

# UNIVERSO MÉMORA

Consejos y buenas prácticas para el cuidado de las personas diabéticas. La dieta mediterránea



Las personas tienen derecho a decidir cómo quieren que sea su muerte sin reglamentaciones



Acompañar en procesos finales de vida es muy importante para poder realizar un buen duelo

## Morir en paz

Algunas propuestas eficaces y saludables



**ARTETERAPIA.** En la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital de Sant Pau de Barcelona, con el apoyo de Grupo Mémora, funciona desde noviembre de 2012 un proyecto de arteterapia dirigido a pacientes con enfermedades avanzadas y a sus familiares. Se realizan sesiones individuales en la propia habitación del paciente de aproximadamente una hora y con una frecuencia flexible en función de las necesidades y pueden hacerlo junto a familiares. Los principales medios o lenguajes artísticos utilizados son el dibujo, la pintura, el colaje y el modelado, alternándose con combinaciones de lenguajes artísticos, como trabajos plásticos basados en la música, la escritura creativa o la concienciación corporal en la respiración y en los movimientos básicos de las partes del cuerpo que conserven motricidad.



## EDITORIAL

MORIR EN PAZ  
DEPENDE DE  
TODOS

La libertad de decisión  
y la compañía son claves

**L**os finales felices existen: la llegada de la muerte también puede serlo. Marcharse en paz es un buen objetivo que todos perseguimos. Y no es fácil. Al preguntar sobre la muerte es habitual encontrar una respuesta unánime: todos queremos fallecer sin sufrir, cerca de los nuestros y con la conciencia tranquila de haber aprovechado la vida. Lo han dicho muchos escritores, entre ellos, Confucio: **"Aprende a vivir y sabrás morir bien"**. Correcto; sin embargo, no solo depende

de uno mismo ya que todos los que rodeamos al afectado podemos ayudar al buen morir. Tal y como indica el doctor Marcos Gómez Sancho debemos otorgar libertad a la persona en la elección de su final y acompañarla para demostrar que no está sola. La misma línea sigue el taller *Apoyo al final de la vida* impartido por Carme Beltran: para poder tener un buen duelo posterior es de vital importancia ofrecer el mejor de los apoyos en el final de nuestros seres queridos. En nuestra sociedad occidental, las

prisas desdibujan el significado del duelo: enseguida tenemos que estar bien. Pero muchas veces no son solo los familiares los afectados, también los profesionales de la salud. Debemos eliminar el estigma de frialdad en nuestro personal sanitario porque si tenemos profesionales sensibles, los enfermos podrán despedirse con mayor tranquilidad. Todos vamos a experimentar el final de nuestra propia película, en manos de toda la sociedad recae la responsabilidad de que pueda ser un final feliz.

## BUENAS PRÁCTICAS

Lluís Muñoz Pandiella || MONOGRÁFICOS



Indicaciones para un consumo responsable

## Cinco consejos para la diabetes



Puede parecer que la diabetes obliga a los afectados a privarse de disfrutar del arte gastronómico. Gracias a una de nuestras señas de identidad como la cocina mediterránea, las personas con diabetes pueden concatenar placer y salud. La dieta mediterránea tiene efectos especialmente positivos

en este colectivo ya que controla el peso, mejora los niveles de glucosa en sangre y disminuye el riesgo cardiovascular, entre otros. La Asociación de Diabéticos de Catalunya ofrece cinco consejos físicos y alimentarios para preservar el bienestar de las personas con diabetes.

[www.adc.cat/](http://www.adc.cat/)

## RECOMENDACIONES

**1** Hidrátate

Bebe agua aunque no tengas sed. Infusiones, caldos y licuados son básicos para una buena hidratación

**2** Muévete

Caminar, subir escaleras, ir en bici, bailar, hacer yoga... La actividad física ayuda a mejorar la salud

**3** Consume

Alimentos vegetales ricos en fibra, pescado azul, marisco y lácteos a diario son recomendables

**4** Controla

Toma carne roja con moderación, opta por carne blanca, magra o huevos como alternativa

**5** Cuídate

Saborea tu dieta con sofritos de ajo y cebolla, hierbas aromáticas y especias. Reduce la sal



