



Conviene comenzar explicando el término de "eutanasia" y su verdadero significado. Etimológicamente esta palabra proviene del griego **eu thánatos** = "buena muerte" o "muerte dulce"; pero en el uso habitual la eutanasia es *procurar la muerte sin dolor de aquellos que sufren*. Esto deja parámetros muy amplios de acción que van desde asesinar a un niño que va a nacer con alguna discapacidad hasta la colaboración en el suicidio de alguien que sufre, desde la eliminación del anciano (visto ya como un estorbo) hasta la abstención del tratamiento para no alargar una agonía sin esperanza del enfermo terminal.

El juramento hipocrático dice: "Jamás proporcionaré a persona alguna un remedio mortal, si me lo pidiese, ni haré sugestión alguna en tal sentido; tampoco suministraré a mujer alguna un remedio abortivo. Viviré y ejerceré mi arte en santidad y pureza" (siglo V a.C.). ¿Han perdido la sociedad y la medicina esa actitud de respeto ante la vida y la muerte?, ¿por qué se exalta la dignidad humana y en los hechos se le denigra? Por consecuencia, recordamos que los médicos *nunca deben provocar la muerte*. La medicina no tiene esa función aunque alguna ley lo permitiera o fuera solicitado por el paciente, su familia o un comité de cuidados hospitalarios. La eutanasia lleva a un ser humano a dar muerte a otro consciente y libremente, sin importar las razones que lo motiven.

Se puede definir la eutanasia como: **causar la muerte de otro con o sin su consentimiento para evitarle dolores físicos o padecimientos de otro tipo considerados insoportables¹**. La eutanasia representa siempre una forma de homicidio, pues implica que un hombre da muerte a otro; por lo mismo destruye el núcleo mismo de la profesión médica.

De esta definición podemos sacar los siguientes presupuestos:

1. La intención de la eutanasia tiene como objeto buscado la muerte. La eutanasia no es la aplicación de un tratamiento necesario para aliviar el dolor aunque se acorte la expectativa de vida del paciente como efecto secundario no querido.

2. La eutanasia puede realizarse por acción (administrar sustancias tóxicas mortales) o por omisión (negar la asistencia médica debida).
3. En la eutanasia se busca la muerte de otro, no la propia.

La muerte deliberada

También es necesario afirmar que, hoy en día, la medicina no se opone al cese del tratamiento cuando sólo sirve para prolongar la muerte, ni al uso de ciertas medidas para aliviar el sufrimiento, aunque tengan como inevitable consecuencia abreviar la vida. Como dice el Código de Deontología Médica: *"El médico está obligado a poner los medios preventivos y terapéuticos necesarios para conservar la vida del enfermo y aliviar sus sufrimientos. No provocará nunca la muerte deliberadamente, ni por propia decisión, ni cuando el enfermo, la familia, o ambos, lo soliciten, ni por otras exigencias [...] En caso de enfermedad terminal, el médico debe evitar emprender acciones terapéuticas sin esperanza cuando haya la evidencia de que estas medidas no pueden modificar la irreversibilidad del proceso que conduce a la muerte. Debe evitarse toda obstinación terapéutica inútil. El médico favorecerá y velará por el derecho a una muerte acorde con el respeto a los valores de la condición humana"* (Cap. XVII, Art. 116 y 117); por tal motivo, la muerte deliberada nunca podrá ser considerada como un remedio médico de ninguna situación clínica. En otras palabras, la eutanasia es una actividad que no congenia con el propio ser de la medicina; al contrario: la medicina está al servicio de la vida y la eutanasia al servicio de la muerte. La *Declaración sobre la Eutanasia*, promulgada en 1987 por la Asociación Médica Mundial dice: *"La eutanasia, es decir, el acto deliberado de dar fin a la vida de un paciente, ya sea por su propio requerimiento o a petición de sus familiares, es contraria a la ética"*².

La Comisión Central de Deontología de España en su *Declaración sobre la Eutanasia* de 1989 dice: *"En los medios de opinión se emplean con frecuencia las expresiones -ayudar a morir- o -muerte digna-. Tales expresiones son confusas, pues, aunque tienen una apariencia aceptable, esconden con frecuencia actitudes contrarias a la ética médica y tienden a borrar la frontera que debe separar la asistencia médica al moribundo de la eutanasia. La asistencia médica al moribundo es uno de los más importantes y nobles deberes profesionales del médico, mientras que la eutanasia es la destrucción deliberada de una vida humana que, aunque se realizara a petición de la víctima o por motivos de piedad en el que la ejecutara, no deja de ser un crimen que repugna profundamente a la vocación médica sincera"*³

La experiencia de Holanda

Desde que se legalizó la eutanasia en Holanda -nos dice el Dr. J.C. Willke⁴- lo que comenzó aplicándose sólo en casos extraordinarios, se ha transformado en rutina. Veinte mil de las 130 mil personas que mueren cada año en ese país son matadas o

ayudadas a morir por médicos. ¡La mitad de las mismas no pidió morir! Estas incluyen ahora recién nacidos cuya calidad de vida se considera deficiente y adultos (e incluso adolescentes) depresivos en buenas condiciones físicas.

