



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**Facultad de Estudios Superiores Iztacala**

**“REFLEXIÓN DE LOS DISCURSOS ACERCA DE  
LA MUERTE Y LA EUTANASIA: HACIA UNA  
RESIGNIFICACIÓN”**

**Tesis**

Que para obtener el título de:

***LICENCIADO EN PSICOLOGÍA***

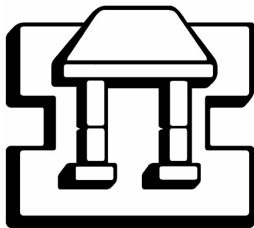
Presentan:

**ADRIANA ISABEL RAMÍREZ GARCÍA  
LETICIA ARACELI SABÁS SÁNCHEZ**

**Asesor: Mtro. Fernando Herrera Salas.**

**Dictaminador: M. C. Marco Aurelio Morales Ruiz.**

**Dictaminador: Mtro. Esteban Cortés Solís.**



---

***TLALNEPANTLA, EDO. DE MÉXICO 2005***



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS.

**\* A Dios, el creador, guía y compañero de mi vida:**

Gracias por cada instante de mi existencia, por dejarme cumplir este sueño y por permitirme encontrar las respuestas a lo que te pregunté antes de iniciarlo...

**\* A Teresa García, mi mamá:**

No me bastaría la vida para agradecerte todo lo que has hecho por mí, en verdad has sido el motor que mueve y le da sentido a lo que hago, eres la fuerza que me da seguridad para seguir y has sido el mejor ejemplo de lo que me significa ser mujer: fuerte, trabajadora y emprendedora. Te amo con todo mi ser.

**\* A Julio Ramírez, mi papá:**

Gracias por todo el cariño que siempre me has dado, por impulsarme, por escucharme toda la vida, por creer en mí y acompañarme en todo este tiempo. Te quiero muchísimo, de aquí al infinito.

**\* A Magali y Omar, mis hermanos:**

¿Qué sería de mí sin ustedes? Gracias por ser los amigos incondicionales, cómplices. Han llenado mi vida de felicidad, compañía, risas, apoyo, comprensión, entre tantas cosas invaluable. Gracias por ser mi primer deseo cumplido...

**\* A mi familia:**

A mis abuelitos, a mis tíos, a mis primos y a todos los que forman la familia García, especialmente a:

Rosalba y Agustín por ser mis hermanos mayores, por su cariño, apoyo y ejemplo.

A Berenice, por la alegría que trajo y por darle nuevos significados a mi vida.

A Víctor por compartir nuestra infancia y su cariño; a Ángeles por quererme y dejarme aprender de ella durante y después de haber estado aquí.

Por supuesto a mi familia Ramírez, aunque no convivamos mucho, tengan por seguro que los quiero.

**\* A Miriam y Renata, mis mejores amigas:**

Les agradezco su cariño, el apoyo que me han dado y por supuesto su amistad incondicional. Gracias por todos los momentos en que me han acompañado y sobre todo escuchado. Las quiero mucho por de flacas.

**\* A Miriam, Alejandra, Beatriz, Diana, Jesús, Adrián, Juan Carlos y Hugo, “Mi Familia de la Prepa 4”:**

Por todo lo que hemos vivido juntos a pesar de estar en diferentes lugares, empezamos unidos y espero que así sigamos. Significan mucho para mí.

**\* A Israel, Marisol y Mayra, "El Gran Equipo":**

Los quiero muchísimo y les doy gracias por haber llegado en el momento preciso. No sé si lo sepan pero con su apoyo y cariño me ayudaron a seguir adelante.

**\* A Leticia, mi compañera de tesis y amiga:**

¡Por fin llegamos! Quién mejor que tú sabe lo que costó este trabajo. Gracias por tu cariño y compartir este proyecto conmigo.

\* A Evelin, Ana, Isaac, Teresita, Jacqueline, Denisse, Abraham, Gabriela, Javier, "Los Pegajosos":

Por compartir risas, trabajos, preocupaciones, hambre, sueño, etc., pero sobre todo por compartir su amistad.

\* A todos mis amigos:

Principalmente a los de la Feria, a las de SAPTEL (Araceli sobre todo) y quienes se han integrado en el camino de mi vida.

\*A mi *alma mater*, mi amada UNAM:

**Gracias por ser la excelente formadora de tantos sueños y talentos a través de tus académicos y demás recursos; por todo el conocimiento que aportas al país.**

**"Cómo no te voy a querer, si mi corazón azul es y mi piel dorada, siempre te querré".**

\*A todos los que directa o indirectamente contribuyeron a realizar este proyecto...

ADRIANA RAMÍREZ GARCÍA.

*El amor es una memoria educada (o un olvido insistente).*

*Ocurre que la realidad es superior a los sueños. En vez de pedir "déjame soñar", se debería decir: "déjame mirar".*

*Juega uno a vivir.*

*Jaime Sabines*

## AGRADECIMIENTOS.

*A mis padres:*

*Porque sin ustedes no existiría mi vida ni este logro en ella. Gracias por aprender juntos a ser una familia llena de apoyo y cariño incondicional a pesar de los tropiezos a lo largo del camino. De todo corazón: los quiero mucho.*

*A la Universidad, a Iztacala y al CCH Naucalpan:*

*Gracias por arropar mis sueños y cristalizar mis ilusiones, porque mi sangre tiene sus colores azul y oro.*

*A Adriana:*

*Por compartir todo el proceso que pasamos para iniciar una nueva etapa en la vida, una vez que la hemos resignificado junto con la muerte. A la familia Ramírez García por sus atenciones y por abrirme las puertas de su hogar en apoyo a este proyecto consumado.*

*A mi ángel Hugo Luis\*:*

*Por darle sentido y significado a mi vida al demostrarme que nada nuevo surge sin la muerte. Gracias por tu amor y amistad incondicional, pues tu recuerdo es mi amado motivo para que el olvido no me alcance en este continuo devenir del destino.*

*A Elizabeth:*

*Por los años compartidos, los momentos gratos y otros que no lo fueron tanto. Mil gracias por tu apoyo y paciencia, por mostrarme los errores cometidos y tu ayuda para solucionarlos.*

*A Lizbeth:*

*Por todos aquellos instantes que ahora forman parte de lo más importante de mi vida, por tu apoyo y sinceridad cuando más lo necesitaba.*

*A Juan y Ricardo:*

*Por llegar en el momento justo a mi vida. Por lo intenso de cada instante, de cada canción, de cada poema, de cada palabra en esta soledad compartida. Por los abrazos y miradas que plasmaron en esta historia de alquimia conjugada por ángeles y demonios internos.*

*A Oscar:*

*Por todo el tiempo compartido, en CCH especialmente.*

*A los "pegajosos":*

*Isaac, Abraham, Evelin, Ana, Teresita, Jackye, Denisse, Marisol, Gaby y Javier por los desvelos, alegrías, tristezas y alucines compartidos a lo largo de la carrera.*

*A Paty Ortega y Paty Plancarte:*

*Por su compromiso en la profesión y todo lo que ello implica. Por su apoyo durante la carrera.*

*A todas aquellas personas que en algún momento han formado parte de mi vida:*

*“Agucé la razón  
tanto que oscura  
fue para los demás  
mi vida, mi pasión  
y mi locura.  
Dicen que he muerto.  
No moriré jamás:  
¡Estoy despierto!”*

*Xavier Villaurrutia.*

*Leticia Araceli Sabás Sánchez.*

## **AGRADECIMIENTOS ESPECIALES.**

**\*Al M. C. Ramiro Jesús Sandoval.**

Por su valioso apoyo para consumir nuestro trabajo.

**\*Al Mtro. Fernando Herrera Salas.**

Por la supervisión brindada y sus aportaciones tanto en nuestro periodo como alumnas como en el proceso de elaboración de nuestra tesis.

**\*Al M. C. Marco Aurelio Morales Ruiz.**

Por su comentarios y sugerencias para la elaboración de este proyecto.

**\*Al Mtro. Esteban Cortés Solís.**

Entre otras cosas, por las maravillosas clases de los últimos semestres, por las sugerencias y saber aportado para nuestra tesis, pero sobre todo porque siempre confió en nosotras ante cualquier circunstancia.

**\*Al Dr. Arturo Silva Rodríguez.**

Por su apoyo y disposición a lo largo de la carrera.

**\*A la Profesora Teresa Yurén.**

Por sus aportaciones y disposición a ayudarnos a pesar de la distancia y aún sin conocernos.

**\*A Amalia.**

Por su amabilidad, ayuda y disponibilidad en todo momento.

**\*A la profesora Estela Flores.**

Por su disposición.

**\*A los grandes académicos que nos formaron como psicólogas.**

**Adriana y Leticia.**

# Índice

<b>Resumen</b> .....	1
<b>Introducción</b> .....	2
<b>1- Bioética</b> .....	5
1.1 Bioética con relación a la vida.....	15
1.2 Bioética con relación a la muerte.....	17
<b>2- Algunos discursos significativos sobre la Muerte</b> .....	21
2.1 Discursos míticos acerca de la muerte.....	22
a) Egipcios.....	24
b) Griegos.....	32
c) Mesoamericanos.....	44
2.2 Discurso de la Iglesia Católica sobre el nacer y el morir.....	57
a) Cultura del sufrimiento.....	65
b) Pecado y culpa.....	67
2.3 Medicina.....	68
a) Avances tecnológicos.....	71
b) Fragmentación del paciente y deshumanización.....	72
c) Calidad de vida.....	75
2.4 Psicoanálisis.....	78
<b>3- Muerte y Eutanasia: la subjetividad en juego</b> .....	92
3.1 Definición y clasificación de la Eutanasia.....	93
3.2 Subjetividad en Pacientes Terminales: la valoración de la vida y la muerte...97	
<b>4- La responsabilidad de la propia muerte desde la vida</b> .....	102
<b>5- Conclusiones</b> .....	118
<b>6- Bibliografía</b> .....	127



## **RESUMEN .**

El objetivo de este trabajo fue hacer una reflexión en torno a algunos discursos sobre la muerte y específicamente sobre la eutanasia para conocer el origen, desarrollo e implicaciones de las ideas que permean las concepciones actuales que tenemos sobre ellas. Vinculando la información anterior, proponemos la idea de eticidad como una forma alternativa de pensamiento y acción, enfatizando la responsabilidad sobre nuestra vida para resignificar nuestra muerte, no olvidando la relación que tenemos con los otros.

En cada capítulo describimos los aspectos que consideramos más importantes, reflexionando y analizando cada uno de ellos para obtener una relación en cuanto a sus sentidos y significados. En el primer capítulo, abordamos el surgimiento, la definición y la función de la Bioética como ciencia puente entre las disciplinas científicas y las humanísticas.

El capítulo dos describe los discursos en torno a la muerte de las culturas egipcia, grecorromana y algunas mesoamericanas. Posteriormente aborda el discurso judeo-cristiano, el de la Medicina, así como la perspectiva del Psicoanálisis.

En el tercer capítulo expusimos la definición y clasificación de la eutanasia para abordar el tema de la subjetividad en pacientes con una enfermedad terminal, en el cual expusimos las implicaciones psicológicas que conlleva el anuncio de una enfermedad crónica y resaltamos el respeto a la dignidad de los pacientes.

En el capítulo cuatro vinculamos la información precedente para establecer la propuesta de basar el discurso en una eticidad responsable y por tanto de aceptación de la muerte, no cayendo en el dogma y resignificando el concepto de muerte.

Finalmente, dimos nuestras conclusiones sobre la información que manejamos a lo largo del trabajo dejando claro que la propuesta implica reconocer una situación problemática, considerándola como contenido de un discurso, con el fin de lograr entendimiento sin sobreponer un discurso sobre otro.

## INTRODUCCIÓN .

El presente trabajo está integrado por una serie de reflexiones y críticas a diferentes discursos en torno a la muerte y la eutanasia, lo cual se logró a partir de una investigación bibliográfica de tópicos relacionados con las siguientes áreas: Ética, Eutanasia, Psicoanálisis, Medicina y discursos míticos acerca de la muerte. La motivación principal para elegir el tema fue que la muerte se erige para el ser humano como la única certeza que tiene en la vida, generándole sentimientos como la tristeza y la angustia, tal vez porque no la puede elegir.

En cada capítulo describimos los aspectos que consideramos más importantes, reflexionando y analizando cada uno de ellos para obtener una relación en cuanto a sus sentidos y significados, pues consideramos que los humanos tenemos mente o potencia de desarrollar habilidades intelectuales, una de ellas y la más importante es el lenguaje, en él, se depositan los deseos, los proyectos, la memoria, los afectos, entre otras cosas que integran la vida humana. Vivimos y morimos con la conciencia de tener que desarrollar una vida propia dentro de unos límites temporales determinados.

Así tenemos que muerte, religión y sentido de vida son propios de los seres humanos, propio de seres que están en el tiempo y reflexionan sobre lo que les sucede en él, esto es moverse no ya entre cosas sino entre los significados de las cosas. Los significados son reglas que tienen que ver con la potencia creativa que posibilitan entender situaciones nuevas, en sí podemos preguntarnos qué es lo que sucede después de la muerte sólo una vez que comprendemos qué es lo que significa para nosotros vivir. Así, para Wittgenstein (en Sádaba, 1991) el significado se encuentra en cada una de las actividades que acompañan al hombre.

Con base en lo anterior, en el primer capítulo se abordó el surgimiento de la Bioética, su definición y su función como puente entre dos culturas: la científica en torno a la vida y al medio ambiente y la humanista centrada en la ética, así como su campo de trabajo. Esto se hizo porque la Bioética se ha ocupado de buscar la sabiduría, es decir, el conocimiento de cómo usar el gran conocimiento adquirido por la humanidad con la humildad, responsabilidad y competencia necesarias combinadas con un trabajo interdisciplinario e intercultural que intensifica el sentido de la humanidad.

Cabe mencionar que la Bioética abarca todo tipo de vida, en el caso de la humana, en lo referente a su inicio y transmisión, considera la responsabilidad procreativa, la

demografía, el control de la fertilidad, así como las posibles alteraciones y/o ajustes como la clonación, la ingeniería genética, el consejo genético, el aborto y la eugenesia. También se enfoca a las relaciones entre el paciente y el especialista en salud, con el fin de que a través de la cooperación, apoyo y comunicación, se preserve la vida y el desarrollo de lo relacionado con un mejor ambiente (Garza, 2000). En cuanto a la muerte, la Bioética se ocupa de los casos relacionados con eutanasia, aplicación de tecnología, donación de órganos, entre otros.

El segundo capítulo describió en un primer momento, los discursos en torno a la muerte de la cultura egipcia, la cultura grecoromana y la mesoamericana, los cuales elegimos por considerarlos representativo de la visión occidental que le da un lugar sumamente importante al hecho de morir, además de que es de esta visión occidental (que empezó siendo una religión minoritaria y perseguida) de donde proviene el discurso que en la actualidad profesa el 15% de la humanidad aproximadamente: el discurso de la Iglesia Católica sobre el nacer y el morir.

El segundo subtema de este capítulo abordó precisamente el discurso judeo-cristiano sobre la vida y la muerte, que se basa principalmente en una cultura del sufrimiento, además de las ideas de pecado, culpa, misericordia, consuelo y resignación, concepciones que no quedan de lado en la toma de decisiones de los médicos.

En un tercer momento, en dicho capítulo nos referimos a aspectos de la Medicina tales como: los avances tecnológicos, la calidad de vida del paciente, así como la fragmentación de éste y la deshumanización de la Medicina. Estos aspectos son importantes pues las condiciones contextuales que se han dado a lo largo de la historia ocasionan que el sujeto resignifique o reconstruya su subjetividad continuamente, tal como se pudo ver en diferentes culturas por medio de sus discursos.

En el cuarto subtema del capítulo nos centramos en exponer la perspectiva del Psicoanálisis, en la cual se habló sobre la pulsión de muerte, la ambivalencia de sentimientos, la culpa, la angustia y el castigo que teme y experimenta el sujeto frente a la muerte.

En el tercer capítulo expusimos la definición de eutanasia, así como su clasificación para dar pie al tema de la subjetividad en los pacientes con una enfermedad terminal, en donde dimos cuenta de cómo aquella se estructura o desestructura ante la inminencia de la muerte. También consideramos a quienes se ven involucrados en el llamado "suicidio asistido", es decir, familiares y médicos, quienes a nuestra forma de

ver, no están obligados a sufrir al extremo con el paciente con enfermedad terminal y éste tampoco.

Finalmente en el capítulo cuatro vinculamos la información precedente para establecer la propuesta basada en la idea de eticidad y de no fundamentar un discurso sobre la eutanasia en una significación de la muerte que fragmente al sujeto, ya que tal posición resulta en un discurso tendiente a la resignación. Propusimos basar el discurso en una eticidad responsable y por tanto de aceptación de la muerte, no cayendo en el dogma y resignificando el concepto de muerte.

## Capítulo 1

### **BIOÉTICA.**

*La libertad, la moral y la dignidad humana del hombre consisten precisamente en esto, en que hace el bien no porque le es ordenado sino porque lo concibe, lo quiere y lo ama.*  
*Bakunin.*

Cotidianamente y a lo largo de la historia, los seres humanos nos hemos preguntado entre otras cuestiones si nuestras acciones son adecuadas o no, si son buenas o malas, si deben ser de tal o cual forma sin importar las circunstancias, es decir, tratamos de ajustar nuestro comportamiento a las normas que han sido aprobadas previamente.

Debido a la existencia de diferentes criterios para juzgar nuestras acciones y a que tenemos capacidad de elección, las decisiones que tomamos no siempre son aprobadas por los demás, sin embargo, calificar las acciones es una práctica universal que nos puede permitir convivir con los otros.

De acuerdo con Sanabria (1996), la Ética como saber filosófico, nació con Sócrates, aunque los sofistas al criticar las ideas morales de sus contemporáneos y proponer nuevos conceptos, se constituyeron en maestros de virtudes.

El hombre ha ido creando conceptos éticos según las épocas diferentes de la historia y de acuerdo con las propias vivencias en determinadas circunstancias de su evolución. Las nociones de bueno, malo, justo, injusto, obligación, norma y ley son nociones éticas, por lo que puede decirse que la Ética es de uso cotidiano y trata de ayudar a clarificar qué es bueno para vivir y qué no lo es, asimismo, intenta reflexionar sobre por qué lo decidimos de esa forma. Es decir, no sólo intenta dar cuenta de los comportamientos que aceptamos como válidos, sino es la reflexión sobre por qué los consideramos así (Savater, 1991)

La palabra ética se deriva del griego y etimológicamente sus significados pueden ser diversos: por una parte significa *la ciencia de las costumbres*, lo cual nos haría asumir que es una ciencia descriptiva; por otro lado, la palabra *éthos* tiene dos acepciones, la primera es *morada* o *residencia* y la segunda es *carácter*. En este sentido puede pensarse que hace

referencia no sólo a un lugar físico sino al lugar interior donde se originan los actos del hombre y además la Ética es la ciencia que nos indica cómo formar el carácter o modo de ser. En resumen, podría plantearse como definición que “la Ética es la ciencia normativa de la actividad humana en orden al bien” (Sanabria, 1996)

La distinción entre bueno y malo no es una tarea fácil ya que como decíamos anteriormente, existen diferentes criterios para juzgar lo bueno y lo malo y por si fuera poco, en la actualidad el hombre ha cuestionado las normas morales en cuanto a su validez universal; es por ello que la Ética no sólo emite juicios sobre lo bueno y lo malo, también explica la razón de dichos juicios, se basa en la razón y no en intuiciones o pasiones (Gutiérrez, 1982)

La Ética y específicamente la Bioética han tomado en los últimos años gran relevancia debido a que el hombre ha avanzado científica y tecnológicamente y eso le ha permitido intervenir en los diferentes procesos que se dan a lo largo de la vida humana, desde la fecundación hasta la muerte. Estos avances se han dado con tanta rapidez que el ser humano no ha podido reflexionar del todo respecto a ellos y nos hemos dado cuenta que si bien los logros han sido benéficos, también pueden llegar a ser peligrosos para la humanidad.

Por lo anterior, en este capítulo abordaremos los antecedentes históricos que contribuyeron a la conformación de la Bioética. Aunque en un principio la Bioética se ocupó de los dilemas éticos generados por el desarrollo médico, posteriormente amplió su objeto de estudio para incluir todas las ciencias biológicas.

Sin duda que la Medicina es una de las disciplinas que más avances ha tenido en los últimos años, por lo que se ha planteado diversas interrogantes sobre el uso de los conocimientos que va adquiriendo. Debido a la complejidad en la práctica médica actual, necesitamos considerar los beneficios que la ciencia y la tecnología nos ofrecen en el área de la salud, pero también tomar en cuenta los principios éticos que pareciera no han avanzado paralelamente al desarrollo científico y tecnológico.

La preocupación por las repercusiones de la práctica médica se remonta a muchos años atrás, como ejemplo tenemos que Hammurabi, rey de Babilonia elaboró un código de leyes que gobernaban a los que practicaban medicina y cirugía (aproximadamente 2000 años

a. C.), en él desarrolló un sistema de precios en cirugía, de acuerdo con el estado social del paciente y estableció castigos para quien empleara una mala técnica.

Entre los primeros documentos que hacen referencia a los aspectos morales de la Medicina están los papiros egipcios del siglo XVI a. C. aproximadamente. Estos papiros contenían una metodología para establecer diagnóstico, tomar decisiones acerca de si tratar o no y de la terapia más apropiada; si el médico seguía las reglas de estos escritos, aun cuando no acertara y su paciente muriera, no era considerado culpable; por el contrario, si no seguía las normas, intentaba un nuevo método de tratamiento y su paciente moría, podía llegar a perder la vida (Kuthy, 1997)

De acuerdo con Lara (1997), la Cultura Griega dio origen a una nueva era en la historia al intentar explicar los fenómenos de la naturaleza y las leyes que los regulan desde el razonamiento crítico alejado de concepciones teológicas. Por supuesto la Medicina no fue la excepción y fue concebida como un saber natural; el precursor de esa nueva corriente de pensamiento fue Tales de Mileto, posteriormente tuvo su máxima expresión con Hipócrates y a él siguió Galeno.

Los griegos adquirieron la experiencia de los egipcios y de los babilónicos; la mayoría de los médicos griegos desarrollaron un sistema de tipo empírico. Algunos autores consideran que Hipócrates (460-377 a. C.) fue iniciador de una escuela reflexiva en la medicina al implantar la tradición del método científico a través de una observación cuidadosa del paciente, sin embargo es necesario aclarar que si bien la práctica médica de Hipócrates se basaba en la observación minuciosa de las patologías, no puede considerarse que se trate del método científico que surge con posterioridad, más bien se trata del uso del método de observación natural.

Tal vez la idea un tanto mítica de que Hipócrates es el precursor del método científico surgió debido a que en la época en que él vivió, las enfermedades eran atribuidas a causas sobrenaturales o divinas y es precisamente él quien a través de la observación comienza a desmitificarlas; la salud y sus alteraciones comienzan a ser comprendidas como un buen o mal orden entre los elementos del cuerpo y los humores. Ésta última idea es retomada probablemente de Empédocles quien consideraba a la naturaleza una mezcla proporcional de aire, agua, fuego y tierra. Los Hipocráticos pensaron que los cuatro elementos originales de

la naturaleza debían tener correspondencia directa con la naturaleza del cuerpo humano y les llamaron *humores*: sangre, pituita o flema, bilis amarilla y bilis negra.

Hipócrates también es ennoblecido en la Historia porque se dice que consideraba al cuerpo humano como un todo, formado por alma y cuerpo y le confería un valor sagrado, razón por la cual no era partidario de la disección. Desarrolló con sus discípulos el llamado “Juramento Hipocrático” que hacía énfasis en la naturaleza individual del hombre, incorporando un código moral a las actividades de los médicos. La medicina hipocrática era de cierta forma paternalista, ya que se hacía responsable del paciente como individuo. Por otro lado, los códigos médicos hindúes fueron similares a los babilonios y griegos; uno de ellos inclusive es similar a algunos conceptos establecidos por Hipócrates.

En cuanto a la medicina china cabe señalar que también tenían preceptos similares y que a diferencia de los griegos cuya práctica era de tipo secular, los chinos establecían la igualdad de los pacientes al recibir atención médica (Kuthy, op. cit.)

Los romanos hicieron importantes contribuciones en el campo de la salud pública. Galeno, médico griego que trabajó en Roma, influyó en la conformación de la filosofía médica prevaleciente, al grado que era obligado que los médicos siguieran sus enseñanzas, situación que duró hasta el año 1543 aproximadamente.

Es preciso mencionar que desde la antigüedad, los tratamientos médicos se han efectuado en relación con la causa supuesta del proceso patológico y con la vinculación que el médico establezca con el paciente. Las diferentes posiciones en que se ubica socialmente el médico van trazando la concepción y manejo que se hace de la enfermedad y del propio paciente, por ejemplo, en sociedades esclavistas como fue la griega, algunos tratamientos eran reservados para ciudadanos y no se aplicaban a esclavos; desde luego el paciente no era visto como un igual.

Además de lo mencionado anteriormente como antecedentes, hubo eventos que contribuyeron a la conformación de la Bioética como la disciplina que concebimos en la actualidad. Hay que citar que en 1520 el Real Colegio de Médicos de Londres elaboró un código penal para médicos, pero en 1543 se sustituyó la palabra “penal” por “ético” para minimizar la idea de una actividad criminal. La Asociación Médica Norteamericana se fundó en 1847, su código ético se basaba en el del Colegio Real de 1520, en algunos discursos de



Samuel Bard de 1796 y en el tratado de ética médica de Thomas Percival. Esos tratados hacen énfasis en el comportamiento y la etiqueta; la revisión en 1957 del código de ética por parte de la Asociación Médica Norteamericana hace referencia a la responsabilidad del médico con su paciente.

Cabe decir que las asociaciones y códigos éticos no surgen espontáneamente, tienen su origen en situaciones sociales y momentos históricos específicos, por ejemplo, la experimentación médica. Ésta durante los siglos XIX y XX probó su efectividad en seres humanos pero su abuso creó una crisis en la Medicina, lo cual dio origen a la demanda de una nueva ética médica.

La organización médica mundial en 1948 adoptó la Declaración de Ginebra que constituye una versión del Juramento Hipocrático. Casi al mismo tiempo, el código de Núremberg y la Declaración de Helsinki hacen énfasis en el “consentimiento informado”, para la investigación biomédica que utiliza al ser humano como sujeto de ella. El consentimiento informado implica que la persona involucrada debe tener capacidad legal para dar su consentimiento, debe estar preparada para ejercer libremente su capacidad de elección sin ninguna forma de coacción, y debe tener suficiente conocimiento y comprensión de la materia correspondiente para permitirle tomar una decisión (Drane, citado en: Llano, 2001)

Otras condiciones que dieron paso a la gestación de la Bioética son la revolución biológica iniciada después del descubrimiento del ADN, el fuerte movimiento de los derechos humanos y la nueva conciencia individual y colectiva de la autonomía del hombre. Específicamente en las ciencias médicas, el objetivo de disminuir la mortalidad y aumentar la expectativa de vida recurriendo a todos los medios para alcanzar lo considerado deseable desde el punto de vista exclusivamente técnico, provocó nuevas situaciones para pacientes, familiares y profesionales de la salud, quienes se empezaron a cuestionar "qué debo hacer" frente al "qué puedo hacer" (Patrao, citado en: Llano, 2001)

Estados Unidos es un país que ha contribuido de forma importante para la conformación de la Bioética. En 1966 Henry K. Beecher, médico de Harvard, publicó un artículo exponiendo en él patrones de conducta poco éticos en las investigaciones médicas. El abuso de seres humanos y el artículo de Beecher contribuyeron al creciente interés del

público en la ética médica. Por otro lado, en 1970 se formó la Comisión Nacional para la Protección de los Seres Humanos Sujetos de Investigación Biomédica y del Comportamiento; esta comisión realizó recomendaciones para mejorar la protección de los derechos y el bienestar de los seres humanos sujetos de investigación, también publicó el Belmont Report en el que se identificaron los principios éticos básicos: autonomía, beneficencia y justicia.

Después del trabajo de la Comisión Nacional, el gobierno de Estados Unidos formó una Comisión Presidencial para el Estudio de Problemas Éticos en la Investigación Biomédica, cuyo trabajo influyó enormemente en la Bioética. Entre los temas que trató estuvieron los siguientes: compensación por daños en investigación; decisiones sobre suspensión de tratamientos de mantenimiento de vida; definición de la muerte; examen y asesoría genética; acceso al cuidado de la salud y denuncias en investigación biomédica.

No sólo las iniciativas gubernamentales contribuyeron al origen y desarrollo de la Bioética en Estados Unidos, también lo hicieron los institutos y centros no gubernamentales, por ejemplo, en 1950 el Instituto de Religión en el Centro Médico de Houston formó una Sociedad para la Salud y los Valores Humanos. En los años sesenta el primer Departamento de Humanidades Médicas empezó a funcionar en el Centro Médico de la Universidad de Pennsylvania. A finales de 1969 y principios de 1970 el Centro Hastings en N. Y. y en 1971 el Instituto Kennedy de Ética de la Universidad de Georgetown; éste último desarrolló un Centro Nacional de Referencias para la Literatura de Bioética que ha llegado a ser el mejor recurso bibliotecario del mundo (Drane, op. cit.)

El Centro Hastings fue iniciado por un laico católico llamado Daniel Callahan. En dicho centro se reunían eruditos seleccionados para trabajar generalmente en grupos, con el objeto de desarrollar soluciones éticas sólidas para problemas específicos, las recomendaciones que aún publican tratan de influir en el gobierno directa o indirectamente. Después de que se fundaron los dos institutos anteriores, se establecieron cientos de centros, programas, revistas y publicaciones relacionados con la Bioética.

La Bioética o “Ética de la vida” surge como un puente entre las disciplinas científicas y las humanísticas; considera las acciones y decisiones relacionadas con el respeto y la preservación de la vida, en especial la humana; abarca tres grandes áreas que son el origen,

el desarrollo y asistencia y el término de la vida (Garza, 2000). Aunque en un principio hubo muchas actitudes de resistencia y escepticismo hacia el componente de Humanismo en la Medicina científica, gradualmente dieron paso a la aceptación por parte de docentes, estudiantes y profesionales.

El término Bioética fue utilizado por primera vez en 1971 por un médico llamado Van Rensselaer Potter quien en su libro "Bioethics: the science of survival" manifiesta su preocupación por los posibles perjuicios del desarrollo científico. Dicho libro surgió ante el requerimiento de discernir entre posibilidad técnica y licitud ética y de adquirir la sabiduría para utilizar el conocimiento (Tarasco, 1997). Hay que decir que la Bioética moderna no sólo se preocupa de los experimentos médicos en seres humanos, sino también de los tratamientos médicos, la participación de pacientes y comunidades en la toma de decisiones acerca de las intervenciones médicas y de quienes tienen acceso a éstas.

Potter le dio un sentido marcadamente ecológico, sin embargo André Hellegers restringió el vocablo Bioética a una ética de las ciencias de la vida, consideradas al nivel de lo humano (ética biomédica), significación que ha prevalecido y que ha estado en la base de su constitución como área específica de una nueva expresión del saber (Patrao, citado en: Llano, 2001).

Esta nueva disciplina se ha intentado desarrollar incluso en la educación médica. A principios de 1970, el doctor Edmund Pellegrino junto con su grupo de trabajo intentó integrar la Bioética a la educación médica y asegurar que saliera de los textos literarios, informes y comisiones, para hacer cambios en la práctica clínica de los médicos. Después de una década de trabajo, la mayoría de las escuelas médicas y muchas de las de enfermeras ofrecían cursos en Bioética y otras humanidades.

Con relación a la Bioética, Savater (1994) indica que los progresos de la investigación médica han creado considerables preocupaciones valorativas entre doctores, legisladores y población en general; la pregunta básica que se hacen podría plantearse así: ¿Hasta dónde es lícito ir demasiado lejos? Ante tal preocupación la Bioética es una rama cada vez más frondosa de la Ética Aplicada que se ha dedicado a plantear y eventualmente solventar las dudas morales suscitadas por las alarmantes posibilidades del desarrollo médico.

La Bioética se constituye y desarrolla no sólo con la Medicina sino con otras disciplinas ante la diversidad de dimensiones que conforman al ser humano, entre esas profesiones tenemos a la Psicología, Teología, Filosofía, Antropología, Ecología, Sociología, Derecho, Política y Economía. La relación que pueda establecerse entre profesionales es muy importante para el beneficio de las personas, sobre todo en el área de salud.

Para entender la fundamentación de la Bioética describiremos algunos modelos destacados de análisis teórico. Uno de ellos es el denominado "Principialista" presentado por Tom Beauchamp y James Childress, basado en cuatro principios morales que no se ubican jerárquicamente (Reyes, 1996):

- a) Autonomía: afirma la capacidad que toda persona tiene de autodeterminación, el derecho a decidir sobre su propia vida.
- b) Beneficencia: buscar siempre el bien de los pacientes.
- c) No maleficencia: no infringir daño
- d) Justicia: la distribución apropiada de los recursos para los cuidados de la salud, en instituciones, comunidades y familias.

Este modelo ha tenido gran aplicación en la práctica clínica en todo el mundo, los resultados que ha ofrecido han sido positivos en cuanto al respeto a la dignidad de la persona; de alguna forma legitiman casi toda la práctica deseada o consentida por el paciente, incluyendo la eutanasia y el aborto (Patrao, citado en: Llano, 2001)

El modelo "Libertario" da un valor preponderante a la autonomía del individuo, es propuesto por Tristram Engelhardt (Patrao, op. cit) y en él se justifican no sólo las expresiones de voluntad libre del paciente, sino también las que asumen el cuerpo como una propiedad. Afirma que hay una distinción entre vida biológica y vida personal, ésta última exige conciencia de sí mismo y capacidad de autodeterminación. Por lo anterior, la pura vida biológica que presentan los fetos, embriones o quienes tienen muerte cerebral, determina la consideración de esos seres como no personas y ante esto, no existe para con ellos una obligación moral de la comunidad (formada sólo por personas). No es de extrañar que esta posición haya generado una fuerte controversia.

Introducido por Edmund Pellegrino y David Thomasma (Patrao, citado en Llano, 2001), el modelo de "La Virtud" parte de la tradición griega, aristotélica, de una ética de la virtud; coloca el acento en el agente, siendo la virtud una disposición que se perfecciona con el hábito. Los autores proponen una beneficencia en confianza como nuevo modelo en las relaciones médico-paciente, lo cual ayuda en los casos de mercantilismo o de rechazo de tratamiento a pacientes con sida o dolencias infecciosas mortales.

En Europa resalta el modelo personalista, éste no sólo describe o procura establecer normas de acción, desarrolla un raciocinio deontológico que toma al hombre en su dignidad universal. Enuncia las categorías esenciales de la persona, inspiradas en los trabajos de Paul Schotsmans (Patrao, op. cit): la unicidad de la subjetividad, el carácter relacional de la intersubjetividad y la solidaridad en la sociedad.

La primera se refiere al carácter singular e irrepetible de la persona. El carácter relacional e intersubjetivo hace referencia a la inviabilidad de un proceso individual de personalización ya que la persona es por naturaleza y condición, un ser social. La comunicación y solidaridad en la sociedad se relacionan con la integración efectiva del hombre en una sociedad concreta dado que "toda existencia es coexistencia". El modelo personalista se puede resumir así: "la unicidad a través de la intersubjetividad para la responsabilidad en la solidaridad" (Patrao, op. cit.)

A pesar de las circunstancias comunes que han dado origen y desarrollo a la Bioética en los diferentes países, existen tendencias y fundamentaciones diversas que condicionan la forma en que las sociedades analizan y critican las situaciones, entre ellas sobresalen dos tradiciones principalmente filosóficas: la angloamericana y la europea.

La Bioética angloamericana se basa en una tradición empírica, pragmática y utilitarista de la filosofía; su orientación es individualista, valora derechos y deberes con una perspectiva preocupada por los microproblemas de naturaleza consecuencialista y relativista, se queda en un plano normativo. Por otro lado, la filosofía europea se basa en la Fenomenología, el Existencialismo y la Hermenéutica; su orientación es social, se preocupa por cuestiones de equidad en una perspectiva que se ocupa por los macroproblemas, asumiendo una naturaleza racionalista y deontológica. Busca una fundamentación universal de la conducta (Patrao, op. cit.)

