

Tres Premios Nobel se pronuncian por la eutanasia

La Iglesia católica, como todas las Iglesias del mundo occidental, condena la eutanasia. Es una doctrina constante que forma parte de una misma condena al aborto o a los medios contraceptivos, de una idea básica: la vida no pertenece al hombre, y el hombre no puede disponer de ella. La mayor parte de los médicos, aun aquellos sin creencias religiosas, mantienen también una posición negativa respecto a la «muerte feliz», al adelantamiento de la muerte para evitar dolores: su profesión es conservar la vida, sostenerla hasta el último momento.

ALGUNOS casos inversos se han acumulado estos últimos tiempos. Personas de alguna relevancia intelectual han «escogido» su muerte, como lo hizo Hemingway cuando supo que el cáncer le mordía definitivamente. Henri Montherlant, que había mantenido en toda su obra un considerable respeto a la religión católica, eligió el suicidio cuando la muerte estaba próxima; lo mismo que el mexicano Jaime Torres Bodet, secretario general de la UNESCO. El caso más reciente: el del psiquiatra Jacob Levi Moreno (TRIUNFO, número 614), que se ha dejado morir lentamente, refusingo medicamentos y comida.

En torno a ellos, el debate —antiguo— vuelve a abrirse. Como en el caso del aborto, la pregunta que se suscita es la de si la justificación de ciertas muertes o de ciertas privaciones de la vida podrá llegar a tener algún final. Es decir, si la justificación de una muerte «artificial» no puede llegar a servir para justificar todas las muertes. En nombre de la eugenesia, los nazis llevaban a la muerte a seres que consideraban imperfectos, o practicaban la esterilización de aquellos a quienes creían capaces de engendrar seres tarados (con arreglo a sus puntos de vista). En esta misma publicación, Sender ha declarado (número 611) su conformidad con la ley del más fuerte y su crítica a una Medicina que prolonga la vida a seres que, según él, no están preparados para ella.

La diferencia esencial es que la eutanasia parte del consentimiento, o incluso de la petición, y hasta de la acción directa, de la persona que no puede más. Si se abre esa tolerancia, ¿se podría llegar a todas las demás? Por otra parte, la persona que reclama para sí misma la muerte, ¿está en condiciones de saber que ha llegado el momento irreversible? ¿Lo está el mismo médico? ¿Cuántos suicidas hubiesen podido rehacer su vida de haberse contenido en su desesperación? ¿Cuántos decretados como incurables han podido ser curados, incluso espontáneamente? Preguntas graves para una cuestión grave. El tema es doloroso y es enormemente vidioso. Pero anda suelto por el mundo y tiene perfiles de interés.

Un manifiesto

El debate se enzarza en los «casos prácticos» y en un documento excepcional: un manifiesto en favor de la eutanasia que firman, entre otras personalidades (Sicco Mansholt es una de ellas), tres Premios Nobel: Jacques Monod, de Medicina; Linus Pauling, de la Stanford University, y sir George Thompson, de la Royal Society. Aparece publicado en la revista de los Estados Unidos «The Humanist» (1).

El manifiesto comienza con estas palabras: «Nosotros, los abajo firmantes, nos declaramos, por razones éticas, en favor de la eutanasia». «Creemos que la conciencia moral reflexiva está suficientemente desarrollada en nuestras sociedades para permitir elaborar una regla de conducta humanitaria en lo concerniente a la muerte y los moribundos». Los firmantes recha-

perspectiva de porvenir. El sufrimiento inútil es un mal que debería ser evitado en las sociedades civilizadas». «Desde el punto de vista ético, la muerte debería ser considerada como una parte integrante de la vida. Puesto que todo individuo tiene el derecho de vivir con dignidad —aunque ese derecho le sea frecuentemente negado de hecho—, tiene también derecho a morir con dignidad».

«Recomendamos —dice el documento— que aquellos que comparten nuestra opinión firmen sus «últimas voluntades de vida» preferentemente cuando gozan de buena salud, declarando sin equívoco que tratan de hacer respetar su derecho a morir dignamente. El médico de cabecera del individuo debería recibir una copia de ese testamento especial, y si no está dispuesto a ejecutarlo, debería ser escogido otro médico. La familia y los íntimos deberían tener también una

momento en que normalmente estarían muertos».

