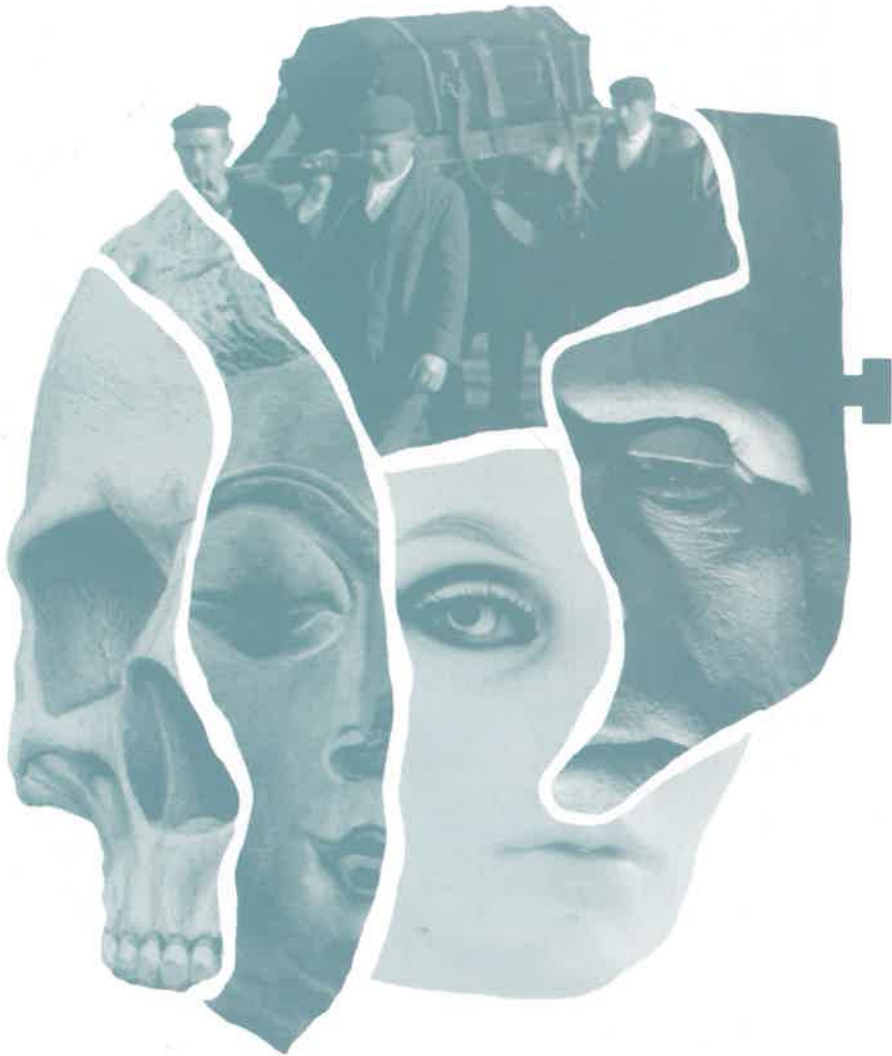




HERIOTZA. ANTE LA MUERTE

San Telmo Museoa

Nola jokutzen dugu
heriotzaren aurrean XXI. mendearen hasieran?

¿Cómo nos comportamos ante la muerte
a comienzos del siglo XXI?

Iñaki Olaizola Eizagirre

Euskal Herriko Unibertsitateko Antropologian doktorea
Doctor en Antropología por la Universidad del País Vasco



Artikuluaren izenburuak berak iradokitzen duenez, onartu beharrean gaude heriotzaren aurrean hartzen ditugun jarrerak aldakorrek direla, eta kulturen eta gizartearen izaten diren aldaketan eraginpean daudela.

Izan ere, gure bizitzaren zentzua ulertzeko modua aldatu egin da, eta, horren eraginez, heriotzaren eta haren ondorioen pentsamoldea bideratzeko beste modu bat ere garatu da.

Eredu tradizionala pentsamenduaren nolabaiteko nahastearen oinarritzen da, baita erlijioaren eragin inperatiboan ere, gizakiaren ikuspegi transzendente bati loturik. Ikuspegi diakroniko baten arabera, eredu horren eraginaren orde, hura aztertzeke modu gogoetatsuago, immanenteago, pertsonalago bat gailendu da. Horren ondorioz, gaur egun pertsona askok uste dute *beren* bizitza eta *beren* heriotza kudeatzeko ardura zuzena dutela, eta nahiago dute *beren* unerik onenetan erabili zituztenen antzeko premisak erabili, bizitzaren beste etapa hori antolatzerakoan: kalitatezko bizitza baten postulatuarekin bat etorriz; *beren* autonomia bete-betean baliatuz; *beren* asmo eta kode etikoa eta bioetikoei jarraituz; *beren* biografiaren arabera.

Izan ere, ez gaitezen engaina, jende gehienaren ustez, eta oso ideologia desberdinetatik, heriotzaren gorabeherak aldatu beharko lirateke, eta antolamendu juridikoak eta praktika medikoak sentsibilitate handiagoz jokatu beharko lukete hainbat eta hainbat heriotza-prozesutan nabari den min edo sufrimenduaren aurrean. Horretan bai, adostasuna da nagusi. Zer diskurtso mota sustatu nahi dugun, hori beste kontu bat da, eta kontuan hartu behar dugu diskurtsoa garrantzitsua dela goraka hazten ari diren

El propio título del artículo induce al reconocimiento de que las actitudes ante la muerte son cambiantes; que están sometidas al influjo de los cambios culturales y sociales.

