

Artículo publicado por Luis Yáñez-Barnuevo en *El País* el 11 de febrero de 2005. Ofrecemos el artículo íntegro, acompañado de algunos comentarios sobre las tesis presentadas.

Artículo

Así tituló su libro Francois de Losets (*La dernière liberté*; Fayard, 2000) refiriéndose a la, eutanasia, "buena suerte" etimológicamente, que cobró actualidad con motivo del estreno de la película de Amenábar, *Mar adentro*,

basada en la vida y muerte de Ramón Sampedro, vuelve de nuevo a las primeras páginas como si la lucha del inteligente y tenaz tetraplégico siguiera guiándonos desde donde esté ahora. Su caso fue especialmente llamativo porque cumplía todas las condiciones de lo que hoy es el concepto de eutanasia activa más universalmente reconocido: "Todo acto médico destinado a poner término a la vida de un enfermo cuando éste lo ha pedido de manera reiterada, voluntaria y es consecuencia de una reflexión madura, con el fin de acabar con sufrimientos intolerables e incurables".

Aunque como él no logró la colaboración médica, tuvo que recurrir a sus próximos o amigos y su muerte fue en realidad un "suicidio asistido". (1)

Los partidarios de la eutanasia arguyen que nadie (ni otras personas, ni religión, ni creencias ajenas, ni el Estado ni ninguna otra institución) tiene el derecho de imponer seguir "viviendo" a un enfermo en fase terminal o con procesos irreversibles e incurables que le están produciendo sufrimientos físicos o mentales intolerables y que decide de manera consciente y repetida dejar de vivir esa vida que él cree indigna o que no es vida. El fundamento de toda la argumentación del derecho a morir dignamente es el ser humano, su dignidad, su derecho sobre sí mismo, su libertad de elegir, su última libertad.

El argumento de los que se oponen a ese derecho se refiere siempre a sus propias creencias o a su pertenencia a religiones pero no a las de la persona que decide morir dignamente (2). En éste como en tantos casos (desde la investigación de células madres, o la bioética, el divorcio, el aborto voluntario o hasta el derecho de los homosexuales) se trata de imponer a otros, a la sociedad en su conjunto, lo que uno no quiere para sí (3) . Pero es que ni la eutanasia será obligatoria si un día se despenaliza en nuestro país (4)

ni lo es el divorcio a pesar de que muchos de los que más se opusieron en su día a su legalización están entre los que más uso hacen hoy de dicha ley.

De hecho todos los estudios realizados en el mundo occidental, España incluida, indican que la eutanasia, sobre todo la pasiva, se aplica de manera muy generalizada en los hospitales (5) en los casos citados más arriba. Incluso la eutanasia activa se está extendiendo al aplicar dosis crecientes de derivados opiáceos contra el dolor insoportable en enfermos terminales sabiendo que ese tratamiento lleva a la muerte (6)

. Y es muy raro que sepamos de una condena judicial por eutanasia. ¿Cuál es el problema? ¿Que se acepta que se haga de tapadillo (7)

, sin los debidos controles, sin garantías, pero no con arreglo a la ley para evitar abusos, que el foso abierto entre la realidad y la ley pueda cubrirse como debe ser en un Estado de derecho? Sólo dos países europeos, Holanda y Bélgica, han regulado la eutanasia y la experiencia de los dos años de aplicación no ha supuesto ni un aumento de la eutanasia, más bien lo contrario (ver en *Le Lancet* de 17-6-2003, *L'euthanasie eut autres pratiques de fin de la vie aux Pays-Bas en 1990, 1995 et 2001*), ni como se dijo demagógicamente un éxodo de ancianos holandeses o belgas para evitar que les aplicaran la eutanasia. En ambos países la aprobación de dichas leyes fue precedida de un amplio debate social en el que fueron escuchados numerosas personas, enfermos, médicos, psicólogos, juristas, siendo por tanto el resultado de una madurada y bien fundamentada reflexión colectiva.

En España las encuestas realizadas demuestran un amplio apoyo social a la despenalización de la eutanasia (supera el 60%) (8), que también es mayoritaria entre los médicos y sanitarios en general. Como es lógico es más aceptada la "eutanasia pasiva" (interrumpir un tratamiento a sabiendas de que ello conduce a la muerte del paciente, siempre que se trate de situaciones incurables y de seguridad en su desenlace mortal), que la "eutanasia activa voluntaria", que requiere la intervención del médico para poner fin a la situación desesperada.

En ocasiones se antepone la eutanasia al desarrollo y mejora de los cuidados paliativos y al perfeccionamiento de los medios científicos de lucha contra el dolor cuando éstos son los avances que deben realizarse en cualquier caso (9)

. Disponer de unidades contra el dolor con especialistas y medios en todo el territorio, es una aspiración permanente. Pero ello no evita que personas concretas con las características descritas arriba quieran y así lo expresen reiteradamente abandonar este mundo de manera indolora y digna.

