Globethics Repository



Los médicos y la eutanasia [Doctors and euthanasia]

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	Herranz,Gonzalo
Publisher	Universidad de Navarra
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-07 14:39:18
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/214754

Los médicos y la eutanasia

El patético fin de Ramón Sampedro nos ha afectado a todos. De él, se ha hablado y escrito mucho en los medios de comunicación, a veces con más morbo que lucidez. Y se seguirá hablando, pues ha abierto en la sociedad española una herida muy difícil de curar. Los promotores de la eutanasia, de su despenalización y de su práctica, se encargarán de ello y nos irán recordando a dosis bien calculadas el testamento y el mensaje de Ramón Sampedro. Saben que él ha entrado en la galería de los símbolos y tratarán de sacar todo el partido posible de su muerte.

Es curioso que los médicos apenas hayamos participado en los comentarios y debates que siguieron al penoso suceso. Es sorprendente, porque la eutanasia y la ayuda al suicidio son tenidas, en principio, como asuntos que conciernen muy directamente al médico. ¿Qué significa esa ausencia, ese silencio?

Podría significar que no tenemos mucho que decir, porque la cosa está clara. Hay, por un lado, una neta prohibición legal de la eutanasia. Ésta sigue siendo un delito. El artículo 143,4 del nuevo Código Penal la penaliza más suavemente que antes, pero la penaliza. Hay, por otro lado, una neta prohibición deontológica de la eutanasia. Nuestro Código de Ética y Deontología Médica declara la eutanasia u homicidio por compasión contrario a la ética médica.

Sería, sin embargo, poco realista inferir de ello que los médicos tenemos ya resuelto el problema y que, en virtud de la prohibición legal y deontológica de matar deliberadamente a nuestros enfermos, todos pensamos de la misma manera y nos oponemos de plano a la eutanasia. Esa conclusión sería tan errónea como la deducida de ciertas encuestas de opinión, rudamente simplistas y ciegas a la complejidad de la vida moral, que dicen exactamente lo contrario: que la gran mayoría de los médicos estamos a favor de la legalización de la eutanasia y de la ayuda médica al suicidio.

En el estrecho espacio de esta nota quiero ofrecer unos pocos puntos sueltos para la reflexión dirigidos a médicos, porque a los médicos, más que a nadie, nos conviene cavilar sobre las relaciones de la eutanasia con la Medicina.

1. La unanimidad deontológica del respeto a la vida terminal

De acuerdo con la deontología profesional del médico, la eutanasia y la ayuda médica al suicidio son incompatibles con la ética médica. Ese es el parecer universal, consolidado por la Asociación Médica Mundial en sus Declaraciones de Madrid (1988) y Marbella (1992).

He revisado recientemente lo que dicen sobre los cuatro grandes problemas de la ética del fin de la vida (eutanasia, ayuda médica al suicidio, encarnizamiento terapéutico y atención paliativa) los Códigos de Ética y Deontología médica de 39 países (22 de Europa y 17 de América) en más de un centenar de ediciones diferentes. Los resultados son estos: no tratan de la materia, tres; aluden marginalmente a ella, diez; la tratan de modo explícito, pero no se definen sobre los cuatro aspectos específicos analizados, once; ofrecen de ellos una exposición detallada, quince. Aunque los Códigos son muy variados en contenido y estilo, no se detecta ninguna fisura en la común tradición de rechazo de la eutanasia y de la ayuda médica al suicidio. Es también general la condena de la obstinación terapéutica, lo mismo que el mandato positivo de aliviar el sufrimiento y de aplicar los remedios paliativos. De modo significativo, las Reglas de Conducta para los Médicos de la progresista Real Sociedad Holandesa de Médicos guardan silencio sobre la relación del médico con el paciente terminal, un silencio que quiere decir mucho.

Esta rara unanimidad, en el tiempo y en el espacio, sobre la intangibilidad de la vida humana que se acaba tiene que hacernos pensar. Por muy diferentes caminos (por argumentos utilitaristas, por vocación sanadora, por imperativo moral, por adhesión a las tradiciones), se llega, en las diferentes áreas culturales, a la misma y firme prohibición de la eutanasia. No es muy propicio el tiempo en que vivimos para proponer y defender normas morales absolutas o simplemente fuertes. No sólo no están de moda: el posmodernismo dominante es incompatible con las convicciones duras. El respeto a la vida terminal pertenece al mínimo ético que define el núcleo de la profesión médica: es una afirmación basada en pruebas.

