

LA EUTANASIA EN LA VIDA HUMANA Y EN ESPAÑA *EUTHANASIA IN THE HUMAN LIFE AND IN SPAIN*

Javier Sádaba

Catedrático honorario de Ética
Universidad Autónoma de Madrid

RESUMEN

Frente a la negativa del *Corpus hippocraticum* a la ayuda a morir, tanto Platón como los estoicos consideraron natural la eutanasia. A las puertas de su posible legalización en España, el artículo clarifica los principales conceptos de este antiguo debate y sitúa la llamada «muerte digna» en el seno de las preocupaciones propias de la vida humana (de los seres humanos que llegamos a la vida sin pedirlo expresamente). Las razones aportadas presentan la eutanasia como una aspiración legítima y coherente no solo con la libertad y el respeto a la propia imagen, sino también como un hecho que encaja en la lógica sobre la que se decide en el campo de la medicina y la moral: la evitación de ese dolor que, cuando va más allá del cuerpo, llamamos sufrimiento. A este respecto se resitúan las distintas referencias del debate actual sobre la eutanasia, desde la injustificada dureza del vigente Código Penal, a las posibilidades del testamento vital, desde los cuidados paliativos al significado de la voluntad libre, desde una opinión pública favorable a su regulación a la necesidad de un compromiso que nos atañe a todos.

PALABRAS CLAVE

Eutanasia, dolor, muerte digna, libertad individual.

ABSTRACT

In contrast to the *Corpus hippocraticum*, both Plato and the Stoics considered euthanasia something natural. On the verge of its possible legalization in Spain, the author clarifies the main concepts of this ancient debate around the right to die with dignity within the concerns of the human life (of human beings who come to life without asking for it). According to the reasons and arguments provided euthanasia is as a legitimate and coherent aspiration not only with freedom and respect for one's own image but also as a fact that fits into the logic on which it is decided in the field of medicine and morality: the avoidance of that pain that when it goes beyond the body is called *suffering*. In this regard, the different references of the current debate on euthanasia are repositioned, from the unjustified harshness of the current Penal Code, to the possibilities of the living will, from palliative care to the meaning of free will, from a public opinion favorable to its regulation to the need for a commitment that concerns us all.

KEY WORDS

Euthanasia, pain, the right to die with dignity, individual freedom.

DOI: doi.org/10.36151/td.2021.001

LA EUTANASIA EN LA VIDA HUMANA Y EN ESPAÑA

Javier Sádaba

Catedrático honorario de Ética
Universidad Autónoma de Madrid

La exposición costará de tres partes. En la primera contextualizaré lo que voy a decir. En la segunda me referiré a la eutanasia en cuanto tal. Y en la tercera me centraré en los aspectos favorables o desfavorables respecto a una pronta legalización de la eutanasia en España. Antes de entrar en las tres partes reseñadas, me gustaría recordar algunos conceptos que, aunque generalmente bien conocidos, nos vendrán bien para comprender lo que diré más abajo. Como los teólogos cristianos, por tanto, comencemos por las nociones más básicas. Yo hablaré en todo momento de eutanasia y no de muerte digna. Esta última expresión hace referencia a la ortotanasia, concepto de origen más bien religioso y excesivamente amplio. Si nos atenemos a esa amplitud, hay que decir que morir dignamente significa respetar la libertad del individuo al final de su vida. El uso de la expresión en su sentido más restrictivo se apoyó en determinados textos del *Corpus hippocraticum* en los que se dice explícitamente que no debe ayudarse al enfermo a morir. Hay que añadir inmediatamente que muchos médicos no siguieron al maestro Hipócrates, fundador de la medicina, y que algunos filósofos —es el caso de Platón o los estoicos— contemplaron como algo natural que uno acelere su muerte si la situación lo requiere. Y esto nos lleva directamente a la eutanasia o «buena muerte», que es el significado etimológico del término. Parece que fue Suetonio quien la utilizó por primera vez. Ya en la modernidad, la cuestión reaparece con Bacon y Tomás Moro. En la actualidad ha adquirido carta de naturaleza en 1935 con Arthur Koestler y en 1974 con un manifiesto de personas relevantes en el campo de la ciencia. A ello hay que sumar una serie de casos conflictivos, sobre todo el de la norteamericana Karen Quinlan, que conmocionaron la opinión mundial. Dejando de lado la etimología, por eutanasia se entiende en nuestros días la decisión libre de que a uno le quiten la vida si se dan las siguientes condiciones: intenso dolor o sufrimiento, enfermedad irreversible cercana a la muerte y carencia de alternativa alguna; hoy se discute si entre tales condiciones habría que incluir el cansancio vital. Además de lo dicho, para ser tal la eutanasia debe estar claramente regulada. En los Países Bajos, el primer y único Estado en el mundo en el que la eutanasia está regulada con nitidez, puede castigarse a quien la ejecute sin atenerse a las normas establecidas con 12 años de cárcel. Esto es la eutanasia, y no las distorsionadas