Pero hay trances en los que el individuo carece de la posibilidad de expresarse: «Creemos que una vez constatada la muerte del cortex (corteza cervical), el equipo médico, después de haber consultado a los parientes próximos, debería suspender el tratamiento destinado a prolongar los signos vitales. La eutanasia, en ese caso, sólo debería practicarse en última instancia, en condiciones cuidadosamente definidas, comportando todas las protecciones concebibles contra los abusos».

«Médicos y familiares incapaces de soportar las torturas de un enfermo reducido al último extremo, permiten frecuentemente actos de eutanasia, pero con miedo y en secreto. Es hora de que la sociedad afronte este dilema moral».

«Creemos —concluye el documento— que la práctica de la eutanasia humanitaria, deseada por el enfermo, mejorará la condición humana y, una vez que se establezcan las medidas de protección legal, animará a los seres humanos a actuar en ese sentido por bondad y en función de lo que es justo. Creemos que la sociedad no tiene ni interés ni necesidad verdaderos de hacer sobrevivir a un enfermo (condensado) contra su voluntad, y que el derecho a la eutanasia puede ser protegido contra los abusos por un procedimiento adecuado de salvaguarda».

EL DERECHO A MORIR

Pablo Berbén

zan la teoría de que el sufrimiento humano es inevitable: «Mantémoslo que es inmoral tolerar, aceptar o imponer el sufrimiento». «Creemos en el valor y la dignidad del individuo. Esto exige que sea tratado con respeto y, en consecuencia, que se le deje la libertad de decidir razonablemente de su propia suerte».

Su definición de la eutanasia: «Un método o acto destinado a poner fin a los sufrimientos, dejando morir o provocando una muerte sin dolor», o de dar el medio de morir «dulcemente, fácilmente, a aquellos que están afligidos por una enfermedad incurable o lesiones irremediables en su fase última. No hay eutanasia humanitaria si no produce una muerte rápida, sin dolor, y si no está considerada como un bien por el interesado». «Es cruel y bárbaro exigir que una persona sea mantenida viva contra su voluntad, rehusándole la liberación que desea, cuando su vida ha perdido toda dignidad, belleza, significación y

copia de ese testamento, o por lo menos estar informados de él». «Habrá que respetar el deseo de los enfermos que no habiendo tomado ninguna disposición ni declarado su intención de antemano, reclamaron la eutanasia después de haber sido alcanzados por una enfermedad incurable. Sería preferible en ese caso asegurarse de que se trata de una voluntad pensada, expresada en varios momentos durante un cierto tiempo. En todos los casos, la eutanasia es voluntaria. Deriva del libre arbitrio con el cual una persona determina su vida y, hasta un cierto punto, el momento y las circunstancias de su muerte».

Activa y pasiva

Consideran los firmantes que hay dos clases de eutanasia: la activa y la pasiva. La activa consistiría en aumentar progresivamente dosis de ciertos calmantes (como la morfina) para aliviar los dolores, hasta que esa dosis se hiciera mortal. La pasiva consistiría en retirar al paciente los medios de sobrevivir por técnicas perfeccionadas (la alimentación intravenosa, la reanimación) cuando el estado es desesperado. «Dados los progresos fantásticos de la Medicina, ahora es posible mantener en vida a los enfermos mucho más allá del

Las objeciones

Entre las muchas objeciones que se pueden hacer a este texto, una de ellas es la de idealista. Sus alusiones casi continuas (en muchos casos omitidas en el resumen anterior) a la dignidad o a la belleza de la vida y de la muerte, tienen un carácter más literario que real. El mundo en que se desarrolla la lucha entre la vida y la muerte, el mundo de los hospitales y el de las cabeceras del lecho del moribundo, responde a otros valores reales. Se refiere, por otra parte, a un mundo de ricos: países ricos, clases sociales ricas, que son frecuentemente aquellas en las cuales valores del tipo dignidad y belleza, referidos al individuo, se emiten con más frecuencia y con un valor de tipo burgués. En otras zonas, en otras clases, la sofisticación médica para prolongar la vida de un enfermo no existe: es una cuestión muchas veces de dinero o es, simplemente, de medios hospitalarios, que muchas veces no están al alcance de los médicos. Recientemente se ha realizado en Gran Bretaña —país tenido por desarrollado y a enorme distancia de países del Tercer Mundo, sin ninguna duda— una campaña en la prensa contra la decisión, más o menos clandestina o tácita, de negar auxilios a los viejos —entendiendo como tales a personas de más de setenta años— para poderlos

