

Reflexión acerca de la enfermedad incurable o terminal y la eutanasia

Mario Iceta Gavicagogeascoa. Doctor en Medicina y en Teología Moral, Director del ICEB.

Surge de modo recurrente el intento de crear en la sociedad española un estado de opinión favorable a la eutanasia, considerándola como una forma aceptable, e incluso deseable, de afrontar la enfermedad incurable o terminal, e identificándola con el ideal de una muerte digna.

Para abordar este aspecto tan importante de nuestra existencia como es afrontar la propia muerte, me gustaría ofrecer las siguientes reflexiones que nos ayuden a comprender los aspectos esenciales de la concepción cristiana de la etapa final de la vida y de la muerte.

El amor, una luz para la contemplación y la acción

Para abordar problema de la enfermedad incurable y terminal es necesario situarnos en una perspectiva adecuada que parte inexorablemente de conocer la verdad profunda del hombre y de su existencia. La bellísima expresión de San Juan de la Cruz, que afirma que “el mirar de Dios es amar”, nos indica precisamente la perspectiva desde la cual la vida humana debe ser contemplada. Efectivamente, no es posible captar la riqueza insondable y la dignidad de cada persona si no es a la luz del amor. Es en la experiencia amorosa donde se revela la irreducible originalidad de cada persona concreta cuyo misterio queda plenamente revelado en Jesucristo. Ni las ciencias empíricas ni el pensamiento racionalista fruto de la modernidad nos sitúan en la perspectiva adecuada para percibir y reconocer tal dignidad.

“A imagen de Dios lo creó” (Gen 1, 27)

En último término, la experiencia amorosa nos permite percibir la huella que Dios ha impreso en cada uno de nosotros. El hombre ha sido creado a imagen y semejanza de Dios. Y esta similitud con el creador se expresa, entre otras dimensiones, en el haber sido constituidos como personas. Ser persona es el modo de ser característico del hombre. Y ser persona quiere decir estar constitutivamente abiertos a la trascendencia y vueltos e inclinados a la comunión con Dios y con los demás. Cada uno de nosotros es un don de Dios, un don en sí y para los demás. Esta dimensión personal es de importancia decisiva: por una parte nos indica el modo en que el hombre se realiza a sí mismo y, por otra, nos revela cuál es el fundamento último de la familia y de la sociedad, así como la referencia profunda de la solidaridad y cooperación verdaderas entre todos los hombres. Efectivamente, el hombre sólo puede alcanzar su plenitud cuando sale de sí mismo para darse. Es lo que se conoce como dimensión extática del amor, el movimiento que fundamenta el *ágape*, del que nos habla Benedicto XVI en su Encíclica *Deus caritas est*. El estar constitutivamente vuelto a la comunión con el otro es el fundamento de toda comunidad humana. Coloquialmente puede afirmarse que porque soy persona, he sido creado, en cierto modo, para cuidar de ti, de empeñarme en promocionar tu bien y de este modo tanto tú como yo nos trascendemos y nos dirigimos hacia nuestra propia perfección y felicidad. Participamos de una misma esfera vital que teje de modo estable y real las relaciones humanas, que son más profundas que las meras relaciones económicas o sociales. La promoción mutua de todos los hombres en el bien se fundamenta en la dimensión personal de cada uno de nosotros. El que tú existas es un don y un bien para mi y viceversa.

Un modo distorsionado de percibir la realidad. La cultura de la muerte

Esta radical importancia de la noción de persona se vio eclipsada por la irrupción del pensamiento propio de la modernidad, principalmente a partir de la época ilustrada.

El ser humano no es concebido como persona, sino como mero individuo. Esta visión enormemente reduccionista conlleva graves consecuencias. Cada uno de nosotros no es ya considerado como un don para los demás, naturalmente inclinados a la comunión, sino que el ser humano es concebido como mera realidad individual cerrada en sí misma, imposibilitada para tender a una comunión real con los demás. La propia perfección y la felicidad no se alcanzarán en la trascendencia humana que saliendo de sí construye la comunión con los demás, sino que dependen exclusivamente del ejercicio de mi libertad considerada como un absoluto.

Esto nos lleva a concebir la vida de cada hombre no como un don en sí mismo y para los demás, sino como una realidad que se posee y que debe ser únicamente administrada por una libertad absoluta y radical. La vida es cuestión de cada uno; nadie intente inmiscuirse en la vida del otro. El que tú vivas o mueras no es ya una realidad que entra en mi misma esfera vital y que, por tanto, en cierto modo me afecta y provoca que yo cuide de ti.