imágenes provenientes de aberrantes hechos, entre los que destaca, para su desgracia, el nazismo, o una hipereugenesia que desechara todo lo humano deforme.

Lo expuesto es un simple recordatorio de lo que es la eutanasia y que debería pertenecer a la cultura general. Pero si no queremos hacer un análisis aislado, hemos de contextualizarla. De esta manera, entenderemos mejor de qué estamos hablando, al menos en nuestro ámbito cultural. Frente a la vieja idea de que existe la vida y después la muerte, lo cierto es que ambas van juntas, que la muerte es la sombra de la vida, que nacemos muriendo y que, por tanto, somos vida-muerte. Por otro lado, y esto es decisivo, solo que se necesita forzar un tanto la imaginación e ir a la otra cara de las cosas, supongamos que, antes de venir a la existencia —y fuera, en consecuencia, pura posibilidad—, uno pudiera decidir o pedir a quien fuere venir o no a este mundo. Hay casos extremos en los que, sin velo alguno de cómo viviríamos, diríamos que sí o que no. Es altamente probable que quienes estuvieran afectados por una grave enfermedad se negarían, mientras que los que estuvieran llamados a gozar de una excelente existencia se sentirían inclinados a dicho gozo. Pues bien, si, con velo que tape mi real existencia me lo preguntaran, dudo mucho, y me hago portador de la media, de que me interesara aterrizar en la tierra, pasar de la potencia a la existencia. ¿Por qué? Porque si somos un suspiro entre dos nada, como dejó escrito el sabio Simónides, y sin entrar en los que profesan una determinada fe, la vida está llena de frustraciones porque importantes deseos no se cumplen, porque las enfermedades nos atenazan y porque la muerte de los seres queridos y la nuestra es un trauma total. Que existan bienes no se niega, y luego volveremos sobre ello, solo que lo que impera es el escaso tiempo que habitamos la tierra, los muchos males que nos aquejan y la cesación total. Una broma macabra. Pero es preciso bajar de lo imaginable y deseable. Y una vez que existimos, sean cuales fueren las causas, nuestra tarea consiste en vivir lo mejor posible. No hay más remedio que partir del hecho de estar vivos, aunque se nos haya dado la vida sin nuestro permiso. La cuestión suele plantearse en estos términos: ¿tiene o no sentido la vida? Tal vez habría que plantearlo de este modo para evitar quisquillosas distinciones lingüísticas sobre si merece la pena o no vivir. Y ahí se instala, como mínimo, la duda.

