

circunstanatología – circumthanatology

Authored by
memjavad

November 16, 2025

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *circunstanatología – circumthanatology*. Spanish Psychological Databases. Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=4656>

Circunstanatología

Campo Disciplinario Primario(s): Medicina, Sociología de la Muerte, Psicología, Ética, Antropología Cultural.

1. Definición Central y Alcance Disciplinario

La circunstanatología se establece como un campo de estudio interdisciplinario emergente cuyo enfoque primordial radica en el análisis exhaustivo de los **factores contextuales**, ambientales, sociales y logísticos que rodean el evento de la muerte y el proceso de morir. A diferencia de la [Tanatología](#), que se centra en el estudio de la muerte, el luto y las experiencias del moribundo, la circunstanatología dirige su lente investigativa hacia el "circunambiente" o el entorno inmediato y mediato donde la muerte tiene lugar. Este campo busca comprender cómo la infraestructura hospitalaria, la normativa legal vigente, las dinámicas familiares, las prácticas culturales y la tecnología disponible influyen en la calidad del final de la vida, la dignidad del fallecido y la experiencia subsiguiente de los dolientes. Su alcance abarca desde la microescala del cuidado paliativo en el hogar hasta la macroescala de las políticas de salud pública y la planificación urbana relacionada con los espacios funerarios.

Este concepto subraya que la muerte nunca ocurre en un vacío; es siempre un evento profundamente incrustado en una matriz de relaciones, decisiones y entornos físicos. Por lo tanto, el objetivo central es optimizar el entorno para que el proceso de morir sea lo más humano y respetuoso posible. Esto implica estudiar variables que a menudo son ignoradas por la medicina clínica tradicional, tales como la arquitectura del cuarto de cuidados intensivos, la formación del personal no médico (como el personal de limpieza o seguridad) en el manejo del respeto post-mortem, y la facilidad de acceso a servicios espirituales o de apoyo psicológico en el momento crítico. La circunstanatología, de esta manera, actúa como un puente entre las ciencias de la salud y las humanidades, promoviendo una visión holística que considera el contexto como un determinante crucial de la experiencia terminal.

La complejidad de la circunstanatología exige la colaboración de múltiples disciplinas. Los sociólogos aportan análisis sobre las normas sociales que rigen la presencia o ausencia de la familia en el lecho de muerte; los arquitectos diseñan espacios que faciliten la intimidad y el manejo digno del cuerpo; los expertos en ética evalúan los dilemas que surgen del uso de tecnologías de soporte vital en entornos no preparados; y los profesionales de la salud mental estudian el impacto del ambiente de la muerte en el trauma del duelo. La integración de estas perspectivas permite desarrollar modelos de atención terminal que no solo se enfocan en mitigar el dolor físico, sino también en garantizar la **integridad ambiental y emocional** que rodea el final de la vida.

2. Etimología y Distinción Conceptual

El término "circunstanatología" deriva de tres raíces griegas y latinas: el prefijo latino *circum-* (alrededor, en torno a), la raíz griega *thanatos* (muerte) y el sufijo *-logía* (estudio o tratado). Literalmente, se traduce como el "estudio de lo que está alrededor de la muerte". Esta etimología es fundamental para entender su distinción respecto a campos afines, como la Tanatología y los [Cuidados Paliativos](#), aunque mantiene una relación de complementariedad con ambos.

La **Tanatología**, popularizada por figuras como Elisabeth Kübler-Ross, se enfoca principalmente en el proceso psicológico de la muerte (las etapas del duelo, la aceptación de la propia mortalidad) y en el apoyo directo al paciente terminal y su familia. Los **Cuidados Paliativos** se centran en el alivio del sufrimiento físico, psicosocial y espiritual del paciente. En contraste, la circunstanatología se ocupa de la capa externa de este proceso: el sistema operativo, el escenario y la logística. Por ejemplo, mientras que un paliativista maneja el dolor del paciente, un circunstanatólogo podría estudiar si la política de visitas del hospital (un factor contextual) está facilitando o dificultando el apoyo emocional necesario para reducir la angustia del paciente y de sus seres queridos.

La necesidad de este término surge de una deficiencia percibida en el enfoque moderno de la atención terminal, que a menudo prioriza la intervención médica y el control del dolor sin prestar suficiente atención a la calidad del ambiente y la organización del proceso. La circunstanatología postula que un entorno mal gestionado puede anular los beneficios de un excelente cuidado médico o paliativo. El lugar donde ocurre la muerte (el **espacio de la muerte**) y las interacciones que lo definen son, por lo tanto, variables independientes que merecen su propio marco teórico y metodológico, justificando así la existencia de este campo especializado.

