

EXPRESIÓN DE VOLUNTADES ANTE LA MUERTE:
EL PAPEL DEL ABOGADO EN EL PROCESO
NOTARIAL DEL TESTAMENTO

PONENCIA

*Angie Vázquez**

I. Introducción	133
II. El testamento.....	135
III. El duelo	137
IV. El testamento, el duelo y la muerte	138

Nota preliminar

Quiero comenzar mi participación en esta actividad felicitando al profesor y licenciado Gerardo Bosques por exponer a sus estudiantes a una extraordinaria (poco usual o fuera de lo ordinario) experiencia de discusión del tema del testamento desde la perspectiva humana del cliente en su proceso psíquico del duelo en el manejo anticipado de su muerte. Su propuesta académica de planificar este conversatorio es verdaderamente meritoria ya que la muerte, hoy día, es un tema tabú en los currículos de prácticamente todas las disciplinas y ciencias. Va, por tanto, mi profundo respeto al Lcdo. Bosques por su visionaria pedagogía, mis felicitaciones a los estudiantes por contar con tan excelente profesor y mi personal agradecimiento a todos por la invitación de compartir esta noche.

I. Introducción

El ser humano siente temor a la muerte. Así lo concluyen trascendentales investigaciones realizadas por historiadores, filósofos, sociólogos, escatólogos,

*Profesora de la Escuela de Psicología en el Recinto Metropolitano de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Psicóloga Clínica, M.S.; Social-Comunitaria, Ph.D. Esta ponencia fue parte de un conversatorio presentado el 18 de septiembre de 2013 en Facultad de Derecho de la Universidad Interamericana de Puerto Rico para el curso Derecho de Sucesiones del Profesor Gerardo J. Bosques Hernández.

psicólogos y analistas de la psiquis humana.¹ A pesar de partir de diferentes campos teóricos, todos convergen en la conclusión de que el temor humano por su propia mortandad se acrecentó en la Modernidad (siglos XV-XVIII) cuando, en la separación estado-iglesia-ciencia, el desarrollo de la medicina y la tecnología médica llevaron al ser humano de siglos venideros a pensar que podría burlar la muerte, o al menos, las desgracias de las enfermedades.²

Aunque el ser humano, como ente psicológico, hace lo indecible para negar y retar la muerte, esto es, por alimentar su ilusión inconsciente de inmortalidad, en palabras del padre del Psicoanálisis Sigmund Freud (1917), en tal faena vive condenado a un fracaso seguro porque la muerte siempre llega. De ella no hay escapatoria. “Todos estamos en fila delante de la parca. Felizmente, no sabemos en qué lugar de la fila” – decía sarcásticamente Ernest B. Black.

En opinión del filósofo alemán Schopenhauer (1788-1860), el ser humano es un “ser para la muerte” y su vida siempre es un “proyecto inconcluso”. Interessantemente, para este filósofo la muerte no era un evento fatídico, ya que nos brinda una forma particular de nueva libertad cuando el ser humano deja de ser lo que ha sido. De esta, y otras formas, exhortaba a sus congéneres y contemporáneos a dejar de preocuparse tanto por la muerte, aceptando lo inevitable y sobreponiéndose a sus recursivos miedos a restos y mortajas. Pero muchos no piensan tan filosófica ni poéticamente sobre la muerte, sino con horror y preocupación. El escritor Oscar Wilde (1854–1900) nos ofrece un claro ejemplo cuando expresaba su protesta, temor y resistencia: “La muerte es la cosa, la única, que me aterra siempre. La odio. Hoy se puede sobrevivir a todo menos a ella”.

Si bien el sujeto moderno le teme con intensidad, y repele la idea de su propia muerte, este miedo no es el único que le aqueja, sino que compite con otro íntimamente relacionado: el temor al dolor en la enfermedad y a las indignidades en la agonía. Así que no es de sorprender que uno de los deseos más frecuentemente expresados, o pensados, es aquel de “*cuando me llegue la hora, no me dejéis sufrir*”.³ El ser humano teme a la muerte y, asimismo, al sufrimiento, la soledad, al dolor, al desamparo y a la humillación.

