Eutanasia y derecho a morir con dignidad

La reciente legalización de la eutanasia en Holanda, en determinados supuestos, se convierte en ocasión para reflexionar sobre el final de la vida en nuestras sociedades desarrolladas. Aunque la ciencia y la técnica hayan dado pasos relevantes en la prolongación de la vida, en cualquier caso al final se presenta la muerte, momento que se prolonga también a veces entre sufrimientos. En estas circunstancias surgen dos posiciones enfrentadas entre si: la de determinados individuos o grupos sociales que pretenden dejar en manos del enfermo la decisión sobre sus últimos momentos y la de los creyentes que, desde su afirmación sobre Dios como único Señor de la vida, toman postura en contra de cualquier tipo de interrupción de la misma vida.

Sensibilidad europea creciente

La eutanasia, como solución optativa o amenaza, se hace más llamativamente presente en la actualidad. Recientemente, en Holanda, se ha despenalizado la eutanasia en algunos supuestos. Y recordamos el impacto que causó en España el caso de Sampedro o las máquinas que algún país ha inventado para que el

enfermo, apretando levemente un botón, pueda administrarse una dosis letal que acabe con su vida. Hace poco el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha rechazado el recurso presentado por Diane Pretty, tetrapléjica de 43 años y madre de dos hijos, que había pedido que su marido Brian no fuera castigado por la ley en caso de que le asistiera a quitarse la vida. Ese Tribunal cree que del derecho a la vida no se puede deducir un derecho a morir. Pretty atribuía al Reino Unido cinco presuntas violaciones de la Convención europea de los derechos del hombre. En la Unión Europea únicamente Holanda ha despenalizado algunos casos muy concretos de eutanasia. En Bélgica el Parlamento está discutiendo una ley parecida a la holandesa.

Se percibe un creciente rechazo al «encarnizamiento terapéutico» que, al estirar la técnica médica hasta el extremo de sus posibilidades, trata de arañar a la muerte unas pocas horas o días para un enfermo que ya ha embocado el punto final de no retorno. Aumenta por otra parte la petición de despenalización de la eutanasia directa en ciertos supuestos si bien este porcentaje se detecta no tanto en las personas afectadas (enfermos, familiares, médicos y personal sanitario) sino en capas amplias de la población. Es natural que se generalice el deseo de una muerte dulce y sin dolor. Para alcanzar esta meta, grupos sociales buscan caminos muy distintos: unos mediante la eutanasia directa, otros por medio de los cuidados paliativos (negándose sin embargo al encarnizamiento terapéutico) que pueden acompañar hasta el «exitus» suprimiendo los dolores insoportables.

La palabra «eutanasia» etimológicamente quiere decir «morir bien». Séneca, los estoicos y otros la entendían simplemente como una «muerte dulce». El término lo utilizó también Cicerón. Desde aquellos comienzos el término ha rendido un largo viaje. A partir del s. XVI (Tomás Moro, Bacon) la palabra ha ido recibiendo la sobrecarga de un intervencionismo directo: por eutanasia se suele entender hoy dar fin a la vida de una persona enferma. A diferencia del suicidio, la eutanasia se refiere exclusivamente a las personas enfermas e incurables. En torno al concepto de eutanasia se ha concentrado todo un enjambre de derivados. Nos limitaremos a señalar la diferencia entre eutanasia activa (abreviar directamente la vida para terminar con los sufrimientos) y eutanasia pasiva (aplicar una serie de medicamentos que aliviarán los dolores aunque comporten como efecto colateral, no

directamente pretendido, la aceleración de la muerte). En el mundo latino más que hablar de «eutanasia pasiva» se suele decir «ortotanasia»: acompañar al enfermo con sedantes para que muera en paz sin provocarle directamente la muerte.

En la evolución moderna de la conciencia se va abriendo paso la exigencia del respeto a la vida pero también a la muerte y que por ello se reconozca el derecho a la eutanasia, a disponer de la propia vida y señalar el momento en que, con asesoramiento médico y con las debidas garantías, se pueda salir de este mundo... hacia donde sea, hacia Dios, el más allá o la nada.