El Dr. Karel Gunning, holandés, cita varios casos documentados sobre la eutanasia en Holanda, entre ellos los siguientes: *"Conozco a un oncólogo que trataba a una paciente con cáncer en el pulmón. Sufrió una crisis respiratoria que hizo necesaria la hospitalización. La paciente se rebela: -no quiero la eutanasia-, imploraba. El médico le aseguró que no; la acompañó el mismo a la clínica; la vigiló. Tras 36 horas, la paciente respira normalmente, las condiciones generales mejoraron. El médico se fue a dormir. A la mañana siguiente, no encontró a la enferma en su cama: un colega había "acabado" con ella porque faltaban camas".* En otro caso, *"es de un anciano hospitalizado de agonía. El hijo pide a los médicos que -aceleren el proceso-, de modo que el funeral del padre pueda tener lugar antes de su viaje de vacaciones al extranjero que ya tenía reservado".*

Entre los que están a favor de la eutanasia se dan primero unos presupuestos que buscan justificar la eutanasia para después proceder a su legalización; entre estos tenemos:

1. Hablan del derecho a la vida pero sujeto a cierta calidad de vida, por lo que, para los afectados por enfermedades o lesiones incurables muy dolorosas, es necesario reconocer, frente al derecho a vivir, un derecho a morir sin dolor, para evitar la vida indigna sujeta a un dolor irresistible. En tal caso hay que entender que el "derecho a morir" tiene preferencia sobre el derecho a vivir.
2. Cada uno puede disponer de su propia vida en el uso de su libertad y autonomía individual.
3. Por tal motivo, la eutanasia, lejos de fomentar el suicidio/homicidio, es un acto de compasión para con el moribundo, el enfermo o lesionado, por tal motivo es un acto de suprema caridad, una obra de misericordia cumplida con el paciente.

Las campañas de promoción de la eutanasia

Veamos, en relación a esto, como funcionan:

1. Siempre se comienza presentando un caso límite, una situación terminal llamativa que excite la sensibilidad colectiva para justificar la eutanasia en este caso dramático y singular. Se admite un caso y así, tornándolo como modelo, se pueden "arreglar" otros. Se habla de "arreglar un problema", no se usa jamás el término "matar a un ser humano". Suele presentarse a un hombre del que se dice que se encuentra en vida vegetativa, pero esta afirmación no es real; su vida sigue siendo humana, siente, oye y

vive como hombre, no es un vegetal.

2. Se llena la opinión pública de eufemismos que aprovechan muy bien la dificultad conceptual y terminológica para distraer el punto de atención sobre la realidad del asunto (que es matar a un ser humano) y superficialmente se simplifican los juicios con términos como: "ayudar a morir", "facilitar la culminación de la vida", "liberación del enfermo", etc.

3. Se presenta a los defensores de la vida como retrógrados, intransigentes, contrarios a la libertad y al progreso. Así se distrae el debate y no se escuchan con serenidad y ecuanimidad las opiniones a favor de la dignidad del ser humano pues ya están diseminados los prejuicios en las mentes de la opinión pública.

4. Se hacen encuestas de opinión sobre la ciudadanía, los enfermos de SIDA, los de cáncer, los médicos, etc. Estas encuestas son poco fiables pues hay mucha imprecisión terminológica, muchos componentes emocionales que se ponen en juego, etc. Es famoso el caso de la encuesta realizada en Barcelona donde se decía que el 90% de los médicos de la ciudad estaban a favor de la eutanasia, pero viendo los cuestionarios, en verdad estaban en contra del "ensañamiento terapéutico". En el fondo hay un hábil manejo de la terminología para "orientar" los resultados.

Creer que es el único camino apto para conseguir ese objetivo, evitando los dolores y sufrimientos terminales sin ninguna esperanza de salvación. Esa muerte tranquila y serena, en la que tantos sueñan, sería la consecuencia más benéfica y positiva de la eutanasia. No aplicarla en esas condiciones lamentables y dolorosas parecería más bien como un gesto de sadismo inhumano⁵.

Visto de esta manera, hasta parece loable, el matar a un paciente, y no se dan cuenta de la imprecisión y vaguedad de sus expresiones que no hacen sino confundir a la sociedad alegando un "derecho a morir" que se contrapone al "derecho a vivir". Es decir, no puedo hablar de un derecho a vivir sin un deber de vivir, conservando la propia vida y llevándola a una muerte digna y natural, por tanto, contrario al supuesto "derecho a morir" que me lleva a destruir la vida a como de lugar, ya sea porque "no hay camas libres" o porque "tengo reservadas las vacaciones" como veíamos en los párrafos anteriores. Debemos recordar que *"la vocación del médico se ha entendido siempre como un servicio a favor de la vida; si se admitiese legalmente la eutanasia, se convertiría, en determinados casos, en un -agente de muerte-, cuya misión es utilizar sus conocimientos para poner fin a la vida del enfermo"*⁶.

