

El Ser Humano y su Dignidad ante la Muerte (I) (18 de junio de 2001)

1) Quiero empezar por confesar que no soy especialista en el tema que aquí me ocupa, a saber, el de la dignidad del ser humano – en tanto que paciente – ante la muerte. No obstante, me parece que hay por lo menos dos atenuantes en esto que es mi confesada incapacidad. Pienso que una de las razones por las que no soy especialista es simplemente que **no hay ni puede haber** especialistas en relación con temas así. Esto es comprensible: si por “especialista” en relación con la muerte y la dignidad de un paciente lo que se quiere decir es que alguien puede producir un recetario, una lista de preceptos y de reglas a seguir de manera automática ante una situación tan crítica como lo es la muerte inminente de una persona, sostengo que no puede haber especialistas así. Eso no implica, sin embargo, que uno no pueda asirse a ciertos principios generales que le permitirían a cada quien proceder, en **cada** situación particular, en lo que podría entenderse como la mejor manera posible de actuar. O sea, aunque no hay soluciones mecánicas para los problemas que plantea lo que podríamos llamar el ‘hecho último’, la ‘realidad última’, es decir, el adiós a la vida, no se sigue que cualquier conducta sea permisible, que no haya lineamientos generales que acatar, que la racionalidad no pueda guiarnos en cada una de nuestras decisiones y acciones. Es sobre esto que quisiera, más que pontificar, meditar y sugerir un par de pensamientos que quizá podrían resultar útiles para objetivos teóricos y especulativos serios. Y la segunda de las razones en virtud de las cuales admito que no puedo ser especialista en lo que muchos espontáneamente considerarían que es el tema de la dignidad del paciente ante la muerte es que, como trataré de hacer, en el fondo no está nada claro de qué se habla cuando aludimos a dicho tema. Mi sospecha es que cuando se le suscita en realidad de lo que hay que hablar es de otros tópicos, esto es, de temas diferentes del que uno se imagina estar considerando. Efectivamente y como intentaré hacer ver más abajo, creo que el tema de la dignidad del paciente frente a la muerte tiene que ver más que con el paciente con el médico y sobre todo con las instituciones de salud. Pero vayamos paso a paso.

2) Parece obvio que antes de intentar pronunciarnos sobre el tema en cuestión, lo primero que tenemos que hacer es definir por lo menos algunos de los términos involucrados. Aunque siempre hay manera de poner en cuestión cualquier definición que se ofrezca, deseo dejar en claro de inmediato que hay expresiones cuyos significados voy a limitarme a estipular, tratando claro está de ajustarme por completo al lenguaje natural y al sentido común. Pero no es mi propósito debatir acerca de dichos significados. Tengo razones para hacer más las definiciones que voy a proponer, mas no entraré en relación con ellas en detalles en estas líneas.

Consideremos para empezar la expresión ‘ser humano’. Por ‘ser humano’ voy a entender simplemente un ser de nuestra especie, es decir, un ser generado por bien conocidos medios, que viene al mundo de determinada manera, etc. No me propongo debatir acerca de si los monstruos son humanos, si los seres de probeta, los débiles mentales, los marcianos, etc., etc., lo son. No es ese mi tema, por lo que no lo abordaré aquí. En segundo lugar, entenderé por ‘muerte’ simplemente el fin de la vida, el término, el punto final. Por lo tanto, desecho por completo el uso de la palabra ‘muerte’ que asocia a la muerte con una transición, un viaje, una transformación y demás cuentos de hadas. Como ya lo dijo algún importante pensador de primera línea, “La muerte no es una experiencia; la muerte no se vive”. Tampoco diré una palabra más al respecto.

Nos queda, por lo tanto, como expresión problemática la palabra ‘dignidad’. En este caso no se trata de construir una definición o de formular una mera estipulación lingüística, sino más bien de investigar de qué hablamos cuando hablamos de ella, sobre todo en relación con la muerte. Es de esto que trataré de articular algún pensamiento razonable.

Es menester, primero, hacer una aclaración de tipo semántico. Nos interesa dilucidar lo que es la dignidad y, por consiguiente, el significado de la palabra ‘dignidad’ que, como todos sabemos, es un sustantivo común abstracto. Ahora bien, por razones en las que no entraré, creo que se trata de un término derivado, construido a partir del **adjetivo**. O sea, lógicamente la palabra importante es ‘digno’ (o ‘digna’). ‘Digno’ se aplica a acciones, actitudes, respuestas y, más en general, a **conductas específicas** (lingüísticas o extra-lingüísticas) **en situaciones peculiares**. Por consiguiente, lo que ante todo o en primer lugar se tiene que hacer para caracterizar el significado del adjetivo es tratar de determinar la clase de situaciones en las que éste se aplica. Los significados de las demás palabras y expresiones (‘dignamente’, ‘con dignidad’, ‘dignísimo’, etc.) se explicarán entonces por sí solos. Procedamos entonces de esa manera.