2. La eutanasia, ¿cosa de médicos o cosa de filósofos?

Parece, pues, por lo que dicen los Códigos, que la eutanasia no es cosa de médicos. Se pueden contar con los dedos de una mano los Jack Kevorkians y los Herbert Cohens, los activistas médicos de la eutanasia y la ayuda al suicidio. Son mayoría los médicos que para sí tienen que esas intervenciones podrían ser toleradas, pero sólo para casos muy excepcionales y trágicos, muy difíciles de evaluar. Y mientras piensan así, piden a Dios que no se encuentren nunca con ninguno de ellos, y que, si así sucediera, que esté cerca alguien que quisiera aplicar la muerte; que ellos no lo harán ni atados: los médicos no están para matar. Los pocos relatos publicados por un pequeño

número de médicos holandeses que han practicado la eutanasia nos los muestran llenos de dudas y zozobras, víctimas de dudas hamletianas, indecisos, casi paralizados, entre la aceptación intelectual de la eutanasia y la repugnancia ética de poner fin a una vida humana. Nos dicen que lo han pasado muy mal.

En contraste con esta actitud, tan renuente e incierta, de los médicos ante la eutanasia y la ayuda al suicidio, los activistas de la muerte digna, muchos de ellos profesores de filosofía, no sólo aprueban esas intervenciones liberadoras, sino que sienten entusiasmo por ellas.

De la propuesta del profesor canadiense se deduce una consecuencia sólida: que los médicos somos, de todos cuantos habitamos la tierra, los menos idóneos para encargarnos de poner fin a la vida de los enfermos. Lo hacemos muy mal, como revela ese laboratorio de experimentación social que es Holanda.

3. El ejemplo de Holanda: escarmentar en cabeza ajena

Hace poco más de un año, el Congreso de los Médicos Alemanes, una reunión multitudinaria y rabiosamente aficionada a votar todo cuanto pueda ser votado, acordó por unanimidad expresar su preocupación por lo que está ocurriendo en los Países Bajos. Lo decían con estas palabras. "Nos preocupa hondamente la evolución práctica y la regulación legal de la eutanasia en Holanda. Y aunque las motivaciones humanitarias puedan jugar un papel en esa evolución, vemos que, sin que nadie lo evite, poner fin a la vida de los pacientes terminales se está convirtiendo en parte integral del oficio del médico holandés".

En los Países Bajos, es cierto, la eutanasia aumenta. De año en año se le encuentran más aplicaciones. Lo que empezó siendo algo excepcional para situaciones extremas y desesperadas, se ha convertido en pocos años en una alternativa terapéutica de primera línea, como cualquier otra. Lo que sólo se autoriza por ley para quien la pide libre e insistentemente, se está aplicando a quien es incapaz de hacerlo.

Las estadísticas publicadas por el Comité nombrado por el Fiscal General arrojan cifras que muestran de modo regular incrementos anuales. El Comité informa que no se declaran más de la mitad de las eutanasias. De las que se declaran, el paciente interviene en el proceso de decidir el final de su vida en aproximadamente la mitad de los casos. En el 40% restante, eso no es posible a

causa de la conciencia debilitada o la demencia, mientras que en el restante 10% el paciente no interviene por razones paternalísticas: esto es, se pone fin a su vida sin advertírselo.

Dado el abuso, palmario e ilegal, que en los Países Bajos se hace de la eutanasia, la Real Sociedad Holandesa de Médicos está recomendando a los médicos que la abandonen en favor de la ayuda médica al suicidio, inmune a muchos de los malos usos que se hacen de la eutanasia. La desconfianza de los ancianos hacia los médicos y hospitales es un fenómeno muy extendido, que está provocando un difuso estado de abandono médico de la población geriátrica. Saben que muchos médicos han incluido la eutanasia como una opción terapéutica muy eficaz.

Cuando en la Cámara de los Lores se planteó por quinta vez en lo que va de siglo la posible legalización de la eutanasia, el presidente del Comité nombrado al efecto, Lord Walton of Trenchant, pensó que el modo mejor de saber que es la eutanasia en directo era irse los 14 miembros del Comité de Ética Médica a Holanda y examinar allí concienzudamente lo que estaba pasando. La conclusión unánime del Comité es que en el Reino Unido no se debe legislar sobre eutanasia, pues la experiencia holandesa muestra con evidencia que es imposible poner límites legales a los potenciales abusos. Prácticamente la misma que un psiquiatra neoyorquino, el prof. Hendin, Director de la Fundación Americana sobre el Suicidio, que, tras una larga investigación sobre el terreno en Holanda con el fin de determinar hasta qué punto la experiencia holandesa de ayuda al suicidio podría ser importada a los Estados Unidos, llegó a la conclusión de que no había mucho que aprender de ella: "La gente con que me encontré en Holanda, de ambos lados del debate, era inteligente y estaba sinceramente preocupada. Si no lo fueran, su experiencia tendría muy poco valor para nosotros. Pero está claro: personas muy inteligentes y compasivas pueden, con intenciones muy humanitarias, acabar con la vida de otras de un modo inapropiado".

La compasión, sin racionalidad, justifica conductas que ya no respetan la profesionalidad del médico, su juicio objetivo. Eso es lo que nos enseña la experiencia holandesa.