Cuando se disuelve la dimensión personal del hombre, se termina por disolver el fundamento profundo y real de la sociedad y de la comunión humana, quedando ésta únicamente bajo el arbitrio del contrato social y de intereses espurios.

Ante esta concepción individualista de la vida del hombre y de una imaginaria libertad absoluta, la enfermedad es percibida como una amenaza insoportable a mi posesión más preciada: mi propia vida. La muerte pasa a ser la mayor enemiga y la negación de mi libertad. Por eso es necesario que también ella esté sometida: yo decido cuándo y cómo morir. Yo ejecuto mi propia muerte. La eutanasia es de este modo identificada con la buena muerte, la muerte digna, la muerte deseable, en cuanto que yo me adueño de ella, ni siquiera la muerte debe escapar a mi idílica libertad concebida de modo absoluto.

“En la vida y en la muerte, somos del Señor” (Rom 14, 8)

Nuestra experiencia moral inmediatamente nos advierte de que este modo de concebir la vida y la muerte colisiona frontalmente no sólo con la realidad sino también con la dignidad del hombre y su verdad más profunda. En el fondo percibimos que el sufrimiento, la enfermedad y la muerte constituyen un misterio que apenas alcanzamos a comprender. Pero también surge en nosotros la experiencia de que son realidades que, vividas bajo la mirada de Dios que es amor, lejos de dañar la dignidad del hombre y su libertad, constituyen una ocasión excepcional en la que se revela la grandeza de nuestra existencia. El dolor, percibido como un horrible sinsentido por la mentalidad contemporánea, adquiere un nuevo sentido redentor y liberador cuando es asumido en la Pasión de Cristo que, transformado en ofrenda al Padre, restituye al hombre la santidad primera que por el pecado (otro gran misterio, *el mysterium iniquitatis*) había perdido.

“Anda y haz tú lo mismo” (Lc 10, 37)

El hombre vencido y apaleado que crudamente nos presenta la parábola del buen samaritano es imagen del hombre enfermo e indigente que necesita ser recreado y restituido a su dignidad desposeída.

Tomando la imagen del buen samaritano como icono del más alto ideal de la profesión sanitaria, la tradición cristiana enriqueció sobremanera la rica herencia de la ética hipocrática. La concepción de la Medicina como ayuda, tutela y promoción de la vida

adquiere el nuevo sentido de la diaconía, es decir, de servicio, que incluye la entrega de la propia vida, a imagen del Cristo médico que se inclina sobre la humanidad doliente.

Tratamientos, cuidados y soporte vital

Por tanto, la raíz última que da sentido a toda profesión sanitaria es el compromiso por servir, promocionar y tutelar la vida humana, de modo particular aquella más débil y necesitada. Con respecto a las situaciones de enfermedad incurable o terminal, este compromiso ético se concreta en la excelencia técnica, moral y humana de lo que se conoce como Medicina paliativa. Ésta trata de mejorar todos los aspectos, tanto físicos como psíquicos, espirituales, familiares y sociales del enfermo. Es evidente que la Medicina tiene la obligación de conocer sus propios límites. No es omnipotente. Llega un momento en que la muerte no puede ser vencida por los medios terapéuticos y aparece de modo inevitable. Con el fin de discernir la conveniencia de los diversos procedimientos médicos, se ha hecho ya clásica la distinción entre tratamiento y cuidados. Esta distinción conlleva una dimensión ética, en cuanto que es doctrina comúnmente aceptada que los cuidados deben ser siempre proporcionados, mientras que los tratamientos pueden ser lícitamente suspendidos si se trata de medidas extraordinarias o desproporcionadas. El error más común de esta distinción es no darse cuenta de que las medidas de soporte vital (tales como la respiración asistida, la reanimación cardiopulmonar o la nutrición parenteral) no pertenecen ni a una ni a otra categoría. Su consideración ética es substancialmente distinta, y merecen una diversa y cuidadosa atención, en cuanto que de su suspensión se sigue inmediatamente la muerte del enfermo. Solamente podrán ser lícitamente suspendidas cuando producen graves alteraciones o efectos secundarios o colaterales que hacen inviable un uso continuado.