Partamos, por tanto, del hecho de que existimos. Y es que la existencia no es un don o un regalo, sino un hecho o dato fruto de la evolución. Hemos llegado al *Homo sapiens*, por el momento, desde las bacterias, las arqueas y las eucariotas. Lo olvidamos con frecuencia y, o bien pensamos, explícita o implícitamente, que provenimos de lo alto, o bien que crecemos desde abajo diseñados de modo inteligente. La existencia, constitutivamente y en principio, no es como un intervalo de tiempo con un inicio y un fin ni un segmento que no tiene final —como en las religiones que contemplan la hipótesis de la inmortalidad— ni un círculo —como en la rueda de las reencarnaciones de la sabiduría hindú—. Por el contrario, la existencia es un semicírculo que alcanza el punto máximo hasta bajar y desaparecer. En términos generales, llamamos juventud, madurez y vejez a las tres partes del semicírculo. Un filósofo ya olvidado y sumamente inteligente, M. Scheler, describió cómo va cambiando la noción del tiempo a medida que desciende el semicírculo. Se va acortando hasta que nada queda. Es ese el proceso vital que, con excesiva frecuencia, es precedido por la tortura de la agonía. Añadamos que los últimos avances y las previsiones

en inteligencia artificial y en la biología sintética, entre otros desarrollos de la ingeniería y la biología, pueden hacer que la curva se alargue tanto que los sueños de inmortalidad se aproximen a la realidad. En este caso, pasaríamos del *Homo sapiens* a otro ser distinto y superior. Semejante salto podría alegrar a unos y asustar a otros. Lo sensato es estar abierto a lo nuevo para aprovecharlo y a lo malo para desecharlo. Por el momento, una máquina no es capaz de entender un chiste, síntoma de que reírse de verdad es tan necesario como difícil, especialmente en un mundo tan aburrido y mustio como el que hemos creado.

Antes de continuar, y también a modo de recordatorio, diré algo que, al menos, sirva para sostener por qué habría que legalizar la eutanasia. Por cierto, la carga de la prueba tendría que recaer sobre los que restringen la libertad y no sobre los que la reivindicamos. Si esta en mis manos dedicarme al sexo, a la música o a la filosofía, en mis manos estará no dedicarme a ninguna de estas actividades. Si nadie me ha pedido permiso para venir a este mundo, no se ve por qué tendría que pedírselo a nadie marcharme. Aun así, lo primero que hay que afirmar, puestos ya a ofrecer alguna prueba a su favor, es que si se puede retirar la ventilación artificial a un enfermo, no se ve la razón de que se prohíba una inyección letal. Si puedo no hacer X para que Pablo muera, podré hacer X para que Pablo muera. En segundo lugar, si me puedo suicidar, igualmente podré decirle a otro que me ayude a suicidarme. Si Pablo quiere desprenderse de su dinero, podrá pedir a Pedro que le ayude a hacerlo como a cualquier otra persona. Y si, como disponen las leyes españolas de 1986 y 2002, el enfermo tiene derecho a rechazar cualquier tratamiento, tendrá también derecho a no recibir tratamiento alguno y, en consecuencia, desaparecer de entre los mortales.

Voy a añadir tres argumentos que son, tal vez, los más conocidos, pero intentaré ampliarlos o matizarlos. Son los siguientes: la libertad, el dolor y la propia imagen. Suponemos que somos libres y que, como tales, salvo patologías que anulen su libertad, pensamos que los otros son libres y, por tanto, responsables. Las neurociencias, sin embargo, están reduciendo la libertad al mínimo. En este sentido, si se duda de la libertad del paciente, otro tanto habrá que hacer respecto al profesional de la salud. Y si se añade que el estado del paciente reduce casi a cero su capacidad de decisión —digamos que, como en el amor—, a veces una situación extrema incluso otorga más lucidez. En cualquier caso, uno es titular de su cuerpo, de su vida y de su muerte, y si expresa con claridad cuál es su voluntad, esta debe ser respetada. Respecto al dolor que, cuando va más allá del cuerpo, llamamos sufrimiento, hay de decir, con Milton, que es el peor de los males. La eliminación del dolor es uno de los principales fines, si no el principal, de la medicina y de la moral. Si uno malvive con dolor, es lógico que prefiera no vivir para no padecer. Esto es básico y no entenderlo suena a pésima intención o a imbecilidad. Y en relación con la imagen que uno tiene de uno mismo, al espejo en el que se ve, pueden darse situaciones en las que su figura esté tan deteriorada y los dolores que sufre sean tan agudos que la eutanasia constituya, según su voluntad, la solución deseada. Estos tres pilares de la argumentación proeutanasia parece que son casi imposibles de refutar.

