

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

Trato ético con las personas ancianas [Ethical dealings with the elderly]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Barrio Maestre, José María
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-05 23:33:19
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/203834

TRATO ÉTICO CON LAS PERSONAS ANCIANAS

José María Barrio Maestre

*Facultad de Educación,
Edificio La Almudena, Paseo de Las Moreras s/n
Ciudad Universitaria
Universidad Complutense de Madrid
28040 Madrid (España)
Tfno: 913946202, e-mail: jmbarrio@edu.ucm.es*

Resumen

El presente artículo muestra las dificultades teóricas a las que aboca el planteamiento de la eutanasia como «muerte digna», que ya emplearon los nazis en sus leyes eugenésicas (entre las que se incluía la propia eutanasia). Por otro lado, ofrece algunos apuntes para una bioética geriátrica, poniendo de relieve lo que podemos aprender de los ancianos. Aborda someramente un examen antropológico del sentido de algunas facetas ineludibles de la humana existencia como son la soledad, el dolor, el sufrimiento y la muerte.

Palabras clave: eutanasia, dolor, sufrimiento, geriatría, ancianos.

Abstract

This article shows the theoretical difficulties that implies euthanasia as «dign death», used years ago by nazis in their eugenetic laws (in which there was included euthanasia as well). On the other hand, it shows some appoints for a geriatric bioethics, underlining what we all are able to learn from old people. Includes a slight anthropologic examination about the sense of some unavoidable points of human being. Such is the case of loneliness, pain, suffering and death.

Key words: euthanasia, pain, geriatric bioethics, old people, suffering.

Al proponer estas reflexiones sobre el trato ético con las personas mayores lo primero que me sale al paso es la ambivalencia de esta expresión: *personas mayores*. Pues, en efecto, puede referirse a las de muy avanzada edad, o a las de cualquier edad, ya que «mayor» es una expresión relativa que, en principio, tiene sentido cuando se hace explícito el término de comparación. Un niño de dos años es «mayor» que uno de año y medio. Se ha abierto camino esta locución –«personas mayores»– que resulta eufemística, quizá por el reparo que en nuestra sociedad tenemos a referirnos a una etapa de la vida que nos parece mejor ocultar.

Trataré de evitar eufemismos y hablaré de las *personas ancianas*. No comparto el punto de vista según el cual la llamada «flor de la vida» es el paradigma de humanidad, en el sentido que las demás etapas de la biografía humana sólo lo fuesen por analogía con ésta. Lo más sustantivo de la vida humana, no en tanto que vida, sino en tanto que humana, es su vertiente biográfica. Desde esta perspectiva, la plenitud de la vida humana se puede apreciar más hacia su final que en el comienzo.

1. Lo biológico y lo biográfico

Es curioso que aquellas personas a las que los que no lo somos tanto llamamos «mayores» ordinariamente se refieren a sí mismas, sin ninguna pretensión eufémica, como «viejos», o «ancianos». Sin duda que a menudo en un tono que no oculta cierto cansancio vital, debilitamiento de las energías, etc. Pero justo este debili-

tamiento de las energías vitales que en la juventud y madurez restallaban de exuberancia, abre el portillo de una edad que, por otros conceptos, reviste un gran interés. Cada etapa de la vida tiene sus facetas positivas y otras que no lo son tanto. Pero, si lo esencial de la vida humana es el aspecto biográfico –que sin duda no excluye el biológico, pero que es distinto de él– habrá que redefinir nuestras categorías, y en particular la de juventud. Ésta, en lo más positivo que tiene, entre otras cosas se caracteriza por la capacidad de interesarse, por la apertura de horizontes que todavía resultan inéditos. Esto es una cualidad del espíritu, no del cuerpo, de manera que una persona de edad adulta o ya muy avanzada puede mantenerse joven si conserva la ilusión por descubrir, por encarar proyectos, o bien por retomar los que quizá en otro momento se interrumpieron o abandonaron.

