

Globethics Repository

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

¿Matar, o dejar morir? [To kill or let die?]

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	Spaemann, Robert
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-05-16 09:29:28
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/203752

¿MATAR, O DEJAR MORIR?*

Robert Spaemann

(Traducción del alemán: José María Barrio Maestre)

La situación actual de la civilización

La perplejidad por las tesis de Peter Singer y su ruptura del tabú sobre la eutanasia, dominante desde 1945, ha ido abriendo una reflexión acerca de los motivos que han llevado a abandonar ese tabú.

En primer término, tropezamos con la situación demográfica de los países occidentales industrializados. Este estado de cosas históricamente no tiene parangón posible. El desarrollo de la Medicina conduce a que haya cada vez más personas mayores de edad, y al mismo tiempo los medios de comunicación que forman la opinión pública propagan desde hace décadas un estilo de vida según el cual pronto habrá cada vez menos personas jóvenes para poder alimentar a los mayores. La «píldora», como siempre pudo suponerse, favorece esa tendencia. Además, el llamado acuerdo generacional, que lamentablemente se concibe no entre tres sino entre dos generaciones, privilegia económicamente a quienes

prefieren dejarse mantener en la edad de los hijos de otra gente. Si las cosas siguen así, cabe esperar que estas personas no se sientan entusiasmadas ante tal perspectiva.

Pronto se llegará a esto. Sería ingenuo ver como casual que justamente en este momento y precisamente en esos mismos países industriales de Occidente se legalice la muerte de personas enfermas o ancianas o que se exija que empiece a discutirse en serio esa posibilidad. En este contexto no hace falta justificar la eutanasia con la excusa de la situación demográfica. Incluso sería contraproducente que esa relación desarrollara toda su latente sinergia. Tampoco los psiquiatras que durante el III Reich ejecutaban el programa homicida de eutanasia argumentaban desde el punto de vista sociopolítico, sino desde los intereses vitales «bien entendidos» del individuo. «Vida carente de valor» era el lenguaje empleado en aquella época; vida que para quien ha de vivirla ya no merece ser vivida. Y la película «Yo acuso» (*Ich klage an*), que con la supervisión de Joseph Goebbels buscaba promocionar el programa de exterminio, acuñó el término narcotizante de «muerte a petición». La

* «Toten oder Sterbenlassen?», originalmente publicado en *Aufklärung und Kritik*, Sonderheft 11 / 2006, pp. 80-88.

muerte debía aparecer como un acto de amor y compasión, como ayuda «a una muerte digna».

Probablemente hoy ya no existe ningún grupo de poderosos que instrumentalice conscientemente la compasión al servicio de una estrategia de política demográfica. Pero hay situaciones de intereses objetivos. Hay tendencias que son resultado de esas situaciones de interés, y exigencias cuya expectativa reside en que ésta acabe respondiendo a dichas tendencias. También hay «ambientes propicios».

Dos factores refuerzan la plausibilidad de la exigencia de legalizar la eutanasia. En primer lugar, el considerable aumento de las posibilidades de prolongar la vida artificialmente. La vieja fórmula de la ética profesional según la cual el médico siempre ha de hacer todo lo que pueda para impedir la muerte —lo que no significa otra cosa que demorarla— se torna problemática, si ese poder sobrepasa una determinada medida. Desde luego, las prótesis pueden sustituir las funciones vitales de un organismo y mantener artificialmente con vida a personas moribundas, con o sin su consentimiento. La decisión de no emplear esos medios, o de terminar de hacer uso de ellos, parece equivalente a una muerte por omisión, sobre todo si el tránsito de la acción a la omisión sólo se lleva a cabo mediante una nueva acción, por ejemplo por la desconexión de un aparato. Sin embargo, ante tal decisión, al ser a menudo admisible y a veces sencillamente inevitable, es natural preguntarse: ¿en qué se distingue realmente una

tal omisión de la activa «ayuda a morir» [eutanasia]? Peter Singer cuestiona esa diferencia: ¿En qué se distingue que una madre asfixie a su hijo con una almohada y que le deje morir de sed? Por su parte, Singer supone que dejar morir de sed o prescindir del respirador artificial son omisiones de la misma especie tan sólo porque ambas conducen por igual a la muerte.

