

Eutanasia: ¿una opción al final de la vida?

Texto y recopilación de textos: Teodoro Mora

“Pensar es aprender a morir”

Platón, en boca de Sócrates.

“La premeditación de la muerte es premeditación de la libertad. Quién ha aprendido a morir ha olvidado la servidumbre. Saber morir nos libra de todas sujeción y obligación”

Montaigne: “Qué filosofar es prepararse a morir”, en *Ensayos*.

“Morir a tiempo: eso es lo que Zaratustra enseña. Todos dan importancia al morir: pero la muerte no es todavía una fiesta. Los hombres no han aprendido aún cómo se celebran las fiestas más bellas. (...) Yo os elogio mi muerte, la muerte libre, que viene a mí porque yo quiero”

Nietzsche: *Así habló Zaratustra, Libro I*. “La muerte libre”.

La eutanasia en el cine actual y en “Las invasiones bárbaras”

Hemos empezado este texto con estas tres citas sobre el conocimiento de la muerte porque la película de la que hoy tratamos: “Las invasiones bárbaras” del realizador canadiense Denys Arcand de 2003 trata acerca de los últimos días de un profesor de Economía de la Universidad, Remy y como éste se enfrenta a un cáncer terminal. El antiguo “vividor”, en el buen sentido de la palabra, como pensador cínico por su sentido del humor y profundamente hedonista, por la práctica de su vida, tendrá que encarar esta situación con la ayuda de sus amigos y, sobre todo, de su hijo, que hará todo lo posible porque ese tránsito sea el más feliz para su padre.

La “muerte libre”, ¿se puede elegir el modo de morir al igual que, en principio, has podido elegir el camino de tu vida? Esta es la cuestión que se plantea en esta película, del mismo modo que el realizador hispano-chileno, Alejandro Amenabar, toma el caso real de Ramón Sanpedro en el año 2004 para hablar asimismo sobre el derecho a decidir sobre la propia vida. Una y otra cinta, así como la de Clint Eastwood, también del 2004, *Million dollar baby*, afrontan la elección de la propia muerte en casos clínicos de imposibilidad de vivir una “vida digna”. Más, ¿a qué consideramos una vida digna? En la primera película de Arcand: “El declive del imperio americano” de 1996, uno de los personajes, Dominique, que ha escrito un libro acerca del supuesto declive, achaca la perentoria necesidad de la felicidad individual al debilitamiento de los lazos sociales y al declive del modo de vida capitalista derivado del “american way of life”

comparándolo con los momentos de declive y crisis de otros imperios anteriores como el Imperio Romano, tiempo en el cual, los filósofos se preocupaban de la felicidad individual, dejando de lado la virtud pública y política. En tiempos en los que la crisis social y económica degenera en una apatía social, sólo queda el refugio de la vida privada individual. Así podría rastrearse históricamente a comienzos de la Edad Moderna, con la aparición de la epidemia de peste bubónica que dejó atrás a un tercio de la población europea. Del mismo modo, Boccaccio en el *Decameron*, había escrito sobre las jornadas de lujuria y placer de entre un grupo de hombres y mujeres que se reunían para olvidarse de la plaga exterior que amenazaba sus vidas. Este sentimiento crepuscular de la civilización occidental, plagado de un sentido del humor irónico y, muchas veces cínico, que se daba en la primera cinta de Arcand, continua, de algún modo en esta segunda parte, en la que el título de la película: “Las invasiones bárbaras” sirve de excusa para presentar la escena subsiguiente de este grupo de hombres y mujeres, entrados en la madurez, que, al igual que en el *Decamerón*, habían sido mostrados en la anterior película como esos libertinos, auténtica encarnación de un profundo sentimiento hedonista de disfrute de la vida mientras el mundo que había a su alrededor se descomponía. El título “Las invasiones bárbaras” hace, pues, referencia a un hecho particular, a los atentados terroristas acaecidos en Nueva York en el año 2001, es decir, dos años antes de realizar esta segunda entrega.

Han pasado 17 años de la primera película y el mundo no ha ido a mejor, al contrario. En el escenario internacional, nos encontramos con “las invasiones bárbaras” que se evidencian en esos atentados, si en el Imperio Romano fue la fuerza demográfica (“los números que mueven al mundo” según se nos dice al comienzo de la primera película), en este caso, la globalización económica y cultural lleva a los enemigos de este supuesto “primer mundo” capitalista a poner bombas en su interior, sin que las fuerzas de seguridad de estos estados puedan hacer nada por controlar el flujo migratorio generalizado, tan sólo intentar “poner barreras”, cosa, por otro lado, extremadamente difícil, ya que como dice el poeta: “no se pueden poner puertas al campo”. Al margen de la posibilidad de debate sobre la inmigración que podría poner sobre la mesa este film, se decanta, en cambio, abiertamente, por el tema de la eutanasia, como el derecho que tiene todo ser humano consciente y en pleno uso de sus facultades mentales para elegir como morir.