Bien mirado, a cualquier edad se tiene más futuro que pasado, no en un sentido meramente cronológico, sino en este al que me refiero: siempre es más lo que queda por lograr que lo ya logrado, y mucho más si esto se entiende en clave existencial y ética. El lograrse a uno mismo como persona es una tarea que siempre tiene más por hacer que lo ya hecho. La capacidad de encarar proyectos aún inacabados permanece mientras hay vida. Quizá a ciertas alturas de ésta esos proyectos no se antojan como los desafíos juveniles de «comerse el mundo» o de cambiarlo casi de forma revolucionaria. La persona madura ya ha asumido sus propias limitaciones, pero puede percibir lo absurdo de arriar bandera en la conse-

cución del proyecto que da sentido a su existencia, y mantener esa actitud en una forma sosegada y serena, pero no por eso menos intensa.

A diferencia de los demás animales, el hombre no nace entero, sino que se va «enterando» poco a poco y, añadiría, nunca termina de enterarse del todo. Hacerse cargo de sí mismo, en el doble sentido de esta expresión –a saber, conocerse y dominarse– es una tarea inacabable. Da para toda una vida eso que decía Sócrates: conócete a ti mismo (*nosce teipsum*). Ahí se resume la sabiduría. Pues bien, nos moriremos sin terminar el encargo de humanizarnos. Siempre podemos descubrir en nosotros facetas inéditas, y la búsqueda entendida como el intento de encontrarse uno a sí mismo mantiene la tensión vital más genuina del animal que, además de animal, es racional.

Ahora bien, resulta que no podemos hacernos cargo de quiénes somos si no es en una forma dialógica, es decir, viéndonos reflejados en un no-yo que es otro-yo. Eso que llamamos «tú» (*alter ego*), lo necesitamos para vernos a nosotros mismos. La interioridad y la exterioridad, la dimensión de intimidad y la extroversión de ese yo en la relación interpersonal se articulan sinérgicamente en el ser de la persona. No hay persona, en definitiva, sin interpersonalidad.

2. El problema de la soledad

Aristóteles decía que es imposible disfrutar de un bien sin amigos¹. Todo

1 *Ética a Nicómaco*, IX, 9, 1169 b 8-22.

bien humano es necesariamente común, tiende a difundirse, a comunicarse, y esto responde a una experiencia muy viva en todos nosotros. Pensemos en alguien a quien le toca la lotería. Si por miedo a que le pidan préstamos, no se atreve a compartir esa alegría con nadie, más que «agraciado» esta persona sería un ser profundamente desgraciado. La soledad es, a cualquier edad, el estado más penoso en el que puede encontrarse una persona. Pero quizá el anciano, en ciertas situaciones, es más vulnerable a la soledad y, al menos en el plano psicológico, es esta situación la que resulta esencialmente patogénica, y puede producirle egocentrismo, amargura, tristeza y susceptibilidad.

Una de las paradojas más notables de la situación sociocultural actual es que, habiéndose multiplicado exponencialmente, en extensión e intensidad, las redes de información y los medios de comunicación de masas, a menudo las personas viven profundamente incomunicadas. En la «aldea global» de la que hablaba el sociólogo Marshall McLuhan² son cada día más frecuentes las situaciones de verdadero aislamiento. Como dice Alejandro Llano, en la sociedad del bienestar, la marginación no es marginal³. No es posible entrar ahora en un análisis pormenorizado de las causas de esta situación que, en términos generales, están en la línea de un profundo déficit

2 McLuhan, M., Fiore, Q. *The Medium is the Massage*, Bantam Books, New York, 1967.

3 Llano, A. *La nueva sensibilidad*, Espasa Calpe, Madrid, 1989, 2ª ed., 24.

ético: faltan *ethos*, entornos humanos de diálogo, en la familia, en las relaciones profesionales, lo que acaba produciendo crisis del valor social de la confianza y reduciendo el diálogo a los aspectos más periféricos e instantáneos del día a día. Se oye hablar mucho de diálogo, pero cada vez se practica menos. Se alaba el pluralismo de la sociedad postindustrial, pero en ella cada vez somos todos «iguales» y repetitivos, porque dialogamos menos, y porque si no hay verdadero diálogo, faltan los contrastes⁴.

Los ancianos están quizá más expuestos a sufrir las consecuencias de la soledad que nuestro entorno produce y potencia, pero cuentan con unas posibilidades privilegiadas para resistir esta presión, y es bueno ayudarles a que tomen conciencia de ellas. Me centraré en lo que sigue en algunas de estas posibilidades.

