

**MUERTE SOCIAL:
LA CONSTRUCCIÓN DE UNA
CATEGORÍA POSTERGADA**

Lección de Ingreso en la
Real Sociedad Bascongada de los Amigos del País
Euskalerrriaren Adiskideen Elkarte

POR:
IÑAKI OLAIZOLA EIZAGIRRE

BASÍLICA DE SANTA MARÍA DEL CORO - SAN SEBASTIÁN
3 de marzo de 2018

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

Los procesos emergentes

Diferentes modelos del proceso de morir

Muerte de calidad

MUERTE SOCIAL. UNA PRIMERA APROXIMACIÓN A PROPOSITO DEL ÁMBITO JURÍDICO

Una mirada a la tutela judicial

El derecho a la diferencia y a la disponibilidad de la propia vida

MUERTE SOCIAL: ELEMENTOS COADYUVANTES

CRITERIOS DE PERTENENCIA

Y, ANTE LA MUERTE SOCIAL, ¿QUÉ?

A MODO DE RECAPITULACIÓN

Y, COMO SIEMPRE, ALGUNAS CONFIDENCIAS

BIBLIOGRAFÍA

MUERTE SOCIAL:
LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CATEGORÍA POSTERGADA

Jaun Andreak, egunon; eguerdion!

!Sras y Sres, muy buenos días!

Lehenik eta behin, nire esker ona EUSKALERRIAREN ADISKIDEEN ELKARTEARI, ekitaldi hau antolatzearengatik. Bentetan hunkituta sentitzen naiz halako ohorea jasotzean.

Honekin batera, mila esker gure mahiakide Juan Bautista Mendizabal Juaristi, Gipuzkoako Presidenteari, eta M^a Rosa Ayerbe Iribar, EUSKALERRIAREN ADISKIDEEN ELKARTEko Adiskide Numerarioa eta Harrera Hitzak esango dituenari. Baita ere, noski, oineraino etortzen lagundu nauten Asun Urzainki Presidente-ordeari eta Julian Serrano Idazkariari. Ohore handia da zuek guztiakin egun hau partekatzea!

Mila esker ekitaldi hau antolatzen parte hartu duzuenoi: Nola ez egin aipamen goxo bat? Hor zaudete Esteban Elizondo, Julian Serrano eta Harbil Etxaniz, Lagunak. Baita Edorta Kortadiri, posible egin duelako ekitaldi hau Santa Maria, nirea izandako eleizan, izatea.

Ohitura dudan moduan, konfidentzia pare bat esan nahi dizkizuet. Bata da Antropologian ia hasiberria naizela, 13 urte besterik ez daramazkidala Zientzia honetan. Antropologian aurkitu ditut oso gustuko esperientziak: Eredu berri bat, ingeniartzarekin zer ikusi handia ez daukan zerbait; Irakasle zoragarriak, batzuk hemen presente direnak; lagun bereziak, batzuk

hemen gurekin gaur direnak; eta abar. Ikaragarritzko esperientzia izan da jubilatuta, eta berriz Unibertsitatean hasia. Hau Zortea!

Aipatu beharra dut, gainera, beste behin zorte handia izan nuela nire tesi-zuzendaria ezagutu nuenean: Mari Luz Esteban. Asko erakutsi zidan eta asko eskertzen diot oraindik ere.

Baina, Antropologia eta berriz Unibertsitatean sartzean, laguntza handirena, Mariajose, nire emaztearen eskutik jaso nuen. Asko daki Mariajosek eta berak lagundu zidan Ingeniaritzatik, Giza Zientziarako bilakaera egiten. Egia esan, beti goxo, beti umoretsu eta amoretsu, beti prest nerekin, beti laguntzeko prest. Berak erakutsi zizkidan arrotz egiten zitzaizkidan teoriak. Berari zor diot, ba, antropologian egin dudana murgilketa. Eskerririk asko, Maitia!

Eta kasi-azkenik, zuei, etorri zaraten guztioi, eskerririk asko. Zuen presentzia babesa handia da niretzat, eta oso eroso sentitzen naiz. Benetan eskerririk asko.

Eta orain, isil-isilik, keinu bat nire alaba eta semeari, eta beraiekin batera beraien bikotearekin sortu duten tropari. Beraien izenak hurrenez hurren: Itsaso, Xele, Josu, Judit, Elaudi, Izar, Argi, Alain, Julen eta Mixele.

Azkenik, merezi dute eta, muxu zabal bat nire arrebei, gai honetaz hainbeste rollo entzunarazi diedalako.

Aupa zuek!

INTRODUCCIÓN

LOS PROCESOS EMERGENTES

Desde un enfoque generalista, la muerte es considerada como un proceso exclusivamente biológico. Parece razonable que así sea, debido a la evidencia que esto representa. No obstante, desde la amplia complejidad de nuestra especie, en tanto que seres sociales además de animales, parecería oportuno reflexionar acerca de si la muerte biológica es la única causa para *dejar de vivir*, incorporando a esta expresión el respeto hacia quienes con nitidez manifiestan que *no es lo mismo vivir que estar vivo*.

Incluso, conviene recordar que la propia definición de muerte, desde esa incuestionable perspectiva biológica, obedece a criterios sociales o culturales, pudiéndose aseverar que a lo largo de la historia, y me remito a épocas muy recientes, los criterios de muerte biológica han cambiado, desde aquella aparentemente obviedad que asignaba al corazón la centralidad de la vida, a esa más nueva y actual manera de entenderla como vinculada a las funciones cerebrales, de manera que, hoy mismo, aun cuando el corazón pudiera estar latiendo, una persona podría ser declarada formalmente, a todos los efectos jurídicos, como persona muerta.