3) Nuestra pregunta inicial es, pues: ¿qué es una muerte “digna”?, que es más o menos equivalente a la pregunta: ¿qué es morir dignamente? Alguien podría sugerir que se buscara la “esencia” de la dignidad en algún estado mental o físico o en alguna cualidad natural o no natural de ciertas acciones. Sostengo, sin embargo, que esta vía está *a priori* destinada al fracaso. En efecto, nótese que así como está formulada, la pregunta es sumamente general y lo que esto significa es que abarca una variedad demasiado exuberante de casos. Lo que esto a su vez implica es que es muy poco probable que en situaciones totalmente disímiles haya un elemento común. Por consiguiente, haremos bien en olvidarnos de definiciones y esencias y en hacer un esfuerzo por especificar nuestra pregunta, de manera que podamos obtener alguna respuesta que sea útil para nuestros objetivos. Asumo, pues, momentáneamente que, así como está, la pregunta alude a toda una variedad de casos que muy probablemente **no tienen nada en común**. Me parece que esto no es muy difícil de mostrar. Por ejemplo, se puede morir dignamente:

a) en la guerra. ¿Qué sería morir dignamente en la guerra? Podemos imaginar diversas situaciones. Por ejemplo, alguien muere defendiendo su bandera, alguien sigue peleando hasta el final, aún a sabiendas de que ya no hay salida, de que la rendición siempre fue posible, alguien muere torturado pero sin traicionar secretos básicos del ejército de su país, etc. Eso es morir dignamente en la guerra.

b) durante una expedición. Por ejemplo, va un grupo de gente en una canoa y ésta se vuelca. Aparecen unos cocodrilos. Alguien se enfrenta a ellos y pelea hasta el final, sin gritos, sabiendo que gracias a su sacrificio los demás podrán salvarse. Eso tal vez sería una muerte digna en esas circunstancias. Un caso más:

c) en un accidente de avión. Mientras todo mundo grita, se alborota, llora, gime, etc., la persona en cuestión permanece impassible, ayuda a su vecino, sigue las instrucciones, etc. Creo que no sería errado afirmar que eso sería morir dignamente en un accidente de avión.

Me parece obvio que sería descabellado tratar de encontrar en casos tan variados una misma idea de dignidad. Dicho de otro modo, muerte digna en la guerra no es lo mismo que muerte digna en una plaza de toros, aunque en ambos casos hablemos de “dignidad”. Así, pues, hablamos de dignidad en todos esos casos y en multitud de otros, reales o imaginarios, **no** porque haya **un** elemento común a todos ellos, sino porque en los casos en los que el uso de la palabra ‘dignidad’ y sus derivados es apropiado las conductas de las personas se asemejan. Pero este “resultado” no es trivial. Por increíble que pueda parecer, con esta sencilla observación logramos avanzar en nuestra tarea de aclaración, porque ahora queda claro que nuestra pregunta original no puede ser ‘¿qué es morir dignamente’, a secas, sino: ¿qué es morir dignamente **en un hospital**? Y más concretamente ¿qué es morir dignamente **en manos de un médico**? O, mejor aún: ¿qué es morir dignamente **en manos de un médico en un centro de salud**, público o privado? Esta pregunta es diferente a las otras preguntas acerca de la muerte digna, es *sui generis*, y es la que a nosotros, aquí y ahora, nos incumbe. Exige, por consiguiente, una respuesta acorde a su naturaleza específica. Es esta pregunta a la que nosotros intentaremos dar respuesta.

4) A estas alturas quizá podamos empezar a sentir que la inquietud original en realidad da lugar a una pregunta declaradamente ambigua. Intentaré poner esto en claro. Pienso que la idea de dignidad que aquí nos interesa tiene por lo menos tres grandes áreas de aplicación, a las que me referiré como las áreas ‘personal o absurda’, ‘moral o inútil’ y ‘legal o pragmática’. Considerémoslas en ese orden.