Si la muerte llega sorpresiva y radicalmente, la persona no tendrá tiempo de pensar en la agonía, en sus consecuentes indignidades, ni de sufrir el embate emocional que impone la muerte avisada. El dolor en la muerte imprevista y abrupta, así como sus duelos, queda relegado a los familiares y amistades; o sea, a los sobrevivientes. Muy diferentes son las circunstancias cuando la muerte se avecina de forma natural, como en la vejez, donde la persona afronta conscientemente su destino mortal sabiendo que

¹ Philippe Aries, *Historia de la muerte en Occidente: Desde la Edad Media hasta nuestros días* (3ra ed., Editorial El Acantilado 2005).

² Philippe Aries, *El hombre ante la muerte* (Editorial Taurus 2011).

³ Eduardo Azumendi & Victoria Gasteiz, *Cuando me llegue la hora, no me dejéis sufrir*, El Diario Norte http://www.eldiario.es/norte/euskadi/llegue-hora-dejeis-sufrir_0_128437297.html. (accedido el 5 de abril de 2013).

sus días están contados y determinados así por el ciclo natural de la vida. Enfrentará, flemáticamente, el destino letal que se le aproxima porque sabe que no hay escapatoria.

En este sentido, y cada vez más frecuente, el testamento se incorporará como una sana y positiva práctica de manejo a la muerte. La excepción siempre existirá entre aquellas personas que optan por vivir su etapa final desde la negación considerando los testamentos como innecesarios, o imprudentes. En esa línea actitudinal, alguien me dijo en privado: *“después de muerto que se arreglen como puedan los que quedan vivos, ya nada me importará . . . que hagan lo que les venga en gana con lo que les dejo”*.

Pero en los casos cuando el aviso de muerte llega a destiempo o temprano, sea mediante diagnóstico médico de una temprana enfermedad terminal irreversible o de cualquier otra forma inesperada, como producto de un accidente, lesión o trauma incapacitante y progresivo, la persona enfrentará su destino mortal desde una perspectiva distinta y para algunos aterradora. Lo hace en desfase, a destiempo. Fuera de lugar en su esquema de vida; forzado, apurado y angustiado. La muerte anunciada y prematura impone agravantes que incluyen la manifestación de un gran sentido de impotencia a la injusta precocidad de la terminación de su vida. Es la más grave, y difícil de aceptar, de todas las posibles variables de interrupción a la vida personal.

En medio de la confusión que presupone enfrentarse al aviso de la muerte personal, ¿qué puede hacer la persona? ¿Cuáles serán sus voluntades para el final de la vida? ¿Cuáles para después de su muerte? ¿Qué factores inciden en su psique, sus estados de ánimo y sus decisiones cuando la muerte tiene asignada fecha de calendario? ¿Puede escoger su forma de vivir sus últimos momentos? ¿Puede escoger la forma y circunstancias de su muerte? ¿Cómo desea trascender para el futuro en el que no va a estar? ¿Se puede morir bien o estamos condenados al sufrimiento emocional, la angustia existencial y el dolor físico?

II. El testamento

No es nuestra tarea, ni nuestra competencia profesional, discursar sobre las particularidades del testamento. Esa es la faena académica del profesor Bosques y de sus estudiantes en el curso del Derecho de Sucesiones. Existen, sin embargo, algunas nociones generales que queremos mencionar para encuadrar nuestras ideas del tema.

A partir del desarrollo del concepto de la propiedad privada, una de las más antiguas prácticas humanas fue la de hacer testamentos. El testamento no solamente es un documento legal sino también una práctica social y un proceso mental intrapersonal. Su función instrumental es estipular “voluntades anticipadas” por lo que en algunos países se le conoce como el “documento de voluntades anticipadas” (DVA). La persona lo hace en vida y en estado consciente para establecer, o dictaminar, sus deseos personales esperando el cumplimiento de ciertas voluntades específicas. Es una estrategia preventiva que “protege” el cumplimiento de las voluntades del paciente durante una enfermedad, un estado de inconciencia, pero sobre todo, sus voluntades para el fallecimiento.