3. Lo que podemos aprender de los ancianos

Si la juventud nos hace pensar en el futuro, la ancianidad –antigüedad– pone de relieve una dimensión fundamental del humano vivir: la sabiduría que normalmente da la edad avanzada, la experiencia de la vida vivida. Si el hombre tiende siempre a ir a más, es ilusorio despreciar el pasado. Partimos desde el punto al que llegaron los que nos han precedido, y a nada serio podríamos alcanzar sin tener en cuenta hasta dónde alcanzaron ellos.

4 En un trabajo reciente he desarrollado este punto: Barrio, J.M. «Tolerancia y cultura del diálogo», *Revista Española de Pedagogía*, 224 (2003) 131-152.

Siempre somos, como quien dice, enanos a hombros de gigantes. Hasta los errores cometidos en el pasado constituyen experiencia para evitarlos en el futuro.

Los ancianos representan la memoria, son historia viva, y la historia, como dice el tópico, es *magistra vitae*, enseña mucho sobre la vida. Si el conocimiento histórico estriba en medir la virtualidad del pasado en el presente, necesitamos de ellos para reconocernos en lo que somos. De ahí que la ancianidad haya estado revestida, en todas las culturas históricas, de una especial dignidad. El jubileo, como rito de paso, en las diferentes formas culturales en las que se verifica, implica siempre un homenaje rendido al honor de la ancianidad. Los ancianos son maestros de los que hemos de aprender muchas cosas.

Propongo dos ejemplos, entre muchos, de lo que podemos aprender de ellos.

Los ancianos están particularmente capacitados para mostrar a los jóvenes el valor del esfuerzo sostenido. En un contexto como el nuestro, en el que se sobrevalora el triunfo, el éxito, tan inmediato como episódico y pasajero las más de las veces, es especialmente urgente el mensaje que subraya la importancia de la tenacidad, de la constancia, del orden en el trabajo. La carismática improvisación puede valer a veces, pero suele llegar más lejos, y más al fondo, quien es capaz de vencer su pereza de modo regular, quien ha construido hábitos intelectuales y morales que poco a poco van dando estabilidad a nuestros proyectos y coherencia a nuestra vida. Sólo quienes han aprendido a diferir las satisfacciones –y ese saber hay que aprenderlo, pues ni la

naturaleza ni sus inclinaciones lo proporcionan por sí mismas— saben que lo que vale cuesta esfuerzo, y que no es posible ganar medallas sino tras un largo entrenamiento. Sólo quienes no se dejan ofuscar por el engaño del «pelotazo» y, a base de tiempo y esfuerzo, han llegado a disponer de un grado suficiente de autodomínio, son capaces de encarar proyectos a largo plazo, de envergadura humana.

Otra enseñanza. Quien ha vivido muchos años está en mejores condiciones de decir una palabra más seria y profunda sobre la verdadera felicidad y plenitud humanas. El hombre es un ser que está diseñado para dar y recibir amor, y sólo de esa forma puede hallar su plenitud y lograrse como persona. Quien ha experimentado la fogosidad del enamoramiento, pero también el peso de los días y el paso de los años, puede llegar a ver en profundidad que el amor no consiste sólo en pasarlo bien con la persona a quien se ama, sino sobre todo en estar dispuesto a pasarlo mal por ella. El amor es tanto más verdadero y plenificante cuanto más aquilatado y probado en la piedra de toque del dolor. Esto no se percibe fácilmente siendo muy joven, pero constituye una de las verdades más importantes que todo hombre debe descubrir. La riqueza humana capaz de trascenderlo todo, y la que uno puede llevarse más allá de la muerte es ésta: el haber amado realmente. A la tumba no se lleva uno lo que tiene, sino lo que es. Y lo que uno más profundamente es, es lo que ha amado. Así lo expresa San Agustín: *amor meus, pondus meus*⁵, el amor

es lo que nos da «peso» humano. Tanto vales, cuanto amas, cabría decir.