Así, pues, actualmente, la muerte, la definición de la muerte biológica, es una categoría recogida en el ordenamiento jurídico de los Estados, en sus Boletines Oficiales. No es, pues, un hecho tan evidente. Ha cambiado, lo hemos visto, y podría cambiar, claro está, en función de los avatares culturales, científicos y sociales.

Insistir en la perspectiva social de nuestra especie no es una digresión. Es la característica principal que nos hace humanos, diferentes al resto de las especies animales. Por ello, la desaparición de la *interacción social* crea un contexto que deberíamos analizar, en tanto que esta circunstancia se pudiera asimilar a un proceso progresivo de *deshumanización*.

Cuando, aparentemente de pasada, he aludido a motivaciones culturales y sociales, he tratado de dejar abierto un espacio en el que tratar dos hechos importantes: Desde una perspectiva *social*, conviene recordar el envejecimiento de la población y lo que esto representa, y, desde un enfoque *cultural*, no debiéramos pasar por alto el hecho de que muchas personas, en general personas más disconformes con las prácticas que restringen su autonomía, manifiestan su exigencia en gestionar sus vidas, tanto en la época de plenitud, como en su decadencia.

Efectivamente, como resultado de los cambios sociales y culturales, en nuestra sociedad se perciben procesos que, en situación de emergencia social, van modificando el debate y las prácticas en relación con la muerte de aquellas personas para quienes vivir, más que una satisfacción, es una práctica dolorosa carente de disfrute y exenta de felicidad.

Todas estas reflexiones podrían constituirse en sustrato para la definición de una nueva categoría que llamaremos *Muerte Social*, a la que trataremos de dotar de “*un estatuto conceptual y de un contenido sociológico*” (siguiendo la pauta de Lévi-Straus, 1949, cuando se refiere a la noción de *alianza*: en *Les Structures élémentaires de la parenté*).

DIFERENTES MODELOS DEL PROCESO DE MORIR

Con la idea de señalar un antecedente del *interés de la antropología por un marco conceptual amplio* para interpretar el surgimiento de nuevos hechos sociales, podría convenir recordar que,

a lo largo de la historia, la muerte ha sido interpretada según modelos diferentes.

De manera un tanto generalizada, podríamos suponer que en nuestra sociedad actual coexisten dos modelos extremos de interpretar la muerte. Por un lado, ya lo apuntaba Aries, actualmente persiste en algunas personas esa idea de que la muerte es inevitable, que advierte de su llegada, pero respecto a lo cual poco o nada puede hacerse. Incluso, de hecho, la muerte, el proceso de morir, se construye como ajeno al modo de vivir de esas personas, que delegan en el ordenamiento jurídico y en la tradición las pautas a seguir según un modelo que se conviene en llamar la *muerte del otro*, por cuanto que la persona directamente concernida apenas participa en su elaboración y diseño.

Pero, además, y esto es el resultado del trabajo de campo realizado, junto a esa perspectiva existe otra manera de afrontar la muerte, desde un deseo más racional de gestionar esa etapa de la vida al modo de la *muerte propia*, que toma en consideración los rasgos más biográficos de cada persona.

Todo esto es muy importante, porque muestra una propensión al cambio, acorde con los valores de la época y de cada persona, y porque refuerza el carácter cultural de la muerte y del proceso de morir. Consecuentemente, porque impulsa el hecho cierto de que las personas, todas las personas, tenemos la oportunidad de *aprender a morir*. Sí, la oportunidad de diseñar las pautas principales de nuestro proceso de morir; de establecer los criterios racionales que configuran una *muerte de calidad*. ¿Os parece poco?

MUERTE DE CALIDAD

Actualmente, los atributos de la muerte de calidad siguen pautas de mayor y más profunda *individualización*, en consonancia con una mayor heterogeneidad en el pensamiento, y al mayor

impulso que propicia el ejercicio de la *Autonomía*, ese primer principio de la bioética.

Efectivamente, abandonados en gran medida aquellos postulados que se describen en los *arts moriendi*, y que tanto sufrimiento, tanto dolor, tanta agonía y tanto miedo infundían (basta recordar el Infierno y el Purgatorio), aquellas prioridades han sido radicalmente sustituidas por otras. En consonancia con lo descrito por otros autores y autoras, en el trabajo de campo que he realizado he percibido un nuevo contexto de la muerte de calidad, caracterizado por:

- La negación del valor redentor del dolor (una cuestión somática) y el sufrimiento (una cuestión cognitiva, racional)
- La preferencia por la muerte en plazo corto, e incluso repentina
- El control personal del proceso: la autonomía
- La toma en consideración tanto del coste económico como emocional del proceso
- El modo de convivencia adecuado
- La limitación de los cuidados requeridos, sin que los mismos supongan una carga excesiva para los demás (ésta es una de las condiciones más repetida por las mujeres)
- Y, finalmente, el desistimiento de querer seguir viviendo a partir del momento en que se pierda el *control de sí mismo*, de sí misma.

Todas, o algunas de estas cuestiones, podrían ser causa suficiente para desistir del empeño de seguir vivo o viva; están cada vez más extendidas; y son, en muchas ocasiones, la razón predilecta para asumir, como derecho, la Muerte Voluntaria.

Al indagar acerca del significado semántico de *muerte social* hemos encontrado que su utilización guarda relación con una especie de *penalización* que la Sociedad ejerce sobre una población de personas ancianas, inermes, disminuidas, carentes de protección, etc.

Sin embargo, el propósito de estas reflexiones dista bien de esta percepción. Efectivamente, al pronunciarme acerca de la Muerte Voluntaria lo hago en el empeño de favorecer, de poner en valor, los discursos y las prácticas de las personas que, sin patología terminal, sin que las connotaciones del envejecimiento, ni las situaciones de pobreza, enfermedad, marginación, y carga social, sean la cuestión principal de sus preocupaciones, aunque lo puedan ser, *desisten* en su interés por vivir, y esperan la muerte como una aliada, como una conveniencia, porque, posiblemente, han domesticado a la muerte, a su muerte.

