

PABLO REQUENA MEANA

LA BUENA MUERTE

Dignidad humana,
cuidados paliativos y eutanasia

EDICIONES SÍGUEME
SALAMANCA
2021

Imagen de cubierta: *Whistler Sea and Rain* (1865), de James McNeill

© Ediciones Sígueme S.A.U., Salamanca 2021
C/ García Tejado, 23-27 - E-37007 Salamanca / España
Tlf.: (+34) 923 218 203 - ediciones@sigueme.es
www.sigueme.es

ISBN: 978-84-301-2102-1
Depósito legal: S. 272-2021
Impreso en España / Unión Europea
Imprenta Kadmos, Salamanca

CONTENIDO

<i>Prólogo.</i> Un debate difícil... pero necesario	11
1. Líos terminológicos en el cuidado al final de la vida	23
2. Vivir y morir solo	33
3. ¡No quiero morir entre máquinas!	41
4. ¡No quiero ser un peso!	53
5. Muerte digna y autonomía de la persona	69
6. Los cuidados paliativos y sus pioneras	79
7. La sedación paliativa	97
8. La legalización del homicidio por compasión	105
9. Los abusos en la eutanasia	115
10. La medicina en la encrucijada	125
<i>Epílogo.</i> Un futuro de solidaridad	137

PRÓLOGO

UN DEBATE DIFÍCIL...
PERO NECESARIO

La historia de Moraina no ha salido en la televisión ni en los periódicos. Padecía esclerosis lateral amiotrófica (ELA). Primero dejó de caminar; después, fue incapaz de ingerir alimento; más tarde, no pudo articular palabra. En aquella situación de total dependencia, al menos lograba comunicarse a través de una aplicación especial del móvil, que usaba para mostrar su gratitud: «Gracias, muchas gracias a quienes estáis y habéis estado en mi lucha. Gracias». Murió con paz, rodeada de sus seres queridos y agradeciendo los cuidados que le habían prestado.

La historia de Moraina es una de las «veinte historias de compasión» que han sido recogidas en un libro con el fin de testimoniar el sentido y el valor del acompañamiento de la persona enferma en el final de la vida¹.

A través de las páginas que siguen, deseo aportar un granito de arena para que en nuestro mundo haya cada vez más personas que puedan acabar sus días con la certeza de que su existencia ha preservado la dignidad hasta el último instante.

1. El libro *20 historias de compasión. La fuerza de la comunidad en las fases del final de la vida* ha sido publicado por la Fundación New Health, Sevilla 2019.

Es cierto que el presente texto aborda una cuestión incómoda, ya que tratar de la muerte, o mejor, de los distintos caminos que se pueden recorrer hasta llegar a ella, no es tarea fácil. De hecho, en la sociedad del bienestar que nos rodea se suele banalizar la muerte. Mas cuando a cada uno nos toca de cerca, nos obliga a pararnos, a dejar en suspenso la mayoría de las cosas y las ocupaciones habituales y a concentrarnos, aunque sea por un instante, en esa misteriosa realidad de la existencia humana que es su final.

En absoluto resulta cómodo hablar de la propia muerte y de la muerte de las personas que amamos. Porque, en el fondo, la muerte asusta. Entre otros motivos, porque va acompañada de interrogantes que nos exigen respuestas para poder seguir viviendo sin quedar paralizados. Porque la acompañan siempre despedidas, y estas tienen nombres y caras de seres queridos. Y porque aún resulta más difícil cuando se pretende que la muerte pase de ser un hecho que acontece a ser una decisión propia que implica elegir el cuándo y el cómo tendrá lugar.

No obstante, hablar de la muerte termina siendo beneficioso. Ella nos obliga a ordenar nuestras ideas, a poner nombre a nuestros sentimientos, a nuestros deseos y a nuestros miedos. En una sociedad que tiene alergia a la muerte, que esconde la muerte, necesitamos hablar de ella, hacernos preguntas y contrastar nuestras respuestas con las de los otros.

Es cierto que la pandemia de la Covid-19 nos ha obligado a volver a mirar a la muerte de frente y a todo aquello que la rodea. Llega un punto en que no basta con asustarse y cruzar los dedos esperando que no nos toque demasiado de lleno. Justo entonces se hace necesaria la reflexión

para sacar algo positivo de esta experiencia. El libro que el lector tiene entre sus manos querría ser su compañero en tan estrecho camino.