Otro factor decisivo es la orientación básica de la civilización occidental, que propone, por un lado, como fin último de la vida humana, el pasarlo bien, o al menos sentirse bien, y, por otro, que el más alto deber moral estriba en optimizar el mundo mediante el incremento de la cantidad de sensaciones placenteras (incluso los servicios religiosos se evalúan según su capacidad de suministrar «entretenimiento» o diversión, sin tener en cuenta que un clérigo que se hace pasar por *showman* está, sin ningún género de duda, en desventaja si entra en competencia con cualquier payaso o presentador profesional de televisión). En este contexto es ilustrativo lo que Heidegger llamaba «olvido del ser» (*Seinsvergessenheit*): lo relevante no es lo que hombres, animales o plantas *son*, sino cómo *están*, en qué situación se encuentran y qué tipo de vivencias experimentan. El hombre no es más que un portador de ciertas situaciones o estados. Lo que en ningún caso debe ocurrir es hallarse en una situación displacentera. El sufrimiento debe ser alejado a cualquier precio. Y si no hay otra forma de eliminarlo que eliminar al paciente, en ese caso dicha eliminación está plenamente justificada.

«¿Valor de la vida?»

El concepto de dignidad humana juega un decisivo papel en la exigencia de legalizar la eutanasia. En la mencionada película de los nazis se hablaba del «derecho a una muerte digna», y esta idea es interpretada por el teólogo Hans Küng exactamente en el mismo sentido en que lo hace el párroco que aparece en la película: dignidad humana debe consistir en la capacidad de decidir el momento oportuno para la propia muerte. «¿Acaso no ha dado Dios al hombre la razón?», pregunta el párroco de la película. Con esta interpretación de la dignidad humana se liquida el elemento ético esencial que representaba el nexo de unión entre las grandes tradiciones religiosas.

El enjuiciamiento del suicidio

Del derecho al suicidio se derivará entonces el derecho a dejarse matar. Esa inferencia es errónea. La despenalización del suicidio es completamente independiente de su enjuiciamiento moral; tampoco significa que esté «permitido por la ley», sino más bien que se sustrae de toda norma jurídica. Ciertamente hay algunas leyes que protegen de modo «paternalista» a los hombres de sí mismos, pero siempre a título de salvaguarda delegada de unos intereses que en todo caso están subordinados al de la propia existencia.

La acción con la que alguien niega definitivamente ese interés y busca separarse de esa red de vínculos que une a todo ser vivo, especialmente a todos los hombres unos con otros, no puede ser

evaluada con los parámetros vigentes dentro de esa red. Ahora bien, todas las acciones y omisiones de otros que impiden, reclaman o ayudan al suicidio de un miembro de la comunidad humana se hallan incluidas en esa red de vínculos, estando por tanto sujetas a las leyes. El suicidio no es un «derecho», sino una acción que se disocia de la esfera del Derecho. De ahí no sale ningún camino que lleve a inferir la existencia de un derecho a matar a otra persona, o bien a ser muerto por ella.

Aun cuando el suicida se excluya del marco jurídico, para un ser social no es irrelevante el modo en que su conducta es percibida moralmente por los demás. El enjuiciamiento del suicidio en nuestra civilización en modo alguno tiene origen judeo-cristiano, tal como se afirma una y otra vez. Ese juicio responde mucho más a una gran tradición filosófica que va desde Sócrates hasta Spinoza y desde Kant hasta Wittgenstein. El Sócrates platónico observa que la vida humana tiene asignada una tarea que nosotros mismos no establecemos, ni de al cual nos está permitido desvincularnos por decisión propia. El sentido de la vida —así como el hecho mismo de vivir— es algo patentemente dado en nosotros pero no por nosotros, y de ahí que no se nos desvele por entero en un determinado momento de ella. «Si se permite el suicidio, entonces todo está permitido», afirma Wittgenstein.

En la mayor parte de los casos el suicidio no es sino la expresión de una debilidad extrema y del empobrecimiento de la capacidad de evaluar la realidad. Legitimar esa conducta como manifestación

de la dignidad humana tiene el perverso efecto de consolidarla mediante la legalización de la ayuda activa al suicidio [eutanasia]. Allá donde la ley permita, o la moral apruebe, el matarse o dejarse matar, los ancianos y enfermos pronto tendrán que responder ante sus cuidadores, parientes y conciudadanos por todos los desvelos, privaciones y cuidados que detraen en su beneficio. Ya no contará el destino, ni la moral, ni la solidaridad, que exigen esos sacrificios; tan sólo interesará que quien demanda esos cuidados pueda exonerar a los demás del cumplimiento de sus obligaciones, y que para eso pueda encargar a otros que le quiten de en medio si por egoísmo o cobardía es incapaz de desalojar él mismo la plaza que ocupa. ¿Quién querría seguir viviendo en tales circunstancias? Del derecho al suicidio surge inevitablemente un deber. Como informa Diógenes Laercio, los estoicos ya habían sacado esa conclusión, e incluso habían instituido un premio moral para el suicida. Quien libremente se quita de en medio puede hacerlo con la conciencia de cumplir con su deber para con la patria y los amigos.