Antes hablaba del honor de la ancianidad, pero nobleza obliga. Los ancianos han de ser muy conscientes de su responsabilidad social, y el «pundonor», que constituye una característica natural de la edad avanzada —a diferencia de la general desvergüenza del joven, para bien y para mal— ha de ser también una conquista de cada persona. El anciano ha de saber estar en su sitio. Sólo así puede prestar el servicio que de él cabe esperar. Es muy importante que, junto al respeto y veneración que sus canas merecen, los ancianos tengan claro lo que pueden y deben dar a los demás, que es mucho. Y si lo olvidan es bueno recordárselo con delicadeza.

Estar a la altura que exige su situación implica poder dar ejemplo cabal de una serie de actitudes morales muy precisas: superar los pequeños egoísmos, pensar en los demás y tratar de hacerles agradable la existencia, ser afable, sonreír, etc. Estas aptitudes morales son importantes a todas las edades, pero el testimonio de su presencia en la edad senil, por ser particularmente meritorio, tiene un valor añadido que a nadie deja indiferente.

4. El dolor y la muerte

Aristóteles decía que los jóvenes son ineptos para discurrir en cuestiones prácticas⁶ —éticas y políticas—, sobre todo por dos razones: porque les falta experiencia, y ésta es esencial en el discurso práctico,

5 *Confesiones*, XIII, 9.

6 *Ética a Nicómaco*, VI, 8, 1142 a 13-21.

y porque de ordinario no piensan en la muerte (la ven muy lejana, casi siempre en la televisión o en el cine y, desde luego, como algo que no va con ellos).

Parece curioso este planteamiento, pero tiene su razón de ser. La muerte es uno de los asuntos que hace pensar más a fondo a cualquiera y, desde luego, es quizá uno de los temas que más intensamente ha catalizado la reflexión filosófica a lo largo de la historia. No es posible un mínimo de cordura, en el discurso ético, si no se tiene en cuenta la cuestión escatológica. El tema ético de cómo vivir adquiere su verdadera dimensión a la luz de la respuesta que se dé a esta pregunta: para qué vivir. El sentido de la vida no es sobrevivir, seguir viviendo o, dicho de otra manera, la vida no tiene su sentido en sí misma, y sólo cuando hay otro sentido (un proyecto, sobre todo un amor, una tarea que cumplir en servicio de los demás), la muerte también puede cobrar sentido como cumplimiento de la andadura biográfica. Ya decía Nietzsche que quien tiene en su vida un para qué puede soportar cualquier cómo⁷.

A partir de una cierta edad, la presencia del dolor y la representación de la muerte alcanzan una magnitud muy particular y, desde este punto de vista, también creo que hay que considerar la vejez como una gran oportunidad vital. Por varias razones:

a) Con el declive biológico se subraya lo biográfico, y se toma conciencia de la importancia de aprovechar mejor el

7 Citado en Frankl, V. *El hombre en busca de sentido*, Herder, Barcelona, 2004.

tiempo que nos quede, de dejar más tarea hecha, sobre todo de amar más.

b) La experiencia del dolor consolida lo que podríamos llamar –con expresión de Freud, aunque en un sentido distinto al que él le daba– el «principio de realidad»⁸. Se comienza a valorar la salud como nunca hasta entonces, pero también se aprende a aprovechar lo cotidiano, se le toma gusto a esas «pequeñas cosas» que quizá en otras épocas se despreciaban, pero que son muy importantes.

c) El dolor nos hace más comprensivos y realistas. Nos pone de relieve con toda evidencia nuestra fragilidad y dependencia de los demás, que es una faceta muy real de lo que somos. A menudo se habla de la ancianidad en términos de «vida dependiente». Se trata de una locución cuyo sentido percibimos de manera intuitiva, pero que es menester analizar con algún cuidado. En efecto, toda vida humana es dependiente en muchos aspectos, comenzando por el hecho de que tenemos raíces: todo el mundo es hijo (no cabe la condición de ex-hijo). El ideal moderno y tardomoderno de la autonomía concebida como una completa autarquía o independencia es una ficción⁹. En relación con el tema del dolor y de la muerte, realidades cuya envergadura a todos nos estremece, quisiera hacer alguna observación sobre dos cuestiones importantes: por un lado, la comunicación al enfermo terminal de la

8 Freud, S. «El malestar en la cultura», en *Obras completas*, vol. III, Biblioteca Nueva, Madrid, 1981.

9 Me he ocupado de criticar esta noción en mi libro *Cerco a la ciudad*, Rialp, Madrid, 2003, 115-120.

gravedad de su estado, y de la eventual proximidad de su muerte; en segundo lugar, un comentario acerca de los términos en los que se viene produciendo la discusión recientemente suscitada sobre la eutanasia.

