

LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA

Un debate actualizado

Saber distinguir entre lo que uno puede afirmar en su fuero interno como creyente y lo que puede ser decisión común de los ciudadanos, saber discernir, sin prejuicios y con lucidez, los motivos o razones a favor o en contra de las distintas alternativas, saber que, si la Iglesia tiene derecho a expresar públicamente su enseñanza y a influir así en las decisiones comunes, no puede imponer a todos los ciudadanos su propio punto de vista, no es tarea fácil, sobre todo cuando lo que está sobre el tapete son cuestiones tan complejas y delicadas como el derecho a morir dignamente. Esto lo consigue el prestigioso teólogo moralista E. López Azpitarte en el siguiente artículo que, sin ser reciente, sigue siendo actual.

La legalización de la eutanasia. Un debate actualizado. Proyección, 4 1 (1994) 19-32.

I. Una nueva situación

La vida y la dignidad en conflicto

Hasta hace poco la muerte se producía por un proceso biológico ineluctable, sin que la ciencia pudiese impedir su paso firme y ni siquiera retrasar su llegada. La vida y la dignidad de la persona se apagaban conjuntamente sin antagonismo alguno.

Lo que antes acontecía por la dinámica ineludible de la naturaleza, ahora se ha visto frenado por el avance técnico. La medicina ha logrado que muchas personas, condenadas a una muerte próxima, puedan gozar de una generosa amnistía.

Esta prolongación de la existencia ha supuesto un enorme beneficio para la humanidad. Pero plantea una serie de problemas. A la resignación de antaño ante lo irremediable de la muerte, le sucede hoy un empeño por acotar sus límites y ampliar las fronteras de la existencia incluso pagando un peaje demasiado caro. La técnica puede romper la armonía entre la existencia y la dignidad, prolongando una vida que no posee ya aquella calidad mínima que la hace apetecible. Cuando esto ocurre, uno se pregunta si no es mejor dejar morir en paz. La eutanasia (etimológicamente, buena muerte) se convierte entonces en un derecho que la sociedad ha de proteger.

Planteamiento jurídico actual: valor prioritario de la autonomía

En la práctica totalidad de las legislaciones actuales la vida se concibe como un derecho absoluto e intangible, como un bien inalienable, del que ni siquiera el propio individuo puede disponer y que, por esto, debe ser defendido incluso contra su voluntad.

Sin embargo, el planteamiento jurídico actual ha cambiado y cada vez son más los que propugnan el derecho a disponer de la propia vida como valor prioritario. Como principio básico de toda filosofía jurídica que es, la autonomía personal quedaría muy mermada, si esta disposición sobre sí mismo se prohibiera en personas conscientes y responsables. La postura paternalista de las legislaciones actuales sólo estaría justificada

en sujetos que no gozaran de esas condiciones. Y en este sentido, el suicidio lúcido y razonable no debería penalizarse. En caso de conflicto entre el derecho a la libre disposición y un deber de carácter paternalista, debería prevalecer el primero.

En esta postura que subraya el valor prioritario de la autonomía personal, para impedir la prolongación de una vida sin calidad humana y procurar una muerte digna, se sitúan todos los movimientos actuales que defienden la legalización de la eutanasia voluntaria.

Una demanda antigua y actual

Aunque actualmente la conciencia social está más sensibilizada, estas ideas no son de hoy. Al trazar en su *Utopía* la imagen de una sociedad ideal, Tomás Moro aconseja a los enfermos incurables, que resultan un peso insoportable para sí mismos y para los demás, "que se desembaracen de esa dolorosa vida como de una prisión o como del tormento del potro o permitan de buen grado que otro les libre de ella". Y, si nos remontamos a la antigüedad, encontramos también a otros pensadores que aceptaban esa práctica de la eutanasia voluntaria.

Sin embargo, pese a los intentos realizados en distintos países, no se ha llegado todavía a la legalización de tal práctica. Sólo en Holanda, aun sin estar legalizada, no se penaliza la ayuda pedida por el enfermo para dar fin a su vida. Pero no hay duda de que los movimientos que propugnan su tolerancia legal van creando un ambiente cada vez más favorable. De hecho, el Parlamento europeo, refractario antes a esas iniciativas, ha hecho una propuesta de ley, en la que, en nombre de la dignidad humana, se pide a los Estados miembros que se admita la eutanasia voluntaria: "cada vez que un enfermo plenamente consciente pida, de manera urgente y reiterada, que se ponga fin a una existencia que ha perdido para él toda dignidad, y que un equipo de médicos, constituido para este fin, constata la imposibilidad de ofrecer nuevos tratamientos específicos, esta demanda debe ser atendida, sin que de esta forma se cause daño a la vida humana". No es, por tanto, extraño que hoy se presenten distintos proyectos para legalizar lo que muchos consideran un verdadero derecho.