Efectivamente, como consecuencia de una manera diferente de percibir el sentido de nuestra vida, se ha desarrollado, también, una manera diferente de encauzar el pensamiento acerca de la muerte y de sus circunstancias.

Desde una perspectiva diacrónica, percibimos que la influencia del modelo tradicional, que se sustenta en una relativa enajenación del pensamiento y en el influjo imperativo de la religión en relación con una perspectiva trascendente del ser humano, ha sido sustituida por una manera más reflexiva, más immanente, más personal de analizarla. Consecuentemente, muchas personas consideran hoy que la gestión de *su* vida, y de *su* muerte también, es una cuestión que les atañe directamente, y optan por organizar esta etapa de la vida con premisas similares a las que pudieron utilizar en los momentos cumbre de su plenitud: en concordancia con los postulados de una vida de calidad; con el máximo ejercicio de *su* autonomía; según *sus* propias convicciones y códigos éticos y bioéticos; según *su* propia biografía.

De hecho, no nos engañemos, es mayoría el número de personas que, desde muy diferentes ideologías, postulan por cambiar las circunstancias de la muerte, y consideran que el ordenamiento jurídico, y la práctica médica también, debieran ser más sensibles al dolor o sufrimiento que se hace presente en tantos y tantos procesos de muerte. En esto, sí hay consenso; cosa diferente es el tipo de discurso que se pretenda fomentar, por cuanto que el discurso es

prozesuen eraikuntzan, Teresa del Valle eta bestek ezin hobeto azaltzen dutenez.¹

Gaur egun, *hiltzeko prozesuaren modu berriei* buruzko eztabaida zeharkako gai bihurtu da, generoko, klaseko, ideologiako eta erlijioiko identitate-ezaugarri pertsonalak gainditu egiten dituen. Horrek ahalbidetu du gizartea berdintzeko jarraibideekin ados ez dauden pertsonak nabarmentzea, eta aniztasun handiagoa ekarri du askatasun, autonomia eta justiziarekin zerikusia duten postulatuak ulertzeko prozesuan. Horren ondorioz, lege-ikuspuntua batetik gai horiei nola heltzen zaien aztertuko dugu, eta, ikuspegi antropologikoago batetik, pertsonok borondatezko heriotzarako dugun eskubidearen aitortzan nola sakondu litekeen ere eztabaidatuko dugu.

Lege-esparruak betidanik izan du erlijio-diskurtsoaren eragina, eta, gaur egun ere, zigor penala ezartzen dio pertsona bati *hiltzen laguntzen dion* edonori, gizartearen gehiengo zabalarentzat arrazoizkoak liratekeen zirkuntantztietan ere: mina, sufrimendua, borondatezko-tasuna, eskaera behin eta berriz egitea, etab.

Aldi berean, hiltzen laguntzeko debekua-ren gainean sare juridiko bat eratu da, hizkuntza nolabait tranpatia darabilena. Esaterako, zainketa aringarrietan funtsezkoa den *sedazio terminalari* kategoria bat ematen zaio, eta *eutanasiari* edo *suizidiorako laguntzari*, aldiz, beste bat, kasu horietan guztietan gorabeherak berdinak izan arren: prozesu terminala, mina edo sufrimendua, heriotzaren borondatezko onarpena, eskaera errepikatzea, etab. Eta hori hala da ideologiaren postulatuaren eraginez, zehazkiago, Estatuak eta Elizak boterea gauzatzeko duten ahalmenaren eraginez. Hortaz, gorabehera jakin batzuetan hiltzen laguntzeko praktika medikoa indarrean dagoela ukatzeko, eta sedazio terminalaz ari gara, iruzur egiten da, efektu bikoitzaren teoriaren erabilera inbrikatuaren babesean; hau da, mina arintzeko helburua tartean dagoela esaten da, nahiz eta begi-bistakoa izan praktika horrek, ezinbestean noski, pertsona horren heriotza ekarriko duela. Horrela, postulatuetakoak faltsutzen

una parte importante en la construcción de los procesos emergentes, como tan bien lo explican Teresa del Valle *et al.*¹

Actualmente, el debate acerca de las *nuevas formas del proceso de morir* se ha convertido en una cuestión transversal que, a nivel personal, franquea mayormente los rasgos identitarios de género, clase, ideología y religión también. Esto ha hecho visibles a personas más inconformes con las pautas de uniformización social, y ha propiciado una mayor diversidad en el proceso de entender los postulados de libertad y de autonomía, e incluso de justicia también. Como consecuencia, vamos a tratar de interesarnos por el debate acerca de cómo, desde una perspectiva legal, se abordan estos asuntos, y cómo, desde una perspectiva más antropológica, se podría profundizar en el reconocimiento del derecho que las personas tenemos a la muerte voluntaria.

El actual marco legal, influido desde tiempos remotos por el discurso religioso, viene configurado por la sanción penal a quien *ayuda a morir* a una persona, incluso en circunstancias que gran parte de la sociedad consideraría razonables: dolor, sufrimiento, voluntariedad, reiteración en la demanda, etc.