La palabra testamento⁴ proviene del verbo “*testari*” que significa “*atestiguar*” y del sustantivo “*testis*” que significa “*poner por testigo*” a segundos y terceros.⁵ En su sentido más amplio, significa crear una alianza, hacer un contrato, poner orden y expresar voluntades. A través de los siglos han existido numerosas formas de hacer testamentos que van desde el solitario y sin testigos presenciales, expresando voluntades por escrito en una carta privada o verbalizando deseos e intenciones secretas a segundas personas. Hasta los oficiales (explícitos) que se hacen de manera formal en manos de letrados, o autoridades sociales, que notarizan y testifican las intenciones volitivas de una persona viva en el manejo de su enfermedad, muerte, entierro y disposición de sus restos y bienes materiales, si los tiene. Hay tres tipos básicos de testamentos, dos de ellos se deben otorgar ante abogado -el testamento abierto y el cerrado-, y el tercero -el ológrafo- lo puede otorgar la persona por sí sola, pero tiene unos requisitos especiales.⁵

Desde la década del 1960 se habla, además, del *testamento vital* (voluntad de vida), categoría novel que aportó el abogado norteamericano, y activista de Derechos Humanos, Luis Kutner (1908–1993), quien defendió su implantación en el 1967 en medio de un agrio debate popular en la consideración sobre la legalización de la práctica de la eutanasia. Kutner, también co-fundador de la organización conocida como Amnistía Internacional (junto a Peter Benenson en Londres, 1961),⁶ publicó su propuesta personal del testamento vital en 1969 como modelo concreto para recoger las expresiones de las voluntades personales relativas a tratamientos médicos en caso de enfermedades terminales e irreversibles.

Desde la perspectiva del control del dolor y la angustia (o incertidumbre), ese *testamento vital* cobró nueva significación en tiempos posteriores, trascendiendo su uso y aplicación, originalmente limitada a la eutanasia, para transformarse en un documento de ayuda en la prevención de una muerte dolorosa, o indigna, cuando los pacientes terminales desean evitar y protegerse del “*escarnecimiento u obstinación médica*”.⁷ Así dispuesto, el testamento vital representa una forma positiva de enfrentar el temor de la muerte y, sobre todo, de manejar la incertidumbre de los tratamientos médicos y las confusas decisiones familiares. Sin embargo, también puede exacerbar

⁴ WordPress, *Testamento, Etimología de la lengua española*, <http://etimologia.wordpress.com/2007/04/02/testamento/trackback/> (accedido el 5 de abril de 2014).

⁵ Rama Judicial de Puerto Rico, *Herencia*, <http://www.ramajudicial.pr/orientacion/imp-herencia.html>. (accedido el 5 de abril de 2014).

⁶ Wolfgang Saxon, *Luis Kutner, Lawyer Who Fought For Human Rights, Is Dead at 84*, The New York Times, <http://www.nytimes.com/1993/03/04/us/luis-kutner-lawyer-who-fought-for-human-rights-is-dead-at-84.html> (March 4, 1993).

⁷ El “*escarnecimiento u obstinación médica*” es un concepto que se aplica a la actitud inflexible, consecuente y rígida de algunos médicos y personal sanitario a continuar aplicando procedimientos y/o medicamentos a pesar de que el paciente no tiene posibilidades reales de cura, mejoría, remisión o simplemente de vida, tal y como se define clínica y legalmente. Se aplica, además, para describir el desacuerdo que puede ocurrir entre el paciente y los médicos, si desea discontinuar el tratamiento para morir en paz, o entre familiares y médicos, cuando el paciente está en coma irreversible y profunda por los profesionales se niegan a dejar que la enfermedad siga su curso natural hacia la muerte.

problemas escondidos, reprimidos o no resueltos pues algunas decisiones pueden tocar fibras muy sensitivas en los testadores o en la familia. Para hacer un testamento, la persona buscará del auxilio profesional del abogado quien compartirá el manejo de la muerte, los momentos y espacios del duelo con la familia y amistades, los médicos, enfermeros, sacerdotes, monjas, tanatólogos, psicólogos, trabajadores sociales, ministros y voluntarios del buen amor al prójimo en actos de servicios de caridad que puedan estar trabajando con la persona enferma o por morir.

