

Algunes reflexions filosòfiques sobre la manera de concebre la mort

Some philosophical reflections on the conception of death

Sergio Ramos Pozón¹

Resum

Tot el que està vinculat amb la mort sempre ha suscitat grans debats i ha generat un gran volum de reflexions i interpretacions, que procedeixen de disciplines ben diverses. La forma com hem concebut la mort també ha sofert variacions significatives al llarg dels segles. El nostre objectiu en aquest article se centra, en primer lloc, en fer un esbós d'algunes idees procedents d'alguns filòsofs clàssics de la història de la filosofia per veure com s'ha caracteritzat i com s'ha reflexionat sobre la qüestió. En segon lloc, desitjaríem mostrar com han anat evolucionant els valors i les creences a l'entorn de la mort. Per últim, aportem algunes reflexions ètiques sobre l'actual escenari en el que apareix la mort, i s'arriba a la conclusió que s'estan recuperant certes tradicions i conceptualitzacions d'etapes anteriors.

Paraules clau: Mort, filosofia, valors, creences, ritus funeraris.

Abstract

Everything related to death has always provoked a great debate and has generated a large volume of reflections and interpretations from different disciplines. The way in which we have conceived death has also undergone significant changes over the centuries. Our aim in this article lies first of all in sketching out some ideas from some classical philosophers of History of Philosophy to see how it has been characterized and how they have reflected on it. Secondly, we would like to show how values and beliefs about death have evolved. Finally, we bring some ethical reflections on the current scenario in which death appears, concluding that certain traditions and conceptualizations from previous stages are being recovered.

Key words: Death, philosophy, values, beliefs, funeral rites.

Per citar l'article: RAMOS POZÓN, Sergio. Algunes reflexions filosòfiques sobre la manera de concebre la mort. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, abril 2017, n. 210, pàgines 11-22. ISSN 0212-7210.

¹ Doctor en Filosofia i màster en Ciutadania i drets humans (Bioètica i ètiques aplicades). Universitat de Barcelona. Professor de bioètica a la Universitat de Vic i també a la Universitat de Barcelona.

1. Introducció

Tot el que està vinculat amb la mort sempre ha suscitat un gran debat en moltes disciplines: filosofia, antropologia, psicologia, etc. En la vessant filosòfica, que és la que treballarem principalment en aquest article, s'ha generat un gran debat en molts pensadors al llarg de la història. El discurs s'ha fet des de moltes posicions: metafísiques, ontològiques, ètiques, etc... Recentment fins i tot s'ha generat una gran controvèrsia relacionada amb la pròpia definició de "mort", ja que no quedava clar si era un procés o un esdeveniment, si era cerebral o cardiopulmonar, etc. (YOUNGNER S., 2001 y BARTLETT E., 1995). Malgrat això, sembla que actualment hi ha consens, i la balança es decanta per entendre que la mort és la destrucció del tronc cerebral, l'inici d'un procés irreversible que desemboca, de forma irremeiable, en una parada cardiorrespiratòria (MORLANS M., 2001:467).

Pel que fa a la forma com les persones han enfocat tot el procés de la mort (el seu significat, els seus ritus, les seves creences, etc.) també ha anat evolucionant al llarg dels segles. Com bé assenyala Ariés (1984 i 2000), és possible indicar unes etapes en el transcurs de la història d'Occident que van des de posicions més "religioses" a l'actual posició més centrada en la tècnica i biotecnologia, i la corresponent hospitalització de la persona. A més, en el moment actual i en tot el procés vinculat a la mort, la persona vol participar de forma activa en el desenllaç, pretén introduir la família i anhela ser acompanyada pels professionals sanitaris. Així doncs, la finalitat resideix en "humanitzar" la mort incorporant a l'assistència sanitària una mirada més ètica i no tant tecnificada que intenti veure a la persona en el seu entorn biogràfic, amb uns desitjos, uns valors, unes preferències, etc.

