

El derecho a 'dimitir' de la vida

Ha llegado la hora de levantar el tabú de la muerte y afrontar con lucidez la finitud humana. Un Estado laico y secularizado ha de respetar la libertad de conciencia de cada cual y la libre voluntad del enfermo

SALVADOR PÁNIKER

EL PAÍS - Opinión - 17-09-2008

La polémica desatada por las muy sensatas declaraciones del ministro Bernat Soria a propósito del suicidio asistido, bien merece un nuevo comentario sobre el debate de la muerte digna en general. Lo recomendable es que ese debate sea sosegado y racional, sin concesiones a la demagogia y atendiendo a toda la complejidad del problema. No tiene demasiada gracia, por ejemplo, declarar que el suicidio asistido equivale a liquidar a la gente con fondos públicos.

Veamos. Como he expuesto en anteriores ocasiones, suicidio asistido y eutanasia son temas interdisciplinarios, donde concurren aspectos médicos, jurídicos, filosóficos, éticos, incluso estéticos. El debate, a menudo, más que ideológico es de enfrentamiento de sensibilidades. La empatía por el sufrimiento ajeno es variable. Hay quien percibe, y hay quien no, el carácter intolerable de un ser humano reducido a la condición de piltrafa vegetativa en contra de su voluntad. Pregonan algunos declamadores que la vida "siempre es maravillosa". Bien; a veces lo es, a veces no. A veces -con sida, con cáncer, con tetraplejia, con demencia senil y otras mil posibles degradaciones- la vida resulta, como mínimo, muy oscura. Absolutizar la vida, absolutizar lo que sea, conduce irremisiblemente al totalitarismo. La vida puede ser maravillosa y puede ser espantosa. Depende. Y la única manera de conseguir que, al menos,

sea digna es reservándose uno el derecho a abandonar el mundo cuando comience el horror. El derecho a dimitir.

Alegan algunos detractores del derecho a la eutanasia voluntaria que con los adelantos de la medicina paliativa y del tratamiento del dolor el tema ya está resuelto. A esto hay que contestar que, en primer lugar, bienvenida sea la medicina paliativa y el tratamiento del dolor, pero que, desgraciadamente, la citada medicina y el citado tratamiento están todavía en pañales y que, en todo caso, la última palabra y la última voluntad le corresponden siempre al enfermo. Además, la experiencia y las estadísticas confirman que, en las peticiones de autoliberación, tanto o más que el dolor físico cuenta el sentimiento de que uno ha perdido la dignidad humana. En rigor, como lo tengo expuesto repetidamente, cuidados paliativos y eutanasia no sólo no se oponen sino que son complementarios. No debe haber eutanasia sin previos cuidados paliativos, ni cuidados paliativos sin posibilidad de eutanasia. Más aún, si el enfermo supiese que tiene siempre abierta la posibilidad de salirse voluntariamente de la vida, las peticiones de eutanasia disminuirían. Porque esta "puerta abierta" produciría un paradójico efecto tranquilizador: uno sabría que, al llegar a ciertos extremos, el horror puede detenerse.

Debo añadir que en este tema es crucial la actitud de la clase médica. Porque la cuestión no puede, ni debe, desmedicalizarse. Precisamente, los médicos han de ser la garantía de que no se produzcan abusos. No es recomendable legislar sin contar con el asentimiento de los sanitarios. En Suiza y Oregón los médicos suministran la prescripción de fármacos para morir, es decir, intervienen indirectamente (suicidio asistido); en Holanda y Bélgica actúan directamente (eutanasia), si bien existe una cláusula de