## CARME BELTRAN / JOSEP PARÍS

ENFERMERA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL DE SANT PAU Y DIRECTOR DE DESARROLLO DE SFB-GRUPO MÉMORA

# “Está mal visto llorar delante de tus compañeros”

Grupo Mémora hace pedagogía en favor del duelo de los profesionales sanitarios

Lluís Muñoz Pandiella | MONOGRÁFICOS

En ocasiones se olvida que el personal sanitario además de profesional es humano. Esto significa que la muerte les afecta igual que al resto de la sociedad. Sin embargo, para ellos, lo normal es tener que esconder el duelo que sufren para evitar la idea de que la debilidad es sinónimo de incompetencia. Hablamos con Josep París, enfermero y director de Desarrollo Corporativo de Serveis Funeraris de Barcelona-Grupo Mémora, y Carme Beltran, enfermera asistencial del Hospital de Sant Pau de Barcelona. Grupo Mémora, en su compromiso con los profesionales de la salud, trata de romper tabús respecto a la impermeabilidad emocional de los sanitarios.

**-¿Cómo detecta Grupo Mémora la falta de acompañamiento en el duelo del personal sanitario?**

-J. P.: Llevamos dos años realizando talleres con personal sanitario y hemos detectado que una de las grandes limitaciones es la gestión de su propio duelo. Aunque cada vez se trabaja más en la formación para ayudar a las familias tras la muerte de un ser querido, el acompañamiento a los profesionales es inexistente. Consideramos que es una necesidad y por ello, desde Mémora queremos trabajar en ello. Es muy importante el duelo del profesional tanto para el sistema sanitario como para las familias: si los profesionales se sienten bien, la atención a las familias y pacientes se verá afectada positivamente.

**-¿En la formación de los profesionales de la salud no se prepara para afrontar el duelo ante una muerte?**

-J. P.: A nivel formativo, la muerte se trata poco, imaginad el duelo. En estos talleres que llevo realizando por toda España en más de 18 ediciones, todos los grupos hablan de la falta de formación para poder afrontar la muerte de un paciente sin que pueda afectar al ámbito profesional.

**-¿Es posible para un profesional aislarse de la muerte?**

-C. B.: La muerte siempre te afecta. Todos tenemos sentimientos y emociones, y, aunque la vives cotidianamente,

te interpela.

-J. P.: Los profesionales se crean una coraza protectora, pero debe de ser lo suficientemente fina para que sea permeable. Han de evitar que se convierta en una pared por la que no atraviesa nada. Sin embargo, la falta de formación e información dificulta llegar a este punto ideal.

-C. B.: Los profesionales nos situamos en un grupo que llamamos desautorizado. Socialmente no se nos permite evidenciar que nos ha afectado una muerte delante de las familias. Se espera que tengamos un poste profesional. Debemos cambiar esta etiqueta desde las instituciones, desde los propios profesionales y desde la formación: buscar estrategias para que nuestro trabajo sea mejor. Los pediatras me cuentan que cada vez que se muere un niño les afecta tremendamente, y pienso que menos mal, porque si eso no ocurriese tendríamos un grave problema.

**-¿Un profesional sensible es positivo para el paciente?**

-J. P.: Los profesionales tenemos que salir del armario desde un punto de vista emocional. No pasa nada porque una enfermera o un médico lloren por la muerte de un paciente. Hemos de dejar de pensar que los profesionales de la salud somos duros y no nos afecta nada. Prefiero que me atienda un profesional con sensibilidad, que no una persona técnicamente impecable pero fría. Un día las máquinas harán la parte técnica, pero la parte emocional se tendrá que cuidar siempre. Quiero que sepan canalizar mis angustias.

**-¿Es habitual ver como los profesionales muestran sus sentimientos?**

-C. B.: No. Nos encontramos muchos profesionales a los que les ha afectado una situación y han tenido que irse a llorar al lavabo. Es triste pero está mal visto llorar delante de tus compañeros. El equipo tendría que ser un amortiguador cuando alguien se ve afectado.

-J. P.: Y esto se agrava en determinados perfiles: si acabas de terminar la carrera y lloras se va a crear un estigma. En mi caso recuerdo perfectamente la primera paciente que se me murió. Me acuerdo que tenía un contrato de tres meses, si yo hubiese expresado mi afectación, te



Pedagogía. Carme Beltran y Josep París coinciden en la necesidad de acompañar al duelo a los profesionales.

