

Poder elegir ante la muerte

Asunción Álvarez-del Río

Elegir ante la muerte parece, a primera vista, una idea que no tiene mucho sentido, pues la muerte es lo más seguro que existe, algo que no podemos cambiar y, por tanto, que no elegimos. Nos va a suceder, queramos o no.

Quizá por eso, la actitud que predomina socialmente es la de evitar el tema de la muerte y hacer como que no existe. Si no podemos impedir que suceda, ¿para qué ocuparnos de ella? Sobre todo, tomando en cuenta que se trata de un acontecimiento que tememos. Ya llegará, pero mientras, mejor no pensar en eso.

¿Por qué tenemos miedo a la muerte? Puede haber varias razones, pero la primera que puedo mencionar es que causa dolor, pues nos separa de las personas que queremos y, si se trata de la muerte personal, nos separa de la vida misma que amamos. Otra razón por la que tememos la muerte es porque la idea de dejar de existir un día, en esta vida concreta que conocemos, angustia. Desde luego, si se cree que hay otra vida después de la muerte, el dolor por la separación y la angustia por la propia extinción pueden verse aplacados.

Pero no todos creen en otra vida y aun entre aquellos que lo hacen, hay algunos que tienen miedo a la muerte. Me parece que hay una razón adicional que explica el temor en los países occidentales ante este hecho inevitable (y en ellos está incluido México; al menos una parte importante de su población) y esta razón es que no hablamos (o casi nunca) de la muerte. Nuestro miedo es mayor porque nunca podemos hablar de él. Cada quien lo enfrenta como mejor puede, pero tener que hacerlo en soledad, no es la mejor forma. Sabemos, por experiencia, que el sólo hecho de compartir un problema, un temor o un dolor permite, sino resolverlo, sí sentir una contención y un acompañamiento que reconforta. Ayuda a localizar de diferente manera lo que preocupa o duele. Además, en el momento que una persona puede hablar de la muerte y de su miedo ante ella, puede darse cuenta que comparte ese

Recibido: junio 2022

Aceptado: junio 2022

Correspondencia

Asunción Álvarez del Río
asun57@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

Álvarez-del Río A. Poder elegir ante la muerte. Patología Rev Latinoam 2022; 60: 1-5.
<https://doi.org/10.24245/patrl.v60id.7876>

miedo con muchas personas. El problema es que en nuestra sociedad no se ofrecen las ocasiones y los espacios para plantear las preocupaciones sobre la muerte. Si no se puede hablar sobre ella, ¿cómo responder las preguntas existenciales que provoca?

Desde luego, muchas personas se han ocupado de lo que personalmente significa la muerte para ellas y viven tranquilamente. Otras quizá ni saben que le tienen miedo. En mi caso la muerte sí era un problema y me perturbaba; no podía dejar de pensar en ella y me quitaba la paz que es importante tener en la vida. Mi formación como psicóloga influyó primero para escuchar mis preguntas y tener consciencia de mi angustia, y después me ayudó a buscar respuestas y a darme cuenta, hacia el final de un largo proceso de psicoanálisis, que necesitaba hacer algo más concreto con el tema de la muerte.

Por recomendación de una amiga fui a consultar al Dr. Ruy Pérez-Tamayo. “Seguramente te puede ayudar porque es patólogo, investigador y ha escrito sobre la muerte”. Eso fue hace unos 29 años y ese afortunado encuentro significó el principio de un proceso al final del cual encontré lo que necesitaba para poder vivir en paz con la muerte. Cuando me presenté con él, alcanzaba a plantear mi inquietud en términos de querer saber más de la muerte para entenderla. Y la respuesta del Dr. Pérez-Tamayo fue muy sencilla “¿Quieres investigar sobre la muerte? De acuerdo. En eso te puedo ayudar”. Una respuesta que entendí como que se puede investigar sobre cualquier cosa, a condición de plantear bien la pregunta. Así que eso era lo que seguía, encontrar una buena pregunta de investigación.

