

Almudi.org. Eutanasia y cuidados paliativos AGUSTIN VILLANUEVA. (www.laverdad.es , 22.IV.2003) El derecho a la vida no puede, sin una distorsión del lenguaje, ser interpretado para conferir el derecho diametralmente opuesto, el derecho a morir. Ni se puede crear el derecho a la autodeterminación, en el sentido de otorgar a un individuo la capacidad de escoger la muerte antes que la vida. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos en una de sentencia sobre el caso Dia...

AGUSTIN VILLANUEVA. (www.laverdad.es , 22.IV.2003)

El derecho a la vida no puede, sin una distorsión del lenguaje, ser interpretado para conferir el derecho diametralmente opuesto, el derecho a morir. Ni se puede crear el derecho a la autodeterminación, en el sentido de otorgar a un individuo la capacidad de escoger la muerte antes que la vida. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos en una de sentencia sobre el caso Diana Pret, acepto claramente que el derecho a ser protegido del trato inhumano y degradante no puede ser usado para pedir al Estado que respalde acciones encaminadas a acabar con la vida.

El debate sobre la eutanasia adopta a veces un carácter bipolar: eutanasia o ensañamiento terapéutico. El doctor Marigorta, prefiere hablar de obstinación terapéutica por los matices peyorativos de los términos ensañamiento y encarnizamiento. Pero, indudablemente un debate en estos términos olvida otras importantes alternativas.

En la Declaración de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SCPAL) se trata de clarificar los conceptos básicos del debate: eutanasia, obstinación médica, tratamientos paliativos, elección y renuncia a ciertos tratamientos, eutanasia pasiva, disponibilidad de la vida y dignidad humana. Se entiende por eutanasia toda acción u omisión intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por razones compasivas y en un contexto médico. El Código de Ética y Deontología Médica en su artículo 28,1 señala que el médico nunca provocará intencionalmente la muerte de un paciente ni por propia decisión ni cuando el enfermo o sus allegados lo soliciten; la eutanasia u homicidio por compasión es contraria a la ética médica. La Guía Europea de Ética y de Comportamiento Profesional de los Médicos, diciembre 1982, dice, que el médico no puede proceder a la eutanasia; debe esforzarse en aplacar los sufrimientos de su enfermo, pero no tiene el derecho de provocar deliberadamente la muerte; para aliviar el dolor puede ser necesario recurrir a medicinas tóxicas que quizá reduzcan el tiempo de supervivencia, pero el médico no puede rebasar esos límites aunque lo pida el interesado y mucho menos los

familiares. Y la Declaración acerca de la Eutanasia de la Congregación para la doctrina de la Fe, el día 5 de mayo de 1980, define la eutanasia como una acción o una omisión que por su naturaleza o en la intención, procura la muerte, con el fin de aliviar todo dolor.

En las definiciones anteriores encontramos tres elementos para considerar algo como eutanasia: intención de poner fin a la vida del paciente; la aplicación de un medio adecuado, sea un acto positivo o negación de lo que permitiría sobrevivir, y un motivo específico, evitar el sufrimiento. La SCPAL, pone de manifiesto que el resultado al que se llega sobre la disponibilidad de la vida depende la postura intelectual y filosófica de que se parta. Quienes consideran que la capacidad de autodeterminación del ser humano es total y absoluta, concluyen que la persona estaría legitimada a poner fin a su propia vida. En cambio, quienes entienden la vida como un don recibido, que se debe administrar autónomamente, pero sin que esta capacidad de autodeterminación se traduzca en una disponibilidad absoluta, no considera el suicidio moralmente aceptable y niegan que exista tal derecho a morir

Lo mismo sucede con la noción de dignidad humana. «Si se percibe como punto de partida, se entiende que es congénita y ligada a la vida desde su inicio independientemente de las condiciones concretas, lo cual esta estrechamente vinculado a la base de los derechos humanos fundamentales y a la radical igualdad de todos los seres humanos. En el polo contrario se entiende la dignidad como punto de llegada, ligada a la calidad de vida y como un resultante de la misma; de tal manera que ante situaciones de grave pérdida de calidad de la vida, se puede entender que ésta ya no merece ser vivida, porque ya se ha perdido la dignidad y sin ella la vida no tiene sentido».

Dado que es difícil encontrar un consenso sobre la valoración ética de la eutanasia, pero sí en torno a algunas recomendaciones y medidas normativas que promuevan y garanticen a todos los ciudadanos, sin discriminación y en la práctica, el derecho a recibir los mejores cuidados al final de la vida. Para ello la SCPAL, propone: 1. Garantizar que en los programas de formación de los profesionales de la salud se incluyan contenidos de Cuidados Paliativos y de Bioética, como áreas de conocimiento obligatorias y evaluables. 2. Desarrollar programas de cuidados paliativos que integren la atención primaria con la hospitalaria. 3. Legislar un equivalente a la baja laboral para el familiar cuidador del enfermo en situación terminal. 4. Promover medidas fiscales y sociales que fomenten la atención domiciliaria del enfermo en situación terminal. 5. Impulsar la divulgación social de los cuidados paliativos y de la solidaridad con el que sufre, como sena de identidad de la calidad moral de una sociedad.

Con una norma permisiva de la eutanasia, los pacientes más débiles o en peores circunstancias serían los más presionados a solicitarla. No a las guerras, si a la vida y a la esperanza. Y como decía Juan XXIII, tenemos que recordar los pilares de la paz: la verdad, la justicia, el amor y la libertad; viviendo esos cuatro pilares es posible ofrecer una contribución eficaz a la construcción de un mundo pacificado y pacificador.