En primer lugar, obsérvese que la idea de dignidad parece estar vagamente asociada con la idea de que la persona de quien se dice que se comporta dignamente está en una situación de desventaja. Por ejemplo, podríamos decir de un hombre humilde que al ser ofendido por un ricachón prepotente o por un potentado inmoral reacciona con valentía a sabiendas de que le puede ir mal que “se comportó con dignidad”. En nuestro ejemplo, el sujeto habría estado objetivamente en desventaja y, no obstante, habría sabido actuar de modo tal que, en algún sentido, habría salido si no ganando por lo menos airoso. El punto semántico que

quiero hacer resaltar, sin embargo, es el de que en condiciones normales, quien se conduce dignamente **tiene todavía la oportunidad de salir adelante, de triunfar**. O sea, la dignidad es una vía para el triunfo en condiciones adversas. Así, podríamos quizá decir que, mientras se trate de conflictos de vida, en principio cualquier individuo podrá **siempre** conducirse con dignidad, puesto que siempre será lógicamente posible que supere, en alguna medida al menos, su estado o situación de inferioridad.

Ahora bien, así entendida la noción de dignidad, cuando pasamos al caso de la muerte de un paciente, de la actitud y la conducta de una persona frente a la muerte, parecería que la idea misma de dignidad es absurda o, por lo menos, totalmente redundante puesto que *a priori* sabemos que, **haga lo que haga**, el enfermo en fase terminal no podrá nunca superar su límite último. Lo diré tautológicamente: nadie puede rebasar el horizonte objetivo de vida. Frente a la muerte, **nadie** puede triunfar. En este caso, por lo tanto, el paralelismo con los casos usuales se rompe. De ahí que, cuando hablemos de dignidad del paciente ante la muerte, tengamos que estar hablando o metafóricamente o **de otra cosa**, puesto que si quisiéramos significativamente hablar de dignidad en este caso estaríamos tratando de decir algo incomprensible, absurdo. Por lo tanto, no parece tener mayor sentido que nos rompamos la cabeza tratando de determinar lo que sería, en un sentido estrictamente personal, una muerte digna. Este sentido de “dignidad de la muerte”, por lo tanto, no es el que nos importa.

Debemos de inmediato señalar que ‘digno’ y sus derivados también se emplean en un sentido diferente. Consideremos el ejemplo anterior: dadas las asimetrías del caso, lo cierto es que el ofensor tiene tantas ventajas frente al ofendido que, por más que éste se esfuerce, no podría prácticamente nunca salir airoso en la confrontación. Podríamos suponer, además, que él **lo sabía**. En situaciones así, también podemos hablar de conducta “digna”: se trataría de la conducta de alguien que sabe que no tiene posibilidades de ganar pero que, no obstante, actúa de conformidad con sus principios, inclusive cuando ellos son abiertamente contra-productivos.

En este segundo sentido “personal” de dignidad ciertamente podemos hablar de la muerte “digna” de un paciente. Pero en casos así la temática se circunscribe al paciente en cuestión, se vuelve un asunto de valor, de preferencias, de auto-imagen, de creencias personales, etc. No habría en este sentido absolutamente nada que discutir. El tema de la dignidad de un paciente frente a la muerte sería un “no tema”. Todo dependería del paciente en cuestión. Si se quiere limitar el uso del concepto de dignidad ante la muerte a **esta** clase de casos, se puede. El precio es convertir el asunto en un tema acerca del cual no hay nada que decir. No puede, pues, ser éste el tema sobre el que aquí nos importa pronunciarnos.

Habría un tercer sentido, de carácter estrictamente personal, relacionado con el anterior pero en relación con el cual sí podríamos hablar con sentido de dignidad del paciente frente a la muerte. En este tercer caso, lo que habría que considerar sería el pasado de la persona. Desde este punto de vista, la dignidad de un paciente frente a la muerte sería una función

de su pasado. El problema es que el pasado es inmutable. Por eso, si es el inmutable pasado lo que va a determinar si la muerte del paciente fue digna o no, entonces nadie, ni los médicos ni los familiares ni las autoridades, etc., podrían hacer nada. Por lo tanto, en este otro tercer sentido, eminentemente personal, de muerte digna, no hay cuestión qué discutir, no hay nada qué decir ni hacer. Así, pues, en los tres casos mencionados en los que se hace girar la noción de dignidad alrededor del paciente mismo, no hay tema qué debatir. Es por eso que calificué dicha noción como 'absurda'. Afortunadamente, la cuestión no termina aquí.

(continuará)