

La muerte voluntaria de ancianos hartos de vivir

Uno de los más bellos y conmovedores mitos griegos narra la muerte de dos ancianos, Filemón y Baucis. Zeus visita la tierra bajo el disfraz de un vagabundo que pide alojamiento y, tras encontrar cerradas las puertas de los ricos, prueba en una miserable choza, habitada por una pareja de ancianos; y es allí donde acaba hallando hospitalidad. Para agradecerles su generoso trato, Zeus les pide sus deseos. Morir juntos, suspiran los ancianos. Zeus hace el deseo realidad: los viejos se metamorfosean en dos árboles y a la más leve brisa sus ramas se rozan suavemente

Fernando Marín

El Hotel Lutetia es uno de los palacios más elegantes de París. Utilizado como cuartel durante la ocupación nazi, allí fue donde Georgette se reencontró con su padre al final de la guerra. Una suerte que no tuvieron las familias de otros deportados, fallecidos en los campos de concentración, que volvieron solas y devastadas a casa.

Georgette fue escritora, profesora de latín, y compañera durante más de 60 años de Bernard, economista y filósofo, alto funcionario del gobierno francés. Después de una vida de trabajo en favor de la cultura, la educación, el arte y la igualdad social, en 2013, ambos con 86 años, reservaron por internet una habitación. Por la mañana el mozo los encontró tumbados sobre la cama, de la mano, muertos por asfixia, con una bolsa de plástico en la cabeza.

“La ley prohíbe el acceso a toda pastilla letal que permita una muerte serena. ¿Qué derecho tienen para impedirle a una persona que ha trabajado toda su vida, que no tiene deudas ni con el fisco ni con nadie, tras toda una vida de trabajo y de voluntariado durante la jubilación, qué derecho tienen a obligarnos a sufrir crueldades cuando sólo añoramos dejar de vivir?”, decía la carta que dejaron a su lado.

Por voluntad propia

En 1991, Huib Drion, un juez de la Corte Suprema de Holanda, denunciaba en su ensayo *El deseo de los mayores de poner fin a su vida* que mientras sus amigos médicos tenían acceso a fármacos letales, a los demás el estado trate de impedirles esa opción. Por ello propuso que los ancianos que estuvieran



Zeus acogido por Filemón y Baucis. Nicolaes Lauwers, 1619

cansados de la vida deberían tener a su disposición una píldora de suicidio (la "Píldora de Drion").

En 2010 el movimiento ciudadano Uut Vrije Wil, *Por voluntad propia* (o libre albedrío), formado en su mayoría por intelectuales, políticos y escritores, recogió 125 mil firmas para despenalizar el suicidio asistido para mayores de 70 años que consideren "su vida completa". Holanda es una referencia en los derechos de salida. Los septuagenarios holandeses crecieron después de la II Guerra Mundial en un ambiente de libertad y auge del movimiento feminista. Han llevado vidas independientes y responsables y consideran lógico decidir sobre su muerte. "Nuestra propuesta no es para enfermos terminales o desesperados, porque existe la eutanasia; son personas mayores que sienten que la muerte ha pasado de largo, olvidándolas". "Si sientes en tu fuero interno que ya no te queda más vida, debes poder actuar". "Y no nos confundamos. En la clínica suiza Dignitas convencer a la mitad de los que acuden para que no se suiciden. También nosotros descartamos depresiones o soledades que lleven a buscar una escapatoria. Pero debe aceptarse que gente sana y cuerda no quiera sufrir por hacerse mayor".

El movimiento holandés *Por voluntad propia* propone legalizar el suicidio asistido para mayores de 70 años que consideren "su vida completa". Personas "que sienten que la muerte ha pasado de largo, olvidándolas". "Debe aceptarse que gente sana y cuerda –argumentan– no quiera sufrir por hacerse mayor"

El suicidio asistido en mayores de 75 años por vida cumplida

En 2014 el gobierno holandés creó la Comisión Schnabel, para la cual la expresión vida cumplida no es apropiada, porque transmite una visión demasiado positiva de una situación en la que con frecuencia se encuentran personas muy vulnerables y dependientes. Según ellos, la propuesta refleja una percepción negativa de la vejez que puede influir en los ciudadanos, hasta el punto de empujarles a considerar la opción del suicidio asistido como deseable. Las personas mayores son un grupo social vulnerable, que –conscientemente o no–, podría sentirse presionado por su entorno para considerar el suicidio.