En aquest article, per tant, intentarem analitzar suscintament aquestes qüestions. En el primer apartat farem un breu repàs d'alguns autors de la història de la filosofia que han tractat i conceptualitzat la qüestió relacionada amb la mort. En segon lloc, mostrem les quatre etapes que indica Philippe Ariés sobre la comprensió de la mort, per centrar-nos finalment en l'etapa actual, la més cenyida a les qüestions biomèdiques i hospitalàries, i introduïrem algunes notes ètiques per intentar humanitzar la mort i evitar que segueixi essent tabú.

2. La història de la filosofia i la seva manera de concebre la mort

Tot el que envolta el procés de final de la vida ha estat sempre objecte de debat filosòfic, antropològic, religiós, psicològic, etc. Pel que ens interessa en aquest treball, hem d'as-

senyalar d'entrada que la tradició filosòfica ha reflexionat freqüentment sobre l'estatut ontològic, epistemològic i ètic de la mort.

Des dels primers pensadors de la història de la filosofia fins als filòsofs més contemporanis s'ha debatut què significa morir i quins són els esdeveniments que estan vinculats al procés de morir. No tenim pas la intenció de realitzar una revisió detallada sobre tots els filòsofs que s'hi han pronunciat, però sí que volem mencionar-ne alguns. El nostre objectiu serà analitzar els que considerem que poden ser més rellevants per a comprendre quina ha estat i quina és la discussió sobre el tema. Això ens permetrà, més endavant, poder entendre, amb més rigor, com ha estat l'evolució dels valors i de les creences en relació amb la mort.

Probablement és en Plató on es perfila el primer assaig filosòfic sobre el morir². L'anàlisi que fa Plató es fonamenta en el fet que la mort és, en essència, un procés alliberador de l'ànima, necessari per poder assolir el *Bé Suprem*. L'ànima, l'origen de la qual és diví, està condemnada a romandre en un espai físic com és el cos fisiològic, que és mortal pel fet d'haver realitzat un "pecat". Ara bé, aquest alliberament només pot venir quan s'hagi eradicat el cos físic.

Així doncs, el plantejament platònic consisteix en una reflexió sobre el morir, en el sentit que la veritable tasca ha de ser la cura de l'ànima (coneixement de la veritat i adquisició de virtuts), que ens permeti desprendre'ns de tot el que està vinculat al cos.

En Epicuri també trobem un discurs sobre la mort. En la seva *Carta a Meneceo* hi trobem reflexions ètiques sobre el tema. Pel que fa a la mort, un dels quatre components del denominat "tetrafàrmac"³, ja ens avença que no podem fer res per evitar-la i, per tant, l'hauem d'acceptar amb resignació. I és que, com afirma García Gual (186-187), "meditar sobre la mort és, per als epicuris, acostumar-se a pensar que el fet de concloure la vida no té en ell mateix res d'espantós".

Això no obstant, és comprensible la por al que hi haurà després, a la dissolució del "jo", a la pèrdua de la vida... però així i tot aquest autor ho considera com *sentiments irracionals* dels quals no n'hauríem de fer cas.

Per a Epicuri, l'ànima és corporal i està composta per àtoms; i mor amb el cos. No té sentit la seva existència fora del cos. Ara

²No pretenem explicar en profunditat la perspectiva d'aquest autor sobre la temàtica, sinó simplement presentar quin és el plantejament general. Per a una exposició més exhaustiva, vegi's Sal F. (2000) i Bonete, E. (2002a). El text de Bonete E. (2002a) realitza una presentació excel·lent i detallada tant dels filòsofs Plató, Sèneca, sant Agustí i Montaigne, com de les seves obres relacionades amb aquest tema.

³El nostre autor ens proposa el Tetrafàrmac, que vindria a ser una "medicina" contra els 4 mals que considera crucials i generals: por als deus, a la mort, al dolor i al fracàs de no poder assolir el bé.

bé, què podem fer nosaltres per a no témer-la? Ell ens proposa les tres idees següents:

- I. Recordar diàriament que hem de morir.
- II. Tenir clar què necessitem a cada moment.
- III. Prioritzar i discriminar projectes.

En tots els casos, la por a la mort implica no haver assumit que som mortals. A més, Epicuri sosté que no té sentit preocupar-se per la mort des d'un punt de vista lògic:

“El més espantós dels mals, la mort, no és res per a nosaltres ja que, mentre nosaltres som, la mort no hi és i quan la mort hi és, nosaltres no existim”.