En el caso de América Latina, los marcados desequilibrios sociales y educativos imponen discrepancias significativas en la sensibilidad frente a los temas de la Bioética. La perspectiva de reflexión que se ha adoptado muestra una mayor proximidad con el punto de vista angloamericano, sobre todo en cuanto a los modelos de análisis empleados, mientras que el sentido crítico que da prioridad a algunas problemáticas sobre otras, se aproxima más a la sensibilidad europea.

Aún falta una identidad característica para la Bioética Latinoamericana, misma que se puede alcanzar combinando las influencias exteriores con las cualidades propias, con el modo específico de pensar y actuar.

Como se puede notar, los factores históricos, culturales, económicos, sociales, religiosos y la tradición filosófica juegan un papel importante en la sensibilidad que haya respecto a la Bioética, por ejemplo, en la filosofía europea predomina una preocupación ética derivada de una re-problematización de la noción de subjetividad.

Mientras que el pensamiento angloamericano conceptualiza la Bioética como un área de conocimiento y de acción distinta a las demás, favoreciendo su tecnificación, para la perspectiva europea se trata de una nueva disciplina filosófica de dimensión transdisciplinar, es una expresión de una nueva sabiduría entre las demás.

El objetivo de mencionar las características de los modelos angloamericano y europeo, no es defender un modelo en concreto, sólo pretendemos exponer la información básica referente a ellos para reflexionar y construir posteriormente un modelo específico adecuado a nuestro contexto particular.

Las condiciones que originaron la Bioética revelan un fuerte sentimiento de defensa y salvaguarda del hombre, su orientación está en el sentido de imponer límites en el campo de la investigación científica aplicada a la vida para salvaguardar la multiplicidad del ser humano, sin embargo, no basta establecer cómo se debe actuar, sino también mostrar por qué se debe actuar de esa manera. Para tener un panorama más amplio de lo que examina la Bioética y con fines didácticos, hemos separado aquellos aspectos que se relacionan con el inicio de la vida de los relacionados con su final.

### **1.1 Bioética con relación a la vida.**

*Una buena muerte honra la vida.  
Proverbio.*

Ante la necesidad de regular nuestro comportamiento frente a todo tipo de vida (humana, animal o vegetal), últimamente se está dando importancia al estudio de las normas éticas y específicamente a lo que hoy denominamos “Bioética”, que se abre como un nuevo campo de reflexión y de práctica, tomando como su objetivo específico los asuntos humanos en su dimensión ética.

Tal necesidad de regulación surge debido a que los adelantos técnicos y científicos han dado pie al debate ético de acciones como el aborto, el derecho a morir con dignidad, la utilización de nuevas tecnologías, sus aplicaciones y límites, los trasplantes de órganos, la investigación y experimentación en humanos.

La Bioética ha llamado la atención sobre la dimensión ética de la vida y se nos presenta como una oportunidad de sensibilizarnos con los problemas de salud que aunque no nos afecten directamente en un momento dado, nos incumben a todos en tanto que somos seres humanos. Sus normas son universales y tratan de convencer al sujeto a partir de las evidencias que se van encontrando y por supuesto, apelando a su capacidad de razonamiento, sin tratar de imponer conceptos y creencias.

Aunque la Bioética comprende cualquier forma de vida y se ocupa de aspectos como la Ecología y la experimentación con animales, en el presente trabajo daremos énfasis en lo concerniente a la vida humana y específicamente en los elementos éticos relacionados con la muerte, mismos que abarcaremos más adelante.

En cuanto al origen de la vida, la Bioética estudia el inicio de la vida y su transmisión, considera la responsabilidad procreativa, la demografía, el control de la fertilidad, así como las posibles alteraciones y/o ajustes como la clonación, la ingeniería genética, el consejo genético, el aborto y la eugenesia.

También se enfoca a las relaciones entre el paciente y el especialista en salud, con el fin de que a través de la cooperación, apoyo y comunicación, se preserve la vida y el desarrollo de lo relacionado con un mejor ambiente (Garza, 2000).

Respecto a la fecundación, un tema que sobresale es el de la manipulación genética que se interesa principalmente en la investigación, el proceso terapéutico y la transformación de la naturaleza humana.

En los últimos años se realizaron diversos estudios que pretendieron establecer la localización y secuencia de cada uno de los genes humanos, no se sabe bien a bien si actualmente el proyecto esté completo pero ha generado una gran polémica. Entre los beneficios que podría proporcionar el proyecto están: la identificación de los genes causantes de enfermedades, el desarrollo de nuevas tecnologías y la posibilidad de estudiar los cambios fisiológicos celulares.

A pesar de las ventajas que se pudieran mencionar, ha surgido una gran preocupación porque se considera que la cantidad de información que se obtendrá será de tal dimensión que se dificultará el empleo que hagamos de ella. Por un lado se tienen esperanzas en los beneficios médicos que pudiera proporcionar pero por otro existen temores éticos y sociales, no podemos dejar de cuestionar si el ser humano está preparado para manejar tantos conocimientos sobre sí mismo.

Éticamente se ha contemplado el riesgo de reducir al ser humano a una secuencia de dígitos; han surgido preguntas sobre su uso, si servirá para modificar la herencia genética por ejemplo; también se ha vislumbrado el peligro de que predominen los intereses económicos de unos sobre la mayoría de la población (Garza, op. cit.)

Es apreciable que se quiera mejorar la vida de los seres humanos pero tenemos que ser responsables con los conocimientos que vamos adquiriendo y no violar la dignidad de las personas ni olvidar el respeto que merece el ambiente en que vivimos.

En tanto seamos capaces de tomar conciencia sobre los problemas que se relacionan con la vida, podremos actuar de forma más responsable con los demás. Para ello es necesario reflexionar sobre las diferentes preguntas que surgen en torno al tema, sin dejar de considerar el respeto y dignidad que cada vida debe tener.

## **1.2 Bioética con relación a la muerte.**

*La vida tiene sus atractivos, pero la muerte tiene sus encantos.  
Jean Baudrillard.*



Tomando en cuenta que la vida tiene un final, no puede dejar de considerarse la muerte en la Bioética. Aunque se considere un proceso natural, el término de la vida se ve transformado por los avances biocientíficos, así como por las creencias y actitudes que el ser humano tiene ante la muerte, razón por la cual es necesario reflexionar sobre temas como el suicidio, la eutanasia, la pena de muerte y la distanasia.

Cada nuevo desarrollo de las ciencias biológicas ha representado un reto para la Bioética, por lo cual esta disciplina es considerada un reflejo fiel de nuestra época. Respecto a lo anterior recordemos que para la década de los 50's la Medicina ya había logrado dividir al cuerpo humano en sistemas y órganos, incluso los médicos ya se iniciaban como especialistas y que el descubrimiento del ADN por Watson en 1950 propició que los responsables de cuidar la salud ya no se preocuparan sólo por atenderla sino por analizar las moléculas, dando pie a que los médicos modernos traten de controlar la vida a través del genoma humano; considerando eso quizá no sea raro entonces que por esta década haya sido cuando Cicely Saunders y Elizabeth Kubler-Ross comenzaron a hacer las primeras aportaciones de lo que actualmente se conoce como Tanatología. Saunders recordó a los médicos que la persona moribunda no es un objeto que pueda manipularse y que tiene derecho a saber el estado de su enfermedad.

Respecto a la muerte, es de vital importancia por parte del médico definir en qué momento se puede determinar su presencia ya que una revisión superficial puede dar lugar a un diagnóstico erróneo que tendría severas consecuencias para el paciente y su familia.

La muerte desde el punto de vista biológico es el cese de las funciones orgánicas de un ser vivo; siguiendo un criterio similar, en México todavía la medicina legal basa el diagnóstico clínico de la muerte en el paro de la respiración y circulación sanguínea. Debido a que tanto el paro respiratorio como el cardíaco pueden ser reversibles (si se trata de muerte clínica siempre y cuando las maniobras de reanimación sean efectivas y se actúe dentro de un período crítico de tiempo no mayor de 4 a 6 minutos), ya no se consideran parámetros decisivos para definir la muerte cuya característica principal es ser irreversible (si ahora es el caso de muerte biológica). Hoy en día se considera la muerte cuando ocurre el cese funcional cerebral que se manifiesta por encefalograma plano durante varios minutos sin embargo, no hay que olvidar que el electroencefalograma registra actividad encefálica

superficial, básicamente de corteza cerebral, por tanto no puede reflejar “cese funcional cerebral” total..

Cuando no se cuenta con un aparato de encefalografía, el médico puede certificar la muerte confirmando todos los sucesos que marca la Ley General de Salud Mexicana en su artículo 317:

1. Ausencia completa y permanente de la conciencia.
2. Ausencia permanente de la respiración espontánea.
3. Falta de percepción y respuesta a estímulos externos.
4. Ausencia de reflejos de los pares craneales y reflejos medulares.
5. Atonía de todos los músculos.
6. Término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal.
7. Paro cardiaco irreversible.

Considerando criterios similares, la Pontificia Academia de las Ciencias declara que una persona está muerta cuando ha sufrido una pérdida irreversible de toda su capacidad de integrar y de coordinar las funciones físicas y mentales de su cuerpo. Para precisar el momento exacto de la muerte, debe asegurarse que las funciones espontáneas del corazón y la respiración han cesado definitivamente y cerciorarse de la suspensión irreversible de toda función cerebral.

Rebolledo (citado en: Flores, 2002) hace referencia al artículo de la Ley General de Salud mencionado anteriormente y señala que toda persona a la que se le diagnostica muerte encefálica puede ser desconectada de los aparatos preservando la posibilidad de la donación de sus órganos; el dilema surge ante la pregunta de quién tomará la decisión de desconectar al paciente.

A partir de 1950, después de la Segunda Guerra Mundial, fue cuando apareció el concepto de muerte encefálica en la que la tecnología actúa para mantener parcialmente vivo o funcionando parte del sistema orgánico del individuo; dicho estado es diferente a una vida plena derivada del deseo del paciente por seguir viviendo.

El concepto de muerte cerebral es importante por las implicaciones médicas y legales que tiene la muerte, porque permite definir el momento en que se puede interrumpir las medidas para conservar o prolongar innecesariamente la vida sin caer en negligencia terapéutica y además porque define el momento para autorizar la disposición de tejidos u órganos para trasplantes.

Es responsabilidad ética del médico informar al paciente su estado real de salud y la muerte como consecuencia inminente en caso de presentarse una enfermedad crónica y fatal; dicha comunicación debe hacerse con tacto y de acuerdo a sus capacidades. Lo anterior es importante porque si bien la muerte es un acontecimiento inevitable, la proximidad de ella ante la anunciación de una enfermedad crónica provoca diferentes pensamientos y actitudes; si a un paciente no se le informa de la inminencia de la muerte, se le niega la posibilidad de prepararse para afrontarla.

Las situaciones trágicas con pacientes moribundos dieron paso a los primeros casos legales relacionados con los problemas de la vida, por lo cual la Bioética se vio relacionada con la ley para encontrar soluciones aceptables. Las decisiones tomadas por los tribunales interesaron a la población porque se relacionaban con preocupaciones familiares; las resoluciones de las cortes de apelaciones aprobaban o negaban las anteriores, con lo que se fue conformando un cuerpo de literatura legal en Bioética.

La ética en Norteamérica adoptó normas para la toma de decisiones que fueron desarrolladas por la ley, por ejemplo, norma subjetiva (lo que el paciente actualmente elige), juicio sustituto (lo que el paciente habría escogido) y mejor interés (lo considerado médicamente mejor para el paciente) (Drane, citado en: Llano, 2001)

Cabe decir que no sólo la sociedad y los profesionales han sido beneficiados con la expansión de la Bioética, también para la Ética misma fue útil ante la declinación y el desinterés hacia ella, esto provocado por la irrelevancia creada por una visión demasiado abstracta, relacionista y lingüística.

La muerte sigue siendo en gran medida un misterio que no comprendemos del todo, dada la trascendencia que tiene para el ser humano, entre las problemáticas más relevantes para la bioética destacan el deseo de una muerte digna, el uso o desprecio de medios irracionales para prolongar la vida y la eutanasia.

En cuanto al uso de tecnología, Gispert (2001) menciona que cuando un paciente se encuentra en estado de gravedad se puede utilizar la tecnología llamada de punta y dicha utilización dependerá del pronóstico que tenga el paciente. Si existe alguna posibilidad razonable de que un paciente grave sobreviva dignamente a la enfermedad, cualquier esfuerzo médico está justificado aún cuando conlleve sufrimiento para el paciente y sus familiares, tenga un costo social, familiar o institucional. Cuando no hay certeza sobre el futuro del paciente, debe dudarse tratar intensamente hasta definir el pronóstico. Por otro lado, si la enfermedad no puede modificarse a pesar de cualquier esfuerzo terapéutico, éticamente es necesario que el médico exponga la situación al paciente y/o familiares para que convengan las medidas a seguir. Debe procurarse que la terapia o tratamiento salve la vida del paciente pero no que alargue su agonía.

Respecto a lo anterior, cabe destacar que el uso de la tecnología debe hacerse con responsabilidad, buscando la salud del paciente pero sin ejecutar acciones que resulten excesivas; es necesario que se respete la vida, así como su calidad actual y posterior. Aunque en el discurso pareciera fácil, sabemos que en la práctica no siempre resulta así debido a que la subjetividad tanto del paciente como de los médicos y de la familia entra en juego.

Dicha subjetividad está permeada por diferentes discursos socioculturales que cada persona significa de diferente forma, razón por la cual algunas veces se contraponen y llegan a crear conflictos. Es necesario mencionar que a cada discurso que nos llega como individuos y como parte de una sociedad, le atribuimos un valor diferente según las creencias y vivencias que tenemos, las significaciones que les damos van conformando nuestro modo de pensar y actuar, es decir, nuestra forma de vida. Basándonos en esto, en el capítulo siguiente abordaremos algunos discursos que consideramos significativos para comprender las posiciones que tenemos ante la muerte y la eutanasia.

## Capítulo 2

### **ALGUNOS DISCURSOS SIGNIFICATIVOS SOBRE LA MUERTE .**

*En realidad sólo está muerto el que ya no quiere seducir en absoluto, ni ser seducido. Todo vuelve al vacío, incluso nuestras palabras y gestos, pero incluso antes de desaparecer, han tenido tiempo anticipándose a su fin de ejercer una seducción que los demás nunca conocerán.*

*Jean Baudrillard*

La complejidad que presenta la muerte para el ser humano ha propiciado que sea estudiada desde diversas posiciones. No sólo la Medicina se ha ocupado de ella, en la antigüedad se trataba de explicarla con concepciones mágicas y ha sido tan misteriosa a lo largo de la historia que la Iglesia Católica afirma que en torno al enigma de la muerte gira todo el problema del sentido total de la vida humana... Por otro lado, filósofos como Platón enseñan que la principal función de la Filosofía es enseñarnos a morir, porque aseguran que aprender a morir es aprender a vivir.

Tomando en cuenta lo anterior, en el presente capítulo intentaremos abordar algunos de los discursos que consideramos más significativos sobre la muerte, tomando en cuenta que somos una sociedad producto del mestizaje y que en la actualidad recibimos gran influencia del lado occidental del mundo.

Los dos primeros apartados descansan sobre un eje importante: la religión, mientras que los dos siguientes descansan sobre otro polo: la ciencia y metodología afines. Ambos ejes no pueden desarticularse arbitrariamente pues tienen raíces en la antigua Grecia, como ejemplificaremos con las concepciones que describiremos enseguida.

De acuerdo a Platón en su diálogo del Fedón, morir es abandonar el cuerpo y vivir es alcanzar el verdadero conocimiento. Los verdaderos filósofos hacen del morir su profesión, toda su vida se preparan para la muerte. Aristóteles tenía una idea diferente a la de Platón, pues consideraba que el hombre no es solamente alma, ni solamente cuerpo, sino que es un cuerpo animado por el alma; si el cuerpo muere, el alma deja de animarlo: el hombre deja de existir.

Para Epicuro, la muerte tiene un inflexible poder, indica que es inevitable la dispersión de los átomos, pero no vamos a temerle si vivimos en el presente. La respuesta ante la vida (creada por azar) y ante la muerte (que llegará por azar), sólo puede ser una: la indiferencia.

No es importante cuánto viviremos como cuerpo, lo verdaderamente importante es qué tan bien viviremos como cuerpo, esto hará que nuestras vidas se hagan significativas (Reyes, 1996)

Aún cuando existen conceptos que van desde la más pura filosofía antigua basada en una formación no bíblica, politeísta o atea, hasta los conceptos del más ferviente cristianismo, encuentran en la muerte una continuidad de vida.

La inmortalidad del alma es un dogma filosófico de origen pagano, del cual casi toda religión depende; dicha creencia es tal vez un modo de lograr que la gente acepte la realidad de la muerte aún cuando los destinos que puede tener el alma, no sean del todo acogedores.

En este capítulo abordaremos las concepciones míticas acerca de la muerte de las culturas egipcia, grecorromana y algunas mesoamericanas, posteriormente daremos énfasis a la posición de la Iglesia Católica sobre el nacer y el morir. Expondremos también la concepción de la Medicina y la del Psicoanálisis en torno a la muerte para tener un panorama.

## **2.1 Discursos Míticos Acerca De La Muerte.**

*Una civilización que niega a la muerte, acaba por negar a la vida.  
Octavio Paz.*

La muerte es un fenómeno común a todas las personas de todos los tiempos y lugares. En la historia de todas las grandes civilizaciones podemos encontrar la preocupación por definir y explicar la muerte.

Destacan definiciones que en un principio estaban arraigadas a las costumbres funerarias, a la posición social, a la vida que se llevó antes de morir, y posteriormente, se basaron en el grado de impureza o de purificación que se alcanzaba en un sentido moral refiriéndonos al destino último que le esperaba a la persona fallecida.

Dentro de las grandes civilizaciones que se ocuparon de precisar en torno a la muerte toda una mitología y mantenerla por medio de ritos, destacan los egipcios, los griegos, los romanos y las culturas mesoamericanas.

Nos ocuparemos de ellas dado que son base de creencias y ritos que todavía son parte de las religiones de hoy; por citar un ejemplo, la creencia en un alma inmortal puede rastrearse desde los antiguos asirio-babilónicos, por la mitología egipcia y greco-romana, hasta la cristiandad, de cuya teología ha llegado a ser parte fundamental.

Gran parte de los mitos que conocemos actualmente y con los cuales estamos familiarizados, tienen raíces en culturas como las mencionadas con anterioridad y se han ido modificando bajo la influencia de otras civilizaciones que las han hecho suyas.

Por ejemplo, de tiempo atrás se desprenden creencias actuales como el que hay una recompensa celestial para todos los buenos, tormento eterno para los malos en un infierno, sufrimiento en un purgatorio, el que existe un dios trino y uno o una divinidad compuesta de muchos dioses, y una diosa a quien se le llama madre de dios o reina del cielo, y otras tantas como el que el hombre cayó del favor divino en un intento ilícito por alcanzar la inmortalidad, o de que se necesitan sacrificios para expiar el pecado y purificarse.

Uno de los objetivos de exponer las concepciones míticas sobre la muerte en este capítulo, es que dan sentido a la realidad cotidiana. Las explicaciones teológicas que nos brindan, son un argumento sólido que intenta explicar el sinsentido que puede ser la existencia humana.

Un personaje que sabía de la importancia de los relatos míticos, era Freud, que se dedicó al estudio de disciplinas como la antropología, la arqueología, la literatura y la historia de la cultura. Él se dio cuenta que los relatos míticos son trascendentales en la historia de las distintas organizaciones humanas y también observó cómo la preservación de los mismos, sirve para explicar los orígenes y trascendencia de cada civilización.

Recordando esta idea, sobre que el conocimiento de los discursos de culturas antiguas, dan significado a las concepciones actuales y basándonos en lo mencionado anteriormente, es que abordaremos las concepciones acerca de la muerte en las culturas egipcia, greco-romana y en algunas mesoamericanas, así como sus discursos en torno a ella.

#### **a) Cultura Egipcia.**

*El canto del arpista.*

*Ninguno de ellos regresa de donde están ¿Quién puede decirnos su aspecto y su estado, quién puede describirnos sus moradas, quién puede dar consuelo a nuestros corazones sirviéndonos de guía hacia los lugares para donde partieron? Consuela tu corazón, haz que olvides estas cosas, no te queda nada mejor que seguir sus deseos mientras estés vivo. Unge tu cabeza con aromados ungüentos, ponte vestidos de seda impregnados de perfumes preciosos, verdadera obras de los dioses. Goza más de cuanto has gozado hasta ahora, no hagas sufrir tu corazón por falta de placeres. Piénsalo, a nadie le es permitido llevar consigo sus bienes, piénsalo, jamás ninguno de los que partieron ha podido regresar.*

La vida espiritual de los egipcios estaba fundamentada en creencias, mitología y moral que se conocen gracias a la investigación metódica de los monumentos religiosos, de ahí se desprende que el pueblo egipcio era afable, optimista, enemigo del desorden y del exceso en todas sus formas, pues no presentan por lo común el carácter salvaje, ni la sombría tonalidad que otras veces se advierte en las civilizaciones antiguas, no existe canibalismo ritual, ni sacrificios humanos. De éstas características se desprenden otras disposiciones afectivas tales como el apego a las cosas terrenas que han influido en las creencias y prácticas religiosas, dichas creencias y prácticas se plasman de singular manera en la imagen y la palabra que se hacen presentes en las cámaras subterráneas de las pirámides principalmente.

La visión cosmogónica de los antiguos egipcios está profundamente basada en la observación de la trayectoria del sol y la regularidad de las estaciones y las crecidas del río Nilo. El mundo para los egipcios se componía de tres regiones:

- El Inframundo o Reino de los Muertos, donde reinaba Osiris y donde llegaban los muertos tras un camino plagado de peligros para ser juzgados en el Tribunal de Osiris para que tras la anhelada justificación, alcanzaran la vida eterna.
- La Tierra, en la que vivían los hombres y demás seres de la creación; el centro era Egipto, más allá del cual se extendía el caos.



- El Cielo, morada de los dioses, en especial del dios-Sol (Ra). La diosa del cielo (Nut) era una mujer arqueada sobre la tierra, cuyo cuerpo era la bóveda celeste, que en el ocaso tragaba a Ra y en el amanecer lo alumbraba.

Podemos observar que desde esta época se concebía la creencia de una vida eterna, luego de llevarse a cabo un juicio divino, idea sobre la cual descansa el discurso judeo-cristiano. Esto nos hace ver que ningún discurso debe descalificar o tratar de sobreponerse a otro porque se han ido conformando con diferentes ideas y en diferentes momentos.

La cosmovisión que los egipcios tenían era que el mundo es doble y el universo sobre el cual se abren los ojos humanos les oculta otro, del cual es marco y soporte, de ésta manera sus deidades eran divididas en dioses del cielo, dioses de la tierra y dioses del Duat o región inferior donde habitan los muertos (Fare, 1964)

Los egipcios creían en demonios y espíritus malignos, pero nunca plasmaron en sus representaciones las muecas de terror que caracterizaban a éstos seres en extremo oriente y mucho menos se atrevieron a personificar a la muerte por más preocupados que hayan estado con ésta idea; por el contrario, la decoración de las tumbas reales o privadas, no cesa de exaltar las fuerzas todopoderosas de la vida.

El pueblo del Nilo atribuyó a los dioses sus inclinaciones, su razón, su carácter y hasta su figura, llevada a la escala de los seres sobre-humanos, de tal manera que para ellos los dioses asisten en persona a los difuntos, interviniendo como jueces para absolver el alma en pena que es sometida a un juicio de antemano favorable, el cual expresa una religión al servicio de la esperanza.

Por otro lado, cabe mencionar que la religión egipcia considera *la palabra* como vehículo de un poder generador, lo cual se puede ver en la siguiente afirmación de los textos de las pirámides: "...que dice lo que existe y hace sobrevenir lo que no existe todavía" (Derchain, citado en: Puech, 1983). Así mismo, para ellos el acto motor inicial que libera los gérmenes de los seres no es un reflejo fisiológico, sino el movimiento íntimo del pensamiento que es exteriorizado por medio de la palabra, es decir, la palabra articulada al servicio de la inteligencia, tal como se puede notar en el mito de la psicostasia que describiremos brevemente a continuación.

Thoth y Sheshat, dioses de la escritura, eran encargados de registrar en presencia de Osiris el resultado de la psicostasia o pesada de los corazones. Este rito lo realizaba Osiris asistido por 42 jueces y se hace al pie de un estrado de la siguiente forma: introducido por Anubis, el difunto realiza una larga “declaración de inocencia” en presencia del juez supremo; hay una balanza cuyo control ejerce Anubis, uno de sus platillos es ocupado por Ma’at la verdad-justicia en forma de una pluma; en el otro está el corazón del muerto, es decir, su conciencia. A un lado se encuentra un monstruo con cuerpo de león, de hipopótamo y fauces de cocodrilo que está pronto a atrapar a los mentirosos imprudentes. A pesar de toda sinceridad y nobleza del sentimiento moral, se puede falsear la psicostasia por medio de un sortilegio inscrito en el reverso de un escarabajo, pues al conocer el nombre de los seres se tiene poder sobre ellos (Fare, 1964).

La cultura egipcia hace un énfasis tan claro sobre la importancia de la palabra, que el hecho de que el fallecido tenga que rendir una “declaración de inocencia”, habla del peso de lo social y de los tabúes que ésta imponía sobre los individuos, sin embargo, al poder ser falseado dicho juicio, pareciera que no existía la angustia y el temor que en la actualidad muestran muchas personas ante un posible Juicio Final.

Los egipcios creían que el difunto tenía las mismas necesidades y sentimientos que en la vida terrenal, por lo que se preocupaban, de acuerdo a sus posibilidades económicas, de su vivienda, vestido y alimento. Las personas humildes enterraban a las momias en la arena del desierto, en cambio, los ricos edificaban suntuosas tumbas. Al lado de las momias, los egipcios colocaban un ejemplar del Libro de los Muertos, como guía imprescindible para el alma durante su viaje por el inframundo.

El libro de los muertos es un ejemplo de la literatura funeraria egipcia que destaca el culto a los seres que dejan la vida terrenal, en él se formulan conjuros y sentencias de los 42 jueces que acompañaban a Osiris y confesiones que tiene que rendir el fallecido, es la manera de salvar los obstáculos del más allá y la forma como puede defenderse de las sentencias que dictaminan los jueces divinos:

El libro de los muertos capítulo CXXV (fragmento)

El alma del muerto niega ante Osiris haber cometido algún pecado:

*¡Salve, dios grande, Señor de la verdad, de la justicia, amo poderoso, veme aquí llegando ante ti! Tu nombre es: El- señor-del orden-del- universo- cuyos- dos- ojos- son- las- dos- diosas- hermanas*

- *No he causado sufrimiento a los hombres*
- *No he matado ni ordenado matar*
- *No he pescado peces con cadáveres de peces*
- *No he impedido a un dios el manifestarse*
- *¡Soy puro! ¡Soy puro! ¡Soy puro!*

Examinando dicha confesión negativa, es decir, la lista de las 42 infracciones canónicas que forman el capítulo 125 del libro de los muertos se llega a la conclusión de que un desenlace feliz dependía tanto del respeto de ciertos tabúes como de la observación de preceptos de interés social.

Como se puede observar, gran parte de la literatura egipcia está dedicada al culto funerario basado en la idea de la inmortalidad, el ser humano decían, está compuesto de: el cuerpo que es la materia que lo conforma, el doble, invisible impalpable que tiene todas las características del cuerpo material. El doble sobrevive si se conserva intacto el cadáver; mientras los embalsamadores atienden a la momificación, el doble se está juzgando en el tribunal divino, para dar cuenta de su vida terrenal. El alma del hombre virtuoso llega al paraíso y la del pecador se hunde en la mansión de las tinieblas y los sentimientos. A pesar de que lo pareciera, el antiguo Egipto no tuvo nunca la noción de una moral heroica (Derchain, citado en: Puech, 1983)

Como mencionamos anteriormente, el juicio de los muertos basado en el respeto de los valores morales, era falseado por la aplicación de recetas y sortilegios a través de lo cual se puede observar una vez más el poder de la palabra, ya que siendo idealistas, los egipcios dan suma importancia a la palabra y al espíritu.

Desde un punto de vista de la ética y la espiritualidad, la ley suprema de la religiosidad egipcia es realizar lo que es justamente la voluntad de dios, la búsqueda del bien, la profundización de la virtud, así como las condiciones de la piedad, sus formas afectivas y sus

fuentes íntimas, así que no es raro que el juicio de los difuntos esté basado en éstos preceptos (aunque pueda ser falseado)

Tal como se había mencionado, era sumamente importante la imagen y la palabra ya que por medio de ellas se tenía la posibilidad de sobrevivir, si no era por medio de todo tipo de literatura, era por medio del duplicado de momias con una o varias estatuas tan parecidas como fuese posible, se depositaban en las tumbas cabezas de recambio, se grababa el nombre del muerto, entre otras acciones.

Por lo que respecta al destino de los muertos, Egipto no lo fijó jamás de un modo preciso: se representaba al muerto como una estrella en el cielo nocturno, como un prisionero de su tumba que no tenía otro deseo que el de no ser aplastado por el peso de la arena. También se imaginaba que los difuntos se transformaban en seres diversos, principalmente pájaros, escapando de éste modo al mundo subterráneo. Sin embargo, las creencias más difundidas concebían a la momia con una vida análoga a la conocida sobre la tierra, por lo cual se disponía una serie de operaciones mágicas y ofrendas en las que se comía, bebía y se gozaba del espectáculo de danzarinas y músicos; era posible contratar a especialistas en esas funciones cuando los familiares no tenían tiempo de ocuparse de ellas.

Puesto que la vida de ultratumba era un reflejo de la vida terrestre, se tomó también la costumbre de enterrar junto a los muertos figurillas de mujeres desnudas, a menudo con los pies y las manos mutilados para impedirles huir o molestar (representar las figuras con partes o miembros mutilados fue una práctica que utilizaban generalmente para resguardar a los faraones de los peligros a los que se veían expuestos en la otra vida). Así mismo, era necesario cultivar los campos, abrir los canales y transportar la tierra, situación que a nadie le gustaba y por la cual en ciertos sepulcros del imperio medio se reproduce el texto de un decreto de inmunidad formulado por Atum, el dios soberano a favor del muerto y de los suyos.

Otro método que conoció el valor popular a partir del imperio nuevo, consistía en depositar en las tumbas figurillas de obreros equipados con azada y costal que debían responder a la llamada de trabajo en lugar de su señor. Las tumbas ricas los tenían por centenares (uno por cada día del año) además de los jefes de decenas, esmeradamente modelados y con la inscripción de la promesa de sustituir al propietario cuando hiciera falta.

Los pobres se contentaban con menos, pero no había ningún egipcio que no se pudiera procurar algún esclavo de arcilla, aunque no tuviese más de tres o cuatro centímetros y una apariencia apenas sugerida (Derchain, op. cit.).

Todas estas prevenciones o cuidados que la cultura egipcia tenía para “esa otra vida” pareciera hablarnos de una materialización del deseo por medio de la palabra o de las pinturas con que decoraban las tumbas, las figurillas de barro, el cuerpo momificado, las conservación de los órganos en recipientes y el escarabajo de piedra que se utilizaba en vez de corazón, a todos éstos significantes les daban un significado para seguir sintiendo y deseando, ya que como lo menciona Baudrillard (2000) “Solo está muerto el que no desea”.

Por otro lado, Fare (1964) señala que a pesar de que existe una morada común para los muertos privilegiados, el ideal es conseguir después de la muerte el libre acceso al universo (en sus tres zonas) y mantener en él, el propio puesto. Las opciones posibles eran: 1) Permanecer en su bóveda (de noche preferentemente); 2) Habitar los dominios subterráneos de Osiris; 3) Escoltar al sol en sus ciclos cósmicos y 4) Visitar en pleno día el país de los vivos, opción que está encaminada a calmar su angustia: en forma de avejillas con cabeza humana (el alma emplumada Ba), beben en el estanque próximo a su tumba; revolotean en las ramas de los árboles que ellos mismos han plantado y prueban los higos de los sicomoros alineados en los jardines en espera de la noche que señalará el fin de la excursión maravillosa (descripción de la estela c 55 del museo de Louvre). De igual forma señala que es improbable que se les haya negado a los pobres el derecho de una supervivencia rudimentaria.

Los egipcios en el último de sus periodos creyeron que por una extensión lógica todo lo que hubiera vivido podía convertirse en Osiris, basándose en un mito según el cual Seth mata a Osiris y lo descuartiza (de acuerdo con una de las versiones más conocidas), posteriormente es embalsamado su cuerpo y se reconstituye gracias a Isis y Nefthis que son las plañideras divinas, así la resurrección señala el término de sus pruebas; de éste mito proviene el rito de la momificación de los cadáveres. Cuando se procedía a momificar un cadáver se le retiraban los órganos internos y se les colocaba en cuatro recipientes -los vasos cánopes- bajo custodia de los cuatro hijos de Horus, quienes representaban entre otras cosas la capacidad de sentir de dichos órganos. En el sentido moral la conciencia fue situada en el

corazón que debía testificar ante el tribunal funerario de Osiris. Como se mencionó había diferentes maneras de evitar el riguroso ajuste de cuentas: se remplazaba en la momia el corazón por un escarabajo de piedra que llevaba grabada una inscripción exhortándole a no revelar nada que pudiese perjudicar a su propietario. Este ardid mágico constituye la prueba de la existencia de un lazo entre el mundo divino y la moral en el comportamiento ordinario de la gente a pesar de que ofrece un triste panorama.

Hasta aquí se han mencionado y descrito en la medida de lo posible los destinos de los muertos y el cómo se decidía cada uno, sin embargo hace falta aclarar qué era el alma para los egipcios, puesto que sobre ella era llevado a cabo el juicio llamado psicostasia. Designada como Ba el alma es una función, una facultad de la persona, real o imaginaria, de adoptar una forma, de adoptar una apariencia, este es el motivo de que los vivos no dispongan de ella y por el contrario los muertos y los dioses sí. Es la relación entre dos mundos, sensible e imaginario, y el signo de su interacción (Derchain, op. cit.)

Rescatando de la religiosidad egipcia el precepto siguiente: “realizar lo que es justamente la voluntad de dios, la búsqueda del bien, la profundización de la virtud, así como las condiciones de la piedad sus formas afectivas y sus fuentes íntimas” tenemos un problema que es el de la responsabilidad personal; en el capítulo 4 hablaremos más ampliamente acerca de este tema y de su importancia en el proceso de morir. En el Nuevo imperio parecía sólidamente establecida, para Amenemope por el contrario, algunos siglos después “el hombre es arcilla y paja y dios es su arquitecto, que le destruye y le reconstruye cada día. Dios abate mil a su gusto y eleva otros mil cuando es su hora en la vida”. El destino pues pasa de una manera aplastante sobre los hombres. Por medio de una afirmación dogmática: “el corazón del hombre es la nariz de dios”, Amenemope restablece el lazo religioso de la moral sobre un plano nuevo puramente lógico y desprovisto ésta vez de toda base experimental otorgando a dios una trascendencia extraña al sistema egipcio. Después de Amenemope, la moral egipcia evoluciona de una manera muy clara siguiendo dos corrientes: una laica y otra acentuando su carácter religioso (Fare, 1964).

Continuando con el tema de la moral dentro de la religión funeraria egipcia tenemos que de ésta se desprendían dos tipos de relaciones: la piedad personal comprenderá todo aquello que nos hable de los contactos personales entre dioses y creyentes y la moral que

considera el carácter religioso de las relaciones del individuo en la colectividad. Los testimonios menos abundantes son los de la piedad individual.

No es en lo que se ha dado en llamar religión popular en donde se encuentran ejemplos de la confesión de una fe, de un sentimiento de humildad ante la divinidad extraña, claro está, al orgulloso humanismo de los templos de la religión oficial. Se observa un sentimiento de inferioridad y dependencia en las máximas criptográficas y oráculos, existían además los sueños en que los dioses aparecían en persona para dar sus órdenes (conocidos como epifanías oníricas) reservadas a los reyes y personajes importantes; el pueblo tenía visiones más cotidianas que eran interpretadas por especialistas de las “casas de la vida” dependientes de los grandes templos.