Nuestro mundo ha conseguido, gracias a condiciones de vida más salubres y al gran avance de la medicina, que la esperanza de vida haya aumentado considerablemente. La medicina retrasa la muerte, a veces mucho, en ocasiones demasiado. Esto ha traído como consecuencia que no pocas personas lleguen al final de sus vidas con enfermedades crónicas muy debilitantes y que causan molestos e intensos dolores. También encontramos personas mayores que están «cansadas» de vivir. Ante estas situaciones aparece la cuestión sobre si no sería preferible anticipar su muerte, que llegará antes o después, en lugar de esperar a que suceda.

En los países donde la eutanasia es posible desde hace ya bastantes años, el «cansancio de la vida» es uno de los supuestos para solicitarla. Y para los promotores de esta práctica, resulta lógico que se haya sumado también este supuesto a la lista de los posibles motivos legales. Como explicaba hace unos años el doctor Wim Distelmans, durante mucho tiempo director de la Comisión Federal de Control y Evaluación de los casos de eutanasia de Bélgica, los sufrimientos de los pacientes que piden la muerte proceden no solo de aspectos médicos, sino también sociales; pero, aun así, el dolor que sufren es incurable. Y añadía que si una persona pide la eutanasia porque está sola, y está sola porque no tiene una familia que cuide de ella, nosotros no podemos crear de la nada esa familia. Esta es, ciertamente, una de las respuestas que puede dar la sociedad ante el problema de la soledad, pero no es la única... ni la mejor.

A decir verdad, la opción de la eutanasia o del suicidio asistido no es nueva. Ya el *Juramento hipocrático* prohibía a los galenos de la antigua Grecia administrar fármacos letales, aunque el enfermo los pidiese. Aquello que durante siglos ha sido válido, se encuentra actualmente en entredicho.

Asimismo, en el ámbito médico la idea de poder anticipar la muerte de algunos pacientes se ha abierto paso entre algunos profesionales. La razón de este cambio de mentalidad tiene diversos motivos, algunos de los cuales coinciden con los que dieron origen a la bioética. Entre las causas más comunes se encuentra lo que podríamos denominar el nuevo paradigma tecnocrático, que tiene mucho que ver con la entrada masiva de la tecnología en la actividad médica. Esta tecnologización de la asistencia ha dado, sin duda, excelentes frutos, pero también ha llevado a algunos médicos a privilegiar la técnica olvidando la dimensión personal del sujeto que padece una determinada patología. Los avances médicos han conducido a algunos a pensar que eran capaces de resolver todos los problemas relacionados con la salud. Pero al comprobar que esto no resulta posible, al darse cuenta de que todavía hoy en muchas ocasiones es la enfermedad la que gana la batalla, han considerado la posibilidad de eliminar el problema, acabando con la vida del enfermo incurable. En este contexto, la propuesta eutanásica se le muestra al médico como un atajo para alcanzar antes la meta, aunque ello suponga pagar un alto precio.

Durante los mismos años del siglo XX en que se estaban dando los mayores avances tecnológicos en el ámbito médico, nacía la bioética. Los facultativos entendían que necesitaban incorporar la luz que les podía aportar

una seria y rigurosa reflexión moral a las cuestiones que todos aquellos adelantos suponían para su conciencia humana y profesional. Un fruto de aquella inquietud fueron también los cuidados paliativos, que se consideraron la respuesta médica más completa y adecuada para afrontar realistamente las dificultades, nuevas y viejas, que se encontraba la medicina moderna al tratar al paciente en la fase final de su vida.

En muchos de los debates actuales se enfrentan la eutanasia y los cuidados paliativos. ¿Es adecuada esta confrontación? ¿No se podría considerar la eutanasia o el suicidio asistido un último instrumento dentro del arsenal de los cuidados paliativos? En las páginas que siguen se intenta explicar por qué la respuesta a esta última pregunta es negativa. La eutanasia no debería formar parte de la medicina justamente porque va en contra de su finalidad, de sus métodos y de su práctica. Supondría un modo de forzar la figura del médico devolviéndola a la época de la medicina precientífica, cuando el galeno podía curar la enfermedad o provocar la muerte. A este respecto, resulta esclarecedora la valoración del doctor Robert Twycross, profesor emérito de Medicina paliativa en la Universidad de Oxford, para quien la eutanasia y los cuidados paliativos responden a dos filosofías excluyentes.