(Carta a Meneceo, 125).

En Sèneca també trobem textos que reflexionen sobre la mort (FRUTIS O., 2013). La mort és un dels pocs esdeveniments que podem esperar amb certesa. No hem de “viure” pensant-hi, perquè és quelcom ja premeditat, és quelcom que ja està anunciat fins i tot en el moment del naixement. Ara bé, l'única cosa que hem de témer de la pròpia mort és allò que pugui espantar pel seu adveniment. Però l'acceptació de la mort, amb resignació però amb plaer a la vegada, ens permetrà poder gaudir d'una vida sense temors.

El seu plantejament també s'assembla al de Plató, en tant que el savi ha de saber acceptar la mort i desprendre's, per tant, del cos (BONETE E., 2002a). Encara que potser és el suïcidi el que fa més èmfasi en la seva filosofia *panteïsta, monista, determinista i deontologista*.

Per a Sèneca, el deure consisteix a renunciar i suportar, perquè tot està premeditat, si bé el suïcidi vindria a significar el darrer acte d'autoafirmació personal, un acte de negació. Aquell que se suïcida desitja la vida, però no en les condicions en què es troba. Això no significa que Sèneca accepti qualsevol tipus de suïcidi, ja que refusa el que és degut a una voluntat dèbil que no controla les passions. És cert que el mal existeix i no es pot lluitar contra la seva existència (determinisme). Però el mal moral consistiria en renunciar als propis ideals, d'aquí la legitimitat de morir per les idees. Per tant, Sèneca fa un darrer intent de glorificació de la mort que dignifica a la persona, encara que sigui en el seu últim acte.

Aquesta anàlisi sobre la mort, el seu significat i les seves repercussions en la “vida” de les persones, no torna a estar en boca dels filòsofs fins ja pràcticament mitjans del segle XIX, amb Schopenhauer, Nietzsche o Kierkegaard⁴ entre altres.

Per a Sèneca, aquell que se suïcida desitja la vida, però no en les condicions en què es troba.

⁴ Per a una revisió del plantejament de la mort en aquests autors, vègi's Duque F. (1991) i Aniko Juhasz, Dzsso Csejtei (2001), Llevadot L. (2011).

Però el concepte i la reflexió sobre la mort adquireixen una gran profunditat en els filòsofs anomenats "existencialistes" del segle xx. Només per posar un parell d'exemples, podem trobar a Martí Heidegger, que té un plantejament clarament orientat vers la pregunta sobre quin és el sentit de l'ésser, per la seva mateixa existència. Heidegger parteix del fet que l'ésser ha estat llançat al món per a morir, ja que la mort és l'única cosa que podem esperar amb total certesa. Així, amb l'arribada de la mort, la totalitat existencial desapareixerà. Albert Camus també ens parla del suïcidi i de la mort. Per a aquest autor, el plantejament de la mort ha de servir per orientar la vida, de manera que la mort ens ajudi a situar la nostra existència sense que, per això, haguem d'estar turmentats cada dia⁵.

Per tant, podem apreciar com al llarg de la història de la filosofia la pregunta per la mort ha estat un constant moviment de reflexions i propostes. Seguint a Enrique Bonete (2002b), la pregunta fonamental que s'ha repetit en tots els pensadors ha estat "què significa el fet que la vida humana sigui mortal?"

Això no obstant, l'actual reflexió eticofilosòfica sobre aquesta temàtica gira entorn del "morir-moral". Enrique Bonete realitza una exposició d'aquest enfocament moral que denomina "tànato-ètica" i que, segons ell, té dos moments ineludibles: D'una banda, una reflexió "teòrica" en la que es requereix una anàlisi filosòfica de la realitat mortal de l'home. D'altra banda, una perspectiva "pràctica" que analitzi les qüestions ètiques del "morir humà". Això implica que el discurs sobre la mort està estretament lligat al concepte de llibertat-autonomia, mentre que si la decisió de la persona és acabar "amb la seva vida", és a dir, "desitjar morir", se l'ha de dotar de certa llibertat per a poder exercir-ho.