Como hemos visto, el proceso de acelerar conscientemente la muerte de un paciente se llama eutanasia. El proceso inverso, ilícito de igual manera, se llama *distanasia* y consiste en retrasar el advenimiento de la muerte todo lo posible, por todos los medios, proporcionados o no, aunque no haya esperanza de curación y aunque eso

signifique unos grandes sufrimientos añadidos para el enfermo. También se llama "ensañamiento terapéutico" o "encarnizamiento terapéutico". En contraposición existe lo que llamamos *ortostanasia*, situación en donde se respeta la dignidad de la persona al morir con medios proporcionados. Literalmente significa morir rectamente, el modo ideal de morir, o sea, *"ayudar a morir al enfermo sin practicarle la eutanasia ni la distanasia. Prestándole los auxilios clínicos específicos y el amor humano hasta que la naturaleza dice basta sin ser intencionadamente precipitada ni brutalmente retardada"*⁷.

La ortostanasia es un deber moral de todo médico, pues de acuerdo a su función asistencial, debe curar, aliviar y consolar de manera privilegiada al paciente que se encuentre en estado terminal a través de:

1. Acompañamiento: El médico no debe dejar de atender al enfermo con toda solicitud aún cuando no se pueda curar.
2. Información: La muerte es un hecho trascendente que afecta a la persona y a su entorno (familia, amistades, etc.). Se podría decir que uno tiene "derecho a vivir su propia muerte", es decir, necesita la información adecuada y necesaria sobre su situación y enfermedad para que pueda prepararse a bien morir.
3. Atención espiritual y social: El médico debe ofrecer la posibilidad de recibir la asistencia espiritual que desee y la posibilidad de atender obligaciones morales graves (otorgar testamento, etc) antes de recurrir a medicamentos que puedan privarle de la conciencia.
4. Tratamientos paliativos. Son aquellos que se administran para hacer más soportables los efectos de la enfermedad y especialmente eliminar el dolor y la ansiedad.
5. Cuidados mínimos. Son aquellos que se deben a toda persona por el hecho de serlo, por lo que nunca pueden abandonarse, ya que corresponden a la consideración debida a la dignidad de la persona humana:

- Alimentación

- Hidratación

- Cuidados higiénicos

El médico debe hacer TODO lo posible. Hacer SOLO lo posible. Hacerlo LO MEJOR posible.

En base a estas acciones, podemos decir que, es necesario reclamar "derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte" en lugar de, un "derecho a una muerte digna" que la eutanasia no proporciona.

Aquellos cuya vida se encuentra disminuida o debilitada tienen derecho a un respeto especial. Las personas enfermas o disminuidas deben ser atendidas para que lleven una vida tan normal como sea posible.

Cualesquiera que sean los motivos y los medios, la eutanasia directa consiste en poner fin a la vida de personas disminuidas, enfermas o moribundas, por lo que es moralmente inaceptable. Por tanto, una acción u omisión con la intención de provocar la muerte para suprimir el dolor, constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad de la persona humana.

La interrupción de tratamientos médicos excesivamente onerosos, peligrosos, extraordinarios o desproporcionados a los resultados puede ser legítima. Interrumpir estos tratamientos es rechazar el "ensañamiento terapéutico". Con esto no se pretende provocar la muerte; se acepta no poder impedirla.

Aunque la muerte se considere inminente, los cuidados ordinarios debidos a una persona enferma no pueden ser legítimamente interrumpidos. El uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo de abreviar sus días, puede ser moralmente conforme a la dignidad humana si la muerte no es pretendida, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerada como inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada por lo que deben ser alentados.

El Estado no puede atribuirse el derecho de legalizar la eutanasia pues la vida del inocente es un bien que supera el poder de disponer de ella tanto por parte del individuo como del Estado (nadie se da a sí mismo la vida).

Concluimos este recorrido diciendo que, nada ni nadie puede autorizar el dar muerte a un ser humano inocente sea feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable o agonizante. Nadie, además, puede solicitar ese gesto homicida para sí mismo o para otro del que sea responsable, ni puede consentir en él. Se trata en efecto, de una ofensa a la dignidad de la persona humana, de un crimen contra la vida, de un atentado contra la humanidad.

Como ha dicho el escritor Jean Rostand: no hay ninguna vida, por muy degradada, deteriorada, rebajada o empobrecida que esté, que no merezca respeto ni que se la defienda con denuedo. Tengo la debilidad de pensar que el honor de una sociedad radica en asumir, en aceptar el oneroso lujo que supone para ella la carga de los incurables, los inútiles, los incapaces; yo mediría su grado de civilización por el esfuerzo y la vigilancia a que se obliga por mero respeto a la vida.