No obstante, las apariciones sobrenaturales no eran excepcionales, al mortal se le veía favorecido por una de ellas, por lo general se le aparecía un fantasma ordinario, un muerto insatisfecho que le pedía la restauración de su tumba. Se llegó al extremo de escribir a los muertos cartas que depositaban en los cementerios, a menudo para rogarles que se ocuparan de sus propios asuntos y que dejaran en paz a los vivos (Derchain, citado en Puech, 1983).

A menudo los dioses que eran objeto de la piedad popular no eran los grandes dioses inaccesibles de los templos, sino figurillas más familiares visibles por todos. Existía una concepción generalizada desde la época antigua, la del “dios que mora en el hombre”; no se trata en realidad de una representación de la conciencia como se podría creer, sino más bien de una tentativa de explicación de las diferencias de carácter entre los hombres, por ejemplo, si alguien poseía características tal como ser muy impulsivo, lo cual parecería que causa algunos males, se creía que podría ser Seth el que moraba en ese hombre (Fare, op. cit)

Como se podrá ver más adelante, donde aparece más netamente la influencia del pensamiento egipcio es dentro del propio cristianismo, pues no hay duda de que la noción de trinidad proviene de Egipto y es ahí mismo donde existía la idea de un dios-hombre (el faraón); también provienen de Egipto, directa o indirectamente, ciertos ritos y ceremonias que aún se practican para alimentar y sostener un mito; no es de sorprendernos la similitud entre ambos discursos dado que ambas culturas son contemporáneas y no olvidemos que de acuerdo a la historia bíblica, el pueblo judío estuvo esclavizado en Egipto de donde sin duda se llevaron ideas y costumbres.

## **b) Cultura Greco-Romana .**

*Según parece, tendremos aquello que deseamos y de lo que nos declaramos enamorados, la sabiduría; tan sólo entonces, una vez muertos, según indica el razonamiento y no en vida.*

*Diálogo de Fedón o del alma (fragmento).*

Para describir el discurso de la cultura greco-romana con relación a la muerte, nos ocuparemos primero de la religión griega en la época arcaica y clásica sin dejar de lado la moral que se concebía en ésta época.

Los helenos transformaron radicalmente el espíritu de la religión, los minoicos, viven en contacto permanente con lo divino, de lo que procede el carácter místico, extático y orgiástico de su culto. Los griegos herederos en esto de los indoeuropeos, separan lo profano de lo sagrado; Homero dice que al repartirse el mundo, los dioses dejarán indivisos la tierra y el Olimpo, lo cual significa, en lo concerniente a la tierra, que no pertenece a ningún dios en particular, los hombres están en ella y los dioses se limitan a intervenir de cuando en cuando en sus asuntos. “Hay por un lado -dice Píndaro- la raza de los hombres, y por otro, la raza de los dioses, a pesar de que a la misma madre debemos el respirar, tanto unos como otros”. Esta distinción fundamental está en la base de la moral griega; el hombre no debe aspirar a convertirse en dios, ni obrar cambiando a dios, si no, será culpable de desmesura, el más grande de los crímenes, pues los grandes dioses viven lejos de los hombres: unos en el cielo, otros en las profundidades del mar o la tierra.

Entre el hombre y el dios no hay comunión, sino simplemente relaciones de buena vecindad; en lugar de una participación patética en los dramas divinos, se establecen relaciones contractuales sobre una base de reciprocidad, las plegarias y los sacrificios reclaman a su vez favores y bendiciones. Sin duda la religión griega concede un lugar a la emotividad y a la irracionalidad, lo que le da su carácter de auténtica religión.

Uno de los cultos con relación a la muerte era la fiesta de las flores o Antesterias que se celebraba en febrero, dedicada a Dionisio. En el rito el vino era indispensable, se realizaba



en tres días de la siguiente manera: en el primer día se abrían las jarras en las que el vino nuevo había fermentado; al día siguiente se presidía un concurso de bebedores en el cual tenían que beber lo más rápidamente posible un recipiente de vino de tres litros llamado “congio”, inmediatamente después se imitaba la boda de Dionisio y Ariadna; finalmente, el tercer día, el de las Marmitas que era el más lúgubre, una panspermia (ofrenda de productos de la tierra como granos o papilla de sémola con agua y aromatizado con menta; también preparada con aceite vino, miel, queso o harina) que dependiendo del rito en que se utilizaba adquiría un valor mítico, era colocada en un recipiente llamado “kenoi” y cocida en las marmitas. Posteriormente era derramada en una grieta natural para Hermes funerario, en recuerdo de los muertos del diluvio; luego por la tarde se gritaba: “¡fuera de aquí Keres! ¡Las antesterias han acabado!” (Vian, citado en Puech,1983). Una interpretación de tal expresión es que las sombras de los difuntos habían regresado a la tierra y se intentaba alejar a los Keres, genios infernales que se llevan las almas de los muertos. Es su presencia la que da un tinte siniestro al día de las marmitas y también sin duda al de los congios.

Otros ritos no menos importantes eran en honor al matrimonio, al nacimiento y claro está, a la muerte. A continuación describiremos brevemente los más representativos: Para el matrimonio, la futura esposa debía de purificarse, apaciguar a sus antiguos dioses y hacerse aceptar por los de su futuro esposo; para el nacimiento, una vez que comprende que el parto es una fuente de impureza, al quinto día se llevaba a cabo el rito, pues la mancha debe primero atenuarse naturalmente antes de ser eliminada ritualmente (las leyendas conservan el recuerdo de un tiempo en el que se hacía pasar al niño a través de una llama). Por ser la muerte un período de transición aún más temible tanto para el difunto como para sus allegados, nadie tiene derecho de sustraerse a sus obligaciones para con el muerto; éstas incumben normalmente a la familia, pero en dado caso que ella no las cumpla, cualquier ciudadano está obligado a cumplir los ritos funerarios (solo en algunos casos como el que se trate de ladrones de templos, criminales y suicidas, el estado puede rehusar la sepultura a un muerto, a título de castigo). A excepción de los casos antes mencionados el difunto está considerado como una víctima consagrada a los dioses infernales, por ello se empieza por lavarlo, ungirlo, vestirlo de blanco y envolverlo con una mortaja, dejándole la cabeza al descubierto y ciñéndosela con una corona.

Al día siguiente antes del alba para no manchar la luz del día, el cortejo lo dirigía a la necrópolis que estaban situadas fuera de los muros, con el fin de ahorrar a los vivos una promiscuidad peligrosa. Los griegos a imitación de los egipcios situaban en la dirección oeste el país de los muertos, Islas de los bienaventurados o Campos Elíseos. Ya en el cementerio el cuerpo es quemado, más frecuentemente inhumado en un ataúd o a veces, depositado sobre la misma tierra sobre una alfombra de hojas. El difunto era sepultado con objetos familiares que se pensaba podía necesitar en su tumba, vasos, vestimentas o armas y recibía ofrendas (Vian, citado en: Puech, 1983)

Según la creencia común las almas de los muertos descienden a los infiernos sin esperanza de retorno. Después de que han pasado la laguna Estigia en la barca de Caronte y tras franquear las puertas de bronce que guarda Cerbero, quedan para siempre sujetas a Hades y a su terrible esposa Perséfone, allá llevan una vida sin alegría que no es más que un pálido reflejo de la vida que tuvieron.

El Hermes infernal es el encargado de guiar a los muertos: se le ofrece sacrificio después del entierro, la costumbre dice que el difunto debe recibir para su viaje un óbolo para pagar a Caronte y un pastel de miel con el cual entretener los colmillos de Cerbero. El pueblo griego además cree en los aparecidos, éstos no son únicamente las almas de los desgraciados que privados de sepultura, no han conseguido entrar en el Hades. Los niños fallecidos a una temprana edad no son nunca quemados, porque se cree que con el contacto de la tierra renacerán.

Sin embargo la costumbre de las comidas y las ofrendas funerarias también contradice la concepción tradicional del Hades. Significa que los muertos continúan en la tumba manifestando sus exigencias y su eficacia. Dependen de los vivos para subsistir: así todo hombre tiene como mayor preocupación durante su existencia el dejar tras de sí alguien que cuide de su sepultura: hijo legítimo a adoptado o incluso un esclavo liberto. Como recompensa los difuntos velan sobre su descendencia, favorecen la fertilidad del suelo, defienden la ciudad en caso de guerra: las estelas representan bajo la forma de serpientes su poder temido y benéfico. Se pensaba que el lugar reservado solamente a aquellos que mantenían su alma limpia de absolutamente todo mal o para los héroes eran las Islas de los Bienaventurados, aunque de acuerdo a la época de la que estemos hablando existen aún en

la misma época contradicciones que no eran preocupación para los griegos, pues una cosa era la religión familiar y otra, las diversas doctrinas que figuras como Pitágoras y Píndaro se encargaron de difundir.

Dentro de esa misma constante de pureza que los griegos se empeñaban en mantener, como ya se mencionó anteriormente la catarsis era prácticamente una necesidad: la religión cívica tenía que velar para que el favor de los dioses no se apartara del estado, por la falta o por la negligencia de algún individuo: así se encargó de instruir ritos catárticos contra las impurezas que amenazan a la colectividad. Según L. Moulinier (citado en Puech, 1983); al estudiar la historia de lo “puro” y de lo “impuro” en el pensamiento griego, ha constado que tales nociones no tienen la misma resonancia moral en Homero y en Hesiodo la mancha no se distingue de la suciedad material: un asesino queda puro a partir del instante en que ha lavado la sangre que le mancha, sólo a partir del siglo VII A.C. aproximadamente, lo puro y lo impuro se generalizan, aparecen los ritos catárticos (expulsión del fármaco, purificación de los asesinos destierro de los sacrílegos, prohibición de enterrar a los difuntos en “tierras santas” por ejemplo en Delos), así como personas especializadas en estos ritos (entre otros Epiménides).

Así mismo existían ritos que tomaban la muerte de una manera simbólica: para el adolescente, se le apartaba de su grupo de edad; exclusión que equivalía una muerte temporal, ya que le situaba provisionalmente fuera del clan. Seguía a continuación un período de desigual duración en el que vivía lejos de los hombres con las potencias sobrenaturales: dioses de los muertos, divinidades nutricias o monstruos con forma de animal. Por último se reinsertaba en el clan, que le acogía como un resucitado.

Estos ritos donde se tomaba a la muerte de manera simbólica son permeados por los discursos filosóficos donde lo único que escapaba a la muerte era el conocimiento, la sabiduría, claro está que más adelante Píndaro, Sófocles y Platón confirman que el iniciado es el único que goza de la verdadera vida más allá de la muerte.

Varias ceremonias tenían que ver con la muerte, como el siguiente caso que aunque no era una muerte humana, seguía teniendo el estigma: en junio-julio, recibía el homenaje de las Dipalías donde la principal ceremonia consistía en la muerte del buey, los bueyes se dejaban sueltos cerca del altar, tan pronto como uno de ellos se acercaba, un sacerdote lo abatía con

su hacha y huía a toda prisa, el animal era desollado y mientras se servía su carne, en un banquete, con su piel rellena de paja se construía un maniquí que se unció a un arado, mientras tanto los oficiantes se achacaban mutuamente la responsabilidad de la muerte, hasta que al final el hacha era la que se llevaba ante el tribunal del Pritaneo y luego se arrojaba al mar. Existe un significado simbólico de muerte y resurrección del buey (Vian, citado en: Puech, 1983).

Incluso una hipótesis explica que los juegos piticos tuvieran un aspecto funerario a pesar de su relación con los juegos olímpicos: el muerto heroificado. No es más que el prototipo mítico de los adolescentes que buscan en los juegos renovación y transfiguración. El mito de la fundación de los juegos píticos admite una interpretación análoga: el joven Apolo después de haber matado al dragón es obligado a exiliarse, es decir a sufrir una muerte temporal; después regresa para celebrar los funerales de su víctima y recibir la investidura profética que le ha merecido su hazaña (expiación).

Un ejemplo más es el rito de adolescencia donde Démeter unge con ambrosia a Demofón durante el día y lo esconde en el fuego por la noche con el fin de sustraerlo a la vejez y a la muerte cuyo privilegio es disfrutar más allá de la existencia mortal; de la vida verdadera en compañía de los dioses, incluso el Himno a Démeter señala que aquel que no ha recibido la santa Iniciación y el profano no tendrán el mismo destino después de su muerte, en la enmohecida morada de las tinieblas, así mismo existe un fresco de Polignod que representa a los no iniciados como Condenados a los infiernos y obligados a llenar eternamente una jarra sin fondo (al parecer eran pocos los que corrían con semejante destino pues para poder ser iniciado solamente era necesario hablar griego y no haber cometido falta grave). Este discurso funerario es reproducido por Pindaro, Sófocles y Platón quienes confirman que el iniciado es el único que goza de la verdadera vida más allá de la muerte mientras que los no iniciados son condenados al cenagal.

Además poseían tabletas que tenían escritas fórmulas que el difunto debía pronunciar para tener acceso a la fuente de la memoria o para suplicar a Perséfone y a los otros dioses de los infiernos, lo cual recuerda a la función del libro de los muertos egipcios, de nueva cuenta vemos el poder de la palabra, ya fuera por fórmulas escritas como en éste caso o por sentencias como en el caso de los egipcios, el hombre no puede desprenderse de la idea de

ser la figura central y relegar la culpa fuera de sí por medio de ritos de expiación. En este sentido puede decirse que la salvación no depende más que del cumplimiento de ciertos ritos y posteriormente se pasa de la pureza ritual a la moral por lo menos en los círculos filosóficos. Una doctrina importante como el *pitagorismo* también tiene la creencia de que si el alma sabe esforzarse a renunciaciones y ejercicios espirituales, puede esperar librarse fácilmente de sus ataduras carnales, escapar al ciclo de las reencarnaciones y llegar a las Islas de los Bienaventurados, es decir al sol y a la luna.

La muerte ascendía a algunos hombres a un estatus privilegiado para morar en el interior de la tierra eternamente con poderes semejantes a los dioses y aunque el número de estos muertos heroicizados aumentó considerablemente en la época helenística el culto a los muertos y los honores funerarios tributados al héroe, se diferencia en que los poderes del héroe no tienen comparación con los del simple difunto. No sólo continúa residiendo en su tumba y manifestándose allí en lugar de quedar relegado a los infiernos, sino que ejerce una acción en dominios en que los muertos no tienen acceso, además de que estos últimos son incapaces de efectuar curaciones (Vian, op. cit.)

Hasta aquí hemos descrito brevemente los ritos funerarios y las concepciones griegas en torno a ellos, así como sus orígenes, ahora nos ocuparemos del discurso romano en torno a la muerte, esta separación se debe a que si hay una religión en el mundo antiguo que a primera vista parezca relativamente fácil de definir y seguir a lo largo de su historia, sin duda es la religión romana, sin embargo para tratar de definir épocas surgen dificultades como orígenes desde influencias helénicas, reacciones itálicas, una distinción de clases para apreciar correctamente la transformación de las creencias hasta llegar a la imposición del monoteísmo cristiano.

Una vez aclarado lo anterior comenzaremos con describir las raíces indoeuropeas de los romanos: poseen la estructura social tripartita (por ejemplo el grupo de los tres dioses mayores, Júpiter, Marte y Quirino) divididos en sacerdotes, guerreros y agricultores, cada uno de ellos con su correspondiente patrono divino. Además la soberanía posee un doble aspecto, mágico y terrible por un lado, jurídico y pacífico por otro (en Grecia Urano y Zeus): y Júpiter y Dius Fides, pero también humaniza esta antigua dualidad en la figura de sus dos primeros reyes Rómulo el violento y Remo el pacifista. En la religión romana prevalecía el

rito por encima de toda creencia, así pues la base psicológica de dicha religión era de orden pragmático fundado sobre la acción (Bloch, citado en: Puech, 1983).

Continuando desde un punto de vista dual y tomando un curso moral como ya se ha hecho anteriormente con las descripciones de los discursos míticos que nos competen, se tiene que las teorías de la contaminación y la culpabilidad por un lado, y de la purificación por otro, juegan en la dialéctica de lo sagrado un papel fundamental pues “todos los esfuerzos del hombre deben orientarse, pues, a lavar a los individuos y a la sociedad a purificarlas mediante una catarsis ritual apropiada, lo cual se basa en sentimiento de culpabilidad, en virtud del proceso de interiorización de la conciencia que da lugar con el tiempo, a la idea de una responsabilidad individual.

Dentro de estas consideraciones, Grecia y Roma fueron dos culturas donde la catarsis es una especie de necesidad insaciable, ante el sentimiento humano de inseguridad ante la presencia amenazante de las formas oscuras. Sin embargo la idea de pureza ritual no prospera en Roma, sino es como conjunto de precauciones múltiples materiales para preservarse de la impureza, o bien en ritos muy precisos con un sólido procedimiento para expiar las manchas, cuando a pesar de todas las precauciones, han sido adquiridas. Tales precauciones y ritos constituyen una especie de coraza, protectora para el hombre y para la ciudad, siempre disponibles para la acción.

Lo anterior es importante puesto que la cultura romana entre los actos humanos que se consideran peligros para la supervivencia del grupo y el mantenimiento del orden social, el más temido de todos es el crimen, sacrilegio que puede tener consecuencias fatales, a todos los niveles, ya que la sola existencia del asesino contamina todo el cuerpo social. Por lo que debe ser eliminado: se decide separarlo tanto del mundo de los vivos como de los muertos y se le cose en un saco, arrojándosele a continuación al agua, se busca así en el elemento que todo lo disuelve una garantía de desintegración total que suponga una expiación perfecta (Bloch, op. cit.)

Tenemos de esta manera que la muerte en sí ya es una mancha que necesita purificación, existen incluso “ritos purificatorios de febrero y mayo”, que se acompañaban con ceremonias consagradas a los muertos y a los aparecidos: los Parentalia, del trece al veintiuno de mayo y los Fericilia, del veintiuno de mayo, el contacto con la muerte y todo

retorno momentáneo de los muertos a la tierra debe acompañarse de preocupaciones lustrales que pongan a la comunidad al abrigo de todo peligro ya que para el humano solo cuenta el presente; del porvenir ya se encargarán los hombres aunque esto no es muy claro, pues los romanos poseían una gran tendencia a la adivinación para gobernar la vida de los individuos y de la sociedad, supieron gobernar la vida de los individuos y de la sociedad supieron conservar el dominio de sus actos, logrando dominar y organizar sus creencias en beneficio de su libertad de acción.

Todos los intentos de purificación iban dirigidos a restablecer la paz en su relación con los dioses, la cual sabían que estaba quebrantada por medio de la adivinación y otra serie de presagios que interpretaban. Sin embargo como toda civilización, con el paso de ciertos acontecimientos su psicología religiosa se transforma, en el caso de la segunda guerra púnica se utilizan con mayor importancia los oráculos griegos para fines políticos.

Roma siempre le dio gran importancia al culto a los muertos, aún así no hay por lo demás grandes dioses que garanticen la supervivencia de los difuntos, existen genios, que son demonios personales que acompañan tanto en la vida como en la muerte y cuya fuerza genética asegura la perpetuación de la raza, manifestándose en su mismo nombre. El culto a los muertos se transmite de padre a hijo ya que los antiguos estaban convencidos de que los muertos continuaban viviendo bajo la tierra una vida disminuida y mediocre quizá, pero similar a la existencia que se desarrollaba en la superficie. La magnificencia de las necrópolis etruscas y egipcias responde a ésta convicción, que quizá en estos sitios ha sido resentida más que en ningún otro (Bloch, op. cit.)

En Roma el difunto conserva todos los sentimientos y necesidades que experimentaba en vida y que hay que intentar satisfacerle, proporcionándole sobre todo sangre caliente de las víctimas para reponer su debilidad. En la época histórica el sacrificio de animales de pelaje negro sustituyó en todas partes a los homicidios rituales que ciertas tradiciones permiten suponer. Los juegos de gladiadores, originarios de Etruria, habían servido originalmente para proporcionar sangre humana a la sed inextinguible de los muertos. En cuanto al vino, servía como sustituto de la sangre y proporcionaba a la vez una embriaguez bienaventurada. Todo culto funerario comienza con la comida organizada en los funerales donde se suponía que el difunto tomaba parte. Este tipo de culto bien podría ser el origen o

por lo menos un antecedente del culto que actualmente realiza la Iglesia Católica al celebrar una misa en cuyo momento central se bebe vino en representación de la sangre derramada por Cristo para el perdón de los pecados y se come una ostia sagrada en representación del banquete funerario que ya mencionaría posteriormente Freud en *Tótem y Tabú*.

Con respecto a la modalidad de sepultura (inhumación o cremación), encima de la tumba se colocaban ramas de olivo, laurel y hiedra, cuyo persistente verdor simboliza y parece garantizar la supervivencia después de la muerte. En tiempos del imperio se construyeron cenotafios y cercados funerarios cubiertos de plantas para solaz del difunto, en ellos se sembraban preferentemente flores rojas destinadas según Servio (comentarios sobre la Eneida V.79, citado en: Puech, 1983) a imitar la sangre en la que reside la existencia. El culto de los muertos está hecho de ternura y respeto: no por casualidad Eneas, el héroe piadoso por excelencia manifiesta en todo momento una total devoción hacia su padre Anquises mientras éste vive, y luego una piedad profunda, una vez que Anquises ha abandonado en mundo de los vivos, ésta es a la vez la piedad hacia los dioses y la piedad familiar y filial, ambos sentimientos son indisolubles.

Sin embargo, la muerte honrada siempre en Roma, presenta también un aspecto temible, y los antiguos rituales testimonian claramente el temor de los vivos hacia esos seres desaparecidos que pueden ser muy propicios, pero también peligrosos, se les denomina Buenos o Manes, pero sin duda se trata de una pura precaución o un puro disfraz porque en primer lugar como ya se ha mencionado la muerte es la más peligrosa de las manchas, viéndose obligadas las familias en duelo a sufrir necesarias purificaciones para evitar el contagio.

Por otro lado el culto rendido al muerto responde a un respeto natural, pero también a una precaución de defensa, puesto que un difunto insatisfecho puede llegar a ser peligroso (tal insatisfacción pudiera referirse a que el difunto no vivió plenamente o simplemente se retome el miedo milenario de los sobrevivientes a los espíritus de los difuntos que sedientos de venganza regresarían a dañarlos), así pues, dos períodos del año les estaban consagrados, situados el primero en el mes de Febrero y el segundo en el mes de Mayo, las *Perentia* y las *Lemuria* respectivamente, eran fiestas carentes de alegría que evocaban un temor ancestral, los difuntos bajo el nombre de *lemures* regresaban a sus hogares y era necesario apaciguar a



éstas sombras , a la vez que alejarlas lo más rápidamente posible. En medio de la noche según el relato detallado de Ovidio (Puech, 1983) el padre de familia se levanta con los pies desnudos y hace restallar los dedos para alejar a las sombras. Después de una vuelta sobre sí mismo, arroja tras de sí habas negras y conjura por nueve veces a los manes de sus padres para que abandonen la casa. En lo anterior se puede observar que Roma fija sólidamente en ritos el temor primitivo hacia los muertos y aparecidos. El estado por otro lado garantizaba el respeto debido a las tumbas, necesario para la paz de los muertos.

El poder que ejerce el gobierno en la mayoría de las culturas, en varias ocasiones se ha caracterizado por utilizar los miedos y temores de la población para crear sistemas de dominación, esto es aún más notable en la civilización romana que supo articular perfectamente sus creencias a su gobierno. Se sabe así mismo que sobre éstas creencias romanas ejercieron también su influencia la religión y la filosofía griegas, la concepción Helénica de los infiernos y el reparto de los muertos según las reglas de una justicia vigorosa se fueron poco a poco extendiendo sin llegar a hacer desaparecer los ritos ancestrales.

El mundo del más allá admite ideas diversas e incluso contradictorias, se popularizó el tema del juicio de los muertos, de la recompensa de los justos y el castigo de los malvados y en la catábasis virgiliana el reparto de las estancias de los muertos responde a esta idea y a esta exigencia moral que encontrará su perfecta realización en la religión cristiana, una vez más podemos darnos cuenta de la influencia de ésta cultura en la religión cristiana en canto a las creencias sobre el sacrificio, el castigo a los malvados y la recompensa a los justos, aquí un poco más delineado gracias a las concepciones de justicia y democracia que trajo consigo el Derecho romano.

Los romanos tomaron del repertorio artístico griego creencias cósmicas extendidas por el estoicismo y el neopitagorismo, así se explica la presencia frecuente en los sarcófagos de la figura de los Dioscuros, esas divinidades fraternas que, según la fábula participan alternativamente de la vida y la muerte, héroes salvadores acabaron por convertirse de manera natural, en protectores de los muertos. Caballeros aéreos son quienes los conducen al más allá. El pensamiento neopitagórico, por lo demás veía en ellos el símbolo de los dos hemisferios situados encima y debajo de la tierra. En su representación funeraria, los Dioscuros evocan las dos mitades del cielo, alternativamente claras y oscuras, por las que

corre el carro solar. Son pues el emblema de la armonía universal, de la unidad cósmica en que los mismos difuntos toman parte. Otros elementos plásticos evocan la creencia del ascenso de las almas que podían quedar sometidas al soplo de los vientos, lo cual habla de una creencia en una inmortalidad astral.

Los romanos consideraban que la reputación póstuma era suficiente recompensa del genio y del mérito, buscando constantemente perpetuar el recuerdo del difunto por medio de epitafios que enumeraban sus acciones pasadas y constituían verdaderos elogios, lo cual hace referencia al reconocimiento que cualquier ser humano desea del otro en cuanto a la existencia, en un sentido de categoría social que implica pluralidad (Malishev, 2002). La influencia griega provocó un desplazamiento de la noción de supervivencia en la memoria de la humanidad hacia un verdadero concepto de heroización, este triunfo sobre la muerte se convierte en creencia y esperanza romanas, a consecuencia de la penetración de la filosofía griega y de las religiones orientales.

Existía otro culto relacionado con la muerte que semejó al cristianismo en cuanto a las persecuciones contra los cristianos, éste era la religión de Dionisos, dios del vino y de la embriaguez producida por el vino, pero también de la embriaguez mística, que había adquirido en Grecia hacia el siglo V a. C. una gran popularidad, en este culto el iniciado era sometido a una serie de pruebas que implicaban la promesa de la felicidad en el más allá.

Dionysos-Baco supo ganarse un amplio favor en las diversas partes del mundo romano, lo que hizo que las persecuciones del 186 a. C. quedaran olvidadas en tiempos del imperio. La decoración dionisiaca de una gran cantidad de sarcófagos de los siglos II y III d.C. demuestran la tendencia a la universalidad de este culto secreto que prometía una vida dichosa de éxtasis en el más allá por medio de su iniciación simbólica, el devoto escogía su divinidad se entregaba a ella y se sometía a un clero que, había consagrado su vida al servicio de culto. El sacerdote se convertía en guía que conducía al iniciador haciéndole participar en los mitos de resurrección en la tan deseada vía de la salvación personal y la inmortalidad dichosa. Las más peligrosas pruebas físicas no sólo eran aceptadas, sino incluso vivamente deseada, que el mérito que en ellas se conseguía actuaba como garante del éxito de la fe.

La descripción de la religión romana no puede quedar completa si no hablamos de la concepción de la piedad que se tenía y que toda religión abraza plenamente (especialmente la católica), la piedad romana desembocaba directamente en el derecho y la moral estableciendo por medio de un ritual sagrado la estructura de un derecho internacional.

En Roma existía una nación divina de gran importancia: la nación de Numen. Se trata de una especie de voluntad o fuerza divina, sin encarnación precisa, y esta concepción dinámica, multiplica los poderes sagrados que pueblan el universo, de ahí la importancia de los rituales, únicos medios de conciliar dichos poderes. Los mismos dioses personalizados expresan su poder en su numen. La fuerza, no sólo era referida a la persona, sino incluso a la abstracción, a la calidad deseable convertida en ente divino (Bloch, citado en: Puech, 1983)

Finalmente en el siglo IV, el monoteísmo cristiano fue autorizado a desarrollarse libremente, a finales del mismo siglo, Teodosio le concedió un puesto exclusivo en el imperio, abatiendo para siempre el paganismo. El mundo romano pasaba así de un politeísmo muy diversificado a la fe de un dios único dentro de una religión que no admitía culto alguno al lado del suyo, declarándose como religión única y universal.

Puso definitivamente fin a la apertura y a la tolerancia que habían caracterizado a la religión romana del paganismo antiguo, solo subsistió el sentido del orden y de la organización que abrió el camino a la dominación pontifical, pues tenemos que dentro de la misma religión romana como su constitución, jerárquica prevalece en la religión católica con la misma realeza y poderes legados, el Pontifex Maximus, emperador que hereda su título al cristianismo. Roma busca la eficacia y garantía del mantenimiento, de la concordia con los dioses en la perfecta división de funciones del dominio sacro entre sacerdotes, colegios y cofradías que se reparten entre sí áreas perfectamente delimitadas y conocidas.

### **c) Culturas Mesoamericanas .**

*Yo lo pregunto.  
Yo Nezahualcóyotl lo pregunto:  
¿Acaso de veras se vive con raíz en la tierra?  
Nada es para siempre en la tierra:  
Sólo un poco aquí.  
Aunque sea de jade se quiebra,*

*Aunque sea de oro se rompe,  
Aunque sea plumaje de quetzal se desgarran.  
No para siempre en la tierra:  
Sólo un poco aquí.*

De acuerdo a la concepción del mundo prehispánico, la muerte nos libra de fuerzas negativas y regresivas. Ella es hija de la noche y hermana del sueño y por lo mismo posee el poder de regenerar. Para nuestros antepasados los seres que no vivían más que en el nivel material o bestial, caían a los infiernos; si por el contrario vivían en el nivel espiritual, la muerte les develaba campos de luz (Maldonado, 2001).

Debido a que son una gran cantidad de civilizaciones las que existían en el México prehispánico, nos ocuparemos de las que hemos considerado más representativas para el presente trabajo, estas culturas son la Maya, la Tolteca, la cultura Mixteco-Zapoteca y finalmente la náhuatl, quienes poseen toda una cosmogonía alrededor de la muerte.

Las religiones mesoamericanas en general y particularmente las del centro de México en los tiempos prehispánicos, se caracterizan por su preocupación por la muerte. Numerosos seres terribles se concebían como gobernantes del lado oscuro del universo y tenían influencia sobre la noche y las profundidades de la tierra; los rituales funerarios sugieren la existencia de una región cuya esencia se refiere a la vida, la muerte y la resurrección. Generalmente los dioses fueron el emblema de la transformación eterna del universo y del hombre (Montero, 2003), quizá por ello los relatos alrededor de la muerte poseen bastantes similitudes de una cultura a otra como se podrá ver a lo largo del apartado.

Reyes (1996) menciona que para los mayas la muerte era un descanso eterno. El gobernante al morir era honrado y enterrado sentado sobre un ataúd de madera; lo acompañaban al otro mundo, además de ricas ofrendas de cerámica y otros bienes, entre uno y tres individuos, sacrificados para la ocasión, escogidos casi siempre entre adolescentes y niños. El difunto principal era rodeado de ricos vasos funerarios, con víveres y bebidas, junto con metates y otros utensilios para la preparación de sus alimentos (lo cual revela la creencia de que el alma debe ser nutrida en la otra vida). Además del jade, se adornaba al cadáver con perlas, trozos de mica y ricos tejidos, pares de garras de jaguar, incensarios de barro, algunos con la efigie del “dios de la muerte”, representado con mandíbulas descarnadas en un altar de Copán, y parece que el funeral estaba acompañado con música.

Dentro de ésta misma civilización, en Palenque se encuentra el Templo del Sol que tiene como objeto central la máscara del “Dios Jaguar”, dios del inframundo.

Por otro lado, Alberto Ruz (citado en: Montero, 2003) hace referencia a la práctica funeraria de los antiguos mayas en cuevas. Los datos apuntan a que los enterramientos humanos en cuevas con frecuencia estaban asociados a la cremación y a la colocación de los restos en ollas, presentándose en algunos casos verdaderos osarios (lugar en las iglesias o cementerios donde se reúnen los huesos que se sacan de las sepulturas). Con anterioridad Thompson y Mercer (citado en: Montero, 2003) habían descrito algunas cuevas como sitios de enterramiento en el norte de Yucatán, que se suman a hallazgos en Chiapas entre los ríos Usumacinta y Grijalva, con los de Belice, y Guatemala, mostrando así una larga tradición de esa costumbre sobre todo para el Clásico, Posclásico, y aún con presencia para la Colonia. A continuación se describen los diferentes tipos de enterramiento entre los mayas:

1. Sencillos: simples hoyos abiertos en la tierra o en el relleno de una construcción, sin ninguna obra intencional que los delimite.
2. En cuevas o *chultunes*: utilización de oquedades naturales o de cisternas excavadas en el suelo.
3. *En cistas*: sepulturas en el suelo o edificios, con muros toscos de mampostería o piedras secas, generalmente sin tapa y de menor tamaño que la longitud de un cuerpo extendido.
4. *En fosas*: especie de ataúdes cuidadosamente hechos de losas o mampostería, cubiertos con una tapa, por lo general con piso de estuco, en los que cabe un cuerpo extendido, y que fueron cavados en el suelo o dentro de edificios.
5. *En cámaras*: cuartos de tamaño variable, suficientemente altos para que pueda estar un hombre derecho, muros de mampostería y techos generalmente de bóveda, contruidos en montículos o dentro o debajo de edificios.
6. *Sarcófagos*: ataúdes tallados en piedra o hechos de losas.

Así mismo, en el Templo de las Inscripciones existe una gran cripta funeraria, con los esqueletos de cinco o seis adultos jóvenes, probablemente sacrificados; en los muros en relieve, se encuentran las figuras de los nueve señores de la noche de la teología maya, cabe aclarar que el mundo del más allá tenía nueve capas, correspondiéndole cada una a cada uno

de los señores de la noche: lugar triste y frío al que iban a dar casi todos los mayas al morir, lugar por el que pasaban los cuerpos celestes, el Sol y la Luna, una vez que desaparecían bajo el horizonte. Bajo una lápida se encuentra el cadáver de un gobernante maya: se trata del señor Pacal, el más grande de los gobernantes de palenque; al lado del difunto se encontraron dos figuras de jade; una de ellas era la del dios Sol.

Según Coe (citado en: Reyes, 1996) el templo de las inscripciones es un monumento funerario que tiene el mismo sentido que las pirámides de Egipto: monumento sepulcral dedicado al culto del rey muerto. También los infiernos tenían sus dioses, empezando, claro está, “por el dios de la muerte”, el “dios L” (gran fumador), y el “dios N”, uno de los que sostenían la tierra. Hay dos héroes gemelos, vencedores de los señores del averno, según el poema épico del Popol Vuh. Y la última, la “diosa Ix Tab”, la diosa maya del suicidio según el códice Desdrén.

Sin embargo, puede pensarse que los mayas le temían a la muerte, sobre todo porque ningún muerto iba directamente a ningún paraíso. A la gente común se le enterraba bajo el piso de su propia casa, con la boca llena de alimentos, una cuenta de jade, sus ídolos y sus pertenencias. A los sacerdotes se les enterraba junto con sus libros. A partir de la época tolteca se cree que los grandes nobles eran incinerados y sobre sus urnas se erigían templos funerarios como ya mencionamos anteriormente.

Continuando con las culturas prehispánicas, para los toltecas, a quienes se deben los sacrificios humanos, la muerte tenía un sentido sagrado, pues es en Chichén-Itzá donde se encuentran el cenote sagrado o pozo de los sacrificios y el Juego de pelota más grande y hermoso de Mesoamérica. En el juego de pelota algunos historiadores creen que los perdedores eran sacrificados, otros suponen lo contrario: el capitán del equipo ganador, debía ser sacrificado a los dioses. Se tenía además la costumbre de arrojar al cenote sagrado hombres vivos como sacrificio a los dioses en tiempos de sequía, aunque ellos creían que estos hombres no morían a pesar de que no los volvieran a ver. Otra creencia asegura que antes de la conquista española las víctimas eran mujeres pertenecientes a cada uno de los señores o vírgenes jóvenes y hermosas que eran sacrificadas al “dios de la lluvia”. Los toltecas practicaban la cremación, en tanto los mixtecas y zapotecas hacían tumbas para enterrar a sus personajes destacados.

