

Pros y Contras de la eutanasia

Por ENRIQUE GUARNER

LA descripción más espeluznante de una muerte que conozco aparece en la *Historia General de España* de don Modesto Lafuente, publicada en 1897. Ella corresponde a Felipe II y dice así: «La mano de Dios se hizo sentir cada día más pesadamente sobre aquel lacerado y demacrado cuerpo. Además de la herida que dejó abierta la lanceta del cirujano, abriéronse más arriba otras dos bocas de las que brotaba tan prodigiosa cantidad de supuración que nos parecería increíble si las relaciones que dejaron escritas los que fueron testigos de sus horribles padecimientos no se hallaran en este punto tan contentos y conformes. El ardor de la fiebre, la sed hidrópica que le abrasaba, los dolores intensísimos de las úlceras, el sudor de la tisis, el olor de las medicinas, la inmóvil postura del paciente sin poderse mover a un lado ni a otro, sin poderle mudar ni limpiar la ropa de la cama, la fetidez de la habitación, todo representaba un cuadro miserable y triste, en medio del cual resaltaba el alma fuerte que se abrigaba todavía en aquel cuerpo que se estaba disolviendo. Treinta y cinco días llevaba ya sumidos en aquella especie de inmundicia cloaca, que tal podía llamarse aquel lecho, en cuyo período y por efecto de la miseria en que estaba embutido, se le formó una gran llaga que se le extendía por toda la espalda desde los asientos hasta el cuello.

«Cuando parecía que no era ya posible aglomerarse más males un caldo de ave que le fue administrado le provocó diarrea y aletargamiento. Para que nada falta-

ra, engendraronse en las úlceras multitud de gusanos que a pesar del más exquisito cuidado y esmero no fue posible extinguir.

«En medio de tan atroces tormentos horriblemente hinchado y llagado, reducido a los huesos y la piel, todavía conservaba aquella alma fuerte, aquel espíritu que parecía inquebrantable. Sin embargo, el espíritu de Felipe II no podía ser insensible a la disolución de la materia. Su único consuelo lo hallaba en la religión, su único alivio lo buscaba en las cosas santas. Las paredes y colgaduras de su reducido aposento estaban cubiertas y cuajadas de reliquias, de crucifijos y estampas de santos, de las cuales pedía con el mayor fervor que le aplicaran a sus llagas y a sus ardorosos labios. En aquellos momentos de prueba, hizo muchas donaciones piadosas y mandó destinar grandes sumas a dotaciones de huérfanos, socorros a viudas, fundación de hospitales y santuarios y ordenó que se diera libertad a numerosos presos. Y lo que es de admirar aún dictaba disposiciones de gobierno que comunicaba a su ministro y secretario don Cristóbal de Mora. Rogó al mundo de Su Santidad que le concediese la bendición apostólica.

«Conociendo que se iba apagando su vida pidió él mismo la extrema unción cuyo ceremonial quiso que se leyera en el ritual romano y mandó llamar al príncipe su hijo para que presenciara el acto y al terminar le dijo: «He querido que os hallarais presente para que veas en lo que acaba todo».

«El 13 de septiembre de 1598 a los 71 años de edad y 42 cumplidos de su reinado acabó aquel príncipe que desde el mismo retiro del Escorial había hecho estremecer con su cabeza y su pluma las regiones de dos mundos».

Esta descripción de los horribles sufrimientos de Felipe II cuando estaba moribundo, nos hace preguntarnos: ¿Debe tolerarse una situación así y prolongarla sin ningún sentido?. También cabe interrogarse: ¿si uno no tiene el derecho a determinar el momento de su propia muerte?.

Las dos cuestiones constituyen en la actualidad un controvertido debate. El morir con dignidad es un rechazo a la tecnología médica excesiva que obliga al paciente terminal a ser mantenido vivo muchas veces contra su voluntad, con grandes consecuencias de dolor y de sufrimiento, así como gastos astronómicos para los familiares. Frecuentemente se reduce a la persona a ser «un caso más» y se le trata como si fuera un objeto. Debo agregar que desde el punto de vista psicológico se hace del fallecimiento una experiencia angustiante y depresiva.