Encara que no és la nostra intenció realitzar l'exposició ètica de Bonete, sí que volem orientar els següents apartats als aspectes ètics, que inclouran l'exposició d'alguns valors, creences i rituals que porta associada la mort. Així, per una banda exposarem algunes idees a l'entorn dels desitjos de les persones i sobre la manera com aborden la mort; per altra banda, analitzarem com incideix aquesta nova concepció de la mort en els professionals sanitaris que han de bregar amb els processos de final de vida. Per fer-ho, exposarem en primer lloc el marc històric que proposa Ariés per veure quina ha estat l'evolució de la forma en la que hem entès i emmarcat la mort.

El plantejament de la mort ha de servir per orientar la vida, de manera que la mort ens ajudi a situar la nostra existència sense que, per això, haguem d'estar turmentats cada dia.

⁵ Per a una anàlisi sobre el plantejament de la mort i el suïcidi en Albert camus, vegi's Edward J. (2010).

3. Com han evolucionat els valors i les creences sobre la mort?

Philippe Ariés, en els seus treballs titulats *L'home davant la mort* (1984) i, amb gran èmfasi en *Història de Occidente* (2000:23-101), ens ofereix una exposició sobre com ha evolucionat la manera d'entendre, comprendre i afrontar la mort al llarg dels segles. Per això, i basant-se en qüestions relacionades amb l'art i la literatura, els ritus funeraris, els enterraments i les seves pràctiques quotidianes, ens proposa 4 etapes, que exposarem breument a continuació. Creiem de vital importància el seu desenvolupament perquè així tindrem ocasió d'entendre i comprendre amb més rigor com ha evolucionat tot el procés de morir i, principalment, quina és la situació actual en relació a la mort. Vegem, doncs, aquestes 4 etapes.

1. *La mort domesticada*: Aquesta primera etapa l'emmarca a començaments de l'Edat Mitjana. Les característiques que defineixen pròpiament aquest període indiquen que el subjecte té un control total sobre la mort, l'accepta amb resignació i solemnitat i, per tant, està exempta de tragèdia. Tots els preparatius de la mort constitueixen una cerimònia pública, que organitza el propi moribund. Aquesta organització i l'intent de "domar" la mort, no deixava espai per cap tipus d'improvisació, per la qual cosa s'intentava pensar i lligar qualsevol aspecte que es pogués produir gairebé amb seguretat. I tot aquest intent de control comptava, en tot moment, amb la participació de les persones més properes, i tots acceptaven l'"ordre de la Naturalesa".
2. *La pròpia mort*: Situem aquesta etapa en els segles XIV i XV. L'anàlisi d'aquest període s'enfoca a la mort individual, és a dir, a la pròpia mort. Si anteriorment es concebia la mort amb resignació i acceptació, ara l'enfocament se centra en prendre consciència de la pròpia persona, de tal manera que la finalitat residiria en el fet de "viure" el procés de viure. És aquí on la vida adquiria sentit propi, és a dir, a ser conscient que d'hora o tard la mort arribaria. Com ens exposa el propi Ariés (2000:61), "en el mirall de la seva pròpia mort cada home redescobriria el secret de la seva individualitat (...). Es reconeix a si mateix en la mort: ha descobert la pròpia mort".
3. *La mort de l'altre*: A partir del segle XVIII, l'home de les societats occidentals atorgava un nou sentit a la mort. El tema central ja no era el propi subjecte, sinó la "mort aliena". Donava la sensació que en entendre, comprendre i concebre la mort dels altres, la pròpia persona es podia alliberar de la seva mort. En aquesta època la mort

s'exaltava, es reverenciava i es dramatitzava. Per això constatem com tot el procés de dol s'allargava i s'intentava dramatitzar considerablement, si bé, simultàniament s'enfocava només des de la mort de l'altre, no de la pròpia mort. En definitiva, en aquest marc, l'enfocament passava del "jo" al "tu".