Preocupación de los Obispos españoles

En un breve documento, publicado en 1986 por la Comisión Episcopal para la Doctrina de la fe, se constata por primera vez que "en nuestro país se oyen voces que favorecen la aceptación de la eutanasia". Tres años más tarde la Conferencia Episcopal aprobaba un plan de acción, cuyo primer objetivo consistía en "dar a conocer a la opinión pública el pensamiento y la acción de la Iglesia en torno al tema de la eutanasia y la asistencia a bien morir". Y en 1993 el Comité Episcopal para la Defensa de la Vida presentó un amplio documento sobre todos los problemas relacionados con la eutanasia, para dejar clara la postura de la Iglesia sobre el tema.

II. Perspectiva ética

¿Qué se puede decir, desde una perspectiva ética, sobre la legislación de la eutanasia voluntaria?

Intento de clarificación

En los debates actuales se echa de ver una enorme ambigüedad en el lenguaje que se emplea. Bajo el término "eutanasia" se incluyen múltiples comportamientos que merecen una valoración ética diferente. Uno se pregunta si no se trata de una confusión pretendida, para hacer pasar como aceptables conductas que pueden ser condenables. El derecho a morir con dignidad, el rechazo del encarnizamiento terapéutico, la interrupción de tratamientos que resultan ya inútiles y/o desproporcionados son valores en los que todos estamos de acuerdo. El problema de fondo se formularía así: ¿en qué situaciones tales prácticas parecen moralmente aceptables? Para esto, se impone la necesidad de definir qué entendemos por "eutanasia". En su sentido más estricto llamaremos eutanasia a la actuación cuyo objeto es causar la muerte a un ser humano para evitarle sufrimiento, bien sea a petición de éste (eutanasia voluntaria), bien por considerar que su vida carece de la calidad mínima para que merezca el calificativo de digna. Supone, pues, la muerte de una persona o mediante un acto positivo (eutanasia activa) o por omisión de los cuidados debidos (eutanasia pasiva). Por el contrario, la *distanasia* consiste en retrasar el advenimiento de la muerte todo lo posible, por todos los medios, proporcionados o no, aunque no haya esperanza alguna de curación, y aunque esto signifique infligir al moribundo unos sufrimientos añadidos a los que ya padece y que no lograrán esquivar la muerte, sino sólo aplazarla unas horas o unos días en unas condiciones lamentables para el enfermo. Es lo que se ha dado en llamar "encarnizamiento terapéutico" y mejor sería llamarlo *obstinación terapéutica*.

Criterios para una valoración ética

La Iglesia rechaza la eutanasia en sentido estricto, tanto la activa como la pasiva. En cambio, permite la omisión de aquellos medios que se consideran desproporcionados, cuando sólo sirven para mantener una vida meramente vegetativa o cuando los beneficios que puedan obtenerse quedan superados por otros sufrimientos mayores. Igualmente acepta los tratamientos para aliviar el dolor, aunque aceleren la muerte.

Muchos no comprenden por qué se condena una acción que provoca el desenlace final, en cambio se permite una omisión, que produce el mismo efecto, o un acto que adelanta ese último momento. Aunque en ambos casos se llega al mismo resultado, la intención es radicalmente distinta. En el primer caso se pretende la muerte de la persona o directamente o bien omitiendo aquellos medios a los que tiene derecho, mientras que en el segundo se busca un alivio del enfermo, aunque sus existencia se reduzca algo o se dejen de emplear unos métodos que, por ser desproporcionados, ya no son obligatorios.

En la práctica sanitaria no siempre aparecerá cuándo no vale ya la pena seguir luchando contra lo inevitable. En cada caso concreto la honestidad del médico -que ha de contar con el beneplácito del enfermo, si esto es posible, o con el de sus familiares- decidirá, pues él sabe si lo que realiza tiene por objeto causar la muerte o si, por el contrario, está renunciando al encarnizamiento terapéutico.

¿Legalización de la eutanasia voluntaria?

Reconocer la licitud de unas prácticas médicas que no incluyan la eutanasia en sentido estricto no ofrece ninguna dificultad desde el punto de vista ético. Incluso el reconocimiento jurídico, redundaría en defensa del personal sanitario en caso de posibles denuncias por delitos de acción u omisión o por negligencia en el cumplimiento de sus deberes.