Simultáneamente, sobre la prohibición de ayudar a morir se ha tejido un entramado jurídico que utiliza un lenguaje, cuando menos, tramposo. Efectivamente, hacer categoría distinta de la práctica de la *sedación terminal*, figura clave en los cuidados paliativos, pongamos por caso, y de la práctica de la *eutanasia* o de la *ayuda al suicidio*, cuando en todos esos casos concurren las mismas circunstancias (proceso terminal, dolor o sufrimiento, asunción de la muerte voluntaria, reiteración en la demanda, etc.), es un empeño que ancla sus postulados en la ideología; en el ejercicio del poder por parte del Estado y de la Iglesia. Así, para obviar el hecho cierto de que, en determinadas circunstancias, existe la práctica médica de ayudar a morir -es el caso de la sedación terminal-, se ha urdido la farsa, amparada en el imbricado uso de la teoría del doble efecto, de decir que el objetivo

1 Del Valle, T. (2002).

1 Del Valle, T. (2002).





Jorge Oteiza
Macla disyuntiva para vacíos divergentes (con dos cuboides malévich abiertos en 1957)

Estela para Gabriel Aresti

Fundación Museo Jorge Oteiza, Alzuza (Navarra) ©Txomin Sáez. Fundación "la Caixa" (cortesía). Jorge Oteiza ©Pilar Oteiza, A+V Agencia de Creadores Visuales, 2019

dira, zentzuan kontraesan nabaria eginez, eta hori tradizio katolikoan ohikoa den *disonantzia kognitiboko* egoeran bizitzearen adierazgarri izan liteke.

Estatuak eta Elizak agindutako kontrolaren ondorioz, Estatu espainolean eta Euskal Herrian heriotzaren kalitatea eskasa da. Inolako beharrik gabe min (alderdi somatiko bat) edo sufrimendu (alderdi kognitibo bat) handia pairatu ondoren gertatzen da; osasun-langileen iritzia lehenesten du pertsonaren askatasunaren aurretik, funtsezko postulatu bat alde batera utzita; horren arabera, heriotza, egoera horretan, ez zen gehiago osasunaren eremuko gauza bat izango, nortasunaren garapenari eragiten dion gai bat baizik, normalean pertsona horren biografiari loturik.

Ezarritako zirkunstantzietan, zer erantzun judizial eman dakioke borondatezko heriotzarako eskubide potentzialari? Mendealdeko munduan, eutanasiari edo zainketa aringarriei buruzko legeetan (talde nagusiaren progresismoaren arabera) jaso da horri buruzko eztabaida.

Nire ustez bi legegintza-garapenak beharrezkoak dira, bata pertsonen askatasunaren eta autonomiaren eremuan, eta bestea osasunaren alorrean. Gainera, bi praktika horien artean gatazka sor daiteke, soil-soilik, baldin eta pertsona edo talde jakin batzuek eutanasia galarazi nahi badiote bere borondatez eta behin eta berriz hiltzeko laguntza nahi duela —edo, gutxienez, bere borondatezko heriotza gauzatzeko askatasuna baduela onartzea nahi duela— adierazi duen norbaiti.

Hortaz, ez dago kontraesanik bi praktika horien legegintza-garapenean: batetik, sedazio kliniko terminala izango genuke, osasunaren eremuan, eta, bestetik, eutanasia edo lagundutako suizidioa, inor behartu gabe, heriotza pasarte zibil bat dela uste duten, eta, hiltzean ere, autonomiako, askatasuneko eta nortasuna garatzeko postulatuak baliatu nahi dituzten pertsonen kasuan. Laburbilduta, beren biografiaren arabera jokatu nahi duten pertsonen kasuan.

XXI. mendearen hasieran heriotzaren aurrean nola jokatzeko dugun deskribatzeko ahalegin honetan nabarmendu nahi nuke bada-

que se persigue es aliviar el dolor, si bien, como consecuencia insoslayable digo yo, esta práctica ocasionará la muerte de esa persona. Esta forma de adulterar los postulados éticos, en notoria contradicción de sentido, podría ser una muestra de esa manera, frecuente en la tradición católica, de vivir en situación de *disonancia cognitiva*.

Como resultado del control que Estado e Iglesia imponen, la calidad de la muerte en el Estado español, y en Euskal Herria también, es mala. Acaece tras mucho e innecesario dolor (una cuestión somática) o sufrimiento (una cuestión cognitiva); antepone el juicio del personal sanitario al ejercicio de la libertad de la propia persona, obviando un postulado primordial según el cual, la muerte, en esas circunstancias, podría ya dejar de ser una cuestión del ámbito de la salud, y ser, más bien, un asunto que atañe al desarrollo de la propia personalidad, en general vinculada a la propia biografía de esa persona.

En el mundo occidental, el debate acerca de cómo dar respuesta jurídica al potencial derecho a ejercitar una muerte voluntaria, en las circunstancias que se establezcan, se plasma en las llamadas leyes de eutanasia, o de cuidados paliativos, según sea el rasgo progresista del grupo dominante.