Detrás de esta visión se encuentra el ideal del sabio estoico, que concibe al hombre como sujeto puro de razón, libre de emociones humanas particulares y libre de temor y esperanza, de amor, compasión y odio. No por casualidad relata Diógenes Laercio, inmediatamente después del pasaje referido al suicidio, que entre los sabios estoicos dominaba la promiscuidad, que en las relaciones amorosas se desconocían los celos y las envidias, y que los sabios se apropiaban

de todos los niños. Para ellos no existen la cercanía ni la lejanía, pues esas categorías corresponden al hombre como ser viviente finito. Los sabios aconsejaban siempre el suicidio si la autonomía de la razón pura se veía amenazada por estorbos biológicos. Los estoicos desconocían si realmente existen sabios de este tipo. Ellos lo planteaban como un «ideal». En todo caso, un ideal al que no se puede acercar uno por fases, puesto que la sabiduría encierra todas las virtudes en sí misma: o se posee enteramente o por completo se carece de ella. Agustín ha advertido de la inhumanidad de ese ideal. El sabio «no se alegra con los alegres, y no llora con los que lloran». Así, renuncia también al deseo y a la esperanza de que alguien lllore con él. Cuando se percibe que la vida carece de sentido para el que se sufre, entonces nos encontramos con una sociedad insolidaria como consecuencia de la rehabilitación moral del suicidio y de la muerte a petición, es decir, del silencioso gesto que sin palabras indica: «Por favor, ahí está la salida».

El narcótico

Por lo demás, la muerte a petición solamente constituye el narcótico para hacer más tragadera la eliminación del tabú: ya se podrá dar muerte a quien lleva una «vida indigna de ser vivida», incluso sin su consentimiento. Como dice el viejo Father Smith en el *Síndrome de Tannatos* (1987), de Walker Percy: «¿Sabe Vd adónde conduce el sentimentalismo?... A la cámara de gas». El sentimentalismo es la primera máscara de los asesinos. En

relación con los procesos seguidos contra los médicos que practicaron la eutanasia en el III Reich, el médico americano Leo Alexander escribió en 1949 que «todos los que se ocuparon del origen de esos delitos manifestaron con toda claridad que fueron desarrollándose poco a poco a partir de detalles insignificantes. Al comienzo se apreciaban sutiles modificaciones de acento eutanásico en la actitud fundamental. Se empezaba diciendo que hay circunstancias en las que ya no se puede considerar que una persona lleva una vida digna, consideración ésta que es primordial para el movimiento pro eutanasia. En un estadio inicial esa postura se refería solamente a los enfermos graves y crónicos. Cada vez se fue ensanchando más el campo de quienes caían bajo esa categoría, y así se extendió a los socialmente improductivos, a los indeseables desde el punto de vista ideológico, a los que eran clasificados como racialmente indeseables... No obstante, es decisivo reconocer que la actitud respecto a los enfermos incurables fue el sórdido detonante que tuvo como consecuencia ese cambio total de la conciencia». Que aquí no se trata de una concurrencia histórica casual, sino de una conexión de principio, lo muestra el caso de Holanda, país en el que más de un tercio de las personas eliminadas legalmente al año —hablamos de miles— ya no lo son a petición propia, sino a juicio de parientes y médicos, que entienden que son vidas que ya no merecen vivirse. Lo más terrible es que no se haya escuchado un grito de horror en todo el mundo civilizado a la vista de este hecho. C.S. Lewis no se dejaba

engañar cuando en 1943, en «La abolición del hombre» (*The Abolition of Man*), escribió: «El proceso que, de no ser frenado, puede llegar a destruir a la humanidad, se desarrolla tanto bajo los comunistas y demócratas como lo que se está viendo entre los fascistas. Los métodos pueden variar por la brutalidad. Pero más de un científico con binóculo, más de un dramaturgo de éxito y más de un filósofo aficionado, a la larga persiguen precisamente el mismo objetivo que los nazis que dominan en Alemania». El hecho de que esta catástrofe suceda precisamente en Holanda —un país que presentó tan significativa resistencia al nacionalsocialismo— y que el propio Peter Singer sea un descendiente de las víctimas de aquel crimen —cuyos métodos se ejercieron especialmente contra los débiles— es algo trágico, y no ha ocurrido por casualidad. La certeza de estar del lado bueno fácilmente puede cegar incluso la propia experiencia.