Al pensar en la muerte acompañada y la muerte provocada se aprecian algunas diferencias significativas que deberán ser desarrolladas sucesivamente. Los cuidados paliativos acompañan al paciente hasta la muerte; la eutanasia no acompaña, sino que provoca la muerte. Los primeros se refieren a una actividad que se desarrolla en el tiempo, la segunda a un acto puntual. La eutanasia se centra en un aspecto muy particular de la vida del pacien-

te, a saber, que un sufrimiento existencial tan grande lleva a rechazar cualquier otra alternativa; por el contrario, los cuidados paliativos miran a la persona del enfermo en su conjunto, incluyendo su ámbito de relaciones, con la intención de descubrir y potenciar aquellos destellos de luz que puedan ayudar a percibir el valor de esa vida hasta el final.

Al hablar de cuidados paliativos, y sobre todo al tratar de eutanasia, es importante no confundir los planos o perspectivas del discurso. Aquí nos interesan especialmente tres: el plano médico, el ético y el jurídico. Una cosa es lo que piensa la medicina sobre la opción eutanásica, otra la idea que cada uno se hace después de estudiar y reflexionar sobre el tema y, otra muy distinta, lo que determinan las leyes. No es infrecuente encontrar personas que no tendrían particulares escrúpulos morales para aceptar la eutanasia en algunas situaciones extremas, pero que no consideran adecuado que un Estado despenalice esta práctica. De esta opinión es el doctor Herbert Hendin, antiguo responsable de una institución americana para la prevención del suicidio. En los años noventa del siglo pasado residió en Holanda un tiempo para conocer la historia y la práctica de la eutanasia allí. Agnóstico, no encontraba especial dificultad para justificar moralmente el suicidio asistido o la eutanasia en algunos casos; sin embargo, se preguntaba si era bueno para un país aprobar y aplicar una ley de este tipo. Tras su estancia en el país de los tulipanes, justificó su respuesta negativa en un libro al que puso por título *Seducidos por la muerte* (1997).

¿Y quiénes fueron seducidos? De entrada, la población general; pero, sobre todo, el personal sanitario. Hendin considera que, a pesar de que la eutanasia se presenta co-

mo la posibilidad de dar más poder a los enfermos y a su autonomía, en realidad es una llave –mejor aún, una ganzáa– que se ofrece a los médicos, con la que tienen la posibilidad de abrir la puerta de la muerte a los pacientes, llegando incluso a considerarse legitimados para ello. Todavía hoy es un texto que vale la pena leer para conocer los inicios de la eutanasia en el país que tiene más experiencia sobre su práctica.

El hecho de que las convicciones éticas personales no hayan de tener siempre una correspondencia directa sobre lo que se considera adecuado para el ordenamiento civil de un país se explica, en el plano teórico, con la distinción entre la ética personal y la ética política. Uno puede estar convencido de que emborracharse hasta perder el conocimiento es algo que está mal y, sin embargo, considerar que el Estado no debería meterse en estas cuestiones y no multar al que llega hasta esos extremos. O también que, en algunos casos, no habría ningún inconveniente por no seguir las indicaciones que limitan la velocidad en la carretera, al tiempo que se opone a que se quiten esas señales y la prohibición de superar esos límites. Algo parecido sucede con la discusión ética de las leyes que despenalizan la eutanasia en algunos supuestos. La pregunta que en el plano jurídico se ha de responder no es si este tipo de acción es bueno o malo, sino si es o no adecuado para el bien común de la sociedad.

Entonces ¿a quién va dirigido este libro? En primer lugar, a todos los que quieran seguir pensando sobre estas cuestiones, aunque tengan una idea bien definida sobre su moralidad. En segundo lugar, a los que no se conforman con ajustarse a las modas y los tópicos que circulan entre la opinión pública sobre la eutanasia y los cuida-