Mi personal convicción es que ambos desarrollos legislativos son necesarios, uno en el ámbito de la libertad y autonomía de las personas, y el otro en el ámbito de la sanidad, y que la posible confrontación en el ejercicio de ambas prácticas solamente se da en el caso de las personas, o grupos, que tratan de prohibir la eutanasia a quien, voluntaria y reiteradamente, manifiesta su deseo de que se le ayude a morir, o, cuando menos, se le reconozca libertad para ejercitar su muerte voluntaria.

No existe, por tanto, contradicción en el desarrollo legislativo de ambas prácticas, sedación clínica terminal, en el ámbito de la salud, y eutanasia o suicidio asistido, sin obligar a nadie, en el caso de las personas que piensan que la muerte es un episodio civil, y que persisten en ejercitar, también al morir, sus postulados de autonomía, libertad, y desarrollo de su personalidad. En resumen, de acuerdo a su biografía.

goela ideia bat gai horiei heltzerakoan sortzen den eztabaidan funtsezko eragin nabaria duena: pertsonen *hiltzeko laguntza* jaso dezakete, jaso behar dute eta eskubide hori badute, eta *borondatezko heriotza* baten modukoa den *eutanasia* adostutako baldintzetan gauzatzea ere eskubidea bada. Aldaketa horrek eraldatzeko ahalmena izango luke, indarreko errealitatearen eremu zikinenetik erreskatatuko lukeelako heriotza askoren praktika klandestinoa, posible direnak baino baldintza tekniko okerragoetan gauzatzen dena, areago kontuan hartzen badugu pertsonen eta erakundeen eskutik ere zigor soziala pairatu behar dutela, hain zuzen ere, legeztatuta ez dagoen guztia etikoa ez dela uste duten guztien eskutik.

Horiixe da Eutanasiaren edo Lagundutako Suizidioaren aldeko legeak egin dituzten juridikzio guztien funtsezko ideia.

Ikerketa horien eremuan egin dudana landa-lanean bi gai azpimarratuko nituzke antropologiaren ikuspegitik:

Batetik, pertsona askok egundoko beldurra sentitzen dute senide edo hurkoak haien ustez kalitate txarrez hiltzean ikusirik. *Nik ez nuke horrela hil nahi!*, esaten dute, bizirik egoteko modu hori ez delako duina haien ustatan; *zertarako mantendu behar zaituzte horrela, zu zeu izateko aukera galdu duzunean?* Hala da, nire ikerketan aukera izan dut jendearentzat ezaguna den zerbait egiaztatzeko: jende asko, hiltzeko beldurrak baino gehiago, gaizki, oso baldintza eskasetan hiltzeko beldurrak dago.

Bestetik, heriotzaren, erabateko amaieraren aurreko gehiegizko luzamendua aipatzen dute, ordurako ezer ere posible ez delako, eta, egoera horretara iritsita, heriotza konponbide bakarra dela gauza jakina delako.

Ikuspegi juridiko batetik, gai horri buruzko legegitza-eztabaidak garrantzizko bi gairi heltzen die:

Batetik, ospe handia lortu duten legelariak zehaztu dutenez, *Konstituzioaren* agindua bete egiten da eutanasiaren edo lagundutako suizidioaren praktikarekin, pertsona baten bizitza babesteko agindua bizi nahi duten pertsonen dagokiela, eta “Konstituzioak bizitza kosta ahala kosta, eta bizitzeko eskubidearen titularraren borondatearen kontra, agintzeko edo zaintzeko

Al tratar de describir cómo nos comportamos ante la muerte a comienzos del siglo XXI, voy a destacar que en el debate que se genera al abordar estas cuestiones, incide, de manera notoria y crucial, la idea de que se puede, se debe, es un derecho de las personas, *recibir ayuda para morir*, y que es un derecho también practicar, en condiciones pactadas, la *eutanasia*, una suerte de *muerte voluntaria*. Este cambio es potencialmente transformador, porque rescataría del ámbito más sórdido de la realidad vigente la práctica clandestina de muchas muertes que se realizan en peores condiciones técnicas que las posibles, y que se penalizan, además, con la sanción social que realizan las personas, y las instituciones también, que consideran no-ético todo aquello no-legalizado todavía.

Ésta es la idea clave de las distintas jurisdicciones que han legislado a favor de la Eutanasia o del Suicidio Asistido.