En los organismos multilaterales no se ha avanzado mucho. Tuve ocasión de participar en los debates de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa en 2003, con ocasión de la ponencia del diputado liberal y reputado jurista suizo M. Dick Marty, titulada justamente *Eutanasia* y en la que abogaba, después de una densa argumentación de 14 folios, no a legalizar la misma (aunque el autor estaba claramente a favor), sino a abrir un debate europeo sobre la cuestión. Ni siquiera llegó a votarse en el plenario porque los diputados contrarios lograron, mediante lo que se conoce como filibusterismo parlamentario, bloquear su definitivo examen y votación. Claro está que el tema es delicadísimo y difícil de abordar, que despierta los temores y tabúes más arraigados (nadie quiere hablar de la muerte, ni siquiera a sí mismo). Ni los más partidarios de su despenalización hacen proselitismo en el sentido de convencer a los que no lo comparten de que se apunten a la eutanasia.

Algo se ha avanzado con lo que se conoce como "testamento vital", documento firmado por personas y depositado en un registro, que no desean que en determinadas situaciones patológicas se les aplique un tratamiento que les prolongue sufrimientos intolerables (10). Leyes regulando el testamento vital han sido aprobadas en 12 de las 17 comunidades autónomas y es de esperar que con la nueva mayoría parlamentaria en las Cortes, surgida de las elecciones del 14 marzo, el debate avance. Si algo caracteriza al nuevo Gobierno y a dicha mayoría es su mayor sensibilidad por los derechos sociales y civiles, por la laicidad, por el respeto a lo que demanda la sociedad.

Luis Yáñez-Barnuevo es médico, diputado socialista en el Parlamento Europeo y miembro de la Asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD).

=====

Comentarios a algunas de las afirmaciones hechas en el artículo

Diseción argumental

(1) La identificación de la muerte provocada como "acto médico" o "colaboración médica", y no mero "suicidio asistido", muestra de modo elocuente la inevitable desnaturalización de la relación médico-enfermo que la eutanasia lleva consigo.□

(2) Atribuir a motivos religiosos el rechazo a la eutanasia desafía a la realidad de los hechos y resulta poco respetuoso con el artículo 16.2 de nuestra Constitución que, evitando descalificaciones discriminatorias e inquisitoriales de los argumentos aportados a debate público, establece que "nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias".□

(3) Sólo una mentalidad individualista, como la que parte de la idea de que regularizar la eutanasia no afecta a terceros, entiende como imposición a los demás su rechazo. Una visión más social lleva a descartar la eutanasia porque se la considera indeseable "para la sociedad" y no sólo para sí.□

(4) La despenalización convierte una conducta en "normal". Ello ha llevado en Holanda a cientos de enfermos a morir de forma "obligada": sin que conste su consentimiento.□

(5) El término "eutanasia pasiva" tiene una envidiable capacidad para generar, deliberadamente o no, confusión. No tiene nada que ver la muerte provocada con el enjuiciamiento profesional de qué medios son o no "proporcionados", a la hora de atender a un enfermo, para evitar todo encarnizamiento terapéutico. Calificar de eutanasia "de tapadillo" (cfr. 7) lo que no es sino buena praxis médica es un argumento particularmente desafortunado.□

(6) Nada más contradictorio que proponer que se provoque la muerte para poner fin al dolor y argumentar a la vez contra cuidados paliativos del dolor porque pueden acortar la vida. ¿En qué quedamos? La medicina paliativa evita el dolor; la que "lleva a la muerte" es la enfermedad.□

(7) cfr. 5□

(8) Aun dando por bueno el dato, no tiene mucho sentido argumentar sobre respuestas a encuestas sin valorar cómo ha entendido la pregunta el encuestado. Todos experimentamos ante el sufrimiento ajeno una actitud compasiva, sin duda moralmente valiosa. Asunto distinto es la responsabilidad con que el jurista ha de valorar las consecuencias sociales de una despenalización. Habría que reflexionar sobre si los encuestados se han limitado a expresar una laudable compasión moral o han llegado a ponderar las consecuencias de una reforma jurídica, que es lo que en realidad se está proponiendo.□

(9) Desgraciadamente este mismo artículo puede ser buena prueba de cómo se antepone la eutanasia a los cuidados paliativos, poco antes indirectamente puestos en cuestión.□

(10) El llamado testamento vital es un problemático intento de anticipar información sobre la existencia o no de consentimiento del enfermo respecto al carácter "proporcionado" de previsibles tratamientos futuros. No tiene nada que ver con la eutanasia en sentido estricto. No cabe dejar a nadie en herencia la obligación de que nos mate.

Una reflexión sobre la marcha

En la tesis del artículo se reclama una regulación legal de la eutanasia para evitar abusos ya que ¿la eutanasia, sobre todo la pasiva, se aplica de manera muy generalizada en los hospitales?. □

Pues bien, pasando por alto los importantes matices conceptuales, por la misma regla de tres se podrían despenalizar determinadas acciones abusivas fruto de la libertad de los individuos. Por ejemplo, los abusos de exceso de velocidad por parte de los conductores es fruto de la libertad de estos, sin embargo la regulación no despenaliza las normas de circulación sino que toma medidas restrictivas para su cumplimiento. En este ejemplo se ve claramente que las imprudencias de tráfico, fruto del ejercicio de la libertad de los conductores, tienen repercusiones directas en terceras personas ajenas al infractor. La defensa de la eutanasia pretende defender la libertad del enfermo, pero inevitablemente para que se realice una eutanasia es necesaria la intervención de una segunda persona. □

La detección de abusos nos debería llevar a un mayor control y vigilancia de estos casos extremos, para que se extremen más los cuidados médicos velando por la calidad sanitaria. La descriminalización del suicidio asistido es la solución fácil y barata, semejante a la despenalización del consumo de drogas. □