



TEMA: BIOÉTICA IV

EUTANASIA

No le ponemos un nombre más "dulce", porque no lo tiene; que algunos se inventen sus propias historias y justificaciones al respecto -bien alejadas de la realidad, por cierto-, es otro cantar.

De acuerdo con el Santo Padre, "la eutanasia, aunque no esté motivada por el rechazo egoísta de hacerse cargo de la existencia del que sufre, debe considerarse como una falsa piedad, más aún, como una preocupante «perversión» de la misma.

En efecto, la verdadera «compasión» hace solidarios con el dolor de los demás, y no elimina a la persona cuyo sufrimiento no se puede soportar. El gesto de la eutanasia aparece aún más perverso si es realizado por quienes --como los familiares-- deberían asistir con paciencia y amor a su allegado, o por cuantos --como los médicos--, por su profesión específica, deberían cuidar al enfermo incluso en las condiciones terminales más penosas.

La opción de la eutanasia es más grave cuando se configura como un homicidio que otros practican en una persona que no la pidió de ningún modo y que nunca dio su consentimiento. Se llega además al colmo del arbitrio y de la injusticia cuando algunos, médicos o legisladores, se arrogan el poder de decidir sobre quién debe vivir o morir.

De este modo, la vida del más débil queda en manos del más fuerte; se pierde el sentido de la justicia en la sociedad y se mina en su misma raíz la confianza recíproca, fundamento de toda relación auténtica entre las personas. El deseo que brota del corazón del hombre ante el supremo encuentro con el sufrimiento y la muerte, especialmente cuando siente la tentación de caer en la desesperación y casi de abatirse en ella, es sobre todo aspiración de compañía, de solidaridad y de apoyo en la prueba. Es petición de ayuda para seguir esperando, cuando todas las esperanzas humanas se desvanecen". (1)

Parece mentira que un médico y legislador perteneciente a la izquierda -presunta defensora de los derechos humanos- pueda presentar semejante proyecto, claramente contrario al principal derecho de todo hombre: el derecho a la vida. Sin embargo, es comprensible. Porque quien no tiene fe, quien ve la vida desde un punto de vista meramente utilitarista y al hombre como un ser puramente material, obviamente se desespera ante el dolor y la muerte.

A todos nos consta que soportar estos trances, se torna con frecuencia más difícil para los que acompañan y rodean al enfermo, que para el enfermo mismo; entonces, seamos sinceros: ¿a quién se pretende ayudar legalizando la eutanasia?; ¿al enfermo, o a los que deciden su muerte? ¿Alguien se ha propuesto estudiar acaso, que consecuencias trae en una persona tomar conciencia de su responsabilidad en la muerte de un ser querido? ¿A los defensores de la eutanasia les importa?

Es interesante considerar lo que plantea la Conferencia Episcopal Española en un documento difundido el 19 de febrero de 1998, con motivo de una campaña realizada en aquel país para despenalizar la eutanasia:

"Hoy la eutanasia resulta de nuevo aceptable para algunos a causa del extendido individualismo y de la consiguiente mala comprensión de la libertad como una mera



capacidad de decidir cualquier cosa con tal de que el individuo la juzgue necesaria o conveniente. "Mi vida es mía: nadie puede decirme lo que tengo que hacer con ella." "Tengo derecho a vivir, pero no se me puede obligar a vivir."

Afirmaciones como éstas son las que se repiten para justificar lo que se llama "el derecho

a la muerte digna", eufemismo para decir, en realidad, el "derecho a matarse". Pero este modo de hablar denota un egocentrismo que resulta literalmente mortal y que pone en peligro la convivencia justa entre los hombres. Los individuos se erigen, de este modo, en falsos "dioses" dispuestos a decidir sobre su vida y sobre la de los demás.

Al mismo tiempo, la existencia humana tiende a ser concebida como una mera ocasión para "disfrutar". No son pocos los falsos profetas de la vida "indolora" que nos exhortan a no aguantar nada en absoluto y a que nos rebelamos contra el menor contratiempo. Según ellos, el sufrimiento, el aguante y el sacrificio, son cosas del pasado, antiguallas que la vida moderna habría superado ya totalmente. Una vida "de calidad" sería hoy una vida sin sufrimiento alguno.