Es precisamente al pensar y repensar acerca de estas personas, cuando nos ha tentado la idea de categorizar la Muerte Social para *dotarle de ese estatuto conceptual y de ese contenido sociológico* que ya he anunciado.

Para ambientar el debate que se suscita en las personas que reflexionan acerca de estos asuntos, os diré que esta cuestión viene ya de lejos.

Anticipando la idea de que los relatos de ficción, si son buenos claro está, dan una idea plausible del contexto de una época, os contaré el episodio que narra Santiago Portillo en referencia a Plauto, el gran autor teatral de la época Romana, que, cuando su gran enemigo Catón planeó perjudicarlo al vetarle la posibilidad de hacer Teatro, pensó:

“Un día, estaba seguro, Catón prohibiría el teatro, aunque eso le hiciera impopular entre los romanos. Plauto albergaba la espe-

ranza de estar ya muerto cuando llegara ese triste momento...”
(En: "La traición de Roma (B de Books)" de Santiago Posteguillo)

Sin Teatro, considera Plauto, morir, estar muerto, le supon-
dría un alivio.

En tiempos recientes, otro episodio que sugiere la idea de que la muerte social puede preceder a la muerte biológica de una persona lo hemos podido constatar cuando, en relación con la muerte de Fidel Castro en Noviembre de 2016, algún comentarista de radio sugirió que “*Fidel Castro ya estaba muerto cuando murió...*”.

Estos episodios podrían entenderse como una selección sesgada de la realidad, que solamente se puede atribuir a personas que aparecen en el relato épico, y no en la vida ordinaria. Sin embargo, en la búsqueda de algunos rasgos personales que propician con mayor pulsión algunos de los atributos más característicos del cambio en la orientación de la muerte de calidad, podría resultar oportuno citar, ahora que todavía es tan reciente su fallecimiento, el comentario de Salvador Pániker, importante figura en el debate acerca de la Muerte Voluntaria. Dice en *Cuaderno Amarillo* (246):

“Sólo los que previamente han construido un ego fuerte pueden comenzar un proceso no patológico de desprendimiento y desidentificación. Aunque suene paradójico, el camino hacia la liberación presupone un ego fuerte; presupone la autoestima, la confianza en uno mismo, el vigor de las propias convicciones (las que fueren).”

Al persistir en la búsqueda de supuestos que pudieran ambientar la idea de Muerte Social, he dedicado una atención especial a la manera de entender el uso de la *felicidad*, el *Derecho a la Felicidad*, que tenemos las personas.

Efectivamente, desde la Psicología Social, desde esa nueva orientación de la disciplina que se denomina Psicología Positiva, se asigna un significado especial a la idea de la felicidad vinculada

a la naturaleza humana. En este sentido, dicen que Aristóteles decía:

“La felicidad es aquello a lo que aspiran los humanos sin excepción... El bien propio del hombre (y de la mujer, digo yo) es la acción, la actividad del alma, no la inacción, el no hacer nada, ni tampoco el sueño. La felicidad consiste en cierta aplicación valiosa de la actividad.” (Alfredo Fierro en: La Ciencia del Bienestar. Fundamentos de una Psicología Positiva. Pág. 257).

Podría ser arriesgado pronunciarse acerca de qué es felicidad, pero resulta oportuno para este debate recalcar la idea de que la felicidad es un *proceso cognitivo* que requiere consciencia de serlo. Que los niños tal vez puedan ser dichosos, pero que la felicidad se vive desde la *plenitud humana*, y ésta se da en determinados estadios de la vida; no, en la situación de las personas que *“dejan de ser ellas mismas”*. No, cuando la interacción social ha desaparecido o se desea que desaparezca.

A PROPÓSITO DEL ÁMBITO JURÍDICO

A propósito de la Muerte Voluntaria y de la construcción de la Categoría de Muerte Social, el marco legal es confuso, cuando menos desde la perspectiva de la legitimidad y de la salvaguarda de los Derechos Humanos.

No procede aquí ahondar en detalle esta cuestión, pero sí, al menos, señalar que los puntales principales que desde la perspectiva jurídica se oponen al reconocimiento del derecho a la Muerte Voluntaria, la Constitución y el Código Penal, tiene los pies de barro. En relación con la Constitución, sabido es que en el debate acerca de la posible aceptación de la Muerte Voluntaria, una buena parte de juristas postula por entender que en la misma caben el *Derecho*, o la *Libertad*, para el ejercicio de la Muerte Voluntaria.

En el debate que se suscita, la figura de Margarita Boladeras es de excepcional interés, cuando, al hilo de las reflexiones jurídicas de muchos autores y autoras, considera que la eutanasia, una de las técnicas utilizadas en el ejercicio de la Muerte Voluntaria, desde la propia Constitución española, podría estar *Prohibida*; ser un *Derecho fundamental*; ser objeto de *Libertad* para ejercerla; e, incluso, ser *Legítima* bajo ciertas condiciones. El debate, pues, admite controversia legal.

Y, en relación con el Código Penal, bastaría asumir el hecho cierto de que el suicidio no está prohibido, sin necesidad de apelar a la existencia o no-existencia del *Derecho a Morir*, para avanzar en esta cuestión. Bastaría enmendar el artículo 143 del Código Penal, que sorpresivamente penaliza la ayuda a la comisión de un acto no penalizado, cosa que resulta aberrante en Derecho, para que, consecuentemente, se mejorara la calidad de la muerte.