A pesar de estas recomendaciones, el partido político holandés D66 presentó su proyecto de ley de Muerte Digna (Waardig Levenseinde) para facilitar a las personas mayores de 75 años que consideren su vida como cumplida la asistencia de un "consultor de fin de vida", no necesariamente médico, especialmente formado para ello. Obviamente, cualquier solicitud debe ser formulada libremente por una persona competente, de manera reiterada, voluntaria y razonada. El



La muerte de un anciano deja a su pareja en el vacío y la soledad absolutos

solicitante y el consultor deben concluir juntos que cualquiera de las alternativas disponibles es “indeseable”. Cada caso sería evaluado antes por dos expertos independientes y después por un comité. A diferencia de la eutanasia, la solicitud debe ser “persistente”, con un periodo de espera de dos meses entre la solicitud y la realización del suicidio asistido, que se realiza en presencia del consultor.

¿Quiénes son esas personas que desean morir? ¿Cuántas son? ¿Qué significa vida cumplida: falta de sentido o sufrimiento?

En 2017, el Real Colegio de Médicos Holandés (KNMG) se posicionó contra la propuesta del Gobierno sobre la Vida Cumplida. Consideran que el término vida completa es un juicio de valor inadecuado, porque sólo el propio individuo puede decidir si su biografía está cumplida o no. En su lugar, prefieren utilizar sufrimiento vital: “sufrir ante la perspectiva de tener que seguir viviendo con una calidad de vida percibida como insuficiente o nula, lo que da lugar a un deseo persistente de morir, aunque la ausencia o deficiencia de calidad de vida no tenga su origen, total o parcial, en una situación identificable, somática o psicológica”. Este es el elemento fundamental: un sufrimiento que puede radicar en la sensación de que la vida está cumplida, pero que también puede tener otras causas.

A veces el deseo de morir es un sentimiento ambivalente: no quieren morir, pero ven sus vidas invivibles

Los médicos ven la eutanasia como una experiencia intensa, una montaña rusa emocional, pero satisfactoria. La mayoría (62%) cree que las personas que padecen sufrimiento vital sin enfermedad definida no deben recibir ayuda para morir, porque se enviarían señales negativas a la sociedad sobre la última etapa de la vida (58%) y por las dificultades que supone interpretar los requisitos de accesibilidad (56%).

Para los médicos es difícil imaginar que no participen en los casos de personas con deseo de morir, incluso por “vida cumplida”. Sin embargo, también creen que juzgar si una vida está

realmente cumplida no es de su incumbencia. La naturaleza personal e individual de esta decisión plantea la cuestión de si es posible crear una regulación que proporcione suficiente transparencia, posibilidades de verificación y procedimientos claros.

Se habla de personas cuya vida ya no tiene sentido y para las que seguir viviendo es una pesada carga. También para quienes la vida es insoportable. ¿Reside la decisión de morir en la falta de sentido de la vida o en lo insoportable del sufrimiento? ¿Por qué vivir representa un sufrimiento para estas personas? ¿Cuáles son las razones que les llevan a considerar sus vidas cumplidas?

Las personas mayores sienten soledad existencial porque van perdiendo el contacto con los demás, creen que ya no son importantes para nadie, pierden capacidad para expresarse, están cansadas de la vida, incapaces de encontrar la energía necesaria para combatir la soledad y la monotonía. Y finalmente aparece el miedo a la dependencia, la incertidumbre sobre su futuro y la vergüenza de su degradación física. Tienen miedo de perder el control sobre sus cuerpos y también de que sus cuidadores no les atiendan adecuadamente.

A veces el deseo de morir no es una decisión puramente racional, sino un dilema permanente, un sentimiento de ambivalencia: no quieren morir, pero ven sus vidas como invivibles. Luchan con su deseo de morir y viven divididas entre este deseo y el de seguir viviendo. La muerte es vista como la única solución, aunque permanece el interrogante de si realmente es así.

La paradoja de la regulación

La muerte voluntaria es un hecho cotidiano, que ha existido desde siempre. Cualquier persona capaz de mover las manos y caminar unos pasos puede ahorcarse de una lámpara o tirarse por la ventana. Ahora, cualquiera puede adquirir por Internet el mismo medicamento que le darían en los países con suicidio asistido para facilitarle una muerte dulce. Lo que se discute no es si la vida es disponible, sino si facilitar legalmente un método pacífico, rápido y seguro para morir puede ser peligroso. ¿Qué pasaría si la “Cápsula de Drion” estuviera al alcance de cualquiera? ¿Aumentaría el suicidio de ancianos? ¿Por qué?