Hace ya más de treinta años un grupo de personalidades de la ciencia y la cultura, incluidos algunos Premios Nobel, redactaron el Manifiesto sobre la eutanasia. *«Es inmoral, decían, tolerar o imponer el sufrimiento. Creemos en el valor y en la dignidad del individuo. Esto implica que se le trate con respeto y se le deje libre para poder decidir razonablemente sobre su propia suerte... Es necesario proporcionar medios para morir «dulcemente, fácilmente» a aquellos que sufren un mal incurable o lesiones irremediables y han llegado al último estadio. Es cruel exigir que una persona sea mantenida en vida contra su voluntad y que se le niegue la deseada liberación cuando ha perdido ya la dignidad, la belleza, el significado y la perspectiva del futuro. El sufrimiento inútil es un mal que debería ser evitado en la sociedad civilizada. Todo individuo tiene el derecho de vivir con dignidad y morir con dignidad»* (*The Humanist*, julio 1974).

Doctrina de la Iglesia

En los ámbitos cristianos es clara la afirmación de que Dios es el único Señor de la vida y la muerte de los seres humanos. Se puede decir con bastante aproximación que este principio tiene validez sólo en las sociedades muy impregnadas por el cristianismo o el judaísmo. Dentro de este ámbito, el ser humano no es considerado propietario sino únicamente administrador de su propia vida. Teólogos y filósofos actuales vinculan cristianismo con lo que pudiéramos llamar «antieutanasia». Tanto Karl Löwith como Karl Barth, el teólogo protestante más significativo del s. XX, en su *Dogmática* establecen que el argumento concluyente contra la eutanasia activa (procurarse la muerte a si mismo) está inseparablemente unido a la fe cristiana. La

autodestrucción vendría a suponer una rebelión del ser humano contra su Creador. El ser humano no es su propio dios y por ello no posee los mismos derechos que el Creador.

La Iglesia insiste en considerar intrínsecamente inmoral la eutanasia (activa), es decir toda intervención que tenga por objeto poner fin directamente, aunque sea por «razones humanitarias» a la vida de una persona. Ninguna autoridad puede autorizar ni menos imponer la supresión de la vida de un ser humano («inocente»), sea un embrión, un feto, un enfermo incurable, y nadie puede pedir para sí o para un familiar una acción semejante. La persona humana tiene un valor absoluto y la vida humana nunca es un medio sino un fin. No hay que remontarse a autores de la antigüedad, como Platón, Aristóteles, S. Agustín o Sto. Tomas. Esta concepción ética de la existencia humana, como acabamos de decir, no es doctrina exclusiva de los cristianos, sino que es compartida también con otros. En la propia tradición jurídica occidental, que no invoca expresamente para ello fundamentaciones religiosas, se ha insistido en que la vida no sólo es pertenencia de la persona individual sino bien social y tanto el asesinato como el suicidio aparecen claramente condenables.

Si desde la cima de este principio general iniciamos el descenso a casos particulares se abren algunos senderos no siempre coincidentes. La afirmación del principio general de la «intocabilidad de la vida» ¿está directamente extraída de la revelación cristiana o es una conclusión filosófica? ¿Cómo se explica que la Iglesia haya tolerado hasta época muy reciente la licitud de la pena de muerte? ¿Cómo enjuiciar casos en los que una persona, con admirable generosidad, haya ofrecido su vida en favor de otro? En ambos casos, y aunque sea con finalidades distintas, ¿no se está de hecho disponiendo de una vida humana, sea para extirpar a un criminal de la sociedad o para salvar a otro de la muerte, como en el caso de S. Maximiliano Kolbe? Hablar por tanto de la vida humana como algo absoluto no parece del todo ajustado. Pensar además que Dios ha cronometrado con exactitud de segundos el momento de nuestro nacimiento y el de nuestra muerte, ¿no pondría de manifiesto una imagen de Dios cortada muy a nuestra medida? Y para llegar al borde del desafío, nuestra perplejidad queda acentuada cuando nos encontramos ante el siguiente texto de S. Tomás

Moro en la *Utopía*: «*Si la enfermedad no es sólo incurable sino un tormento y un martirio continuo, entonces los sacerdotes y autoridades le dicen a tal hombre que es una carga para los demás e insoportable para sí mismo... y que no debe titubear en ir a la muerte pues la vida para él es un tormento*». Dentro del campo cristiano algunos teólogos van unos pasos más allá. Para el teólogo católico alemán A. Auer la fundamentación teológica tradicional de la no disponibilidad de la vida humana es del todo convincente y toda persona tiene derecho a que se respeten sus decisiones de conciencia. Y K. Barth, citado más arriba, cree que, en el «caso límite» no toda muerte autoinflingida es en sí misma un suicidio sino que podría representar una forma, aunque extrema, de entregar la vida.