El proceso que va desde la muerte a petición hasta la muerte sin ella, por lo demás tiene la misma lógica que el paso de la aceptación social del suicidio a la legalización de la muerte a petición. Esta última se presenta con la apariencia del derecho a la libre decisión. Pero si se tomara en serio, entonces habría que ejecutar cualquier deseo de morir de un hombre adulto, responsable de sus actos e informado. Mas esto nadie realmente lo quiere. Siempre se establecerá la restricción de que la eutanasia activa sólo podrá ser admitida cuando los motivos de quien desea morir sean «racionales». «Racional» quiere decir la posibilidad

de hacer efectiva esa ayuda por quienes deban prestarla. Y para ejecutar esa ayuda a no pocos les bastaría la justificación de una enfermedad incurable. Sin embargo, tal restricción no tiene nada que ver con el principio de la autodeterminación, e incluso la contradice. ¿Por qué no debería tener cada hombre el derecho a decidir por sí mismo los criterios para evaluar su vida? ¿Por qué debería perjudicar el suicidio ese balance? ¿Por qué no el suicidio por amor? A menudo se dice que tal candidato al suicidio estará contento después de que se le haya impedido realizar esa acción. Pero si se le pone en el instante de su situación desesperada y responde: «Yo sé que el tiempo cambia la valoración de la propia vida, y también cambiaría la mía, pero yo aborrezco esa misma dependencia del tiempo, por lo cual quiero morir tal como estoy ahora», ¿qué podríamos contestarle?

Quien plantea que somos libres para decidir acerca de la condición de posibilidad de toda decisión —es decir, sobre la vida— ¿puede pretender decirle a otro cómo ha de entender él la duración de su vida? ¿No es acaso esto un regreso a un paternalismo antiliberal? ¿Y quién se considera autorizado para decidir acerca de la racionalidad de una evaluación global de la vida que arroje como resultado un balance negativo en términos de felicidad, y que en consecuencia concluya que es mejor ponerle fin? Si concluimos que el suicidio es siempre irracional, cada criterio de racionalidad se convertirá en una orientación tutelar no susceptible de fundamentación. Si finalmente se llega a que en un caso dado lo racional no es la

autodeterminación sino el deseo de morir, y si la decisión sobre esa racionalidad se confía a terceras personas, entonces son ellos los que pueden decidir sobre la vida, incluso en el caso de incapacidad de autodeterminación del candidato a morir, y en su supuestamente «bien entendido» interés. El paso de la muerte a petición a la muerte sin ella se ha producido ya, y ¡Dios nos libre si perdemos el conocimiento o nos volvemos demasiado débiles para defendernos!

La pérdida de la solidaridad

La petición de despenalizar la eutanasia paradójicamente se justificará con dos argumentos opuestos entre sí. Por un lado, que los hombres son personas, y por tanto sujetos de autodeterminación incondicional y, por otro, que determinados seres humanos no son personas, careciendo así de la dignidad humana, y por tanto han de sobrellevar su eliminación por su propio interés o por el interés de otros. Peter Singer se muestra favorable a liquidar los bebés discapacitados con objeto de hacer sitio a quienes sí poseen una mayor capacidad para disfrutar de su vida. Según él, esto contribuiría a un mundo mejor, y de esto es de lo que en el fondo se trata. En ese sentido, «ser persona» no quiere decir ser «alguien» con una naturaleza que le habilita para encontrarse a veces en ciertas situaciones específicamente personales como la autoconciencia, el recuerdo o un consciente interés en la propia vida; «ser persona» consiste más bien, y únicamente, en la actualización de esas situaciones. De ahí

que los bebés no sean personas, ni tampoco los débiles, ni quienes duermen. Esta postura ya la mantenía John Locke. Pero Leibniz, Kant y Thomas Reid pusieron de relieve hasta qué punto contradice nuestras intuiciones fundamentales, e incluso nuestros usos lingüísticos. Cada uno de nosotros dice: «Yo nací en tal fecha o en tal otra», pero de acuerdo con ese punto de vista no debería expresarse de esa manera, pues quien entonces nació ciertamente era un hombre, pero no la persona que ahora habla; en suma, no era persona, ya que en el fondo no decía la palabra «yo» en aquel momento. Ahora bien, ninguno de nosotros hubiera aprendido a decir «yo» si su madre no le hubiera hablado como a una persona y no le hubiera tratado como tal: o bien los seres humanos son siempre personas, o nunca habrían llegado a serlo.

