

Reportaje

## Ética al final de la vida

Lic. Omar Olvera Cervantes

***Es una realidad, tú vas a morir,  
no importan los esfuerzos que se hagan nadie vive para siempre;  
lamento ser tan fatalista, mi consejo es que cuando llegue el momento no te alarmes,  
no parece ayudar...  
(introducción de la película, La ladrona de libros)***

*¿Qué pasaría si simplemente aceptáramos que la muerte es también parte de la vida, que no hay nada de malo en el morir, que es algo natural? ¿Qué problema hay con aceptar que morir es una condición natural de todo el que vive?...*

### **Principio de autonomía y final de la vida**

Algunas políticas sanitarias, que se apoyan en el principio de autonomía, crean una expectativa de solución final a los problemas que experimenta el hombre como consecuencia de la enfermedad, la vejez o el sufrimiento moral o psicológico. Habría que cuestionar si a estas políticas no les hace falta más bien un toque de solidaridad, de humanismo, pensar en el hombre como alguien que necesita de atención, cercanía, cariño.

El error de exaltar el principio de autonomía está en que acentúa la dificultad de aceptación de los cambios propios de la naturaleza humana ya sea por algún accidente, enfermedad o la vejez. Es decir, impide que el hombre se asuma como un ser con una naturaleza y que como parte de ésta siempre tenderá a cumplir los ciclos que su naturaleza le impone, es decir que su etapa de potencia e independencia será sólo una etapa entre otras durante el tiempo que dure su vida.

En base a esto podríamos preguntarnos ¿Por qué en algunas instituciones sanitarias se crean falsas expectativas de vida y se prolonga de forma irracional un tratamiento? ¿Por qué personas con una buena expectativa de salud y calidad de vida tienen que aceptar la muerte ante la incapacidad de acceder a una atención más especializada?

Hay signos en particular que nos deben llamar la atención sobre cómo se va configurando socialmente el lugar de las personas enfermas o con alguna limitación; hay un lenguaje extendido a favor de los derechos humanos, y de hecho se pide que incluso arquitectónicamente los edificios sean incluyentes, para facilitar la autonomía de las personas con alguna discapacidad, pero en el ámbito de las personas con enfermedades crónicas y terminales, las cosas son diferentes, porque muchas veces su autonomía está comprometida, porque requieren de atención, porque no son autosuficientes económicamente hablando y más bien representan un gasto para el erario público o familiar. Es aquí cuando la insistencia en cuanto a la autonomía respecto a la muerte se convierte en algo sospechoso.

La persona no está hecha para ser una isla, su trascendencia consta de su capacidad de salir de sí mismo y comunicar el conjunto de valores que rigen su vida, sus principios, su capacidad para amar. Algo que nos distingue como especie ha sido la capacidad para cuidarnos, para cuidar al débil, no tiene nada de malo el enfermar y morir, pero sí es muy negativo que el ser humano

pierda la capacidad de cuidar del prójimo. La insistencia en la autonomía en el exacerbamiento de la libertad nos está transformando en islas. Bajo el pretexto de la propia autonomía y libertad, el hombre está dejando de ser una garantía para el otro que le necesita.

### **Políticas de exclusión**

Bastantes enfermos terminales sufren en sus carnes, antes de llegar a su situación, un duro y espinoso camino. Experimentan la tensión de las expectativas limitadas. Además de lo que supone la propia enfermedad, soportan el estigma de la clandestinidad y del desamparo injusto.

Podemos diferenciar la experiencia de dos tipos de muerte, la muerte biológica y la muerte social/sociológica que tiene que ver con la vivencia de quien ve minado su prestigio y poder productivo y sufre la exclusión social: implícita o explícitamente se le dice a una persona, que no es "útil" y que por lo tanto no es digna de ser tomada en cuenta.

Es sumamente reprochable que las personas no puedan tener al final de su vida la certeza de contar con una seguridad social. Se están aprobando reformas que hacen legal la irresponsabilidad del Estado que tiene como primera finalidad dotar de servicios que permitan el garantizar la seguridad y desarrollo en general de sus ciudadanos.

Sabemos que lo que le da valor al dinero y a la sociedad es el conjunto de personas que le forman. Por eso es de extrañar que se pueda mirar a los ojos de alguien y decirle que no se le puede ayudar...

Cuántas personas están muriendo mientras se leen estas palabras sin la oportunidad de haber podido vivir de forma diferente, cuántos están muriendo solos apartados de sus seres queridos, cuántos mueren abandonados, torturados por la violencia de sus países, por el hambre, por enfermedades que en otros contextos no significan ningún riesgo... Los cambios en la forma en la que el hombre va asumiendo la vida y la muerte tiene que ver con lo que el hombre representa hoy para sí mismo.

### **La dignidad del morir**

Las asociaciones por el derecho a morir dignamente consideran que prolongar los sufrimientos a enfermos terminales puede resultar absurdo e indigno. Propugnan la eutanasia activa voluntaria y/o el suicidio médicamente asistido.