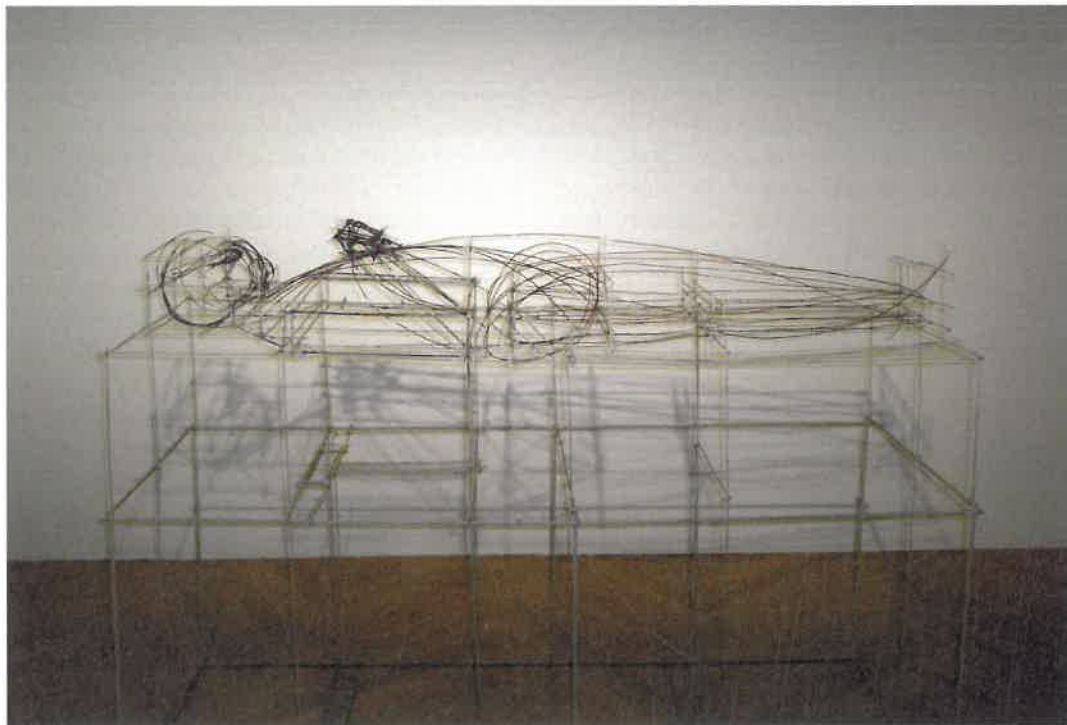
En el trabajo de campo que he realizado en el ámbito de estas investigaciones, desde la perspectiva que concierne a la antropología, dos han sido las cuestiones más relevantes:

Una hace relación al payor que a muchas personas les produce la perspectiva de muerte, de mala calidad según consideran, de las personas allegadas o íntimas. *¡Yo no querría morir así!*, dicen, porque no consideran digna esa manera de estar vivo o viva; *¿Por qué te tienen que mantener así cuando tú ya no eres tú misma, tú mismo?* Efectivamente, en el ámbito de mis investigaciones he apreciado algo ya bien conocido: que la gente, mucha gente, más que miedo a morir tiene miedo a morir mal, en circunstancias de una muerte de muy baja calidad.

La otra cuestión hace referencia al alargamiento excesivo de ese tiempo que antecede a la muerte, al acto de cesación total, cuando ya nada es posible, y cuando se sabe, además, que, llegados a tal situación, la muerte es la única solución.

Desde una perspectiva jurídica, el debate legislativo acerca de estos asuntos aborda dos cuestiones importantes:

La concreción, por parte de juristas de reconocido prestigio, de que el mandato *Constitucional* se cumple con la práctica de la eutanasia o del suicidio asistido, al interpretar que el im-



José Zugasti
Yacente, 1990

Bilduma partikularra / Colección particular

betebeharrik ez duela agintzen” uste dutelako.

Bestetik, Espainiako egungo Zigor Kodearen artikuluko kaltegarri bat despenalizatu da. Suizidioaren bitartez –besteak gutxien nahastentzen dituen modua delako– hil nahi duten beste pertsona batzuei giza elkartasunez edo maitasunez hiltzen laguntzen dieten pertsonentzako zigorra ezartzen zuen artikuluko horrek.

Alabaina, bi gai horien aldeko jarrera hartu badut ere, heriotzaren kalitatearen mesedetan joan daitezkeen neurrian, egoera edo *testuiguru eutanasiako* batean ez badaude ere heriotza hautatu duten pertsonen eskubidea alde batera uzten ari gara. Izan ere, pertsona askok, beren postulatu etiko eta biografikoetan oinarrituta, *Heriotza Sozialaren* kategoriari atxikita daudela esaten dute, *dagoeneko* ez dutelako gizartearen elkarrengatiko gogoia sentitzen. Pertsona horiek, eutanasiarako eskubidea aintzat hartzen duten legeria aurrerakoien kasuan ere, ez dute borondatezko heriotza hautatzeko legezko eskubidearen babesik, behin eta berriz laguntza eskatu arren, osasun-langileen edo instantzia judizialen ustezko iritzia hobe baten mende

perativo de salvaguardar la vida de una persona hace referencia a las personas que desean vivir, y “que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida”.

Y la despenalización de ese artículo pernicioso del actual *Código Penal* español que castiga a las personas que, por solidaridad humana o por amor, ayudan a morir a otras personas que desean, a través del suicidio, porque es la forma que menos involucra a los demás, poner fin a su vida.

Sin embargo, si bien he ponderado de modo favorable estas dos cuestiones, que bien podrían mejorar la calidad de la muerte, estamos obviando el derecho de las personas que, sin estar en situación o *contexto eutanásico*, ansían la muerte. Es el caso de muchas personas que, en base a sus postulados éticos y biográficos, se declaran afectas a la categoría de *Muerte Social*, pues no sienten, *ya*, la pulsión por la interacción social. Estas personas, incluso cuando se trata de legislaciones progresistas que contemplan el derecho a la eutanasia, no están amparadas

daudelako, behar baino neurri handiagoan nire ustetan.