5. Dolor y sufrimiento

Experimentamos una espontánea repugnancia ante el dolor y la muerte, pues todo ser vivo tiende, por un imperio instintivo de la naturaleza, a mantenerse vivo y, diríamos, a bien-vivir. Pero la fragilidad de la condición humana irrumpe en esas dos formas de manera ineluctable, a menudo poniendo a prueba nuestras principales categorías éticas y existenciales. La cultura contemporánea ha convertido esa natural repugnancia en una verdadera fobia, y la actitud del escapismo se antoja tentadora para no pocos. Pero esa actitud es ciega. Las formas de evasión de la realidad que el hedonismo ha suscitado en nuestro tiempo han llegado a un nivel de variedad y accesibilidad ciertamente poco tranquilizadores. Hoy el dolor se antoja para muchos insoportable demasiado pronto, cuando no desesperante. En Holanda ya se han verificado casos de personas que solicitan la eutanasia en momentos de depresión o de soledad. Esto hay que replantearlo más a fondo.

La realidad del sufrimiento humano –al igual que la muerte– posee un profundo contenido antropológico, toda vez que no se reduce al hecho fisiológico consecuencia de una deficiencia somática, lo que pone de manifiesto la insuficiencia

de un concepto exclusivamente biologista del ser humano¹⁰. Su carácter híbrido de materia y espíritu y la radical unidad psicofísica que le caracteriza se refleja en el hecho de que al dolor biológico va aparejado siempre un significado, un sentido espiritual. De ahí que el sufrimiento sea ambivalente, pues consta de estos dos elementos: el dolor y el sentido que damos a ese dolor. Hace años sugerí en esta misma revista una distinción que me parece fundamental: «En el terreno más propiamente antropológico, el sufrimiento puede destruir al hombre, pero también –y por la misma razón– puede enriquecerle profundamente. Sufrir es elevar un acontecimiento meramente biológico a una categoría moral superior. Se puede sufrir ateniéndose sólo al mal físico (*sufrir de*), y entonces el sufrimiento es decepcionante, pero también cabe sobredimensionar ese dolor y ofrendarlo a alguien (*sufrir por*), y en ese caso es algo muy valioso, aunque no deje de ser una carencia»¹¹.

También sabemos que el dolor posee una dimensión positiva desde el punto

10 «Reducir el ser humano a su dimensión física es tan absurdo como hacer del *Requiem* de Mozart una cuestión de decibelios, o como despreciar *La Encajera* del pintor Vermeer con el pretexto de que no se ve desde la luna. Siguiendo a Pascal, se debería saber que el hombre ocupa una posición intermedia entre lo infinitamente grande y lo infinitamente pequeño. Si su dimensión física, vista desde lejos, es insignificante, su dimensión espiritual sobrepasa todos los puntos de observación imaginables» (cfr. Frossard, A. *Preguntas sobre el hombre*, Rialp, Madrid, 1994, 19).

11 Barrio, J.M. «La eutanasia. Una reflexión antropológica», *Cuadernos de Bioética*, VII:27 (1996) 278.

de vista médico. Gracias a él sabemos que hay una disfunción en el organismo y podemos poner remedio. Desde el ángulo de la sintomatología, en muchas enfermedades el dolor es el indicador fundamental. Pero igualmente puede apreciarse su importancia si se considera el lado más antropológico y ético. «Compartir el sufrimiento es algo que puede unir profundamente a las personas entre sí, estableciendo vínculos morales de gran hondura y solidez. El artificial desacomodarse al dolor disminuye también la capacidad de *compadecerse* de los que sufren. La insolidaridad que caracteriza cada vez más al *Estado del Bienestar* en gran parte procede de ese desacomodamiento. Quien se dedica a la ficción hedonista de acumular la mayor dosis de placer con el menor esfuerzo posible acaba por perder toda sensibilidad ante el dolor de los demás y por ignorarlo. Por el contrario, quien ha asumido positivamente el sufrimiento propio es más capaz de comprender el ajeno y de procurar aliviarlo»¹².