El punto central del debate actual radica en la legalización de la eutanasia en sentido estricto. De momento, nadie se atreve a pedir la tolerancia civil de la eutanasia involuntaria, o sea, de la que prescinde de la voluntad del propio enfermo. Si se legalizase la eutanasia involuntaria, el anciano o el enfermo grave tendría un miedo muy justificado a que el profesional de la sanidad o cualquier persona de la que dependa por una u otra razón, lejos de resultar una ayuda para su vida, fuesen unos ejecutores de su muerte. Pero ¿debería aceptarse la eutanasia voluntaria, pedida por el propio enfermo?

1. Cuestión previa: la disposición sobre la propia vida. Aun prescindiendo de la fundamentación religiosa contra el suicidio, siempre se ha insistido en que la existencia de la persona es un bien social y en que, por consiguiente, nadie tiene derecho a eliminar la vida, ni siquiera la propia. Se argumenta que así lo ha entendido la tradición jurídica occidental, que ha negado toda validez al consentimiento prestado para recibir la muerte, por considerar como indisponible el derecho a la vida.

El argumento no es del todo convincente, sobre todo si tenemos en cuenta que vivimos en una sociedad que, como hemos visto, defiende el valor prioritario de la autonomía de la persona. Desde el punto de vista puramente ético, no se puede, pues, probar que el ser humano no pueda disponer de su vida ni siquiera cuando, con serenidad y lucidez, llega la conclusión de que no vale la pena seguir viviendo. Darse la muerte no tiene por qué ser siempre una reacción enfermiza o un gesto de cobardía. Los que trataron de vivir dignamente también quieren morir con dignidad. Y por esto, cuando ya no es posible seguir viviendo dignamente, el derecho a morir se convierte para muchos en una alternativa aceptable. Una opción que, si no se debe imponer a nadie, tampoco debería prohibirse a quien desee libremente tomar esta última decisión.

Parece mejor camino reconocer con realismo estas dificultades que insistir en la obligación de conservar la vida como un bien social. Sería absurdo que la ley penalizase a la persona que prefiere causarse la muerte antes que vivir en condiciones indignas. Pero la legalización de la eutanasia supondría además autorizar a otros para provocar la muerte, cuando el propio individuo sea incapaz y con las debidas garantías jurídicas. Sería la solución para evitar el prolongamiento absurdo de una existencia que, por haber perdido su dignidad, no vale la pena conservarla. Como se trata de una decisión libre, a la que nadie debe sentirse obligado, no hay ningún motivo serio para que la ley no respete esta decisión responsable. Luchar contra su tolerancia jurídica sería más bien signo de intransigencia y una falta de respeto a otras ideologías diferentes.

2. El derecho a una muerte digno. En una sociedad pluralista, la ética civil ha de respetar el derecho inalienable de cada ciudadano para actuar conforme a conciencia, siempre que esto no vaya contra el bien común. La búsqueda del mayor bien posible en cada situación puede tolerar lo que no está de acuerdo con las exigencias de una moral concreta. Como son muchos los factores que entran en juego, la prudencia política debe

sopesar las ventajas e inconvenientes de cada opción para legalizar aquélla que parezca la más favorable. El respeto a la decisión democrática que un día se tome no impide que se expongan las razones que justifiquen una alternativa distinta.

Los que se oponen a la legalización de la eutanasia en sentido estricto no lo hacen sólo por motivos religiosos, sino que aportan también datos y reflexiones que, en el debate público, han de tenerse en cuenta. Los partidarios de la eutanasia voluntaria se basan en el derecho a una muerte digna y en la necesidad de evitar trances demasiado dolorosos e incluso inhumanos. Pero los que se oponen a la eutanasia en sentido estricto creen que es posible defender ese objetivo de evitar sufrimientos inútiles por otros caminos, como sería, por Ej., la medicina paliativa. Se trata de encontrar una forma intermedia que evite tanto el absurdo del encarnizamiento terapéutico como los riesgos inherentes a la práctica de la eutanasia. Su objetivo es mejorar la calidad de vida en la etapa final, atendiendo a las necesidades físicas, psíquicas, sociales y espirituales del paciente y de su familia. En realidad, si se prestara una atención mayor al enfermo para que su muerte fuese serena y tranquila, como hoy es posible, pocas personas desearían escaparse de una vida que ya no resultaría tan intolerable.