Salí de la oficina de Ruy con varios libros sobre la muerte. Supongo que fueron los que pude cargar. No eran libros de patología, eran libros en los que se hablaba de cómo se veía la muerte en la sociedad occidental contemporánea y de cómo

se fue adquiriendo esta visión que contrasta con la que se tenía en otra época. Recuerdo el libro de Herman Feifel, *El significado de la muerte* y el de Philippe Ariés, *Ensayos sobre la historia de la muerte en Occidente*, este último con unas ilustraciones deslumbrantes. También salí con un libro escrito por Ruy, *Serendipia*, en el que hay un capítulo dedicado a la muerte, y con una lista de referencias que me recomendaba consultar, entre otras, las de su amigo y también eminente patólogo y escritor, Francisco González Crussi; en especial su libro *El día de los muertos y otras reflexiones mortales*.

Pero no sólo salí con una enorme bibliografía que me permitiría *saber más* de la muerte, salí también con una emoción diferente al sentirme acompañada, primero por Ruy, pero también por los autores que me daba a conocer. El ser humano siempre se ha preguntado por la muerte, de manera que la literatura al respecto es innumerable. Salí, además, con una especie de llave mágica que iba a permitir que mi inquietud personal no fuera sólo eso y sirviera de base para realizar una investigación. Ha dicho Ruy que (lo cito), “*De todos los fenómenos por los que atraviesan los seres vivos, la muerte es el más inevitable (...), es la puerta del más allá, el umbral de lo desconocido. Ha ocupado la atención de pensadores, ha sido objeto de muchas literaturas, dogmas, elocuencias imaginarias, pero casi nunca es vista desde la realidad ni objetividad científica como un fenómeno natural*”.¹ Sin olvidarme de mi inquietud personal, ya empezaba a ver el tema de la muerte con curiosidad científica.

Una de las cosas que descubrí al empezar a leer mis nuevas adquisiciones fue que eso que me parecía un conflicto con la muerte *personal* (no escuchaba a nadie que hablara de tener un problema con ella), estaba documentado como un dificultad socialmente compartida para enfrentarla, la cual se fue construyendo como consecuencia de cambios culturales que fueron

alejando a la muerte de las conversaciones y claro, lo que no se habla, es como si no existiera. Es la eficacia de la negación ante la muerte: ni cuenta nos damos que tenemos un problema.

Pero Ruy sí habló del silencio ante la muerte. En el capítulo de su libro *Serendipia* que dedica al tema comenta que, frente al enfermo que está cerca del final de su vida, las personas que lo rodean tratan a toda costa de ocultarle esa realidad (el libro es de 1980; podríamos pensar que esto ya no pasa, pero lamentablemente todavía sucede). Lo cito: “Personalmente considero esta actitud como una de las traiciones más inicuas de que es capaz el ser humano, al negar a un individuo la oportunidad de prepararse para realizar el último acto de su vida con dignidad”.² Hasta ahí la cita. Y yo añadiría, y privarlo de la oportunidad de *elegir, ante su muerte*, lo que sí puede elegir; no es una opción no morir, pero sí puede decidir cómo vivir el tiempo que le queda de vida.

Mi pregunta personal de entonces, “¿cómo le hago para vivir sabiendo que me voy a morir?”, se convirtió en una pregunta con la que organicé mi primer proyecto de investigación: “¿cómo vive el enfermo terminal ante la muerte?”. Años después me hizo mucho sentido lo que leí en el prólogo de un pequeño libro en que se entrevista a Vladimir Jankélevitch. Ante la pregunta de si se puede pensar lo impensable, es decir, la muerte, el filósofo responde (lo cito) “Yo no pienso nunca en la muerte. En caso de que ustedes piensen en ella, les recomiendo que hagan como yo y escriban un libro sobre la muerte...[...] hagan un problema de ella [...] es el problema por excelencia e incluso, en cierto sentido, el único.”³ Toda proporción guardada, fue lo que terminé haciendo al escribir mi tesis de maestría (basada en ese primer proyecto) sobre la muerte.⁴

Para realizar la investigación me faltaba justificarla éticamente, pues no se trataba de ir a entrometerme en la vida de personas a las que

les quedaba poco tiempo, para que me ayudaran a responder *mi* pregunta, ¿cómo vivían sabiendo que se iban a morir? La justificación la encontré en el hecho de que haría más bien un intercambio; ellos me ayudarían a encontrar respuestas y yo me acercaría a ellos como interlocutora, si es que querían hablar de su experiencia, porque la realidad era que no tenían con quién hablar de lo que les pasaba, porque el aspecto central de su situación, que iban a morir, era evitado por las personas cercanas a ellas.