3. Orígenes Históricos y Evolución del Enfoque

Aunque la circunstanatología como término académico formal es reciente, la preocupación por el contexto de la muerte tiene raíces históricas profundas. En las sociedades premodernas, la muerte ocurría predominantemente en el hogar, rodeada de rituales comunitarios y familiares bien definidos. Estos rituales actuaban como un marco circunstanatológico implícito, dictando la disposición del cuerpo, la participación comunitaria y el manejo del espacio doméstico. La transición de la muerte en el hogar a la **muerte institucionalizada** (hospitales y residencias) en el siglo XX desmanteló gran parte de este marco contextual tradicional, haciendo que la muerte se volviera un evento tecnificado, aséptico y a menudo despersonalizado.

La evolución del enfoque circunstanatológico moderno comenzó a gestarse a partir de las críticas a la institucionalización de la muerte en la década de 1970, impulsadas por movimientos de hospicio y paliativos. Sin embargo, mientras estos movimientos se centraban en el cuidado directo, la circunstanatología se desarrolló a partir de los estudios sociológicos y arquitectónicos que analizaban las deficiencias del entorno hospitalario. Investigadores observaron que el diseño de

las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), optimizadas para la eficiencia técnica, eran a menudo hostiles para la intimidad y la despedida familiar, creando un contexto de muerte traumático para los supervivientes. Esta observación impulsó la necesidad de un campo dedicado a la corrección de estos factores ambientales y logísticos.

En las últimas décadas, la circuntanatología ha ganado relevancia debido a los avances tecnológicos que permiten prolongar la vida y, consecuentemente, el proceso de morir. Este fenómeno ha obligado a replantear no solo cuándo intervenir, sino también **dónde y cómo** se debe llevar a cabo el cese de la vida asistida o natural. La pandemia de COVID-19 sirvió como un catalizador dramático, exponiendo cruelmente la importancia del contexto: las restricciones de visita, el uso de equipos de protección personal que ocultaban rostros y expresiones, y la soledad impuesta revelaron la fragilidad de los sistemas circuntanatológicos existentes, impulsando la investigación sobre la necesidad de protocolos contextuales flexibles y humanizados incluso en crisis extremas.

4. Dimensiones Clave de la Investigación Circuntanatológica

La investigación en este campo se estructura en torno a varias dimensiones interconectadas que definen el entorno de la muerte:

Dimensión Sociocultural y Relacional: Estudia las normas, los ritos y las expectativas culturales que rodean el lecho de muerte. Analiza cómo las estructuras de poder (médico-paciente, familia-institución) influyen en las decisiones finales y en la atmósfera emocional del entorno. Esto incluye el estudio de políticas de acceso y visita, y la mediación de conflictos familiares en el contexto de la atención terminal.

Dimensión Ambiental y Logística: Se enfoca en el espacio físico. Esto incluye la arquitectura del lugar (iluminación, ruido, privacidad, acceso a la naturaleza), la gestión de recursos (disponibilidad de salas de reunión privadas, espacios de confort para el duelo inmediato) y la eficiencia de los procesos post-mortem, como el traslado del cuerpo y la comunicación con las funerarias.

Dimensión Legal y Administrativa: Analiza el marco regulatorio que rige el momento de la muerte. Esto abarca desde la certificación de defunción y la autopsia, hasta la gestión de documentos de última voluntad y los protocolos de donación de órganos. La circuntanatología evalúa si estos procesos administrativos son transparentes, rápidos y respetuosos, evitando añadir estrés innecesario a los dolientes.

Dimensión Tecnológica y de Infraestructura: Examina cómo la tecnología médica (monitores, máquinas de soporte vital) y no médica (sistemas de comunicación remota, registros electrónicos) define el entorno. El objetivo no es eliminar la tecnología, sino integrarla de manera que preserve la dignidad y la conexión humana, por ejemplo, diseñando equipos que minimicen el ruido o facilitando videollamadas privadas para despedidas a distancia.