III. El duelo

La palabra duelo proviene del latín “*dolere*”, “*dolo*” o “*dolus*” y su significado nos refiere al sufrimiento y el dolor. En opinión del padre del psicoanálisis, Sigmund Freud, el duelo es “*por lo general, la reacción a la pérdida de un ser amado o de una abstracción equivalente: la patria, la libertad, el ideal, etc*”.⁸ Si bien lo más conocido popularmente sobre el duelo es el planteo de que ocurre en etapas la realidad científica es que no hay acuerdos definitivos sobre el asunto.⁹ La psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross elaboró su modelo de etapas del duelo que fue muy bien aceptado a nivel popular y realizó, además, significativas aportaciones al trabajo tanatológico de su época al resaltar que la persona moribunda necesitaba atención especial, así como sus familiares y el personal médico que atiende las condiciones terminales.¹⁰ Denunciaba que observaba cierto abandono de las personas moribundas porque nadie quería hablar de la muerte, la agonía ni de las concomitantes angustias mentales.

Otra forma de conceptualizar el duelo es definiéndole como tarea o proyecto de trabajo emocional. Según la opinión alterna de varios autores,¹¹ el duelo es un trabajo emocional intenso y activo;¹² esto es, un proceso psicológico que requiere inimaginables ajustes en múltiples niveles de la vida que no siguen un esquema lineal ni secuencial por etapas ni fases. El concepto de “*trabajo*” es diferente al de “*etapas*” porque implica que la persona tiene que “*hacer algo*” de forma dinámica, entiéndase, procesar y asumir una faena emocional de reconstrucción emocional, en vez de dejarse llevar en fases emocionales como establece el modelo de etapas.

El trabajo del duelo puede activarse por la anticipación de la muerte propia, la de otro ser humano, por pérdidas reales o imaginadas de personas, pérdida de objetos, situaciones y cosas, pero sobre todo, por el enfrentamiento a la “*derrota*” de la pérdida que puede precipitar emociones intensas como culpa, sensación de abandono, soledad, fragilidad, vulnerabilidad, coraje, miedo, desesperación y dolor.

⁸ Sigmund Freud, *Mourning and melancholia: Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* vol. 14 (Hogarth Press 1957).

⁹ Elisabeth Kübler-Ross, *Sobre la muerte y los moribundos* (2da reimp., Grijalbo 1993) (publicado anteriormente en 1969).

¹⁰ *Id.*

¹¹ Véase Rando, 1984; Worden, 1982; Neimeyer, 2001; Haggmann, 2012; Liberman, 2002.

¹² Erich Lindemann, 101 *Symptomatology and management of acute grief American Journal of Psychiatry* 141-148 (1944).

A. Modelos explicativos a las manifestaciones psicológicas del duelo

En síntesis, el duelo es la reacción emocional intensa que se produce en la fractura cognitiva-emocional-psíquica que produce la noticia de la muerte en la cotidianidad de la persona. En el duelo interactúan factores de tipos psicológicos, sociales y fisiológicos. También intervienen variables espirituales y existenciales o teleológicas. Una dimensión casi nunca considerada, pero siempre presente, es la legal, pues la muerte tiene, entre otras cosas, consecuencias socio-legales.¹³

IV. El testamento, el duelo y la muerte

El historiador español Antonio Peñafiel Ramón, nos recuerda que hablar sobre la muerte, o sus implicaciones, es conversar sobre el concepto de vida-muerte que tiene la persona, sus creencias, las de su sociedad, las de su religión (si las tiene), y la de su contexto idiosincrático. Similarmente, al hacer un testamento, la persona expresa su visión y estilo de vida, directa o indirectamente.¹⁴ Peñafiel conceptúa el testamento como la forma legal y formal de conciliar la vida con la muerte en un esfuerzo por controlar los últimos momentos de vida. Concluye que para el testador, el testamento es una forma de prepararse la persona para el mas allá, desprendiéndose del aquí y ahora. “Los moribundos que hablan de su testamento pueden confiar en ser escuchados como si fueran oráculos” decía, coincidentemente, el filósofo francés Jean de la Bruyère.

En este sentido, el abogado asiste al testador, o testadora, en un momento muy delicado y privilegiado llegando a conocer grandes intimidades, preocupaciones y temores de su cliente, algunas de las cuales pueden no haber sido compartidas con otras personas cercanas o familiares. El abogado se convierte, pues, en testigo de un instante extraordinario en la vida del testador, un momento de vulnerabilidad honesta en el que revela sus secretos, miedos, preocupaciones, expectativas y deseos.