Ambas culturas tenían un número inmenso de dioses: por la diversidad de seres vivientes en cada uno (cuatro correspondientes a cada punto cardinal), porque muchos tenían su contraparte del sexo opuesto, y porque todo dios astronómico tenía su cambio de ultratumba: moría, pasaba debajo de la tierra y luego aparecía en los cielos, lo cual nos recuerda a la creencia egipcia donde los dioses adquirían diversas formas de acuerdo al punto en el que se encontraban durante su recorrido por el cielo y el inframundo, pareciera que éstos cambios están ligados a una muerte y resurrección simbólica en analogía a la vida humana.

La cultura Mixteco-Zapoteca tenía en su cosmología cuatro lugares donde podían habitar los muertos según sus comportamientos y esfuerzos en vida. El "Ilhuicatlonatiuh", era el lugar prometido para los guerreros de la batalla florida, aquellos que lograron florecer su corazón y darse como alimento. Los que habían ofrecido su esfuerzo cotidiano al desarrollo de su comunidad, ya sean soldados que muriesen en la guerra, prisioneros en poder de los enemigos o las mujeres que morían en el parto, iban a este lugar, la casa del sol, que era el Señor de la Gloria.

El siguiente lugar para los muertos era el "Chichihuacuahco", allí iban los niños muertos que se alimentaban de gotitas de leche que brotaba de un frondoso árbol. Estos niños tenían la posibilidad de volver al mundo en otra era. El tercer lugar era el "Tlalócan", donde iban los muertos de accidentes o de enfermedades que demuestren signos evidentes de falta de vitalidad. Esta era la mansión de la Luna y tenía las condiciones ideales ya que era agradable, fresco y ameno. Estaba ligado con el agua y la luz que son la fuente de la vida en este planeta.

El último lugar era en verdad terrible y estaba para quienes no habían alcanzado la muerte en las condiciones de los ámbitos anteriores. Era la nada, la muerte sin consecuencias ni trascendencias, producto de una vida estéril. Esta zona era el "Mictlán" gobernada por dos señores que obligaban a los residentes a hacer un largo y tortuoso camino para llegar finalmente a convertirse en nada. No importaban las distinciones sociales o de riqueza, cualquiera podía caer en el Mictlán (Bartnoska, s/a)

Los zapotecas tenían un centro de conocimientos denominado Monte Albán, cercano a la ciudad de Oaxaca (capital del estado); el historiador G. Marín supone a esta construcción

con una importancia semejante a la de Teotihuacan. Incluso, si el esfuerzo ofrecido al semejante se lo considera una batalla florida, sería esta construcción la forma en que se ofrecieron a sus predecesores para llegar a una muerte digna. Debemos recordar que en Teotihuacan (a la que el historiador llama ciudad hermana dentro de la comparación) era donde los hombres podían transformarse en dioses a través del conocimiento (Bartnoska, s/a), la importancia de éste es una constante en las culturas que hemos revisado hasta el momento. Cabe resaltar el valor del esfuerzo de quienes no viven solamente en un nivel material, lo cual a nuestro parecer tiene mucho que ver con el concepto de dignidad que más adelante detallaremos.

Si hablamos de tumbas excavadas, que mejor ejemplo en Mesoamérica que Monte Albán, en donde tal vez la escasez de grutas próximas los obligó a realizar estas obras arquitectónicas. Las tumbas excavadas suman un total de 153 sobre las laderas de la montaña, o en los patios de las construcciones. Las tumbas son de planta rectangular con muros verticales y techos de losas planas. En períodos posteriores se anexaron vestíbulos, nichos, banquetas, escalones, y techos con losas inclinadas. Monte Albán muestra una intensa necrolatría, desde las sencillas tumbas del período I hasta la época IV, pasando por el significativo período II, donde parece ser que el culto al Dios Murciélago fue definitivo, pero por las urnas funerarias conocemos más de 18 dioses.

Para los mixtecos, las cavernas son la entrada al lugar de los muertos, la Cueva de Ejutla en la Cañada Mixteca de Oaxaca es un ejemplo, ahí se localizaron más de 50 entierros al interior de cámaras mortuorias con estructuras rectangulares y celdas circulares asociadas a ofrendas con restos de huesos animales como perros (Moser, citado en: Montero, 2003). Al parecer, se quería interpretar al perrito que acompaña al muerto durante su viaje al inframundo durante el segundo piso, en el tránsito del río descrito en el Códice Vaticano A. Según Heyden (citado en: Montero, 2003) los entierros en cavernas entre los mixtecos correspondían a las momias de sus reyes y señores, puestas con muchas ofrendas que incluían hasta códices.

Pasando a la descripción de otra cultura, cabe señalar que los nahuas tenían diversos mitos, entre ellos se encuentran los mitos Teogónicos que explican el nacimiento de los dioses, los mitos cosmogónicos que explican el comienzo del universo, los antropogénicos



que explican la creación del hombre y por último, los mitos necrogénicos, que se refieren a lo que ocurrirá al hombre cuando muera y a los dioses que lo presiden. Como los mayas, los aztecas practicaban dos clases de ritos funerarios: la cremación y el entierro. Entre los aztecas se enterraba sólo a los que morían ahogados, fulminados por un rayo, los gotosos, los hidrópicos y las mujeres muertas en parto (Montero, 2003) En la cultura Mexica, el culto por los muertos se da en el ámbito religioso estrictamente, el panteón azteca es una compleja organización de dioses, diosecillos y difuntos, que moran como ellos mismos dicen en la región del misterio, zona que describiera Nezahualcóyotl como “en la que de alguna manera se vive”.

Los aztecas reverenciaban a numerosos dioses de la muerte y creían en monstruos, sin embargo, dos de estas deidades eran los dioses de la muerte por excelencia: Mictlantecuhtli y la parte femenina, su esposa Mictecacihuatl; gobernaban juntos sobre el nivel noveno y más profundo del mundo inferior, Chicnahmictlan. Una clase especial e interesante de diosas con asociaciones macabras eran las Cihuateteo, o Cihuapipiltin, las almas deificadas de las mujeres que habían muerto en el parto y que se creía espantaban y aterrorizaban a los vivientes en los cinco días inútiles del Tonalpohualli. Los dioses de la muerte tenían íntimamente asociados con ellos, criaturas terribles, como arañas, escorpiones, ciempiés, murciélagos y tecolotes; los dos últimos servían como sus mensajeros. La serie importante de los patrones del Tonalpohualli, los "nueve señores de la noche", o Yohualteuctin, no eran, sin embargo, dioses de la muerte propiamente, con excepción del mismo Mictlantecuhtli, aunque estaban íntimamente asociados con la noche, la muerte y los nueve niveles de los mundos inferiores (Montero, 2003)

Para ellos el paso de la vida a la muerte tenía un carácter supremo, no era dejar de vivir, sino comenzar a ser parte de la misma inmortalidad. En general se podría decir que los servidores de los dioses son almas de los hombres que mueren de una manera en particular, que los señala como auxiliares del dios a cuya corte se suman; de éste modo, los muertos son a la vez hombres y dioses que también deben escalar grados sociales. Esta idea de la existencia de otra vida, parte de los conceptos cosmogónicos (Rosales, 1995), el punto de arranque de esta mitología se da con una pareja de dioses creadores, los cuales residían en el “cielo superior” y de cuyo principio de creación no se sabía nada. Se llamaban Tonacateuctli

“señor de nuestra carne” y Tonacacihuatl “mujer de nuestra carne”, su cielo se conocía como Omeyocan “el lugar de dos”; esta pareja tuvo o creó cuatro hijos, a quienes llamó Tlatlahuqui Tezcatlipoca, Yayauhqui Tezcatlipoca, Quetzalcóatl y Huitzilopochtli. La creación del resto del mundo y de los demás dioses, fue obra de éstos últimos cuatro, y de los sacerdotes aztecas la idea del destino de los muertos.

Continuando con esta cosmogonía, se decía que en el nivel celeste hay trece cielos. En el primero están la luna y las nubes; en el segundo las estrellas; el tercero es el camino que sigue el sol diariamente; en el cuarto está Venus; por el quinto pasan los cometas; los siguientes se representaban con colores; en el octavo se forman las tempestades; y a partir del noveno, se encuentran los dioses, reservándose los dos últimos para el Omeyocan. El nivel inferior o inframundo tiene nueve pasos antes de llegar al Mictlán o Chiconamictlan, es decir, al mundo de los muertos. Los cuerpos de los individuos muertos eran incinerados o enterrados y así la tierra, la gran diosa madre, los recogía en su seno.

La diosa tierra tiene su contraparte masculina: el dios Tlaltecuhltli, monstruo de la tierra, adornado con cráneos y con pelo ensortijado como todos los dioses de la muerte, que se alimentaba de cuerpos humanos; de hecho, las palabras que se pronunciaban al nacer un niño eran: “...tu oficio es dar de beber al sol con sangre de los enemigos y dar de comer a la tierra, que se llama Tlaltecitli con los cuerpos de tus enemigos”.

Los muertos iban a diferentes moradas según las circunstancias de la muerte, si el cuerpo quedaba en la tierra, la “Teyolía” (especie de alma) iba a uno de estos tres lugares dependiendo de la causa de la muerte del sujeto y no de cómo vivió; de aquí lo importante y lo sagrado de la muerte. El primer lugar es la “casa del Sol”; tenían el privilegio de ir a ese lugar aquellos que morían en combate, los que fueran sacrificados, o las mujeres que morían en el primer parto, ya que el parto se consideraba como un combate. Los guerreros acompañaban al sol en su diario recorrido, desde la mañana hasta el medio día, y a los cuatro años, eran convertidos en aves de hermosos plumajes que se dedicaban a chupar flores. Las mujeres acompañaban al sol desde el medio día hasta el atardecer, su lugar de descanso era el Mictecacihuatl, mientras que el de los hombres era el Mictlantecuhltli (Fernández, 1995)

El segundo lugar era el Tlalocan: un lugar de perenne verano, con frutos y plantas siempre verdes, nunca secas; era el reino de Tláloc. Ahí iban los que morían por cualquier

causa relacionada con el agua: ahogados, hidrópicos, alcanzados por un rayo, etc. (Rosales, 1995; Reyes, 1996)

Los que morían de muerte natural, tenían que ir al Mictlán o infierno, ahí eran recibidos por Mictlancteutli, señor del lugar de los muertos. La costumbre funeraria al respecto, se generaba de la siguiente manera: los restos se cremaban y con ellos se preparaba un bulto que era enterrado en la casa del mismo y junto a él, también se enterraban ofrendas y objetos necesarios para que éste pudiera llegar a su destino. Como se ha apuntado para los mexicas y los mayas, se acostumbraba el entierro al interior de las casas. Algunos etnohistoriadores y arqueólogos suponen el uso de ollas bajo los pisos de las casas o en las partes posteriores para depositar las cenizas, o bien, las osamentas de sus antepasados, proponiendo una clasificación de estas tumbas bajo los siguientes conceptos: sepulcro en forma de botella; tumbas en forma de fosa simple, y tumbas de tiro y bóveda. Con esta conducta se quería verificar la idea de regresar a la Tierra como el *regresus ad uterum* (Montero, 2003)

Para ello tenían que atravesar nueve lugares. El códice Vaticano 3787 nombra los siguientes escaños: después de llegar a la tierra, la Teyolía atraviesa por el pasadero de agua (río), el Chicnahuapan o río de “nuevas aguas”, el que corría por debajo de la tierra de occidente a oriente. Para el cruce era necesaria la ayuda de un perro, el cual era sacrificado y enterrado junto con el cuerpo. Este viaje duraba casi cuatro años, durante los cuales sus parientes enterraban nuevas ofrendas, primero a los ochenta días y después en cada aniversario. Cuando los difuntos llegaban al infierno, volvían a la tierra una vez al año, durante el mes de los difuntos o “Huey Miccailhuitl” (Rosales, 1995)

Posteriormente, continuaba el viaje por el paso de dos cerros que se juntan, luego por un cerro de obsidiana donde las piedras cortan los pies hasta sangrar. El cuarto lugar, es donde el aire sopla y corta como obsidiana; el quinto, donde flotan las banderas; en el sexto lugar, el muerto es flechado; en el séptimo lugar están las fieras, es en donde son comidos los corazones de los muertos; en el octavo lugar, se pasa por lugares muy estrechos entre piedras, y el noveno y último lugar, es el Chignahuamictlan, donde las almas descansan o desaparecen (Fernández, 1995).

Al respecto, Matos (citado en: Reyes, 1996) menciona como hipótesis que son nueve escaños, porque son nueve los pasos al retorno del vientre materno: la Tierra, de la que surgió la vida; se poya en los siguientes elementos: si en los niveles celestes los dioses son masculinos, de donde vienen el calor y la lluvia, o sea el semen divino, la tierra es una deidad femenina. Durante el embarazo que dura nueve meses, cesa la menstruación, pero antes del nacimiento se rompe la fuente. Además, en el interior de la matriz es todo oscuro, sin ventanas, como se describe al noveno paso. Por otra parte, al difunto se le enterraba en posición fetal y se regaba al cadáver con agua (regresaba a la tierra en la misma posición), de esta manera, podemos ver que para el azteca hay continuidad de vida, al mismo tiempo que es un re-encuentro con los dioses, ya sean los celestes o sean los del inframundo, es de suma importancia señalar que a excepción de la greco-romana, en ninguna de las culturas revisadas anteriormente se ha visto la idea de concebir al hombre fuera de la naturaleza, sino como parte de ella, aquí no existe la idea del hombre como eje central del universo. La representación dual de la vida-muerte existió también al final del periodo clásico (Münch citado en: Correa, 2002).

Para los aztecas la vida y la muerte están siempre presentes. Para ellos la muerte es sagrada, no sólo porque significa un encuentro con los dioses, sino porque del modo en que se muera dependerá el futuro de la teyolía, por ejemplo, a los niños que morían se les consideraba como joyas y eran alimentados por el “chichihuacuauco” (árbol nodriza). Las niñas que morían durante la infancia iban al Tacacuauhtitlan o “árbol de los mantenimientos”, lugar que de acuerdo a las narraciones, estaba situado en el cielo de la pareja creadora, y en donde abundaban los árboles frutales y ahí las almas de los niños en forma de chupamirtos volaban tomando el néctar de las flores (Rosales, 1995)

Los mexicas eran considerados como el pueblo de la Muerte; su filosofía queda clara en un sinnúmero de poemas que contemplan la vida como un momento pasajero y a la Muerte como un despertar para internarse en el mundo de los muertos y de los dioses. Sin embargo, Fernández (1995) nos da otro panorama al respecto, en el cual varía únicamente el sentido creador y lo demás permanece intacto. Él menciona que nuestros antepasados creían en “el gran espíritu”, el creador de todo cuanto existe, en Ipalnemohuani Ometeotl, “que no puede ser representado por una cosa”, Señor único del universo, “por quien todos vivimos”.

Fernández sostiene que nuestros ancestros no eran politeístas, como lo difundieron los cronistas hispanos, sino que éstos últimos al tener una mentalidad europea basada en la cultura que asimilaron de Grecia (en donde sí se habla de politeísmo), trataron de encontrar aquí la equivalencia de esas concepciones, pero no es válido evaluar una cultura con los conceptos de otra diferente. Para el efecto anterior se basa en el pensamiento de Nezahualcoyotzin: “Oíd, éste es vuestro oficio; ciudad de Panhuehuetl y de la Omechicahuaxtli (sonaja). Con ellos despertareis al pueblo y alabareis al señor del universo” (no a los dioses)

Por otro lado, de los datos disponibles para el Centro de México, sabemos que sólo se enterraban en cuevas a los personajes importantes como Xolotl, o bien, ahí se colocaban los restos de los que habían sido sacrificados en las montañas a Tláloc; y a Xipe y Tlalocatecuhtli en los templos. Esto significa que la mayoría de los habitantes que se suponían irían al Mictlán eran incinerados. Las cenizas eran colocadas en una vasija con una cuenta de jade, símbolo de la vida, y se enterraban dentro de casa. De los entierros asociados a Tláloc podemos marcar una tradición perceptible desde el Clásico en el Altiplano Central contemplando las pinturas de Tepantitla en Teotihuacan, ahí la entrada al paraíso o Tlalocan -lugar donde descansan los muertos- es una caverna, que forma la parte inferior de una deidad. Posiblemente este concepto orilló a depositar los restos de los sacrificados mexicas en cuevas, sobre todo aquellos niños inmolados en las montañas.

Otra tradición funeraria de Mesoamérica está en el Golfo. Entre los totonacas la cueva era la entrada a la residencia de los muertos. Pero no era necesario que fueran enterrados en una cueva, disponían del yugo, que como instrumento ritual se utilizó para los personajes más importantes como un modelo o símbolo tónico que unía al hombre con la Tierra. El yugo está adjunto a manera de ofrenda en algunos entierros, estos objetos de piedra en forma de herradura, en ocasiones cerrados, presentan excepcionalmente ornamentación en altorrelieve, con representaciones de batracios de grandes fauces abiertas. En otros casos aparece el Monstruo de la Tierra, provisto de garras a la manera de Tlaltecuhltli o con entrelaces que reproducen a la Serpiente de la Tierra (Marquina, citado en: Montero, 2003)

Pasemos ahora a Árido-América: el norte de México es posiblemente la región en donde el uso funerario de formaciones subterráneas naturales es más frecuente. Los cuerpos

por lo general están envueltos en tilmas, momificados por las condiciones de escasa humedad y temperatura. Los entierros descritos para Áridoamérica corresponden a formas de producción diferentes a la tributaria, y difícilmente pueden ser considerados como mesoamericanos, aunque compartan la misma periodización con Mesoamérica.

Finalmente, vale la pena mencionar que Séjourné (citado en: Bartnoska s/a) nos aclara la idea filosófica de la muerte unida con El dios Quetzalcoatl: "Se trata en realidad del soplo espiritual que permite los nacimientos interiores: Es el símbolo del viento que arrastra las leyes que someten a la materia (por ello Quetzalcoatl es una serpiente emplumada), él aproxima y reconcilia los opuestos; convierte la muerte en verdadera vida y hace brotar una realidad prodigiosa del opaco dominio cotidiano" ... "por otra parte uno de los atributos constantes de Quetzalcoatl es una tibia florecida, y en el código Magliabecchi está declarado "Hijo de otro dios que llaman Mitlantecuhli, que es el señor del lugar de los muertos", alusiones patentes a la doctrina que enseña que la materia no puede ser salvada más que por su propia muerte." "Estas narraciones, por otra parte, han indicado suficientemente que el fuego liberador es el del sacrificio y de la penitencia, y se sabe que la institución del sacerdocio no tenía otro fin que la enseñanza de las prácticas que conducían al desprendimiento de la condición terrestre. Es, entonces, probable que el trofeo que perseguía el guerrero de la "batalla florida" no era otra que su propia alma".

Así, podemos apreciar que en esta visión de la muerte se distinguen una serie de valores éticos y filosóficos que debieron sustentarla. Cualquiera que quisiera vivir plenamente sabía que debía aspirar a llegar al lugar prometido para los guerreros de la batalla florida. Por supuesto que los guerreros tenían su lugar asegurado si se brindaban con esfuerzo para enfrentar al enemigo, pero también el esfuerzo podía ser entendido de otra forma. El esfuerzo cotidiano de la vida terrena, brindando a su grupo social los frutos de su sacrificio periódico podía significar también una batalla florida. Mucho más tarde se le suman las ideas euro céntricas que desprestigiaron estas tradiciones bajo la excusa de no tener a Cristo como dios único. No resulta extraño que la batalla florida se haya comprendido como matar o morir en la guerra, que el sacrificio en lo cotidiano se reemplace por sacrificios humanos, el respeto a la muerte por suicidio y confusiones semejantes.

Para concluir, indiquemos que el culto a los muertos manifiesta el poder de los símbolos, actuados en la realidad concreta o simulada, es decir, el consumo de representaciones simbólicas como prefiguraciones del deseo. Todas estas representaciones del culto a la muerte, se desenvuelven en el mundo de las emociones que, de alguna manera, exhiben la experiencia propia; la muerte de cualquier ser humano pone en evidencia la propia realidad, pues lo real no es únicamente lo que dura en forma indefinida igual a sí mismo, sino también su modificación en nuevas formas con el ritmo de los ciclos del tiempo (Munich, citado en: Correa, 2002).

A lo largo de este primer apartado hemos expuesto las ideas de las antiguas civilizaciones en torno a la muerte, encontramos algunas similitudes, las más significativas son: recurrir al entierro, a la cremación o a la momificación como medio de purificación para el fallecido, en el caso de las dos primeras y en el caso de la última como preservación del cuerpo para una vida posterior. Además de la creencia en un alma llamada Ba para los egipcios o Teyolia para los aztecas, ambas brindadas como un soplo de vida por una fuerza superior. Otra constante que más adelante servirá de eje al discurso judeo-cristiano es la necesidad del sacrificio y de la penitencia en la vida terrenal para llegar a una vida digna después de la muerte, sin embargo la perversión que se ha dado de los antiguos discursos por intereses de poder, económicos o sociales le han dado un sentido completamente diferente al original.

Principalmente al discurso de las culturas mesoamericanas donde gracias a la destrucción de códices y otras evidencias importantes por parte del discurso euro-céntrico se ha favorecido una moralidad tergiversada que la sociedad ha creado, heredado y reproducido.

Como podemos ver, los discursos de los individuos han cambiado en función de su realidad inmediata; en la actualidad hemos observado con mayor claridad cómo los sistemas de creencias que habían regido nuestro hábitos se han modificado.

Por lo anterior, hemos tenido que replantear los significados de la vida y pos supuesto de la muerte, ya que el hombre es un ser biopsicosocial. La búsqueda de un significado para la vida, nos ha llevado como seres humanos a no ver la muerte como el fin de ésta, sino como la mediación hacia un destino último, o desde otro punto de vista, como la dignificación de la propia vida.

Como mencionamos anteriormente, consideramos importante exponer los discursos míticos sobre la muerte porque constituyen un argumento importante para explicar la existencia humana. También resulta significativo mostrarlos porque permiten entender los orígenes y trascendencia de las civilizaciones que nos han precedido y que han influido en mayor o menor medida en nuestra actualidad.

Ya que hemos revisado los discursos de varias culturas en torno a la muerte, describiremos en el inciso siguiente, la visión que muestra la Iglesia Católica, misma que se basa en concepciones míticas (igual que las culturas descritas anteriormente).

Al igual que los discursos anteriores, revisar el de la Iglesia nos servirá para explicar y comprender en mayor medida, las posiciones acerca de la eutanasia de pacientes y profesionales de la salud. Esto considerando que la subjetividad de ellos, está permeada, entre otras cosas, por diferentes discursos, mismos que van dando significados y va delimitando acciones.

## **2.2 Discurso de la Iglesia Católica sobre el nacer y el morir.**

*Epitafio.*

*Aquí yace Richelieu, el gran cardenal, el que en su vida hizo el bien e hizo el mal. El mal que hizo, lo hizo bien, y el bien que hizo, lo hizo mal.*

*Cardenal Richelieu*

Sin duda, la Iglesia Católica es una piedra angular en la composición subjetiva de la mayoría de los mexicanos; sus enseñanzas han permeado las ideas sobre la vida y la muerte y son observadas por muchos al momento de tomar decisiones trascendentales, razones que nos llevan a exponer su visión sobre esos temas a continuación.

Actualmente, grandes sectores de la población mundial defienden el derecho a la libertad para decidir sobre la continuación o interrupción de la vida en sus fases inicial y final, situación que para la Iglesia Católica es síntoma de un grave deterioro moral.



La posición que adopta la Iglesia ante hechos como el aborto y la eutanasia, se ha caracterizado por ser muy cerrada a opiniones diferentes a la suya que los califica como reprobables y por tanto prohibidos, basándose en la idea de que la vida es un bien que debe defenderse a toda costa. Desde luego, condena a las personas que los practican o que de forma deliberada se involucran con dichos sucesos y las penas llegan al nivel de la excomunión, que priva de gozar una vida en el cielo.

A través del Papa Juan Pablo II, en la Encíclica “*Evangelium Vitae*” (1995), la Iglesia Católica al igual que otros sectores, expresa preocupación por los agravios que pudieran hacerse contra la vida mediante los grandes avances médicos. En dicho documento se señala que el hombre está llamado a una plenitud de vida que va más allá de la dimensión terrena ya que participa en la vida misma de Dios, situación que manifiesta la grandeza y el valor de la vida humana incluso en su fase temporal o terrenal. De acuerdo con Juan Pablo II, la vida terrenal ocupa el lugar penúltimo de la existencia, se nos confía para custodiarla con responsabilidad y llevarla a la perfección en el amor y el don de nosotros mismos. Sostiene que los creyentes en Cristo deben defender y promover ese derecho ya que Jesús con su encarnación se ha unido en cierto modo con todo hombre, denotando así el valor incomparable de cada persona humana. Debido a lo anterior, toda amenaza a la dignidad y a la vida del hombre afecta a la Iglesia y constituye un oprobio que corrompe la civilización humana.

Para defender los supuestos anteriores, la Iglesia señala diversos argumentos, mismos que citaremos a continuación por considerarlos importantes para mostrar con mayor amplitud la posición de la Iglesia.

En cuanto al tema de la vida, específicamente la que inicia, la Iglesia Católica condena a quienes recurren a métodos anticonceptivos y a quienes deciden abortar porque los asocian a una “cultura de la muerte” y porque consideran que la anticoncepción y el aborto son contravalores que difieren del ejercicio responsable y la maternidad que respeta el significado pleno del acto conyugal. Por un lado, la anticoncepción se opone a la virtud de la castidad matrimonial, mientras que el aborto se opone a la justicia y viola directamente el precepto divino “no matarás”.

El Papa Juan Pablo II advierte que aunque se puede llegar a la anticoncepción y al aborto por la presión de dificultades existenciales, en muchos otros casos estas prácticas se basan en una mentalidad hedonista e irresponsable respecto a la sexualidad. También opina que las técnicas de reproducción artificial dan pie a nuevos atentados contra la vida y son moralmente inaceptables porque separan la procreación del acto conyugal; registran altos porcentajes de fracaso, producen embriones “supernumerarios” que después son utilizados para investigaciones, reduciendo así la vida humana a simple “material biológico”. Según el Papa, los diagnósticos prenatales frecuentemente son usados para practicar el aborto, cuya legitimación procede de una mentalidad que acoge la vida sólo en determinadas condiciones, rechazando la limitación, la minusvalidez y la enfermedad.

Es curioso que Juan Pablo II hable sobre una responsabilidad en cuanto a la sexualidad cuando se han encargado de vincularla con lo pecaminoso. Aún defienden que las relaciones sexuales son exclusivamente para procrear y defienden a toda costa a los productos o embriones sin tomar en cuenta a las mujeres, razón por la cual varios grupos de ellas a lo largo de varios años y en diferentes lugares, se han encargado de promover otro tipo de educación en un afán de lograr que las mujeres ejerzan libre y responsablemente su sexualidad.

A la Iglesia le resulta alarmante el contexto sociocultural actual porque los llamados atentados contra la vida van creciendo en proporción numérica, cuentan con un poderoso apoyo de la opinión pública, un frecuente reconocimiento legal y la implicación de una parte del personal sanitario. Con el tiempo, las amenazas contra la vida lejos de disminuir adquieren dimensiones enormes que llegan a ser programadas científica y sistemáticamente. La cultura de muerte -dicen- manifiesta una visión de la libertad muy individualista, que acaba por ser la libertad de los más fuertes contra los débiles destinados a sucumbir.

Acerca del aborto, la Iglesia Católica lo define como la eliminación deliberada y directa, como quiera que se realice, de un ser humano en la fase inicial de su existencia, que va de la concepción al nacimiento; lo cataloga como grave e ignominioso y junto con el infanticidio, es definido como “crimen nefando” (indigno o infame). A pesar de ello, el aborto ha cobrado aceptación en las personas y en las leyes; actualmente se denomina “interrupción del embarazo”, denominación que para la Iglesia sirve para ocultar su

naturaleza homicida y atenuar su gravedad en la opinión pública. El “crimen” del aborto se ve agravado al considerar que a quien se elimina es un ser inocente, débil y totalmente confiado a la protección y cuidado de la mujer.

Las circunstancias que pueden llevar a una mujer a recurrir al aborto, sin importar su gravedad, carecen de validez para la Iglesia, pues sostiene que jamás pueden justificar la eliminación deliberada de un ser humano inocente. Subraya que en el aborto, puede ser culpable el padre del niño, no sólo cuando induce expresamente a la mujer, sino también cuando favorece de modo indirecto esta decisión al dejarla sola ante el embarazo. La responsabilidad moral afecta particularmente a los miembros de la sociedad que directa o indirectamente fuerzan a la mujer a abortar. También son responsables los médicos y el personal sanitario cuando ponen al servicio de la muerte la competencia adquirida para promover la vida. La responsabilidad implica también a los legisladores que han promovido y aprobado leyes que amparan el aborto; una responsabilidad general afecta tanto a los que han favorecido la difusión de una mentalidad de permisivismo sexual y de menosprecio de la maternidad, como a quienes debieron haber asegurado -y no lo han hecho- políticas familiares y sociales válidas en apoyo de las familias, especialmente de la numerosas o con particulares dificultades económicas y educativas.

Como podemos ver, de alguna u otra forma, todos tenemos responsabilidad en el aborto procurado -según lo citado anteriormente- pero la Iglesia Católica no queda excluida ya que tampoco han brindado un apoyo real a las sociedades con grandes dificultades económicas, aún cuando la riqueza que han acumulado les permitiría otorgar grandes beneficios a quienes viven precariamente.

Según la Iglesia, el siglo XX será considerado una época de ataques masivos contra la vida ya que “los falsos profetas” han tenido gran éxito. Sostiene que más allá de las diversas intenciones que pueden presentar aspectos convincentes incluso en nombre de la solidaridad, estamos en realidad ante una objetiva “conjura contra la vida”. Los atentados contra la vida son una amenaza capaz de poner en peligro la convivencia democrática: nuestras ciudades corren el riesgo de pasar de ser sociedades de con-vivientes a sociedades de excluidos, marginados, rechazados y eliminados.

Respecto a la muerte, el Papa Juan Pablo declara que ésta entró en la humanidad por la envidia del diablo y lo hizo de un modo violento cuando Caín mató a Abel. Después de dicho evento, Dios reprende a Caín recordándole su libertad frente al mal: el hombre no está predestinado al mal, puede y debe dominar al pecado; la muerte de Abel revela que desde los inicios de la historia están presentes en el hombre la ira y la codicia. En cada homicidio se viola el parentesco espiritual que agrupa a los hombres en una familia donde todos participan de una idéntica dignidad personal. Juan Pablo II compara la mentira de Caín al tratar de ocultar su delito con las diversas ideologías que sirven para justificar y encubrir atentados contra la persona.

Para la Iglesia, actualmente existe una tendencia a la falta de responsabilidad del hombre hacia sus semejantes; como síntoma destaca la falta de solidaridad con los más débiles de la sociedad como los niños aún no nacidos, los ancianos y los enfermos terminales, principalmente.

En la Encíclica citada anteriormente, se indica que nuestra realidad puede considerarse una “estructura de pecado” motivada por fuertes corrientes culturales, económicas y políticas que conciben a la sociedad basándose en la eficiencia. Quien con su enfermedad, minusvalidez o con su misma presencia pone en peligro el bienestar de los más aventajados, tiende a ser visto como un enemigo a quien hay que eliminar.

Desde luego que tal preocupación resulta muy válida si consideramos la difusión en los medios de una imagen joven y eficiente que en los últimos años ha tomado una gran relevancia y ha fomentado el desprecio por la vejez y lo que ella conlleva, como baja productividad, cambios en el aspecto físico que se consideran poco estéticos, entre otras características. Coincidimos con dicha inquietud y creemos que quienes gozan de mayor poder tanto económico como social, pueden hacer mal uso de las leyes que aprobaran en un momento dado, sucesos como el aborto y la eutanasia. Sin embargo, no pretendemos en este trabajo apoyar leyes que indiscriminadamente favorezcan que algunas personas puedan disponer de la vida de otras, por el contrario, pretendemos hacer un llamado a la responsabilidad personal sobre la vida de cada uno.

Retomando el tema de las amenazas a la vida, para la Iglesia Católica los enfermos terminales se ven aquejados por un contexto sociocultural que hace más difícil afrontar y

soportar el sufrimiento y agudiza la tentación de resolver el problema eliminándolo en su raíz, anticipando la muerte al momento considerado más oportuno. Reconocen que en una decisión así convergen elementos como la angustia y desesperación en el enfermo y la familia, ante una experiencia de dolor intenso y prolongado, pero sostienen que el dolor es un misterio que debe ser vivido.

Nos resulta contradictoria tal declaración porque por un lado pareciera que toman en cuenta los sentimientos del enfermo y la familia pero por otro los dejan de lado y sólo defienden las ideas dogmáticas sobre el significado del sufrimiento, ante lo cual cabría preguntarse si realmente Dios quiere que la gente sufra tanto.

Recapitulando lo dicho por sus antecesores y haciendo citas bíblicas, Juan Pablo II define la postura de la Iglesia en cuanto a la eutanasia. En los argumentos que menciona la Iglesia para rechazar el tema de la eutanasia encontramos contradicciones en cuanto a lo que dicen y lo que históricamente han llevado a cabo.

Ante la eutanasia, la Iglesia considera que influye una actitud del hombre que se cree señor de la vida y de la muerte porque decide sobre ellas, cuando en realidad es derrotado por una muerte cerrada a toda perspectiva de sentido y esperanza. Una expresión de todo ello es la difusión de la eutanasia, encubierta y escondida, practicada abiertamente o incluso legalizada; más que por una presunta piedad ante el dolor del paciente, es justificada a veces por razones utilitarias, de cara a evitar gastos excesivos para la sociedad. Los medios de comunicación son cómplices al crear en la opinión pública una cultura que presenta el recurso a la anticoncepción, la esterilización, el aborto y la eutanasia como signo de progreso y conquista de libertad, mientras muestran como enemigas de la libertad y del progreso las posiciones incondicionales a favor de la vida (Juan Pablo II, op. cit)

Hay una idea importante que es preciso destacar: la Religión Católica cree que Dios entregó a su hijo para redimir, purificar y salvar al hombre, es la sangre derramada por muchos para perdón de los pecados. Esta sangre manifiesta que el hombre tiene un valor inestimable para Dios si mereció como redentor a Jesús. La sangre de sí mismo manifiesta al hombre que su grandeza y su vocación, consiste en el don sincero de sí mismo; porque se derrama como don de vida, ya no es digno de muerte, sino instrumento de una comunión que es riqueza de vida para todos.

Afirma Juan Pablo II que la vida es siempre un bien. Al hombre se le ha dado una dignidad basada en el vínculo que lo une a su Creador: en el hombre se refleja la realidad misma de Dios. Así se reafirma la primacía del hombre sobre las cosas, las cuales están destinadas a él y confiadas a su responsabilidad, mientras que por ningún motivo el hombre puede ser sometido a sus semejantes y reducido al rango de cosa. La vida que Dios ofrece al hombre es un don con el que comparte algo de sí con la criatura, también se asemejan las facultades espirituales más características del hombre como la razón, el discernimiento del bien y del mal, la voluntad libre.

Utilizando esta declaración de la Iglesia, creemos que si Dios nos permitió asemejarnos a él en cuanto a facultades espirituales y de pensamiento, no hay porqué no utilizarlas para llevar nuestra vida guiados por ellas. La misma muerte de Cristo haría pensar que es un deber vivir lo mejor posible, no en un plano hedonista, sino en la relación con los otros. Dicha relación es más sana en la medida que cada persona puede ser feliz y eso involucra inevitablemente al “otro” que nos construye como seres realmente humanos y al cual también construimos.