UNA MIRADA A LA TUTELA JUDICIAL

Al tratar de indagar acerca de algunos antecedentes que nos pudieran aproximar a la construcción de la categoría de la Muerte Social, he considerado oportuno analizar la manera en que se regula la *Incapacitación Legal* de las personas con deterioro cognitivo notorio, con pérdida de la capacidad de autogobierno, para las cuales se instituye un diferenciado *estado civil*, al modo de una categoría diferente. Esta figura, recogida en la *Ley* de Enjuiciamiento Civil, es muy importante, pues ilustra cómo las Sociedades, cuando quieren, administran, desde el ejercicio del Derecho, la *diferencia* entre las personas en situación y necesidades distintas.

Pero el caso que nosotros planteamos, el tema de la *Muerte Social*, no entra en los supuestos de protección y de tutela que la *Ley* de Enjuiciamiento Civil prevé para los casos de incapacitación. Por eso, no podemos confundir ambas figuras, pues el

proceso de incapacitación solamente afecta a las personas que han perdido la capacidad de gestionar su vida, y no cubre, por lo tanto, las eventualidades que pudieran surgir en la valoración del derecho a su Muerte Social. Con rotundidad, pues, *Incapacitación Civil y Muerte Social* son dos categorías diferentes, incluso excluyentes.

EL DERECHO A LA DIFERENCIA Y LA DISPONIBILIDAD DE LA PROPIA VIDA

Cuando en los textos jurídicos se analiza la *incapacidad civil*, se recalca la idea de que “*la regla general es la capacidad de la persona, y la excepción la incapacidad civil*”. Del mismo modo, lo quiero suponer, la regla general de las personas es la interacción social, y la excepción es la Muerte Social

En el contexto de las Ciencias Sociales se ha establecido el debate acerca de la *diferencia* como generadora de nuevos colectivos o de nuevas categorías, plenas de derechos, que nunca deberían ser tratadas como categorías *defectuosas*. En este sentido, aunque sobraría decirlo, insistiré en el hecho de que las personas que postulan por la disponibilidad de su propia vida no constituyen una categoría defectuosa. Es, tal vez, una categoría diferente, aunque cada vez más numerosa.

El derecho a la diferencia toma sus antecedentes del derecho a la igualdad que, entre otras cuestiones, postula en favor del hecho de que ninguna persona sea discriminada por su individualidad.

Por ello, puestos a hablar de las *diferencias*, podría ser oportuno recalcar que, al referirnos a personas en situación de su puesta Muerte Social, lo hacemos desde la hipótesis de que la manera en que algunas personas encaran el proceso de su muerte, la *muerte propia*, puede ser una parte nada desdeñable de su propia *identidad*. Se trata, pues, en reiteradas ocasiones, de personas que, sin razón patológica aparente, construyen para sí

mismas un *modelo de vida, y de muerte*, que apunta rasgos diferenciados en relación con la gestión de su vida y la disponibilidad de la misma. Todo esto me ha llevado a apreciar en mayor grado el vigor, la dignidad de muchas personas al exhibir su *ego*, su inquebrantable anhelo a *ser ellas mismas*, dicho en el lenguaje más próximo con que mis informantes me han obsequiado.

MUERTE SOCIAL: ELEMENTOS COADYUVANTES

La construcción de la categoría de Muerte Social podría requerir un contexto en el que el envejecimiento, la dependencia, la anomia, la carencia de reconciliación social, la falta de felicidad, el incumplimiento de los rasgos de la muerte de calidad, y otras consideraciones semejantes, pudieran constituir aportaciones insoslayables a este debate.

Al tratar de establecer algunos antecedentes acerca del tratamiento que al envejecimiento se le atribuye en cuestiones relacionadas con la Muerte Social y el derecho a la Muerte Voluntaria, traemos a colación el hecho de que en el proceso continuo de evaluación y mejora de la Ley de Eutanasia en Holanda, una de las cuestiones que se plantea contempla que las personas mayores de 70 años no deberían aportar la evidencia de una enfermedad terminal, o de una situación que les causara mucho sufrimiento, para poder optar por la práctica de la eutanasia o del suicidio asistido. Esto es muy importante, porque crea un antecedente más en la consolidación de derechos que se vinculan con la diferencia, con el derecho a la diferencia.

Además, la edad, incluso en buenas condiciones de vigor, genera un amplio sentimiento de miedo, de incertidumbre, e incluso de sufrimiento, acerca de la situación de dependencia y del modo de convivencia que puede ocasionar, pues, no en vano, la mayoría de las personas mayores, *más que miedo a morir, tiene miedo a morir mal*.

En el trabajo de campo que he realizado en relación con el *envejecimiento* y la *dependencia* como causas de disrupción de una vida plena, he observado que a muchas personas mayores, o en situación de dependencia, con excesiva frecuencia se les priva del derecho a su *intimidad*. Se las trata de manera *infantil*, *asexuada*: ¡A ver, date la vuelta, que te voy a limpiar el culito!, se dice, en ocasiones a personas que a lo largo de sus vidas han hecho de su pudor una cuestión de dignidad.

Se las trata como si nada íntimo tuvieran *ya*, como si no tuvieran secretos que guardar. Incluso, en el ámbito de lo religioso, se las sitúa en esa categoría de personas inertes que ni siquiera pueden pecar. Se las aparta, de este modo, de la complicidad de la vida, de la pertenencia al grupo social en el que durante tantos años han sido actores sociales.

Y estos episodios causan, pueden causar, mucho sufrimiento...

Otra situación que requiere especial interés en el análisis de estas cuestiones, es aquella que sobreviene a algunas personas en situación social de *anomia*, que se define como: “*estado de desorganización social o aislamiento del individuo como consecuencia de la falta o la incongruencia de las normas sociales*”.

