

# **L A MUERTE Y LOS MORIBUNDOS O HAY QUE SER MUY VIVO PARA HACERSE EL MUERTO**

Psic. Víctor Ortiz

## **INTRODUCCION.**

La muerte se ha puesto de moda. Es el último grito de la vida. Hace millones de años que está de moda y aún nos sorprende. Nos toma de improviso, nos negamos, nos resistimos a ella.

El hombre del occidente moderno ha perdido su relación directa con la producción de su propio alimento, ha perdido la relación directa con la tierra: lo que come hace ocho procesos industriales fue algo natural. Ha perdido su relación con el ritmo de los ciclos de la naturaleza; gracias a la luz eléctrica vive de noche y duerme cuando puede, porque es preciso producir y llegar a ser alguien. Desconoce su cuerpo, su funcionamiento psíquico, desconoce lo real y solamente tiene de ello un eco dado por los medios masivos o la ciencia: versión verosímil - creíble- de la realidad aunque no sea realidad.

Su relación con las cosas no es más con las cosas sino con los nombres que las nombran, con La Palabra. Carece de un discurso propio, de un deseo propio: ahora la realidad es aquello que el lenguaje nombra como tal. El hombre moderno ha perdido su relación directa con las cosas, consigo y con el mundo.

En este universo de palabras, de signos, la muerte ha sido publicitada extraordinariamente. Por donde quiera abundan los signos de muerte. Pareciera que el hombre actual sólo espera la catástrofe como consecuencia natural de sus hechos y sus culpas.

Particularmente el hombre occidental, hijo de culturas judeo-cristianas, cuyo motor básico es la culpa, enfrenta la catástrofe casi con anhelo para liberarse, al fin, de sus culpas milenarias.

En este contexto, el SIDA actualiza las culpas, las vuelve vigentes y toma el significado de merecido castigo por ejercer una sexualidad "anómala" según los cánones morales vigentes.

Pero ver al SIDA como castigo y a la muerte como la pena máxima no es más que reforzar la miseria contemporánea, efecto de la mera propaganda criminal de los medios masivos representantes de una ideología que no tolera lo diferente, idea verosímil pero no verdadera, y que nos niega la posibilidad de restablecer una relación real con la vida y con la muerte.

Es preciso cambiar la concepción con que abordamos el tema de la muerte, por tanto el de la vida. Es preciso reencontrar una relación más directa y menos mediatizada por las palabras, es preciso estar muy vivo para hacerse el muerto frente a una cultura de muerte y dar origen a una verdadera vida. Es preciso negar la cultura para afirmarse a sí mismo.

Nuestra resistencia ante la muerte no es más que espejo de nuestra resistencia frente a la vida. Pero cómo no vamos a resistirnos a una vida que no es más que mera producción dictada por la cultura de la mercancía. Dictada por una cultura falócrata que rinden culto al poder y al sometimiento, a la muerte y la destrucción, a la competencia y a la rivalidad; una cultura que niega a los sujetos la posibilidad de encontrar placer al producir y producir placer y al gozar producir. Una cultura que separa el amor del deseo, al hombre de la mujer, al homo del hetero, a las madresposas de las prostitutas, a los infectados de los normales.

Toda separación presupone una lógica dual y genera violencia. Toda separación clasifica y jerarquiza, y eso es ejercer un poder imaginario pero que tiene consecuencias en lo real: somete y margina, dispone de las vidas de los sujetos, los condiciona a buscar lo que ya son, a creer que les falta lo que ya tienen.

El modelo de vida que propone esta cultura no es más que perseguir implacablemente lo que uno ya es, sintiéndose perseguido si no lo alcanza. Enloquecida carrera en círculo que no va a ninguna parte pues sólo corre tras la ilusión de carecer de algo. Por tanto no tenemos escucha para la enseñanza de la muerte: nos aterra por interpretarla como el fin de nuestra búsqueda cuando sentimos que no hemos hallado aún nada.

Pero es que no hay nada que buscar y sí mucho por encontrar. Negar la cultura es dejar de buscar lo que el deseo dicta, para empezar a encontrar lo que la vida ofrece. Y no hay mayor ofrecimiento que lo que uno mismo es: todas las posibilidades están contenidas en cada ser humano, cualquiera puede ser todo... pero la cultura nos lo niega y nos obliga, mediante la ideología, a permitirnos sólo aquello que nuestro género, clase, educación, etc., interpreta como válido o bueno o conveniente para nosotros. Dejamos de lado un universo de posibilidades a cambio de pasar por normales y de ser aceptados en un juego de poder, creyendo que así seremos alguien.

La vida resulta ser un cúmulo de anhelos frustrados con eventuales satisfacciones, la muerte el fin de todo, la imposibilidad de trascender, el término de la loca carrera en busca del reconocimiento.

Hay que ser muy vivo para morir y más vivo para vivir en vida en vez de morir en un juego de muerte y poder que somete. El moribundo suele percatarse de este hecho y no es aún demasiado tarde. Un segundo que se tenga de vida es un segundo aún para vivir.