Ya estaba de lleno en el contexto específico de la atención médica. Entonces, gracias a la influencia de Ruy, las estrellas se alinearon a mi favor para entrar al Departamento de Psiquiatría y Salud Mental para llevar a cabo mi proyecto. Desde entonces, ahí he venido desarrollando mi trabajo de investigación y docencia como profesora de la Facultad de Medicina de la UNAM.

A lo largo de todos estos años como investigadora me ha quedado clara cuál es una de las razones para hacer bioética: analizar y comprender cómo se muere hoy e identificar qué cambios se necesitan hacer para que los pacientes tengan un mejor final de vida. Ciertamente que la muerte puede llegar de muchas formas. Ahí están los accidentes y los actos violentos que de un momento a otro terminan con la vida de algunas personas. Aunque tratemos de prevenir los accidentes y exijamos que se solucione la inseguridad en que vivimos, cuando estas muertes se dan no hay nada que podamos hacer para que sean mejores o peores.

Por el contrario, hay mucho que se puede hacer en el contexto de la atención médica que es en el que muere la mayoría de las personas. Lamentablemente, muchas de las cosas que se hacen contribuyen a que las personas mueran peor de cómo podrían morir. Hay que tener claro que la responsabilidad ante la muerte no es sólo una tarea de los médicos. Para morir mejor, si nos toca ser pacientes, servirá mucho que antes hayamos

pensado en la forma en que queremos morir y, sobre todo, en la forma en que no querríamos vivir; así, cuando llegue el momento, podremos tomar, junto con nuestros médicos y familiares, las mejores decisiones. Pero es determinante el papel de los doctores que deberían tener claro el objetivo de la medicina tal como lo resume Ruy: “lograr que hombres y mujeres vivan jóvenes y sanos y mueran sin sufrimiento y con dignidad, lo más tarde que sea posible”.⁵

Hay mucho que puede hacer el médico por su paciente cuando cuenta con datos objetivos para saber que su muerte ya no se puede evitar. Lo primero es compartirle lo que sabe que le está pasando para que ese hombre o mujer, que se encuentra en la última etapa de su vida, sea quien decida cómo quiere vivirla. Habrá quien elija hacerlo en la ignorancia y delegando a otros las decisiones. Pero son minoría los que prefieren no saber. No es que a las personas le guste eso que les está pasando (que ya no se van a poder curar y van a morir), pero cuando eso es lo que está sucediendo, las personas, en general, prefieren saberlo, en lugar de estar en una situación en que son los familiares y doctores los que saben y opinan qué hacer (pretendiendo que el paciente no sabe, aunque seguramente lo sospeche). Cuando se hace esto, además de orillar al enfermo a vivir su situación en soledad, se está decidiendo por él cómo va a vivir el precioso tiempo de vida que le queda. Y no pocas veces lo que pasa es que la persona enferma sigue recibiendo tratamientos que no le sirven, pero sí le causan más sufrimiento, todo en nombre de una falsa esperanza. Su vida se organiza en función de intervenciones médicas inútiles y el enfermo se queda sin la posibilidad de hacer otras cosas que a lo mejor hubiera querido hacer.

Por eso es mejor asumir con el paciente que la curación ya no es una opción y preguntarle qué elige. Cómo quiere vivir la última etapa

de su vida. Qué tratamientos acepta y cuáles no, qué quiere hacer, dónde quiere estar, con quién. Dependiendo de su situación se podrán o no cumplir todas sus preferencias. Algunos ya no podrán viajar como quisieran o estar en su casa como les gustaría debido los cuidados especiales que necesitan. Habrá otros que sí. Pero, además, la libertad no debe terminar ahí. Hay algo más que siempre tendrían que poder elegir los pacientes ante la proximidad de la muerte, si la enfermedad los obliga a vivir con un sufrimiento intolerable o en condiciones que les resultan –a ellos- indignas. Siempre deberían poder elegir *ya no vivir*.