conciencia. En España, el último estudio publicado sobre la actitud de los médicos ante la eutanasia (encuesta CIS de abril-mayo de 2002) dio como resultado que un 59% de los consultados apoyaban su legalización. Tocante a los facultativos contrarios a la eutanasia, lo que deberían hacer es contribuir a un clima médico/social para que nadie la reclamara. En eso estaríamos de acuerdo: no deseamos que haya peticiones de eutanasia. Pero tampoco es ético -ni decente- oponerse a quienes, razonable e insistentemente, reclamen el respeto al derecho humano de salirse de la vida. Todo el mundo dice querer respetar la dignidad del paciente. Pero ¿cómo puede obligarse a un paciente a vivir en contra de su voluntad? ¿Qué hacen con la dignidad esos mandatarios de la lucha ideológica contra la eutanasia? Suelen ser, esos mandatarios, gente de la Iglesia o del Estado, herederos de quienes, durante siglos, han sofocado la libertad individual en nombre de alguna coartada colectiva. Claman demagógicamente que la eutanasia es un asesinato. Pero, díganme: ¿es lo mismo un acto de amor que una violación? Puede que biológicamente tengan un factor común, pero nadie discutirá la diferencia. En el asesinato, el que muere lo hace en contra de su voluntad; en la eutanasia y el suicidio asistido, el que es ayudado a morir recibe la ayuda como un acto de amor.

Un ejemplo del grado de desvergonzada desfachatez a que pueden llegar los integristas lo tenemos en el caso no tan lejano de la norteamericana Terri Schiavo, que llevaba 15 años en coma, viviendo como un vegetal humano, en tanto que su antiguo marido pedía que se le retirasen todos los tubos que la mantenían artificialmente con vida. Los políticos americanos de la ultraderecha conservadora, con intervención explícita de los hermanos Jeb y George Bush, se opusieron a ello. Hubo procesos judiciales hasta que el Tribunal Supremo de Florida dio la razón al ex

marido. Pues bien, en España, un conocido periodista católico, llevado de su fanatismo, llegó a escribir que Terri Schiavo "no estaba enferma, sino sólo aquejada de una profunda minusvalía" y que ahora, por orden del juez, la iban a matar de hambre y sed al retirarles la alimentación por sonda, y que no había ninguna diferencia entre esto y lo que solía hacer Hitler. Y el día que se consumó la agonía de la enferma, el presidente George W. Bush, el hombre responsable de más de 100.000 muertos en Irak, el hombre que se ha hartado de firmar sentencias de pena capital, declaró que se sentía triste y desolado, puesto que él reiteraba su posición "en favor de la vida".

Otro argumento esgrimido, aparentemente más neutro, es el de la llamada "pendiente deslizante", la posible proliferación de homicidios sin consentimiento del enfermo, en el caso de que se despenalice la eutanasia. Ahora bien, ningún dato empírico confirma este temor. No hay ninguna evidencia de que en Holanda -país pionero en la despenalización de la eutanasia voluntaria- hayan aumentado las eutanasias involuntarias, más bien al contrario. Lo que sí existe en Holanda es una total transparencia informativa, y muchísimos más controles legales que en otros países -donde sí es habitual la eutanasia clandestina-. Y hablo especialmente de Holanda porque este país ha sido objeto de una campaña de desprestigio tan grosera como inútil. Los críticos plantean que la legalización de la eutanasia voluntaria ha producido allí una degradación de la profesión médica y todo tipo de males. Sin embargo, los holandeses no se han dado por enterados. Los holandeses saben que la eutanasia legal ha mejorado incluso la atención médica en lugar de dañarla. Prueba de ello es que a ninguno de los Gobiernos posteriores a la legalización de la eutanasia se le ha ocurrido revertir esta medida.

En fin, quienes defendemos el derecho a morir con dignidad pensamos que el debate sobre la eutanasia y el suicidio asistido ha alcanzado ya un punto irreversible de esclarecimiento y madurez. Pensamos que es hora de abordar este problema, ya que resulta notoria la pasividad social que ha habido en torno al mismo. Ello es que al cabo de 200 años de luchas sociales, luchas por la emancipación de las clases trabajadoras, derechos de la mujer, Tercer Mundo, pueblos de color, niños, homosexuales, etcétera, el tema de la muerte digna permanece inauditamente congelado. Entre otras razones porque la muerte ha sido un tema tabú. Y porque los moribundos no van a votar. Pero ha llegado la hora de levantar el tabú de la muerte y afrontar con lucidez la finitud humana. Un Estado laico y secularizado ha de respetar la libertad de conciencia de cada cual, y ser neutral frente a las distintas creencias religiosas. El respeto a la libre voluntad del enfermo es así primordial. Se trata de una aplicación de la idea general de autonomía (autos nomos, la ley que cada cual se da a sí mismo, la soberanía del ciudadano), que es uno de los legados más firmes de la modernidad.