Si pudiéramos acompañar a nuestros pacientes y a nosotros, impacientes, desde una perspectiva distinta, desde una perspectiva viva; si pudiéramos morir ya para esta cultura enajenante y reencontrar la relación directa con la realidad, con la vida y con la muerte. Si pudiéramos llevar a la práctica la enseñanza que la muerte da para vivir y la enseñanza que la vida da para morir, seríamos demasiado vivos para morir y no viviríamos muertos ni moriríamos vivos. Es decir, viviríamos realmente vivos para nosotros y muertos para la enajenación, y en el momento de morir estaríamos ya muertos para la cultura pero vivos para nosotros.

En occidente moderno, a punto de fin de milenio, inmersos en la desaparición de toda una era con sus valores, ideologías y padres fundadores, se actualiza como única alternativa real la ancestral idea de morir antes de morir. Si este que creo ser está muerto, sólo me resta la libertad, ser testigo de lo inédito de la vida puesto que a cada momento la vida está realizando lo inédito, lo nunca sucedido. Es la cultura la que me hace ver con ojos de rutina y presuponer que las cosas se repiten, pero no es así.

Morir antes de morir es ser como niños de nuevo. Entonces todo es nuevo, impredecible, no para ser medido, comprendido o vendido, sino para ser vivido.

Desde esta perspectiva es preciso reentender en el trabajo en SIDA el significado de vivir con virus, del deterioro físico y de la muerte.

## **VIVIR CON VIRUS**

Uno de los grandes mitos fundantes de la seropositividad nos los regaló Elizabeth Kubler-Ross. Como suele suceder, hay más papistas que el Papa, resultó haber más kubleros que Kubler. La interpretación mecánica y simplista de la Kubler ha justificado al personal de salud como torturadores de los pacientes, porque “deben” estar en alguna de las fases que plantea Kubler; de lo contrario serán marginados de la oferta de atención institucional por no ser aptos para ser sometidos. Es preciso subvertir ese discurso entendiendo que todo proceso es bidireccional, esto es, nadie puede ser marginado a menos que también acepte ser marginado haciéndose cómplice de sus marginadores; o también, la marginación al excluir, incluye: deja algo de lado pero toma en cuenta otro algo.

El esquema dado por la Kubler es en realidad mero esquema que permite entender a veces algunas situaciones de pérdidas afectivas por las que podemos pasar todos, con o sin VIH. No es exclusivo de las personas que viven con el virus.

Bajo este orden de ideas subvirtamos el proceso de negación o fase 1 según la Kubler. En realidad estaríamos hablando de un proceso de de-negación: a la vez que se niega, se niega el hecho de estar negando.

Pero este es el proceso social en que estamos inmersos como sujetos de esta cultura: hablar tanto de sexualidad no es vivir más la sexualidad. Justo al contrario: si tanto hablamos es porque la vivimos menos. La supuesta apertura que sobre sexualidad generó el SIDA no ha sido más que pasar la sexualidad al nivel del discurso para sacarla de la realidad. Y encima negamos este hecho pues nos parece que mientras más hablemos de ello más la vivimos, nosotros occidentales esclavos de La Palabra.

La fase de la ira podríamos dividirla en tres: miedo, angustia y ansiedad, de acuerdo con el espacio donde se manifieste: mundo externo, cuerpo o mente.

El miedo -en el mundo externo- suele decirse que se produce frente a lo desconocido, pero denegamos que también es frente a lo conocido. El miedo a lo desconocido nos impide ver que también tenemos miedo frente a lo conocido, que el mundo cotidiano está lleno de supuestas amenazas que nos obligan a cumplir lo que la cultura nos dicta a través de nuestro supuesto deseo.

La angustia de perder el cuerpo que se tiene, la angustia frente al no-cuerpo, oculta también la angustia frente al cuerpo que ya se tiene tal cual es. La posibilidad de que el estigma tome cuerpo, de que aparezcan las marcas del sarcoma que me denunciarán frente a los otros como un transgresor y que me dejarán indefenso frente a sus ataques ante la evidencia de mi culpa, revela la angustia con que ya vivo este cuerpo culpable, lleno de humores, olores y secreciones, lleno de placeres y rincones insólitos, que está prohibido tocar o compartir con otros. La angustia de mi cuerpo es la angustia de mi potencial transgresor, la angustia de afrontar una cultura que me satanizará por ser un ser humano íntegro; por tanto, tengo que castrarme. Aún siendo liberal, tengo angustia, y prefiero pasar mi liberalidad a nivel de la palabra en vez de actuarla.

La ansiedad -en la mente- me la provoca el otro, el alter, que llega para alterarme y me pone ansioso la posibilidad de dejar de ser ese que creo ser para modificarme. Me pone ansioso porque a la vez que lo ansío le temo.

Sin embargo, no sólo es la ansiedad ante la posibilidad de ser otro, oculta está también la ansiedad que ya me genera el sostener a ese que creo ser. Ansiedad por mantener mi rol de género, mi imagen ante los demás, mi deber ser y todo el cúmulo de órdenes que la cultura me da mediante el lenguaje y sus imágenes.