El caso que nos presenta es el de Remy, el más genuino de los vividores de este grupo de profesores universitarios, considerados, por tanto, como profesionales liberales, con un estatus social medio-alto, y, que en cambio, en los últimos días del ejercicio de su profesión, se ven reducidos, como es el caso de Remy, a ser unos jubilados con unos derechos sociales y sanitarios muy mermados, tanto como han sido mermados los derechos del “Estado de bienestar” aparecido después de la Segunda Guerra Mundial junto con el advenimiento del “american way of life”, que prometía un mundo de satisfacciones individuales ilimitadas y, en cambio, por requerimientos del Mercado, o lo que es lo mismo, por la necesidad intrínseca del sistema económico capitalista, de expandir el ámbito de las mercancías proclives a la compra y venta, ha

llevado a los derechos sanitarios al borde de la explotación privada, degradando dichos servicios públicos sanitarios, tal y como se ve en la película. Los enfermos en los pasillos de urgencia, parecen ser, no sólo un síntoma ofrecido a la vista de los usuarios de los hospitales públicos españoles, sino, en general de todo el sistema capitalista occidental.

Pero la degradación de los servicios sociales y sanitarios, no es sino un síntoma más de esta degradación generalizada del sistema occidental. La corrupción social y política es la otra cara de la moneda de este “Estado del bienestar” actual. En la película se representa al hijo de Remy como un alto ejecutivo de una empresa petrolera en la City londinense, motivo este que le aleja cultural y socialmente del padre contestatario, continuador de la generación hippie de los sesenta respecto a la generación de sus hijos, los yuppies de los ochenta.

El hijo retorna a Canadá, siguiendo el esquema tradicional del “hijo pródigo”, pero en este caso, el “pródigo” es el hijo, ya que precisamente, prodigará todos los cuidados necesarios a su padre moribundo. La prodigalidad del hijo consiste en dotar a su padre de todos los medios económicos que pueda: el hijo le paga todos los tratamientos médicos, los chequeos que tiene que hacer incluso en Estados Unidos, los cuidados que le dan en la clínica, llegando a acondicionar el ala de una planta para su padre, pagando previamente a los miembros del consejo de dirección del hospital y a los enlaces sindicales. Esto nos indica el nivel de corrupción económica de la sociedad actual. Estos cuidados que incluyen, en último término, la heroína necesaria para poner fin a los sufrimientos de su padre en las etapas últimas de su enfermedad. Esto hace que nos introduzca en unas memorables escenas, en una de las cuales el hijo se entrevista en la comisaria con los policías del lugar para preguntarles dónde puede adquirir la droga. El policía no se lo dice, por supuesto, en la comisaria, en público, pero sí, en privado en el “punto muerto” de las cámaras de vigilancia del parking de la comisaria antes de marcharse. Tanto el policía, al que vemos en otra escena después, al que encuentra en el lugar en dónde le sugirió que la comprara, y cómo con el hijo, entablan una conversación en el lujoso coche del hijo, acerca de los mecanismos del poder en las sociedades occidentales actuales. El hijo se sorprende de que el policía esté en el lugar donde venden “los camellos” sin detenerlos, a lo que el policía alega, que él está allí para “mantener el orden” o lo que es casi lo mismo, para cuidar de la seguridad, para que el comercio continúe de forma pacífica, le dice que su enemigo no es tanto el tráfico, sino la violencia generada. Visto esto, se evidencia que la corrupción del sistema ya no es algo meramente sintomático, sino profundamente estructural.

Pero el tema del que trata la película, al menos el que se muestra en primera persona desde el personaje de Remy, es el derecho a la eutanasia. La necesidad de buscar el subterfugio a-legal en principio, para poder decidir de forma voluntaria sobre la forma de poder morir, último derecho que es negado de forma legal, mientras que se “hace la vista gorda” de los pasos intermedios que es necesario dar para conseguir los medios de hacer efectiva esta última voluntad, al negarse el derecho al suicidio asistido.