Cada una de estas dimensiones requiere metodologías específicas, desde la etnografía para entender los rituales socioculturales hasta la ingeniería y el diseño para optimizar los entornos físicos. El análisis integral de estas dimensiones permite a los profesionales identificar puntos de fricción circunstanatológica que degradan la experiencia terminal y proponer soluciones basadas en la evidencia.

5. Metodologías y Herramientas de Estudio

Dada su naturaleza interdisciplinaria, la circunstanatología emplea una amplia gama de metodologías de investigación, fusionando las ciencias sociales con las ciencias de la salud y el diseño. Una herramienta fundamental es la **etnografía situacional**, donde los investigadores observan detalladamente las interacciones y el uso del espacio en unidades de cuidados intensivos, hospicios y domicilios durante las fases finales de la vida. Esta observación prolongada permite capturar los aspectos tácitos y no verbales del entorno que influyen en el proceso de morir.

Además, se utilizan métodos de **investigación cualitativa** intensivos, como entrevistas narrativas profundas con el personal de salud, los pacientes (cuando es posible) y los familiares. Estas narrativas ayudan a reconstruir la experiencia subjetiva del contexto de la muerte y a identificar las barreras logísticas o emocionales. El análisis de contenido de documentos institucionales, como manuales de procedimientos y políticas de visita, también es crucial para entender el marco administrativo que define el entorno circunstanatológico.

En la dimensión ambiental, la circunstanatología emplea herramientas de **diseño basado en la evidencia** (EBD) y mapeo espacial. Esto implica el uso de planos arquitectónicos, simulaciones de ruido y mediciones de iluminación para evaluar cómo el diseño físico de un espacio hospitalario afecta el bienestar del paciente y la familia. Por ejemplo, estudios circunstanatológicos pueden demostrar que la introducción de luz natural y la reducción del ruido de las alarmas médicas mejoran significativamente la percepción de paz y control por parte de los dolientes, lo que lleva a recomendaciones concretas para la remodelación de las alas de cuidados terminales.

6. Aplicaciones Prácticas: De la UCI al Domicilio

Las conclusiones de la circunstanatología tienen aplicaciones directas y transformadoras en diversos entornos de atención. En el ámbito hospitalario, este campo ha impulsado el concepto de "**Cuartos de Despedida**" o "Salas Silenciosas", espacios diseñados específicamente para el retiro de soportes vitales o para permitir la despedida familiar en un ambiente que imita la privacidad del hogar, en lugar de realizar estos actos en una UCI ruidosa y saturada de tecnología. Estos cuartos están equipados con iluminación tenue, mobiliario cómodo y la posibilidad de personalizar el ambiente (música, arte).

En los cuidados domiciliarios, la circunstanatología contribuye a la creación de "protocolos de muerte en casa" que abordan la logística de la defunción fuera del sistema institucional. Esto incluye la formación de los cuidadores familiares en el manejo práctico del entorno post-mortem inmediato, la coordinación eficiente con servicios funerarios y la gestión de la documentación necesaria, garantizando que la elección de morir en casa no se vea frustrada por la complejidad administrativa. Se promueve el uso de **kits de confort circunstanatológico** que contienen guías, contactos de apoyo y elementos para facilitar rituales sencillos y respetuosos.

Una aplicación particularmente sensible es la formación del personal sanitario. La circunstanatología insiste en que todo el personal, no solo los médicos y enfermeros, debe recibir formación sobre el impacto de sus acciones en el entorno de la muerte. Esto incluye cómo el personal de mantenimiento debe moverse y hablar en áreas de cuidados terminales, cómo los recepcionistas deben manejar las llamadas telefónicas de la familia en duelo, y cómo las instituciones deben garantizar la privacidad y el respeto al cuerpo durante el traslado interno, reconociendo que cada interacción es una parte crítica del contexto circunstanatológico.

7. Impacto en la Calidad de la Muerte y el Duelo

El impacto fundamental de la circunstanatología reside en su capacidad para mejorar la **calidad de la muerte** y mitigar el trauma del duelo. Una "buena muerte" no solo se define por la ausencia de dolor físico, sino también por la sensación de paz, control, conexión y dignidad que el entorno proporciona. Cuando el contexto circunstanatológico es deficiente (ej. ruidos constantes, restricciones de visita, falta de privacidad, procesos administrativos confusos), el paciente y la familia experimentan un estrés adicional que puede llevar a un duelo complicado o patológico.