La depresión se explica habitualmente como un problema individual, y así lo expone la Kubler y los kubleros, sin embargo, reentendida como un proceso cultural, la depresión aparece no por mis conflictos personales, sino ante el derrumbamiento del esquema de pensamiento que me ha dado la cultura. La depresión aparece cuando el modelo cultural fracasa estrepitosamente y deja a los individuos desprotegidos al carecer de una explicación de la realidad.

La depresión aparece cuando el sujeto se enfrenta ante lo innombrable y no puede dejar de añorar un esquema que le ordene e interprete lo que está sucediendo. La depresión, entonces, es el inicio de la liberación si el sujeto logra des-sujetarse y enfrentar lo que sucede sin necesidad de explicárselo, sino simplemente vivirlo. La depresión aparece cuando el sujeto se percata de la cercanía de la vida y de la muerte, cuando su esquema que las separaba se está cayendo a pedazos y con él todo esquema dualista y violento. Es la oportunidad de ir de la confusión a la con-fusión y finalmente a la profunda fusión con la vidamuerte.

La Kubler señala por último las fases de negociación y aceptación. En una mirada subversiva podríamos decir que la aceptación tiene dos vertientes.

Por un lado la negociación con la cultura, en la que el personal de salud jugamos un papel clave proponiendo al paciente el discurso de la seropositividad -meramente un discurso médico alopático- que busca la domesticación del sujeto, re-neurotizarlo e insertarlo de nuevo en un orden cultural que ha previsto el espacio para los seropositivos que de portarse bien -o sea someterse a la institución mediante protocolos, buena conducta, etc.- recibirán las bondades de un aparataje de investigadores que a cambio de utilizarlos como conejillos de indias les darán alguna facilidad -medicamentos gratis, por ejemplo- durante el tiempo que les resulten útiles. No hay que olvidar que en esta cultura el individuo que no produce es indeseable y que algún día probablemente esos pacientes no podrán producir más. Esta vertiente plantearía la negación del individuo para afirmar la cultura.

Por otro lado, la vía subvertida de la aceptación, donde existe un proceso de negación de la cultura para afirmarse a sí mismo. No se trata de la domesticación sino de la liberación. En vez de llevar al sujeto a una re-neurotización se trata de facilitarle las herramientas para que él haga su propia versión de la vida: más allá del discurso de la seropositividad, llegar a la realidad de lo inédito de la vida realizándose a cada momento.

## **LOS DETERIOROS**

Básicamente podríamos esquematizar el deterioro bajo cuatro diferentes procesos:

### **1) El deterioro físico**

- **Imagen corporal**

Es común que la representación imaginaria del propio cuerpo ocupe un lugar importante en nuestra mente. Muchas veces imaginamos tener un cuerpo más delgado o más obeso de lo que físicamente es. O nos sentimos más altos o más bajos, o con alguna parte más o menos desarrollada de lo que en realidad

es. Todos estos son indicadores de la relación psicológica que mantenemos con nuestro cuerpo.

El deterioro físico es un proceso que alterará necesariamente la imagen que del cuerpo tenemos. Sin embargo, los procesos psíquicos no siempre pueden reconocer el deterioro al mismo tiempo que se está desarrollando; es frecuente que esto sea doloroso y el reconocimiento más bien sea una negación, un resistirse a ver que el cuerpo se está deteriorando y optar por una serie de coartadas o justificaciones para evitar este dolor. Sin embargo, conforme el deterioro físico se va haciendo más evidente, a la mente no le queda más que reconocer lo que está sucediendo.

Este es un momento clave para apoyar a la persona en su proceso, ya que no solamente hay dolor sino una gran posibilidad de aprender cómo el cuerpo está ensayando nuevas respuestas: si antes digería alimentos sólidos, ahora solamente lo hará con alimentos blandos y líquidos en un intento de optimizar la energía para poder mantener la vida.

La buena calidad de vida es también observar cómo el cuerpo está descubriendo nuevos caminos para su sostenimiento.

- Depósito de libido en el área cuerpo.

Es muy común en nuestra cultura occidental que haya una circulación desequilibrada de la libido o energía psíquica. Dadas las tecnologías del cuerpo (aerobicos, alimentos bajos en alimentos como café sin café, crema sin crema, azúcar sin azúcar, etc.; aparatos para mantenerse esbeltos con comidas para mantenerse obesos, etc.) occidente moderno obliga a los sujetos a enviar más libido al cuerpo de la que en realidad se necesita.

La identidad, de hecho está más basada en la imagen corporal que proyectamos a los otros, particularmente a través del rostro y las manos, que en lo que somos o hacemos. Jugamos todo el tiempo dentro de un mundo de imágenes para hacernos presentables ante los ojos ajenos.

Si hay ese exceso de libido en el cuerpo, por tanto de narcisismo basado en el cuerpo, el deterioro físico se convierte en una afrenta mucho más dolorosa, ya que al deteriorarse el cuerpo mi identidad también quedará deteriorada.

Resulta entonces básico que la calidad de vida contemple en el proceso de deterioro un descentramiento de la libido del cuerpo hacia nuevos objetos: un enriquecimiento de las cosas que me son importantes, de los objetos amados, de los puntos que valoro. Entender que no sólo soy el cuerpo físico, sino un universo mucho más rico y elaborado, del cual el cuerpo es la mera punta del embudo.