La opinión de la Iglesia sobre la vida y la muerte podría resumirse con las siguientes declaraciones: “Reivindicar el derecho al aborto, al infanticidio, a la eutanasia, y reconocerlo legalmente, significa atribuir a la libertad humana un significado perverso e inicuo: el de un poder absoluto sobre los demás y contra los demás, pero ésta es la muerte de la verdadera libertad. El centro del drama vivido por el hombre contemporáneo es el eclipse del sentido de Dios y del hombre. Perdiendo el sentido de Dios, se tiende a perder el sentido del hombre, de su dignidad y su vida. El hombre encerrado en el restringido horizonte de su materialidad, se reduce a “una cosa” y ya no percibe la trascendencia de su “existir como hombre”. No considera ya la vida como un don espléndido de Dios, una realidad “sagrada” confiada a su responsabilidad y por tanto, a su custodia amorosa y a su veneración. La vida llega a ser simplemente “una cosa” que el hombre reivindica como su propiedad exclusiva, totalmente dominable y manipulable. Se preocupa sólo del hacer y recurriendo a cualquier forma de tecnología, se afana por programar, controlar y dominar el nacimiento y la muerte. Estas, de experiencias originarias que requieren ser vividas, pasan a ser cosas que simplemente se pretenden poseer o rechazar. La vida del hombre proviene de Dios, es su

don, su imagen e impronta, participación de su soplo vital. Por tanto, Dios es el único señor de esta vida: el hombre no puede disponer de ella” (Juan Pablo II, 1995)

Desde nuestro punto de vista, es cierto que la vida es un bien, pero a diferencia de la Iglesia, no nos referimos a la pura existencia, sino a una vida con la calidad suficiente en todas las áreas que la componen: psicológica, física y social. Si sólo damos importancia al hecho de nacer o de morir naturalmente, estamos dejando de lado condiciones que nos diferencian de otros seres vivos, no somos un individuo puramente biológico, sino seres que piensan y sienten, que al ser afectados en una parte, vemos afectada de una u otra forma, toda nuestra vida.

Dice el Papa polaco que el mandamiento de Dios para salvaguardar la vida del hombre tiene su aspecto más profundo en la exigencia de veneración y amor hacia cada persona y su vida. “La caridad no hace mal al prójimo; la caridad es por tanto, la ley en su plenitud”. La expresión anterior nos hace pensar que en algunos casos, la opción de la eutanasia se piensa y/o ejecuta por amor y caridad al enfermo y a quienes lo rodean. Si la caridad no hace mal al prójimo, entonces por qué la Iglesia no considera seriamente las circunstancias que rodean a la eutanasia antes de calificarla tajantemente como un pecado.

Aunque en la Biblia no se habla explícitamente sobre aborto y eutanasia, la Iglesia lo explica diciendo que sería equivocado esperar del escrito bíblico una mención específica sobre el respeto a los ancianos y enfermos y una condena explícita a los intentos de terminar violentamente con su vida porque el contexto era diferente y no había dichas tentaciones, por el contrario, se reconocía la sabiduría y experiencia que los ancianos podían tener; en efecto, en aquella época no se presentaban situaciones como las actuales, es por ello que debemos reflexionar sin dogmas, buscando las condiciones que nos permitan vivir humana y plenamente.

En el discurso de la Iglesia encontramos una contradicción que nos parece importante resaltar: por un lado declaran que la vida es siempre un bien, por otro lado indican que la vida del cuerpo en su condición terrena no es un valor absoluto y además a semejanza de lo hecho por Jesús, se le puede pedir al creyente que la ofrezca por un bien superior pero también dicen que ningún hombre puede decidir arbitrariamente entre vivir o morir porque sólo es dueño absoluto de esta decisión el Creador. Tales declaraciones nos hacen pensar en

que, como ha sido a lo largo de los siglos, la Iglesia utiliza parcialmente la información para ejercer un control sobre la vida de las personas que profesan su credo. Ellos mismos hacen excepciones al valor “inviolable” de la vida pero de acuerdo a lo que les resulta conveniente. Creemos que en el caso de la eutanasia, la decisión tanto del paciente como de quienes le rodean, no es fácil; cuando se presenta una enfermedad terminal o degenerativa en fase crónica, la eutanasia no se trata de una decisión arbitraria como dice la Iglesia, es por el contrario, una situación límite que obliga a pensar en la muerte y exige tomar decisiones trascendentales.

La Iglesia Católica relaciona la vida con el bien y la muerte con el mal, por lo que no es extraña su posición de querer evitar a toda costa la llegada de la muerte. Parece que se les olvida lo que ellos mismos predicán: que Jesús al resucitar, venció a la muerte, hecho que elimina el carácter maligno de la muerte y la transforma en Redención, en una nueva forma de relación con Dios. La muerte ya no es un castigo, después de Cristo, cambia de significado y es fuente de vida eterna. Paradójicamente, Juan Pablo II sostiene que el sufrimiento y la muerte tienen significado en el amor recibido y dado y que a pesar del misterio que los envuelve, pueden llegar a ser acontecimientos de salvación.

Consideramos que para entender mejor el discurso de la Iglesia Católica es preciso mencionar el valor que tiene el sufrimiento, por lo que en este capítulo dedicaremos un inciso a dicha idea y otro más para plantear la noción de “culpa” que a nuestro parecer, sirve para controlar y manipular a los feligreses por parte de la alta jerarquía de la Iglesia Católica.

### **a) Cultura del sufrimiento**

*El dolor es inevitable pero el sufrimiento es opcional.*

En la carta del Papa Juan Pablo II titulada *Salvifici Doloris*, (1984) se menciona que el sufrimiento es una condición humana y se dan razones para creer que debemos soportarlo. De acuerdo con él, es necesario diferenciar sufrimiento físico de sufrimiento moral, el primero denota un dolor del cuerpo, mientras el otro, un dolor del alma. Podría decirse que al hablar de “sufrimiento”, estamos refiriéndonos a la dimensión psíquica y al aplicar el



término “dolor”, estamos hablando del plano corporal o físico. Se señala que el sufrimiento es humano porque el hombre es el único que sabe que sufre y se pregunta por qué.

El documento citado anteriormente indica que el hombre sufre a causa del “mal” que es una cierta falta, limitación o distorsión del bien; podría decirse que el hombre sufre a causa de un bien del que él no participa, por haber sido excluido o del que él mismo se ha privado. El sufrimiento humano constituye un “mundo” que existe junto con el hombre, que aparece en él y pasa o no, pero que se consolida y se profundiza en él. Cada hombre mediante su sufrimiento personal, constituye no sólo una pequeña parte de ese mundo, sino que a la vez aquel mundo está en él como una entidad finita e irrepetible.

El sufrimiento al ser vivido, origina una pregunta: el porqué del mismo, esto es, al sufrir, los seres humanos intentan explicarse la razón o sentido del sufrimiento. Generalmente dicha interrogación se hace a Dios, situación que propicia frustraciones y conflictos en la relación con él, llegando inclusive a la negación del mismo.

En el Antiguo Testamento se concebía al sufrimiento como una pena infligida por Dios a causa del pecado, sin embargo, no todo el sufrimiento tiene el carácter de castigo. Desde la ideología de la Iglesia Católica, puede tratarse de una prueba o inclusive, de una forma de conversión.

El mayor ejemplo de sacrificio y sufrimiento es Jesucristo. Él representa la dualidad divina y humana; es entregado por su padre para perdón de los pecados, sufre inocente y voluntariamente para cumplir con la Redención. Según Juan Pablo II (1984), el sufrimiento es padecer el mal y conlleva una ruptura con Dios, pero la obra salvífica de Cristo da al hombre la esperanza de la vida y la santidad eternas.

Unidos con la pasión de Cristo, se encuentran los sufrimientos humanos: fueron redimidos en la cruz porque todo hombre tiene una participación especial en la redención. Si un hombre participa de los sufrimientos de Cristo, se debe a que él ha abierto su sufrimiento al hombre y porque él mismo se ha hecho en cierto sentido partícipe de todos los sufrimientos humanos.

El sufrimiento es, al parecer de la Iglesia Católica, una forma de mostrar la madurez espiritual del hombre; sufrir también significa hacerse receptivos y abiertos a la acción de las fuerzas salvíficas de Dios, ofrecidas a la humanidad en Cristo. Participar en los sufrimientos

de Cristo es devolver en cierto sentido, el infinito precio de la pasión y de la muerte del hijo de Dios.

Por masoquista que parezca, la religión católica ve una virtud en el sufrimiento y es la de la perseverancia al soportar lo que molesta y hace daño; haciendo esto, el hombre hace brotar la esperanza y la convicción de que el sufrimiento no prevalecerá sobre él y no lo privará de su propia dignidad. Así, se manifiesta junto con la acción del amor de Dios y a medida que participa de este amor, el hombre se encuentra hasta el fondo en el sufrimiento, reencontrando el alma, que le parecía haber perdido a causa del sufrimiento. Por supuesto que existe la posibilidad de que el sufrimiento vivido en un momento dado, se termine o vaya disipándose, pero esto sólo ocurrirá si quien sufre toma medidas al respecto, es decir, si toma una posición activa y no soporta pasivamente sus padeceres.

Aunque dice la Iglesia que el sufrimiento de Cristo redimió al ser humano, indica que los sufrimientos del hombre “completan” lo que falta a los padecimientos del mismo Cristo. La explicación a esto es que la redención está abierta al constante sufrimiento humano, es decir, la redención dada a través del sufrimiento es un proceso inacabable que se renueva constantemente.

Como podemos notar, la Iglesia Católica pide al ser humano padecer y sufrir a ejemplo de Cristo, madurar personalmente a través del dolor y por supuesto, tomar una actitud pasiva cuando nos enfrentamos a sucesos que nos hacen sufrir, pero, una vez más, vemos que los dirigentes de dicha Iglesia no viven así. Es conocido por todos que el estado Vaticano posee grandes riquezas materiales y que el Papa, los obispos y cardenales no viven precisamente “sufriendo y llorando”.

No podemos negar que el sufrimiento a lo largo de la vida es una experiencia de la cual se puede aprender y que empodera al ser humano ante diversas situaciones, pero no podemos concebir que deba ser una constante en la vida y menos aún que deba aceptarse pasivamente.

## **b) Pecado y culpa**

*El ser que más teme a la muerte es porque no ha sabido vivir.*

El control que ha ejercido la Iglesia sobre gran parte de la población por tanto tiempo, se debe principalmente a la inserción de las ideas sobre culpa y pecado. Cabe destacar que para la Iglesia Católica, entre los pecados calificados como más graves está en primer lugar el homicidio voluntario porque considera que la vida, pertenece sólo a Dios y quien atenta contra la vida del hombre, de alguna manera atenta contra Dios. La violencia homicida cambia profundamente el ambiente de vida del hombre.

Sin embargo, ni siquiera el homicida pierde su dignidad personal y Dios se hace su garante, es aquí donde se manifiesta según la Iglesia, el misterio paradójico de la justicia de Dios, bajo el argumento de que Dios quiere el arrepentimiento del pecador y no su muerte. Hay que resaltar la parcialidad y misoginia que se demuestra al calificar la gravedad de los pecados, ya que pueden perdonar delitos como el narcotráfico y la pedofilia (de los que inclusive algunos de sus miembros son cómplices) pero no situaciones como la anticoncepción de emergencia que fue aprobada recientemente en México y que la Iglesia condenó severamente calificándola de delito (homicidio).

La Santa Sede se instituye como la poseedora de la verdad y por tanto como juez de lo que es bueno y malo, sin embargo, no hay que olvidar que ellos mismos se concibieron así, condición que les ha permitido manejar a su arbitrio la conciencia moral. Tal vez su gran poder resida en hacernos creer que pueden “mediar” entre Dios y los mortales. Las enseñanzas que la Iglesia Católica imparte, son generalmente dogmáticas, por tanto, no podemos esperar que cambien su postura frente a la eutanasia y dejen de condenarla como un pecado gravísimo.

El anuncio de Nietzsche sobre la “muerte de Dios nos hace pensar que es necesario que dejemos de seguir a ciegas las enseñanzas de cualquiera que se nombre líder o pastor y comencemos a reflexionar sobre nuestra existencia; es tiempo de cuestionar dogmas y hacernos responsables de nuestras vidas. No pretendemos en menospreciar la creencia en un dios, se trata más bien de conceptualizar la relación con él de otra forma. Es decir, no dejar en manos de dios toda la responsabilidad de nuestras vidas, asumiendo una posición pasiva, sino asumir la responsabilidad que nos corresponde y actuar, además de reflexionar.

Hasta aquí hemos expuesto las ideas fundamentales de la Iglesia Católica sobre la vida y sobre la muerte, ahondaremos más sobre el tema de la eutanasia en el capítulo siguiente.

Es preciso señalar que no sólo las ideas religiosas o filosóficas conforman nuestras concepciones sobre la vida y la muerte, también influyen los cambios sociales que vivimos y que percibimos en nuestro presente, es por ello que abordaremos a continuación, los cambios que los avances médicos han traído al ser humano.

### 2.3 Medicina

*Aparta la imaginación de sucesos adversos que te podrán venir; que el peor de todos es la muerte, y como ésta sea buena, el mejor de todos es morir.*

*Don Quijote  
(Fragmento)*

Medicina (del latín, derivada de *mederi* que significa curar o cuidar) es la ciencia y arte que trata de la curación y la prevención de la enfermedad, así como el mantenimiento de la salud (Barquin, 1980)

La Medicina es practicada desde tiempos muy remotos; los hombres primitivos se interesaban en las enfermedades, las cuales atribuían a la influencia de demonios malévolos; estas enfermedades eran combatidas mediante conjuros, danzas, sacrificios, hechizos y talismanes.

Si al final el demonio entraba en el cuerpo de su víctima, los esfuerzos se centraban en convertir en inhabitable el cuerpo para el demonio con apaleamientos, torturas o haciendo morir de hambre al paciente.

El espíritu ajeno se echaba provocando un vómito violento o por un agujero en el cráneo, este último procedimiento es llamado trepanación y fue usado como un remedio para la locura, la epilepsia y el dolor de cabeza.

La Medicina en América fue básicamente empírica y mágica. Las enfermedades estaban envueltas en el mito y las prácticas de hechicería; los indígenas trataban de explicarlas por la intervención de deidades a las que conferían la virtud de otorgar la salud o de quitarla.

Sin embargo, hay que señalar que las poblaciones indígenas tenían un gran conocimiento sobre las plantas que podían curar sus padecimientos; en los tratamientos se combinaban dichos conocimientos empíricos con magia.

Tal situación puede observarse incluso en la actualidad, en varios lugares de México aún se mezclan los conocimientos sobre las plantas con ritos que se han transmitido generacionalmente, aún cuando estos han tenido modificaciones con el paso del tiempo y con las interacciones que se van dando entre diferentes grupos.

Los aztecas desarrollaron un arte médico quirúrgico mediante el cual curaban a sus heridos de guerra, mientras que pueblos como los mayas creían que las enfermedades bajaban del cielo; a veces veían con regocijo su presencia, pues creían que servían para seleccionar, según el deseo de los dioses, a la población en beneficio de la misma gente, por lo que no temían a la enfermedad ni a la muerte.

Como podemos ver, desde los comienzos de la humanidad, han existido actividades específicas del hombre frente a la enfermedad, que van desde la concepción de la enfermedad como un castigo divino y por ello sin solución, hasta el uso de brebajes o pócimas que ponen en peligro la vida del enfermo. Numerosos escritos dan testimonio de la preocupación humana por conocer las causas de las enfermedades y encontrar remedios para ellas, conocimientos que hemos ido adquiriendo poco a poco.

La ciencia o arte de la medicina nos ha acompañado a lo largo de la historia, ha ocupado un lugar preponderante en nuestra evolución como seres, sin embargo, los grandes avances que se han dado en los últimos años nos llevan a reflexionar en torno al bien y el mal, en el ejercicio de tal profesión.

Al final del siglo XIX se habían dado tantos descubrimientos en el mundo, que pudiera haberse pensado que nada era ya imposible para la ciencia en general y la medicina en particular; el siglo XX nos mostró que el desarrollo técnico tiene posibilidades casi infinitas y vimos que lo antes considerado increíble, se transformó en remedios tangibles. Sin embargo, también hemos visto que las enfermedades adoptan nuevas modalidades incluso desconocidas para los médicos, por lo cual, la ciencia de la Medicina debe enfrentarse a nuevos retos.

El enemigo a vencer ha sido la muerte, el desarrollo médico va orientado en su mayoría a evitar o retardar el proceso de morir. Esto último se ha logrado, por ello, actualmente es necesario tener criterios bien definidos al declarar la muerte de una persona. En Medicina, la muerte se establece cuando se cumplen los criterios que ya habíamos mencionado:

1. Ausencia completa y permanente de la conciencia.
2. Ausencia permanente de la respiración espontánea.
3. Falta de percepción y respuesta a estímulos externos.
4. Ausencia de reflejos de los pares craneales y reflejos medulares.
5. Atonía de todos los músculos.
6. Término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal.
7. Paro cardíaco irreversible.

Estos principios son importantes porque la muerte ya no llega como un suceso puramente “natural”, incluso los infartos pueden ser reversibles, mismos que hasta hace unos años resultaban fatales.

#### **a) Avances tecnológicos.**

*Epitafio de Gabriela Mistral.*

*Lo que el alma hace por su cuerpo, es lo que el hombre hace por su pueblo.*

Sin duda que una de las ciencias que más progresos ha tenido en cuanto a conocimientos y tecnología ha sido la Medicina. No podemos negar que sus avances han beneficiado a la humanidad, pero también hay que reconocer que transformaron la vida humana negativamente en algunos casos. La Medicina sufrió grandes cambios en sus doctrinas, estructura y aplicación durante el siglo XX. Se integraron a la Medicina áreas cognoscitivas como la Antropología, la Genética, la Inmunología, la Psicología y la Sociología, situación que trajo nuevas aplicaciones prácticas y fuentes de retroalimentación.

Los mejoramientos en la tecnología le han dado a la Medicina nuevas armas en la investigación, en la clínica, en terapia, en la docencia y la documentación, aunque ante las nuevas y mayores demandas sociales, los sistemas sanitarios han debido adoptar nuevas estructuras para satisfacerlas, e inclusive, se ha hecho necesario trabajar con equipos multidisciplinarios (Herreman, 1991)

Nombraremos algunos hechos que han sido importantes para la evolución histórica de la Medicina: La embriología se desarrolló principalmente en la línea de las etapas tempranas y en la de la embriología experimental, las extirpaciones, cultivos y trasplantes permitieron descubrir los centros organizadores, las interacciones y el concepto de competencia. La embriología contribuyó al desarrollo de la inmunología y a la Biología Molecular. La citología también ha avanzado y gracias a ella podemos conocer estructuras como el ARN citoplásmico, sistema vacuolar, cilios y flagelos, mitocondrias, ribosomas, membrana plasmática, entre otras. El modelo molecular del ADN de Watson y Crick, así como el descubrimiento de los cromosomas, permitieron establecer el cariotipo humano y sus desórdenes; no hay que olvidar que estos hallazgos han sido la base de nuevas decisiones sobre la vida y de nuevas formas de terapia.

En cuanto a las cirugías podemos decir que sus novedades han sido espectaculares porque incorporaron a sus técnicas varios dispositivos modernos como marcapasos, electrodos implantados, prótesis, por citar sólo algunos. La Ingeniería Biomédica ha diseñado técnicas que antes parecían imposibles, por ejemplo: tórax abierto, corazón abierto, circulación extracorpórea, implantes metálicos y plásticos, trasplante de órganos, entre otros. Cabe mencionar que la cirugía ha pasado del tratamiento del órgano enfermo a la microestructura y a la cirugía genética (Herreman, op. cit.)

El estudio clínico adoptó los recursos cada vez más sofisticados de la biotecnología y de la bioingeniería. También la microbiología se benefició con la biotecnología moderna, como resultado tenemos que se pueden conocer la estructura, reproducción y genética de las bacterias, los virus pueden cultivarse y bajo estas condiciones, se han desarrollado nuevos antibióticos que permiten solucionar gran parte de la patología infecciosa.

Con los progresos científicos y tecnológicos, el ser humano ha dejado de estar sujeto a muchos eventos de la naturaleza y puede incluso controlar algunos de ellos. Ya no vivimos

la muerte como los animales salvajes, la retardamos con diferentes procedimientos, ha dejado de ser un acontecimiento puramente natural. Actualmente el promedio de vida se ha incrementado y se han erradicado enfermedades que antes provocaban serios daños a la salud. Como podemos notar, hoy en día la muerte llega más tarde y paradójicamente, encuentra a la persona en mayor desvaloración y en gran dependencia, tal es el caso de los pacientes con alguna enfermedad en fase terminal como el SIDA.

### **b) Fragmentación del paciente y deshumanización.**

*“Algo sobre la muerte del Mayor Sabines” (fragmento)*  
*Esperar que murieras era morir despacio,*  
*estar goteando del tubo de la muerte, morir poco, a pedazos.*  
*No ha habido hora más larga que cuando no dormías,*  
*ni túnel más espeso de horror y de miseria*  
*que el que llenaban tus lamentos, tu pobre cuerpo herido.*  
*Jaime Sabines.*

Como hemos visto, los avances médicos se han dado en varios campos y aunque tal vez el fin era noble, fragmentaron al ser humano. Influidos por las concepciones europeas, el ser humano fue concebido fuera de su contexto ambiental, el cuerpo fue dividido en órganos y sistemas y se preponderó el tratamiento a la parte enferma antes que al ser humano.

Anteriormente la gente moría más tempranamente que hoy y normalmente lo hacía en su casa y con la gente más cercana a ella; hoy por el contrario, los decesos se dan con regularidad en los hospitales, situación que ha traído cambios en el proceso de morir.

Que el nacimiento y la muerte sean los sucesos biológicos más significativos desde la perspectiva de una totalidad social más preocupada por la necesidad objetiva del suministro de individuos que por su peculiaridad subjetiva, no es mera casualidad, ya que tienen en común que son estados de máxima invalidez del sujeto, pues éste se encuentra sin remedio en manos de los demás, se convierte en un objeto de manipulación. De ahí la exigencia de respeto a lo humano y a las decisiones libres que el sujeto toma como tal, pues las ocasiones en las que impera la presión objetiva de la sociedad hace de la vida un “biologismo cosificado” y del sujeto de derecho, un objeto de derecho.



No hay que dejar de lado otras ópticas que ya se han venido observando en el presente capítulo: para la Iglesia Católica parece ser un milagro, para los positivistas una obligación y para el Estado que los emplea a todos, una tarea productiva y un medio del gobierno para amenazar y mantener el control de las masas. Por ejemplo, en el oscurantismo la muerte representaba lo malo, lo feo, lo sucio y oscuro, lo que nadie quiere; ello, aunado con el sexo que es otro tabú que maneja la Biblia (nos referimos a Adán y Eva cuando comieron del fruto prohibido y perdieron toda su inocencia y bondad) ocasiona que toda persona que va a morir y profesa tales creencias, estructure el pensamiento de la muerte como un tabú que implica angustia, castigo y culpa (Rebolledo, citado en: Flores, 2002; Juan Pablo II, citado en: Consejo Pontificio de la Pastoral de los Agentes de la Salud, 1998).

Es primordial saber cuál es la visión desde la cual un paciente considera su vida y su salud, recordemos el comentario de Unamuno: “si eso de la salud no fuera una categoría abstracta, algo que en rigor no se da, podríamos decir que un hombre perfectamente sano no sería ya un hombre, sino un animal irracional. Irracional por falta de enfermedad alguna que encendiera su razón” (Savater, 1994).

Existen varios dogmas en cuanto a la salud y a la vida se refieren, uno de ellos es el legado de la religión que dice que la salud y la salvación, son los fines de la vida del hombre sobre la tierra, se da por supuesto que el hombre debe anhelar ambas (Juan Pablo II, citado en: Consejo Pontificio de la Pastoral de los Agentes de la Salud, 1998). Este legado a la medicina da por resultado un Estado Terapéutico cuya principal consigna es que resulta malo cuanto va contra la salud y bueno cuanto la favorece.

El segundo dogma se refiere a una condición menos conflictiva socialmente y más productiva laboralmente, lo cual nos remite a la visión de la salud pública en la cual por compromiso o por colectividad existe el compromiso de conservar el mayor tiempo posible una vida útil, mientras que la búsqueda de intensidades placenteras que puedan acortarla resulta reprochable.

Para ambos dogmas existen laicos, especialistas médicos y otros interesados que pretenden imponer su intervención “por el bien del afectado”. Sin embargo hay que distinguir entre hacer algo por alguien y hacer algo a alguien, pues muchas veces el presentar la famosa frase “por su bien” disfraza lo que en realidad son manejos sobre alguien y la única

forma de resistencia ante esto es reclamar: No hagan nada por mi bien sin mi previo requerimiento (Savater, 1994).

Aún cuando las normas de la Bioética se fundamentan en los principios de autonomía, buscar siempre el bien de las personas y justicia (Reyes, 1996 y Herrera, 2004), éstos mismos propician un conflicto entre el valor de la vida y el principio de autonomía, quizá porque aún no se ha comprendido lo que significa buscar el bienestar integral del paciente, y que no es lo mismo salud y vida, puesto que se puede vivir con un gran número de enfermedades (o con una terrible enfermedad) y percibir la vida como insoportable; por el contrario, se puede estar sano pero sin capacidad de llevar a cabo actividades de autorrealización por lo cual se puede desear la muerte (Herrera, 19; Vidal, 2003).

Cabe mencionar que existen cuatro modos distintos en que el médico puede observar la salud del enfermo, que dicho sea de paso es un bien para el médico:

- De un modo inmediato y egoísta, ya que el restablecimiento del enfermo sería una hazaña personal y profesional, una victoria sobre el desorden de la naturaleza.
- Como una realidad objetiva y social, ya que éste restablecimiento es un bien para la sociedad a la que el médico pertenece y sirve.
- De un modo caritativo, pues el bien que se hace a un doliente.
- De un modo estrictamente personal (amistoso) visto como el bien de la singularísima persona del enfermo (Laín, 1983).

La forma en que el médico conciba y trate a los pacientes determinará en gran medida los resultados que el paciente obtenga y claro, repercutirá en la vida misma del médico. No hay que olvidar que la deshumanización fue un proceso que se dio principalmente porque la tecnología y no la subjetividad, dio confiabilidad a los diagnósticos; la mentalidad colectiva arraigada en la actualidad nos hace incapaces para responder a las emociones ajenas (Álvarez, 2000)

El médico puede ser una persona muy significativa para el paciente, sobre todo cuando vive una enfermedad terminal, porque recordemos que el médico está colocado en la posición de “el que sabe de” (la enfermedad), por lo tanto, si el médico o cualquier persona que se encarga de atender al paciente, puede establecer una relación de confianza y hablar de la muerte, también el paciente podrá hacerlo con su gente cercana.

### c) Calidad de vida.

*Del Mito.  
 Mi madre me contó que yo lloré en su vientre.  
 A ella le dijeron: tendrá suerte.  
 Alguien me habló todos los días de mi vida  
 al oído, despacio, lentamente.  
 Me dijo: ¡vive, vive, vive!  
 Era la muerte.  
 Jaime Sabines.*

Para comprender a qué nos referimos con la idea de calidad de vida, es preciso señalar algunos sucesos y conceptos, aunque de antemano sabemos que una definición clara de “calidad de vida” resulta una labor particularmente difícil.

Angermeyer y Kilian (1999) refieren que el concepto “calidad de vida” se fue estableciendo con diversos estudios que incorporaron consideraciones teóricas sobre las relaciones entre las condiciones objetivas, las percepciones subjetivas y los factores que pudieran relacionarse en la vida de las personas.

En un primero modelo que explica dicha relación, se incluyen tres aspectos: características personales, condiciones objetivas de vida y satisfacción con las condiciones de vida. Este modelo se basa en la suposición de que el nivel de calidad de vida experimentado por un individuo depende de si sus condiciones reales de vida satisfacen sus necesidades, carencias y deseos. Como objeción a este modelo puede decirse que un alto grado de satisfacción puede deberse a una coincidencia entre lo que se desea y lo que se consigue en ese ámbito.

Otro modelo incorpora la satisfacción subjetiva del paciente y una valoración de la importancia que un ámbito determinado de la vida tiene para sí. Parecería que este modelo es adecuado porque en tanto la gente difiera en sus valores y preferencias individuales, las condiciones objetivas de aspectos concretos también afectarán la calidad de vida subjetiva. Lo que este modelo no considera es el carácter dinámico de estas actitudes: muchas personas pueden restar valor a aquello que no pueden alcanzar, ya sea por sus características físicas o por sus condiciones socioculturales.

Un tercer modelo sostiene que la felicidad y la satisfacción se relacionan con las condiciones sociales y ambientales necesarias para satisfacer las necesidades básicas. El ambiente consiste en las oportunidades materiales y sociales que permiten al individuo satisfacer sus necesidades.

Debido a que las oportunidades sociales también son demandas de realización, el grado en que un individuo puede satisfacer sus necesidades depende de sus capacidades cognitivas, afectivas, conductuales y perceptivas para cumplir los requisitos de los distintos roles sociales.

Los tres modelos expuestos anteriormente nos dan cuenta de las dificultades que se presentan al querer definir la calidad de vida del ser humano. Angermeyer y Kilian (op. cit.) proponen que un modelo de desarrollo de la satisfacción subjetiva, considere tanto los factores socioculturales como los de personalidad individual.

Dicho modelo se basa en el concepto de que la calidad de vida subjetiva representa el resultado de un “proceso continuado de adaptación”, durante el cual el individuo debe conciliar constantemente sus deseos y logros con las condiciones de su entorno y su capacidad para satisfacer las demandas sociales asociadas con el cumplimiento de tales deseos y logros.

Hacer una definición, evaluación o escala de calidad de vida requiere tomar en cuenta las necesidades humanas básicas y los modos en que son satisfechas tales necesidades. No podemos olvidar que todo ello está relacionado con el ambiente sociocultural en que vivimos, por lo que, aunque pareciera una tarea casi imposible, los seres humanos debemos recordar que somos seres bio-psico-sociales y que no estamos estáticos, sino que vamos transformándonos continua e interminablemente. Es decir, la calidad de vida no puede limitarse a una definición simple que no considere esa variabilidad.

Dice la Iglesia Católica que la “calidad de vida” se interpreta actualmente, sobre todo como eficiencia económica, consumismo desordenado, belleza y goce de la vida física, olvidando las dimensiones más profundas -relacionales, espirituales y religiosas- de la existencia.

No olvidamos que nuestro contexto defiende la productividad antes que la vida humana, cabe decir que el hedonismo no ha demostrado producir la felicidad, pero tampoco

estamos de acuerdo en que el sufrimiento sea un elemento que abarque la totalidad de nuestra existencia.

Al hablar de calidad de vida, queremos resaltar que los seres humanos no somos entidades aisladas. La tendencia de “objetivar” a los pacientes ha propiciado que sean vistos más como objetos que como personas, ello es una forma de separarse de las emociones angustiantes y evitar la confrontación con las propias limitaciones (Álvarez, 2000).

El paciente en fase terminal no sólo es un cuerpo que necesita reparaciones o composturas como si se tratara de un objeto inanimado, en él están presentes relaciones sociales, valores, deseos y preferencias. Tal vez una forma de mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de la relación con su médico, es hacer coexistir la objetividad científica con la subjetividad tanto del paciente como del médico.

En este inciso quisimos centrar la atención en la calidad de vida para no olvidar que los pacientes no son un cuerpo al que se le pueden imponer tratamientos, conectar aparatos o realizar experimentos, son seres que deben conservar la dignidad de seres humanos sin importar que se encuentren en un estado de vulnerabilidad.

## **2.4 Psicoanálisis**

*“El miedo a la muerte, por sí mismo, no es razón suficiente para pensar que es mala, ésta no es más que la imagen invertida de un abismo interior”*

*T. Nagel*

En el siglo XIX surge una nueva forma de explicar y comprender los acontecimientos de los seres humanos, se trata del Psicoanálisis, metodología iniciada como tal por Sigmund Freud aunque con antecedentes en los conocimientos psiquiátricos.

A partir de su trabajo clínico, Freud se da cuenta que los padeceres están relacionados con la palabra; desde luego que sus aportaciones no surgieron de la nada, sino de las vivencias personales y de la preparación teórica que recibió en sus años de estudio. La capacidad de Freud para analizar desde el principio de realidad, los sucesos observados con sus pacientes y las transformaciones de su propio inconsciente, le permitieron consolidar una

corriente de pensamiento que se ubica como uno de los discursos fundamentales al tratar de dar cuenta del individuo y sus características psicológicas.

Freud intentó dar una respuesta al tabú de la muerte, sin embargo, se cree que no logró culminar ésta línea de investigación porque su padre murió y al no poder superar el duelo, decidió dejarla y enfocarse en el otro tabú de la existencia humana: el sexo (Rebolledo, citado en: Flores, 2002)

En el presente apartado se expondrán los factores más importantes que fundamentan la actitud que tenemos hacia la muerte de acuerdo a Freud en algunas de sus obras como: "Nuestra actitud hacia la muerte" (1915), "Tótem y tabú" (1913), "El malestar en la cultura" (1930), Duelo y Melancolía (1917) y "Más allá del principio del placer" (1920).

Diremos de inicio que, la muerte propia no se puede concebir, pues cuando se intenta hacer, sobrevivimos como observadores, de ahí que la escuela psicoanalítica señale que en el inconsciente cada uno de nosotros está convencido de su propia inmortalidad. Al respecto, Thomas (1983) dice que nos es imposible concebirnos muertos, a lo sumo podemos imaginar la agonía o el cadáver; regularmente lo que imaginamos es la condición de "ver sin ser vistos", pero eso no es concebir que no somos más, es sólo imaginar que ya no existimos. Tal vez el principal obstáculo que nos impide comprender la muerte es que nuestro inconsciente es incapaz de aceptar que nuestra existencia deba terminar. Sólo ve la interrupción de la vida bajo el aspecto de un final trágico, un asesinato, un accidente mortal o una enfermedad repentina e incurable, es decir, un dolor terrible (Kübler-Ross, 1997)

En cuanto a la muerte de los demás, Freud (1915) indica que el hombre evita hablar de tal posibilidad cuando el destinado a morir puede oírle. Sólo los niños infringen esta restricción y se amenazan sin reparo unos a otros con las probabilidades de morir, e incluso llegan a enfrentar con la muerte a una persona amada, diciéndole por ejemplo: "Querida mamá, cuando te mueras, yo haré esto o lo otro". A pesar de esta negación de la muerte por parte de los individuos, la muerte de los otros es tal vez la única aproximación real que tenemos a nuestra propia muerte.

La muerte adquiere un cuerpo y un rostro a través del cadáver, la muerte del otro nos recuerda que debemos morir por lo que es en cierto sentido, un poco nuestra propia muerte y lo será aún más en la medida que el otro fuera único para nosotros. La desaparición del

otro produce una impresión de vacío pero a la vez el desaparecido puede sobrevivir en forma de imágenes y hasta obsesiones, especialmente durante el duelo (Thomas, op. cit.)

Por otro lado, Freud continúa diciendo que el adulto civilizado no acogerá gustoso entre sus pensamientos el de la muerte de otra persona, sin tacharse de insensibilidad o de maldad, a menos que su profesión de médico o abogado, etc., le obligue a tenerla en cuenta. Cabe mencionar que para el médico la muerte significa un fracaso, de ahí que en un hospital se evita el tema de la muerte, allí morir es un acontecimiento triste, solitario e impersonal. Para los médicos es más importante discutir si le dicen al paciente o no lo que tiene, cuando lo más importante es cómo se lo dicen (Kübler-Ross, 1997)

Y mucho menos se permitirá pensar en la muerte de otro cuando tal suceso comporte para él una ventaja en libertad, fortuna o posición social. Naturalmente, esta delicadeza nuestra no evita las muertes, pero cuando éstas llegan nos sentimos siempre hondamente conmovidos y como defraudados en nuestras esperanzas. Acentuamos siempre la motivación casual de la muerte, el accidente, la enfermedad, la infección, la ancianidad, y delatamos así nuestra tendencia a rebajar a la muerte de la categoría de una necesidad a la de un simple azar. Ponemos el respeto por el muerto por encima de la verdad y la mayoría de nosotros lo valora incluso más que al respeto por los vivos, como ejemplo podemos observar claramente el tabú de los muertos que hemos generado al respecto, el cual se manifiesta primeramente, en las consecuencias que el contacto con los muertos trae consigo y el trato especial de que son objeto las personas afines al individuo fallecido (Freud, 1915)

Los recuerdos que se tienen de la persona fallecida tienden a idealizarla, a fin de perdonarla y hacerse perdonar por estar vivo; esto impide que el otro sea accesible mediante el pensamiento, el otro *real-ausente* se convierte en el *imaginado-presente* (Thomas, 1983). Como podemos notar, la muerte del otro provoca tristeza en el ser querido, pero a la vez le permite ver que sigue vivo, situación que provoca culpa y que lleva a la idealización del difunto. Es esta la ambivalencia de sentimientos que es explicada por Freud en su obra *Tótem y Tabú* (1913)

Otra de las costumbres más significantes consiste en la prohibición de pronunciar el nombre del muerto, pues se cree que así se tiene contacto con él, situación que causaba mucho miedo en los hombres prehistóricos; tanto miedo les inspiraba el posible retorno del

espíritu del difunto, que recurrían a multitud de ceremonias destinadas a mantenerle lejos y expulsarle (entendiéndose aquí la palabra espíritu como la propiedad que las personas o cosas poseen de constituirse en objeto de un recuerdo o de una representación, cuando se hallan sustraídos de la percepción directa.