Al optimizar el entorno, la circunstanatología facilita los ritos de despedida y el cierre emocional. Permitir que la familia permanezca en un espacio tranquilo y digno después del fallecimiento, o que tengan tiempo y privacidad para lavar y vestir el cuerpo si así lo desean, transforma la memoria del evento. Estas "últimas impresiones" tienen un peso significativo en la forma en que los supervivientes procesan la pérdida. La mejora del contexto, por lo tanto, es una intervención preventiva en salud mental para los dolientes.

Además, este enfoque promueve la **responsabilidad institucional** en el proceso de morir. Al obligar a las instituciones a evaluar su propio entorno y logística (políticas de vestimenta, horarios, diseño), la circunstanatología transforma la muerte de un fracaso médico a un evento humano que requiere apoyo sistémico. Esto eleva el estándar de atención terminal, moviendo la conversación más allá de la mera supervivencia y hacia la consecución de una experiencia final que honre la vida del individuo en su totalidad, reconociendo que el entorno es tan vital como el tratamiento médico.

8. Debates Éticos y Críticas

A pesar de su valor, la circunstanatología enfrenta varios debates éticos y logísticos. Uno de los principales dilemas surge de la tensión entre la **eficiencia operativa hospitalaria** y la humanización del entorno. Los hospitales, especialmente las UCI, están diseñados para salvar vidas de manera rápida y eficiente, lo que a menudo choca con la necesidad circunstanatológica de crear espacios tranquilos y lentos para la muerte. La crítica es que la implementación de medidas circunstanatológicas (como la insonorización o el mobiliario no clínico) puede ser costosa y potencialmente interferir con la respuesta rápida en emergencias.

Otro debate ético importante se centra en la **privacidad y la vigilancia** en el momento de la muerte. A medida que la tecnología permite la comunicación remota, surge la pregunta de hasta qué punto la institución debe facilitar o incluso grabar las despedidas a distancia, y cómo manejar la presencia de tecnología (cámaras, monitores) sin invadir la intimidad del paciente en sus momentos finales. La circunstanatología debe navegar cuidadosamente el equilibrio entre la conexión tecnológica y el respeto por la privacidad y la dignidad del moribundo.

Finalmente, existe la crítica de la **elitización de la "buena muerte"**. Si las intervenciones circunstanatológicas más avanzadas (habitaciones privadas, diseño arquitectónico personalizado) solo están disponibles en instituciones de alto nivel o para pacientes con altos recursos, esto crea una disparidad en la calidad del final de la vida. El desafío ético para este campo es desarrollar protocolos y diseños que sean escalables y aplicables en entornos con recursos limitados, asegurando que el acceso a un entorno de muerte digno sea un derecho universal, no un privilegio.

9. El Futuro de la Circunstanatología

El futuro de la circunstanatología está intrínsecamente ligado al envejecimiento de la población global y al aumento de las enfermedades crónicas. Se prevé que la investigación se centre cada vez más en la **inteligencia ambiental** y el uso de la tecnología para crear entornos de cuidados terminales adaptativos. Esto podría incluir sistemas automatizados que ajusten la iluminación, el sonido y la temperatura en función de las necesidades detectadas en el paciente y los familiares, minimizando la intervención humana innecesaria pero manteniendo la conexión.

Otro foco crucial será la integración de la circunstanatología en la planificación urbana y el diseño de espacios públicos. A medida que más personas mueren fuera de los hospitales, habrá una creciente necesidad de diseñar comunidades y viviendas que faciliten el cuidado terminal y el luto inmediato. Esto podría incluir la creación de "vecindarios de apoyo a la muerte" o la integración de infraestructura de apoyo a la muerte en los sistemas de atención primaria, moviendo la logística de la defunción del ámbito estrictamente médico al social y comunitario.

En última instancia, la circunstanatología se consolidará como una disciplina esencial en la [bioética](#) y la gestión de la salud, redefiniendo el éxito de la atención terminal. El éxito no se medirá únicamente por los años de vida añadidos, sino por la calidad del entorno en el que esa vida concluye. Este campo continuará abogando por la idea de que la forma en que gestionamos el contexto de la muerte refleja directamente nuestros valores como sociedad y nuestra capacidad para enfrentar la finitud humana con compasión y dignidad.

10. Lecturas Adicionales

[Tanatología \(Wikipedia en Español\)](#)

[Cuidados Paliativos \(Organización Mundial de la Salud\)](#)

[Bioética \(Wikipedia en Español\)](#)

ARABPSYCHOLOGY.COM