3. *La respuesta al dolor humano.* Cuando un enfermo pide que le den muerte, no es morir lo que primariamente desea, sino escapar a una serie de condicionantes - sufrimiento, soledad, incapacidad, depresión, agotamiento, etc.- que le hacen la vida intolerable. Debajo de su petición se esconden demandas más profundas. Así, por Ej., sólo el 10% de los que piden la eutanasia en Holanda justifica su petición por el único deseo de evitar el dolor físico. Hay otros sufrimientos más difíciles de soportar. No existen fármacos que sirvan para mantener la esperanza, encontrar un sentido a la vida o reconciliarse con los límites de la condición humana.

Desde que nacemos hasta que morimos, el sufrimiento es inherente a nuestra existencia humana. Nadie puede escapar a este destino inevitable. Pero sí tiene sentido luchar contra él, también para el cristiano. Reconocer su presencia ineludible como expresión de la finitud humana no contiene ningún resabio masoquista. Si se quisiera huir de él como objetivo prioritario, no habría otra alternativa mejor que el suicidio rápido e inmediato. Pero es que hoy la medicina está capacitada para eliminar o, al menos, hacer soportable el dolor de los enfermos terminales. En este supuesto, no cabe presentar la eutanasia en sentido estricto como la solución más adecuada para superar el dolor humano.

4. *La pérdida de la propia imagen.* Más fuerza tendría el argumento del grave deterioro que se sufre en el proceso de la ancianidad. Impresiona ver cómo personas que han gozado de una vida satisfactoria y fecunda experimentan la decadencia de sus fuerzas, la pérdida paulatina de su autonomía, el sufrimiento de sentirse como un cuerpo muerto y la sensación de no ser sino un simple estorbo para los demás. La imagen desdibujada de la propia dignidad les resulta insoportable. Parece insensato mantener una existencia en estas condiciones. Por esto, cuando el proceso final se hace irreversible e inmediato ¿no sería más humano practicar les la eutanasia?

Hay un hecho que no conviene olvidar. Lo peor de esas situaciones viene motivado por las reacciones que el enfermo puede despertar en los demás. Sólo verles en esa situación provoca un estado de angustia, pena y compasión que el paciente percibe perfectamente. Esa percepción acrecienta la idea de que se es inútil y de que la vida no tiene ningún

sentido. El deseo de morir surge porque sienten que, de alguna manera, ya están muertos. En tales situaciones parece que la dignidad personal exige no ir contra la presión social. El que pide la muerte real es porque ya se siente simbólicamente muerto. Acaso su petición lleva implícita la demanda de una respuesta positiva a su angustia: constatar que, aun en aquellas condiciones, su vida sigue siendo un valor humano para aquéllos que le rodean. La dignidad se pierde por la reducción drástica en las condiciones biológicas y psíquicas del paciente, pero se recupera cuando se percibe un clima de acogida, respeto y cariño sincero.

5. Un mensaje implícito: la inutilidad de una vida. A un enfermo, sostenido por este ambiente cálido y aliviado en sus dolores con la técnica apropiada, no será necesario anticiparle el momento final. Cuando el enfermo desea la muerte, acaso habría que preguntarse si se le da toda la ayuda y el afecto que necesita. La paz y la serenidad se salvaguarda mejor por este camino que legalizando la eutanasia, aunque se califique de voluntaria. Por mucho que se diga en sentido contrario, una ley tolerante favorecerá un estado de opinión en el que los que sospechen no alcanzar el nivel de vida que se considera indispensable tendrán la certeza fundada de que la sociedad, aunque no se atreva a eliminarlos por su propia iniciativa, preferiría excluirlos como seres que no merecen compartir la existencia.

Y es que la cuestión de fondo radica en la sensibilidad y el respeto a toda vida humana, sean cuales sean las condiciones en que se encuentre. No se puede marginar a un colectivo de personas que, por no aportar su contribución a la sociedad, sólo sirven para recibir los cuidados y el cariño de sus semejantes. En la medida en que este aprecio disminuya, el futuro puede ser todavía peor. Con todo, el argumento de que, cuando se abre la mano a una primera excepción, es como ponernos en un plano inclinado de consecuencias imprevisibles no deja de ser ambiguo, pues trata de atemorizar más que de convencer con razones. Incluso, con evidente exageración, se objeta que legalizar la eutanasia voluntaria nos llevaría de nuevo a los crímenes del nazismo.

