabilidad.
- Redacción y firma de contrato según la ley de arrendamientos urbanos.
- Tramitación de fianzas y pagos de ITP.

Administración de pisos, oficinas y locales de alquiler ya alquilados:

- Cobros de recibos mensuales.
- Gestión de incidencias y reparaciones.
- Altas y seguimientos de siniestros a través de las compañías aseguradoras.
- Revisión de incrementos de rendas.
- Rescisiones de contratos y recuperaciones de fianzas.

INFÓRMATE info@femescala.coop / 93 532 36 26

Somos **Administradores de Fincas Colegiados** con valores. Colaboramos con proveedores que trabajan con **critérios éticos**.

www.femescala.coop
info@femescala.coop
#femescala

C. Bailén 5, local 08010 Barcelona tel. 93 532 36 26

C. Primero de Mayo 16, local 08820 El Prat del Llobregat Tel. 93 186 26 92

FEM ESCALA
Vivienda

KOMBUTXA
EL TEU TE FERMENTAT

ARA TAMBÉ A GRANEL!
reutiliza les teves ampolles

Fermented Tea & Probiotic Cultures.
KOMBUTXA

WWW.KOMBUTXA.COM | HOLA@KOMBUTXA.COM | TEL. 657985458

KOMBUTXA
Te fermentado



mútuacat
Tern salut, tern país

TOT SALUT ESSENCIAL

PER NOMÉS
4€

COMPLEMENTA LA MEDICINA PÚBLICA
AVANÇANT VISITES, PROVES DIAGNÒSTIQUES,
TRACTAMENTS I HOSPITALITZACIÓ

IMEDIAT

Sense carències
ni llistes d'espera

UNIVERSAL

Sense exclusions
ni preexistències

SOLIDARI

Un 2% destinat a
projectes solidaris

ECONÒMIC

Paga el metge només
quan ho necessitis

mutuacat.cat



938 773 333
902 490 480

MÚTUA CAT
Salud

somos conexión



**La cooperativa de
telecomunicaciones sin ánimo de lucro**



www.somosconexion.coop
info@somosconexion.coop
93 131 17 28

SOMOS CONEXIÓN
Telecomunicaciones



SOM energia

La cooperativa de energia verde



Da el salto

www.somenergia.coop

SOM ENERGIA
Energia verde



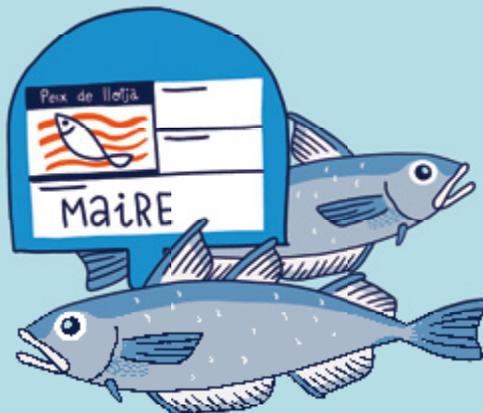
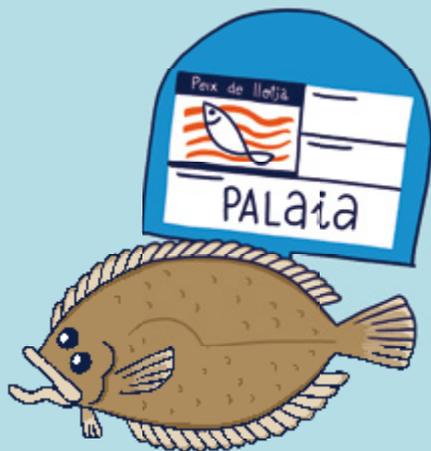
SOSTRE CÍVIC

El cooperativisme
comença a casa!

Ens organitzem col·lectivament pel dret a un habitatge
digne i no especulatiu. Ni lloguer ni compra:
Creem habitatge cooperatiu en cessió d'ús!

sostrecivic.cat

SOSTRE CÍVIC
Vivienda



ASSENYALA'M, SÈC GARANTIA DE PROXIMITAT



El peix de llotja és peix fresc, de temporada i de proximitat. Desembarca en els ports de Catalunya i arriba a les peixateries el mateix dia de la seva captura. Troba'l amb l'etiqueta Peix de Llotja.
Peix de llotja. Garantia de proximitat.