Desde una perspectiva amplia en el ámbito de la anomia, un supuesto, respecto al que quiero centrar la atención, consiste en el análisis de tantas y tantas personas que, en las postrimerías de su vida, sienten la carencia de la reconciliación social, que se podría vincular con una relativa carencia de reconocimiento social por el trabajo que han realizado a lo largo de su vida. Y este comentario, en EUSKAL HERRIA, tiene un significado real.

Efectivamente, hay personas que, sin estar tocadas por el perjuicio de la vejez, por la incapacitación civil o por la discapacidad, optan por desinteresarse de los asuntos sociales, y, *voluntariamente*, optan por romper esa teoría del *apego* que presupone que las personas tenemos necesidad de interactuar principal-

mente con las personas más próximas, más iguales. Consecuentemente, se desvinculan de participar en el juego social ante la ausencia de felicidad, y ante la imposibilidad de ver satisfechos sus anhelos ideológicos en relación con sus propios intereses sociales. Surge así una suerte de desdén que la persona, de manera voluntaria, dedica a la Sociedad.

En este sentido, podríamos suponer que anomia y falta de reconciliación social guardan entre sí un notorio parentesco.

Y la ausencia de felicidad, la situación de anomia o de carencia de reconciliación social, causan, pueden causar, mucho sufrimiento...

Finalmente, al remitirme a un tercer bloque de elementos que guardan relación con la Muerte Social, sabido es que hay personas acomodaticias capaces de pervivir en *disonancia social*, esa situación confusa en la que prácticas y discursos se contravienen. Pero, también hay personas, tal vez con una percepción distinta de la dignidad, a quienes la vida en continua disonancia no les es de interés.

Por esta razón, creo haber anticipado que el incumplimiento de los estándares que arbolan una Muerte de Calidad atenta contra los pilares de la identidad de muchas personas, porque quiebra el reconocimiento de su libertad, de su autonomía, y porque, en definitiva, vacía de contenido su proyecto de *muerte propia*.

Y las situaciones de disonancia social, y la privación de la gestión de la muerte propia también, causan, pueden causar, mucho sufrimiento...

Y, puesto que tantas veces he hablado de sufrimiento, podrían resultar oportunas las palabras que dan título al libro de Margarita Boladeras: *El Derecho a No Sufrir*.

CRITERIOS DE PERTENENCIA

Uno de los principales objetivos en la construcción de la categoría de Muerte Social, ya lo he apuntado, consiste en dotarla de “*un estatuto conceptual y de un contenido sociológico*”, pero, para lograrlo, es preciso demarcar el colectivo de los sujetos pertenecientes a esta categoría, y esto no es tan fácil.

Debo confesar que en el empeño no he logrado establecer un TEST maravilloso cuya aplicación asigne, con la extraña certeza con que se construyen ciertas categorías, la pertenencia o no a un determinado grupo (Ej: Una persona es mayor de edad si cumple...; una persona es mujer, o es hombre, si...)

Por ello, mi empeño se satisface, por el momento, con traer a colación cuáles podrían ser los criterios que en mayor medida contribuyeran a discernir acerca de la inclusión, o no inclusión, de una persona en la Categoría de Muerte Social. Parece razonable suponer que una mayor identificación con determinados supuestos, elementos coadyuvantes los he llamado yo, podría relacionarse con una mayor evidencia de pertenencia a esta Categoría. Se daría, pues, una correlación positiva.

En base a la categorización de las personas en capacitadas o no-competentes para la toma de ciertas decisiones importantes de su vida, surge el debate acerca de si la asignación a esta Categoría se debe realizar por *adscripción propia* o por *atribución externa*. ¡Éste es el meollo de la cuestión!

En el supuesto de personas capacitadas para la toma de decisiones, parece razonable suponer que cuando una persona se ve aquejada por el influjo del envejecimiento, de la enfermedad, de la dependencia, de la anomia, de la falta de reconciliación social y del sufrimiento por el hecho de sentir la amenaza del no-cumplimiento de los atributos de una muerte de calidad, de una Muerte Propia..., cuando, en resumen, esa persona no consigue asignar sentido a su vida, bastaría el ejercicio del postulado

bioético de la *AUTONOMÍA*, sin mayores requerimientos, para asumir la adscripción voluntaria a la categoría de Muerte Social.

Pero, como alternativa, voluntaria también, esa persona podrá optar por persistir en esa categoría de personas que se sienten cómodas con las normas establecidas en las llamadas Leyes de Muerte Digna. Al optar por los Cuidados Paliativos, una persona ajena, un médico o una médica, en base a supuestos criterios técnicos, dictaminará cuándo aplicar la sedación clínica o terminal, práctica que, en muchos casos, llega tras excesivo dolor o sufrimiento, y en incumplimiento muchas veces de la voluntad de esa persona.

Pero el debate acerca de estas cuestiones se torna más complejo cuando se trata de personas en situación de imposibilidad de decidir. En este caso, y llegado el momento en que, según terminología que utiliza Iñaki Saralegi, la muerte se percibe como *tolerable*, parece convincente suponer que las personas a quienes correspondiera decidir deberían actuar con el criterio de hacer “*lo que el paciente hubiese elegido*”, según la expresión que este autor utiliza al tratar de elaborar los criterios del *juicio sustitutivo*.

Obviar la responsabilidad de tutelar a una persona incapacitada para la toma de decisiones que directamente le conciernen, contraviniendo su biografía y los postulados bioéticos, es un acto que entraña injusticia y crueldad. En mi opinión, sería un acto que se podría adscribir a esa larga retahíla de delitos de *omisión*, respecto a los que nuestra sociedad es tan tolerante, por un esfuerzo, en ocasiones exagerado, de diferenciar la acción de la omisión.