Beste hainbat pertsona *Heriotza Sozialaren* kategoriari atxikitako pertsonen egoeratik gertu samar daudela esan dezakegu. “Desgaitasun larri kronikoaren” egoeran daude, eta, horrez gain, “izatezko ezintasun-egoeran”, eta beraz *dagoeneko* ez dira behar diren erabakiak hartzeko gauza. Horren ondorioz, *izatez* ere, behar duten babesik gabe aurkitzen dira. Izan ere, eta bazen garaia, bizi-testamentuari aitortza eta balio handiagoa emateko joera nabarmentzen hasi da, baina praktikan inork gutxi jotzen du horretara. Horregatik, elkartasun-konpromiso handiago bat sustatu beharko litzateke ordezkariaren irudia ahaldunduz, kasu horietan, *dagoeneko* erabaki ezin dezakeenaren izenean erabakitzeko aukera izan dezan, *haren* bizi-ibilbidearekin, *haren* biografiarekin bat etorritik hiltzen laguntzeko unea. Agian hori da urgentzia nagusietako bat hiltzeko prozesuaren modu berriei heltzerakoan.

Alabaina, diskurtsoari berriz ere ikuspegi antropologiko batetik heltzen badiogu, heriotza prozesu zabalago baten testuinguruan agertzen da, Hiltzeko Prozesuaren barruan.

Heriotza gizartearen egitura sozialak eta kulturalak baldintzatutako prozesua dela azpimarratzea funtsezkoa da, hiltzeko prozesua bizi-tzeko modu aldakorra onartzen duelako azken batean, eta beraz, pertsonok *hiltzen ikasteko* aukera badugula ematen digulako aditzera. Hau da, *gure* heriotzaren, *heriotza propioaren* oinarritzko jarraibideak diseinatzen ikasteko aukera badugula, *bestearen heriotzarekin* kontrajarrita, oraindik *gure* gizartearen zati batean indarrean dagoena, egungo antolamendu juridikoak bultzatuta.

Eta hiltzen ikasteko aukera hori gauzatzen da, gauza daiteke, honako bi gogoeta hauei loturik, besteak beste noski:

Lehenik eta behin, onartu beharrean gaude biztanleria zahartu ahala eta ildo horretatik datorren zaindu beharraren ondorioz, eztabaida handia sortzen ari dela gizartearen baita gatazka eta egonezin handia ere. Gaixoak eta/edo mendetasunak dauzkaten pertsonen zainduak izateko daukaten ustezko *eskubidearen*, eta, sakonetik (modu trinkoan, ia norbere bizitzari uko

en su legítimo derecho a ejercitar la muerte voluntaria, pues, a pesar de su reiteración en la demanda de ayuda, dependen, de manera excesiva en mi opinión, del supuesto mejor juicio de personal médico o, incluso, de instancias judiciales.

En relativa aproximación con la situación de personas adscritas a la categoría de *Muerte Social*, gran número de personas se encuentra en situación de “discapacidad grave crónica” y, además, en “situación de incapacidad de hecho”, por lo que no pueden tomar, *ya*, las decisiones pertinentes. Como consecuencia, están, *de hecho* también, desposeídas de la necesaria tutela. Es cierto que se propugna por un mayor reconocimiento y validez del testamento vital (ya es hora), pero la práctica de realizarlo es minoritaria. Por ello, cabría la necesidad de fomentar un mayor compromiso de solidaridad, empoderando la figura de la persona representante para, en esos casos, poder decidir, en nombre de quien ya no puede decidir, el momento de ayudarla a morir en concordancia con *su* trayectoria vital, con *su* biografía. Ésta es posiblemente una de las principales urgencias al abordar las nuevas formas del proceso de morir.

Pero, recuperando el discurso desde una perspectiva antropológica, la muerte está contextualizada en un proceso más amplio: el Proceso de Morir.

Reincidir en el comentario de que la muerte es un proceso condicionado por la estructura social y cultural de la sociedad es de excepcional importancia, pues, en el fondo, viene a reconocer el modo cambiante de vivir el proceso de morir, y significa, por lo tanto, la posibilidad de *aprender a morir* que tenemos las personas. De aprender a diseñar las pautas básicas de *nuestra* muerte, de la *muerte propia*, en contraposición a la *muerte del otro*, todavía vigente en parte de nuestra propia Sociedad, e impulsada por el actual ordenamiento jurídico.

Y esta opción de aprender a morir se plasma, se puede plasmar, sujeta a las siguientes dos reflexiones, entre otras, claro está.

En primer lugar, el reconocimiento de que, como consecuencia del envejecimiento de la población, y la necesidad de cuidar que suscita, surge una de las cuestiones que mayor debate

eginez, urte askoan, etab.) zaintzearen ustezko *betebeharraren* arteko eztabaidaz ari gara.

XXI. mendean heriotzaren aurreko jokabidea aztertzean gai horri ez erreparatzea zabarkeriaren eta bidegabekeriaren adierazgarri izango litzateke, gutxienez. Izan ere, eta ez alferrik, bizitzaren oinarritzko eginkizunak garatzeko autonomia murriztu denean *bizikidetzaren moduari* (etxean, tutoretzapeko etxebizitza batean edo baliokidean, egoitza batean, etab.) dagokionez egiten dugun hautua baliagarri izan daiteke pertsonok zenbait postulatutako —duintasuna, autonomia, gizarte-elkarreragina baliozkotzea, zoriona ekintza kognitibo gisa interpretatzea, etab.— nola interpretatzen ditugun argitzeko.

