

PRESENTACIÓN

P. ENRIQUE SOMAVILLA RODRÍGUEZ, OSA
Director del Centro Teológico San Agustín

EUTANASIA: ¿DESAFÍO A LA VIDA?

Inauguramos las XXII Jornadas Agustinas sobre uno de los temas más controvertidos de la sociedad española: *Eutanasia ¿Desafío a la vida?*, correspondientes al curso 2019-2020, en el marco del Salón de Actos del Colegio Mayor San Agustín, sito en la Travesía de Antonio Nebrija, 4 en la Ciudad Universitaria de Madrid.

Un título fuerte, de plena actualidad, sugerente, quizá atrevido, ante las leyes que nos pueden venir, no sé si demasiado claras, pero sí interesadas. Asunto controvertido y controvertible que nos afecta a todos, pues el tema de la muerte es común a todos los hombres, pues va aparejado con la vida, nuestra existencia, unida a nuestra realidad, por mucho que la misma sociedad quiera apartarla, guardarla, empujarla fuera de nuestro alrededor, que no se vea, que no aparezca; en definitiva, como si no existiera. Los que se mueren son los otros, pero somos todos, también nosotros: los niños nacen al tiempo que otras personas mueren en el decurso de su devenir. A todos se nos han ido yendo muchos seres queridos, a veces bajo circunstancias penosas en mayor o menor medida, difíciles y dolorosas. Puesto que el fenómeno de la muerte nos incumbe a todos, no es ajeno a nadie, y se hace presente cuando menos se le espera.

«¿Dónde está, oh muerte, tu aguijón? ¿Dónde, oh sepulcro, tu victoria? Ya que el aguijón de la muerte es el pecado, y el poder del pecado, la ley. Más gracias sean dadas a Dios, que nos da la victoria por medio de nuestro Señor Jesucristo» (1 Corintios 15,55-57). La muerte llena de temor e incertidumbre al que ignora que Jesucristo Resucitó. Jesús da la victoria sobre la muerte a todos los que creen en él. Él sufrió en la cruz la condenación que nosotros merecíamos debido a nuestros pecados... pero Resucitó, al tercer día, según la Escrituras. Al menos, eso creemos nosotros como cristianos. Todos los que creen son, pues, justificados, y todos sus pecados son perdonados, por la misericordia de Dios.

Sin duda, el fenómeno de la muerte entraña para muchos la opción de la eutanasia, cuando el dolor, el sufrimiento, la incapacidad, aparece ante el desafío a la vida y encubierta como un derecho, el derecho a la muerte digna. Evidentemente, según el pensamiento, la ideología, las personas se posicionan en desigual parecer. La polémica está servida y la sociedad se revuelve en sus propias entrañas, tomando posturas bien diversas. La cuestión de la eutanasia, exige el estudio, la reflexión y el compromiso para poder abordarla, desde las distintas perspectivas: teológica, moral, ética, jurídica, legislativa, económica, social, cultural y, por supuesto, médica.

Ante todos los adelantos de la ciencia, que han sido innumerables en las últimas décadas, sobre todo en el área médica, vemos que las posturas humanas ante la llegada de una realidad cercana y determinante, las maneras de enfrentarnos a una enfermedad definitiva son distintas y diversas: el abandono; la obstinación terapéutica; la eutanasia; los cuidados paliativos, la cual en mi opinión representa la fórmula más humana, moral, ética y creativa de afrontar tal situación. Desde el plano jurídico, es preciso encontrar una ley, una excelente ley para atender el final de la existencia, es decir de la vida. Se habla mucho de una posible *ley de muerte digna*, abanderada del pensamiento de la izquierda, que yo no llamaría de esa forma. Creo que antes, debiera existir una normativa jurídica que siguiese promoviendo los llamados *cuidados paliativos*. Lo aclaro, porque ya estaba previsto, en la llamada *Estrategia Nacional de Cuidados Paliativos*, una ley, que debiera desarrollarse lo antes posible y sigue demorándose inexplicablemente¹. Entre sus finalidades, estaría el precisar la preparación adecuada en este ámbito, pues existen medios para que las personas mueran sin dolor. Entonces podemos preguntarnos qué son los cuidados paliativos. Son los que tratan de cuidar la vida de las personas, en el último trayecto de su existencia. Estos cuidados no tienen como objetivo la muerte, sino que cuidan la vida mientras esta llega a su tiempo, evitando el sufrimiento. La eutanasia es la provocación intencionada de la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal a petición expresa de esta y en un contexto médico. Se habla de suicidio médicamente asistido cuando la actuación del profesional se limita a proporcionar al paciente los medios imprescindibles para que sea él

¹ Cf. <https://www.redaccionmedica.com/noticia/cuidados-paliativos-como-alternativa-a-la-eutanasia-2636>. Visto: 09-09-2019.

mismo quien se quite la vida. Estas características definen cada uno de los pasos y de aquellas actuaciones encaminadas supuestamente a facilitar una muerte digna.