No obstante, sin dramatizar, el peligro de ir más allá de lo que, por el momento, se pretende, existe. Si la vida no merece un profundo respeto y, en determinadas condiciones, se la considera una carga absurda, eliminarla "por compasión", para evitar sufrimientos y gastos inútiles, será una opción coherente. Así, sobre todo cuando el enfermo no tenga ya capacidad para intervenir en la decisión, el paso de la eutanasia voluntaria a la impuesta se haría casi inevitable. De hecho, por Ej. en Holanda, a esta práctica se la considera con una serie de eximentes que favorecen su tolerancia penal.

Los problemas de la obstinación terapéutica

Con esto tampoco se defiende un encarnizamiento terapéutico, como si hubiese que emplear siempre todos los recursos para prolongar la vida. En este contexto, el tema de la hidratación y de la alimentación artificial ha provocado un amplio debate. El caso tiene especial aplicación a los enfermos en estado de coma. ¿Hay que prolongar ilimitadamente su existencia inconsciente con esos procedimientos de fácil aplicación? ¿Es su empleo una obligación médica?

Hay que distinguir un estado de coma en el que se conservan algunas funciones cerebrales y que no puede considerarse como definitivo de aquél otro que es irreversible

y en el que no perdura sino la vida puramente vegetativa. En este último caso, aunque pudieran mantenerse las constantes cardio-respiratorias, no existiría ya vida humana. En cambio, en el primer caso, mientras exista la posibilidad de recuperación, el tratamiento resulta obligatorio. Con todo, a medida que este estado se prolonga, la recuperación se hace más difícil y no parece que, después de un año -o menos, si intervienen otros factores peyorativos-, sea ya posible.

Saber cuándo se pasa de una situación a otra es una cuestión que pertenece al campo de la medicina. En todo caso, estos enfermos en estado vegetativo irreversible plantean un problema antropológico de difícil solución. Para algunos, se trata de seres que perdieron ya su condición humana y que nunca volverán a recuperarla. Aunque conserve algunas funciones puramente biológicas, la persona habría muerto. La falta definitiva de conciencia y de actividades superiores implican una categoría de existencia muy diferente de la humana. En cambio, otros se oponen a semejante distinción. Para ellos, la única frontera que hace *infrahumana* a una persona es el paso de la vida a la muerte. No podemos decir que un individuo en estas condiciones esté muerto, pues lo mismo cabría afirmar de otros disminuidos psíquicos que no alcanzan un nivel mucho mayor.

En cualquiera de las hipótesis, nos encontramos con pacientes que no podrán recobrar su actividad específicamente humana y que, para continuar en ese estado, requieren una serie de ayudas por métodos artificiales. Es entonces cuando surge la pregunta: ¿es obligatorio utilizar semejantes técnicas?

Las técnicas artificiales de mantenimiento

Por una parte, se afirma que "ante la inminencia de una muerte inevitable, médicos y enfermos deben saber que es lícito conformarse con los medios normales que la medicina puede ofrecer" (Comité Episcopal para la Defensa de la Vida, 1993, n° 27). Y, por otra, se añade que "no se ha de omitir el tratamiento a enfermos en coma, si existe alguna posibilidad de recuperación, aunque se puede interrumpir cuando se haya constatado su total ineficacia. En todo caso, siempre se han de mantener las medidas de sostenimiento" (*ibid.* n° 94,4). Esto supuesto, partiendo de la distinción entre *cuidados* y *tratamientos*, que bastantes autores aceptan, se afirma que es lícita la interrupción de los tratamientos, pero no se puede renunciar a los cuidados que, como la alimentación y la hidratación artificial, el enfermo necesita.

En cambio, otros autores se preguntan por qué, en una situación de coma irreversible, no se van a poder retirar esas ayudas artificiales, cuando, para evitar una prolongación absurda de la vida, es lícito suprimir otros recursos que también adelantan la muerte. El tema no deja de ser complejo y difícil. Pero hoy son bastantes los moralistas católicos que aceptan esa interrupción como una forma de evitar el encarnizamiento terapéutico.

Conclusión

La defensa de la vida sigue siendo el motivo de fondo para el rechazo de la eutanasia. Y, si el argumento más fuerte para su aceptación fuese proporcionar una muerte tranquila y serena, resultaría "especialmente contradictorio defender la eutanasia precisamente en una época como la actual, en la que la medicina ofrece alternativas,

como nunca hasta ahora, para tratar a los enfermos terminales y aliviar el dolor" (*ibid.* n° 41). Cuando la preocupación y el interés por ayudar a los moribundos y responder a sus necesidades en todos los órdenes se incrementa en nuestra sociedad, no serán muchos los que piensen que el derecho a morir con dignidad exige la práctica y la legalización de la eutanasia.

Condensó: TOMÁS CAPMANY