prestar a los jóvenes. ¿Vidas de primera clase, vidas de segunda? ¿Quién puede decir a qué edad un individuo es más útil o más nocivo para la sociedad? Los hospitalarios de Gran Bretaña contestaban simplemente que era un problema de número de camas y de presupuestos: forzosamente, un cierto número de enfermos habían de quedar sin asistencia y entregados a la muerte, de la que podrían ser salvados con una Medicina social abundante (citamos, de paso, que Gran Bretaña es uno de los países europeos mejor dotados en Medicina social), y ellos habían decidido, simplemente, por optar. ¿Con algún derecho moral? Simplemente, por el hecho de que carecían de medios para salvar a todos, de la misma manera que un socorrista que ve a tres personas ahogándose y sólo tiene medios para salvar a una debe elegir, quiera o no, a los que irremediamente van a morir.

Otros problemas graves quedan en el aire, además del de la sordera social del documento. Enfermedades que en otros tiempos eran incurables, no lo son ahora. Si antes se hubiese practicado la eutanasia con aquellos enfermos, ¿habría tenido la Medicina investigadora el estímulo suficiente como para tratar de su curación, o se hubiese dejado ir por el fácil camino de la eutanasia? Si la «muerte dulce» se aplica a todos aquellos que tienen una vida de sufrimientos sin remedio, ¿dónde se limitaría la gradación de lo insoportable? Todas las preguntas hechas antes siguen teniendo el mismo valor: el documento no las despeja; sugiere alguna más. El hombre que en plena salud física y mental decide que cuando llegue el momento se le aplique la eutanasia, ¿es el mismo que el que se encuentra en plena crisis? ¿No serán más válidas sus expresiones en su actualidad trágica que en la previsión hecha en el pasado? Si en ese momento no se puede expresar, ¿es válido acudir a la expresión hecha en el pasado? Una persona cree que va a morir, y los dolores le atenazan, y elige la eutanasia. Pero, ¿su juicio es válido? ¿Lo es el del médico o los médicos que le rodean? ¿No está la vida llena de casos de desahuciados de la Medicina que siguen viendo luego años y años?

La opinión de los teólogos

No parece que del documento de los Premios Nobel se desprendan nuevos datos que añadir a un debate muy antiguo; no han puesto en la balanza sus conocimientos de Biología y Medicina, sino sus opiniones éticas, no distintas de las emitidas en siglos anteriores. El único punto que queda, como siempre, pendiente en este debate es el de si el hombre tiene derecho