4. A favor de la eutanasia, ¿dentro de la profesión?

Hay médicos que se dejan seducir por la muerte. No es deseable, pero es probable, que pronto veamos a un colega o a varios, que es más eficaz, que se autoacusan de haber puesto fin a la vida de algunos de sus pacientes, de haber practicado eutanasias ilegales. Nos dirán que lo han hecho porque, para ellos, profesionales honrados y responsables, la ayuda médica al suicidio y la eutanasia constituyen un modo, pleno de competencia, de atender a los pacientes que desean

morir con dignidad y honor. Son conscientes de que su autoacusación puede ser tomada como prueba de que han cometido un crimen, pero asumen el riesgo y están dispuestos a ser víctimas de un sistema judicial que consideran obsoleto, insensible e injusto. Su gesto -añadirán- es una protesta contra una legislación coactiva, pues tienen por inhumana la ley que prohíbe la ayuda al suicidio y la eutanasia compasiva. Su honradez les impele a arriesgar su carrera y a luchar por una nueva generación de derechos civiles. De paso, denunciarán la hipocresía de la profesión médica, pues -nos dirán- la cooperación al suicidio es una práctica muy difundida entre los médicos, que ayudan clandestinamente a morir a muchos pacientes. Concluirán que aliviar a los pacientes de sus sufrimientos mediante la muerte es actuar según las mejores tradiciones de la ética médica y que negar la muerte dulce es violar el respeto debido a la vida, un acto de crueldad incompatible con el corazón compasivo del médico.

Esta es una dialéctica conmovedora, que prende hondo en el corazón del público y también de los diputados deseosos de distinguirse en la carrera parlamentaria. Es muy fácil que un país sucumba a un mensaje tan lleno de aparente compasión y humanidad.

A esa retórica de sentimientos hay que responder con la sencillez de lo básico e innegociable. Con la sencilla argumentación con que un médico respondía a un paciente que no encontraba sentido a su sufrimiento y quería morir, una argumentación que el paciente pudo comprender y aceptar. Cuento el caso: el paciente vivía solo, llevaba seis años en diálisis, presentó enfermedad de pequeños vasos en ambas piernas pero rehusó enérgicamente la amputación. Los dolores eran terribles. Los analgésicos fuertes le producían náuseas y espantosas alucinaciones que lo torturaban, por lo que hubo de aguantar el dolor con analgésicos ligeros. Su médico accedió, razonablemente, a la petición del paciente de suspender la diálisis. El paciente sabía que le quedaban como máximo dos semanas de vida muy miserable y dolorosa. A los tres días de suspendida la diálisis, pidió al médico de modo conmovedor que pusiera fin a su vida. "No -le dijo el médico- me está pidiendo usted una cosa que nadie puede pedir a otro: acabar con una vida humana. No puedo hacerlo. Y tengo tres razones: la primera es que destruiría la más básica de las relaciones humanas. Nadie puede matar a otro. Las guerras, las cámaras de gas, la silla eléctrica, las horcas, los venenos, los fusiles: para mí todo eso es un error, lo siento en los tuétanos. La segunda razón es la de un cobarde. ¿Qué pasaría si viene alguien y me ve hacerlo? Me imagino que al final no me meterían en la cárcel, pero me lo harían pasar muy mal antes de soltarme. Así que porque me da miedo, le pido que aguante su dolor. La tercera razón viene de las relaciones de los médicos con los pacientes. Si los médicos empiezan a matar, la cosa ya no puede pararse. Y todo el mundo cogerá miedo a los médicos y se volverán desconfiado. No puedo hacerlo".

El paciente empezó a compungirse, mientras las lágrimas corrían por sus mejillas. "Perdone, Doctor -dijo-. Perdóneme que se lo haya pedido". Era un gran paciente que comprendió que

gratificar su petición significaba un precio exorbitante para los demás. En el fondo, la eutanasia es un perjuicio insoportable para la sociedad, una catástrofe ecológica que destruye la Medicina.

Porque los médicos tenemos defectos. Somos humanos, muy humanos. Esto quiere decir que tenemos altibajos, que a veces andamos muy cansados, irritables, hartos de la lucha, perdida, contra la muerte, o de la lucha, nunca ganada, contra nosotros mismos. Hay pacientes que no nos caen bien, que no queremos ver ni en pintura. En ocasiones nos entran ganas de tener un poco más de orden, de tiempo, en nuestra vida, de que nos dejen en paz. Si la ley nos autorizara a eliminar vidas humanas, ¿qué podríamos hacer los días que estamos pesimistas o agresivos, cuando andamos estresados, o con ganas de acabar pronto? Somos humanos. Y la posibilidad de la eutanasia o de la ayuda al suicidio es un peligro demasiado próximo. No sólo para los pacientes que nos las piden, o para los que nos revientan y no la piden. Es un peligro mortal para nosotros mismos. La prohibición absoluta de matar a nuestros enfermos es una fuerza moral maravillosa e inspiradora.

Gonzalo Herranz

Publicado en la revista OMC, 1998