4. *La mort vedada*. Aquest període comença en el segle XX i la concepció de la mort adquireix un nou gir, ja que no és quelcom que hàgim d'acceptar, debatre, compartir, etc., sinó més aviat allò que s'ha d'amagar i que resulta gairebé prohibida la seva menció. Es considera, doncs, tabú. Fa la sensació que la mort s'ha de reprimir i no s'ha d'exposar a la llum, com si fins i tot fos una obligació ètica garantir i conservar la felicitat de la persona. I tot aquest procés de final de la vida s'emmarca en un context hospitalari. "La mort a l'hospital ja no suposa l'ocasió d'una cerimònia ritual que el moribund presideix en el centre de l'assemblea dels seus parents i amics, i que hem evocat moltes vegades. La mort és un fenomen tècnic al que s'ha arribat pel cessament de les cures, és a dir, de manera més o menys confessada per una decisió del metge i del seu equip" (2000:85).

Per tant, gràcies a l'anàlisi que ens fa Ariés, veiem com la concepció de la manera d'entendre la mort ha anat evolucionant amb els segles; no obstant, i malgrat l'evolució dels actes i connotacions que comporten, s'han anat conservant alguns ritus funeraris.

Ricardo Jiménez (2012:512), en la seva excel·lent tesi doctoral sobre l'anàlisi de la mort en la societat espanyola, realitza una enquesta per a conèixer en profunditat aquesta temàtica. Doncs bé, en aquesta investigació s'examinen, entre altres aspectes, les opinions i comportaments respecte dels ritus funeraris, i es constaten quins han perdurat i quins van caient progressivament en desús.

Així, per exemple, la gran majoria de la mostra analitzada considera encara necessari que segueixin les pràctiques i els comportaments relacionats amb la vetlla, el funeral, l'acompanyament del cadàver i amb donar el condol a la família. En canvi, conservar el dol, signar al llibre de signatures, els recordatoris, i anar als cementiris el dia dels difunts, solen ser pràctiques considerades com innecessàries. Aquest mateix autor remarca que molts d'aquests comportaments cada vegada són menys practicats pels més joves, com també que moltes pràctiques que segueixen vigents les realitzen majoritàriament persones grans que volen continuar les tradicions. En qualsevol cas, aquesta evolució i comprensió ja denota maneres diferents d'entendre i tractar la mort en el nostre temps, en relació a dècades anteriors.

D'altra banda, aquest estudi també reflecteix com s'ha produït un canvi significatiu en la manera de "mostrar el cadàver", ja que la tendència actual és la utilització de "paquets funeraris" realitzats per organitzacions especialitzades (tot el que és relacionat amb el "darrer adéu": tractament del cadàver, exposició del cos, funeral, trasllat,...). Aquest aspecte indica el gran dispositiu que s'ha anat generant sobre el procés de la mort i que ha permès crear un comerç entorn de la mort.

Encara que alguns ritus funeraris perduren i altres semblen perdre protagonisme, el cert és que l'etapa que Ariés anomena "la mort vedada" –que tot sembla indicar que és l'actual– està donant un tomb i fa la sensació que es volen recuperar algunes idees de les anteriors etapes. Això podria indicar que les persones aspiren a ser "actives" en el procés de la mort, busquen fer participar la seva família en les decisions, de manera que, a poc a poc, es va superant el tabú sobre la mort. Sigui com sigui, resulta gairebé indiscutible que, a pesar d'això, actualment la mort té un fort component biotecnològic, ja que pràcticament tot el tram final de la vida està acompanyat de la més sofisticada aplicació de procediments biotecnològics que allarguen o escurcen la vida de la persona. Això és el que Foucault assenyalava quan es referia a les forces dels "biopoders" que dominen i condicionen les formes de vida⁶.

En definitiva, aquesta nova manera de concebre i d'entendre la mort és el que Enrique Bonete denomina "tánato-ètica" i, principalment, en la seva vessant "pràctica".

Actualment la mort té un fort component biotecnològic.

4. L'àmbit sanitari: el nou escenari de la mort

Per a poder-nos fer una panoràmica sobre com ha sigut aquest procés, ens sembla pertinent assenyalat algunes qüestions a l'entorn de l'assistència sanitària relacionades amb el paper del pacient i de la família en el marc de la mort.