Sin embargo, aunque los seres humanos expresan su personalidad y pueden decir «yo», no son lo que el individualismo liberal considera de ellos, a saber, seres que deciden en solitario, con autonomía soberana sobre su vida y sobre su muerte, y con capacidad de reclamar una ejecución profesional de esa decisión. Personas existen sólo en plural, únicamente como miembros de una comunidad universal de personas. Lo que constituye esencialmente esa comunidad es la recíproca, irrestricta e incondicional afirmación de la existencia de cada uno por parte de los demás hasta su declive natural, es decir, la mutua corresponsabilidad para con esa existencia.

La muerte es un elemento más de esa existencia y, si bien depende del devenir

natural, se acoge humanamente en el rito de la solidaridad. Quien desea alejarse voluntariamente de esa comunidad tiene que hacerlo solo. Suponer que otros —en especial los médicos, cuya ética se define por el servicio a la vida— han de cooperar en esa auto-exclusión, supone destruir el fundamento de toda solidaridad. Esto significa exigir que todos sean capaces de decir al otro: «Tú ya no debes existir». Tal exigencia constituye una monstruosidad. La consiguiente destrucción de la ética que de este modo inevitablemente se produce, pronto ha de volverse contra los que sufren. Hoy sabemos que el deseo del suicidio en la mayoría de los casos no es consecuencia de achaques corporales y dolores extremos, sino la expresión de un «sentirse abandonado». (Un estudio holandés muestra que de 187 casos sólo en 10 los dolores fueron el único motivo para solicitar la eutanasia; y éstos tuvieron algún influjo en menos de la mitad de los casos). Entre tanto, la medicina paliativa ha hecho tales progresos que los dolores son casi siempre controlables en cada estadio de la enfermedad, no alcanzándose las fronteras de lo insoportable. Las más de las veces los cuidados intensivos también transforman el deseo de suicidio: lo que a esa persona en definitiva le importa es la conciencia de que aún me tiene a su lado. Ante el paciente la presencia del médico evoca la aprobación de su existencia por parte de la comunidad solidaria de los vivos, aun cuando no le obligue a vivir. Justamente en momentos de inestabilidad anímica, cuando la conciencia está en condiciones catastróficas, el médico, o incluso el psiquiatra, podría

especular sobre el deseo del paciente de dejarse quitar de en medio, y esperar entonces el momento de poder ejecutar dicho deseo. Catastrófica es ya la idea de que yo pueda sugerir a alguien que no debe continuar existiendo.

La ficción de una decisión soberana de la voluntad —excepción hecha de una situación de extrema debilidad— resulta cínica, sobre todo a la vista de las personas que realmente llevan una vida difícil: pobres, abandonados, y también mujeres. En efecto, hay ancianas, pobres, viudas, enfermas crónicas, que están más desamparadas que los varones ancianos. La oferta del suicidio asistido sería la escapatoria más infame, puesto que así la sociedad se puede plantear la posibilidad de sustraerse al deber de solidaridad con los más débiles (y además de la forma más barata). Una sociedad hipereconómica como la nuestra finalmente escogerá, con toda seguridad, la salida más barata, a no ser que la firmeza legal y moral desanime por completo a quienes precinizan la apertura de esas posibilidades. La experiencia que nuestro país hizo con esta solución hace poco más de medio siglo nos legitima y nos obliga a una especial determinación. Como ya sabía Platón, siempre hay casos límite para los que no está hecha la ley, y a los que se podrá apelar legalmente. Algunos moralistas, teólogos y filósofos, se lanzan hoy con sospechoso interés sobre tales casos límite, y pretenden fundar en ellos la legalidad. Las excepciones ya no habrían de servir para confirmar la regla, sino para construirla. Incluso en este caso. Quien quiera ayudar realmente a un amigo en

una situación extrema saliéndose de la ley, pero sin destruir la función protectora de ésta, debería estar preparado para asumir la sanción prevista por esa ley en virtud de su amistoso servicio, en caso de que el juez no esté dispuesto a considerar sus circunstancias especiales. Aquél obrará en conciencia con la intención de estar en la más profunda consonancia con la ley y la moral, y de poder confirmar la regla con la excepción.