Alguna observación más antes de analizar cómo está la situación en España. Hay dos modos de actuar que no son propiamente eutanasia pero que, de alguna manera, están emparentados con ella porque son más comprensivos y, salvo dogmáticas excepciones,

más tolerantes. Uno es el llamado LET o limitación del esfuerzo terapéutico. Si ya nada hay que hacer sino simplemente mantener con fármacos y tecnología a quien ya es pura biología y sin ninguna biografía y, además, sin posibilidad de retorno, lo sensato es retirar la medicación en cuestión. Lo entiende hasta un niño. O lo entiende mejor, porque el niño carece de los prejuicios y embotamiento de los mayores. Lo contrario sería obstinación terapéutica, algo a lo que incluso el Vaticano no se opone, que ya es decir. Es de puro sentido común. Y es que los casos en los que se ha dejado vivir artificialmente durante años a personas sin ninguna posibilidad de cura, han solido juzgarse, pasado el tiempo, no como la demostración de una buena intención, sino como una pura arbitrariedad. Es obvio que hay que hacer distinciones en función del enfermo y de los medios excepcionales que deben utilizarse o no, pero el concepto es claro. Por otro lado, en el cuerpo social ha ido penetrando la idea de hacer testamento vital, algo que se sigue de las leyes antes mentadas y del consentimiento informado. Nació en EE. UU. en los sesenta como *Living Will*, de la mano de Luis Kutner y llegó a Europa a través de Bélgica. Se conoce también como voluntades y hasta planificaciones anticipadas. Se trata de un documento en el que, bajo amparo jurídico —por ejemplo, un notario o varios testigos—, se especifican una serie de enfermedades que aquel que pudiera padecerlas se opone a que sean tratadas. Dicho documento se añade a la historia clínica del enfermo real o posible. Y debe existir un registro nacional que las reconozca. En los últimos años se ha introducido el llamado PAD, que desde 1991 los americanos llaman PSDA y mediante el que se intenta planificar a lo largo de la vida los deseos de no tratamiento. Esta idea de enfocar todo como un proceso facilita externamente todo el desarrollo. No me queda tan claro, sin embargo, que alivie al paciente potencial o real. Al mismo tiempo, se convierte en una sopa de letras que puede ofuscar al enfermo. Y al sano.

El testamento vital pasó a España y lo incorporó la Asociación Derecho a Morir Dignamente a la que antes nos referimos. Fundada en 1984, esta asociación tuvo como cabeza visible a Salvador Paniker. Como dato curioso, cabe señalar que en 1966 Paniker publicó *Conversaciones en Catalunya*. La asociación, como todas las que operan en el mundo, busca la legalización de la eutanasia pero insistiendo en la libertad del paciente para, por ejemplo, conformarse con los cuidados paliativos, puestos en marcha por C. Saunders en 1969. Uno de sus presidentes fue el doctor Luis Montes; ciertas fuerzas oscuras religiosas le denunciaron. Tan oscuras fueron que la denuncia fue anónima, es decir, cobarde. La Asociación Derecho a Morir Dignamente aspira a que se supriman del Código Penal de 1995 las pena de 6 a 8 años de cárcel para la eutanasia y de 2 a 5 para el suicidio asistido, primo hermano de la eutanasia. La mejor forma, por cierto, de saber en qué consiste el suicidio asistido es recordar a Ramon Sampedor en 1995, tetrapléjico que en 1995 hizo pública su petición de que se le aplicara la eutanasia alegando, entre otras razones, que se consideraba una cabeza atada a un tronco de árbol. Su caso dio la vuelta al mundo y fue inmortalizado en un filme, *Mar adentro*. Se le ayudo a morir y la causa penal incoada a raíz del caso fue archivada.

