

## LA EUTANASIA DESDE LA BIOETICA: UNA REFLEXION. EUTANASIA: "EL DERECHO A MORIR"?

*"Quedan autorizados para disponer cuanto sea necesario, a fin de que los enfermos considerados incurables, a tenor de los conocimientos actuales, se los pueda eliminar físicamente para poner fin a sus sufrimientos".*

Adolf Hitler  
Cancillería del Führer  
Berlín 1939

**L**a palabra "eutanasia", originariamente significaba "muerte buena y honorable". Actualmente se acepta que: Eutanasia es toda **acción u omisión que, por su naturaleza e intención, introduce en la persona un mecanismo de muerte distinto al que está en curso.** Ej.: un enfermo de cáncer al que se le inyecta potasio endovenoso y fallece. La muerte en este caso de eutanasia **activa** o directa es por un paro cardíaco y no tiene nada que ver con el cáncer. Otro ejemplo es el caso de un niño mogólico al que de manera pasiva, por **omisión**, no se lo alimenta. Esta omisión o medio negativo, introduce un mecanismo de muerte **distinto**, ya que el mogólico moriría de otra patología, pero no de inanición y deshidratación.

De lo expuesto se desprende que: la eutanasia se sitúa en el nivel de la metodología empleada y de las intenciones. El juicio ético de la eutanasia, así significada, es negativo y altamente reprochable. Se rechaza la eutanasia por ser un homicidio deliberado e intencional, que se alcanza aplicando medios mortales eficaces, ya sea por comisión

o por omisión.

La eutanasia es SIEMPRE un homicidio, por lo que es gravemente inmoral. No hay formas benignas o inocentes de eutanasia. La distinción entre eutanasia pasiva y activa, son imprecisiones que tratan de potabilizarla y hacerla aceptar, social, jurídica y médicamente.

A cinco años para llegar al tercer milenio, cada vez son más las voces que se alzan reclamando la legalización de la eutanasia como antes se legalizó el aborto.

Los motivos que llevan a este planteo son complejos y profundos. Hay una pérdida del "sentido de la existencia humana" consecuencia de la crisis ética y religiosa existente. La ética utilitaria y hedonista no entiende que el sufrimiento humano pueda tener algún valor o sentido. La muerte solo produce miedo. Si a esto se suma el egoísmo social de no querer soportar carga alguna inútil, entonces la eutanasia o "death control" o "mercy killing" asoma como un medio liberador. No se puede alejar a la muerte ni vencerla pero se puede evitar su ineluctabilidad anticipándola, parecen decir. En este medio la medicina se convierte, de arte humano de curar y asistir, en un tecnicismo utilitario para satisfacer los deseos del paciente o de la sociedad, aunque sean deseos egoístas y nihilistas.

### ENCARNIZAMIENTO TERAPEUTICO: "EL DERECHO A VIVIR"?

La posición anti-eutanasia no debe llevarnos al otro extremo: el encarnizamiento terapéutico o "relentless therapy".

En una sociedad que no quiere compartir el dolor y la muerte, las terapias intensivas pueden prestarse a este escapismo.

El avance tecnológico con aparatología y terapéuticas de última generación pueden impedir la muerte, retardándola y prolongando injustamente la agonía. En vez de curar o aliviar la medicina causa al enfermo, familiares y amigos una profunda amargura ante la muerte que antes o después llegará.

### **HUMANIZAR LA MUERTE: UNA TAREA**

La alternativa no es eutanasia versus encarnizamiento terapéutico. La alternativa es: Humanizar la muerte. La BIOÉTICA, disciplina que intenta "poner a punto métodos de análisis y procedimientos de resolución de problemas morales planteados por la medicina" nos propone las siguientes normas:

1 - No es lícito introducir a un paciente un mecanismo de muerte distinto al que está en curso, ni por acción, ni por omisión, ni voluntaria, ni involuntariamente, ni a sí mismo (suicidio) ni a otro (homicidio). Ni el paciente, ni sus familiares, ni los profesionales de la salud, ni el Estado pueden decidir provocar la muerte de una persona.

2 - Es lícito y obligatorio usar todos los medios normales, ordinarios y proporcionados.

3 - No es lícito suspender los medios ordinarios aunque el pronóstico sea fatal (abandono terapéutico).

4 - Es lícito suministrar narcóticos y analgésicos aunque atenúen la conciencia y provoquen de un modo secundario un acortamiento de la vida (falsamente llamada eutanasia lenitiva)

5 - Es ético aunque no obligatorio,

usar nuevos medios experimentales.

6 - No es obligatorio el uso de medios extraordinarios o excepcionales o desproporcionados (encarnizamiento terapéutico).

7 - Es lícito renunciar a un tratamiento o medio extraordinario que prolonguen una existencia penosa y precaria (encarnizamiento terapéutico).

### **COMITES HOSPITALARIOS DE BIOETICA (CHB)**

El problema es como aplicar estas normas generales a las particulares circunstancias y a los casos singulares.

El médico aunque mantenga una excelente relación con el paciente o sus familiares se ve superado por la gravedad del conflicto.

Los CHB nacidos a instancia de la Corte Suprema de Nueva Jersey (EE.UU.) en 1975, responden a esta demanda.

Sus características más notables son: la pluralidad y el carácter consultivo. Pluralidad ya que lo conforman: médicos, filósofos, abogados, teólogos...; y consultivo por que sus decisiones, no son imperativas, aunque generalmente son aceptadas tanto por el médico, el paciente y aún por los tribunales.

La acción de los CHB debe dar como resultados personas (médicos, pacientes, familiares) más serenos, más cercanos a la verdad y felices de poder canalizar sus inquietudes, superando miedos y oscuridades.

*JOSE MANUEL TORRES  
PEDIATRA 1995  
Comité Bioética*