Cabe preguntarse si lo que algunos médicos consideran como prolongación de la existencia, vale la pena. Un ser humano que pase meses inconsciente en terapia intensiva o dentro de un respirador artificial no puede considerarse que vive. Igualmente puede decirse que un moribundo o en estado comatoso está muerto desde el punto de vista mental aunque persista su latido cardiaco. Para una mayoría de estas personas debería haber compasión y si sus familiares, médicos y amigos lo deciden dejarlas fallecer en forma tranquila y sin entablar una lucha que se ha perdido de antemano en contra de su muerte.

Lo anterior no significa que no se desea que permanezcan vivas y que se busque curar las enfermedades remediadas, sino que existen padecimientos que tienen en la actualidad un desenlace seguro y que quien lo sufre debe ser respetado. Es por ello que el médico deberá preguntarse: ¿A qué distancia está la muerte? y ¿Es el sufrimiento mayor que el propio desenlace?.

Por otra parte aquellos que se oponen a la eutanasia argumentan que la posición de no recibir ningún tratamiento no puede separarse de un contexto subjetivo de la enfermedad. Muchos pacientes que eran considerados en una época incurable pueden hoy en día recibir medicamentos y llevar vidas dentro de límites normales. Ejemplos de ello son ciertos tipos de anemia o los casos de diabetes mellitus. El mismo Felipe II que sufría un cuadro de uremia, en la actualidad hubiera sido controlado y tendría una muerte distinta.

En la misma forma muchos médicos aseguran que las escenas truculentas que se describen de los pacientes que se encuentran en terapia intensiva no son reales. En esas salas existe una gran tranquilidad y el uso de los tubos y aparatos incrementan el deseo de vivir. Algunos pacientes hasta gozan de ser tratados como niños recién nacidos, siendo sus médicos y enfermeras una especie de padres sustitutos. No puedo descartar que la venoclisis representa una conexión semejante al cordón umbilical. Este factor hace que alrededor de un 10% de los pacientes terminales puedan ser dados de alta y posponer su muerte durante años.

Otro argumento común de aquellos que se oponen a la eutanasia es que la mayoría de sus partidarios quieren morir con dignidad cuando están lejos de ellos o sea, en la edad anterior a los cincuentas; pero rechazan la misma cuando alcanzan los sesentas.

En el fondo, la eutanasia plantea un buen número de problemas entre los cuales está el criterio de quién debe decidir si el paciente se encuentra incapacitado para hacerlo. Es difícil que la resolución la tomen los familiares puesto que ellos tienen que sufrir ambivalencia, además de pensar en el costo de enfermedad. Casi siempre se preguntan si vale la pena salvar a la abuela de 90 años o comprarle un departamento al hijo de 30.

En relación al problema que la eutanasia plantea, los médicos se dividen. Su deber es curar al enfermo y frecuentemente su postura es la correcta. Sin embargo, no podemos descartar aquí que si el paciente es económicamente poderoso ocupa por más tiempo una cama porque es favorable desde el punto de vista financiero. Los jueces en un país tan corrupto como el nuestro tomarán el camino que mejor les convenga. Por último los religiosos rechazan cualquier planteo que detenga externamente la existencia. Su imperativo suele ser: «Lo que Dios nos dio, solamente él puede quitárnoslo».

La postura de los psiquiatras varía. En un libro reciente el psicoterapeuta Lawrence Le Shan sugiere que la muerte es un evento fundamental y que el paciente que sufre una enfermedad terminal debe conocer la realidad. Si tiene todavía dos o tres meses de vida se le estimula a realizar aquello que siempre deseó, porque debe aprovechar lo poco que le queda. Entre los casos que resalta está el de un hombre de 70 años con cáncer de próstata que cuando fue adolescente quería ser escultor. El terapeuta lo incitó a trabajar en ello y fue capaz de realizar algunas estatuas e hizo un viaje a Italia. Según el paciente éste resultó el período mejor de su existencia.