Para ello, el hijo de Remy, reunirá de nuevo a la pandilla de hace años, al conjunto de los profesores que eran íntimos amigos de su padre y que aparecían en la primera película. Todos ellos, como su padre, ya cercanos a los días de la vejez, pero que continúan, cada uno haciendo lo mismo: dedicados al estudio desde su cara pública y a su propio placer, desde sus necesidades privadas. El mujeriego que gusta de las jovencitas, quizás por miedo a envejecer, buscando en la imagen de su pareja, su propia imagen, se ha casado de nuevo con otra jovencita con la que tiene un hijo, la ex mujer de Remy que se divorció al tener constancia de sus continuos flirteos, sigue separada y sin pareja y hará lo que sea por su ex marido en sus últimos días, el profesor de Historia del Arte homosexual vive en Italia con un italiano, la profesora que escribió el libro que aparece en la primera película, Dominique, sigue siendo la mujer correcta y sensata que nos mostraba la primera entrega, mientras que la profesora interina de la universidad, que por haber tenido un hijo siendo joven, se quedó desconectada de la posibilidad de ascender en la vida académica y aprovechaba la menor oportunidad para conseguir nuevos amantes, sigue siendo la que da más que hablar al grupo de amigos y amigas. De hecho, es la hija no reconocida de Remy y de ella, quizá la misma hija que tuvo en su juventud, la que, siendo ahora una yonky, le proporcionará, al hijo pródigo de Remy, los contactos para hacerse con la substancia que hará más llevadera los últimos días de vida del padre de ambos. Por ello, hasta los hijos sufren las consecuencias de esa doble moral hipócrita de estos vividores del pasado, de esta inconsciencia, como la denomina Dominique, puesto que, mientras uno vive en el lado brillante del éxito laboral, al igual que su padre, la otra sobrevive en la cara oculta de una sociedad hipócrita, ganándose la vida como una oscura correctora de textos, al igual de oscura que lo había sido también la vida de su madre. El dinero, es, por tanto, el otro factor del número, del que se hablaba al comienzo de la primera película (“El número, el número, el número”). “El que tiene dinero se coloca”, dice el refranero no-oficial español, esto, como se ve, es verdad en más de un sentido. En este caso, al menos es cierto para el “vividor” de Remy, para que éste pueda hacer frente a su última decisión en la vida. Así, será en la finca de uno de sus amigos, del amante de las jovencitas, dónde también se desarrollaba la reunión de los amigos en la primera película, en donde se dé el reencuentro de todos y en donde festejen, en una celebración de “la muerte libre” los últimos días con su amigo.

“¿Qué queremos al final de *nuestra* vida? Por mucho que prefiramos no pensar en la muerte, deberíamos asumir la responsabilidad de decidir que queremos y qué no queremos para cuando estemos cerca de ella. Ni siquiera podemos confiar en hacerlo cuando llegue el momento porque la realidad nos enseña que no hay ninguna garantía de que entonces estemos conscientes o mentalmente capacitados para tomar decisiones. Es necesario plantearnos la pregunta cuando todavía tenemos tiempo de responderla, y aunque quizás los principales beneficiados seríamos nosotros mismos, también quitaríamos a los otros el peso de tomar decisiones espinosas, y sólo así podrán hacerlo basándose en voluntades explícitas.

Por las publicaciones médicas y noticias provenientes de otros países nos damos cuenta de que día con día crece la preocupación por asegurarse “una muerte digna”. Sin duda, éste es un concepto del que se ha abusado y del que se habla con demasiada facilidad, como queriendo negar la degradación corporal inevitable con la vejez y con ciertas enfermedades. Tiene razón Sherwin Nuland al señalar que este ideal funciona, especialmente hoy, como un mito con el que intentamos superar el temor que sentimos frente a la muerte, temor que crece en la medida en que lo mantenemos oculto. Este médico ha tenido un contacto extenso y directo con la muerte a lo largo de su vida profesional y personal, y no es que piense que deba abandonarse el ideal de una muerte digna, pero sí cree que hay que buscarle sustento en la realidad. Esto es posible si se tiene un conocimiento de los aspectos de la muerte que más nos asustan, lo cual nos permitirá elegir, en cierta medida, la muerte que queremos².