Asumir el dolor y la muerte en la forma del sufrimiento oblativo es el modo más profundamente humano de *vivir* estas realidades. De ahí que, dentro de lo posible, sea mejor «vivir la muerte» con plena conciencia. No estoy de acuerdo con la tesis de Heidegger según la cual el hombre es un ser para la muerte (*Sein zum Tode*)¹³. La muerte es final cronológico, no

fin teleológico, pero entiendo que es el momento crucial de la vida, que revalida y confirma, como punto final, la andadura biográfica.

Aunque pueden comprenderse ciertas actitudes, me parece difícil de justificar la praxis –que por desgracia se va extendiendo– de ocultar al enfermo terminal su estado de gravedad, pensando que una información clara podría llevarle a un estado de desesperación, quizá aún más dañino para el curso de la propia enfermedad. Con la delicadeza que exigen estas situaciones, pienso que debe comunicarse la verdad «tolerable» en cada caso. Esta obligación es particularmente grave si se trata de personas con convicciones religiosas, en las que hay que presumir siempre el deseo de que se le diga la verdad para poder disponer de los auxilios espirituales de un ministro de su religión.

6. La cuestión de la eutanasia

Se va abriendo camino un discurso que presenta la práctica de la eutanasia como un derecho subjetivo cuyo ejercicio la sociedad y las leyes han de poner a disposición de quienes libremente decidan que, por el estado gravemente patológico en que se encuentran, su vida ya no tiene sentido pues sólo presenta una expectativa de sufrimiento difícilmente soportable. En relación con esto que algunos llaman «muerte digna», hay que decir, en primer término, que generalmente se muere como se ha vivido, con una actitud digna o sin ella. Por otro lado, su reivindicación como un derecho subjetivo implica una

12 *Ibidem*.

13 Heidegger, M. *Sein und Zeit*, Max Niemeyer, Tübingen, 2001 (18ª ed.), 259.

serie de dificultades, de orden teórico y práctico, que no se deben pasar por alto, pero tampoco puede entenderse más que en el contexto ficticio de una cultura que ha hecho del *bienestar* la única forma de «bien ser», es decir, un valor absoluto, y que, por tanto, lo identifica sin residuos con la *felicidad*.

A su vez, el discurso proclive al derecho a una «muerte digna» da por supuesta una identificación, sumamente problemática, entre dignidad y salud, o incluso calidad de vida (y, correspondientemente, entre falta de salud e indignidad). El dolor, la enfermedad o la muerte son males físicos, pero no son una indignidad, ni destruyen el valor intrínseco de la persona que los padece.

El dolor es real, a veces *demasiado* real. Constituye una dimensión de lo que somos que pone particularmente de relieve la realidad de la frágil condición humana. No es humana una vida sin dolor. Y esto hay que aceptarlo como un hecho terco. Es lógico que el hombre haga todo el esfuerzo técnico para evitarlo o paliarlo, pues la técnica está para facilitar la vida, y el dolor supone una dificultad, a veces tremendamente gravosa. En nuestros días, el desarrollo de las terapias analgésicas y los remedios paliativos –incluido, en último extremo, el recurso a la sedación, parcial o completa– ha alcanzado un grado tal que, sin eliminar completamente el sufrimiento, es capaz de aligerarlo de forma muy considerable. Ahí se pone de manifiesto la nobleza de las profesiones sanitarias, cuando ya los medios resultan ineficaces para curar: intentando aliviar, darle un sentido a la vida en su fase más

delicada y frágil, asumiendo también la debilidad¹⁴.