### LA OPINIÓN

**“En los talleres hemos detectado que el acompañamiento a profesionales es inexistente”**

**“Los profesionales tenemos que salir del armario desde un punto de vista emocional”**

**“Para no enfrentarse al fracaso de la muerte de un paciente se crean una barrera”**

niendo en cuenta que en la sociedad en la que vivimos un hombre no puede mostrar sus sentimientos, lo más probable es que no me hubiesen renovado. Por eso creo que el apoyo ha de darse desde fuera de la institución sanitaria, para que el personal pueda mostrar sus emociones de forma anónima e íntima. Es una profesión que vamos a realizar toda la vida: si no superamos bien el duelo nos podemos convertir en una persona para la que la muerte pueda significar lo mismo que vender manzanas.

**-¿Nos podemos encontrar a algún doctor House?**

-C. B.: Existen. No nos engañemos. Así se protegen del dolor de los demás y del propio. Por ejemplo, cuando en una unidad, un médico dice sobre un paciente: “Es terminal, la misma pauta que ayer”. Es una conducta errónea: igual no puedes hacer nada por curarlo, pero sí que puedes hacer mucho porque se vaya de la mejor manera posible. Para no enfrentarse al fracaso de la muerte de un paciente se crean esta barrera.

-J. P.: La afectación de una muerte no tiene que ser siempre negativa. Si he conseguido que el paciente haya muerto en paz y se haya despedido de su familia, me afectará de una manera positiva y me compensará y mi duelo será satisfactorio.

**-¿Qué necesita el personal sanitario?**

-J. P.: Lo primero reconocer su propio duelo: ser conscientes de sus limitaciones como personas, y a partir de aquí valorar la ayuda que necesitan: si se la pueden dar ellos mismos con una lectura o un paseo; si necesitan hablar con sus equipos; o si necesitan recursos externos. Pero sobre todo, les falta formación y lugares en los que hablar. Vivimos en una sociedad que tiene prisas, desde la tecnología hasta en el duelo; con más conversación y pedagogía se retroalimentarían sus experiencias y estarían más reconfortados.

-C. B.: También hay que decir que tampoco afecta igual la muerte de un joven que la de un abuelo.

**-¿Ha evolucionado la situación desde que iniciaron su carrera profesional?**

-C. B.: Se ha evolucionado pero aún tenemos mucho trabajo por delante. Tenemos que llegar al punto en el que si se te cae una lágrima mientras comunicas una noticia desagradable a una familia no pase nada. Pero, sí, poco a poco atendemos mejor a las familias, y encontramos más herramientas de control emocional y de ayuda. Hace poco, una enfermera que acababa de perder a su madre, pidió ante un caso similar si se podía encargar el resto del equipo. Pero es un caso aislado y espontáneo: sigue habiendo unidades en las que es impensable que esto suceda. Hay que seguir trabajando. ★

## UN HERMOSO FINAL HONRA TODA UNA VIDA

# La importancia de poder morir en paz y en compañía

La muerte puede no ser traumática si se permite a la persona morir bien. Para ello es importante respetar su voluntad y al mismo tiempo acompañarlo en sus últimos momentos. Un buen tránsito dignifica a todos.

**M**orir no tiene que ser necesariamente un hecho desgraciado. Aun cuando nuestros condicionamientos culturales sean fuertes, es posible aprender a recibir la muerte con serenidad y sin tantos miedos. Morir en paz puede ser algo difícil de definir, pero fácil de detectar cuando una persona termina su vida en unas circunstancias, como pueden ser las siguientes: morir sin el estrépito frenético de una tecnología puesta en juego para otorgar al moribundo algunas horas suplementarias de vida biológica; morir sin dolores atroces que monopolicen toda la energía y la conciencia del moribundo; morir en un entorno digno del ser humano y propio de lo que podría ser vivir su hora más hermosa; poder despedirse de familiares y amigos y que le permitan partir; no morir solo; morir manteniendo con las personas cercanas contactos humanos sencillos y enriquecedores; morir como un acto consciente; morir con los ojos abiertos, dando la cara valientemente y aceptando lo que llega; morir con un espíritu abierto, aceptando que muchos interrogantes que la vida ha abierto quedan sin respuesta; morir con el corazón abierto, es decir, con la preocupación del bienestar de los que quedan en vida; morir pensando en la posibilidad de que su experiencia puede estar ayudando a otras personas; morir con la conciencia tranquila; morir con humana y serena nostalgia de los que dejamos (personas y cosas).