- Disminución de las capacidades físicas: impotencia.

Cuando uno ha tenido varios años de entrenamiento para andar de arriba a abajo por el mundo, cuando la cultura nos ha vendido la idea de la autosuficiencia como valor positivo, cuando reconocemos nuestra interdependencia como aceptable sólo en caso de ser necesaria o como ideal loable, el verse dependiendo de los demás hasta para las más sencillas funciones físicas causa una afrenta atroz al ego, a la autoimagen y al prestigio frente a otros.

Es frecuente que lo más doloroso sea verse atendido por otros hasta en lo más mínimo. Si bien, también es común que al paso del tiempo esta situación pierda importancia en la medida en que la atención del otro no presupone lástima y se hace de la manera más sencilla y normal posible.

Una barrera importante puede ser la rigidez del orgullo y el honor propio que tenga el paciente, pues esto sólo hará que el proceso de asimilación se prolongue como "impotencia" y no pueda ser vivido como otra forma diferente de convivir.

- Optimización de la energía física

La sabiduría inherente al cuerpo físico es sorprendente. El cuerpo sabe con toda precisión cuándo ya no utilizar energía física para digerir alimentos sólidos y cómo reservar esa energía para procesos más vitales e indispensables. Incluso sabe cuándo ya ni siquiera aceptar líquidos a fin de conservar latiendo el corazón o mantener a los pulmones respirando en vez de digerir líquidos en el estómago.

Con frecuencia los allegados forzan a la persona para que ingiera lo que ya no podrá digerir y es que como ellos sí tienen hambre y sí pueden desdoblar sustancias creen que el otro podrá hacer un esfuerzo, como si dependiera de su voluntad.

El cuerpo sabe lo que hace, cuándo y cómo hacerlo. ¿Para qué violentarlo?.

## 2) El deterioro **psicológico**

- La organización libidinal

Así como la energía física está ensayando nuevas respuestas en el cuerpo para ser capaz de sobrevivir, la energía psicológica hace lo suyo.

Plantearíamos la idea de la economía libidinal donde la libido se optimiza para su mejor uso disminuyendo su acción hacia adentro y hacia afuera del individuo.

Hacia adentro porque el individuo ya no gastará energía sustentando mecanismos de defensa que le permitieron bregar por el mundo, ahora estará más concentrado en su proceso físico y psicológico.

Hacia afuera porque tampoco gastará energía en sostener convencionalismos sociales y las buenas maneras.

Ambos procesos traen como consecuencia que el individuo externe sus emociones de manera más directa al perder importancia los convencionalismos sociales, por lo que es frecuente que los pacientes terminales sean acusados de ser “demandantes, irritables, intolerantes”, etc. Pero también lo deja a merced del deseo ajeno pues sus mecanismos defensivos ya no tienen tanta fuerza.

De ahí la importancia de la comprensión de quienes lo rodean, pues no está tratando de hacer daño o molestar al personal de salud: hay que entender que está ensayando nuevas respuestas, inéditas e insólitas, frente a una muerte para la cual la sociedad no lo ha preparado.

Entender esto evitará que quienes lo rodean se conviertan en sus torturadores sometiéndolo a deseos ajenos, exigiéndole respuestas que ya no puede dar o imponiéndole soluciones que no tiene fuerza para rechazar. Si el respeto es fundamental durante todo el proceso, en esta fase es imprescindible.

- La autoestima.

La autoestima suele disminuir no sólo por la interpretación del proceso que se hace desde los cánones sociales, sino también porque ya no hay energía para sostener ese concepto social.

- Inestabilidad emocional.

La inestabilidad emocional, los frecuentes rebotes afectivos tendientes a la depresión indican que el individuo interpreta que su mundo está siendo ya destruido. Es importante apoyarlo en la comprensión de que no sólo somos un cuerpo físico y que nuestra identidad va mucho más allá de la individualidad.

- Fantasías a futuro.

Existen dos tipos de fantasías sobre el futuro: las positivas que sirven para atenuar el impacto de la situación y las negativas que expresan a través de temores lo que el individuo siente que le ha faltado durante su vida. De una forma u otra (real o simbólica) es posible resarcir esa sensación de falta. La imaginación suele jugar un papel fundamental durante este proceso de manera que el individuo pueda resolver en su imaginario aquello que siente que no hizo.

- Disminución de la “costra” de la personalidad.

Conforme el momento de la muerte física se acerca es muy frecuente que la “costra” de la personalidad, la máscara, adquirida a lo largo de la historia personal, vaya disminuyendo hasta desaparecer y deje lugar para algo más esencial. El sujeto desaparece para dar sitio al ser humano en esencia. Momento de luz y revelación donde el otro aparece con toda su fuerza, sin personalidad ni roles sociales que empañen su presencia.

- No contradecir.

Para transformar la impotencia en aprendizaje individual y colectivo conviene no generar mayor tensión al oponer “contradicciones” con lo que el sujeto y sus allegados planteen, sino aceptar sus posturas y acaso sugerir alternativas pueda ser una manera efectiva de apoyar el aprendizaje que el proceso permite.

