

## Sobre la eutanasia y el dolor

### Ángeles Caso es escritora y periodista

El actual partido en el Gobierno prometía en su programa electoral «estudiar el derecho a la eutanasia». El punto exacto se expresa en esos términos tan inconcretos, asegurando que se creará una comisión parlamentaria sobre el asunto, pero sin mencionar la palabra «legalización». Sin embargo, parece claro que los vientos soplan a favor de la aceptación del derecho a una muerte digna, algo que ya ha ocurrido en Bélgica (país católico, por cierto) y Holanda: una encuesta reciente del Centro de Investigaciones Sociológicas afirma que el 60 por ciento de los médicos españoles está a favor de la regularización de esas prácticas. Otras muchas realizadas entre ciudadanos de a pie dan siempre, en los últimos años, resultados igualmente favorables. Y hace tan sólo unos días, el Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética y Derecho –en el que participan médicos expertos en bioética, filósofos y juristas–, presentaba un documento instando al gobierno a actuar en ese sentido.

Sé que abordo un tema espinoso, un asunto tabú en el mundo judeocristiano que otros, como el griego o el romano, habían resuelto de alguna manera al afirmar la nobleza del suicidio en determinadas circunstancias físicas o morales. El nuestro, sin embargo, imbuido de la idea de que la vida la da y la quita Dios, se ha resistido históricamente a sancionar la intervención humana en los momentos finales de la existencia. Respetable principio de los creyentes que entra no obstante en contradicción con otras realidades asumidas con naturalidad: la aceptación por ejemplo del control de la natalidad (aceptación no oficial por parte de la Iglesia pero practicada por una gran cantidad de fieles) o el respeto de la mayoría de esos mismos fieles a la legalización del aborto en los supuestos de todos conocidos. Asuntos democráticamente solucionados, sin provocar más reacciones violentas que las de algunas exaltadas minorías.

Previo a la eutanasia, no obstante, hay otro tema aún pendiente, el del tratamiento del dolor. Un problema del que apenas se habla, como si se diera por supuesto que es algo resuelto. Y no lo es. La cuestión tiene igualmente mucho que ver con las creencias personales.. Desde el punto de vista del fiel cristiano (o católico, para ser más exactos, pues las iglesias protestantes respetan la libertad individual en asuntos de conciencia de esta índole), el dolor es enviado por Dios. Y el tránsito de la muerte, además, debe ser vivido de ser posible con pleno conocimiento, para dar así ocasión al moribundo a prepararse. De nuevo ideas respetables, aunque de seguir estos axiomas al pie de la letra –tal y como hacen los practicantes de algunas sectas–, podría considerarse que la mayor parte de los tratamientos médicos e intervenciones quirúrgicas son contrarios a la voluntad divina y que muchos de ellos, como la anestesia, entorpecen para colmo la conciencia del enfermo. No parece sin embargo que ningún creyente se niegue a ser medicado y operado cuando es preciso. Las reticencias morales sólo empiezan ante el dolor crítico, aquel que únicamente puede calmarse con analgésicos muy fuertes, morfina y otros derivados de los opiáceos, aquel que suele acompañar por desgracia muchas de las enfermedades terminales.

Quienes hemos visto sufrir a un ser querido, quienes nos hemos parado a reflexionar y a indagar sobre el asunto, sabemos que, demasiado a menudo, el tratamiento del dolor queda en manos de la decisión personal del médico. Y que éste actúa muchas veces movido por sus propias creencias, sin pedir opinión ni al enfermo ni a sus parientes, entregados normalmente a la sabiduría del experto. Puedo contarles terribles casos que he vivido de cerca: cómo un médico de cabecera fue capaz de suspender la morfina –recetada por el especialista– a un hombre que se estaba muriendo sin remedio de cáncer, cómo los enfermos de pulmón de un hospital en concreto agonizan entre horribles ahogos sin que se pueda hacer apenas nada por calmarles porque el jefe de planta lo prohíbe, o cómo se alargan innecesaria y dolorosamente vidas que ya no tienen remedio en nombre de no sé qué principios deontológicos o morales. Y me temo que la mayor parte de ustedes conocerán sin duda situaciones semejantes.

Hasta hace unos años, los médicos podían justificar ese comportamiento en las normas legales vigentes. En efecto, hemos tardado mucho en regular la llamada limitación del tratamiento o eutanasia pasiva. Las últimas leyes al respecto son recientísimas. Pero hoy por hoy ese trayecto está cubierto. Y, por lo tanto, quienes no compartimos determinados

conceptos, tenemos derecho a exigir que cualquier médico respete nuestros propios principios o, al menos, nos informe de los suyos cuando nos ponemos en sus manos. Porque lo hacemos desde el punto de vista médico, pero no desde el moral. Porque el respeto a los derechos individuales de los unos supone automáticamente el mismo respeto a los derechos de los otros: si los no-creyentes reconocemos el derecho a la no-práctica del control de natalidad, del aborto, de la eutanasia pasiva o de la eutanasia propiamente dicha (cuando sea legalizada), si aceptamos incluso el derecho a la objeción de conciencia por parte de la profesión médica y sanitaria a la hora de enfrentarse a prácticas que puedan herir sus creencias, los creyentes deben igualmente aceptar el derecho de los no creyentes a obrar en cuestiones de autonomía personal y de derechos individuales según su propia conciencia. Y porque la negativa a legalizar ciertas prácticas en nombre de las creencias personales carece de sentido en una sociedad como la occidental que ha luchado durante siglos por organizarse política, ética y jurídicamente en el laicismo, al margen de cualquier creencia religiosa. Así de sencilla.