**HERMOSO MORIR.** Parece indiscutible que si algún derecho tiene un mortal es a que le respeten su morir y a que, por consiguiente, nadie reglamente su agonía, como ocurre en los hospitales. Decía Petrarca que un hermoso morir honra toda la vida, queriendo significar el hecho de que una "buena muerte" puede dar sentido a toda una biografía. Biografía que en gran medida va a condicionar de alguna manera la forma de morir de cada cual. Lo que en este estado necesita más el enfermo es dejar de decirle: "Esto irá mejor mañana";

## LAS CLAVES

► **Si un derecho tiene una persona es a que le respeten cómo desea morir sin reglamentar su final**

► **El moribundo necesita saber que no le hemos abandonado y que estamos con él**

► **Los enfermos nos dan la oportunidad de aprender muchas cosas importantes a su lado**

reconocer sus penas como fundadas; su muerte inminente como una realidad; su tristeza como natural, válida y no culpable; ayudarle a explorar sus fantasmas y sus angustias, sobre todo si le turban hasta el punto de impedirle descansar; estar disponibles cuando tenga necesidad de alguien y sepamos dejarle solo cuando lo desee; aportarle toda la comodidad posible para que su cuerpo se le haga menos pesado; ser al menos tan realistas como él: confía en que nosotros no le impondremos tratamientos interminables, que no tienen como finalidad aliviarle y en que tomaremos decisiones inteligentes en lo referente a su estado, con su participación cada vez que esto sea posible.

**COMPañÍA FINAL.** La muerte es la experiencia universal menos compartida en el mundo. No se puede llegar hasta el final, porque en ella hay siempre uno que se queda y otro que parte. Pero sí se puede llegar hasta la puerta y decir adiós. Es una exigencia muy fuerte, pero hasta allí llega el respeto por lo humano en el hombre. El moribundo necesita saber que no lo hemos abandonado. Por eso exige nuestra presencia física. El calor humano vivifica al que se muere, mientras que la soledad acentúa el dolor de despedirse de la vida. Debemos asegurarnos que, siempre que sea posible, estén alrededor de la cama las personas que ama el que está muriendo.

Desde el punto de vista práctico, se pueden dar las siguientes orientaciones: redefinición de objetivos, que estarán obviamente dirigidos aún más si cabe a proporcionar un confort óptimo al paciente y a la familia; aumentar el número y/o duración de las visitas; intensificar los cuidados del enfermo; incluso pocas horas antes de morir, es frecuente que algunos familiares todavía manifiesten su preocupación porque el enfermo no come, solicitando la administración de sueros. Reforzaremos el hecho de que la falta de ingesta es una consecuencia y no la causa de la situación y que con unos cuidados de la boca adecuados, no tendrá sensación de sed, por lo que



las medidas más agresivas (sueros, sondas nasogástricas, etcétera) son más perjudiciales que beneficiosas; instrucciones concretas (fármacos a administrar o aparición de complicaciones). La aparición de estos problemas puede provocar fácilmente una crisis de claudicación emocional de la familia, que acabará con el enfermo agónico en un servicio de urgencias; en esta fase es muy probable que el enfermo ya no sea capaz de tragar los medicamentos que tomaba hasta ahora para controlar los síntomas. En esta situación es muy frecuente tener que administrar la medicación por vía subcutánea; aunque el enfermo esté obnubilado o en coma, puede tener percepciones por lo que seremos muy cautos con lo que hablemos delante de él. Si es preciso, salir de la habitación para hablar, pero procurar no cuchichear a su lado y recordar la importancia de la comunicación no verbal (caricias, darle la mano etcétera); interesarse por las necesidades espirituales y religiosas del enfermo y su familia, poniéndoles en contacto con un sacerdote si lo requieren; dar consejos prácticos para el momento en que llegue la muerte (papeles, funeraria,

traslados, etcétera) y no dejarlo precisamente para el doloroso momento en que esta se produzca.

**GRATIFICACIÓN.** Acompañar y cuidar enfermos terminales es una tarea dura, porque nos coloca de frente a nuestra propia muerte. El trabajo cotidiano entre el dolor, el sufrimiento, la decrepitud y la muerte puede llegar a ser emocionalmente agotador. Y sin embargo puede llegar a ser extraordinariamente gratificante. Los enfermos nos dan la oportunidad, si estamos atentos, de aprender muchas y muy importantes cosas a su lado. No debe haber otra cosa más triste que morir solo, o como dijo Luis Cernuda, el temor de "irnos solos a la sombra del tiempo". En algunas ocasiones y gracias precisamente a los voluntarios, se conseguirá que el enfermo pueda estar en su casa o que no muera solo. Esta es una de las ocasiones en que los voluntarios van a dar una medida exacta de su importancia. ★

**Marcos Gómez**

Presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial



**Servicio.** Marcos Gómez, presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial y expresidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Secpal).