En cada caso, no hay que perder de vista el respeto como actitud fundamental frente a las decisiones de la persona y, en segundo plano, de sus allegados.

### 3) Deterioro **social**

- Roles.

Uno de los puntos más débiles son los roles habituales que el individuo jugó en su papel activo dentro de la sociedad, y el reacomodo de roles al interior del grupo que lo cobija. Uno ya no es más el que era, pero tampoco los que me rodean: la presencia de la muerte nos altera a todos y nos hace reaccionar de maneras no usuales. La apertura frente al cambio y la flexibilidad ayudan más que la rigidez y el querer mantener una situación que ya no es real.

- Efecto de “cráter secundario”.

También es muy común que la presencia del SIDA y de un paciente terminal funcione como “cráter secundario” por donde hacen erupción añejos conflictos del grupo que encuentran la oportunidad de surgir a la superficie. Hay que mantener un discernimiento entre lo que realmente es causado de manera directa por esta situación y aquello que viene de antaño, ya que no podrá ser resuelto al mismo tiempo que se quiere apoyar al paciente. En consecuencia, muchas veces conviene priorizar la atención al paciente y posponer el trabajo con los conflictos del grupo.

- Efecto de “contaminación”.

Hay un efecto de contaminación de “lo malo” que hay en el paciente hacia el grupo que lo rodea: el estigma y la marginación suele ser asumido también por el grupo con la consecuente disminución de la autoestima grupal y el deterioro de la imagen. Entender que el SIDA es una enfermedad como cualquier otra pero que la sociedad la rodeó de toda una parafernalia de miedos sin fundamento ha sido una ayuda eficaz para fortalecer la unidad del grupo y facilitar respuestas más basadas en la fuerza de vida (Eros) que en la vergüenza.

- Fortalecer la unidad grupal.

En ese sentido, es preciso fortalecer los factores que unen al grupo, resaltando el aprendizaje y todos aquellos hechos que permitan procesos madurativos y de comprensión profunda de la vida y de la muerte.

#### 4) Deterioro de la **pulsión de vida**

- **Paciencia.**

Antes que nada hay que tener en mente el acopio de paciencia que un proceso así requiere a fin de eliminar toda idea de que las cosas podrán mejorar, ya que mientras se mantengan presupondrán que el colectivo no ha asimilado ni aceptado su situación presente. Las cosas no van a mejorar porque no están peor ni mal, simplemente se está llevando a cabo un proceso que puede ser vivido de diferentes maneras y no exclusivamente a través del sufrimiento y del dolor.

- **“Des-ilusión”.**

En el fondo, el proceso es una constante “des-ilusión” frente a las promesas de tener y ser que nos ha hecho la cultura. La muerte confronta con la realidad de una manera cruda, donde no hay escapatoria posible, ni justificación ni “después”.

- **Juego de pulsiones.**

Entender que el deterioro de la pulsión de vida es un incremento de la pulsión de muerte permitirá que el proceso se lleve a cabo de una manera más equilibrada. Es frecuente que durante la misma vida se piense que uno vive cuando en realidad está muerto: una vida donde predomina la pulsión de muerte. También es frecuente que se piense que en la muerte lo que dominará será la pulsión de muerte; sin embargo, suelen ser los momentos que la persona vive realmente con total intensidad. En cada caso, el equilibrio dinámico entre ambas pulsiones facilita la completud con que se vive el proceso.

## **LA EUTANASIA**

La buena muerte, la hierba de santamaría (athanasia) que provocaba según los griegos, la inmortalidad. Vocablo que desde principios de este siglo comienza a utilizarse para referirse a una serie de procesos diferentes, englobados todos por el denominador de la muerte.

Eutanasia entendida a la manera de las tradiciones sagradas de los pueblos, como el proceso de trascendencia o transmutación, llevado a cabo de manera armónica.

Eutanasia entendida como occidente y la alopátia proponen: activa cuando se hace algo por interrumpir la vida de un sujeto o pasiva cuando se deja de hacer algo para mantenerlo vivo.

Eutanasia y tanatología se llevan de la mano en occidente. Disciplinas y prácticas que surgen en un intento de reconectar al occidental con la muerte, porque ha perdido su nexos con la vida. Eutanasia y tanatología como un intento de restablecer la relación del hombre con la tierra, pues ha perdido la relación con la tierra y ya no sabe más qué significado puede tener enterrar a los muertos y todos los ritos funerarios ancestrales que se han perdido por ser “fanatismo” o demasiado costosos y demandantes de un tiempo que los vivos preferimos utilizar para el mundo de la producción.

Si hay algo improductivo son los muertos. Habrá que observar con cuidado hasta qué punto la tanatología se mantiene como una disciplina de apoyo a quienes hemos perdido el nexos sabio con la vida muerte o hasta qué punto se engancha con la eutanasia en aras de hacer de los muertos un producto más.

¿Hemos pensado lo bien que se podría vender la eutanasia como uno más de los productos de la hospitalidad alópata? Acaso uno de los más caros, pues en un entorno donde los signos de muerte son tan publicitados (como occidente actual) la tanatofilia, el deseo por la muerte, se está acrecentado a tales niveles que pueda ser una industria más exitosa que la coca-cola.