Pero hay algo que un médico nunca puede hacer sin dejar de ser médico: matar. Tal es la enseñanza fundamental de la ética hipocrática. Hipócrates, contemporáneo de Platón y fundador de la Escuela de Cos, comprometía a sus discípulos con un principio incondicional de conciencia que ha pasado a la historia de la medicina como paradigma del buen hacer: «Dispensaré un profundo respeto a toda vida humana desde la concepción hasta la muerte natural». Con esta frase no se dice nada concreto sobre lo que po-

14 Refiriéndose al cambio de mentalidad operado en nuestro tiempo en amplios sectores de las profesiones sanitarias con respecto al valor de la vida en pacientes terminales, G. Herranz hace las siguientes consideraciones: «Una de las ideas más fecundas y positivas, tanto para el progreso de la sociedad como para la educación de cada ser humano, consiste en comprender que los débiles son importantes. De esa idea nació precisamente la medicina. Pero, a pesar de dos milenios de cristianismo, el respeto a los débiles sigue encontrando resistencia en el interior de cada uno de nosotros y en el seno de la sociedad. Hoy el rechazo de la debilidad es aceptado y ejercido en una escala sin precedentes. Ser débil era, en la tradición médica cristiana, título suficiente para hacerse acreedor al respeto y a la protección. Hoy, en ciertos ambientes, la debilidad es un estigma que marca para la destrucción. La medicina no es inmune a esa nueva mentalidad. Aquélla no tendría ya por fin exclusivo curar al enfermo y, si eso no es posible, aliviar sus sufrimientos y consolarle, sino restaurar un nivel exigente, casi perfecto, de calidad de vida. El hospital se convierte así en un taller de reparaciones: o arregla los desperfectos o destina a la chatarra. Así lo dicta la nueva aristocracia del bienestar y del control demográfico. La medicina deviene, en último término, un instrumento de ingeniería social» (cfr. Herranz, G. «La medicina paliativa», *Atlántida*, 5 (1991) 29-34.

sitivamente hay que hacer, pero la actitud que preceptúa sí que tiene consecuencias muy precisas: «No dispensaré a nadie un tóxico mortal activo, incluso aunque me sea solicitado por el paciente; tampoco daré a una mujer embarazada un medio abortivo». Matar no es propio de médicos sino de verdugos¹⁵.

El juramento hipocrático no es un código de buenas prácticas, pero sí marca un límite negativo. El estado actual de las discusiones bioéticas, sin embargo, refleja una actitud para la cual el mencionado juramento habría de ser calificado poco menos de fundamentalista. No hay duda de que en la tradición hipocrática se ha consolidado como un tabú el valor de la intangibilidad de la vida humana o, por decirlo con toda precisión, de su «sacralidad». Tal valor no implica, como es natural, la prohibición de intervenir en la vida humana, sino el deber de hacerlo siempre «médicamente», es decir, con la intención de curar y, si esto no es posible, al menos paliar el dolor, acompañar al paciente y a sus familiares y tratar de sostenerles en las mejores condiciones posibles hasta que la vida se extinga naturalmente.

7. Eutanasia y ejercicio de la medicina

No es posible eludir el hecho de que el médico que practica la eutanasia no se limita a ayudar a un suicidio, en el sentido de suministrar un mero «auxi-

lio» material a una voluntad distinta y autónoma que formalmente lo solicita. La acción de inyectar un fármaco letal no es involuntaria, aunque en apariencia se limite a secundar la voluntad ajena. La razón es que no se muere –de la misma forma que tampoco se vive– merced a un acto de voluntad. Aunque la muerte pueda ser voluntaria, morir no es, *stricto sensu*, un acto de voluntad, toda vez que no es lo mismo el intencional querer morir que el efectivo dejar de vivir, y si frente a lo primero la medicina cuenta con recursos –tratamientos, por ejemplo, contra la depresión en determinadas fases– frente a lo segundo nada puede hacer. Quien practica la eutanasia no lo hace empleando la sugestión mayéutica, o aunando su voluntad con la de quien desea dejar de vivir, sino administrándole una sustancia letal y, por tanto, poniendo activamente unos medios naturalmente orientados por una intencionalidad muy concreta.

Inequívocamente distinto, en cuanto a su cualidad moral, es el caso del médico que –para evitar caer en el ensañamiento terapéutico– renuncia a unos medios ineficaces o desproporcionados para la situación concreta de un paciente incurable y que no harían más que prolongar o aumentar sus sufrimientos. No cabe aducir equívocas analogías entre matar y permitir morir, incluso basadas en la materialidad de lo que se hace, pues no se puede equiparar la *comisión* de una acción indebida, deontológicamente contraria al ser y función de la medicina, con la *omisión* de un acto médico no exigible en determinadas circunstancias. A no ser que se