No debe quedar duda alguna entre los abogados sobre el particular estado de vulnerabilidad del cliente cuando se trata el asunto de la muerte. Su participación en ese

¹³ Modelos explicativos a las manifestaciones psicológicas del duelo:

Kübler-Ross (1969)	Lindemann (1944)	Bowlby (1961; 1980)	Rando (1984)	Parkes & Weiss (1983)
-Negación	- Conmoción e incredulidad (Shock)	- Embotamiento de la sensibilidad	- Fase de evitación: Conmoción (shock)	- Reconocimiento intelectual y explicación de la pérdida
-Ira/ Coraje	- Duelo agudo	- Añoranza y búsqueda	- Fase de confrontación	-Aceptación emocional de la pérdida
-Depresión	- Resolución del duelo	- Desorganización y desesperanza por la separación	- Fase de restablecimiento de una nueva identidad	- Adquisición nueva actitud
-Negociación		-Reorganización emocional		
-Aceptación				

¹⁴ Ramón A. Peñafiel, *Aproximación al estudio de los testamentos en el siglo XVIII: el murciano ante la muerte*, 6 *Revista Internacional de Ciencias Sociales* 97-101 (1986).

momento de la vida del cliente es una entrada a la recóndita intimidad de la persona y debe hacerse con sensibilidad, respeto, genuina empatía y competencia profesional. La dimensión humana del proceso de hacer un testamento es tan, o igual de, importante que la redacción eficaz y protocolariamente correcta del documento legal.

La intimidad es una de las dimensiones psicológicas más delicadas de la personalidad. Es una construcción psicológica que define y salvaguarda la singularidad del sujeto psicológico a nivel real, imaginario, concreto y simbólico. El profesor y psicólogo argentino Hugo Martínez Álvarez establece que la protección de la intimidad (llamado confidencialidad desde la perspectiva legal) es un objetivo deontológico explícito en muchas profesiones que casi nunca se define ni se estudia formalmente, lo que promueve confusión, debate y contradicciones en su abordaje.¹⁵ En sus propias palabras: “[u]na normativa que se considera esencial en todo código deontológico de la práctica psicológica es la del secreto profesional. Esta normativa resguarda un principio: el de intimidad. Pero no se establece una definición propiamente psicológica de lo íntimo”.

Si enfocamos nuestra mirada en esta perspectiva, comprenderemos que hacer un testamento no solamente constituye una práctica social tradicional de tipo económica-legal-clerical sino, también, una actividad psíquica muy personal, muy íntima, que requiere de fuerza emocional para crear una necesaria, y a veces incómoda, apertura en las barreras de lo privado (lo interno) para revelar interioridades. Cuando el cliente, desde su más profundo nivel de intimidad, entra en tal grado de indefensión es sumamente importante que el profesional le escuche detenida y serenamente, con respeto, empatía y con el máximo de su capacidad por ser compasivo con un ser que sufre su anticipada muerte o la pérdida de un ser querido.

Clifton Kruse,¹⁶ abogado norteamericano dedicado en su práctica a las leyes relacionadas con la persona envejeciente, sugiere que el abogado que maneja la población de personas de mayor edad haciendo testamentos debe ser, antes que nada, sabio en su trato. Debe saber cómo hacer las preguntas correctas de la manera correcta, escuchar a su cliente con verdadera atención y orientarle bien para evitar que tome decisiones irreversibles de las cuales no está absolutamente seguro. Los abogados, psicólogos, médicos, enfermeros, trabajadores sociales y otras profesiones que trabajan con enfermos terminales o sus familiares, en vida y tras el fallecimiento, deben ser preparados y educados formalmente en el manejo de la muerte desde un currículo-académico que provea experiencias de campo que fortalezcan sus competencias en el sensible manejo del duelo.¹⁷

¹⁵ Hugo Martínez Álvarez, *Vulnerabilidad e intimidad: marcas del sujeto*, Revista Multimedia sobre la Infancia y sus Institución(es), <http://www.infeies.com.ar/bajar/Martinez%20Alvarez.pdf>. (accedido el 5 de abril de 2014).