Analicemos un poco la propuesta alopática, que es en donde se genera la concepción actual de eutanasia. Al plantear dos vertientes: o te doy algo para que mueras o dejo de hacer cosas para que vivas, en cada caso lo presupone desde una decisión exterior al sujeto. Muy congruente con el modelo de vida de esta sociedad, donde realmente a los sujetos se les ha enajenado su capacidad de decidir y siempre son “los otros” quienes deciden por él, **la eutanasia alopática suele ser una decisión sobre la vida de alguien tomada por otro.**

Incluso cuando alguien muere, el cadáver pasa a ser propiedad del Estado y solamente se respetará la voluntad del difunto si coincide con las pocas opciones que la Ley otorga. No así en el caso de que quiera donar su cuerpo a una instancia no médica. Solamente es legal donar el cuerpo con todo su interior para ser estudiado por médicos; el resto de la sociedad queda excluido para impedir que mire la muerte, las entrañas, el cadáver.

Ahora a punto de ponerse de moda como práctica, pues como discurso hace tiempo que se pasea por congresos, cursos y conferencias, la eutanasia es a la muerte como el sexo seguro y protegido es a la vida. En ambos casos estamos buscando una manera de protegernos de la realidad: que no nos duela tanto, que tampoco huela y si pierde su consistencia mejor aún. La eutanasia alopática no es sino el síntoma de cómo la medicina explota a pacientes terminales y de cómo la sociedad rechaza la muerte, porque rechaza la vida.

¿Qué nos sucede? ¿Por qué tan llenos de temor ante la realidad? ¿Por qué tanta pretensión de control? ¿Por qué tanta expectativa en pastillas maravillosas que vendrán a simular que hacen por mí lo que puedo hacer por mí mismo?.

Estas preguntas se ocultan bajo el discurso legal (recordemos que en occidente La Ley tiene fundamento religioso) y científico.

En realidad el provocar la muerte o dejar de sostener la vida de un paciente, la eutanasia alopática, es un verdadero problema originado por la pretensión de prolongar la vida alterando los ciclos naturales.

Este problema aparece ideologizado con barnices de verosimilitud cuando se dice que el paciente y/o sus familiares son quienes deben tomar la decisión; pero es una decisión dada de antemano por la sociedad: sujeto que no produce es indeseable, por tanto desechable incluso para él mismo.

Por añadidura surge el conflicto de no haber valorado la vida suficientemente, ocultando el cuestionamiento de qué sentido tiene este modelo de vida que la sociedad nos propone: carrera loca por llegar a ser alguien, por tener y entonces ser, por ser reconocido por otros.

En el fondo, hemos perdido el sentido profundo de la existencia, ya no vemos lo que es sino el discurso que lo nombra y desesperadamente vivimos en el intento de cumplir patrones de conducta superficiales.

Reentender la Eutanasia, la buena muerte, puede confrontarnos con la buena vida. Lejos está del suicidio o del asesinato y muy cerca de las intensidades del aquí y ahora. La eutanasia es la lección que la muerte da para aprender a vivir, el erotismo es la lección de la vida para poder morir.

La eutanasia, en tanto que preparación para merecer la muerte, implica tomar conciencia de que nuestros actos, más allá de todo juicio valorativo, son actos humanos que develan lo humano en la vida cotidiana.

Se puede decidir cómo se quiere vivir en las condiciones espacio temporales en que se vive, porque no es el "qué" sino el "cómo" el factor que nos permite ser nuestros propios dueños. Si se puede decidir cómo vivir, también se puede decidir cómo morir, en tanto que contenido del acto, calidad del proceso y esencia del momento.

En términos prácticos ¿cómo vivo lo que vivo? ¿en dónde pongo la atención? ¿qué puntos son los que me interesan? y en función de esto me puedo ir entrenando para mantenerme en el momento presente, de manera que cuando llegue la muerte ya sé cómo vivir aquí y ahora; entonces podré vivir la muerte, porque sé vivir el momento.

Prepararse para morir no es prepararse a futuro para un momento incierto que no sabemos cómo ni cuándo sucederá. Prepararse para morir es vivir aquí y ahora.

Esto implica también romper el condicionamiento histórico que en la práctica prohíbe la autodeterminación, salirse de la masa, romper la neurotización a que nos obliga toda idea de “deber ser”.

La institución médica, defensora del *status quo* y protegida por la ley, tendrá que rendir cuentas sobre sus conejillos de indias con quienes paga el precio de avanzar en la investigación, no sólo a costa de la vida sino también a costa de la muerte.

Pero los individuos tenemos también la responsabilidad de permitir que la institución médica nos enajene el cuerpo y la voluntad. Nuestra articulación con la eutanasia alópata se da desde una paradoja: el lamento de perder lo que aún no se pierde a la vez que ya estamos buscando la forma de perderlo más rápido. Así, la eutanasia alopática se nos presenta como la manera más práctica, aséptica y sin tantas culpas de resolver el problema de la vida y de la muerte.

Qué terrible es ver que a pesar de todo, el muerto muerto está y nosotros quedamos vivos, que la eutanasia no controló finalmente nada pues la vidamuerte se sigue llevando a cabo y nosotros sin poder resolver nuestro vínculo con ella.