15 Vid. Thomas, H. «De Hipócrates a Kevorkian: ¿Hacia dónde va la ética médica?» (Von Hippokrates zu Kevorkian: Wohin treibt das Arztethos?), *Bioética y Ciencias de la Salud*, 4:3 (2001) 47-54.

corrompa el lenguaje, a esto último no se le puede llamar «eutanasia», pues en ningún caso supone dar muerte, sino dejar que la naturaleza siga su curso, cuando ya la medicina no puede hacer más para conseguir la curación¹⁶. Otra cosa diferente sería la omisión de un tratamiento que, por ser eficaz y proporcionado a la situación del enfermo, estuviera indicado en ese caso concreto: esta conducta –por omisión de un acto debido– sí que sería contraria a la ética médica.

Por otra parte, desde el punto de vista jurídico, quienes argumentan a favor de un «derecho a morir dignamente» habrían de confrontarse con las dificultades derivadas de la noción, estrictamente correlativa a ésta, de un «deber de matar dignamente», deber que en ese supuesto parece correspondería al médico, a quienes los defensores de la eutanasia concederían graciosamente el derecho a ejercer la objeción de conciencia. Resulta sorprendentemente paradójico que un médico tenga que apelar a la objeción de conciencia para quedar eximido del ejercicio de una prestación «sanitaria», socialmente debida, y que consiste precisamente en matar. No deja de ser rocambolesco el puro planteamiento de esta posibilidad.

Finalmente, ha de tenerse en cuenta el hecho de que una legislación que convalidara la eutanasia tendría como efecto la pérdida de confianza en las profesiones

sanitarias y de ayuda social por parte de las personas más necesitadas de sus respectivas prestaciones. La mayoría dejarían de acudir voluntariamente a esa ayuda, perdiéndose en gran medida su eficacia. Pero, lo que es aún peor, tendría el efecto social de una intolerable presión psicológica, que indirectamente mostraría la muerte a petición como un gesto de solidaridad, e incluso de justicia social, que permitiría canalizar los esfuerzos y recursos sanitarios hacia las personas con más expectativas vitales. La eventual coacción moral sobre las personas enfermas o ancianas que esta situación representaría pienso que todavía no es suficientemente valorada y que, de serlo, pondría de manifiesto la terrible inhumanidad que se enmascara tras ciertas llamadas a la piedad y la compasión¹⁷.

Pese a las perplejidades que acechan el momento cultural presente, las personas con espíritu de servicio y que vocacionalmente han asumido una profesión de ayuda están en las mejores disposiciones de recordar a todos el valor del servicio a los más débiles e indefensos

17 Como es bien sabido, el ministro de propaganda nazi Joseph Goebbels es el autor del guión de la película titulada *Ich klage an* («Yo acuso», de 1940), en la que intenta hacer más tragable a la opinión pública la «destrucción de la vida indigna de ser vivida». En ella también se apela a sentimientos de compasión, solidaridad humana y misericordia, igual que hoy vuelve a hacerse. Vid. Thomas, H. «Muerte a petición: ¿Piedad o crimen? Reflexiones sobre la filosofía de Anselm Winfried Müller» (Euthanasie. Wohltat oder Untat? Anmerkungen zur Philosophie von Anselm Winfried Müller), *Cuadernos de Bioética*, XIV:50 (2003) 11-23. Vid. también, del mismo autor, «Eutanasia» (Euthanasie), *Bioética y Ciencias de la Salud*, V:2 (2002) 76-81.

16 Para una exposición matizada de estas diferencias, vid. Thomas, H. «Eutanasia: ¿Son igualmente legítimas la acción y la omisión?» (Sind Handeln und Unterlassen unterschiedlich legitimiert?), *Cuadernos de Bioética*, XII:44 (2001) 1-14.

de la sociedad, de aquellos que están más necesitados, pero también a quienes más necesitamos todos para salir de nuestros egoísmos.

La persona es un ser que sólo dándose a los demás puede realizarse como lo que es. En un sentido que no es el trivial cabe

decir, también partiendo de la experiencia más profunda de cada persona, que lo que no se da se pierde. La presencia de los ancianos puede ser una oportunidad privilegiada para recordar una verdad que fácilmente podríamos olvidar.

Recibido: 17-08-2004
Aceptado: 17-11-2004