Ética civil

¿Quiere esto decir que casi sin darnos cuenta nos hemos resbalado hasta una cercanía pacífica y casi un pre-acuerdo con las recientes despenalizaciones de la eutanasia activa en ciertas sociedades actuales como es, por citar a una, Holanda?

Desde la orilla creyente podemos adherirnos a la defensa del derecho a morir con dignidad, que parece estar en las sociedades civiles en la base de las medidas legales que despenalizan algunos casos de eutanasia activa. Pero no estamos aguando a toda prisa la doctrina católica para llegar a un «consenso light» más o menos amañado con otras corrientes que propugnan la eutanasia. Dentro del derecho a morir en paz con una muerte plenamente humana, hay una distinción, que no es un juego de palabras sino que va mucho más al fondo. «Morir en paz» no equivale exclusivamente a eutanasia activa. Más que hablar del «derecho a morir» preferimos la expresión de «dejar morir» bien, serenamente, ofreciendo los necesarios cuidados y la asistencia médica y sanitaria con los medios necesarios disponibles. Renunciar al encarnizamiento terapéutico (recuérdense los casos de Truman, Tito, Franco, Karen Quinlan) en modo alguno debe equipararse o confundirse con la inyección que termina «compasivamente» con la vida por vía rápida para cortar de un tajo los dolores o sufrimientos. No podemos adentrarnos aquí en los vericuetos de la discusión especializada que analiza cuidadosamente los contenidos del dilema que se ha hecho ya clásico y se expresa de forma

contundente «matar o dejar morir». Cierto que no siempre pueden trazarse con cegadora claridad las fronteras entre uno y otro, si bien la intención de los medios que se emplean es claramente distinta.

¿Es posible un encuentro?

Con cercanía calurosa pero sin entreguismo, nos acercamos desde la fe a las sociedades civiles. En el plano de la ética civil, en el que legislan nuestras sociedades modernas secularizadas, y si se prescinde de toda connotación religiosa, no llegamos a encontrar razones definitivas que impidan a una persona, cuya vida a juicio de los médicos no tiene futuro y está expuesta a la amenaza de muy fuertes dolores, acudir a la eutanasia directa, que debería estar regulada con precisión y rodeada por serias garantías legales. Para aquellos que no crean en un Dios Trascendente ni en el más allá, ¿tenemos los creyentes a mano, aunque acudamos a espesísimos tratados filosóficos, alguna razón apodíctica que haga inevitablemente condenable la actitud de aquellas personas que en libertad decidan poner fin a sus tormentos cuando se encuentren ya atrapadas en un corredor sin salida? La política es el arte de respetar derechos y hacer cumplir deberes. La sociedad está formada por ciudadanos de convicciones y cosmovisiones diversas. Por ello los legisladores, analizando ventajas e inconvenientes, se ven en la obligación de traducir a leyes aquellas opciones que parezcan las más favorables. Y los creyentes de una determinada convicción religiosa deberán recordar con lucidez que la despenalización de algunos supuestos de eutanasia en ningún modo equivale a recomendarlos o bendecirlos éticamente para todas y cada una de las confesiones religiosas. Lo despenalizado y lo legal no siempre coincidirá con la propia ética ni serán asumibles desde la propia moral religiosa.

La pendiente resbaladiza

Nos encontramos por tanto ante una encrucijada que resulta más desafiante de lo que pudiera parecer. O «por compasión» nos decidimos por la eutanasia directa que pone fin a la vida para no prolongar sin sentido los dolores en una situación médica irreversible o rechazamos esta eutanasia y nos concentramos en los «cuidados paliativos» y rodeamos la fase final de

atención médica y humana haciendo así la muerte dulce. Se trata de elegir, por decirlo más concisamente, uno de los términos de la alternativa: matar o dejar (y acompañar) al que muere.