Por esto, la atribución externa, cuando la persona está en imposibilidad de decidir, plantea mayores dificultades en el reconocimiento de la voluntariedad, y esta idea engarza, obviamente, con el derecho a la tutela que todas las personas tenemos para tratar de evitar que, ante la imposibilidad de elegir, se

relegue a una persona a una situación de postergación, cuando ciertamente consta que no desearía estar viva.

Ya he anticipado, tal vez con excesiva reiteración, que, al analizar las causas coadyuvantes en la construcción de la categoría de Muerte Social, la trayectoria biográfica y el contexto o la manera personal de *entender* el proceso de morir, son relevantes, pues, no en vano, estos procesos configuran, en parte, la propia identidad.

Como consecuencia, sabemos de personas que han hecho de la Muerte Propia, y del Derecho a la Muerte Voluntaria también, una cuestión primordial al tratar de organizar sus respectivas jerarquías de valores: su identidad. Son personas que quisieran para sí mismas que este debate, llegado el caso, fuera interpretado al modo deliberativo, con lealtad a sus postulados, en armonía con su propia biografía.

Pero, tratando de ser imparcial, junto a las personas que mantienen esta actitud, son muchas también las que, adscritas al modelo tradicional del proceso de morir, no desean ni siquiera hablar de estas cuestiones, y con rotundez dicen: *¡Yo no quiero que nadie me ayude a morir!*; o, *¡A mí que no me maten, que no me mueran, ya moriré cuando me toque, sin que me vengan a ayudar!* En ese contexto, adentrarse en el debate acerca de la muerte se considera un tema inconveniente, pues, no en vano, en ciertos ambientes, persiste todavía la idea del *tabú* acerca de la muerte.

En cualquier caso, cualquiera que sea el supuesto en que mostremos los rasgos de nuestra predilección, de nuestra identidad en relación con el proceso de morir, resulta obvio que estamos formulando un testamento vital que éticamente vincula al Poder y a los depositarios de tales confianzas, y que se torna en mandato, de inexcusable cumplimiento en mi opinión.

Continuando con la reflexión acerca de las personas incapaces para tomar sus propias decisiones, expuesta ya la incidencia

del carácter identitario del posicionamiento ante el proceso de morir, y de la incidencia de la biografía de esas personas, una cuestión relevante surge en relación con la situación de enfermedad terminal o refractaria al tratamiento, y de situación no-terminal, pero sometida al sufrimiento de una vida de insuficiente calidad.

En tales casos, propugnamos para que la persona o entidad que ejerza la tutela de esas personas pueda optar, por la vía de la adjudicación externa, sea para su incorporación a la categoría de Muerte Social, o bien asumir las normas establecidas en las llamadas Leyes de Muerte Digna que regulan los Cuidados Paliativos. No trataré de detallar en mayor medida esta situación pues, llegado el caso, quien ejerciera la tutela o la representación estaría en la misma situación de decidir que he descrito para las personas que mantienen su capacidad de decidir. De aquí el trato exquisito que se requiere para la figura de tutor o de representante.

Ahora, al posicionarme respecto al caso de muchas personas no-capacitadas, que sin estar en situación terminal se las ha conducido por la vía de asumir las normas de la llamadas Leyes de Muerte Digna o de Cuidados Paliativos, pudiera estar sucediendo que muchas de ellas estuvieran, de hecho, *socialmente muertas* (cito el Alzheimer en grado muy avanzado, por ejemplo), lo cual, sin embargo, no las incorpora a la categoría de Muerte Social, porque Muerte Social es un estadio que se diferencia del hecho de estar socialmente muerto o muerta, debido a que entre ambas figuras dista la declaración de voluntad.

A modo de colofón, cuando una persona que mantiene lúcida su capacidad para discernir considera que su vida ya no tiene sentido; cuando considera que, más que satisfacción, la vida se torna en sufrimiento; cuando considera que la cotidianidad de ese *estar viva* se construye en notoria contradicción con los postulados de la Muerte de Calidad que para sí misma desea;

cuando el reencuentro con las personas con cuya relación disfrutaba ha mermado hasta casi la indiferencia o el hastío; cuando los grandes o pequeños acontecimientos del Mundo y de su mundo ya no le hacen mella, ya no le sugieren ni placer ni enfado; cuando esa persona no tiene, ya, asuntos pendientes que resolver y le sobra todo lo externo, esa persona está en situación de Muerte Social.

Y cuando una persona que no mantiene capacidad para decidir está, de hecho, en esa misma situación, y con anterioridad hubiera expuesto, Testamento Vital, sus anhelos por una Muerte Propia, se debería, a través de la figura de tutor o de representante, adscribir a esa persona a esa misma categoría de Muerte Social.

Y, ANTE LA MUERTE SOCIAL, ¿QUÉ?

Desde una perspectiva metodológica, y también jurídica, conviene precisar que las personas adscritas a la categoría de Muerte Social, ya, antes de pertenecer a ella, eran tributarias del Derecho a la Muerte Voluntaria, en tanto que la misma constituye un Derecho Humano. Por esta razón, al persistir en la profundización de un nuevo marco jurídico y social en relación a la categoría de Muerte Social, estoy tratando de enfatizar, de mejorar, la práctica de ejercitar el Derecho, o la Libertad, a la Muerte Voluntaria. Se trata, en cierta manera, de un reconocimiento especial, del mismo modo a como se generan reglamentaciones y éticas preferentes para otras categorías en situación de su específica mayor vulnerabilidad: niños y niñas, personas bajo tutela judicial, personas dependientes en relación con algunos derechos, mujeres víctimas de violencia de género, etc.