Los muertos matan: nuestra actual representación de la muerte bajo la forma de un esqueleto muestra que la muerte misma no es más que un hombre muerto. El vivo no se sentía a salvo de la persecución del muerto sino cuando se le hallaba separado de él por una corriente de agua, razón por la cual obedeció la costumbre de enterrar a los muertos en una isla o en la margen opuesta de un río, así también se le concedió a los espíritus el derecho a la cólera y al rencor, pues siendo la muerte la mayor desgracia que le puede ocurrir al hombre, se piensa que los muertos han de hallarse descontentos con su suerte y en caso de que hallan muerto repentinamente por la mano de otro hombre buscarán venganza.

Así también es comprensible que para el sujeto la muerte de una misma persona procure la satisfacción de un deseo inconsciente en él y después se reproche por el mismo. Ésta ambivalencia es característica del tabú mismo, pues presenta dos significaciones opuestas: la de lo sagrado o consagrado y la de lo inquietante, peligroso, prohibido o impuro. Ante esto es muy posible que la idea del demonio emane en general de las relaciones de los muertos y los supervivientes, pues éstos últimos no son otra cosa que una proyección de los sentimientos hostiles que los supervivientes abrigan hacia los muertos. La ambivalencia inherente en éstas relaciones se manifiesta en el curso ulterior del desarrollo del ser humano por dos corrientes opuestas, pero procedentes de la misma fuente: el temor a los demonios y a los aparecidos y el culto a los antepasados, aunque ésta ambivalencia ha disminuido con el tiempo, aún subsiste inconscientemente la hostilidad a los muertos bajo la piedad, que no es otra cosa que una lucha entre un odio satisfecho y un dolorido cariño (Freud, 1913)

El hombre primitivo adoptaba una actitud muy extraña hacia la muerte no era una actitud unitaria, más bien plagada de contradicciones. Por un lado, el hombre primordial tomó en serio la muerte, la reconoció como supresión de la vida y se sirvió de ella en este sentido; mas por otro, hubo de negarla y la redujo a la nada. Esta contradicción se hizo posible por cuanto el hombre primordial adoptó ante la muerte de los demás, el extraño o el



enemigo, una actitud radicalmente distinta de la que adoptó ante la suya propia. La muerte de los demás le era grata; suponía el aniquilamiento de algo odiado, y el hombre primordial no tenía reparo alguno en provocarla. Era, por cierto, un ser extraordinariamente apasionado, más cruel y más perverso que otros animales. Se complacía en matar, considerándolo como cosa natural. No tenemos por qué atribuirle el instinto que impide a otros animales matar a seres de su misma especie y devorarlos.

En la historia primordial de la Humanidad domina, en efecto, la muerte violenta. Todavía hoy, la Historia Universal que los niños estudian no es en lo esencial, más que una serie de asesinatos de pueblos. El oscuro sentimiento de culpabilidad que pesa sobre la Humanidad desde los tiempos primitivos, y que en algunas religiones se ha condensado en la hipótesis de una culpa primaria, de un pecado original, no es probablemente más que la manifestación de una culpa de sangre que el hombre primordial echó sobre sí. Si el Hijo de Dios tuvo que sacrificar su vida para redimir a la Humanidad del pecado original, este pecado tuvo que ser, según la ley del Tali3n, una muerte, un asesinato. S3lo esto podía exigir como penitencia el sacrificio de una vida. Y si el pecado original fue una culpa contra Dios Padre, el crimen m3s antiguo de la Humanidad tuvo que ser un parricidio, la muerte del padre primordial de la primitiva horda humana, cuya imagen mn3mica fue transfigurada en divinidad (Freud, 1915)

La muerte propia era seguramente, para el hombre primordial, tan inimaginable e inveros3mil como todav3a hoy para cualquiera de nosotros. Pero a 3l se le planteaba un caso en el que converg3an y chocaban las dos actitudes contradictorias ante la muerte, y este caso adquiri3o gran importancia y fue muy rico en lejanas consecuencias. Sucedi3o cuando el hombre primordial vio morir a alguno de sus familiares, su mujer, su hijo o su amigo, a los que amaba, seguramente como nosotros a los nuestros, pues el amor no puede ser mucho m3s joven que el impulso asesino. Hizo entonces, en su dolor, la experiencia de que tambi3n 3l mismo pod3a morir, y todo su ser se rebel3o contra ello; cada uno de aquellos seres amados era un trozo de su propio y amado yo. Por otro lado, tal muerte le era, sin embargo, grata, pues cada una de las personas amadas integraban tambi3n algo ajeno y extra3o a 3l. La ley de la ambivalencia de los sentimientos, que a3n domina hoy en d3a nuestras relaciones sentimentales con las personas que nos son amadas, reg3a m3s ampliamente en los tiempos

primitivos. Y así, aquellos muertos amados eran, sin embargo, también extraños y enemigos que habían despertado en él sentimientos enemigos (Freud, 1930)

Tal como lo muestra “Tótem y tabú” ésta ambivalencia se da como resultado al haber efectuado una represión de deseos que transforma en angustia, la libido de los mismos. De este conflicto sentimental fue del que nació la Psicología. El hombre no podía ya mantener alejada de sí la muerte, puesto que la había experimentado en el dolor por sus muertos pero no quería tampoco reconocerla, ya que le era imposible imaginarse muerto. Llegó, pues, a una transacción: admitió la muerte también para sí, pero le negó la significación de su aniquilamiento de la vida, cosa para la cual le habían faltado motivos a la muerte del enemigo. Ante el cadáver de la persona amada, el hombre primordial inventó los espíritus, y su sentimiento de culpabilidad por la satisfacción que se mezclaba a su duelo hizo que estos espíritus primigenios fueran perversos demonios, a los cuales había que temer. Las transformaciones que la muerte acarrea le sugirieron la disociación del individuo en un cuerpo y una o varias almas, y de este modo su ruta mental siguió una trayectoria paralela al proceso de desintegración que la muerte inicia. El recuerdo perdurable de los muertos fue la base de la suposición de otras existencias y dio al hombre la idea de una supervivencia después de la aparente muerte. Estas existencias posteriores fueron sólo al principio pálidos apéndices de aquella que la muerte cerraba; fueron existencias espectrales, vacías y escasamente estimadas hasta épocas muy posteriores.

Sólo más tarde consiguieron las religiones presentar esta existencia póstuma como la más valiosa y completa, y rebajar la vida terrenal a la categoría de una mera preparación. Y, consecuentemente, se prolongó también la vida en el pretérito, inventándose las existencias anteriores, la transmigración de las almas y la reencarnación, todo ello con la intención de despojar a la muerte de su significación de término de la existencia. Tan tempranamente empezó ya la negación de la muerte, negación a la cual hemos calificado de actitud convencional y cultural.

Ante el cadáver de la persona amada nacieron no sólo la teoría del alma, la creencia en la inmortalidad y una poderosa raíz del sentimiento de culpabilidad de los hombres, sino también los primeros mandamientos éticos. El mandamiento primero y principal de la conciencia moral fue: «No matarás.» El cual surgió como reacción contra la satisfacción del

odio, oculta detrás de la pena por la muerte de las personas amadas, y se extendió paulatinamente al extraño no amado, y, por último, también al enemigo (Freud, 1915)

Desgraciadamente, este argumento constituye una prueba aún más decisiva en contrario. Una prohibición tan terminante sólo contra un impulso igualmente poderoso puede alzarse. Lo que ninguna alma humana desea, no hace falta prohibirlo, se excluye automáticamente. Precisamente la acentuación del mandamiento «No matarás» nos ofrece la seguridad de que descendemos de una larguísima serie de generaciones de asesinos, que llevaban el placer de matar, como quizá aún nosotros mismos, en la masa de la sangre. Las aspiraciones éticas de los hombres, de cuya fuerza e importancia no hay por qué dudar, son una adquisición de la historia humana y han llegado a ser luego, aunque por desgracia en medida muy variable, propiedad heredada de la Humanidad actual.

Así, el Superyo cultural ha elaborado sus ideales y erigido sus normas. Entre éstas, las que se refieren a las relaciones de los seres humanos entre sí están comprendidas en el concepto de la ética. En todas las épocas se dio el mayor valor a estos sistemas éticos, como si precisamente ellos hubieran de colmar las máximas esperanzas. En efecto, la ética aborda aquel punto que es fácil reconocer como el más vulnerable de toda cultura. Por consiguiente, debe ser concebida como una tentativa terapéutica, como un ensayo destinado a lograr mediante un imperativo del super-yo lo que antes no pudo alcanzar la restante labor cultural. Ya sabemos que en este sentido el problema consiste en eliminar el mayor obstáculo con que tropieza la cultura: la tendencia constitucional de los hombres a agredirse mutuamente; de ahí el particular interés que tiene para nosotros el quizá más reciente precepto del Superyo cultural: “Amarás al prójimo como a ti mismo” (Freud, 1930)

La investigación y el tratamiento de las neurosis llevó a Freud a sustentar dos acusaciones contra el Superyo del individuo: con la severidad de sus preceptos y prohibiciones se despreocupa demasiado de la felicidad del yo, pues no toma debida cuenta de las resistencias contra el cumplimiento de aquellos, de la energía instintiva del ello y de las dificultades que ofrece el mundo real. Por consiguiente, al perseguir nuestro objetivo terapéutico, muchas veces nos vemos obligados a luchar contra el Superyo, esforzándonos por atenuar sus pretensiones. Podemos oponer objeciones muy análogas contra las exigencias éticas del Superyo cultural. Tampoco éste se preocupa bastante por la

constitución psíquica del hombre, pues instituye un precepto y no se pregunta si al ser humano le será posible cumplirlo (Freud, 1930)

Acepta más bien, que al yo del hombre le es psicológicamente posible realizar cuanto se le encomiende; que el yo, goza de ilimitada autoridad sobre su ello. He aquí un error, pues aún en los seres pretendidamente normales la dominación sobre el ello no puede exceder determinados límites. Si las exigencias los sobrepasan, se produce en el individuo una rebelión o una neurosis, o se le hace infeliz. El mandamiento “Amarás al prójimo como a ti mismo” es el rechazo más intenso de la agresividad humana y constituye un excelente ejemplo de la actitud psicológica que adopta el superyo cultural. Ese mandamiento es irrealizable; tanta inflación del amor no puede menos que menoscabar su valor, pero de ningún modo conseguirá remediar el mal. Por tanto, cabe pensar que la agresividad es un poderoso obstáculo cultural porque su rechazo puede hacernos tan infelices como su realización. De nada nos sirve aquí la pretendida ética “natural”, fuera de que nos ofrece la satisfacción narcisista de poder considerarnos mejores que los demás (Freud, 1930)

Retomando el tabú de los muertos, no está de más decir que los espíritus de los enemigos muertos no son más que la expresión de los remordimientos del matador; detrás de esta superstición se oculta una sensibilidad ética que nosotros, los hombres civilizados, hemos perdido. Toda concepción religiosa del mundo pone al dominio de la vida natural otro dominio, el de lo sagrado, donde reina el temor y la esperanza. El hombre religioso es aquél que cree en la existencia de éstos dos medios complementarios. Su oposición constituye para él un dato inmediato de la conciencia. Lo sagrado se representa así como una categoría de la sensibilidad. El objeto sagrado está cargado de prohibición y su contacto es peligroso. Pero es en esta bivalencia de lo sagrado, benéfico y maléfico a la vez, donde está la fuente de toda eficacia. El hombre debe dedicar todos sus cuidados a separar lo que es profano de lo que es sagrado, y son precisamente los ritos religiosos los que sirven para regular minuciosamente las relaciones entre ambos dominios. Los ritos de consagración permiten introducir un ser u objeto profano en el dominio de lo sagrado. Los ritos de desacralización instauran el proceso inverso. Los ritos de prohibición llamados también interdicciones rituales o tabúes establecen las más estrictas barreras entre los dos dominios, por último el vasto grupo de los ritos de expiación están orientados a eliminar de la manera

más eficaz posible las manchas provocadas por la intromisión inesperada y terrible de lo sagrado en medio de los hombres (Caillos, citado en: Puech, 1983)

Dejemos ahora al hombre primitivo y volvámonos hacia lo inconsciente de nuestra propia vida anímica. Con ello entramos de lleno en el terreno de la investigación psicoanalítica, único método que alcanza tales profundidades. Nuestro inconsciente se conduce ante el problema de la muerte casi exactamente lo mismo que el hombre primitivo. En este aspecto, como en muchos otros, el hombre prehistórico pervive inmutable en nuestro inconsciente. Así, pues, nuestro inconsciente no cree en la propia muerte, se conduce como si fuera inmortal. Lo que llamamos nuestro inconsciente -los estratos más profundos de nuestra alma, constituidos por impulsos primarios- no conoce, en general, nada negativo, ninguna negación -las contradicciones se funden en él- y, por tanto, no conoce tampoco la muerte propia, a la que solo podemos dar un contenido negativo. El miedo a la muerte, que nos domina más frecuentemente de lo que advertimos, es, en cambio, algo secundario, procedente casi siempre del sentimiento de culpabilidad (Freud, 1915)

Lo anterior se debe a las pulsiones que libran combate en el interior y que hacen que la agresión sea interiorizada, o sea vuelta hacia el Yo propio, ahí es recogida una parte por el superyó y es usada como “conciencia moral”, así, uno se siente culpable (los creyentes dicen “en pecado”) cuando se ha cometido algo que se considera “malo”; pero advertiremos al punto la parquedad de esta respuesta. Quizá lleguemos a agregar, después de algunas vacilaciones, que también podrá considerarse culpable quien no haya hecho nada malo, sino tan sólo reconozca en sí la intención de hacerlo, y en tal caso se planteará la pregunta de por qué se equipara aquí el propósito con la realización. Pero ambos casos presuponen que ya se haya reconocido la maldad como algo condenable, como algo a excluir de la realización. Mas, ¿cómo se llega a esta decisión? Podemos rechazar la existencia de una facultad original, en cierto modo natural, de discernir el bien del mal. Muchas veces lo malo ni siquiera es lo nocivo o peligroso para el yo, sino, por el contrario, algo que éste desea y que le procura placer. Aquí se manifiesta, pues, una influencia ajena y externa, destinada a establecer lo que debe considerarse como bueno y como malo. Dado que el hombre no ha sido llevado por la propia sensibilidad a tal discriminación, debe tener algún motivo para subordinarse a esta influencia extraña (Freud, 1930)

Podremos hallarlo fácilmente en su desamparo y en su dependencia de los demás; la denominación que mejor le cuadra es la de “miedo a la pérdida del amor”. Cuando el hombre pierde el amor del prójimo, de quien depende, pierde con ello su protección frente a muchos peligros, y ante todo se expone al riesgo de que este prójimo, le demuestre su superioridad en forma de castigo. Así pues, lo malo es originalmente, aquello por lo cual uno es amenazado con la pérdida del amor; se debe evitar cometerlo por temor a esta pérdida. Por eso no importa mucho si realmente hemos hecho el mal o si sólo quisimos hacerlo; en ambos casos sólo aparecerá el peligro cuando la autoridad lo haya descubierto, y ésta adoptaría análoga actitud en cualquiera de ambos casos.

A semejante estado lo llamamos “mala conciencia”, pero en el fondo no le conviene tal nombre, pues en este nivel el sentimiento de culpabilidad no es, sin duda alguna, más que un temor ante la pérdida del amor, es decir, angustia “social”. Sólo se produce un cambio fundamental cuando la autoridad es internalizada al establecerse un súper-yo. Con ello, los fenómenos de la conciencia moral son elevados a un nuevo nivel, y sólo entonces se tiene derecho a hablar de conciencia moral y de sentimiento de culpabilidad. En esta fase también deja de actuar el temor de ser descubierto y la diferencia entre hacer y querer el mal, pues nada puede ocultarse ante el súper-yo, ni siquiera los pensamientos. El súper-yo tortura al pecaminoso yo con las mismas sensaciones de angustia y está al acecho de oportunidades para hacerlo castigar por el mundo exterior y en cambio, cuando la desgracia le golpea, hace examen de conciencia, reconoce sus pecados, eleva las exigencias de su conciencia moral, se impone privaciones y se castiga con penitencias

Por consiguiente, conocemos dos orígenes del sentimiento de culpabilidad: uno es el miedo a la autoridad; el segundo, es el temor al superyo. El primero obliga a renunciar a la satisfacción de los instintos; el segundo impulsa, además, al castigo, dado que no es posible ocultar ante el súper-yo la persistencia de los deseos prohibidos. En consecuencia, no dejará de surgir el sentimiento de culpabilidad, pese a la renuncia cumplida, circunstancia ésta que representa una gran desventaja económica de la instauración del súper-yo o, en otros términos, de la génesis de la conciencia moral. La renuncia instintiva ya no tiene pleno efecto absolvente; la virtuosa abstinencia ya no es recompensada con la seguridad de conservar el amor, y el individuo ha trocado una catástrofe exterior amenazante -pérdida de amor y

castigo por la autoridad exterior- por una desgracia interior permanente: la tensión del sentimiento de culpabilidad (Freud, 1930)

La secuencia cronológica sería, pues, la siguiente: ante todo se produce una renuncia de lo pulsional por temor a la agresión de la autoridad exterior -pues a esto se reduce el miedo a perder el amor, ya que el amor protege contra la agresión punitiva-; luego se instaura la autoridad interior, con la consiguiente renuncia a la pulsión por miedo a ésta; es decir, por el miedo a la conciencia moral. En el segundo caso se equipara la mala acción con la intención malévolas, de modo que aparece el sentimiento de culpabilidad y la necesidad de castigo. La agresión por la conciencia moral perpetúa así la agresión por la autoridad. Si bien al principio la conciencia moral (más exactamente: la angustia, convertida después en conciencia) es la causa de la renuncia a los instintos, posteriormente, en cambio, esta situación se invierte: toda renuncia instintiva se convierte entonces en una fuente dinámica de la conciencia moral; toda nueva renuncia a la satisfacción aumenta su severidad y su intolerancia. Lo cual tienta a sustentar la siguiente tesis paradójica: la conciencia moral es la consecuencia de la renuncia instintiva; o bien: la renuncia instintiva (que nos ha sido impuesta desde fuera) crea la conciencia moral, que a su vez exige nuevas renunciaciones instintivas (Freud, 1930)

Si alguien tiene un sentimiento de culpabilidad después de haber cometido alguna falta, y precisamente a causa de ésta, tal sentimiento debería llamarse, más bien, remordimiento o arrepentimiento. Este remordimiento fue el resultado de la primitivísima ambivalencia afectiva frente al padre, pues los hijos lo odiaban, pero también lo amaban; una vez satisfecho el odio mediante la agresión, el amor volvió a surgir en el remordimiento consecutivo al hecho, erigiendo el superyo por identificación con el padre, dotándolo del poderío de éste, como si con ello quisiera castigar la agresión que se le hiciera sufrir, y estableciendo finalmente las restricciones destinadas a prevenir la repetición del crimen. Y como la tendencia agresiva contra el padre volvió a agitarse en cada generación sucesiva, también se mantuvo el sentimiento de culpabilidad, este sentimiento de culpabilidad es la expresión del conflicto de ambivalencia, de la eterna lucha entre el Eros y la pulsión de destrucción o de muerte. Dado que la cultura obedece a una pulsión erótica interior que la obliga a unir a los hombres en una masa íntimamente amalgamada, sólo puede alcanzar este

objetivo mediante la constante y progresiva acentuación del sentimiento de culpabilidad. El proceso que comenzó en relación con el padre concluye en relación con la masa. Si la cultura es la vía ineludible que lleva de la familia a la humanidad entonces, a consecuencia del innato conflicto de ambivalencia, a causa de la eterna querrela entre la tendencia de amor y la de muerte, la cultura está ligada indisolublemente con una exaltación del sentimiento de culpabilidad, que quizá llegue a alcanzar un grado difícilmente soportable para el individuo.

Así, desde un principio se presentaron en mutua oposición las pulsiones yoicas y las pulsiones de objeto. Para designar la energía de los últimos, y exclusivamente para ella, se introdujo el término libido, con esto la polaridad quedó planteada entre las pulsiones del yo y las pulsiones libidinales, dirigidos a objetos, o pulsiones amorosas en el más amplio sentido. Sin embargo, una de estas pulsiones objetales, el sádico, se distinguía de los demás porque su fin no era en modo alguno amoroso, y además establecía múltiples y evidentes coaliciones con las pulsiones del yo, manifestando su estrecho parentesco con pulsiones de posesión o apropiación, carentes de propósitos libidinales. Pero esta discrepancia pudo ser superada; a todas luces, el sadismo forma parte de la vida sexual, y bien puede suceder que el juego de la crueldad sustituya al del amor. La neurosis venía a ser la solución de una lucha entre los intereses de la autoconservación y las exigencias de la libido, una lucha en la que el yo, si bien triunfante, había pagado el precio de graves sufrimientos y renunciaciones.

El concepto del narcisismo, es decir, el reconocimiento de que también el yo está investido de libido y aún es su lugar original. Esta libido narcisista se orienta hacia los objetos, convirtiéndose así en libido de objeto; pero puede volver a transformarse en libido narcisista las pulsiones no podrían ser todas de la misma especie, así se deduce en “Más allá del principio del placer” que, además del instinto que tiende a conservar la sustancia viva y a condensarla en unidades cada vez mayores, debía existir otro, antagónico de aquél, que tendiese a disolver estas unidades y a retornarlas al estado más primitivo, inorgánico. De modo que además del Eros habría una pulsión de muerte; los fenómenos vitales podrían ser explicados por la interacción y el antagonismo de ambos. Una parte de esta pulsión se orienta contra el mundo exterior, manifestándose entonces como pulsión de agresión y destrucción. De tal manera, la propia pulsión de muerte sería puesta al servicio del Eros, pues el ser vivo destruiría algo exterior, animado o inanimado, en lugar de destruirse a sí



mismo. Por el contrario, al cesar esta agresión contra el exterior tendría que aumentar por fuerza la autodestrucción, proceso que de todos modos actúa constantemente. Al mismo tiempo, puede deducirse de este ejemplo que ambas clases de pulsiones raramente -o quizá nunca- aparecen en mutuo aislamiento, sino que se amalgaman entre sí, en proporciones distintas y muy variables, tornándose de tal modo irreconocibles para nosotros. En el sadismo, admitido desde hace tiempo como instinto parcial de la sexualidad, nos encontraríamos con semejante amalgama particularmente sólida entre la pulsión amorosa y la pulsión de destrucción; lo mismo sucede con su símil antagónico, el masoquismo, que representa una amalgama entre la destrucción dirigida hacia dentro y la sexualidad, a través de la cual aquella tendencia destructiva, de otro modo inapreciable se hace notable o perceptible (Freud, 1930)

La aceptación de la pulsión de muerte o de destrucción ha despertado resistencia aun en círculos analíticos; muchos prefieren atribuir todo lo que en el amor parece peligroso y hostil a una bipolaridad inherente a la esencia del amor mismo. Siempre ha estado presente en el sadismo y el masoquismo a las manifestaciones de la pulsión de destrucción dirigidas hacia fuera y hacia dentro, fuertemente amalgamadas con el erotismo, aunque a nadie le gusta oír hablar acerca de la innata inclinación del hombre hacia “lo malo”, a la agresión, a la destrucción y con ello también a la crueldad. ¿Acaso Dios no nos creó a imagen de su propia perfección? Pues por eso nadie quiere que se le recuerde cuán difícil resulta conciliar la existencia del mal con la omnipotencia y la soberana bondad de Dios. El Diablo aun sería el mejor subterfugio para disculpar a Dios, pero aun así se podría pedir cuentas a éste tanto de la existencia del diablo como del mal que encarna. Frente a tales dificultades conviene aconsejar a todos que rindan profunda reverencia, en cuantas ocasiones se presenten, a la naturaleza esencialmente moral del hombre; de esta manera se gana el favor general y se le perdonan a uno muchas cosas (Freud, 1930)

Las religiones, por lo menos, jamás han dejado de reconocer la importancia del sentimiento de culpabilidad para la cultura, denominándolo “pecado” y pretendiendo librar de él a la Humanidad, la forma en que el cristianismo obtiene esta redención -por la muerte sacrificial de un individuo, que asume así la culpa común a todos- para deducir de ella la ocasión en la cual esta protoculpa original puede haber sido adquirida por vez primera,

ocasión que habría sido también el origen de la cultura. De ésta manera, toda forma de privación, toda satisfacción instintiva defraudada, tiene o podría tener por consecuencia un aumento del sentimiento de culpabilidad.

La tendencia agresiva es una disposición instintiva innata y autónoma del ser humano; aquélla constituye el mayor obstáculo con que tropieza la cultura. Esta lucha es, en suma, el contenido esencial de la misma, y por ello la evolución cultural puede ser definida brevemente como la lucha de la especie humana por la vida (Freud, 1930) Esta lucha entre individuo y sociedad no es hija del antagonismo entre Eros y Muerte, responde a un conflicto en la propia economía de la libido. No obstante las penurias que actualmente impone la existencia del individuo, la contienda puede llegar a un equilibrio definitivo que, según esperamos, también alcanzará en el futuro de la cultura.

Todos nuestros cariños, hasta los más íntimos y tiernos, entrañan, salvo en pocas situaciones, un adarme de hostilidad que puede estimular al deseo inconsciente de muerte. De esta ambivalencia no nacen ya, como en tiempos remotos, el animismo y la ética, sino la neurosis, la cual nos permite también adentrarnos hondamente en la vida psíquica normal. Los médicos que practican el tratamiento psicoanalítico se han enfrentado frecuentemente con el síntoma de una preocupación exacerbada por el bien de los familiares del sujeto, o con auto reproches totalmente infundados, consecutivos a la muerte de una persona amada.

En resumen: nuestro inconsciente es tan inaccesible a la idea de la muerte propia, tan sanguinario contra los extraños y tan ambivalente en cuanto a las personas queridas, como lo fue el hombre primordial. Pero Freud se pregunta: “¿Cuánto nos hemos alejado de este estado primitivo en nuestra actitud cultural y convencional ante la muerte?”. Para el psicoanálisis, en todo ser humano, coexisten la muerte y la vida; de acuerdo con De la Peña (citado en: Maldonado, 2001) la vida y la muerte tienen que ver con una relación constante entre el altruismo y la agresión. La vida tiene que ver con el deseo y el amor, mientras que la muerte va ligada a la agresión. Y ésta relación es precisamente la que nos incita a vivir. La lucha de contrarios nos permite existir ya que nos complicamos la vida, con el afán de seguir viviendo, por eso nos odiamos y amamos de manera confusa, indescifrable e interminable.

La vida es deseo y la mayoría de la gente tiene deseos de querer morir porque todos tenemos tendencia a la paz total, a tratar de olvidarnos de esas confrontaciones en las que

quedamos atrapados al vivir en un mundo tan caótico como el nuestro. Tenemos tendencia a huir y a regresar una y otra vez a aquello que nos aqueja, a aquello que nos degrada porque en esa misma degradación encontramos el goce. Esto no parece constituir un progreso, sino más bien, en algunos aspectos, una regresión; pero ofrece la ventaja de tener más en cuenta la verdad y hacer de nuevo más soportable la vida. Soportar la vida es y será, el deber primero de todos los vivientes, la ilusión pierde todo valor cuando nos estorba, en conclusión: si queremos soportar la vida, preparémonos para la muerte.

## Capítulo 3

### **MUERTE Y EUTANASIA: LA SUBJETIVIDAD EN JUEGO.**

*Es un grave error negarle a una persona el derecho a disponer de su vida, porque es negarle el derecho a corregir el error del dolor irracional. Como bien dijeron los jueces de la audiencia de Barcelona: vivir es un derecho, pero no una obligación.*

*Carta para los jueces (fragmento). Ramón Sampédro.*

Hemos contemplado en los capítulos precedentes que es impensable la muerte sin su relación con la vida; morir puede ser interpretado como el final, la consumación, la ruptura, la transformación, entre otras formas, sin embargo, ahora nos enfrentamos a la necesidad de pensar en cómo llegará o será el proceso de morir. La muerte es un misterio, lo que conocemos de ella es a partir de lo externo; podemos aproximarnos a la muerte en la experiencia del otro, pero sólo en la fase antecedente porque quien muere no puede comunicarnos su experiencia, curiosamente sólo conoceremos de la muerte al morir nosotros mismos. Hoy en día es importante pensar en el final de nuestras vidas porque se nos han abierto nuevas posibilidades de prolongar la existencia; está latente la probabilidad de encontrarnos en situaciones difíciles para nosotros y nuestros seres queridos, por ejemplo, frente a un caso de eutanasia o a la decisión de tomar o no medidas terapéuticas extremas.

Los procesos de enfermedad terminal pueden convertirse en una lucha feroz entre la naturaleza (morir) y la tecnología que prolonga la vida. No es raro, que el tema de la eutanasia tome vigencia en nuestro contexto pero hay que reconocer que es un tema complejo porque como decíamos en el capítulo anterior, somos seres multidimensionales. El avance tecnológico nos ha permitido controlar la naturaleza, pero la muerte sigue siendo inevitable, por tanto, no es un asunto puramente médico o científico, es necesario darnos cuenta que nos compete a todos porque vamos a morir y probablemente ocasionaremos dificultades en las personas más allegadas a nosotros. Antes de exponer nuestra posición frente a la eutanasia, describiremos algunas definiciones y posturas relacionadas con ella para tener un panorama más amplio. No pretendemos restar importancia a las contribuciones que nos ha dado la tecnología en materia de salud pero sí hacer énfasis en los aspectos humanos que han descuidado.

### 3.1 Definición y clasificación de la Eutanasia.

*Carta para los jueces (fragmento)*

*Aquellos que esgrimen el derecho como protector indiscutible de la vida humana, considerándola como algo abstracto y por encima de la voluntad personal, sin excepción alguna, son los más inmorales. Podrán disfrazarse de maestros en filosofías jurídicas, médicas, políticas o metafísico-teológicas, pero desde el instante en que justifiquen lo absurdo se convierten en hipócritas.*

*Ramón Sampedro.*

Como una primera aproximación, podemos decir que la Eutanasia (eu: buena, thánatos: muerte) consiste en quitar la vida a alguien, lo que se conoce como eutanasia activa, o en dejar morir a alguien, lo cual se conoce como eutanasia pasiva; sin olvidar que existen ciertas restricciones en ambos casos (Allende, 2003; Méndez, 2003). Aún cuando en el sentido estricto de la palabra, al hablar de eutanasia debería hablarse de ayudar a bien morir a alguien, es decir, de cooperar en la muerte de alguien con el objeto de poner fin a un sufrimiento ineludible, después de haber intentado minimizar lo más posible sin conseguir que dicho sufrimiento deje de ser insoportable (ya sea físico o psicológico), no es aceptado mas que en Holanda éste hecho, por diversas causas que más adelante trataremos.

Con el fin de contextualizar tal punto describiremos la ley que en febrero de 1993 aprobó Holanda y que entró en vigor en 1994. Dicha ley permite la práctica de la eutanasia a condición que previamente se cumpla vigorosamente con 28 reglas establecidas, de no cumplirse con éstas, la eutanasia se considera como un delito que amerita una pena máxima de 12 años de cárcel. Según la ley, “el médico debe tener en cuenta la personalidad, la inteligencia y el sufrimiento (que debe ser insoportable) del paciente, obtener de éste una petición explícita, reiterada y formulada con pleno conocimiento de causa, consultar al menos a un colega independiente y entregar por escrito un informe detallado de interrupción de vida, que permita posteriormente el control por parte de un médico legista y eventualmente por un juez, quien debe decidir caso por caso si corresponde un procedimiento judicial. De cumplirse satisfactoriamente con todos los requisitos, el médico que accede a practicar la eutanasia cuenta con la protección de la ley” (Herrera, en: Hierro, 1998).

Éste tipo de cambios obviamente no se dan de la noche a la mañana sino que necesitan un proceso de maduración por parte de la sociedad, puesto que existen discursos que motivan diversas posiciones en situaciones de este tipo.

Por el momento nos referiremos a dos conflictos ante los cuales no pocos médicos se encuentran con respecto a la eutanasia, y que ocasionan resistencia ante ella: uno es el pensamiento de que estarían actuando contra la esencia o la meta misma de la Medicina que es sanar o curar, es decir, “no hacer daño, sino ayudar”, lo cual ocasionaría que otros pacientes dejen de confiar en ellos y se vea perjudicada la institución médica en general.

El segundo proviene de la posibilidad de conflicto entre las creencias del paciente y las creencias del médico (normalmente de tipo religioso). Con respecto al primero, Herrera (en: Hierro, 1998) menciona que es necesario atenerse al espíritu y no a la letra del juramento, pues la esencia de la medicina y del juramento hipocrático es lograr que el paciente se mantenga en condiciones biológicas para lograr una vida digna y no una vida miserable. Además, la pérdida de confianza por parte del paciente que temen los médicos, no tendría porqué serlo, si en verdad existiera una amistad o transferencia en la relación médico-enfermo, quizá lo que se tema entonces a nuestro parecer no es la pérdida de confianza que menciona Herrera, sino la motivación que empuja al médico a ejercer su profesión: voluntad de ayuda técnica, el lucro, el prestigio, un afán de gobernar la naturaleza científicamente o de dominio y seducción que no siempre es patente (Laín, 1983).

Esto conlleva a conflictos éticos, y puesto que toda ética descansa sobre una visión religiosa del mundo, aunque sea el ateísmo, la relación médico-enfermo se hallará siempre más o menos explícitamente arraigada en una determinada posición del espíritu frente al problema de la religión.

Herrera (op. Cit) opina que el interés del paciente debe prevalecer sobre el interés del médico, y éste debe sacrificar sus creencias, mientras que Marañón (citado en Laín, 1983) menciona que la buena moral consiste más en inventar animosamente deberes propios, que en cumplir meticulosamente reglas generales.

Por otro lado, el segundo tipo de conflicto se refiere también a las creencias religiosas tanto del médico como del paciente, por lo cual no está de más mencionar que la misma Iglesia Católica acepta algunas excepciones, como en el caso de homicidio en legítima defensa y la práctica de la eutanasia pasiva (Catecismo de la Iglesia católica, citado en: Allende, 2003).

Para la Iglesia Católica la cultura de la eutanasia se basa en los siguientes puntos:

- Quienes la favorecen creen que la vida no pertenece a Dios.
- Una calidad de vida en términos de eficiencia y placer psicofísico incapaz de dar significado al sufrimiento y esquivándolo.
- Visión de la muerte como fin absurdo de una vida para gozar, o como liberación de una existencia considerada ya privada de sentido.

Así, la Iglesia Católica entiende la eutanasia como una acción o una omisión que por su naturaleza, o en las intenciones, procura la muerte, con el fin de eliminar todo dolor, además de ser un acto de autocompasión y de fuga individual y social de una situación probada como insostenible, ya que una demanda así de un enfermo es en verdad una demanda angustiosa de ayuda y afecto.

Lo anterior sin mencionar que, desde ésta perspectiva, la eutanasia marca para la ciencia médica “un momento de decadencia y abdicación, además de una ofensa a la dignidad del moribundo y a su persona.

La gravedad de la eutanasia para la Iglesia, radica en que la conciben como un homicidio y como tal, resulta en un pecado que va en contra de Dios mismo porque él es dueño de cada vida y en cierta forma está unido a cada hombre.

Dicen que la eutanasia, aunque no esté motivada por el rechazo egoísta de hacerse cargo del que sufre, debe considerarse como una falsa piedad, inclusive como una preocupante perversión de la misma porque la verdadera piedad se solidariza con el dolor del otro y no trata de eliminar al que no se puede soportar.

Los progresos de la ciencia médica -indica la Iglesia Católica- hacen más fuerte la tentación de la eutanasia porque actualmente se resuelven casos que antes no tenían solución, situación que da pie a que el hombre quiera apropiarse de la muerte procurándola de modo anticipado y poniendo así fin “dulcemente” a la propia vida o a la de otros, es decir, estamos dejando de respetar la voluntad divina y de cierta forma, a su parecer queremos convertirnos en “falsos dioses”.

Lo que la Iglesia ve con buenos ojos son los llamados “cuidados paliativos”, mismos que desde su punto de vista, hacen más soportable el sufrimiento en la fase final de la enfermedad y al mismo tiempo, aseguran al paciente un acompañamiento humano adecuado.