## REFLEXIONES

### “Unas palabras sobre eutanasia”

POR **Moisés Broggi**

► “Es cierto que estos grandes adelantos pueden mejorar el bienestar, pero también prolongar agonías y vidas inútiles y llenas de penas y sufrimientos.

Por todo ello, creemos legítimo el temor de la gente en general a que la gran capacidad de actuación médica les conduzca a situaciones indeseables, y es natural que cada vez se dé más importancia a la autonomía del enfermo, con leyes de defensa en este sentido. De tal forma que actualmente ningún tratamiento se puede imponer a ningún enfermo, y esta falta de obligatoriedad se compensa con una mayor infor-

mación y una práctica más rigurosa del imprescindible consentimiento previo a las actuaciones. Y, cuando la capacidad de comprensión del enfermo se encuentre demasiado disminuida, teniendo en cuenta su voluntad anticipadamente expresada.

Casi todo el mundo aspira, como supremo bien, a poder morir rodeado de seres queridos, estrechando una mano amiga, como si algo de aquí pudiera acompañarnos más allá”.

*Moisés Broggi i Vallès (1908-2012) fue un médico y político español. Fue uno de los fundadores*

*de los quirófanos móviles durante la guerra civil.*

*Ha presidido la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos y la Real Academia de Medicina de Catalunya. Fue fundador de la Asociación Internacional de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear, entidad galardonada con el Premio Nobel de la Paz en 1985.*

*En 1981 recibió la Creu de Sant Jordi y la Medalla de Oro del Ayuntamiento de Barcelona. El nuevo hospital de Sant Joan Despi inaugurado en 2010 lleva su nombre.*



## ¿Sabías que...?



### ...en Tokio...

► **...se han creado cementerios en edificios verticales?** Para combatir el problema de la escasez de espacio, el arquitecto Kyoshi Takeyama ha desarrollado un cementerio vertical que utiliza tecnologías desarrolladas por la Toyota Industries. Para poder abrir una lápida sepulcra se requiere de una tarjeta de identificación electrónica. Al abrirla, aparece una lápida en miniatura con el nombre y la fotografía de la persona fallecida. El edificio de nombre Shunjuku Rurikoin Byakurengedo es conocido como escalera al cielo.

► **Según el CIA's World Factbook, cada año mueren 8 de cada 1.000 personas en el mundo.**

### ...León Tolstói...

► **...fue enterrado entre cuatro árboles?** León Tolstói y su hermano Nicolás habían oído de niños que donde se plantan árboles se constituye un lugar de felicidad. Esto motivó a los hermanos a plantar diversos árboles en un bosque cercano a su casa. Años más tarde, el escritor ruso recordó aquella anécdota, y expresó a los suyos, la voluntad de ser enterrado bajo los árboles plantados por él mismo en su infancia. Para Stefan Zweig esa tumba sin cruz, ni lápida, ni inscripción es la tumba más bonita del mundo por todo lo que significa. **“Nada de este mundo resulta más monumental que la suprema sencillez”**, afirmó Zweig.

► **En España hay un total de 17.682 cementerios.**

### ...el negro...

► **...no es siempre el color oficial para el luto?** El color blanco a partir del siglo II, fue el color del luto más riguroso entre las reinas europeas medievales hasta el siglo XV. La simbología le otorgaba el poder de la purificación, una apetecible cualidad para la aristocracia. En España, fue en el siglo XV, cuando los Reyes Católicos aprobaron la Pragmática de Luto y Cera, conjunto de leyes que establecían que el color negro debe ser el de la indumentaria. En el resto del mundo utilizan otros colores: Irán y Siria usan el color azul, en las regiones budistas de China el amarillo mientras que en Japón, India, China y países islámicos utilizan el blanco. En el Antiguo Egipto o Sudáfrica es el rojo, símbolo de la sangre. En Tailandia el violeta está destinado para las viudas, mientras que en Papúa Nueva Guinea es el color gris.