En relación con el proceso de consolidación de nuevos procesos emergentes, y la Muerte Social podría ser uno de ellos, se requiere la asunción de nuevos *paradigmas*: ¿Es la vida el valor

supremo? ¿Tiene alguien, persona física o jurídica (el Estado, por ejemplo), legítimo derecho a obligarnos a vivir una vida que no deseamos vivir? ¿Debe ser la Muerte un proceso preferentemente medicalizado? ¿Es la muerte un proceso civil para todas las personas, y religioso sólo para quienes así lo desean? Etc.

Al abordar estas cuestiones, se plantea el debate metodológico, e ideológico también, de optar entre las alternativas que propician la utilización ponderada de la estrategia y de la táctica. No ocultaré que el brusco sentimiento de *Justicia ya, Muerte Voluntaria ya, Muerte Social ya*, podría impulsar la acción en un marco de nula concesión a tácticas que podrían tildarse de retardadoras del proceso: De las Leyes de Muerte Digna, por ejemplo.

En este sentido, convendría reflexionar si la acción para el reconocimiento pleno de la categoría de Muerte Social podría ir precedido, y esto sería una táctica, por el empeño de que, sin apelar a esta categoría, se fueran incorporando las que hemos llamado causas coadyuvantes para la Muerte Social a esa serie de excepciones legales que las llamadas Leyes de Muerte Digna incorporan. Como resultado, se podría proseguir en la mejora paulatina del procedimiento actual, pues, no en vano, debemos admitir que, aun cuando no se respetan estrictamente los derechos humanos, los Cuidados Paliativos, haciendo uso de la práctica de la sedación terminal, están mejorando la calidad de la muerte de muchas personas, al ayudarles a morir.

Al persistir en el debate entre estrategia y táctica, en aras de perseguir la utilidad eficaz de la categoría de Muerte Social, surge, también, la reflexión acerca de la conveniencia de discernir y valorar los postulados de Libertad y/o Derecho.

Personalmente soy partidario del reconocimiento del Derecho a la Muerte Social. Sin embargo, habida cuenta de que ambas alternativas, Derecho o Libertad, asumen los postulados de *tutela* y de *omisión*, no forzaría, y ésta es otra táctica, la exigencia de la

obligatoriedad de disponer de ayudas y medios necesarios para ejercer su práctica. De manera transaccional, pues, aceptando el principio de Libertad como etapa previa al reconocimiento del Derecho, una salida rápida a esta cuestión podría ser, lo hemos dicho ya, eliminar en el Código Penal el articulado que, sorpresivamente, penaliza la ayuda a la realización de un acto que no está penalizado: el suicidio.

Pero otra cuestión primordial en el diseño de la Muerte Propia, en circunstancias que sobrepasan el umbral de calidad de vida por debajo del cual muchas personas manifiestan su deseo de que se las ayude a morir, es el modo de concretar el momento y las circunstancias en que se desearía recibir tal ayuda. Éste, y no otro, es, en mi opinión, el objetivo principal del Testamento Vital.

Efectivamente, en relación con el modo de concebir el momento y las circunstancias de la muerte, resulta obvio destacar el carácter formalmente medicalizado del Testamento Vital y de las llamadas Leyes de Muerte Digna, adscritas, sin suficiente fundamento, al Departamento de Sanidad. Es un rasgo respecto al que quiero mostrar disconformidad, pues centrar el debate acerca de la llamada Muerte Digna en el ámbito de la Sanidad discrimina otras posibles perspectivas en relación con el ejercicio del Derecho a la Muerte Voluntaria. ¡No digamos, en relación con la Muerte Social!

Por esto, al reflexionar acerca del ámbito legal en el que se debiera construir el Derecho a la Muerte Social, y a la Muerte Voluntaria también, convendría asumir la idea de que, en determinadas circunstancias, la muerte no es un asunto de salud, que no es un asunto que compete primordialmente al personal sanitario. Que es un tema que compete al ámbito de la Justicia, de la reflexión íntima de las personas que, en ese trance, al pensar en la ayuda que les gustaría recibir, la idealizan en relación con las personas que quieren: su pareja, sus amigos y sus amigas, sus

familiares, y, en general, las personas de su íntima predilección. Y en ese contexto de muerte no-medicalizada, qué gran aportación sería el acompañamiento discreto, respetuoso, no-protagonista, por cuanto que estamos hablando de la *Muerte Propia*, de personal sanitario que, en una reconocible actitud de servicio y empatía, prestara su asesoramiento técnico para que las medidas que se adopten sean lo más placenteras posibles para esa persona y para el núcleo consolidado de las personas que más le quieren.

A MODO DE RECAPITULACIÓN

1. En el contexto del Modelo Biográfico, la Muerte Propia se constituye en el modo hegemónico del proceso de morir, en contraposición a la Muerte del Otro en el ámbito del Modelo Tradicional.
2. Desde una perspectiva antropológica la categoría de Muerte Social es un proceso emergente, tal vez actualmente en fase de preemergencia social. De aquí, la conveniencia del debate, del método deliberativo.
3. El Derecho a la Muerte Voluntaria, a la disponibilidad de la propia vida, en tanto que Derecho Humano, en tanto que atributo de la existencia humana, como bien dice Thomas Szasz, es el punto clave en la construcción de las diversas alternativas del Proceso de Morir.
4. De la misma manera que la Muerte Biológica se ve precedida frecuentemente por un proceso de enfermedad terminal o que ocasiona mucho dolor, la Muerte Social viene motivada por un desinterés por la vida, que podría estar motivado por la edad, la dependencia, la merma de las facultades físicas o de raciocinio, la anomia, la carencia de reconciliación social, la ausencia de felicidad, etc., que ocasionan, pueden ocasionar, mucho sufrimiento.

5. El proceso de enfermedad terminal en el supuesto de Muerte Biológica, o el sufrimiento experimentado por estar vivo en el caso de Muerte Social, no hacen sino reforzar, enfatizar en mayor medida, si cabe, el Derecho Humano a la Muerte Voluntaria.