¹⁶ Clifton B. Kruse Jr., *Elder Law Attorney: Working with Grief*, 3 The Elder L.J. 99 (1995) <http://heinonline.org/HOL/LandingPage?collection=&handle=hein.journals/elder3&div=8&id=&page=> (accedido el 5 de abril de 2014).

¹⁷ Richard S. Dunlop, *Training bereavement therapists* en *Death Studies* vol. 4 issue 2, 165-178 (1980).

Debe quedar meridianamente claro que el abogado no hace, ni va a hacer, terapia psicológica. Empero, esto no excluye la posibilidad de que pueda ser un excelente agente terapéutico de ayuda emocional con su cliente en duelo. Grismer y Schaffer sostienen que los abogados son, de facto, consejeros que manejan problemas humanos desde un marco referencial legal y que no hay forma en que se puedan desprender del rol de consejero.¹⁸ “*Legal advice is usually counseling, and often not even legal counseling; if by ‘legal’ counseling one means counseling which involves significant amounts of information about the substantive law. . . The closer the ‘legal’ problem approaches the client’s personal life, the more counseling expertise is assumed in the lawyer.*”¹⁹

La actitud empática y su preparación educada, ponderada y formal, pero sobre todo, solidaria y humanista, puede ayudar a que la entrevista ocurra en un marco de emociones positivas. Aunque el abogado ofrece apoyo profesional en el aspecto técnico de la redacción, formato y protocolo de un testamento, y esa es su labor atribuida y asignada, también se debe preparar para desempeñarse como un ser humano atento y empático ante el dolor ajeno. Pocas cosas son tan desagradables, o peores, que un servicio profesional sin alma, sin trato humano, sin empatía. Ninguna consejería funciona bien sin esos elementos.

Esa forma de relacionarse sensiblemente con su cliente le ayudará a hacer mejor su trabajo en un asunto tan difícil pues podrá facilitar conversaciones que promuevan claridad de las necesidades del cliente en duelo y le ayudará a prevenir comentarios que puedan devaluar, u ofender, a su cliente.²⁰ También el abogado podrá minimizar los efectos de la “traumatología vicaria”²¹ al enfrentar temas difíciles como la muerte si sabe que ha tratado con humanidad a su cliente apoyándole en un momento tan difícil.²² Al igual que los médicos, psicólogos y otros profesionales de ayuda, los abogados deben evitar usar lenguaje profesional formal que no sea inteligible para sus clientes. La ansiedad con el tema de la muerte puede afectar al abogado que puede recurrir a esconder su propia incomodidad hablando en jerga jurídica-legal. Este tipo de lenguaje complicado y técnico puede hacer difícil que el cliente comprenda lo que debe saber sin dudas.

¹⁸ Robert T. Grismer & Thomas L. Shaffer, *Experience-Based Teaching Methods in Legal Counseling*, 19 Clev. St. L. Rev., 448 (1970).

¹⁹ *Id.* pág. 448.

²⁰ Judith A. Frank, *The Human Legacy: Using Ethical Wills to Enhance Estate Planning* 6 T.M. Cooley J. Prac. & Clinical L., 65 (2003).

²¹ La traumatología vicaria describe el fenómeno psicossomático del efecto que tiene trabajar con la muerte y el dolor emocional ajeno en el cual los profesionales (cuidadores y otros) sienten padecer reacciones similares a las de sus pacientes drenándose emocionalmente. También conocida como traumatización vicaria, se caracteriza por fuerte estrés traumático o desgaste (*burn-out*) por empatía con la víctima de la enfermedad o muerte. Es un tipo de trauma que ocurre por impacto acumulativo derivado de la práctica profesional cotidiana con enfermos o pacientes terminales.

²² Lisa I. McCann & Laurie Ann Pearlmann, *Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims*, 3 Journal of Traumatic Stress, 131-149 (1990).