És oportú comentar que en els darrers anys hem viscut una profunda transformació política, social i ètica en l'àmbit sociosanitari. Progressivament s'han abandonat models paternalistes en els que hi havia una supremacia del poder del professional sanitari sobre el pacient. El professional tenia una concepció singular sobre què convenia al seu pacient, i el paper d'aquest es limitava a obeir sense gairebé ser informat (OGANDO B., i GARCIA C., 2006).

⁶ Per motius d'espai no podem realitzar aquí una exposició detallada del pensament de Foucault sobre la mort i com condiciona aquest biopoder. En qualsevol cas, per a una major revisió sobre la temàtica, es pot veure l'excel·lent article de Quintanas A. (2010) sobre el tabú de la mort i la biopolítica en el pensament de Michel Foucault.

Gràcies, entre altres motius, a la reivindicació constant de les persones per ser cada vegada més actives en les decisions sanitàries i a la seva "legitimització positivitzada" en drets sanitaris⁷, l'enfocament actual en relació a la mort va cap a un model sanitari fonamentat en l'autonomia i la dignitat.

L'enfocament actual en relació a la mort va cap a un model sanitari fonamentat en l'autonomia i la dignitat.

Efectivament, són constants les peticions d'auxili d'aquelles persones que estan en una situació clínica que els provoca molt sofriment degut a patologies que no tenen cura. És evident, per tant, que l'aplicació del model biopsicosocial (Engel G., 1977 i 1980) ens obliga, clínicament i èticament, a abordar la persona en tota la seva integritat, és a dir, que tractem les qüestions biomèdiques, però que no oblidem els aspectes psicològics, socials, espirituals, familiars, etc. Les persones poden tenir les seves pròpies creences i conviccions, siguin morals o religioses, sobre com volen enfocar el procés de la seva mort. Aquest aspecte s'hauria de tenir molt present, ja que, a fi de comptes, el fenomen multicultural és un fet innegable en la nostra societat, de manera que cada vegada més hi ha una diversitat cultural⁸.

En algunes circumstàncies, aquestes pors, desitjos, creences, inquietuds... han de ser indagades i tretes a la llum, perquè moltes vegades no es presta la suficient atenció que el respecte i el compromís amb el pacient requereix. Tots aquests aspectes són els que Marc Antoni Broggi (2003) anomena com "valors ocults" i possibiliten una relació assistencial que va més enllà de simples contractes, propicia que sigui més lúcida i gratificant i que atengui millor les necessitats de la persona en concret.

Això implica que els nostres professionals sanitaris haurien de disposar d'allò que, de manera tradicional, s'ha conegut com "virtuts" i que permetés comprendre, amb més rigor, el sofriment i la petició d'auxili de l'altra persona quan està a la fase final de la vida. Marc Antoni Broggi (2011: 49-53) sosté que, per acompanyar a la persona i permetre que tingui una mort apropiada, són més importants les "actituds" que no pas les "aptituds, els coneixements o les habilitats", i aposta per la *compassió o empatia, el coratge i la lleialtat* com quelcom èticament exigible. En aquet sentit, ens proposa la compassió o empatia⁹

⁷ En el nostre país, la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, constitueix la normativa jurídica per referència.

⁸ La diversitat religiosa (catòlics, islamistes, budistes, etc.) ens hauria de posar en alerta perquè ens puguem obrir a "l'altre", a les seves creences i desitjos, en tot el que està associat a la mort. Per a una major informació sobre com es viu el procés de final de la vida en l'àmbit religiós, en tota la seva amplitud, es pot veure: Obra Social "La Caixa" (2014).

⁹ L'empatia té múltiples connotacions ja que pot ser concebuda com un concepte, un procés o com una actitud empàtica. En qualsevol cas, hauria de ser quelcom indispensable en la praxi mèdica si en el fons volem una actitud més humana envers el pacient. Per a un major desenvolupament sobre l'empatia, vegi's Borrell, F. (2011).

que ajuda a entendre i comprendre quins són els seus desitjos i les seves preferències. Ara bé, és clar que es requereix un cert coratge per a poder realitzar aquesta petició d'auxili, aquest requeriment que hem constatat anteriorment gràcies a l'empatia. I, per últim, cal ser lleials envers allò que la persona ens ha transmès i escollit, de manera que hauria de ser una obligació ètica respectar-li la seva decisió, sempre i quan sigui raonada i raonable. No cal dir que aquesta petició per part del pacient no hauria de ser contrària a l'ordenament jurídic ni a la considerada bona praxi mèdica.

