

GARCÍA, A. y AURA, M. C. (2010). *La gran carencia, muerte, eutanasia y educación*. Murcia: Diego Marín, 163 páginas, ISBN 978-84-8425-801-8.

Este libro nace de la idea de que todo en nuestra vida tiene que ver con la muerte. Somos uno de los pocos animales con conciencia de que antes o después nos vamos a morir y de que ninguno de nosotros podemos escapar de ella. Aunque siempre hemos procurado mantener una relación definatoria de límites con la muerte, nos encontramos inmersos dentro de un binomio inseparable: el de la vida y el de la muerte.

Desde el siglo XIX, la figura de la muerte ha sufrido una “descalificación simbólica” y, hemos pasado del derecho de hacer morir o de dejar vivir al de hacer vivir o empujar a la muerte. Se señala que el cuidado de los moribundos debería empezar mucho antes de que la persona esté enferma así como que el principio de calidad de vida debe incorporar también el de la calidad de muerte. Aquí surge el hecho de, ¿cómo abordar las situaciones de los “enfermos terminales”? El problema llega cuando la medicina alcanza sus límites, aunque da igual si la manera o las circunstancias que rodean a nuestra muerte varían mucho a cómo antes moríamos, ya que seguimos muriendo igual. Como hemos dicho anteriormente, este libro va a tratar, principalmente, el aprendizaje de la muerte y creemos que con una pequeña definición de esto se entenderá perfectamente. Aprender a morir significa dotarse de los instrumentos que nos permitan abordar con humanidad y calidad no sólo la muerte, sino también los momentos que la preceden.

En el capítulo primero se aborda la muerte y el hombre en el mundo griego clásico. Se afirma que los griegos tenían una visión pesimista y de escaso valor de la vida, como decía Plutarco: “lo mejor para los hombres es no haber nacido; después viene morir cuanto antes” (1986). Para ellos, la juventud es la única edad digna de ser vivida, morir en una situación afortunada era una gran suerte, ya que evitaba la envidia de los dioses. Según ellos la eutanasia era el suicidio realizado por sí mismo o con ayuda de terceros y, tanto para los griegos como para los romanos, las enfermedades incurables se reconocían como un motivo serio de suicidio. El segundo capítulo va a tratar del carácter de la muerte. Lo que podemos observar a lo largo de la historia es cada una de las sociedades ha otorgado un sentido distinto a la muerte, por lo que ésta es una construcción social. La sociedad contemporánea ha excluido la muerte de la ciudad y el muerto de su casa ya que no puede importunar el ritmo de vida de los vivos. También hay que tener en cuenta que el cambio de actitud de nuestra sociedad frente a la muerte tiene mucho que ver con la percepción social que otorga un poder absoluto a la medicina. Parece que la muerte es más bien un “fracaso” que un “acontecimiento natural” y se ha producido una especie de racionalización

científico-tecnológica de la muerte. Por todo esto, la muerte deseada por la mayoría es la que se presenta de manera repentina en el inconsciente.

El capítulo tercero abarca la definición de la muerte y en el mismo se señala que la muerte ha perdido su dimensión familiar y social. Es el médico quién señala que alguien está muerto, “la muerte ya no se muestra, se demuestra científicamente”.

La muerte ya no es sinónimo de ruptura del tiempo. Los cuidados paliativos es el tema principal del cuarto capítulo y son los que se relacionan con los enfermos graves para disminuir su dolor y sufrimiento, es decir, para mantener el más alto grado posible de calidad de vida y de dignidad de la persona. Legalmente, toda persona tiene derecho a participar en la toma de decisiones en lo que le afecta. Es el paciente quien debe integrar la idea de que la muerte forma parte de la vida y que es importante que tenga acceso a todas las posibilidades que le restan para vivir hasta el final. Si tenemos en cuenta diferentes países observamos cómo existen distintas legislaciones en relación al tema del suicidio asistido, así como disparidades según las Comunidades Autónomas y falta de formación por parte de los profesionales. Tenemos que ser conscientes de que todavía son muchas las personas las que siguen muriendo con un gran sufrimiento porque no acceden a los cuidados paliativos, debido, sobre todo, al bajo número de unidades de los mismos que existen.