Baina, horrez gain, bizikidetzaren modu bat edo bestea hautatzeak, ez bairik gabe, hainbat eragin izaten ditu pertsona horren familia- edo afektibitate-ingurune pertsona batzuen gain edo askotan. Horregatik, gogoeta egin beharko genuke, heriotza, prozesu pertsonala bada ere, prozesu soziala ere badela aintzat hartuta. Gogoeta horrek zerikusia dauka —Mari-Luz Esteban irakaslearen hitzak gogora ekarriz²— hainbat emakume jasaten ari diren *bidegabekeriarekin*, zaintzeko betebeharra haien ardura izaten delako gehienetan, eta, hori gutxi balitz, gehiegizko arinkeriak egindako interpretazioak entzun behar dituztelako gainera, gizonen ahotik nagusiki, horien arabera, *naturari* esker emakumeak hobeto gaituta daude zaintzeko eginkizun gogorra baino gogorragoa gauzatzeko. Eta hori, berriz ere diot, egundoko bidegabekeria da.

Gure gizarteak oraindik ez du gogoeta zintzo bat egin —laikoa oro har, eta erlijiosoak, soil-soilik, hala egin nahi duenaren eremu pribatuan—, hainbat eta hainbat pertsonaren kasua aztertze-ko; haien baldintza horietan bizitzea ez da pozgarria, inondik inora, sufrikario bat baizik.

Hainbatek isilpean jakinarazi digutenez, litekeena da pertsona horietako askok etapa hori gogoeta pertsonalerako eremu batean kokatu nahi izatea, erlijioak eta ahalduak medikoak ezarritako zorrozkeriatik urrutituta, eta hiltzen laguntzeko giza elkartasuna ere jaso nahi lukete.

social, y malestar y conflictividad también, está generando en nuestra sociedad; un debate que confronta el supuesto *derecho* a ser cuidado/ cuidada, con la también supuesta *obligación* de cuidar, en los términos profundos (de manera intensa, con casi renuncia a la propia vida, durante muchos años, etc.) que requieren las personas enfermas y/o dependientes.

Obviar esta cuestión al analizar el comportamiento ante la muerte en el siglo XXI sería, cuando menos, una negligencia e injusticia, pues, no en vano, la elección del *modo de convivencia* (en casa, en un piso tutelado o equivalente, en una residencia...) cuando la autonomía para desarrollar las funciones básicas de la vida ha mermado, podría ser el reflejo de la manera en que las personas entendemos los postulados de dignidad, autonomía, validación de la interacción social, interpretación de la felicidad como un acto cognitivo, etc.

Pero, además, la elección de uno u otro modo de convivencia entraña innegables efectos en algunas o muchas personas del entorno familiar o afectivo de esa persona. Por eso, conviene reflexionar acerca de que la muerte, si bien es un proceso personal, es, también, un proceso social. Esta reflexión guarda relación y tomo la idea de la profesora Mari-Luz Esteban² con la *injusticia* que se está cometiendo con multitud de mujeres, sobre quienes recae principalmente la obligación de cuidar, cuando, con excesiva ligereza, nos atrevemos a interpretar (principalmente los hombres) que la *naturaleza* habilita mejor a las mujeres para la durísima función de cuidar. Y esto, lo repito, es una clamorosa injusticia.

En nuestra sociedad falta un abordaje sincero, deliberativo, laico como regla general, y solamente religioso en el ámbito privado de quien así lo desea, para analizar el caso de muchas personas, y son legión, para quienes vivir en estas circunstancias, más que una satisfacción es un tormento.

Posiblemente, y esto lo sabemos por las muchas confidencias recibidas, muchas de esas

2 Esteban (2006): "El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista", in *Salud colectiva*, Buenos Aires (2006), 2(1): 9-20, urtarila-apirila.

2 Esteban (2006). El Estudio de la Salud y el Género: Las Ventajas de un Enfoque Antropológico y Feminista. En: *SALUD COLECTIVA*. Buenos Aires, 2(1): 9-20, enero-abril, 2006.

Zoritzarrez, ordea, XXI. mende honen hasieran hori oraindik ezinezkoa da egungo antolamendu juridikoaren esparruan, eta, egiten denean, ezkutuan egiten da, inguruneko pertsonen artean haserre eragin dezaketen arriskuak hartuz: gainera, kinka horretan dagoen pertsonari ez zaio uzten, *bizirik egotearen* eta *bizitzearen* artean bereizten badakielako *ja* hil nahi duela nobleziatz, duintasunez eta ozenki adierazten.