El doctor Jacinto Bátiz, director del *Instituto para Cuidar Mejor* del Hospital San Juan de Dios de Santurce, escribía en el diario *El Correo*: «Podemos considerar los cuidados paliativos una buena práctica médica si la orientamos a conseguir unos objetivos adecuados, basados en la promoción de la dignidad y la calidad de vida de la persona enferma, de acuerdo con sus valores y preferencias. Los medios para ello comprenden la atención integral al paciente y a sus familiares, el control adecuado de sus síntomas molestos, el soporte emocional, social y espiritual según sus creencias y una información adecuada para que pueda ejercer su autonomía en la toma de decisiones en el tramo final de su vida. Todos estos principios constituyen la esencia de los cuidados paliativos. ¿Nos hemos preguntado alguna vez cuáles son las necesidades del enfermo cuando está llegando el final de su vida? Si transformamos cada una de estas necesidades en un derecho, estaremos ayudando a vivir dignamente mientras llega su muerte. Tiene necesidad de que se le alivie el dolor y cualquier otro síntoma molesto, por lo que se merece el derecho de que se le alivie el dolor. Tiene necesidad de que se le apoye emocionalmente, por lo que se merece el derecho al apoyo psicológico. Tiene necesidad de ser acompañado durante su etapa final, por lo que se merece el derecho a no morir en la soledad no deseada. Tiene necesidad de satisfacer sus necesidades espirituales, por lo que se merece el derecho a recibir el apoyo espiritual que él desee teniendo en cuenta sus creencias y sus valores»².

Hoy, los Hospitales de la Orden de san Juan de Dios, son referentes en España para los Cuidados Paliativos, entre ellos, los de Santurce (Bilbao), Zaragoza, Santander, Sevilla y Madrid. Igualmente, son muchos los Hospitales de la red pública y la sanidad nacional, que recogen este tema, aunque se orientan en numerosas ocasiones al tema de la muerte digna. Creo sinceramente, que antes de proponer y legislar una ley de eutanasia, debiera desarrollarse dicha *Ley de Cuidados Paliativos* que toda persona tiene derecho a que se le aplique cuando llegue la etapa final de su vida y se encuentre en fase terminal. La Orden

² Cf. <http://www.medicosypacientes.com/opinion/dr-jacinto-batiz-eutanasia-o-cuidados-paliativos>. Visto: 11-09-2019. JACINTO BÁTIZ, director del Instituto para Cuidar Mejor Hospital San Juan de Dios de Santurtzi, en *El Correo de Bilbao* (20-10-2018).

Hospitalaria de san Juan de Dios es una de las mayores organizaciones internacionales de cooperación sin ánimo de lucro, presente en 55 países, y formada por 1.061 Hermanos, unos 45.000 profesionales, unos 8.000 voluntarios y 300.000 donantes³.

Desde el punto de vista médico, se puede afirmar que la diferencia entre la sedación paliativa y la eutanasia es muy clara y nítida. Viene determinada por la intención, el procedimiento y el resultado. En la sedación se busca disminuir el nivel de consciencia, con la dosis mínima necesaria de fármacos, para evitar que el paciente perciba el sufrimiento. Por el contrario, en la eutanasia lo que se busca deliberadamente es la muerte anticipada tras la sucesiva administración de fármacos en dosis letales, para terminar con el sufrimiento del paciente.

La Organización Médica Colegial (OMC) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)⁴ ha elaborado dos Declaraciones que abordan el *derecho a la sedación paliativa* y la *ética de la alimentación y la hidratación al final de la vida*. Ambos documentos fueron refrendados en octubre de 2016 por la Asamblea General de la OMC.

Ante el tema la Declaración añade que *«cuando el médico seda al paciente que se encuentra sufriendo en fase terminal y lo hace con criterios clínicos y éticos, una vez obtenido su consentimiento, no está provocando su muerte; está evitando que sufra mientras llega su muerte, lo cual constituye una buena práctica médica»* y añade que *«tan grave es abusar de la sedación como no aplicarla cuando es necesaria para un paciente»*⁵. Por eso la Organización Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), defiende en primera instancia los cuidados paliativos universales, integrales y de calidad, para que al final de la vida todas las personas que lo requieran, tengan dicha asistencia dado que, en España, tres de cada cuatro personas necesitarán tales cuidados al final de su vida. La proporción seguirá subiendo en la medida que se mantenga el incremento de la esperanza de vida.

³ Cf. <https://hsjd.es/es/comunicacion/noticia/la-unidad-de-cuidados-paliativos-del-hospital-san-juan-de-dios-de-santurtzi-ha>. Visto: 12-09-2019.

⁴ El Grupo de Trabajo sobre «La Atención Médica al Final de la Vida» de la Organización Médica Colegial (OMC) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) lo forman los doctores Marcos Gómez Sancho, Rogelio Altisent, Jacinto Bátiz, Mariano Casado, Luis Ciprés, Álvaro Gándara, José Antonio Herranz, Rafael Mota, Javier Rocafort y Juan José Rodríguez Sendín.