Debe ser lo contrario. El diálogo debe fluir de forma clara, sencilla y comprensible. Algunas de las cosas en las que puede necesitar ayuda el testador o testadora estarán relacionadas con disposiciones de sus bienes materiales en sus decisiones de herencia o sucesiones. Otras tendrán que ver, como en el caso del testamento vital, con asuntos como la selección del lugar para morir, si aceptarán o no procedimientos de resucitación o reanimación, si desea o no ayuda tanatológica religiosa, qué acepta o rechaza en cuanto a protocolos de alimentación e hidratación, quienes pueden visitarle y acompañarle o no, entre otros asuntos.

El testamento, como documento de voluntades anticipadas, es en sí mismo un acto de reconciliación con la muerte²³ y se basa en el inequívoco principio del respeto por la autonomía y libertad de las personas.²⁴ El abogado asiste bien a su cliente cuando le ayuda a salvaguardar su máximo de libertad posible y a escoger sus mejores opciones de muerte digna y justa distribución de sus bienes materiales, o patrimonio, mediante el testamento.

Muy particular y especial es el testamento vital (*living will*) que se trabaja para proteger a la persona de una “muerte indigna” previniendo que pueda quedar a merced de otros que no conozcan ni respeten sus deseos personales. Podemos tomar este tipo de testamento como un fehaciente indicador de manejo psicológico positivo hacia la muerte ya que la persona toma control de sus condiciones de tratamiento, agonía y disposiciones para su muerte y manejo de sus restos. Ayuda, además, a minimizar el trauma familiar y a que diversos profesionales que intervienen en el manejo de su muerte puedan hacer mejor su trabajo. “*When death does arrive, the interdisciplinary team of lawyer, therapist, insurance person, accountant, and banker should assemble and serve the survivors so that the final personal, financial, and governmental requirements are handled with the least difficulty in what is, by its nature, a family trauma.*”²⁵

No obstante, cabe mencionar que no toda persona está lista para hacer un testamento simplemente porque no todos están listos para enfrentar su muerte. Es prudente recordar que cada ser humano es un universo de complejidades en sí mismo y las reacciones pueden ser muy variadas entre testadores y miembros de la familia. La vivencia del dolor en una pérdida afectiva, así como la percepción comprensiva sobre ello, ocurre mediante espinosas reacciones y procesos. Todo dolor es una experiencia multifactorial y multidimensional; tanto así, que en el duelo ya se propone no hablar de “la muerte” en singular, sino de “las muertes” en plural, reconociendo en ello la multiplicidad de significados que encierra la experiencia subjetiva.

²³ Paddy Marsh, *The law and lawyers: Through psychodynamic eyes at Psychodynamic Counselling* vol. 2 issue 4, 517-532 (1996).

²⁴ Carlos D’Hyver de las Deses, Amoldo Krauss Weisman y Luis M. Gutierrez-Robledo, *Tanatología* 615-626 (Editorial El Manual Moderno 2006) <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/antol%20%20anciano/dhyver.pdf> (accedido el 5 de abril de 2014).

²⁵ Barton E. Bernstein, *Lawyer and therapist as an interdisciplinary team: serving the survivors at Death Studies* vol. 4, issue 2, 179-188 (1980).

La atención y servicio ofrecido a este tipo de clientela no puede, como ninguna otra tampoco, deslindarse de la ética. Sin ella no hay forma de configurar una interacción profesional de altura pero, además, desde la ética debemos recordar siempre, si acaso alguna sola cosa, la sabiduría de la regla de oro: Debemos hacer a otros lo que querríamos que hicieran con nosotros y los nuestros, y a la inversa, no hacer a otros lo que no nos gustaría que nos hicieran. En ese sentido, la humanidad del trato empático al doliente, o sus sobrevivientes, resulta la única forma lógica, aceptable y correcta de manejo actitudinal en la interacción y acción del testar.