6. En el proceso de construcción de la Muerte Propia, la Autonomía personal es la orientación principal, tanto al asignar sentido a la vida como al configurar los atributos deseados de una Muerte de Calidad.

7. De entre las reflexiones que tratan de asignar sentido a la vida, la circunstancia de “*no ser ya uno mismo, una misma*” es el sentimiento más repetido por la población que he entrevistado.

8. Todas las personas tenemos derecho a la Tutela. La Tutela se debe ejercer desde la empatía, y toma sentido en el tradicional aforismo de “ponerse en su lugar”. Consecuentemente, se debe reconocer el sentido imperativo del Testamento Vital u otras formas de comunicación, asumiendo el o la representante el rol de mandatario del deseo de la persona causante.

9. No hemos conseguido elaborar un test mediante el cual asignar o reconocer pertenencia a la categoría de Muerte Social. La adscripción a dicha categoría deberá ser siempre voluntaria y tomará en consideración las que hemos convenido en denominar causas coadyuvantes para la Muerte Social.

10. La construcción de la *Muerte Social* entraña un conjunto de derechos y obligaciones, tanto en el ámbito individual como en el público.

El derecho principal consiste en el reconocimiento de que las personas adscritas a esta categoría vean reconocido, con mayor protección si cabe, su derecho, o libertad, para ejercitar la Muerte Voluntaria.

Desde una perspectiva social, el reconocimiento de dicha categoría podría significar la obligación social de tutelarla; y, desde una perspectiva individual, la inclusión en la categoría de Muerte Social podría entrañar el compromiso de postular por ella.

Y, COMO SIEMPRE, ALGUNAS CONFIDENCIAS

Tengo por costumbre suponer que al establecer contacto con las personas con quienes me gustaría compartir debate, quedo obligado de hacerles ciertas confidencias. Lo voy a intentar.

En primer lugar, os diré que este texto es, posiblemente, el trabajo más comprometido que he realizado hasta ahora. Al hacerlo, he querido mostrar mi compromiso con una causa que está produciendo mucho dolor, mucho sufrimiento, y mucha merma en el ejercicio de algunos de los derechos que tenemos las personas.

Os diré también que he pretendido crear debate. Por ello, he tratado de utilizar un lenguaje directo, sincero en mi opinión, al decir en reiteradas ocasiones que, en el ejercicio del Derecho a Morir, es lícito *ayudar a morir*. Esta expresión provoca choque emocional o ético, pero la prefiero a la utilización perversa, tramposa, de ese lenguaje que, para decir lo mismo, opta por decir que lo que hacen es *aliviar los síntomas*, si bien a consecuencia de ello sobreviene la muerte.

También os diré que, si bien me declaro no-neutral en este debate, no pretendo convencer personalmente a nadie. ¡Allá cada uno con el uso de su Autonomía! No obstante, y sigo con las confidencias, persistiré para que en el ámbito de lo Público, de lo legal, ninguna persona vea constreñidos sus derechos a la Muerte Voluntaria, basándose en principios religiosos que solamente competen al ámbito de lo privado.

Finalmente os diré, y esto es una perspectiva visionaria, lo sé, que estos cambios vendrán; que, dentro de poco, muchas de las personas aquí presentes hablaremos con naturalidad de la Muerte Social; que la distinguiremos del hecho de estar socialmente muerto; que estaremos convencidos de que a las personas en tal condición hay que ayudarlas a morir, porque constituimos una sociedad sensible al sufrimiento ajeno, y porque ahondaremos más y mejor en la construcción de estos rasgos de civilización.

Y termino ya manifestando el deseo de que, en tanto que fenómeno cultural, todas y todos *aprendamos a morir*. Ojalá que las personas aquí presentes tengamos una muerte de calidad. Ojalá que en nadie de las personas aquí presentes se haga verdad el aforismo que dice: *Bienaventurados los Muertos, porque ya no tendrán que morir*. Ojalá que todas y todos nos embarquemos en ese proyecto de construir nuestra Muerte Propia.

¡Muchas gracias por vuestra atención!

Milla esker zuen arretarengatik!

BIBLIOGRAFÍA

- Boladeras, M. (2009). *El derecho a no sufrir. Argumentos para la legalización de la eutanasia*. Barcelona: Los libros del lince.
- Bonte, P. Izard, M. (Eds.) (2005). Les Structures élémentaires de la parenté. En: *Diccionario Akal de Etnología y Antropología* (2005:50). Madrid: Akal.
- Díez Ripollés, J. L. y Muñoz Sánchez, J. (coord.). *El tratamiento jurídico de la eutanasia. Una perspectiva comparada*. Valencia: Tirant lo blanch.
- Durkheim, E. (2008 [1897]). *El suicidio*. Madrid: Akal.

- Fierro, Alfredo (2009). La Filosofía del Buen Vivir. En: C. Vázquez y G. Hervás (coords.) (2009). *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- Gafo, Javier (2003). *Bioética y personas mayores*. Ed. Digital (12/33)
- Haidt (2006). La Filosofía del Buen Vivir. En: C. Vázquez y G. Hervás (coords.) (2009.14). *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- Mac Mahon (2006) La Filosofía del Buen Vivir. En: En: C. Vázquez y G. Hervás (coords.) (2009.14-15). *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- Moscoso, Melania (2009). La normalidad y sus territorios liberados. En: *Dilemata*, año 1, nº 1, 57-70.
- Pániker, Salvador (2001). *Cuaderno amarillo*. Barcelona: Plaza & Janés.
- Postiguillo, Santiago (2010). La Traición de Roma. Edición ebook (Ediciones B).
- Szasz, Thomas (2002). *Libertad fatal. Ética y política del suicidio*. Barcelona: Paidós.