Klandestinitatearen ideiaaren haritik pentsa genezake, eta nire ustez ez litzateke egokiena izango, eztabaida hau teknologiak gaitututa gera litekeela neurri handi batean, debateari

personas querrían concebir esta etapa en un ámbito de reflexión personal, sin los rigores que la religión y el empoderamiento médico establecen, y querrían también recibir la solidaridad humana al ayudarles a morir. Pero, lamentablemente, en los albores de este siglo XXI, esto todavía no es posible en el ordenamiento jurídico actual, y, cuando se realiza, se hace de manera clandestina, asumiendo riesgos que pueden violentar a las personas del entorno, y que privan a la persona en ese trance, además, de la posibilidad de expresar con nobleza, con dignidad y sin tapujos, que desean morir *ya*, porque saben

Documento de Voluntades Anticipadas

Nombre y Apellidos XXXXX

DNI XXXXX

Domicilio (Calle, piso, CP, localidad) XXXXX

Yo, mayor de edad y con capacidad para tomar una decisión de manera libre y con la información suficiente que me ha permitido reflexionar, manifiesto mis preferencias así como la aceptación y/o rechazo de los tratamientos y cuidados que describo en este documento para que se tengan en cuenta en el momento en que me encuentre en una situación en la cual no pueda ya expresar personalmente mi voluntad por las circunstancias derivadas de mi estado físico y/o psíquico.

Valores – Qué es importante para mí – Calidad de Vida

Valoro más la calidad de vida que la cantidad de meses o años vividos.

Para mí, Calidad de Vida supone:

- La autonomía personal, valirme por mí mismo
- No tener dolor o sufrimiento.
- No ser una carga para los demás (familia y/o cuidadores)
- Relacionarme con las personas que quiero
- Poder disfrutar de las cosas que me gustan: comer, pasear, conversar.

Desear que el médico responsable de mi tratamiento retire o no comience los tratamientos que meramente prolonguen mi vida o mi proceso de morir si yo no pudiera tener una calidad de vida aceptable para mí debido a:

- una enfermedad incurable o irreversible sin expectativas razonables de recuperación
- una enfermedad en fase terminal, con pronóstico vital de semanas o meses.
- una situación con inconsciencia permanente, mínima consciencia o demencia avanzada en la cual yo no disfrute de la vida y sea incapaz de forma permanente para tomar decisiones o expresar mis deseos.

modu zibilizatuan heltzeko ezintasunaren aurrean. Hau da, pertsona askok Internetera edo beste bide batzuetara jo lezake beren heriotza ekarriko lukeen botika egokia erosteko, baina hori bai, ezkutuan eta baldintza eskasagoetan noski, gure zibilizazio-mailak haien esku jarri beharko lukeen *laguntza ukatu izanaren* ondorioz.

Horiek guztiek osatzen dute gaur egun hiltzeko prozesuaren modu berriak bideratzeko moduari buruzko eztabaida. Horregatik, ondorio gisa esango dut XXI. mendearen hasieran heriotzaren aurreko jokabideak gizarte-larrialdiko fase batean daudela; eta hiltzeko prozesuaren eredu tradizionalaren gainbeheraren erdian beste eredu berdintzaile bakarra sortuko denik ez dirudiela, hiltzeko prozesua nola, noiz eta beste zer baldintzatan bizitzen ikasteko bidea pertsonen biografiaren eskutik joango delako. Bizitzan gertatzen den bezala!

distinguir entre *estar viva* y *vivir*.

La remisión a la idea de clandestinidad me lleva a suponer, y no sería desde mi perspectiva lo más deseable, que buena parte de este debate, ante la incapacidad de abordarlo de modo civilizado, podría ser superado por la tecnología. Acceder a la compra del fármaco adecuado, por Internet u otras vías, podría llegar a ser la manera en que muchas personas causarían su propia muerte, aunque eso sí: en condiciones de clandestinidad, y menor calidad claro está, debido a la *denegación del auxilio* que nuestro grado de civilización debiera propiciar.

Todas estas cuestiones configuran actualmente el debate acerca de cómo encauzar las nuevas formas del proceso de morir. Por eso, a modo de conclusión, diré que los comportamientos ante la muerte en los albores del siglo XXI están en fase de emergencia social; que no parece razonable suponer que, en el declive profundo del modelo tradicional del proceso de morir, se vaya a dar la gestación de un modelo uniformador único, debido a que el aprendizaje del cómo, cuándo y en qué otras circunstancias vivir el proceso de morir, seguirán pautas de imbricada relación con la biografía de las personas. ¡Como sucede en la propia vida!

BIBLIOGRAFIA / BIBLIOGRAFÍA

Casado, A. (2008). *Bioética para legos. Una introducción a la ética asistencial*.

Madrid: Plaza y Valdés

Congreso de los Diputados (2018). *Proposición de ley Orgánica de regulación de la eutanasia*.

Del Valle, T. et al. (2002). Modelos emergentes en los sistemas y las relaciones de género. Madrid: Nancea.

DMD. *Revista de la Asociación Derecho a Morir Dignamente*.

Durkheim, E. (2008 [1897]). *El suicidio*. Madrid: Akal.

Esteban, M. L. (2006). El Estudio de la Salud y el Género: Las Ventajas de un Enfoque Antropológico y Feminista.

Salud Colectiva. Buenos Aires, 2(1): 9-20

Gracia, D. (2008). *Fundamentos de bioética*. Madrid: Triacastela.

Méndez Baiges, V. (2002). *Sobre morir. Eutanasias, derechos, razones*. Madrid: Trotta.

Nuland, S.B. (1998). *Cómo morimos*. Madrid: Alianza Editorial.

Vázquez, C. y Hervás, G. (coords.) (2009). *La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva*. Madrid: Alianza Editorial.