Quien piense que queda todavía algún lugar para el dolor y el sacrificio, es tachado de "antiguo" y de cultivador de una moral para esclavos. No es extraño que desde actitudes hedonistas de este tipo, unidas al individualismo, se oigan supuestas justificaciones de la eutanasia como éstas: "yo decido cuándo mi vida no merece ya la pena" o "a nadie se le puede obligar a vivir una vida sin calidad". (2)

¿Merece vivir una persona anciana, que no puede valerse ya por sí misma, después de haber dejado la vida en beneficio de la sociedad, y en muchas ocasiones, de aquellos que van a decidir sobre su muerte? ¿Vale la pena prestar asistencia a los minisválidos, en vista de que su productividad es menor, mínima o nula? ¿Qué hacemos si en el sanatorio faltan camas? ¿Lo ampliamos a un costo siempre alto, o le "damos salida" a los enfermos irrecuperables, sin necesidad de invertir un peso?

Si el proyecto de ley fuera efectivamente presentado y tuviera receptividad entre gente de los demás partidos políticos, los minusválidos y los ancianos -los más débiles de la sociedad- quedarían con el tiempo a merced de médicos que se arrogan el derecho de decidir quien debe vivir y quien debe morir. Con todos los medios a su disposición para poner "a dormir" a quienes les plazca...

Veamos algunos datos de lo sucedido en otros países.

"En 1995, por ejemplo murieron en Holanda 19.600 personas de muerte causada ("sanitariamente") por acción u omisión. De estas personas sólo 5.700 sabían lo que estaba sucediendo. En el resto de los casos, los interesados no sabían que otros tomaban por ellos la decisión de que ya no tenían que seguir viviendo". (3)

Si estos datos son aterradores, no menos son dramáticos algunos casos particulares, como el de un médico cordobés que dio una dosis letal de cloroformo a su hijo enfermo de difteria, precisamente el día anterior al anuncio de Roux de su descubrimiento del suero antidiftérico (4). O el caso de María Belén, una bebé rosarina que en 1995 estuvo 40 días internada con un cuadro de encefalitis agudo.

Los médicos dijeron que no había nada que hacer, un neurólogo de Buenos Aires aconsejó "tirarla a la basura", un profesional amigo se ofreció a ponerle una inyección para "ayudarla a morir". Pero los padres se opusieron y hoy María Belén tiene 5 años, desde hace 12 meses no sufre convulsiones, recuperó la vista y gran parte de la audición y come y juega con su hermanito (5).



También está el caso de Karen Ann Quinlan, una norteamericana de 21 años que entró en coma por una sobredosis de alcohol y drogas. Sus padres adoptivos, luego de una larga batalla legal, solicitaron a los médicos la interrupción de los tratamientos extraordinarios, para permitir a la joven morir naturalmente. Sin embargo, luego de la desconexión, la paciente continuó con vida por diez años.

Otro caso famoso, bastante parecido al anterior, es el de Nancy Beth Cruzan, una joven de 25 años que permaneció en estado vegetativo persistente durante 8 años hasta que la Corte Suprema autorizó la interrupción de la administración de alimentos, falleciendo en 1990. Esta última decisión es claramente objetable; porque proveer nutrientes a un ser humano, es satisfacer sus necesidades básicas, y privar a una persona de ella es homicidio por inanición (6).

Afirma Antonio Orozco que "una sociedad que legitima la eutanasia suicida no está propiciando muertes dignas, sino la multiplicación incalculable de patéticas cobardías ante la muerte, la justificación de un temor perpetuo -inevitable en semejante sociedad- a ser conducido al sanatorio por razones exclusivamente utilitarias. Una sociedad que legitima la eutanasia suicida, es una sociedad que está proclamando su ineptitud para ofrecer auténtica solidaridad, afecto, cariño a sus enfermos terminales" (7). Al parecer, nuestra sociedad tiene estas características. Según una encuesta realizada por Equipos Consultores el 49% de los uruguayos parece ser partidario de la eutanasia (8).