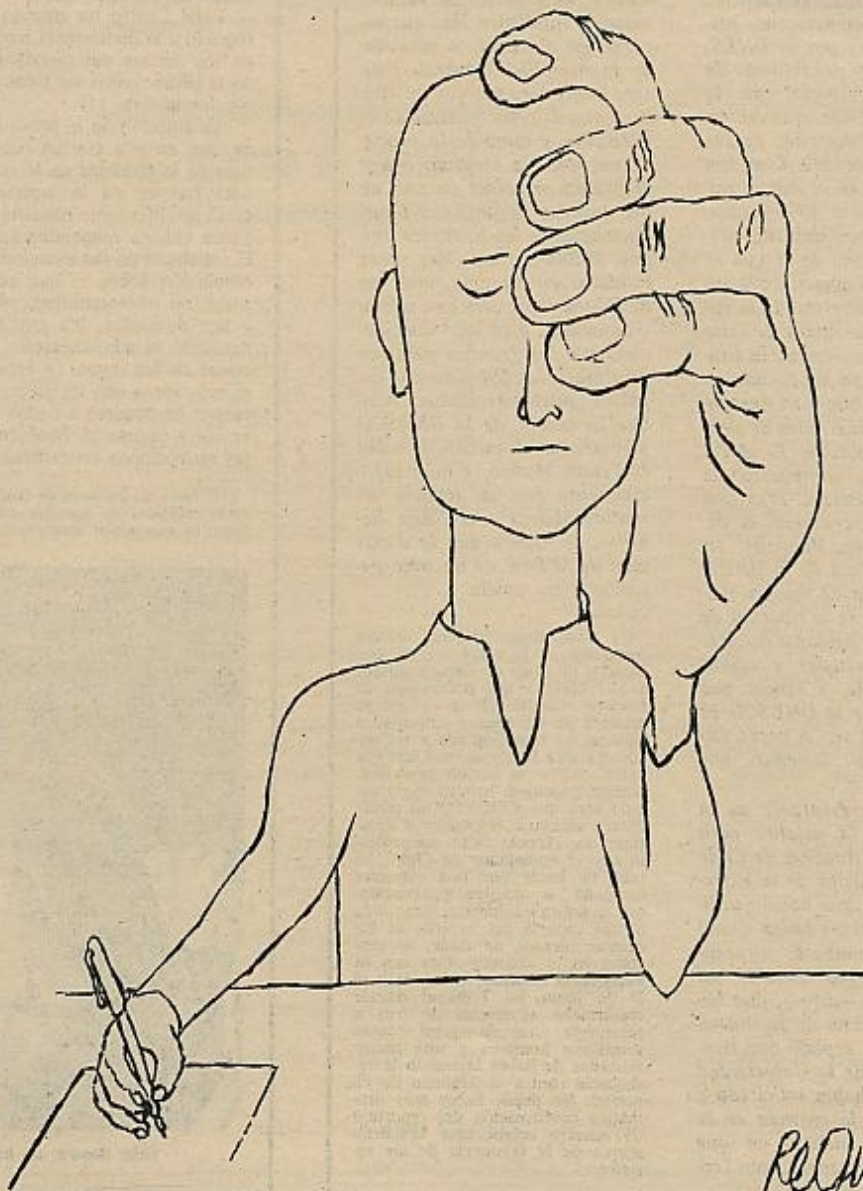
moral, en un momento determinado, a ejercer la libertad de no seguir vivo, y si quienes le rodean pueden o no, tienen o no tienen el derecho legal de ayudarlo (con la sospecha siempre pendiente de que puedan tender a aliviar sus propios sufrimientos y no los del enfermo). Hasta ahora, el derecho a esa libertad aparece contrapesado por una preferencia mostrada por el hombre en general a lo largo de los siglos: prefiere sufrir a morir. Prácticamente, la historia de la vida es ésta. Sin negar el derecho privado a otra opinión.

Citamos como referencia final la opinión de la Teología moderna sobre este documento, expresada por el P. Pierre A. Liège, decano de la Facultad de Teología de París (2). «El terrible enigma del su-

(2) En «Le Figaro», de París, 1 de julio de 1974. En un tono más favorable al derecho de elegir la muerte pueden verse dos artículos de Pierre Vianson-Ponté en «Le Monde», 9-10 y 23-24 de junio.

frimiento y de la degradación física cuando se trata del hombre y no del animal, no puede ser comprendido más que desde el interior de la existencia: en los regímenes de la libertad y del amor. Digamos al menos que la profundidad de la aventura humana tiene complicidades con el absoluto, que escapa a nuestra mirada y a nuestras manipulaciones. Tenemos otros deberes con respecto a un irremediablemente sufriendo, que el de suprimirle: ayudarlo a ser hombre hasta el límite de su vida. Esperando que se nos haga el mismo servicio. Que se nos comprenda bien: no se trata de prolongar su vida biológica como tal, como si fuese sagrada, sino de respetar la vida humana en sus últimas posibilidades de ser humano. Otra cosa sería algo que habría que llamar homicidio, pese a las intenciones generosas que le enmascaran, y otra cosa, atenuar el sufrimiento o limitar los cuidados que no pro-

longarían más que una apariencia de vida: los médicos lo sabe bien». «Que nos sea permitido añadir que la tarea que se impone al hombre en los límites de su vida biológica toma todo su sentido en el universo de las relaciones personales con Dios, y especialmente en la fe cristiana. Los santos cristianos nos permiten constatarlo. El creyente no escapa a lo trágico del sufrimiento y de la degradación, pero se sabe acompañado por la esperanza que funda el Amor absoluto de Dios; vive su condición sufriendo al pie de la Cruz de Cristo, como una pasión que le libera de la fatalidad y de la inhumanidad. La reprobación de las formas más distinguidas de la eutanasia que apuntan en el horizonte no necesita, sin embargo, motivos religiosos para movilizar a todos los hombres que quieren salvar lo humano en nuestra especie en el momento en que pesan amenazas nuevas sobre su identidad». ■



Requeijo