Los múltiples beneficios del testamento son, lamentablemente, desconocidos por muchas personas. Parte de la labor educativa que pueden hacer los abogados es concienciar con mayor ahínco sobre la necesidad de promover una cultura testamentaria en Puerto Rico para que los puertorriqueños y puertorriqueñas puedan disfrutar de sus amplios beneficios. Otros profesionales pueden orientar, del mismo modo, a sus pacientes sobre la deseabilidad de obtener, al menos, orientación y consejería legal testamentaria. Bernstein indica que los trabajadores sociales pueden ayudar a encaminar pacientes terminales hacia el proceso de buscar consejo legal.²⁶ Plantea que, en general, todos los profesionales de la salud (médicos, consejeros, psicólogos, enfermeros) pueden hacer esfuerzos para crear equipos profesionales multidisciplinarios, incluyendo abogados, para que los pacientes terminales puedan recibir servicios totales e integrales.²⁷ Otras alternativas son crear y ofrecer talleres cortos y conferencias educativas que provean información a los pacientes, y sus familiares, sobre la deseabilidad de inclusión del testamento, opciones de tratamientos, información de medicamentos y otros.²⁸

Los beneficios también funcionan a la inversa. Cuando una persona ha hecho un testamento vital puede ser de gran ayuda para los médicos y el personal de salud que le atiende, liberándoles, así como a los familiares, de decisiones no consultadas sobre el tratamiento del enfermo terminal. Si el proceso de hacer un testamento se hace de forma accesible, fácil, clara y rápida, la cantidad de testadores aumentaría de forma natural porque a casi toda persona le interesa dejar claros sus últimos deseos, tanto de sus bienes materiales como de su planificación personal para la muerte.²⁹ Para los familiares sobrevivientes, los deudos o dolientes, los testamentos pueden constituir rituales positivos en el proceso del duelo ya que valida la vida del fallecido y reafirma las relaciones con los familiares trascendiendo la muerte.³⁰

²⁶ Barton E. Bernstein, *Lawyer and social worker as collaborators in t Social Work* vol. 2, issue 4, 147-155 (1977).

²⁷ Barton E. Bernstein, *Lawyer and counselor as an interdisciplinary team serving the terminally ill at Death Studies* vol. 3, issue 1, 11-19 (1979).

²⁸ Daniel Eckstein, *The Reflections Relative To Death, Dying And Grieving Workshops*, *The Personnel and Guidance Journal*, vol. 61, issue 3, 138-142 (1982).

²⁹ Reid K. Weisbord, *Wills for Everyone: Helping Individuals Opt Out of Intestacy*, 53 *BCL Rev.* 877 (2012).

³⁰ Kenneth J. Doka, *The monkey's paw: The role of inheritance in the resolution of grief at Death Studies* vol. 16, issue 1, 45-58 (1993).

Las posibilidades en beneficios positivos son muchos más porque, después de todo, la psicología del testamento evidencia una combinación de factores que combinan, entre otros, las actitudes hacia la muerte, los bienes materiales y hacia el “dar” o proveer a otras personas.³¹ No obstante, es preciso también señalar, que todavía existen algunos problemas para implementar y validar los testamentos, particularmente los vitales, debido a problemas de comunicación entre agencias e instituciones cuando falla, por ejemplo, un hogar de convalecencia en enviar copia del documento al hospital que atiende la emergencia terminal.³² Estas situaciones lamentablemente ocurren con alguna frecuencia y deben ser subsanadas.

Cabe cerrar nuestro diálogo con las palabras del profesor de la Escuela de Derecho de Notre Dame, Tomas Schaffer, en su iluminada capacidad de describir al abogado que trabaja testamentos como un consejero que puede llegar a ser muy terapéutico cuando ayuda a su cliente a enfrentar, caminar y trascender el camino incierto de la muerte, acompañando la vivencia de su cliente en su proceso de toma de decisiones, ajustes y cambios al final de la vida.³³ “Son los acompañantes del otro mundo del hombre”,³⁴ dijo Schaffer, que en todo su sentido figurativo nos recuerda, una vez más, el inmenso privilegio y responsabilidad que tiene un abogado cuando se le pide guía, orientación, consulta y apoyo para intervenir en cualquiera de los procesos legales de muerte y duelo.

³¹ Thomas L. Shaffer, *Will Interviews, Young Family Clients and the Psychology of Testation*, 44 *Notre Dame L. Rev.* 345 (1968).

³² Denise Grady, *At Life's End, Many Patients Are Denied Peaceful Passing*, *The New York Times* (May 29, 2000).

³³ Thomas L. Shaffer, *Estate Planning Counselor and Values Destroyed by Death*, 55 *Iowa L. Rev.* 376 (1969).

³⁴ *Id.*