Y las sociedades, tienen los médicos que se merecen. Aquí tenemos al diputado - doctor Gallo y en Estados Unidos tienen al tristemente célebre Dr. Kevorkian. Este personaje -el "Dr. Muerte" para la prensa-, se parece más al viejo verdugo de hacha y capucha, que al gran Hipócrates, pues se ganaba la vida vendiendo una máquina que ayudaba a las personas a morir sin dolor, eligiendo para ello los Estados que no tenían penalizada la ayuda al suicidio. Fue juzgado y absuelto en uno de ellos, de manera escandalosa, porque el jurado entendió que no había en el médico "dolo" de homicidio (intención de matar).

Más recientemente Kevorkian, llegó al colmo de lograr que la CBS transmitiera en directo un suicidio asistido... Si bien a nivel local hay algunos seguidores de Kevorkian, también hay legisladores que tienen el poder -y el deber- de decidir si van a dejar actuar impunemente a los mercaderes de la muerte, o si, en nombre de los más débiles, van a promover con todos los medios a su alcance, la investigación y el desarrollo de los "cuidados paliativos", expresión genuina de la cultura de la vida, que nos hemos propuesto defender.

Estos cuidados, permiten "facilitar una muerte verdaderamente digna, es decir, una muerte lo más lúcida posible con el menor dolor posible, sin violentar la naturaleza de las cosas. Es falso que la Iglesia católica defiende el encarnizamiento médico. Lo que defiende es precisamente el derecho a morir con dignidad. Y bendice a cuantos de una manera u otra procuran paliar el dolor, especialmente el de los enfermos terminales. Es más, los cuidados paliativos -dice- constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados (CEC n. 2.279)". (9)

No es mediante el asesinato o el suicidio asistido que se ayuda a las personas a morir dignamente: la muerte verdaderamente digna, la proporcionan sin duda, quienes se acercan al anciano o al enfermo terminal dispuestos a padecer con él, quienes solidariamente se entregan a su cuidado y atención, quienes alivian sus dolores físicos y morales. Esperamos que nuestros legisladores -creyentes o no-, actúen con sensatez; y deseamos que, sin resignarse ante lo difícil que resulta para el hombre de hoy enfrentar el dolor y la muerte, se manifiesten a favor de la vida: DE TODA VIDA HUMANA, VALIOSA Y DIGNA EN CUANTO TAL. Hace casi dos décadas los orientales nos



reunimos frente al Obelisco "Por un Uruguay sin exclusiones". ¿Sigue en pie el compromiso?

AVE FAMILIA

(1) Evangelium Vitae «Yo doy la muerte y doy la vida» (Dt 32, 39) el drama de la eutanasia)

(2) Conferencia Episcopal Española, Sobre la Eutanasia, , II, b), 7. y 8.
www.arvo.net

(3) Conferencia Episcopal Española, Op.cit. III, c) 15. Cf. W.J. Eijk / J.P.M. Leikens, Medical-Ethical Decisions and Life-Terminating Actions in The Neederlands 1990-1995. Evaluation of the Second Survey of the Praticice of Euthanasia, Medicina e Morale 47 (1997) 475-501, 491.

(4) M.G. Morelli, La Eutanasia, Cfr. TALE, Camilo, La eutanasia, comunicación al Congreso Nacional de Jóvenes, Córdoba, 1994).
www.vidahumana.org

(5) M.G. Morelli, Op. cit., Diario La Capital de Rosario, 26/7/95)
www.vidahumana.org

(6) M.G. Morelli, Op.cit.; Sobre el tema, v. Sgreccia, Elio, Manual de Bioética, ed. Diana, México, 1996, tomo 1, p. 610. www.vidahumana.org

(7) Antonio Orozco, "La escalera de los siete escalones" (Equivalencia de la eutanasia activa al suicidio asistido). www.arvo.net.

(8) El Observador (12/04/2001)

(9) A. Orozco, Op. cit.