Hay situaciones –cito a Ruy- “en las que la opción del suicidio asistido o la eutanasia son las únicas formas de ayudar al paciente a acabar con sus sufrimientos y a morir en forma digna y de acuerdo a sus deseos. En tales circunstancias, el médico puede hacer dos cosas. Desatender los deseos del paciente y de sus familiares y continuar intentando disminuir sus dolores y sus molestias en contra de la voluntad expresa de ellos (pero a favor de su conciencia) o bien ayudar al enfermo a morir con dignidad (pero cometiendo un delito)”.⁶

La pregunta que debemos hacernos es si queremos que las leyes sigan penalizando que un médico ayude a morir a un paciente cuando éste ha llegado a la conclusión de que eso es lo mejor que le puede pasar (y no tiene un tratamiento que lo mantiene con vida que pueda rechazar para morir, lo cual sí sería legal). Hay que tener en cuenta que el suicidio ya no es delito, pero ayudar a alguien a suicidarse sí lo es. Los enfermos muy graves que quieren morir quieren hacerlo de manera segura y sin dolor; por eso necesitan ayuda de un médico.

Hay muchas preguntas más que podríamos hacer, las cuales forman parte de una discusión que

se da en todo el mundo entre quienes defienden el derecho de las personas a decidir el final de su vida, pero no se ponen de acuerdo en cómo debe respaldarse este derecho. ¿Deberían poder ayudar a morir personas que no son médicos? ¿Debería permitirse el acceso libre a medicamentos que garanticen una buena muerte para que las personas que deciden poner fin a su vida puedan hacerlo por sí solas, sin necesitar un médico que apruebe su decisión? ¿Debe ser un criterio estar enfermo para poder recibir ayuda para tener un buen final de vida? Hay mucho por discutir y reflexionar y quizá estas preguntas nos alejen del tema. Ya no estaríamos hablando tanto de “elegir ante la muerte”, sino de “elegir la muerte ante la vida” (ante determinada vida). O tal vez no nos alejemos tanto pues en todos los casos la elección se da del lado de la vida. Pero la reflexión al respecto sí sería tema de otra plática. Por ahora, quisiera concluir diciendo que en México nos daríamos por satisfechos si la muerte médicamente asistida deja de ser delito para que las personas muy enfermas puedan, sin poner en riesgo a su médico o a otras personas, contar con todas las opciones necesarias para realmente *poder elegir lo mejor ante su muerte*. Y tener claro que el enfermo que elija la muerte

es porque la vida, por diferentes razones, dejó de ser la mejor opción.

Muchas gracias Ruy...

REFERENCIAS

1. Este texto se basa en el que leyó la autora en el Seminario que el Colegio de Bioética organizó el 3 de junio de 2019. Este seminario se dedicó a Ruy Pérez Tamayo, quien fuera fundador y primer presidente de esta organización y estuvo presente para escuchar el reconocimiento y agradecimiento de los diferentes participantes miembros del Colegio de Bioética.
2. Torres Cruz I. “La muerte es indispensable, señala Ruy Pérez Tamayo”. La Crónica, 17 de octubre, 2016 en que se reseña el Encuentro 2016 Pensar la Muerte, organizado por El Colegio Nacional, https://www.cronica.com.mx/notas-la_muerte_es_indispensable_senala_ruy_perez_tamayo-990138-2016.html [consultado el 13 de junio de 2022].
3. Pérez-Tamayo R. Serendipia, Siglo XXI, México, D.F., 1980, p. 111.
4. Jankélévitch V. Penser la mort?, Liana Levi, Paris, 1994, p. 9. Este autor escribió La mort en 1977.
5. Álvarez del Río A. Muerte y subjetividad. Una experiencia de investigación [tesis de maestría]. México, D.F.: UNAM; 1998.
6. Pérez-Tamayo R. “El médico y la muerte”. En Eutanasia: hacia una muerte digna, Foro Consultivo Científico y Tecnológico / Colegio de Bioética, A.C., D.F., 2008, p. 17-28.
7. Pérez-Tamayo R. Ética médica laica, Fondo de Cultura Económica / El Colegio Nacional, 2002, p. 203.