Aunque creen que puede ser digno de elogio quien acepta voluntariamente sufrir renunciando a tratamientos contra el dolor para conservar la plena lucidez y participar, si es creyente, de manera conciente en la pasión del Señor, tal comportamiento “heroico” no lo consideran obligatorio para todos (Juan Pablo II, 1995)

Pío XII (citado en: Juan Pablo II, 1995) asegura que no es lícito privar a un moribundo de la conciencia propia sin motivo grave, porque estando próximo a la muerte, el hombre debe estar en condiciones de poder cumplir sus obligaciones morales y familiares y sobre todo, debe poderse preparar con plena conciencia al encuentro definitivo con Dios.

Discrepamos de tal argumento porque pensamos que la preparación al encuentro con Dios (en caso de ser creyente), debe hacerse a lo largo de la vida y no esperar al momento de la muerte.

La unión o liga con Dios permite vincular al hombre con su pasado, presente y futuro para satisfacer su búsqueda de trascendencia, por medio de preguntas existenciales, por eso el ser humano es religioso.

Jesús mismo a través de su palabra y con su historia de vida, nos hace pensar que los actos cotidianos que coinciden con los mandatos divinos, llevan a los hombres a una vida favorecida por Dios y a su vez, conducen a una vida eterna en el Cielo.

Un aspecto que a la Iglesia Católica le preocupa, es la tendencia de varios sectores sociales a pedir la legitimación de lo que denominan “atentados contra la vida”, principalmente el aborto y la eutanasia.

Creen que esta aprobación por parte del Estado puede llegar a darse en nombre de la democracia y la libertad de los individuos, sin embargo, consideran que la democracia no debe ser una “panacea de la inmoralidad” y que no debe servir para que los gobernantes se deslinden de su responsabilidad moral.

Aunque se llegaran a aprobar leyes que favorecieran los atentados contra la vida, la Iglesia asegura que debe obedecerse a Dios antes que a los hombres, por lo tanto, es un derecho y un deber para los creyentes, oponerse a las leyes que consientan crímenes como la eutanasia.



### 3.2 Subjetividad en Pacientes Terminales: la valoración de la vida y la muerte.

*Mar adentro (Fragmento)*

*Un beso enciende la vida con un relámpago y un trueno y en una metamorfosis mi cuerpo no es ya mi cuerpo, es como penetrar al centro del universo.*

*(...) Pero me despierto siempre y siempre quiero estar muerto, para seguir con mi boca enredada en tus cabellos.*

*Ramón Sampedro.*

Los individuos que se encuentran frente a una enfermedad terminal deben afrontar situaciones, pensamientos y sentimientos que difícilmente vivirían en otro momento de su vida. El anuncio de una enfermedad puede ser una oportunidad de reordenar la vida pero eso dependerá del manejo que el paciente haga con el tiempo que viva.

En este apartado es de vital importancia tomar en cuenta la relación médico- paciente, la relación con los familiares y las necesidades de un paciente terminal lo cual está estrechamente ligado entre sí.

La relación médica ha venido concibiéndose como una relación interhumana pura y exclusivamente objetiva, “cosificar” a un paciente es mutilar y degradar la plenitud de su condición humana, es decir, el otro queda reducido a ser una cosa, realidad exterior carente de libertad personal y de fines propios (lo que para Hegel sería el esquema señor-siervo y para Sartre un encuentro a través de la mirada objetivante) sin embargo, cabe mencionar que también pueden darse formas viciosas o incorrectas por exceso o defecto en la afectividad de la vinculación amistosa (Laín, 1983).

Considerando aquello, es deber no solamente del médico, sino también de las personas más cercanas al enfermo terminal conocer la total realidad del enfermo y no sólo la sensación del cuerpo de éste; a primera vista pareciera fácil, pero no se puede lograr sin no sabemos qué considera el mismo enfermo como “su bien”, y damos por entendido éste como lo que dictamine la sociedad a la que se pertenece, o lo que las convenciones científicas o religiosas establezcan. Dichas tradiciones, concebidas como un conjunto de creencias, valores, actitudes y prácticas que se heredan y transforman paulatinamente de generación en generación, debido a diferentes interpretaciones (De Santiago citado en: Romero, 2004), son las que por medio de

rituales y ceremonias dan sustento a una mitologización de la muerte, entendida desde una mera abstracción, objeto de debates deontológico y teleológicos.

La muerte tiene diversas significaciones: es liberadora de penas y preocupaciones, es una consejera, no es un fin en sí misma, abre caminos al mundo del misterio o a la vida verdadera, o un constante cambio entre la agresión y el altruismo, una transformación producto de la gente, de las cosas y del universo (Maldonado, 2001) o la herramienta que utiliza la vida para diseñar la realidad (Rebolledo, citado en: Flores, 2002), en fin, según Pérez (1995) pueden derivarse muchas concepciones desde las cuatro aproximaciones básicas del conocimiento obtenido ya sea del sentido común, del conocimiento desde las ciencias de la naturaleza, desde las ciencias del Hombre (Antropología, Psicología, y Sociología principalmente) y de las ciencias Antropoiéticas (Filosofía y Teología).

De éste modo el ser humano se encuentre en estado terminal o no, tiene que interpretar lo que experimenta desde alguna parte y de acuerdo a ello, valorarlo, dando como resultado un incremento en su saber y su ser al adquirir una mayor auto comprensión (De Santiago, citado en: Romero, 2004) y de ésta manera desmitologizar los discursos que comprenden su realidad actual, ya que la muerte como fenómeno transcultural es tratada con carácter hermenéutico (Pérez, 1995).

Aunado a lo anterior, el proceso de morir desencadena múltiples conflictos en el ser humano y con mayor razón en el enfermo terminal porque representa un proceso por el cual se experimentan alteraciones físicas, psicológicas, emocionales y sociales, no solamente en él sino en las personas que le rodean, principalmente la familia y el equipo de salud.

Así, Kübler-Ross (1997) menciona que si no se tiene una buena vida incluso en los momentos finales, entonces no se puede tener una buena muerte, lo anterior lo concluye después de analizar las entrevistas que hacía a los enfermos terminales del hospital donde laboraba y encontrar que el sentimiento que impera en ellos es el miedo. Para ella, los médicos no se dan cuenta de que todas las teorías y toda la ciencia del mundo no pueden ayudar a nadie tanto como un ser humano que no teme abrir su corazón a otro, ya que los pacientes en esta situación se ven obligados a reprimir todo este torrente de sentimientos. Aunado a lo anterior, tenemos que la mayoría de los pacientes se enteraba de su enfermedad no por sus médicos, sino por el cambio de comportamiento de sus familiares y amigos, pues de pronto notaban distanciamiento y falta de sinceridad, cuando lo que más necesitaban era la verdad. La

mayoría decía que encontraban más comprensión en las enfermeras que en los médicos, quienes se molestaban al oír de sus pacientes una descripción como el que ellos eran personas insensibles, asustadas e incapaces. De ésta manera Kübler-Ross comenta que finalmente los pacientes terminales comprendían que podían seguir creciendo espiritualmente y contribuir al crecimiento de quienes escuchaban.

Lorraine Sherr (1992) menciona al respecto que los médicos, por definición, parecen temer la muerte ya que están motivados a invertir sus vidas en controlarla y prevenirla y por tanto son las últimas personas que pueden ayudarnos a aceptarla. De ésta manera podemos decir que ante la inminencia de ésta no solamente se ve afectada la subjetividad del paciente y su familia, sino también la de los médicos.

Hablando ya más concretamente acerca de la estructuración o desestructuración de la subjetividad en los pacientes, podemos decir que de acuerdo a Kübler Ross (1992) y Sporken (citado en: Norbert, 1989) se distinguen cuatro fases que preceden a las de Kübler Ross, existen estadios que se pueden asemejar a las fases que aparecen tras la pérdida de un ser querido y lo cuales no son necesariamente sucesivos, pueden darse retrocesos, y/o darse aspectos de distintas fases simultáneamente:

#### PROCESO PSICOLÓGICO DEL ENFERMO TERMINAL.

**IGNORANCIA.** El paciente no conoce su fatal diagnóstico, mientras que sus familiares sí han sido informados, el enfermo permanece tranquilo, mientras que sus familiares están angustiados y tristes. Se establece un muro de silencio alrededor del enfermo, para que éste no conozca la gravedad de su enfermedad, por lo que éste se encuentra cada vez más incomunicado y más solo.

**INSEGURIDAD.** Esta fase se caracteriza por una ambivalencia entre la esperanza y el miedo. El enfermo pregunta a todo el mundo para salir de sus dudas.

**NEGACIÓN IMPLÍCITA.** El enfermo empieza a sospechar la verdad, y al mismo tiempo quiere negarla. Algunos pacientes hacen proyectos de vida completamente diferentes a los que habían realizado hasta entonces.

**COMUNICACIÓN DE LA VERDAD.** Sporken (citado en: Norbert, 1989) opina que no hay que comunicar siempre la verdad de la enfermedad al paciente ni tampoco ocultarla sistemáticamente. La comunicación, si se hace, debería serlo en estados avanzados de la

enfermedad y considerando las necesidades psicológicas y sociales del enfermo. El médico, que debe ser el que dé la información, tiene que observar en sus conversaciones con los pacientes cuál puede ser el momento adecuado. Generalmente, lo indicará el mismo paciente.

**NEGACIÓN Y AISLAMIENTO.** Es la reacción que presenta el enfermo, y en ocasiones también la familia, tras ser informado de que su enfermedad es irreversible, pudiendo servir como un mecanismo amortiguador. Esta fase se da en todos los enfermos, pudiendo ser sustituida por una aceptación parcial.

**INDIGNACIÓN O IRA.** Cuando el enfermo no puede seguir negando su estado, empieza a preguntarse "¿Por qué? ¿Qué he hecho yo para merecer esto?" y aparecen sentimientos de ira, rabia y resentimiento. Se culpa a sí mismo, a la familia, al personal médico y a Dios. Este comportamiento del enfermo puede despertar desconcierto y agresividad, por lo que es una fase en la que las relaciones médico enfermo pueden ser difíciles.

**REGATEO O NEGOCIACIÓN.** Cuando el paciente ha exteriorizado su indignación y empieza a afrontar la realidad pasa a una fase de negociación y pacto. Se somete dócilmente a las indicaciones de los médicos y realiza promesas de ser mejor con el fin de retrasar los hechos. ("yo me dejo hacer esta prueba o colaboro en el tratamiento, pero usted me garantiza que...").

**DEPRESIÓN.** Cuando el enfermo comprueba que su negación, su indignación o sus negociaciones no le han aportado ninguna mejoría, cae en una depresión, con una doble vertiente, como consecuencia de las pérdidas pasadas y como proyección hacia las pérdidas futuras. El enfermo se aísla, no habla, no come y no coopera. Ha aceptado plenamente que va a morir y desea que la familia y el personal asistencial le acompañen en silencio.

**ACEPTACIÓN.** Si el paciente ha tenido el suficiente apoyo durante las fases anteriores, puede llegar a aceptar la muerte con paz y serenidad. Ya no está deprimido, no hay sentimientos negativos. Está muy cansado y débil. Durante esta etapa la comunicación no verbal puede ser de gran ayuda. El paciente requiere una persona que con cariño se ocupe de él. A veces, en esta fase tranquila de aceptación se intenta, de una manera equivocada, seguir animando al enfermo a que viva, cuando lo que él quiere es que le dejen morir tranquilo.

Así mismo, ya que es de vital importancia, a continuación describiremos las necesidades normales del enfermo en su fase terminal de acuerdo con El Consejo de Europa (realizado en

Estrasburgo durante 1981) que publicó un folleto denominado "Los problemas de la muerte y los cuidados a los moribundos", en el que se exponen las necesidades físicas, psicológicas y religiosas del enfermo terminal. En cuanto a las necesidades psicológicas, señala las siguientes:

- Seguridad: Confianza en la competencia del personal que le cuida, certeza de no ser abandonado, información periódica, comprensible y creíble, necesidad de una presencia que lo arroje, escuche y apoye.
- Pertenencia: El enfermo necesita amar, ser amado y aceptado. Necesita ser comprendido y acompañado en sus últimos momentos.
- Consideración: Necesidad de estima y de reconocimiento, de realizarse como hombre, necesidad del otro y de su ayuda.

De igual manera, hay que tener en cuenta algunos factores que favorecen notablemente la angustia e inseguridad en un sujeto próximo a morir, pues la ansiedad, el miedo, así como la depresión, son algunos aspectos casi inherentes al proceso de la muerte. La ansiedad ante ésta se compone al menos de cuatro factores diferentes: Preocupación por las reacciones intelectuales y emocionales ante la muerte, preocupación por el cambio físico, darse cuenta y preocuparse por el agotamiento del tiempo vivible (Norbert, 1989):

- La preocupación por el dolor y el stress que acompañan a la enfermedad y la muerte
- Ver sufrir a otros pacientes, o a sus familiares y allegados.
- Carecer de la información que desea acerca de su evolución.
- Las angustias que pueden derivarse de sus propias características de personalidad.
- La imposibilidad de comunicar a las personas adecuadas sus miedos, problemas y preocupaciones.

Finalmente, no está de más mencionar que de acuerdo a Méndez (2003) una muerte digna es respetar el valor, el dolor, el concepto de muerte y el lugar de morir del sujeto, pues el fin que se tiene como profesional de la salud es respetar la necesidad del paciente y de ésta manera se respeta la necesidad propia, ya que cada muerte es un acontecimiento único, irrepetible y totalmente personal.

## Capítulo 4

### **LA RESPONSABILIDAD DE LA PROPIA MUERTE DESDE LA VIDA.**

*Si sobrevives, si persistes, canta, sueña, emborráchate.*

*Es el tiempo del frío: ama, apresúrate.*

*El viento de las horas barre las calles, los caminos.*

*Los árboles esperan: tú no esperes,*

*Éste es el tiempo de vivir, el único.*

*Jaime Sabines.*

En la revisión documental que hemos realizado a lo largo del presente trabajo, vimos la concepción que se tiene de la muerte bajo diferentes enfoques y culturas, sin embargo, no nos permiten saber nada de ella, sino del proceso de morir a través de la muerte del otro. En todos los discursos que abordamos se puede ver una renuencia a su aceptación, sólo hablan de la posibilidad de prolongar la vida como es el caso de la Medicina, de una vida más allá de ésta como se nota en el discurso judeo-cristiano y en el mejor de los casos, el Psicoanálisis intenta explicar los sentimientos y actitudes que la muerte produce en el ser humano.

En nuestra cultura existe una gran renuencia a hablar sobre la muerte, como si el sólo hecho de nombrarla hiciera que apareciera repentinamente; menos aún se habla sobre la posibilidad de encontrarse ante la decisión de recibir la eutanasia como forma de poner fin a una enfermedad terminal. Los adultos que se muestran reacios a hablar con sus hijos de la muerte, quizá sientan que pueden transmitirles su propia angustia y miedo a la muerte.

A oídos de muchas personas, los recursos retóricos rituales de la vieja sociedad suenan ya a rancio y falso y no existen todavía nuevos rituales que puedan corresponderse con las normas de la sensibilidad y el comportamiento presentes y que puedan por tanto, aligerar la superación de las situaciones vitales críticas que se repiten con cierta frecuencia (Sádaba, 1991)

Por otro lado, cabe decir que en el caso de los enfermos en fase terminal, las experiencias del límite extremo de la vida y su regreso señalan que probablemente correspondan a mecanismos de defensa subterráneos contra la muerte de acuerdo a Dewaurn (citado en: Thomas, op. cit. p 71-73) ante la amenaza inminente de ésta y la irrupción de la angustia "el inconsciente disocia el cuerpo de la conciencia de sí, lo que produce esa impresión de desprendimiento del cuerpo. Igualmente dilata el tiempo y pone distancia con el medio, que parece lejano, se produce una verdadera fuga espacio-temporal gracias a este proceso, la realidad de la muerte es expulsada fuera de la conciencia. En los confines de la muerte, el sujeto recibe un mensaje de vida: la percepción del ser luminoso representa un arquetipo de la vida que simboliza a la vez imágenes paternas y maternas, pero también la matriz de la conciencia y la fuente del deseo".

Una mejoría repentina de acuerdo a M'Uzan (citado en: Thomas, 1991) indica un desencadenamiento de la libido que se manifiesta por medio de dos movimientos que pueden estar relacionados: una apetencia relacional y una expansión libidinal que introduce al paciente por última vez en el ámbito de la acción. M'Uzan demuestra la importancia fundamental que tiene la transferencia del afecto a un objeto clave en el curso del "trabajo de la muerte". Antes de morir se asiste a veces a una expansión del yo "al servicio de una introyección pulsional que a su vez, aumenta el ser ampliando indefinidamente su narcisismo". El moribundo rechaza la soledad y forma con su objeto, la persona que lo asiste, su última diada. El grito del hombre que llama a su madre antes de expirar "trátese de una petición de auxilio o del anuncio de un próximo reencuentro, es sólo el ejemplo más llamativo de la sinonimia entre la madre y la muerte, que se vuelve evidente cuando se han sobrepasado ciertos límites de la lucha por la vida". Posteriormente el moribundo entra en descatexia, es decir, en la inconciencia y el coma, más allá de toda posibilidad de comunciación con los demás, antes de la cesación apacible del cuerpo.

Si bien no podemos saber nada de la muerte, de lo que sí podemos tener conocimiento y experiencia, es de la vida y de las posibilidades de mejorarla. Es necesario para ello, prepararnos como personas y como psicólogos para tener una vida con la suficiente calidad, que sea plena y digna, entendiendo la dignidad humana como la exigencia de satisfacción de necesidades radicales (que a su vez son fines) como la libertad, socialidad, universalidad,

conciencia y objetivación, sin olvidar que es necesaria la realización de valores, concebidos como ciertas propiedades reales que el sujeto relaciona con sus intereses y necesidades (Yurén, 1995).

De la muerte sólo podemos saber lo que nos significa pero no lo que es, por ello nos hace ver el significado positivo o negativo de nuestra vida planteándonos su realización. Podemos apropiarnos de la responsabilidad del futuro de nuestra vida, pero sólo lo seremos en la medida que seamos responsables de nuestro presente, al cual necesitamos aceptar de una forma crítica, pues al tratarse del mundo en que estamos destinados a vivir, tenemos que encontrarle un sentido.

No es un acto mágico encontrarle sentido al presente, se trata más bien de elaborarlo y darle significado a cada una de las actividades cotidianas como hacer planes, tomar decisiones, elaborar proyectos, y encaminarlas a nuestros intereses actuales, apropiándonos también de la historia de la sociedad en que vivimos y estando en comunión con los demás (Heller, citado en: Yurén, 1995)

Lo anterior se hace posible al resignificar las condiciones en que nos tocó vivir y no sólo aceptándolas incondicionalmente (como la propuesta sobreterrenal de la Iglesia Católica, encaminada a la resignación), situación que ocasiona que nos desdibujemos como personas y nos aniquila psicológicamente. Aunado a lo anterior recordemos a Freud, quien nos dice que la cultura demanda vivir desde una perspectiva ética (sin preguntarse antes si el hombre es capaz de hacerlo) y por tanto obligada, razón por la cual la propuesta principal del presente proyecto es la idea de eticidad como una alternativa de actitud frente a la vida, como algo que se construye y adapta en la medida que vamos co-construyendo la existencia.

El sujeto de la eticidad se caracteriza por defender la vida en el planeta, ejercer la propia libertad sin esclavizar o dominar a otros y hacer de la acción cotidiana, una efectiva lucha por erradicar toda forma de dominación. Es además, el particular descentrado, el particular necesitado, el particular con utopía, el realizador de valores, el sujeto de la praxis, el sujeto de la cotidianidad, el sujeto que conquista su libertad en su lucha cotidiana por realizar la libertad genérica (Yurén, op. cit.)

Para entender lo anterior, cabe mencionar que el término "particular descentrado" se refiere al sujeto capaz de poner el desarrollo de la riqueza humana como fin en sí, por



encima de su propia particularidad; el "realizador de valores" es el satisfactor de necesidades radicales y la praxis se relaciona con el actuar sobre sí mismo. Por otro lado, la expresión "libertad genérica" está referida a la realización de los valores del género humano en todos los aspectos de la vida.

La eticidad consiste en la relación consciente con el género humano y la aceptación libre y consciente de las normas que rigen la propia conducta en nuestra relación con la naturaleza y con los seres humanos. Así, la máxima expresión de la Eticidad ocurre cuando los integrantes de una comunidad, al darle sentido a la historia, buscan superar las diferencias entre el desarrollo del género humano y el del particular, en aras de realizar los valores genéricos en su vida personal y comunitaria.

Retomando lo referente a la vida plena y digna, resulta necesario prepararnos como personas y como profesionales de la salud para conseguirla, no sólo a través de un discurso, sino conjugándolo con la praxis, ya que a través de la vida plena llegamos a la "buena muerte". Lo anterior implica contar con la suficiente información acerca de los discursos y formas de vida y sus posibilidades reales de materializarlas, para así tener la suficiente libertad a la hora de elegir alguna; también se necesita mantener la suficiente imparcialidad al momento de preferir, lo cual implica la "universalizabilidad" de la preferencia y cierto grado de intersubjetividad.

Es necesario tomar en cuenta que los criterios de racionalidad que avalan la preferencia elegida no son absolutos, pero tampoco pueden considerarse relativos y desecharlos cómodamente, se requiere asumir la propia perspectiva histórica e intentar sobrepasarla.

Una vida plena no puede desligarse de los valores asociados a la dignidad humana, uno de los cuales, el respeto, implica reconocer al otro como persona total, como particular y reconocer en él la totalidad humana; el respeto incluye a todos y cada uno, incluyendo el autorespeto. Sin embargo, no es suficiente el reconocimiento, como decíamos anteriormente, la praxis es necesaria y es así que el respeto va ligado al amor, entendido como un principio de movimiento y de vida, incluyendo en ella el despliegue de fuerzas humanas ligadas a lo orgánico: "la aprobación de la vida hasta en la muerte" (Bataille, citado en: Yurén, 1995)

Sintetizando lo anterior podemos decir que el proceso de morir tiene que ver con la calidad de vida más que con la pura existencia biológica, por lo que la Eticidad se vincula más con las necesidades que con el deber moral, implica articular los hechos además de los valores, las creencias científicas y las convicciones morales.

La educación formativa debe procurar que la praxis se oriente a la realización de valores morales y sociales, es decir, debe orientarse por el ideal de transformar a todo ser humano en miembro de una comunidad universal a la que le sea posible acceder a todo saber humano; esta formación por y para la eticidad, podría ser un principio en el quehacer del psicólogo.

La responsabilidad que tenemos los profesionales de la salud se encamina a contrarrestar las situaciones que se han dado en los últimos años, como resultado, entre otras cosas, del desmedido avance tecnológico: la fragmentación de la persona y su utilización como instrumento y no como fin, los intereses particulares de ciertos grupos sobre la mayoría de la población, la instrumentación de lo humano, por citar sólo algunas.

Ante todo, es preciso recordar que mediante la práctica, el ser humano debe dotar y ser dotado de una dignidad laico-racional, misma que tiene como base la satisfacción de las necesidades necesarias (democracia, justicia y respeto), aunque se manifiesten y se satisfagan de diferente manera. En la medida que cada ser humano sea consciente de que cada persona dota de valor a las instituciones, tendrá la capacidad de determinar y ejercer sus derechos sobre ellas. Desde luego que la libertad de un particular no puede desligarse de la de la mayoría; la generalidad establece los límites a la libertad individual, situación que solamente es posible si se acepta el presente sin reconciliación a través de la crítica (incluida la autocrítica) para que las leyes no sean letra muerta simplemente.

Dado que la persona es un ser integral, no podemos olvidar que las diferencias existen dentro de todos los ámbitos y que gracias a su reflexión, se puede llegar a acuerdos que las reconcilien sin su eliminación; de esta manera puede lograrse una coexistencia en un nivel aceptable entre particularidad y universalidad. El interés debe ser práctico-regulativo, dejando de lado el control o dominación sobre otros y enfocado hacia el entendimiento de las normas que rigen el comportamiento, para que éstas no sean impuestas, sino que hayan

sido aceptadas consciente y libremente, y de esta manera sea construida una autorregulación sin recaer en formas de dominación que lesionen la dignidad humana.

Como decíamos anteriormente, las necesidades de las personas son diversas y pueden satisfacerse de diferente forma ya que a pesar de ser personales, su objeto de satisfacción es un producto social, al cual cada persona le da un valor específico según sus intereses y cultura. Los psicólogos y todos los profesionales que trabajan en el área de salud debemos respetar esas diferencias y tener como eje de nuestras actividades el respeto a la dignidad de cada persona, de la cual ya habíamos hablado previamente.

En México específicamente, las diferencias culturales son muy evidentes, razón por la cual es importante tomar en cuenta el entorno sociocultural de los pacientes. El culto a los muertos en las diferentes culturas que hemos revisado, nos da cuenta de la importancia que tiene la muerte para la humanidad, resulta sin duda un acto crucial; cada cultura proporciona los fundamentos para conceptualizar la muerte, desde lo que deja impreso en cada individuo es donde se infiere y se vive la vida y la muerte.

Resultan de gran importancia las conductas que se llevan a cabo durante los actos funerarios, por ejemplo un buen entierro, bella tumba, visitas frecuentes al cementerio, cantos y alabanzas, luto riguroso, cuidado de las reliquias, oraciones para las almas del purgatorio, entre otras. Esto tal vez se explica porque la muerte identifica al hombre como tal y se identifica a sí mismo como ser humano, así la sepultura no sólo es el reconocimiento a quien ha vivido, o un ritual para evitar posibles venganzas del muerto, sino también protección del futuro, más allá del espacio y del tiempo.

En nuestro país, la conmemoración indígena del día de muertos se adecuó al calendario cristiano y aunque hay quienes dicen que los mexicanos nos reímos de la muerte, lo que vemos realmente en la celebración de Todos los Santos y Fieles Difuntos, es la dificultad que tenemos para separarnos de aquellos que han muerto; durante dos días vivimos la ilusión de convivir con nuestros muertos, es el tiempo que ellos tienen “permitido” regresar al mundo de los vivos.

Son diversas las prácticas y ritos que se llevan a cabo en México durante la conmemoración del día de muertos y en los funerales mismos, cada comunidad les da una particularidad aunque al paso de los años han sufrido modificaciones; cabe precisar que los

ritos reflejan los afectos más profundos, se basan en un conjunto complejo de símbolos y creencias, su objetivo principal es superar la angustia de muerte de los sobrevivientes, aunque también sirven para curar, prevenir, tranquilizar, consolar, revitalizar y aliviar el sentimiento de culpa por haber sobrevivido o por haberle deseado alguna vez la muerte (Freud, 1913). En el plano del discurso manifiesto, las conductas funerarias son motivadas porque aportan simbólicamente al muerto mediante una serie de acciones un lugar y diversos roles en concordancia con la continuidad de la vida. Pero en el plano del discurso latente, aunque el cadáver es siempre centro de las prácticas, el ritual sólo toma en cuenta un destinatario: el individuo o la comunidad sobreviviente (Thomas, 1991)

De acuerdo con Sádaba (1991), la religión es expresión simbólica de profundas necesidades humanas pues cumple su misión que es liberar de angustias, proteger contra el desorden mental y hacer del límite algo más llevadero que enfrentarnos a la nada. Por otro lado, también podemos decir que las religiones cumplen con la misión de generarle al ser humano el consuelo frente a la muerte aunque la vivencia de la culpa original nos condene al purgatorio y sean necesarios en la vida terrenal ciertos procedimientos para satisfacer necesidades de castigo o de culpa como se nota en el hecho de ponerse una "manda".

Los fundamentos que las culturas nos proporcionan para entender el proceso de morir tienen su origen en creencias que se consideran saberes, pues son concluyentes, completas, coherentes y que se fundan en la experiencia personal propia y/o ajena, para cualquier sujeto de esa cultura. No hablamos de un saber como conocimiento científico, la diferencia entre la sabiduría y la ciencia, es que ésta última tiene su fundamento en razones objetivamente suficientes, expresadas en teorías, que comparte una comunidad epistémica pertinente.

Sin embargo, en ocasiones éstas comunidades excluyen a sujetos que no cumplen con ciertas características subjetivas respecto a su determinado tipo de saber o conocimiento, convirtiéndose así en élites depositarias de éste, llegando incluso a imponer sus valores e intereses a los demás, lo cual llega a derivar en dogmas, que pueden definirse como verdades aceptadas sin cuestionamiento alguno, que cabe decir, no necesariamente se vinculan con las necesidades del género y que se establecen como cánones que obligan a vivir de determinada manera.

Los dogmas se ubican en el plano de la idealización, desde ahí limitan nuestra capacidad de razonar, cierran la posibilidad de usar esa “semejanza con Dios” que nombra la Iglesia Católica. De esta manera, quien acepta creer en un dogma, desechando cualquier otra forma de explicación, interpreta desde aquél lo que experimenta mitologizando el o los discursos de su realidad, tornándola inamovible y dejando de lado lo que mencionaban Pérez (1995) y De Santiago (citado en: Romero, 2004) acerca de que el ser humano tiene que interpretar lo que experimenta desde alguna parte y de acuerdo a ello, valorarlo, dando como resultado un incremento en su saber y su ser, al adquirir una mayor autocomprensión y de ésta manera desmitologizar los discursos que comprenden su realidad actual, incluida la muerte como fenómeno transcultural y de carácter hermenéutico.

La explotación de los miedos y los temores humanos ha sido una de las principales fuentes de poder de unos hombres sobre otros, las fantasías encubridoras de la muerte han constituido una base para el desarrollo y el mantenimiento de gran profusión de sistemas de dominación (Sádaba, 1991)

Por lo anterior, no podemos aceptar las ideas dogmáticas como reglas inamovibles ya que la Historia es un proceso de construcción, degeneración y fin de determinados valores. Necesitamos tomar en cuenta las necesidades específicas de los diferentes grupos sociales, que en nuestro país, como en el resto de Latinoamérica, se relacionan estrechamente con la dependencia económica y el abuso de poder.

Ante la situación anterior, proponemos asumirnos como sujetos que actúen sobre sí mismos, sin dejar toda la responsabilidad sobre los otros, para así, transformar nuestro entorno económico, social y político. No olvidemos que las regulaciones morales dependientes de la praxis, han sido las que han permitido las reordenaciones sociales y no sólo las reflexiones que se quedan en simples discursos.

Atendiendo específicamente al discurso de la religión judeo-cristiana que revisamos en el segundo capítulo, cabe resaltar que bajo el argumento de que la vida le pertenece sólo a Dios (quien se la otorga al hombre como un derecho) y que por lo tanto debemos aceptar su voluntad al momento de morir, la Iglesia Católica rechaza el aborto y la eutanasia por considerarlos contrarios al designio divino. Si nos ajustáramos escrupulosamente al respeto a los procesos naturales, nuestra especie habría desaparecido hace mucho tiempo, azotada

por las enfermedades y los cambios climáticos. A través de los años hemos tratado de protegernos, de controlar los efectos de la naturaleza y por supuesto de las enfermedades, así que en realidad no hemos respetado del todo la “voluntad de Dios”. Por otro lado, si la alta jerarquía católica aceptara efectivamente el momento de morir, no se someterían a tratamientos médicos, ya que estos no son estrictamente “naturales”.

La moral actual opera según criterios religiosos que siguen teniendo una influencia en nuestra sociedad, existen quienes abiertamente se rigen por razones teológicas y quienes piensan que el sufrimiento humano se inscribe en unos planes divinos que no habría que interferir, suena grotesco pero como lo escribía Tertuliano: uno de los goces celestes consistiría en contemplar el dolor de los condenados. Si aún hay quien insistiera en que la vida humana está en manos de Dios de tal forma que sólo a él le corresponde ponerle fin, basta recordar la lógica de Hume al decir que ni siquiera debiera retirarse la cabeza ante la piedra que le viene encima para no perturbar el orden deseado por Dios, así como oponerse a que cualquiera fuera curado (Sádaba, op. cit).

Debido a lo anterior, defendemos la idea de "la muerte de Dios", no pensando en la religión como una especie de droga para "esclavos", sino como una invitación a cambiar nuestra relación con el dios que concibamos (si es que creemos en alguno), asumiendo la parte de responsabilidad que nos corresponde. Coincidimos más bien con la interpretación de la frase de Nietzsche que hace Mercedes Garzón (citada en: Yurén, 1995), indicando que se trata de una crítica a la modernidad, a partir de tres ideas importantes: el hombre como figura central del universo, la ciencia como criterio absoluto de verdad y la concepción de la historia humana en términos de desarrollo, superación y/o progreso necesariamente.

Una posición contraria a lo anterior, se observa en el discurso de la Iglesia Católica, ya que quienes se nombran seguidores y representantes de Cristo (las altas autoridades eclesíásticas), afirman por un lado que en la vida de Jesús se da la dialéctica entre la experiencia de la precariedad y la afirmación de su valor, pero por otro lado, su forma práctica de vida resulta incongruente con la que profesan. Hablan de las condiciones precarias de la vida humana pero no las comparten ni se solidarizan la mayor de las veces con ellas; al respecto, cabe mencionar que una creencia se da a partir de las actitudes y

acciones de quien la profesa, por lo tanto, no pueden o no deberían erigirse como los poseedores de una verdad absoluta en detrimento de las necesidades y valores de otros.

En la concepción occidental sólo la vida humana es sagrada, se habla del hombre como una especie que tiene a su servicio a los animales. Sin embargo, esta tradición se ha ido modificando, pues de no matar a nadie, se pasó a la virtud de matar en la Guerra Santa gracias a que el Cristianismo ocupó el poder. Sin embargo, los cambios han sido pocos y contrastan unos principios viejos con unas prácticas nuevas como en el caso de la Eutanasia. Aún así, algunos filósofos morales han roto con los prejuicios que le acompañan, diferenciando entre tener una vida y estar vivo, tener una vida es suponer un individuo que trata de realizar conscientemente sus deseos y establecer toda una serie de relaciones humanas. Estar vivo, por el contrario, consiste simplemente en estar en algún grado de vida. (Sádaba, op. cit)

Retomando la idea de responsabilidad, creemos necesario enfatizar que sólo seremos responsables en la medida que conjugemos nuestro sujeto epistémico con nuestro sujeto actuante, práctico, que crea cultura y no sólo la acepta pasivamente, sin olvidar que sólo es posible si el yo se reconoce en el nosotros. Una vez más, planteamos la eticidad como alternativa, al ser la negación teórica y práctica de cualquier forma de discriminación y dominación.

Como afirmábamos en un principio, la muerte del otro es lo único que conocemos sobre ella, al vivenciarla, somos objeto de diversos sentimientos; este reconocernos en el otro nos permite humanizar la vida. Es común sentirnos angustiados cuando alguien fallece porque representa la desaparición definitiva del diálogo y da fin a la transferencia que habíamos establecido después de una comunicación plena.

Para comprender lo anterior, necesitamos retomar la explicación de Lacan acerca de los registros mediante los cuales el sujeto se constituye como tal, éstos son el simbólico, el real y el imaginario. "En relación con lo simbólico el sujeto se encuentra ante la alternativa "o no eres o eres nadie": para ser, opta por el vacío (ser nadie) y en ese vacío se origina el deseo que da impulso al movimiento del sujeto. Buscándose a sí mismo, se pregunta acerca de lo que el otro quiere de él, pero se tropieza con el hecho de que el otro, no da respuesta al enigma de su deseo. Se enfrenta entonces a lo desconocido, a la no significabilidad y se ve

forzado a dar él mismo la respuesta a ese enigma. Ésta es posible cuando el sujeto se pregunta acerca de la falta que él produciría en el otro con su desaparición. Gracias a esta torsión fundamental, el sujeto se constituye como deseante." (Lacan, citado en: Yurén, 1995. p 159)

Así gracias al movimiento de la torsión que menciona Lacan es que el sujeto se resiste por medio de lo real a lo simbólico porque es algo desconocido para él, otro de los registros es el de lo imaginario donde se da la proyección que requiere de la denegación y para lo cual se necesita al otro. Para que lo real pueda incluir lo imaginario el sujeto hace uso de la palabra y la coordina con la acción correspondiente, por ello la palabra no solo es mediación con el otro, es revelación del sujeto. La palabra, permite alcanzar la significación que no se encontró en el Otro, además de ubicar la proyección del sujeto en un espacio y tiempo determinados.