El estilo de vida determina el estilo de muerte, elevar la calidad de vida eleva la calidad de muerte, el buen morir es partir de un mundo en el que ya no queda más por hacer, porque a morir se aprende viviendo.

## **LA MUERTE**

La muerte siempre es en presente, como la vida, y nuestra mente se obliga a pasear por los laberintos culturales en búsqueda de sí en el pasado o en el futuro, pero la muerte nos detiene siempre y nos marca un límite donde nadie tiene todo el tiempo.

Reconocer que habrá un final permite valorar cada momento como el principio, da sentido de finitud a nuestros actos, instaura el tiempo como medida de nuestros procesos y da sentido a todo signo.

Frente a esto, la cultura se opone prometiéndonos vida eterna, durmiéndonos en el mundo de la mercancía y la competencia, obligándonos a entrar en afanes contra el mundo, para encontrar desilusionados al final que siempre fuimos lo que fuimos y no había nada que perseguir y sí mucho que pudimos vivir.

Nunca, como ahora en occidente, se había perdido tanto el vínculo con la vida y la muerte, nunca se había ignorado tanto esa realidad a fuerza de hacerla discurso. Ya no vivimos sino que hablamos de la vida; pero la muerte se escapa aún de todo control, nos confronta y afrenta con nuestra finitud física al vencer toda resistencia. Después del instante en que el muerto es la muerte y sólo queda la muerte, ya no hay más palabra sino para los vivos: la muerte no tiene palabra, sino desde la vida, por eso escapa a la vida-discurso y sólo es.

La muerte que a todos nos toca, que a todos aguarda, guarda el misterio de nuestras vidas y está dispuesta a develarlo en la medida en que vivamos con la conciencia plena de que algún día moriremos. Entonces se vuelca generosa para develarnos una vida plena, porque no hay nada que perder y sí todo por aprender.

Misteriosa, insondable a pesar de los best sellers de muertos revividos e investigadores virtuales que intentan nombrar lo innombrable, la muerte siempre presente es ocultada por la cultura; gracias a este ocultamiento es que la cultura pervive.

De hecho, la fundación de lo humano se da a partir del momento en que un antropoide miró a su lado a un semejante morir. El acto de enterramiento, de devolver a la tierra lo que de ella vino, es más antiguo que todo otro acto humano. Ahí nace lo humano, frente a la conciencia de su muerte.

Ahí nace también su intento milenario de huir de la muerte a través de la cultura. Diversas formas de prohibición se instauraron y entronizaron para denegar todo aquello que significara muerte. A costa de la vida se negó la muerte.

Sin embargo, en la sociedad actual, sociedad donde todo entra en vértigo extático, girando sobre sí mismo hasta perder el sentido; sociedad donde hay que nombrarlo todo para “controlarlo” mediante la palabra y el pensamiento (recordemos que hace trescientos años sólo existimos si pensamos, gracias a Descartes), la muerte comienza a ser tratada como una mercancía más.

Es preciso hablar de ella hasta el cansancio en un intento enloquecido de exorcizarla de nuestras vidas. Aberración contemporánea donde la tanatología surge para explicar lo inexplicable porque la muerte es intocable aunque nos toca a todos, es innombrable aunque se llevará todos nuestros nombres, es inasible aunque nos tomará.

Indefensos, desnudos y afrentados frente a ella, el SIDA rompe el cerco de silencio y nos la muestra cara a cara y no nos queda más que aceptarla. Pero en ese momento lo que se acepta es la vida.

No hay nada más que hacer con la muerte, aparte de vivir de la manera más poética posible, entendiendo por poética la unión de la producción y el placer, de la vida y la muerte, de eros y tánatos. No nos resta sino vivir y disfrutar de nuestros actos compartidos con el otro, momento a momento.

La vida y la muerte son una y la misma cosa. La diferencia sólo está en nuestra mente condicionada por la cultura, pero eso es una engañifa por la que pagamos el costo más alto: vivir muertos en vida, cuando podemos morir antes de morir.

No hay nada que hacer con la muerte, ella lo hará todo con nosotros. Y lo hará en vida en la medida en que nos abramos a recibir su presencia constante. La gran maestra de la Vida es la Muerte y viceversa.

No hay nada que hacer con la muerte... excepto vivir. Y eso es vivir en los ritos del adiós, que siempre son también ritos de bienvenida.

## **LAS CEREMONIAS DEL ADIOS**

Gesto que al humanizarse se carga de humanidad y se signa de afecto, el adiós es un hecho universal que significa el fin de algo que alguna vez comenzó y que por ende no tiene otro destino que terminar.

El adiós, rito ceremonial donde uno se despide del otro para entrar en el estado de separación. Adiós en el que mutuamente nos enviamos a Dios para sobrevivir durante la separación.

Pero el adiós también expresa el deseo de re-unión, explicita siempre un cambio y en esa medida se inserta dentro de la dinámica entre la diferencia y la repetición. El adiós marca la pauta de la diferencia que suspende una repetición, la repetición de uno frente al otro y viceversa, la suspensión de la insistencia para permitir la existencia.