Vista así, la dignidad al morir puede relacionarse con la posibilidad de ejercer la libertad hasta el final de la vida para mantener la coherencia con los valores en los que hemos creído. Las asociaciones que apoyan el derecho a morir con dignidad saben muy bien qué defienden, porque sus miembros han conocido de cerca la indignidad al presenciar la forma de morir de otras personas, en algunos casos las de sus propios padres, a quienes vieron sometidos a tratamientos que habrían rechazado si sus médicos hubieran tenido en cuenta su voluntad. Acaso nosotros mismos hemos tenido alguna experiencia similar con algún familiar cercano o hemos sabido de la muerte de conocidos que vivieron sus últimos días en condiciones que *debían haberse evitado*. En esto consiste una muerte indigna. No son tanto las circunstancias que rodean una muerte así, sino el hecho de que podrían haberse evitado si se hubiera tenido en cuenta la voluntad de quien moría. Porque lo que realmente debe importar es lo que cada persona considera indigno para sí misma, lo cual varía enormemente entre los individuos. Vivir

¹ Asunción Álvarez Rio, *Práctica y ética de la eutanasia* Introducción, pp. 13-16. Fondo de Cultura Económica. México, 2005.

² S. Nuland, *Cómo morimos. Reflexiones sobre el último capítulo de la vida*, Alianza Editorial, Madrid, 1995, pp.16-17.

dependiendo por completo de otros, padecer dolores insoportables, estar conectado a máquinas para sobrevivir, tener incontinencia, sentirse inútil, todos éstos son ejemplos de formas de vida que diferentes personas querrían evitar por considerarlas indignas, e incluso hay individuos que viven la etapa final en estado inconsciente o privados de toda memoria y conciencia de una vida anterior. Sin embargo, debe tenerse presente que cada una de estas condiciones podría ser aceptable si la persona encontrara algún sentido en vivir así y, por tanto, no le parecerían indignas.

La voluntad de las personas de cara a la muerte varía entre dos extremos. Por un lado, están quienes desean aferrarse a la vida aún cuando ésta vaya acompañada de sufrimiento y grandes limitaciones y, por otro, quienes encuentran en la eutanasia la única salida aceptable. El problema para estas últimas es que no hay acuerdo sobre la moralidad de esta práctica, y que es ilegal en la mayoría de los países, a excepción de los Países Bajos y Bélgica³. Fuera de estos lugares, las personas que desean la eutanasia deben recurrir a ella de manera clandestina. En otros casos, los enfermos (o sus familiares, si ellos no pueden hacerlo) buscan una solución mediante la solicitud de un permiso judicial para recibir la muerte asistida sin que los participantes sufran las consecuencias penales por su colaboración⁴. (...) Aún así, hay que reconocer que, gracias a estos procesos judiciales, diferentes países han avanzado en el debate sobre el tema porque la sociedad adquiere conciencia de los problemas que cualquier persona puede enfrentar al final de la vida.”

³ En los Países Bajos la eutanasia se despenalizó desde 1994, y a partir de abril de 2002 se aprobó una ley para regular su práctica. En Bélgica esta práctica está regulada legalmente desde el 23 de septiembre de 2002. En Oregón, EUA, el suicidio médicamente asistido se permite legalmente desde 1941, y existe una asociación, *Dignitas*, que en los últimos años ha extendido esta ayuda a enfermos extranjeros que llegan al país en busca de la última posibilidad de morir con dignidad.

(También en Suiza, sólo pasiva y en Luxemburgo en Europa y en 4 estados más en EUA; ver pps.sig.)

⁴ En sentido restringido la eutanasia se refiere sólo a la muerte médicamente asistida que se produce por petición expresa del enfermo que fallece.

La eutanasia y el “testamento vital” en España

La palabra “eutanasia” procede del griego y significa: buena (eu) muerte (thanatos). Se aplica para hablar de la acción u omisión que acelera el proceso de llegar a la muerte por parte de un paciente desahuciado con o sin su consentimiento (es el caso del paciente en coma) con la intención de evitarle sufrimiento y dolor. La eutanasia está relacionada con el concepto de un final de vida no traumático ni doloroso, muerte sin sufrimiento.

Según la Real Academia Española (RAE) “la eutanasia tiene por finalidad, evitar sufrimientos insoportables o la prolongación artificial de la vida de un enfermo. La eutanasia se puede realizar con o sin el consentimiento del enfermo”.