¿Prolongar la vida a cualquier precio?

Entre las causas que objetivamente han contribuido al renacimiento del pensamiento eutanásico, antes mencioné las nuevas prácticas de prolongación de la vida, y la consiguiente eclosión de los costes sanitarios. La resistencia contra la tentación de la eutanasia solamente puede justificarse y perseverar en su firmeza si considera esos factores objetivos y da una respuesta alternativa. Sin duda es verdad que morir en nuestro país se ha convertido en algo humanamente indigno desde hace tiempo. Cada vez con más frecuencia se muere en clínicas, es decir, en casas pensadas no para morir sino para curarse. En una clínica, como es natural, se lucha incesantemente contra la muerte. Esa lucha acaba en capitulación, pero ésta a menudo se produce demasiado tarde. Después de que algunas personas enfermas o ancianas hayan sido forzadas a vivir por todos los medios posibles, apenas les quedan ganas de «bendecir la vida». A la muerte finalmente se termina sucumbiendo. Los rituales de la muerte acaban desmedrados.

Los parientes se asustan si la cosa se pone seria. Cada vez son más las personas que han de morir sin haber visto en su vida a un moribundo. Esto es algo completamente antinatural, y provoca lógicamente un temor mudo ante la muerte. La «eutanasia activa» es el reverso de un activismo que tiene que «hacer algo» hasta el último momento: si ya no puede conseguirse que una persona viva, entonces hay que hacer que muera. Los pacientes que en el otoño de 1996 demandaron ante el Tribunal Supremo de los EEUU al Estado de Nueva York solicitando la autorización de la eutanasia, después de todo se encontraban con vida, ya que con su propio consentimiento se habían interrumpido las medidas mecánicas para prolongar su vida. Por otro lado, cada vez es más frecuente que la vida de un ser humano comience en una placa de Petri. Ni una cosa ni otra pueden justificarse. Si los hombres no surgieran de la naturaleza ni murieran en ella, no tendríamos realmente nunca un motivo que justifique suficientemente el producir la vida o la muerte de un hombre. Todas nuestras justificaciones lo presuponen invariablemente. De todos modos, la Medicina ya no puede seguir el principio de sostener toda vida humana de cualquier manera.

No puede hacerlo por razón de la dignidad humana, que también justifica el dejar morir de una forma humanamente digna. Hay que tener en cuenta igualmente las razones económicas. El valor de toda vida humana es ciertamente incommensurable; y de ahí que la prohibición de matar sea absoluta e incondicional. Sin

embargo, en el aspecto moral existe una diferencia entre los mandatos de acción y los de omisión. Sólo los imperativos de omisión [prohibiciones] pueden ser absolutos; los de acción nunca. Los mandatos de acción admiten siempre una ponderación de la situación general, y para ello hay que contar con los medios necesarios, que no pueden emplearse a discreción. En la distribución de recursos tenemos que ponderar entonces con criterios secundarios la vida de una persona, algo que en sí mismo es imponderable. Esto es evidente, por ejemplo en el caso de los órganos para donación y trasplante. Pero también afecta a los costes operativos y de aparatos. ¿Es razonable que el gasto financiero de la sanidad en el último año haya sido tan descomunal? Los gastos de la Sanidad pública parecen claramente justificados. Pero, ¿qué gastos? ¿Debe someterse una anciana de 88 años que ha sufrido un derrame cerebral y se encuentra inconsciente a una costosa operación dos días antes de su muerte? ¿Y tiene que gravarse con ello la comunidad solidaria de los asegurados?

La ética médica tiene que desarrollar protocolos de actuación en vista de las crecientes posibilidades de la Medicina, criterios acerca de cómo debemos actuar con cada persona, en especial con los ancianos y enfermos; criterios en relación con la dedicación al cuidado, la asistencia y la prevención básica; criterios sobre cómo se ha de actuar con relación a la edad, las expectativas de curación y demás circunstancias personales. Quien censura toda renuncia a intervenciones extraordinarias, calificándola de muerte

por omisión, está contribuyendo —a menudo de una manera intencionada— a abrir camino al matar activo, es decir, a la eutanasia. El movimiento hospitalario, y no el movimiento pro eutanasia, constituye la respuesta humanamente digna a nuestra situación. Cuando el morir ya no se entiende ni se asume como una parte del vivir, entonces se abre paso la cultura de la muerte.