La ADMD tiene aproximadamente 4000 socios. No son muchos, pero el problema que existe con el testamento vital es que se trata de una figura que se conoce poco, de

ahí que sus defensores deban ser muy pedagógicos para extender su conocimiento. Por otro lado, toda la parte burocrática continúa siendo engorrosa. Además, los modelos varían y no es fácil que uno escoja aquellas enfermedades que considere más oportuno tener en cuenta. La Iglesia católica y sus seguidores defienden una especie de testamento vital contra el encarnizamiento terapéutico. No haría falta puesto que, salvo algún fundamentalista de la primera hora, todo el mundo está de acuerdo sobre este extremo. Su oposición a la eutanasia está en la esencia de su doctrina. Como suelen afirmar, en la vida y en la muerte somos del Señor. Solo cabe contestar: amén. Y ya, dentro del capítulo de curiosidades, cabe recordar que algo parecido han hecho los testigos de Jehová al rechazar las transfusiones de sangre y los hemoderivados. No creo que me hagan caso si les digo que su interpretación de la Biblia no es la correcta y que el nombre del Dios de la Biblia no es Jehová sino Yaveh. Pero que cada uno haga con su vida lo que le de la gana con tal que no nos imponga su visión no solo de este mundo, sino también —o encima— del otro.

Es hora de finalizar exponiendo los factores que, a mi juicio, permiten pensar en la pronta legalización de la eutanasia o, por el contrario, en su postergación. Antes conviene señalar que once de los partidos políticos españoles incluyen la legalización en su programa la legalización. Lo que importa es que no hagan como el PSOE, que la introdujo en el programa de 2004 y hasta hoy no ha dado un paso más. Entre aquellos factores que puede retrasarla o impedir la habría que mencionar los siguientes. Seguir al pie de la letra a Hipócrates cuando, como se ha dicho, muchos médicos de su tiempo no se adhirieron a sus tesis sobre la eutanasia y Platón o los estoicos la consideraban normal. La antes citada Conferencia Episcopal con todos sus tentáculos, y la influencia que es capaz de ejercer en el gobierno de turno. La OMS, que en nada ayuda a su legalización. Los grupos de cristianos con sus redes militantes funcionando con determinación. Los seudoprogresistas que no comprometen su supuesto progresismo de manera clara y pública. El Colegio de Médicos y su larga tradición conservadora. La Constitución Española, que es criptocatólica, además de los concordatos que nuestro país continúa manteniendo con el Vaticano. Las falsas imágenes que todavía existen entre la gente y que no han sido pedagógicamente desmontadas. Y, finalmente, un Código Penal que prevé las penas arriba citadas y que intimida a todos. Todo ello aunque un 70 % de las personas consultadas estén a favor y más del 50 % se estén a favor de la eutanasia. Si volvemos ahora la mirada a los aspectos que pueden propiciar la legalización de la eutanasia, mencionaría los siguientes. La labor de ADMD, que esperemos que dé sus frutos. El aliento de otros países europeos, especialmente de Holanda y Bélgica. Los porcentajes antes señalados. Las publicaciones, conferencias y asociaciones que aumentan día a día su volumen de difusión. Y, por último, un ambiente que cambia con rapidez y que se percibe en la actitud de la gente en cuanto viven de cerca el proceso de la muerte.

Resulta posible concluir que la corriente a favor de la legalización de la eutanasia aumenta, que los médicos deben comprometerse como lo han hecho sus colegas europeos y que el compromiso, enemigo de la cobardía, nos atañe a todos. Ante el absurdo de tolerar

el dolor evitable, y respetando a quien desee los analgésicos y la sedación en los cuidados paliativos, hay que levantar la voz y colocar la eutanasia en nuestras manos.

Fecha de recepción: 30 de enero de 2021.

Fecha de aceptación: 29 de marzo de 2021.