És en aquestes virtuts on emmarcaríem la "cura", entesa com un "compromís moral" envers la persona. Encara que per ella mateixa és insuficient, tant per abordar la complexitat de la realitat clínica (biopsicosocial) ja que requeriria principis (bio)ètics addicionals (RAMOS S., 2015), com per poder oferir a la persona una ajuda d'acompanyament i acollida durant el procés final de la vida. Aquesta cura no és el que clínicament coneixem com "cures pal·liatives", sinó que es tractaria d'alguna cosa més, com poden ser actituds dels professionals i compromisos ètics envers els més vulnerables i dependents.

És en aquest marc de cura on cal analitzar, concebre i emmarcar la mort de la persona, que freqüentment desitja estar acompanyada pels seus propis familiars. Per això és comprensible que cada vegada més les persones vulguin morir a casa seva, fins el punt que es comença a esbossar la petició del "dret a morir a casa" (TUCA A., i SANTIÑÀ M., 2014). Sigui com sigui, en aquest context reivindicatiu, es potencia cada vegada més l'autonomia de les persones per dir com volen ser tractades en el procés de la mort. Aquesta sol·licitud de l'autonomia es pot aplicar mitjançant procediments legals com són els documents de voluntats anticipades.

Per això és comprensible que cada vegada més les persones vulguin morir a casa seva, fins el punt que es comença a esbossar la petició del "dret a morir a casa"

5. Conclusions

El tema de la mort sempre ha suscitat molt debat i admiració. Ha estat objecte de reflexió filosòfica, antropològica, religiosa, etc. La manera com hem volgut comprendre aquest procés de final de la vida ha sofert moltes modificacions, i s'ha posat l'accent en el dilema entre les posicions que accepten la mort i les altres que semblen voler evadir-la. En l'actualitat aquest procés s'emmarca en un espai hospitalari, tecnificat i amb grans dispositius al seu voltant. Malgrat això, fa l'efecte que tornem a recollir alguns enfocaments tradicionals a l'entorn de la pròpia mort.

En efecte, d'una banda recuperem alguns ritus de la *mort domesticada*, ja que el registrar i concretar com volem que sigui el procés final de la vida, fa la sensació que pretenem domesticar, controlar i emmarcar com volem que sigui aquest esdeveniment "vital", i siguem nosaltres mateixos els qui li donem

sentit. D'altra banda, el fet d'empoderar a la persona perquè així es realitzi tot el procés de mort, sembla al·ludir al segon estadi proposat per Ariès, és a dir, *la pròpia mort*. En aquesta reflexió sobre com s'ha de produir la mort, es fa referència a "l'autorreflexió" del jo, a com vull ser tractat perquè tinc uns valors, desitjos, creences, etc., determinats que són els que donen sentit a la meua vida -fins i tot quan la mort s'acosta-. Al mateix temps, fa la impressió que es volen recuperar tesis de l'estoïcisme en tant que s'accepta un esdeveniment de final de vida i es fa com un acte d'afirmació personal, la qual cosa es podria enllaçar amb les idees existencialistes que atorguen un significat a la història de vida i al propi acte de morir.