► **La causa de muerte más común en el mundo es el ataque cardiaco.**

### ...las torres del silencio...

► **...son construcciones que pertenecen a un rito funerario de la religión zoroástrica?** Esta religión considera al cadáver humano como un elemento impuro por lo que este no puede contaminar elementos clásicos de tierra y fuego. Por este motivo, los cadáveres son llevados a las torres del silencio, construcciones realizadas en las cimas de colinas en territorios desérticos. Una vez el cuerpo se encuentra en las torres es bañado en orina de toro; posteriormente, la carne será consumida por los buitres. Cuando los huesos adquieren color blanco son arrojados al osario situado en la parte central de las torres. El edificio está dividido en tres círculos en los que se distribuyen los hombres, las mujeres y los niños. Al edificio solo pueden acceder los portadores de los cuerpos elegidos.



**Diversidad.** La sociedad española destaca por la pluralidad religiosa y el respeto entre diferentes confesiones.

## Guía multiconfesional para ritos funerarios

En su compromiso social, Grupo Mémora, Afers Religiosos de la Generalitat y AUDIR se unen para crear la primera guía plurirreligiosa

Lluís Muñoz Pandiella || MONOGRÁFICOS

Ninguna persona se puede quedar sin poder celebrar la despedida de un familiar o de un amigo por la falta de los instrumentos o recursos que ofrecen las tradiciones religiosas y las convicciones no religiosas.

Por esta razón, la Direcció General d'Afers Religiosos de la Generalitat, la Associació Unesco per al Diàleg Interreligiós (AUDIR) y Serveis Funeraris de Barcelona-Grupo Mémora han editado una guía sobre celebraciones funerarias: *Duellum: no tan solos*.

El principal objetivo de esta guía es respetar y atender cualquier creencia o convicción y permitir que todo el mundo, en una sociedad tan diversa, pueda despedirse de una persona querida con dignidad, calidad humana y espiritual. La guía permite la consulta sobre la diversidad de celebraciones, rituales y ceremonias funerarias y de plegaría de las diferentes comunidades y tradiciones religiosas presentes en España.

**CONVIVENCIA.** El consejero delegado de Grupo Mémora, Juan Jesús Domingo, ha expresado la motivación que tienen desde la compañía en la sensibilización y el respeto por las familias: "Nuestras instalaciones son multiconfesionales y nos faltaba ahora dar respuesta a las diversas sensibilidades y a los requisitos particulares según las diferentes costumbres y creencias". Grupo Mémora, en su

### RELIGIÓN

## Datos de la guía

Las confesiones incluidas son las siguientes:

- Iglesia católica
  - Iglesias cristianas evangélicas o protestantes
  - Islam
  - Judaísmo
  - Budismo
  - Iglesia cristiana ortodoxa
  - Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días (mormones)
  - Testimonios Cristianos de Jehová
  - Fe Bahá'í
  - Hinduismo
  - Shikhismo
- También se incluyen capítulos sobre:
- Ateísmo
  - Ceremonia interreligiosa e interconviccional

La guía puede ser consultada y descargada visitando el apartado Actualidad de la página web de Grupo Mémora: [www.memora.es](http://www.memora.es)

compromiso con la sociedad, quiere contribuir a normalizar la diversidad y la pluralidad religiosa presente en nuestra sociedad para evitar prejuicios y favorecer la cohesión social.

**CONTENIDO.** La guía, que abarca una extensión de 165 páginas, incluye fichas informativas de los principales detalles de las prácticas de cada confesión, de la manera de proceder en los momentos previos a la muerte, así como del tratamiento del cuerpo o de cómo se desarrollan los rituales que tienen lugar en el momento del funeral.

La publicación está accesible *on line*, y además, está disponible en diferentes pequeños formatos según cada tradición y modelo para que se puedan utilizar *ad hoc* a demanda de los usuarios según la tradición o creencia.

Se trata de un instrumento para garantizar que ningún ciudadano se quede sin poder celebrar el traspaso de su ser querido por falta de recursos o desconocimiento. Es una excelente herramienta para los profesionales funerarios para ofrecer una despedida idónea según cada tradición.

El compromiso de las distintas instituciones en la cohesión y el respeto de las distintas religiones de nuestra sociedad queda patente con la creación de la presente guía. Un trabajo de normalización sobre las diversidades religiosas, en el que todos los ciudadanos pueden tener a su alcance el conocimiento sobre la pluralidad de confesiones que existen en todo el país.★

## RECOMENDACIONES

POR Lluís Muñoz Pandiella



**Por una muerte apropiada**  
Marc Antoni Broggi  
ED. ANAGRAMA. 2013  
18,90 €

### LITERATURA

## Ayudar a morir bien

➤ Si morir es inevitable, morir mal no debería serlo. Este libro repasa algunos de los aspectos más relevantes que rodean en nuestra sociedad el final de la vida, desde el ámbito más íntimo al profesional. Su lectura ilustra lo que se entiende ahora por buena práctica, con el objeto de contribuir a que la ayuda que brindemos al enfermo sea lo más personalizada posible, y que así el proceso le resulte apropiado, como indica el título. Partiendo del hecho de que todo el mundo deberá hacer frente a la propia muerte o a la de alguien cercano, conviene que tengamos un conocimiento realista de las decisiones que hay que tomar en esos momentos, para hacerlo con lucidez y tranquilidad.