Podríamos considerar que la muerte se inscribe en el registro de lo simbólico porque la muerte es la negación de cualquier supuesto, así el intercambio y circulación constante entre vida y muerte suprime la línea terrible entre ellas, misma que nos aterroriza. Tratar de expulsar absurdamente la muerte de nuestras vidas sólo trae como consecuencia la venganza traducida en angustia por dicho intento de expulsión.

Cabe mencionar que la palabra se puede resignificar cuando se reconoce una equivocidad logrando con ello que el sujeto reconstruya en un presente su pasado, y tener referentes por medio de los cuales se niega en similaridad para así poder afirmarse en particularidad. Esto se trata de un proceso de transformación donde lo más importante es ir más allá de las estructuras dadas, dotar de un movimiento e incorporar nuevos significados a los significantes, es decir, no ser un sujeto más sacrificado a la universalidad sino por medio del lenguaje, los desplazamientos imaginarios, la palabra y la acción llegan a un pacto entre la particularidad y la universalidad para así construir su mundo. En palabras del propio Lacan: "para que el sujeto pase de ser lector a ser autor, es decir, sujeto que se autoriza a darle significado a su mundo y a sí mismo y a ser actor, sujeto que se autoriza a modificar a su mundo y a sí mismo; en fin, sujeto que se forma a partir de sus objetivaciones." (citado en: Yurén, 1995).



Aunado al sentimiento de angustia citado en párrafos anteriores, cuando alguien muere se produce en nosotros una ambivalencia de sentimientos, tal como lo vimos en el capítulo dos, en el inciso correspondiente a Psicoanálisis donde describimos la explicación que Freud da de la culpa. En ella se indica que uno de los orígenes del sentimiento de culpabilidad es la represión que la cultura ejerce sobre las pulsiones por medio de normas prohibitivas sin cuestionarse si el hombre puede acatarlas, cuando lo que podría ser la cultura es la sensibilidad ante los destinos generales del hombre y su dignidad inherente.

La idea anterior nos permite observar que la libertad y la paz no son excluyentes y la conservación de la vida no exige el sacrificio de la libertad. Ésta sólo atenta contra la paz y la vida cuando es una imposición que anula al particular.

A causa de la serie de sentimientos ambivalentes que mencionamos antes, la muerte es concebida como un castigo, como lo malo, lo feo, lo que nadie quiere. Esto incluye a los médicos que son los primeros en luchar contra ella pues la ven como un fracaso que les recuerda que no tienen un poder completo sobre la naturaleza. La muerte se concibe como un mal porque se da ya sobre un individuo determinado, cortando la vida de un sujeto concreto, por eso la nada, nuestra no-existencia antes del nacimiento, no se considera un mal porque es una negación de toda posibilidad que aún no cae sobre un individuo o sujeto que en principio creemos que es un bien (Sádaba, 1991)

Ante tal situación cabe recordar que la muerte es un proceso natural que no necesariamente tiene que ver con las capacidades del médico o del equipo de salud, tomar en cuenta esto tal vez reduciría la angustia y la obsesión más sincera que existe en el ser humano: la de prolongar la vida. En lugar de ello podrían llevarse a cabo otras acciones destinadas a preservar la dignidad del paciente y de su familia.

Para el paciente terminal como para cualquiera, es importante el otro, el reconocimiento que éste hace da sentido a la existencia. Cabe aclarar que el reconocimiento está ligado con aquello por lo que queremos ser reconocidos y con quienes esperamos que lo reconozcan (Malishev, 2002). El sentido de la existencia es una categoría social y el sujeto que corresponde a ésta es una pluralidad de seres humanos vinculados entre sí por medio del lenguaje.

En el caso de los pacientes en fase terminal, resulta necesario tal vez como nunca, tener la sensación de que todavía no han perdido el significado que tenían para otras personas, aunque hay que encontrar un equilibrio ya que pueden serles tan insoportables las muestras excesivas de simpatía como las muestras demasiado escasas (Norbert, 1989).

El significado social es tan importante que ante el vacío que nos muestra la muerte, el reconocimiento del significado de nuestra existencia y la idea de ser "inmortales" en cierto sentido en las generaciones posteriores, nos da un consuelo y puede reducir la angustia. Sin embargo, no apoyamos la idea de una resignación puesto que es una posición pasiva: el hombre nadamás espera que llegue su muerte; por otro lado, la aceptación es activa, uno debe llegar a ella, no con la pasividad de la resignación, sino con el compromiso activo de la aceptación, ya que ésta hace que el hombre sea dueño de su vida y ser su propio dueño incluso en la propia muerte hace que sí muera con dignidad y en paz.

Dado que el proceso de morir depende de la calidad de vida, en la atención a los pacientes debemos verlos como seres integrales, lo cual implica brindarles una atención interdisciplinaria sin restarle valor o importancia a algún aspecto de su vida. Específicamente en el caso de la eutanasia, la valoración que hagamos de ella, creemos que debe vincularse más con las necesidades, valores y deseos del paciente que con un deber moral por parte del médico.

No es necesario llegar a una situación límite como la enfermedad terminal de un paciente para que el médico cambie su manera de relacionarse con aquél, misma que se ha caracterizado por su orientación hacia el ejercicio del poder del médico sobre el paciente, aunque debemos reconocer que también existen médicos comprometidos que más que atender sólo la parte biológica, se ocupan de otras necesidades y no abusan de su posición social.

Cuando un paciente se ve en la necesidad de ser hospitalizado su estancia no solo resulta difícil para el médico que tiene como fin preservar la salud de éste, sino también para el mismo paciente pues implica una serie de cambios que van desde lo social al tener que depender del personal del hospital y de su familia completamente, en lo económico al no poder laborar y dejar de ser productivo en una sociedad que lo demanda, también se encuentra en un cierto estado de indefensión al tener que subordinarse a las reglas de un

ambiente que no es el propio. El médico a su modo, debe también asumir un duelo: el de su deseo, puesto que debe renunciar a su proyecto de solución para el moribundo y sus allegados.

Tocando el tema específico de la Eutanasia, los que la consideran inmoral piensan que su legalización podría abrir mano a cualquier arbitrariedad y a que se perdiera el respeto por la vida humana, aunque realmente es sólo una mala jugada de las palabras ya que en su legalización lo que hay que evitar es tanto una precipitación como una regulación tan lenta que duraría más que los sufrimientos del individuo en juego, así la Eutanasia se introduce entre el morirse y la muerte, es ahí donde libera no de las angustias de la muerte, sino de las angustias de la vida. La Eutanasia es como una escapatoria pavorosa pero a veces necesaria en nombre del respeto que se debe al ser humano y a la defensa de la vida. (Sádaba, op. cit)

Como podemos ver, la aceptación o rechazo de la eutanasia es un tema complejo ya que se pone en juego nuestra totalidad como personas, llevándonos a replantear los valores y creencias que teníamos por ciertos sin dejar de considerar las condiciones sociales en que vivimos.

Recapitulando, podemos decir que aceptar el desconocimiento de la muerte es una de las grandes sabidurías de la vida porque nos permite ocuparnos de la vida, vivir en la búsqueda de nosotros y de los demás. El bien de la vida será el génesis del bien de la muerte y no al revés. La vida no tiene el calificativo de buena o mala por sí misma, se va definiendo con nuestros actos, sus significados y sentidos; necesitamos estar en paz con el pasado y el futuro pero sobre todo con el presente, por ello debemos ser conscientes de lo anterior, de manera que construyamos el camino para llegar de la manera en que queramos a la muerte y no de cualquier manera.

Este trabajo ha pretendido contribuir al avance conceptual de la Psicología en relación con las disciplinas afines a la salud, resaltando su trabajo como equipo y no como jerarquía, ya que todas tenemos como fin común preservar y promover la salud y la calidad de vida del ser humano, sin olvidar la de nosotros mismos como personas y profesionales. A través de este trabajo interdisciplinario queremos promover que se viva el acto final de la vida como seres humanos: concientes, libres, amantes y por supuesto en relación con los otros, en pocas palabras, "morir de pie".

La deshumanización que muestran algunos médicos, deja de lado la relación humana con el paciente y la subjetividad de quien recibe el anuncio de una muerte cercana y ha dado prioridad a prolongar la vida biológica sin considerar la calidad de una vida integral. Ante ello, la fragmentación del sujeto resulta un asunto relevante para la Psicología ya que los enfermos terminales y en general todos los individuos, experimentan diferentes emociones respecto a la muerte que no son reflexionadas y que son parte de nuestro quehacer como disciplina.

Es importante encontrar una forma de hacer coexistir la subjetividad y el conocimiento médico para beneficio de los pacientes que atendemos como profesionales de la salud. No es suficiente estar vivo o mantener la vida de otro, sino darnos cuenta que tener una vida significa tener la capacidad de relacionarnos armoniosamente con los demás y por medio de esas relaciones conferir y conferirnos una dignidad que nunca podemos separar del valor de la vida. Recordemos que entendemos la dignidad como laico-racional, misma que tiene como base la satisfacción de las necesidades necesarias (democracia, justicia y respeto), aunque se manifiesten y se satisfagan de diferente manera. A ejemplo de Sócrates, si la vida significa quedarse con la vida sin su bien (*Eu*), es preferible quedarnos con su bien.

La vida va tomando significados en todo momento, refleja la esencia misma de cada ser, inclusive en el proceso de morir, cada persona va delineando su forma de vida; cuando un paciente se encuentra en condiciones desfavorables como la hospitalización y sobre todo cuando no se respetan sus decisiones, no se le permite morir su muerte, no se le deja morir como él mismo y se le anula como persona.

A nuestra forma de ver, la muerte no sólo llega cuando las funciones vitales cesan, puede llegar en el momento que el paciente deja de comunicarse con los otros. Si el ser humano se distingue de los animales por las estructuras y complejidad de lenguajes que puede establecer (que llega a nivel de discurso), cuando no puede cumplir más con estas funciones y se transforma sólo en un ser biológico, entonces podría decirse que humanamente ha muerto: la palabra es expresión de deseo y un ser sin deseo, está muerto o psicótico (Baudrillard, 2000). La muerte puede resultar dolorosa porque implica la destrucción de la identidad del Yo, la inexistencia del futuro, el pasado, el adiós; aunque sea parte de una generalidad, con la muerte se pierde la singularidad de una persona, nos

remitimos a un complejo de significados relacionados entre sí, por ejemplo, la conciencia de que aunque se esté acompañado es imposible compartir con alguien la muerte, es decir, la desaparición del pequeño mundo de nuestra persona, con sus recuerdos, sentimientos y experiencias únicos, con el saber y sueños propios; eso es la peculiar forma de morir (Norbert, 1989). De acuerdo a las ideas que se tenga alrededor de la muerte, se puede verla como un final o una forma de proyectarse a un nuevo horizonte, situación que permite soportar la angustia que se pudiera sentir frente al desconocimiento de ella. Los discursos de las culturas que revisamos en el capítulo dos nos hacen pensar que independientemente de lo que implique la muerte, la vida es la que define lo que pudiera haber postmortem.

Por otro lado, si bien los médicos pueden retrasar la muerte, ésta es un suceso que inevitablemente se presenta; cuando no hay una negligencia médica, los pacientes no "se le mueren" al médico, simplemente se mueren. Ante la inevitable llegada de la muerte para un paciente, la función del médico regularmente se enfoca en tratar de evitarla, cuando lo que pueden hacer es tornar más llevadero el trance sin basarse en un conocimiento dogmático de los aspectos benignos y malignos de la naturaleza. La enfermedad terminal implica para el paciente no sólo la pérdida del cuerpo, sino la modificación de los valores, deseos y preferencias que tuvo antes del diagnóstico, tal situación se transforma en un elemento clave al decidir el manejo que el profesional de salud pueda hacer del paciente. Es necesario respetar la autonomía del paciente pero eso no implica ser indiferente, es respetar el derecho del otro sin imponer los valores y deseos propios. En ese sentido, apoyamos la eutanasia cuando se trata de darle un buen final a la vida, es decir, cuando se dirige a respetar la dignidad del paciente en fase terminal y que aún conserva las competencias necesarias para tomar sus decisiones importantes. Lo anterior se relaciona precisamente con lo que hemos defendido a lo largo de este trabajo acerca de no buscar la vida eterna, sino la eterna vitalidad, esto es, vivir plena e intensamente. La vida como hemos visto, se va construyendo en las actividades cotidianas, en la teoría y la praxis, coconstruyendo significados con los otros y dejando que cada quien ocupe el lugar que decida en la vida.

## CONCLUSIONES .

*Conjugaciones.*

*“De vez en cuando es bueno ser consciente de que hoy, de que ahora estamos fabricando las nostalgias que descongelarán algún futuro.”*

*Del viento del exilio. Mario Benedetti.*

Este trabajo nos ha permitido darnos cuenta que la muerte es un acto crucial para la humanidad, es un evento que ha tenido diversos significados a lo largo de la historia y éstos han sido contruidos de acuerdo con el modo de ser de los sujetos de cada época.

Los discursos de los individuos han cambiado en función de su realidad inmediata y en nuestra época se ha visto con mayor claridad cómo los sistemas de creencias que regían nuestros hábitos, se han derrumbado o modificado. Esta situación nos ha llevado a replantear los significados de la vida y en relación indisoluble, los significados de la muerte, tomando en cuenta que el hombre no sólo es un ser biológico sino considerando su psiquismo y su ser social. La búsqueda de un significado para la vida ha llevado a los individuos a no ver la muerte como el fin de la vida, sino como la mediación de un destino último o como la dignificación de la propia vida.

En la cultura occidental se ha concebido al hombre como un individuo separado de su realidad, a diferencia de culturas como la egipcia o las mesoamericanas que consideraban al hombre en íntima relación con su medio ambiente y con los otros. Es de suma importancia señalar que a excepción de la greco-romana, en ninguna de las culturas revisadas anteriormente se ha visto la idea de concebir al hombre fuera de la naturaleza, sino como parte de ella, aquí no existe la idea del hombre como eje central del universo.

Cabe aclarar que uno de los objetivos de exponer las concepciones míticas sobre la muerte, es que éstas dan sentido a la realidad cotidiana; las explicaciones teológicas que nos brindan, son un argumento sólido que intenta explicar el sinsentido que es la existencia humana. Freud al ser estudioso de la antropología, la arqueología, la literatura y la historia de la cultura, sabía de la importancia de los relatos míticos en la historia de las distintas organizaciones humanas y cómo la preservación de los mismos, sirve para explicar los orígenes y trascendencia de cada civilización.

Relacionado con ello, también expusimos la visión del Psicoanálisis sobre la muerte, recordando que Freud en sus escritos sobre la cultura pone en evidencia los equívocos de la humanidad en sus formas de asumir, entender y vivir la creencia.

Por otro lado, nuestra propuesta va relacionada con la recuperación de la idea del hombre como parte integradora de un todo, lo cual conlleva la responsabilidad del futuro de nuestra vida, pero como vimos, sólo lo seremos en la medida que seamos responsables de nuestro presente, al cual necesitamos aceptar de una forma crítica. No es algo mágico encontrarle sentido al presente, se trata más bien de elaborarlo y darle significado a cada una de las actividades cotidianas como hacer planes, tomar decisiones, elaborar proyectos, y encaminarlas a nuestros intereses actuales, apropiándonos también de la historia de la sociedad en que vivimos y estando en comunión con los demás (Heller, citado en: Yurén, 1995)

Recordemos que la cultura es una fuente dinámica de construcción simbólica de la realidad, mediante la capacidad humana de dar significado al mundo, a sabiendas que el mismo ser humano se transforma y reinterpreta socialmente mientras transforma el mundo y lo refiere de manera trascendental con categorías re-ligantes por necesidad y por deliberación.

El sistema general de la cultura es la construcción significativa de la relación (Cely, 2001):

- Del ser humano con la naturaleza
- Con los otros seres humanos y
- Con la totalidad de sentido humano

Antes de considerar un discurso como válido, debemos reflexionar en torno a todas sus vertientes, ya que como hemos podido ver, el mal uso de los discursos trae perjuicios como las exageradas demandas que en la actualidad se hacen en contra de los médicos, abusando de los llamados “derechos de los pacientes”, que si bien en un principio ayudaron a disminuir los abusos por parte de los médicos, hoy han llegado al extremo de sacar beneficios a costa de ellos bajo los argumentos más absurdos.

Esta perversión del discurso, ha contribuido a la deshumanización de la Medicina porque al estar ante una amenaza de demanda, en la que no sólo se puede perder dinero,

sino la libertad, el médico no realiza su labor viendo al paciente como tal, sino como alguien que representa una amenaza para su tranquilidad.

Aunque durante siglos la muerte del hombre había sido un proceso natural como la de los animales, las recientes tecnologías médicas y el manejo hospitalario como empresas, así como el cambio del enfermo-paciente al enfermo-cliente, nos enfrentan con procesos de enfermedad terminal que pueden ser una lucha despiadada entre la naturaleza y la tecnología, pues a través de ésta controlamos a la primera, sin embargo, la muerte sigue siendo incontrolable.

La Bioética ha tenido como objetivo lograr que sepamos usar adecuadamente los avances científicos ya que emplearlos irresponsablemente podría ocasionar serios daños a la humanidad. Como indica Cely (2001), desde el punto de vista bioético, no es suficiente un saber teórico de lo que es la vida, qué significa calidad de vida y cuál es su sentido, sino que es necesario convertir dicho saber en vivencia, en actitudes y en actos prácticos de comportamiento individual y social.

Las circunstancias específicas de cada país condicionan la forma en que se analiza y fundamenta la Bioética, sobresalen las posiciones angloamericana y la europea. Aún cuando en Latinoamérica hemos recibido influencia de ambas, ha faltado desarrollar una Bioética específica que considere nuestras características particulares, debemos tomar en cuenta que a pesar de los cambios tecnológicos, seguimos siendo en gran medida una población que se desarrolla en íntima relación con los otros y específicamente con la familia, preservando así ideologías y tradiciones.

Los cambios científicos y tecnológicos han influido en los estilos de vida y hoy en día, sobre todo en las grandes ciudades, el proceso de morir también se ha modificado: la gente muere en los hospitales, alejada de su cotidianidad, podría decirse que no vive su muerte porque no muere en las situaciones que ha vivido. Esta condición también cambia la percepción que el paciente tiene de su muerte porque en el hospital se encuentra solo y puede ser objeto del uso indiscriminado de tecnología, convirtiéndolo así en una cosa antes que en un sujeto.

Hemos cedido a los médicos la responsabilidad de combatirla y así la muerte se ha tornado más y más en un problema médico en vez del suceso natural que es; a pesar del



cambio en las creencias, algunas personas continúan defendiendo el derecho a la vida por sobre todas las circunstancias que rodean al sujeto, en este sentido, la eutanasia es un tema que origina opiniones muy diversas y es una fuente de constante controversia. Ante lo insostenible que puede volverse la vida cuando se presenta una enfermedad terminal, hemos tenido que preguntarnos si es lícito buscar una salida, ¿cómo sí o cómo no?

Diferentes disciplinas a partir de diferentes posturas, han abordado el tema de la eutanasia dado que conlleva problemas legales, éticos, morales, médicos y filosóficos y han derivado en una diversidad de discursos. Destacan las posiciones radicales como la de la Iglesia Católica que no acepta bajo ninguna circunstancia que se termine con la vida ya que ésta es considerada como un préstamo de Dios al hombre. Sostiene que el cuerpo es signo y lugar de las relaciones con los demás, con Dios y con el mundo, por ello no puede prescindirse de él y destacar la psique como criterio y fuente de moralidad: el sentir y el desear subjetivos no pueden dominar y desatender al cuerpo.

Para la Iglesia Católica, la tendencia de hacer prevalecer lo subjetivo sobre el cuerpo, es la base de lo que llaman una "psicologización" de la ética y del derecho, que deduce de los deseos individuales la licitud de los comportamientos y de las intervenciones sobre la vida. Señala además que los agentes de la salud no pueden ignorar la verdad corpórea de la persona y prestarse a satisfacer deseos, ya sea subjetivamente manifestados o legalmente codificados en contraposición con la objetiva verdad de la vida.

Las discusiones acerca de la eutanasia, suelen degenerar en polémica porque detrás de los hechos están las ideologías ético-religiosas y hacen que las personas se rijan por sus cánones sin considerar otras propuestas que podrían ser más viables para quienes viven en carne propia una enfermedad terminal que dicho sea de paso, puede significar la muerte con sus más crueles agonías físicas o la muerte con sus más abominables torturas morales.

Es necesario considerar que los discursos éticos deben ser reflexionados para adecuarlos a las situaciones prácticas que se nos van presentando, sobre todo en la actualidad, cuando hemos sido testigos de impresionantes avances en el conocimiento. Como menciona Habermas (citado en: Cely, 2001): "las sociedades aprenden técnica y también moralmente", es decir, el aprendizaje moral va de la mano del desarrollo del conocimiento útil y operativo, con el cual la humanidad resuelve sus problemas de

supervivencia y calidad de vida, y accede a formular y responder preguntas relacionadas con su realización existencial. Los “aprenderes” tecnocientíficos y morales son modos socializantes del conocimiento en donde reposa el proceso cultural de humanización.

Desde nuestro punto de vista sería ideal poder decidir el final de nuestra vida pero sabemos que no siempre es posible, por ello nuestra propuesta va encaminada a adoptar una posición activa y responsable de nuestra vida a partir de nuestras actividades cotidianas y no a esperar al último momento para resignificar y hallar sentidos en la vida.

Respecto a lo anterior, cabe decir que para los psicólogos la palabra reviste una gran importancia –al igual que para la cultura egipcia y para el Psicoanálisis- porque es la vía por la cual se resuelven conflictos y se disminuyen angustias en el momento de la muerte. Recordemos que al “apalabrar” lo que sentimos, disminuimos el riesgo de crear síntomas como salida a la angustia.

Una de nuestras tareas como psicólogos es formar individuos implicados en la eticidad, la cual consiste en un proceso de realización de valores con fines emancipatorios que está signado por la socialidad conciente y la moralidad, misma que se determina por la conjunción de la relación conciente con la genericidad y la aceptación libre y conciente de las normas que rigen la propia conducta en nuestra relación con la naturaleza y con los seres humanos. (Yurén, 1995)

Consideramos que nuestra labor no sólo se vincula al diagnóstico de una enfermedad terminal, sino durante la vida misma, ya que no puede haber una calidad de vida después de la enfermedad si no la hubo antes de ella. Lo que podamos hacer por el futuro del paciente dependerá en gran medida de lo que hay en su historia, de las significaciones y hábitos que haya desarrollado a lo largo de su vida, según los discursos que lo atraviesen.

En el tratamiento de un paciente terminal, los profesionales de salud debemos considerar en todo momento y lugar la característica esencial de todo individuo: la dignidad, que consiste en ser una persona titular de derechos humanos, de libertades políticas y derechos civiles. La dignidad no se pierde en ningún momento, incluso cuando el paciente deja de ser productivo laboralmente tal como lo demanda su sociedad.

Algunas medidas que el equipo multidisciplinario debiera tomar en cuenta al atender a un paciente con enfermedad crónico degenerativa o terminal son:

- Analizar sentimientos en relación a la enfermedad y la muerte.
- Saber escuchar
- Apoyar o asesorar en los requisitos administrativos
- Tratar de mostrar una actitud tranquilizante frente a la familia.
- Proporcionar información
- Respetar la relación individuo-familia antes que la relación paciente hospital
- No emitir juicios de valor con respecto a la familia u hospital
- Hacer partícipe a la familia de todo el proceso
- Velar por la intimidad del paciente y la familia
- Oportunidad para que practique su religión

Por otro lado cabe aclarar que en el presente trabajo no pretendimos descalificar la creencia en Dios, más bien nos orientamos a modificar el sentido de ésta en cuanto a la responsabilidad, es decir, aún cuando un individuo pudiera concebir una idea de Dios y regirse por ella, lo que resaltamos es que cada quien tiene una responsabilidad con su propia vida, independientemente de los posibles designios divinos. Dado que los sentimientos a lo religioso son ciertos sólo para uno mismo, en el sentido de que sólo uno sabe cómo funciona en sí mismo, creemos que no deben tratar de imponerse a los demás, o sea, que no adquiera un carácter de obligación.

Al hablar de Dios, no sólo nos referimos a una creencia religiosa, sino a los dioses que se van construyendo para resolver completamente los problemas como el caso de la ciencia y sus dogmas, tales como colocar al hombre como figura central del universo, la ciencia como único criterio de verdad y la idea de historia como progreso.

El hombre es un ser religioso, no porque se vincule necesariamente a una teoría teológica, sino porque religión proviene justamente de *re- ligar*, es decir, vincular al hombre con su pasado, presente y futuro, para satisfacer su búsqueda de trascendencia, por medio de preguntas existenciales (Cely, 2001).

Nuestra propuesta de considerar la eticidad como alternativa de vida es acorde con la idea de jugar un papel activo en nuestras vidas ya que el sujeto de eticidad es el que se transforma a sí mismo, lo cual hace incorporándose a la cadena de significantes como uno

más, pero diferenciándose de los otros, construyendo un colectivo en el que media la palabra-pacto que se reconoce como diferente de otros.

Finalmente, podemos decir que el objetivo general que orientó la presente investigación se encaminaba a reflexionar sobre el cómo se concibe la eutanasia a partir de diferentes discursos acerca del significado de la muerte, lo cual ha derivado en una crítica a las posiciones dogmáticas obteniendo así la propuesta de vivir en la eticidad, esto es, repensar y resignificar los contenidos de la ética de acuerdo a la labilidad de la pulsión, resaltando el valor de la participación activa, la responsabilidad y la dignidad. Es decir, la eticidad es concebida como algo que se construye y se adapta en la medida que vamos construyendo la existencia para no ser víctimas de la pulsión; se trata de hacer ética en tanto sujetos conscientes de la diversidad y de adoptar una actitud de transformación inclusiva.

Lo que hicimos y proponemos en este trabajo es reconocer una situación de acción problemática y considerarla como contenido de un discurso, con el fin de lograr entendimiento y no sobreponer un discurso sobre otro. Por otro lado, sabemos que quedan puntos pendientes para su reflexión y análisis, mismos que no abordamos por limitación de tiempo, pero que no dejan de ser importantes.

Entre ellos están los relacionados con la familia, ya que en gran medida influyen en la forma en que el paciente concibe su enfermedad y en las decisiones que pudiera tomar; por ejemplo, si el paciente era el único sostén económico de la familia, la angustia será mayor al no saber la situación en que quedarán. Por otro lado, si por parte de los familiares existen asuntos sin resolver con el paciente, es muy probable que busquen prolongar su existencia sin importar las decisiones que aquél haya tomado; por tanto, sería importante trabajar con la familia en cuanto a sus sentimientos, formas de interacción y por supuesto, con el proceso de separación del paciente.

De igual forma, es necesario trabajar con los profesionales de la salud, no sólo en lo referente a su trato con los pacientes, sino con su propia historia, ya que sobre ellos recaen muchos sentimientos y actitudes tanto del paciente como de su familia. Si bien pueden ayudar a retrasar la muerte, no siempre pueden lograrlo porque como vimos, ésta en algún momento es inevitable, sin que ello tenga que ver con sus capacidades o intereses; lo cual

implicaría saber respetar las decisiones que haya tomado el paciente con su familia y a la vez, saber hacer respetar sus derechos como profesionales.

Otra cuestión que debemos abordar con mucho cuidado es lo referente a la competencia de los pacientes. En este trabajo hablamos de la responsabilidad personal, en el sentido de la toma de decisiones aún antes de que exista una situación extrema que impida llevarlas a cabo, pero aún falta reflexionar sobre quién debería tomar las decisiones sobre aquellos que no cuentan con las suficientes capacidades físicas e intelectuales, como los bebés y niños pequeños, personas con discapacidad intelectual y los pacientes que se encuentran en estado de coma sin haber expresado sus deseos y decisiones a tomar en una situación así.

Referente a lo anterior, cabe decir que falta un trabajo exhaustivo en materia de legislación, ya que muchas veces las leyes resultan una traba para llevar a cabo las decisiones que haya tomado la persona, sin que esto quiera decir que todo esté permitido. Nos referimos más bien a que las leyes deben contemplar las situaciones específicas de la población, sin imponer criterios basados en ideas dogmáticas, como es el caso de nuestro país, en donde aún recibimos gran influencia de la ideología religiosa, tanto para formular leyes como para llevarlas a cabo.

El caso de Estados Unidos resulta muy significativo, ya que ahí basta que el paciente deje por escrito las decisiones que tomó en cuanto a la llegada de una situación límite de la vida, para que los familiares se encarguen de llevarlas a cabo, junto con el personal médico, a diferencia de lo que ocurre en nuestra situación actual.

Respecto a ello, también es importante considerar quién llevaría a cabo la eutanasia sobre un paciente, ya que aún cuando él pudiera decidir acabar con su vida, si no puede hacerlo, estaría implicado otro. Específicamente en nuestro país, tendríamos que pensar quién asumiría la responsabilidad de terminar con la vida de otro, no sólo por las cuestiones subjetivas que implica, sino por las consecuencias legales que le acarrearía.

Aún cuando este proyecto ofrece información y puntos de reflexión, falta mucho por pensar, reflexionar y discutir. La vida y la muerte serán temas inacabables para la humanidad porque estamos ligados indisolublemente a ellos; basta recordar que la idea de humanidad

está relacionada con la mortalidad y la moralidad, según el mito de Adán y Eva, quienes al atreverse a conocer del bien y del mal, adquieren la mortalidad.

El presente trabajo ha pretendido contribuir a la construcción de un espacio que incluya aspectos que por ser angustiantes, se han dejado de lado, como el proceso de morir con todo lo que ello implica. El interés en ofrecer información sobre la muerte y la eutanasia ha estado basado en la idea de eticidad, según la cual, es necesario contar con elementos claros y suficientes para tomar decisiones libres y conscientes.

## Bibliografía.

- Allende, S. (2003) *Ética: la barrera entre el dolor y la muerte*. Memorias del Simposium "Eros y Tánatos III". Unidad de Congresos Centro Médico Nacional S. XXI
- Álvarez, A. (2000, noviembre). *La muerte en la práctica médica. La subjetividad excluida*, Revista de Investigación Clínica (en red). Disponible en: [www.imbiomed.com.mx](http://www.imbiomed.com.mx)
- Angermeyer M. C. y Killian R. (1999). *Modelos Teóricos de Calidad de Vida*. España: Masson.
- Arzate, A. (2003). *Dolor Psicológico del Paciente y la Familia*. Memorias del Simposium "Psicología del Paciente Terminal". Unidad de Congresos Centro Médico Nacional S. XXI
- Barquin, M. (1980). *Historia de la Medicina. Su problemática actual*. México: Francisco Méndez Oteo, Editor.
- Bartnoska, M. (s/f). *La filosofía de la muerte en el México precolombino*. Disponible en: [www.lector.net/vermar/mejico.htm](http://www.lector.net/vermar/mejico.htm)
- Baudrillard, J. (2000). *De la seducción*. España: Cátedra.
- Cely, G. (2001). *El horizonte bioético de las ciencias*. México: 3R Editores-CEJA
- Consejo Pontificio de la Pastoral de los Agentes de la Salud. (1998). *Carta de los Agentes de la Salud*. México: Ediciones Populares.
- Correa, R. (2002). *La fusión de dos tradiciones en el ritual de día de muertos*. En prensa: Gaceta UNAM
- Fare, J. (1964). *La vida religiosa en el antiguo Egipto*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Fernández, A. (1995). *Huey micailhuitl. Gran fiesta de muertos*. En prensa: CE-Acatl 38/39
- Flores, A. (2002). *Una visión de la Tanatología Médica*. En prensa, Gaceta UNAM Iztacala

- Freud, S. (1913). Tótem y tabú. En: Freud, S. (1996). *Obras Completas*, software en CD.
- Freud, S. (1915). Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte. En: Freud, S. (1996). *Obras Completas*. software en CD.
- Freud, S. (1917). Duelo y Melancolía. En: Freud, S. (1996). *Obras Completas*, software en CD
- Freud, S. (1920). Más Allá del Principio del Placer. En: Freud, S. (1996). *Obras Completas*, software en CD
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. En: Freud, S. (1996). *Obras Completas*, software en CD
- Gadamer, H. (1993). *El estado oculto de la salud*. España: Gedisa.
- Garza, R. (2000). *Bioética: La toma de decisiones en situaciones difíciles*. México: Trillas
- Gispert, J. (2001) *Conceptos de bioética y responsabilidad médica*. México: Manual Moderno
- Gutiérrez, R. (1982). *Introducción a la Ética*. México: Esfinge
- Herreman, R. (1991). *Historia de la Medicina*. México: Trillas.
- Herrera, P. (2004). Información, docencia e investigación, bases del código de ética médica. En prensa, Gaceta UNAM
- Hierro, G. (1998). *Dilemas de Ética*. México: Eudeba-UNAM
- Juan Pablo II (1984). *Carta Apostólica Salvifici Doloris*. México: Editorial Basilio Núñez.
- Juan Pablo II (1995). *Carta Encíclica Evangelium Vitae*. México: Editorial Basilio Núñez.
- Kübler-Ross E. (1992) *Therapy with the terminally ill, in on death and dying*. Collier books- Macmillan Publishing Company Traducción al español (Sobre la muerte y los moribundos) México: Ed. Sociedad Nicolás Monardes
- Kübler-Ross, E. (1997). *La rueda de la vida*. España: Brito.



- Kuthy, J. (1997). Evolución histórica de los acontecimientos principales a la Bioética. En: J. Kuthy, J. Villalobos, M. Tarasco y M. Yamamoto (Eds.), *Introducción a la Bioética*. (1-15). México: Méndez Editores
- Lain, P. (1983). *La relación médico-enfermo. Historia y teoría*. España: Alianza Editorial.
- Lara y Mateos, R. (1997). *Medicina y Cultura*. México: Plaza y Valdés
- Llano, A. (2001). *¿Qué es la Bioética? Según notables bioeticistas*. Colombia: 3R Editores Ltda..
- Maldonado, M. (2001). *Algunas significaciones sobre la muerte*. En prensa, Gaceta UNAM Iztacala.
- Méndez, F. (2003). *Religión y Medicina, algunos fundamentos sobre vida y muerte. Memorias del Simposium "Eros y Tánatos III"*. Unidad de Congresos Centro Médico Nacional S. XXI
- Montero, I. (2003). *La muerte como símbolo universal*. Disponible en: [www.montero.org.mx/muerte.htm](http://www.montero.org.mx/muerte.htm)
- Norbert, E. (1989). *La soledad de los moribundos*. México: FCE
- Pérez, C. (1995). *La muerte en la familia del enfermo terminal*. Tesis de licenciatura. UNAM, Campus Iztacala.
- Platón. (1993). *Diálogos*. México: Porrúa.
- Puech, C. (1983). *Historia de las religiones*. Vol. 1, 2 y 3 España: Siglo XXI
- Reyes Z. L. (1996). *Curso fundamental de Tanatología. Tomo III Acercamientos Tanatológicos al Enfermo Terminal y a su Familia*. México
- Rodríguez, M. (1996). *¿Eutanasia o autanasia? Por una muerte digna*. México: Manual Moderno.
- Romero, L. (2004) *La hermenéutica, clave del desarrollo racional*. En prensa, Gaceta UNAM
- Rosales, M. (1995). *La muerte: tradición, oficio, poesía y cultura popular*. En prensa
- Sádaba, J. (1991). *Saber morir*. España: Libertarias.

- Sanabria, J. (1996). *Ética*. México: Porrúa.
- Savater, F. (1991). *Ética para Amador*. México: Editorial Ariel.
- Savater, F. (1994). *El contenido de la felicidad. Un alegato reflexivo contra supersticiones y resentimientos*. México: Ediciones Aguilar.
- Sherr, L. y Fellow, C. (1992) *Agonía, muerte u duelo*. México: El Manual Moderno.
- Tarasco, M. M. (1997). Bioética: Tendencias y Corrientes Filosóficas. En: J. Kuthy, J. Villalobos, M. Tarasco y M. Yamamoto (Eds.), *Introducción a la Bioética*. (17-36). México: Méndez Editores
- Thomas, L. (1983). *Antropología de la muerte*. México: F. C. E.
- Thomas, L. (1991). *La muerte una lectura cultural*. Barcelona: Paidós.
- Yurén, M. T. (1995). *Eticidad, valores sociales y educación*. México: UPN