Bibliografia

- ANIKO JUHASZ, DZSSO CSEJTEI. *Sobre la concepción de la muerte en la filosofía de Nietzsche*. Daimon: Revista de filosofía. 2001. ISSN: 1130-0507.
- ARIÈS PH. *El hombre ante la muerte*. Madrid; Taurus: 1984. ISBN: 9788430608270.
- ARIÈS PH. *Historia de la muerte en Occidente*. Barcelona; El Acantilado: 2000. ISBN: 9788495359179.
- BARILETT E. *Differences between death and dying*. Journal of medical ethics. 1995. ISSN: 0306-6800
- BONETE E. *Muerte, libertad, suicidio (I): "La filosofía como preparación para la muerte"*. Cuadernos salmantinos de filosofía. 2002. ISSN: 0210-4857.
- BONETE E. *Ética de la muerte: de la Bio-ética a la Tánato-ética*. Daimon: Revista de filosofía. 2002. ISSN: 1130-0507.
- BORRELL F. *Empatía. Un valor troncal en la práctica médica*. Med Clin (Barc), 2011. ISSN: 0025-7753.
- BROGGI M. *Gestión de los «valores ocultos» en la relación clínica*. Med Clin (Barc) 2003. ISSN: 0025-7753.
- BROGGI M. *Per una mort apropiada*. Barcelona: Edicions 62, 2011. ISBN: 9788429768558.
- DUQUE F. *El espacio de la muerte en Schopenhauer*. Contextos. 1991. ISSN: 0212-6192.
- EDWARD J. *La condición humana: de la muerte y el suicidio. Una lectura de la obra de Albert Camus*. Revista Científica Guillermo de Ockham. 2010. ISSN: 2256-3202.
- ENGEL G. *The Need for a New Medical Model: a Challenge for Biomedicine*. Science. 1977. Consultat 11/07/2017. <http://www.drannejensen.com/PDF/publications/The%20need%20for%20a%20new%20medical%20model%20-%20A%20challenge%20for%20biomedicine.pdf>
- ENGEL G. *The Clinical Application of the Biopsychosocial Model*. Am J Psychiatry. Print ISSN: 0002-953X | Online ISSN: 1535-7228.

Bibliografia

- EPICURO. *Carta a Meneceo*. Texto disponible en García C. *Epicuro*. Madrid; Alianza: 2002. ISBN: 978-84-206-7884-9.
- FRUTIS O. *La muerte en el pensamiento de Séneca: una lección moral*. La Colmena. 2013. Consultat 12/07/2017 http://web.uaemex.mx/plin/colmena/Colmena_78/Aguijon/7_La_muerte_en_el_pensamiento_de_Seneca.pdf
- JIMÉNEZ R. *¿De la muerte (de)negada a la muerte reivindicada? Análisis de la muerte en la sociedad española actual: Muerte sufrida, muerte vivida y discursos sobre la muerte*. Tesis doctoral. 2012. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/979/1/TESIS172-120611.pdf>. Visitada el 22 de juny de 2017.
- *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2002/BOE-A-2002-22188-consolidado.pdf>. Visitada el 22 de juny de 2017.
- LLEVADOT L. *La muerte del otro: Kierkegaard, Lévinas, Derrida*. Convivium. 2011. Consultat 11/07/2017 <http://www.raco.cat/index.php/convivium/article/viewFile/248262/332375.....LA>
- MORLANS M. “La donación de órganos y los trasplantes”. En: Boladeras M. *Bioética: la toma de decisiones*. Barcelona; Tecnos: 2011. ISBN: 978-84-15047-54-4
- Obra Social “la Caixa”. *Atención religiosa al final de la vida. Coneixements útils sobre creences i conviccions*. Barcelona: 2014. Consultat 11/07/2017. http://governacio.gencat.cat/web/.content/afers_religiosos/documents/atencioreligiosaalfinaldelavida.pdf
- OGANDO B, Y GARCÍA C. *Veinticinco siglos de paternalismo, 25 años de autonomía: una aproximación histórica a los cambios en la relación clínica*. Rev Calidad Asistencial. 2006. ISSN: 1134-282X.
- QUINTANAS A. *El tabú de la muerte y la biopolítica según M. Foucault*. Daimón. Revista Internacional de Filosofía. 2010. ISSN: 1130-0507.
- RAMOS S. *Una propuesta de abordaje bioético para la toma de decisiones médicas*. Eikasía. Revista de Filosofía. 2015. ISSN 1885-5679.
- SAL F. *La concepción de la muerte en el Relato de Er en la República de Platón*. A Parte Rei: revista de filosofía. 2000. ISSN: 1137-8204.
- TUCA A., Y SANTIÑÁ M. *Reflexiones sobre el derecho a morir en casa*. Revista de calidad asistencial. 2014. ISSN: 1134-282X.
- YOUNGNER S. *Philosophical Debates About the Definition of Death: Who Cares?* Journal of Medicine and Philosophy. 2001. ISSN 0360-5310.