Para la Asociación Médica Mundial (AMM):

“La eutanasia, es decir, el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente, aunque sea por voluntad propia o a petición de sus familiares, es contraria a la ética. Ello no impide al médico respetar el deseo del paciente de dejar que el proceso natural de la muerte siga su curso en la fase terminal de su enfermedad”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica, en relación con la eutanasia lo siguiente:

“Las definiciones de la eutanasia no son exactas y pueden variar de una persona a otra, pero tienen varios elementos en común. La mayoría de los comentaristas restringe su descripción a la eutanasia directa o 'activa', la cual puede dividirse en tres categorías:

- El homicidio intencional de aquellos que han expresado, de manera libre y con competencia plena, el deseo de ser ayudados a morir;
- El suicidio asistido por profesionales médicos; y
- La muerte intencional de los recién nacidos con anomalías congénitas que pueden o no ser una amenaza para la vida.

En nuestro país gracias al pensamiento de autores que han abierto brecha en relación a los temas de la bioética, tales como José Ferrater Mora⁵, se han establecido básicamente dos formas de eutanasia:

- Eutanasia pasiva: consistiría en lo que se conoce como “desconectar” al paciente de las máquinas que le permiten subsistir de forma artificial, una vez que las funciones de su cuerpo ya no se lo permiten.
- Eutanasia activa: sería el suministro activo de determinadas sustancias que terminasen con la vida del paciente. Es lo que se conoce como suicidio asistido o, en los casos en que este supuesto es reconocido legalmente, “suicidio médicamente asistido”.

En relación con el supuesto de la eutanasia pasiva, se encuentra reconocida en la legislación española, siempre y cuando haya sido comunicada dicha voluntad por el paciente mediante el documento de “testamento vital”. Para ello, tiene que haberlo firmado y especificado su voluntad de no continuar viviendo una vez que su organismo no pueda cumplir sus funciones vitales.

En cuanto a la eutanasia activa, actualmente está prohibida, no siendo reconocido en la legislación española ningún derecho de suicidio asistido, quedando los responsables de este supuesto, desde el personal médico a los familiares o amigos o quienes lo realizaran bajo jurisdicción penal. Por ello, los casos que se han dado en España, como el famoso caso de Rodríguez Sanpedro, se han tenido que llevar a cabo de forma clandestina.

El “testamento vital” o *living will* es un documento que apareció en EE.UU a raíz de una serie de casos en los años 50 y se ha reconocido en la legislación en la forma de la *Patient Self Autodetermination Act*, o acta de autodeterminación del paciente de 1991 del Estado de California, aunque hay jurisdicción parecida en otros estados de los EE.UU. Actualmente está legalizado en cinco estados: Vermont (2013), Montana (2010), Washington (2009), Nuevo México (2014, sólo pasiva) y Oregón (1997). También en Canadá en Quebec (2014).

⁵ Ver: José Ferrater Mora y Priscila Cohn: *Ética aplicada del aborto a la violencia*. Alianza Universidad, Madrid, 1991. En particular el capítulo: “La eutanasia” (pp.93-103) en las que aplica los criterios de “eutanasia pasiva”, “eutanasia activa” y “eutanasia consciente”, la que cuenta con la voluntad del paciente y “eutanasia inconsciente”, la aplicada sin contar con su voluntad, en casos de coma, por ejemplo.

En el caso de España el “testamento vital” se encuentra reconocido explícitamente por varias comunidades autónomas: Cataluña, Galicia, La Rioja, Madrid,..., a partir del año 2000. Hay que tener en cuenta que desde el año 1997 el reconocimiento del “testamento vital” en la legislación española había sido una recomendación dada por el Consejo de Europa, ya que en Europa se están dando pasos en vista a un reconocimiento de este derecho, al menos de la llamada eutanasia pasiva, en mayor o menor medida. Esperemos que en el futuro la eutanasia se reconozca como lo están los derechos sobre la donación de sangre, de esperma y óvulos, o en caso de fallecimiento, la donación de los órganos, como derechos vinculados a la autodeterminación del ser humano sobre su cuerpo.

BIBLIOGRAFÍA (Por orden de aparición):

Platón: *Fedro*

Montaigne, Michel de: *Ensayos*.

Nietzsche, F.: *Así habló Zaratustra*.

Álvarez Rio, Asunción: *Práctica y ética de la eutanasia* Introducción. Fondo de Cultura Económica. México, 2005.

Ferrater Mora, José y Cohn, Priscila: *Ética aplicada del aborto a la violencia*. Alianza Universidad, Madrid, 1991.

OTRAS FUENTES:

Instituto de Bioética de España:

<http://www.institutodebioetica.org/casosbioetic/formacioncontinuada/testamentovital/requero.pdf>

AFDMD (Asociación Derecho a morir Dignamente):

http://www.eutanasia.ws/eutanasia_suicidio.html