En el capítulo quinto nos encontramos con algunas corrientes de pensamiento que se basan en la prohibición del adelanto de la muerte, como puede ser el principio de la “sacralidad de la vida” de Lecky (1869), el cual deja de lado los derechos del enfermo, o el principio de dignidad ontológica de Kant, entre otros. Lo que se demanda de todo esto es que nos encontramos en un momento diferente de la historia donde es necesario ajustar la legislación a las nuevas demandas sociales. Buceando en la eutanasia es el nombre del sexto capítulo, en el cual se afirman que numerosas religiones como el catolicismo, el islam y el judaísmo están en contra de que se lleve a cabo la eutanasia. La elección de la eutanasia o de los cuidados paliativos va a ser el eje central del capítulo séptimo. Se defiende la idea de que preservar la calidad de vida no implica mantener la vida a cualquier precio y se aportan unos argumentos en contra como el tráfico de órganos, y unos a favor como la reivindicación de la autonomía y el hecho de poder morir dignamente.

En los tres siguientes capítulos se abordan el duelo, es decir, el dolor de la separación y la pérdida tras la muerte de un ser querido, los rituales de la muerte, los cuales han ido cambiando a lo largo de nuestra historia y, por último, el lugar que dejamos a la memoria, ya que en la actualidad dejamos una gran separación entre el muerto y la comunidad, la tumba se convierte en un lugar socialmente anónimo y nuestras vidas se orientan al éxito social y material. La calidad de la vida y de la muerte son los temas que se tratan en el capítulo undécimo, donde también se afirma que son los profesionales y responsables los que deben proporcionar unas condiciones adaptadas a cada cultura, alcanzando cuatro dominios: el sentimiento subjetivo, la integración social, el equilibrio psicológico y el estado físico. Parece como si creyéramos que una medicina eficaz y una mejor investigación pueden evitar la muerte, teniendo de trasfondo la inmortalidad. Numerosos autores señalan que existen dos elementos al final de la existencia humana que influyen en la calidad de vida: uno externo (manera en que el enfermo terminal es tratado por los otros) y uno interno (encontrar la fuerza para acercarnos dignamente a la muerte). Continuamente nos encontramos con un conflicto

intrapésico, ya que la muerte de otro recuerda desagradablemente la propia mortalidad. La importancia de los agentes sociales aparece en el capítulo duodécimo, ya que el final de la vida es aún vida y que cada persona debe ser aún actor de su vida también en los últimos momentos. Los agentes sociales favorecen la participación de los acompañantes y de los familiares así como la escucha activa al paciente, y trabaja antes, durante y después del fallecimiento. Es fundamental que exista esa colaboración entre los profesionales intervinientes y de estos con las personas del entorno del enfermo. De los niños ante la muerte se habla en el capítulo décimo tercero, donde se señala que los niños no han adquirido todavía el miedo a la misma y, en consecuencia, pueden atribuirse una responsabilidad que no les corresponde. Es necesario romper con la falsa idea de que a los niños hay que protegerlos ya que todo aquello que se oculta genera falsas creencias y es importante educar a los niños para que asuman la muerte como un hecho cotidiano y universal.

El capítulo décimo cuarto se centra en la educación para la muerte, es decir, un espacio donde enseñar para la vida implica enseñar para la muerte. Hay que tener en cuenta que las actuales sociedades occidentales han añadido otras muchas formas de sufrimiento y muerte (Raffaele Mantegozza, 2006); y que la muerte tiene un potencial educativo extraordinario. Este movimiento de sensibilización tuvo su origen a finales de la década de los sesenta en EEUU, donde empiezan a aparecer los protocolos de intervención en situaciones de crisis. Numerosas investigaciones señalan que poseer un conocimiento sobre la muerte disminuye la angustia y la ansiedad a los niños. Hay que enseñar que la muerte es un fenómeno inevitable y universal y que puede ayudarnos a crecer como personas y para ello, se pueden utilizar las fiestas tradicionales relacionadas con la muerte, excursiones, alumnos procedentes de otras culturas como recursos didácticos. En el último capítulo, es decir, el décimo quinto se hace un pequeño repaso a todo lo que se ha mencionado a lo largo del libro, y se sacan algunas ideas principales como, la tabuización de la muerte en las sociedades occidentales o la gran cantidad de figuras sociales que representan a la muerte. También hay que señalar que en este último capítulo, aparecen varios anexos, el primero de ellos abarca la definición de conceptos, los cuales se han tratado en el libro, como eutanasia, analgesia, cuidados paliativos, y el segundo anexo recoge una amplia filmografía sobre el tema de la muerte, la eutanasia, etc. En los siguientes anexos aparecen algunos ejemplos de testamentos vitales, el Decreto nº 80/2005 del BORM, y artículos relacionados con la eutanasia.

Tirso Valcárcel-Resalt Castillo
Universidad de Murcia