“¿Acaso soy yo el guardián de mi hermano?” (Gen 4,9)

Esta pregunta que de modo insolente dirige Caín a Dios después de haber asesinado a su hermano, contextualiza admirablemente el humus social en el que crece la mentalidad de la eutanasia, magistralmente descrita por Juan Pablo II como cultura de la muerte. Cuando Caín pregunta altivamente a Yahveh: ¿Acaso soy el guardián de mi hermano?, el silencio de Dios es clamoroso porque la respuesta evidente: Por supuesto que sí, claro que eres guardián, puesto que en la medida en que eres hombre, eres también hermano y eres también guardián. La eutanasia, en último término, viene a indicar al enfermo terminal que su vida es demasiado pesada no sólo para él, sino también para nosotros y para toda la sociedad y no queremos cargar con ella. Ya no me concibo como alguien llamado a cuidar de ti. Prefiero cuidar de mí y sólo de mí. En último término sería mejor que no existieras. Has dejado de ser un don y un bien para nosotros.

La experiencia moral inmediatamente nos indica que este planteamiento es contrario a la dignidad humana porque el hombre es siempre un don. En último término, la eutanasia es expresión de la abolición del hombre, de la traición de la Medicina a su principio esencial de servir y tutelar la vida, convierte a quien la practica en un homicida y constituye el fracaso clamoroso de una sociedad que no quiere hacerse cargo de quien necesita de modo imperioso no tanto de medios técnicos, sino sobre todo de humanidad, de nuestro calor y compañía, es decir, la percepción real de no estar sólo sino de que existimos para cuidar los unos de los otros. La eutanasia constituye siempre un mal, aunque se quiera disfrazar de buenos sentimientos y de procedimientos técnicamente correctos, escondidos muchas veces bajo pomposas y eufemísticas expresiones. Si el aborto, que sigue hiriendo la sensibilidad moral de los hombres, es presentado bajo el término más aséptico de interrupción voluntaria del embarazo (IVE), la eutanasia pretende esconderse bajo expresiones piadosas tales como muerte digna,

propugnada por diversas asociaciones con nombres similares, y otras más técnicas y vehementes, de reciente cuño tales como la denominada limitación del esfuerzo terapéutico (LET).

“Nadie me quita la vida, Yo la entrego voluntariamente” (Jn 10,18)

En último término, es preciso afirmar que el momento de la muerte puede ser vivido de dos modos radicalmente opuestos. El pasaje de San Juan, en el que el Señor revela la dinámica profunda de la Pasión, puede ayudarnos a comprender el modo plenamente digno de asumir la muerte. El Señor afirma que en su Pasión nadie le quita la vida sino que la entrega como ofrenda de amor para que nosotros vivamos de esa misma vida. El Señor se refiere específicamente al Misterio de la Eucaristía que anticipa su entrega pascual: “Tomad y comed, esto es mi Cuerpo entregado por vosotros”. El cristiano, en su santo bautismo, fue incorporado a esta dinámica del Misterio Pascual que se renueva cada vez que celebramos la Eucaristía. La muerte no puede arrebatar la vida al cristiano porque ésta, en el bautismo, ya fue entregada y asumida en otra Vida infinitamente mayor. La muerte no es una cuestión de verse desposeído de algo propio, sino de unirse a la Entrega por excelencia que Cristo realizó en su Pasión y unirse y descansar en Él. El Señor nos acompaña en la vida y en la muerte porque nuestra vida está unida a la suya. Él sabe mejor que nadie el momento y el modo y será el que más nos convenga. No nos deja solos. De este modo podemos comprender en qué consiste la buena muerte: no en un acto de autonomía y de reivindicación sino en un acto de entrega, de obediencia amorosa y de don de sí. La eutanasia, de este modo, se sitúa como la antítesis de la Eucaristía. La eutanasia es, por ello, la antítesis del amor y de la misericordia.

“Alumbre así vuestra luz a los hombres” (Mt 5, 16)

En una Medicina que crece a pasos agigantados en conocimientos técnicos y terapéuticos, pero que muy a su pesar, va perdiendo en humanidad, la presencia en el sistema sanitario de profesionales cristianos y de hospitales católicos constituye una necesidad imperiosa. En un sistema sanitario público como el nuestro, en el que la asistencia está garantizada para todos, la razón fundamental que justifica la existencia de hospitales católicos es mostrar, a la luz del Evangelio un modo distinto de ejercer la profesión sanitaria y el cuidado de los enfermos. Volver a mostrar la dignidad de la persona, el sentido de la enfermedad y de la muerte, la dimensión de diaconía, de servicio y entrega de los profesionales sanitarios, la necesidad de su cualificación técnica junto a una altísima cualificación moral, constituyen los elementos fundamentales que los profesionales cristianos y los hospitales católicos están llamados a proclamar en el sistema sanitario actual. Ésta es verdaderamente la luz y la sal para el mundo de la salud. Y la invitación del Señor es imperiosa: “Alumbre así vuestra luz a los hombres para que conozcan vuestras buenas obras y glorifiquen a vuestro Padre que está en los cielos”.