Morir en casa, se ha convertido en algo raro, a menos que la muerte sorprenda de forma repentina en casa, que el hospital decida ya no atender al enfermo o que la familia no cuente con recursos para prolongar una atención hospitalaria; normalmente el enfermo morirá en el hospital, acompañado quizás de algún familiar y estará solo entre el ir y venir del personal hospitalario.

Hay una diferencia importante en nuestro país entre la muerte en las zonas rurales, más tradicional, o en las urbes. Hay lugares en donde el proceso de morir se toma con más respeto, donde se realizan rituales de despedida y reconciliación, donde el enfermo muere rodeado de sus seres queridos, y después de su muerte se llevará adelante un ritual que le ayudará a la familia a cubrir un ciclo de duelo.

Podemos afirmar que morir en casa será en lo general una experiencia íntima, ya que la familia favorece la presencia de todos sus miembros que se reúnen en torno al su enfermo y le brindan cariño, atención, además que es un momento en el que la generosidad de las personas cercanas favorecerá un ambiente de reconciliación y familiaridad que elimina las culpas y le da al enfermo el espacio para morir en paz.

La actitud actual frente a los niños es la del apartamiento: se les impide asistir a la muerte de sus familiares y muchas veces no se les considera tampoco en el proceso del duelo: los adultos sólo piensan en su propio dolor.

También la muerte en casa está sujeta a inconvenientes, cuando por ejemplo el enfermo requiere de asistencia especializada o equipos de soporte; si los familiares no pueden solventar la asistencia, el enfermo sufrirá mucho y sobre todo - cuando la fase final se prolonga por mucho tiempo - habrá desgaste en las relaciones: muy probablemente el enfermo llegue a sentirse una carga y de una profunda soledad, quizás escuche como se quejan de él o ella, o tenga que escuchar la frase ambigua: "ojalá ya que muera para que descanse y deje de sufrir".

Todo esto podría ser causa de un sistema social y económico en el que no se permite poder detenerse un momento, que somete a las personas a un ritmo de trabajo sin pausas con el objetivo de cubrir las necesidades actuales, y donde aquellos que no son autosuficientes se ven como un lastre ya que limitan las expectativas de autorrealización.

En situaciones fisiológicas precarias o terminales el enfermo no puede ejercer con total solvencia la autonomía y el autocontrol. Si alguna nota caracteriza al morir en el domicilio en muchas ocasiones, es el desamparo profesional y la indefensión emocional. Las familias sufren una gran tensión y agotamiento, físico y emocional, y ejercen con frecuencia un excesivo paternalismo hacia el moribundo.

### **Después de la muerte**

En la sociedad urbana todo es parte de un sistema de mercado, que se sustenta en el consumo y la estética: los rituales ya no son en casa, todo se ejecutará en una funeraria, elegante o modesta de acuerdo al estatus del fallecido; los encargados del cuerpo serán el personal contratado para ello. Estas prácticas hacen que este acontecimiento sea algo impersonal y agudiza la posibilidad de experimentar el vacío y la culpa: pensemos en un familiar que desde la hospitalización ya no tuvo contacto con su familiar; la única parada posible es verle por la ventanita del ataúd... sin haberle podido expresar el cariño o haberse reconciliado; pensemos también en un niño a quien de repente se le aparta de su familiar, al que no puede visitar en el hospital, y no asistirá a la funeraria, ni al entierro: para él o ella el familiar en realidad murió antes y no tendrá ninguna explicación hasta tiempo después cuando la sensación de ausencia le haga preguntar y quizás las respuestas sean evasivas.

### **Una "dignidad" difícil**

Si nos acercamos desde la experiencia del que ve morir al otro, quizás nunca será digna ya que se manifiesta la dependencia, el dolor y sus consecuencias, las incontinencias del paciente, los signos de demencia o confusión mental que dificultan la comunicación. La dignidad está en el trato; la dignidad la descubre y la actúa el cuidador, con el cariño y compromiso por atender a su paciente. Hay muertes que son del todo singulares, porque se dan en un ambiente de serenidad y conciencia que edifican a los que les atestiguan, porque son un testimonio de paciencia, caridad y sabiduría. En este sentido, debemos ser conscientes que la dignidad es algo inherente a la persona en cualquier circunstancia, pero especialmente cuando se ve incapacitada de manifestar su libertad y autonomía.

Reconocer la dignidad queda como un trabajo del otro que le mira, que debe considerar que esa situación es algo por lo que él mismo deberá pasar y que en ese caso puede actuar frente al

CENTRO SAN CAMILO  
VIDA Y SALUD  
NO. 77 (2015)

enfermo como a él mismo le gustaría que le trataran; es una forma de implicar la propia humanidad en la experiencia del otro.

No es la dignidad del enfermo la que se ve disminuida, es la del que mira cuando no es capaz de ver su propia humanidad ahí, en el otro.