Por supuesto que nadie propone ¡que se mueran los viejos!, ni que se limiten los recursos socio-sanitarios. Afirmar eso no es sólo una falacia, sino también una barbaridad. Lo queremos todo: recursos para vivir lo mejor posible, que nos cuiden con una asistencia paliativa y libertad para decidir hasta cuándo vivir y cómo morir. Exiliarse a otro país como Suiza para morir, comprometer a un profesional amigo o recurrir al mercado negro de medicamentos de Internet, son opciones legítimas para aquellos que no pueden esperar cambios legislativos, pero este “búscate la vida” no debe ser la respuesta en una sociedad democrática.

Morir es, por definición, y ante todo, una opción personal, un asunto individual. Entonces, ¿en qué beneficia una ley de eutanasia a la comunidad? En el ejercicio de respeto a la libertad de cada persona y de aceptación de su forma de estar en el mundo, en la construcción de una comunidad de personas libres y responsables en la que la muerte –voluntaria o no– deje de ser tabú.

Todavía, el modelo cultural de la muerte está basado fundamentalmente en su ocultación, en el tabú, y como consecuencia de “no hablar, no ver, no abordar”, la pervivencia de un valor tradicional como la sacralidad de la vida (lo que dios quiera, cuando dios diga). Negamos el suicidio, atribuyéndoselo a la locura, e ignoramos a todas las personas –ancianas o no– que de una forma lúcida desean morir porque su vida carece de sentido. El tabú y la sacralidad impiden reflexionar sobre suicidio y sentido de la vida, porque las creencias, los miedos y los fantasmas personales se confunden con los argumentos y así es difícil aclararse.

Puede llegar un momento en la vida en que lo mejor que le pueda pasar a una persona sea morir

Para empezar, ¿Por qué la muerte voluntaria es una conducta a evitar? ¿Por qué la decisión de morir de una anciana puede estigmatizar negativamente la vejez y no lo contrario: empoderar la etapa final de la vida? Si corremos esa cortina llamada tabú, podremos hablar de que en la evolución natural de la vida humana puede llegar un momento en que lo mejor que le puede pasar a una persona es morir.

Y en ese contexto, necesariamente definido por esa persona, si ella expresa su deseo de morir, no existe ningún argumento para oponerse. La idea del contagio, de que facilitar la píldora de Drion aumentaría el número de muertes voluntarias de personas mayores hartas de vivir, demuestra poca confianza en el género humano y en su responsabilidad para tomar las decisiones que más le convienen.

Haroldo y Celia: un caso de amor

Hace poco conocimos el caso de Haroldo y Celia, que se habían prometido morir juntos. Vivían en Mazarambroz, un pequeño pueblo de Toledo. Celia padecía Alzheimer, por lo que tuvo que ser Haroldo el que cumpliera con su palabra. Veterinario de profesión, un día de enero de 2018 facilitó a Celia una sustancia que le provocó la muerte y que luego tomó él mismo. Pero falló. De madrugada, el personal de la residencia encontró a Haroldo con vida y lo trasladó al hospital. En el pueblo, la gente estaba en shock, deseando que Haroldo muriera y se reuniera con su compañera de toda la vida, tal y como habían planeado. Desgraciadamente sobrevivió y la jueza lo envió a la prisión de Ocaña acusado de homicidio. ¡Qué bestialidad! Enviarlo a la cárcel por un acto de amor.

En todo el mundo, la experiencia de los médicos implicados muestra que dar la muerte es, sobre todo, un acto de amor, que provoca una enorme gratitud en la persona que decide morir. Acompañar una muerte voluntaria es para los seres queridos una experiencia muy triste, pero muy satisfactoria, que da mucha paz, porque resulta muy consolador que la persona moribunda nos diga adiós con una sonrisa, con la tranquilidad de haber sido ella la que ha elegido el momento de liberarse, por fin, de una vida de sufrimiento.

Nadie debería hacer un juicio de valor sobre las razones para morir de otra persona, ya sea el deterioro de la calidad de vida o la ausencia de sentido. Sin embargo, cualquier regulación de la disponibilidad de la propia vida contiene una paradoja inevitable, pues a la vez que trata de respetar la decisión de morir de una persona, le exige el cumplimiento de unos requisitos y unos procedimientos, que limitan su libertad.

Al igual que la pareja de ancianos del Hotel Luletia de París o de la residencia de Mazarambroz, en Europa miles de personas deciden morir cada día. El hijo de Georgette y Bernard decía que sus padres temían mucho más la separación y la dependencia que la muerte. Su carta terminaba así: Debe de ser terrible para los que se creen en posesión de la verdad el saber que gente autónoma y cultivada decide libremente poner fin a sus días cuando el sufrimiento se vuelve intolerable. De momento, este es el único camino posible, como decía Georgette: una bella desobediencia.

Wāwā Illustration. El corazón, residencia de vivencias en el tiempo