Cuando la Iglesia rechaza la eutanasia directa y se adhiere al «dejar morir» con las condiciones que hemos apuntado, sigue un camino a nuestro juicio mucho más humanizador, que respeta con mayor coherencia la dignidad de la persona humana. Elegir la vía de la eutanasia directa nos sitúa en una «pendiente resbaladiza» (*slippery slope*) que está al borde de riesgos llenos de amenazas. Para adentrarnos en esa pendiente, tendríamos que calibrar antes con exigente responsabilidad la calidad de la decisión del enfermo y valorar adecuadamente la figura del médico.
Acerquémonos con lúcida compasión al enfermo. Cuando solicita que le administren la muerte mediante una cápsula o una inyección, ¿qué es lo que de verdad está pidiendo? Sin duda escapar de los dolores que tiene o le amenazan. Se siente solo, agotado, sin salida y se ve un estorbo para los demás. Aquí nos estallan algunas preguntas: ¿dónde trazar la línea divisoria entre lo soportable y lo insoportable?. En el caso de que médicamente se haya llegado a ese límite, ¿quién debe decidir: el enfermo, sus familiares o los médicos? Es muy difícil valorar el grado de la libertad de la decisión del enfermo puesto que puede sentirse impalpablemente presionado por el ambiente que le rodea. En torno a él puede arremolinarse una cierta presión social que, aunque no de modo explícito, le haga sentirse carga para los que le cuidan. Se ve inútil y cuando algunos enfermos expresan su deseo de morir lo que en realidad están preguntando indirectamente es si su vida, llegada a ese punto, tiene todavía sentido y si sigue mereciendo el aprecio de sus familiares o del personal que le rodea y cuida.

El deber del médico no es precisamente el de franquear una salida por la puerta de emergencia cuando arrecian los dolores, sino el de cuidar, acompañar técnica y humanamente - el enfermo no es un robot al que hay que someter a revisiones mecánicas-, animar cuando las esperanzas de curación se van alejando, negarse a emprender el encarnizamiento terapéutico que se empecina en aplicar irrazonablemente toda clase de medios, posibles e imposibles. El médico acudirá, cuando no hay más remedio, a la sedación más o menos intensa, no como manera de camuflar

una eutanasia directamente buscada, sino como la única forma de evitar dolores insoportables. Hay estadísticas que concluyen que cuando se intensifican los cuidados paliativos y los enfermos-moribundos se sienten acompañados, entonces el porcentaje de las peticiones de eutanasia directa desciende. El personal sanitario -afirma expresamente Jean Ricot- que ha utilizado cócteles líticos o dosis anormales de morfina reconoce que cuando se han aplicado con mayor intensidad los cuidados paliativos, los sanitarios abandonan esas prácticas «eutanásicas». Y Henk Jochemsen, profesor de ética medica en el *Lendeboom Institute* (Países Bajos), antes de la reciente despenalización de la eutanasia confesaba que entre el 3.4 y el 6% de los fallecimientos en los Países Bajos eran casos de eutanasia. «*Cuando la eutanasia es aprobada y practicada oficialmente, la práctica desarrolla su propia dinámica , se resiste a todo control eficaz y tiende a ampliarse*» (*La Croix*, mayo 2000).

No pretendemos con esto agigantar artificialmente los peligros de la eutanasia directa pero nos parece que, no sólo desde la fe, sino desde la razonabilidad y desde la propia compasión humana, unos cuidados paliativos de calidad respetan y dignifican al ser humano mucho más que la decisión de escaparse de la vida saliendo o imponiendo que lo saquen por la «salida de emergencia» de la eutanasia directa.

Estas reflexiones han intentado levantar un puente entre las dos orillas: los sufrimientos sin medida y sin salida de las personas en su tramo final y la doctrina que para estos casos presenta la Iglesia. Hemos procurado realizar esta tarea con honradez y una mirada realista a las dos orillas. No hemos pretendido imponer dogmáticamente unas conclusiones pero sí presentar aquella opción que satisfaga más plenamente las exigencias éticas y muestre una mayor estima y consideración al misterio individual e irrepetible de cada uno de nosotros. A la pregunta temblorosa de Rilke de si «*somos tan angustiosamente quebradizos como el destino nos quiere hacer ver*», responderemos con modestia y decisión que en cualquier circunstancia nada debe impedir al hombre que se tome a sí mismo en serio. Y en el marco imponente del final de la propia vida, apostamos por esa clase de seriedad, que evita la tortura del dolor insoportable pero no se arroja de la vida en marcha. ■