El adiós aparece investido de todo tipo de afectos. Es el cúmulo de afectos, positivos y negativos, momento donde no hay sitio para la racionalidad.

El más afectado es quien se queda pues continuará repitiéndose por los espacios donde se repitió con el otro, donde todos los signos le evocarán al otro con quien se re-pidió repetidas veces, con quien le re-pedía ser y a quien re-pedía ser en ese extraño tejido de las relaciones humanas que humanizan.

En el adiós se dramatiza y actualiza la separación fundante del yo, yo que nace a partir de la sensación de nosotros mismos que nos causa la ausencia de la madre.

El que se va, aunque se repita, lo hará en diferentes escenarios, con otros que a su vez le pedirán que los re-pida y le re-pedirán ser. Peticiones que son hechas de maneras diferentes, por lo que quien se va tiene más oportunidad de ser diferente, aunque se repita.

Existe el adiós cotidiano y el adiós definitivo. Dentro del cotidiano aparece desde la despedida burocrática que sin otro particular envía un cordial saludo, aunque se desconozca o se odie al destinatario; hasta el estrechar las manos o el abrazo de los amigos que se des-piden y por un tiempo dejarán de pedirse ser. Amigos que confían más en el futuro encuentro que en el azar y la incertidumbre que sesgan el adiós y abren la posibilidad del des-encuentro.

Dentro del adiós definitivo aparecen 4 formas:

1) el preparado: por ejemplo, durante una enfermedad terminal donde el enfermo y sus allegados tienen tiempo, falta que lo aprovechen, para des-pedirse y entonces aceptarse, para no insistir más sino existir, para no exigirse más ser como quisieran ser y aceptar que son como son y entonces vivirse.

2) el inesperado: donde el accidente, la fatalidad o la imprevisión nos arrebatan sorpresivamente la presencia del otro, donde la muerte o la ausencia aparecen en forma de hoyo, de vacío inaceptable, de soledad; donde la rebeldía suele ser la única forma de in-sistir y re-clarar en un intento por continuar ex-istiendo.

3) el elaborado: cuando se abandona el afán de recomponer el destino a gusto del consumidor; cuando, sin necesariamente entender, se acepta que las cosas son como son y, a cambio de que el otro no estará más, se mira que la vida continúa y se acepta que para esta continuidad nadie es indispensable.

4) el ficticio: donde el otro no se ha ido pero nos marca con su ausencia y quisiéramos que se fuera para poder añorarlo, pero su insistente presencia nos obliga a existir y aceptamos existir ficcionando que el otro no está. Tal como sucede en las relaciones de pareja cuyo deterioro las ha transformado en campo estéril y la única justificación de la propia vida presente es simular que el otro está ausente.

El adiós no siempre es una despedida. A veces uno dice adiós pero sigue pidiendo que el otro sea, porque no se ha devuelto la promesa. Esa promesa que es hecha cada vez que estrechamos las manos y nos decimos "mucho gusto de conocerte" o nos decimos durante el abrazo "tenía tantas ganas de verte" o simplemente con preguntar "¿cómo te va?".

En cada caso estamos demandando que el otro sea para nosotros, que exista; y al mismo tiempo estamos prometiendo que seremos para él o ella ése que necesita.

Al prometer nos com-prometemos, complicidad en la que ambos aceptamos jugar a que seremos ése que el otro necesita a condición de que el otro se someta a ser ése que necesitamos.

Cuando uno se despiden las promesas regresan a quien las prometió; lo prometido ya no está metido en el otro sino en el yo. La despedida reincorpora, repara, reconstruye al yo cuando uno se mira la propia mano vacía ya del otro. Ese contenido se va para denunciar al continente: "yo". Y me deja conmigo mismo, pero alterado por un alter que no queda sino en mi imaginario. Así, aún cuando nos hemos regresado las promesas, me quedo alter-ado, con el otro insistiendo en mí.

Diferente es la separación, donde terminamos siendo por separado. No hay separación sin tiempo ni distancia que la produzca. Sólo al pasar del tiempo y a la distancia es que nace la separación. Entonces del imaginario surge el recuerdo del otro revestido de afecto y simbolizado como "Nostalgia", mero recuerdo vestido de emoción.

Diferente también es la "Añoranza" donde la nostalgia se reviste del deseo de reencuentro. Si la añoranza no encuentra satisfacción aparece la depresión, estado crónico de añoranza insistente que impide existir.

El duelo es el paso de la depresión a la comprensión de que el otro no vendrá más y que estamos definitivamente separados.

Esto es el dolor de haber nacido, la existencia de la vida donde el sujeto no hace más que decir adiós a su propia vida para poder vivir la vida. Si lo supera vive, si se apega desarrollará el dolor amplificado en sufrimiento y adquirirá como forma de existencia la autocompasión, síntoma obsesivo, perversión del eterno retorno al obligarlo a insistir en un sólo punto: la ausencia del otro que impide ver la ausencia de sí mismo.

Así, el adiós pudiendo ser la liberación donde ya no se pide sino se acepta, donde ya no se busca sino se encuentra, queda reducido al laberinto del recuerdo y el olvido donde el sujeto tanteará entre espejos la presencia de un otro que jamás existió.