### NOVELA

## Literatura para el último adiós

➤ A los pies de la cama en la que agonizaba su madre, el mexicano Julián Herbert comenzó a llevar esta suerte de diario que repasa los pliegues más difíciles de la relación entre ambos. La enfermedad de Guadalupe impone al protagonista un ejercicio autobiográfico que le llevará a sumergirse en su infancia y su juventud, al tiempo que indaga en la compleja relación con su madre, con sus propios hijos y con su país, México. La novela de Julián Herbert saca esqueletos del armario, crea una voz narrativa genuina y febril, dibuja un México desalmado poblado por personajes que ya forman parte de lo mejor de la literatura en español.



**Canción de tumba**  
Julián Herbert

ED. PENGUIN RANDOM HOUSE, 2011  
17,90 €

### CINE

## La vida te pone a prueba

➤ Dirigida por el ganador de un Oscar Bruce Joel Rubin, guionista de *Ghost*. La película se centra en Bob Jones: un ejecutivo de éxito al que la vida le va a poner a prueba. Casado con Gail, la felicidad le llega con la noticia del próximo nacimiento de su primer hijo. Pero la alegría se tornará en tristeza cuando, tras unas pruebas médicas, le comunican que padece una grave enfermedad y que quizá no podrá llegar a conocer a su hijo. Una película emotiva e inolvidable en la que destacan las actuaciones de Nicole Kidman y Michael Keaton, así como una maravillosa banda sonora compuesta por el cinco veces ganador del Oscar, John Barry.



**Mi vida**  
Bruce Joel Rubin

Michael Keaton, Nicole Kidman, Bradley Whitford  
117 min, 1994

LA EXPERIENCIA

# Ayudar a morir bien es responsabilidad de todos

► Grupo Mémora conciencia a la ciudadanía a partir de su taller de apoyo al final de la vida

► La iniciativa aporta consejos a las personas que han de acompañar a un ser querido en su final

Lluís Muñoz Pandiella || MONOGRÁFICOS

**E**n el final de vida las necesidades de las personas dan un giro de 360 grados. Lo que antes era prioritario pasa a un segundo lugar y el principal objetivo se convierte en un asunto de autorrealización: acabar la vida con dignidad. Es habitual que en el acompañamiento final, las personas afectadas se despidan de los suyos, se den las gracias por todo lo aportado, e incluso se lleguen a solucionar rencillas del pasado que parecían imposibles de resolver. Marcharse con la sensación de haber dejado todos los deberes resueltos es clave para morir en paz. Al mismo tiempo, que una persona se marche con la serenidad que otorga un hecho como no dejar cuentas pendientes debe de ser un momento gratificante para sus seres queridos al ver que su acompañamiento ha sido clave para conseguir llegar a ese privilegiado estado.

De esta voluntad por acompañar en el proceso final de vida parte el *Taller de Apoyo al Final de la Vida* que impulsa Grupo Mémora desde sus Espacios de Apoyo de Nou Barris-Horta y L'Hospitalet de Llobregat.

Unas conferencias con posterior debate que se enmarcan dentro de los tres ciclos de charlas que organiza la compañía funeraria durante el año. El taller está abierto a todos los públicos y se ha ido realizando en otros espacios externos como Firagran. Carme Beltran, ponente del taller y enfermera asistencial en el Hospital de Sant Pau de Barcelona, ha explicado el objetivo primordial de la iniciativa: "Ante una situación como el final de vida de un ser querido, creemos que si el proceso de acompañamiento se hace bien, tanto el enfermo como el acompañante se sentirán mejor. Por ello, este taller da respuesta a las preguntas que puedan surgir a todas aquellas personas que se enfrentan a un proceso final. Nadie nos ha enseñado el cómo, no hay ninguna formación; en nuestras charlas tratamos de ayudar basándonos en nuestra experiencia profesional".

**AFRONTAR LA MUERTE.** La muerte forma parte de la vida y en cualquier momento puede aparecer. El final siempre nos remueve; nos da miedo perder al ser querido ya que la persona va a desaparecer, además su fallecimiento nos va a obligar a reinventarnos a una nueva posición desconocida que nos afecta en el pasado, en el presente y en el futuro. Sin embargo, el hecho de que una muerte sea previsible permite apoyar a la persona afectada: "Lo más importante es que atendamos



Apoyo. La comunicación no verbal es vital para mostrarle al enfermo que estamos a su lado.

## ALIVIAR EL SUFRIMIENTO

### Cuidados paliativos

► Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), solo una de cada diez personas que necesitan cuidados paliativos los están recibiendo, tal y como publicó el pasado año junto a la Alianza Mundial de los Cuidados Paliativos (CMAP) en el primer *Atlas Mundial de los Cuidados Paliativos al Final de la Vida*.

Se estima que más del 50% de las muertes llegan tras una etapa terminal: cada año más de 20 millones de pacientes necesitan cuidados paliativos al final de la vida en todo el mundo. Tal y como ha declarado el doctor Oleg Chestnov, subdirector general de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental: "Al tiempo que reforzamos las actividades destinadas a reducir la carga de las enfermedades que actualmente provocan más muertes en el mundo, debemos aliviar el sufrimiento de quienes padecen enfermedades degenerativas y no responden a los tratamientos curativos".

La OMS ha incluido los cuidados paliativos en su plan de acción mundial para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles 2013-2020 ante la falta de políticas, recursos y conocimientos tanto de las instituciones, como de los profesionales y el público. La organización señala que solo 20 países del mundo –entre los que no se encuentra España– han conseguido integrar los cuidados paliativos en los sistemas de atención sanitaria.

a nuestras necesidades: tenemos que comer, dormir, desahogarnos. De otro modo, será imposible acompañar al enfermo. Otro aspecto importante es ayudarlo en su propio confort: es preferible estar que hacer. En relación a este aspecto, es indispensable realizar muestras de atención: no hacer falsas promesas del estilo 'todo saldrá bien'; escuchar activamente cuando nos quieren decir algo; y sobre todo, dar importancia a la comunicación no verbal para que sientan que estás con ellos, desde poner una mano en su hombro hasta satisfacer sus necesidades espirituales. Al final, lo que más acompaña es que sepan que pase lo que pase vas a estar a su lado", apunta la responsable del taller.

**CUIDADORAS.** Tras la charla de Carme Beltran en la que ofrece consejos sobre el apoyo en el final de la vida, se abre un debate en el que las personas se pueden retroalimentar de sus propias experiencias. Cuidar a una persona en su lecho de muerte es una compleja situación en el que el único afectado no

es solo el enfermo, sino todas aquellas personas que se van a ver repercutidas por el tránsito: "Al taller suelen acudir mujeres: las cuidadoras de la sociedad. Explican el proceso que están viviendo, o el que vivieron previamente a la pérdida del ser querido. Nos suelen exponer sus dudas, sobre qué decir, qué hacer, etcétera. A veces el cuidador se crea una montaña más grande que el enfermo. Es básico no esconderle nada, y responder a todas sus preguntas, que ellos sean conscientes de su situación siempre que quieran". Carme añade que muchas veces las buenas intenciones acaban siendo contraproducentes y la experiencia le ha confirmado que los cuidadores deben limitarse a lo básico: "En definitiva, hemos de acompañar situándonos al lado de la persona, seguir su ritmo, garantizarle nuestra presencia y preservar su dignidad y voluntad".

Un buen proceso de acompañamiento en el final permitirá al enfermo morir en paz; al mismo tiempo, el proceso de duelo será más sencillo para aquellos que han estado junto al afectado. ★

# NUESTROS VALORES

Los valores sobre los cuales se fundamenta Grupo Mémora son los pilares con los que todos los que trabajan en esta compañía afrontan la relación con las familias.

**Respeto:** Personas con empatía necesaria para acoger a las familias para que puedan despedir en paz y serenidad a su ser querido.

**Confianza:** Ganarse la confianza de las familias significa ser su apoyo, acogerlas, acompañarlas, reconfortarlas.

**Innovación:** Innovar es una actitud de mejora continua en la prestación del servicio: profesionalidad, superación, anticipación y adecuación a la diversidad sociocultural.



## ¿DÓNDE ENCONTRARNOS?

# 24 HORAS, 365 DÍAS