⁵ Cf. ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL (OMC), Declaración sobre *Derecho a la sedación paliativa*, Madrid 2016.

Según la Organización Mundial de la Salud, la eutanasia es la «acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente». La eutanasia pasiva es una muerte por omisión, al retirar un tratamiento determinado, la alimentación o la hidratación, por ejemplo, para acelerar la muerte. La eutanasia activa es básicamente cuando se le suministran fármacos que puedan ser letales con el fin de acortar la vida. El suicidio asistido es cuando el paciente decide terminar de forma activa con su vida y para ello se le ofrece de forma intencionada los medios necesarios, tanto los medicamentos como información sobre las dosis letales.

Según el Catecismo de la Iglesia Católica, «cualesquiera que sean los motivos y los medios, la eutanasia directa consiste en poner fin a la vida de personas disminuidas, enfermas o moribundas. Es moralmente inaceptable»⁶ y «una acción o una omisión que, de suyo o en la intención, provoca la muerte para suprimir el dolor, constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad de la persona humana y al respeto del Dios vivo, su Creador. El error de juicio en el que se puede haber caído de buena fe no cambia la naturaleza de este acto homicida, que se ha de rechazar y excluir siempre»⁷.

La asociación española contra el cáncer, manifiesta que es necesario una armonización respecto a lo que existe en las diversas comunidades autónomas y que debiera atenderse a una serie de mínimos como son: *en primer lugar*, garantizar el acceso a cuidados paliativos para todas las personas que lo necesiten; *en segundo lugar*, respetar las preferencias del enfermo si desea permanecer en su domicilio, siempre que las condiciones de la persona enferma y su entorno familiar lo permitan; *en tercer lugar*, que se facilite el trabajo multi e interdisciplinar, así como la coordinación adecuada de los profesionales que aportan alivio y cuidados en todas las dimensiones de la calidad de vida del enfermo y su familia: física, emocional, social y espiritual; *en cuarto lugar*, además, proveer la formación de los profesionales del ámbito socio sanitario en la atención a las personas y familias en esta situación. Identificar y promover buenas prácticas en la atención en el final de la vida; *en quinto lugar*, ofrecer la participación de los pacientes y cuidadores en

⁶ Cf. CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA n° 2277.

⁷ Cf. SAGRADA CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE, «Declaración *Iura et bona*» sobre la eutanasia, de 5 de mayo de 1980, en AAS 72 (1980) 542-552. También puede verse en: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_sp.html. Visto: 12-09-2019.

el proceso de atención. Dotar al cuidador principal de los recursos de apoyo necesarios que mejoren tanto la calidad de vida de su familiar enfermo como la suya propia; *en sexto lugar*, incrementar la solidaridad social en el acompañamiento a las personas en el final de la vida a través del voluntariado formado para ello. Asegurar la disponibilidad de la atención al duelo, de manera que favorezca la continuidad en el cuidado de la unidad familiar⁸.

El papa emérito Benedicto XVI, manifestó claramente en una de sus alocuciones: «Por eso, *la eutanasia es una falsa solución para el drama del sufrimiento, una solución que no es digna del hombre. En efecto, la verdadera respuesta no puede ser provocar la muerte, por «dulce» que sea, sino testimoniar el amor que ayuda a afrontar de modo humano el dolor y la agonía. Estemos seguros de que ninguna lágrima, ni de quien sufre ni de quien está a su lado, se pierde delante de Dios. Jesús sufre y muere en la cruz por amor. De este modo, bien considerado, ha dado sentido a nuestro sufrimiento, un sentido que muchos hombres y mujeres de todas las épocas han comprendido y hecho suyo, experimentando profunda serenidad incluso en la amargura de duras pruebas físicas y morales*»⁹.

La Iglesia advierte con claridad meridiana igualmente que «*la interrupción de tratamientos médicos onerosos, peligrosos, extraordinarios o desproporcionados a los resultados puede ser legítima. Interrumpir estos tratamientos es rechazar el encarnizamiento terapéutico*». Con esto no se pretende provocar la muerte; se acepta no poder impedirla. Las decisiones deben ser tomadas por el paciente, si para ello tiene competencia y capacidad o si no por los que tienen los derechos legales, respetando siempre la voluntad razonable y los intereses legítimos del paciente¹⁰.

Por otra parte, «*aunque la muerte se considere inminente, los cuidados ordinarios debidos a una persona enferma no pueden ser legítimamente interrumpidos. El uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo de abreviar sus días, puede ser moralmente conforme a la dignidad humana si la muerte no es pretendida, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerada como*

⁸ Cf. <https://www.aecc.es/es/actualidad/nuestra-opinion/eutanasia>. Visto: 13-09-2019.

⁹ Cf. BENEDICTO XVI, Alocución del *Ángelus* 01-02-2009. Cf. http://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/es/angelus/2009/documents/hf_ben-xvi_ang_20090201.html. Visto: 13-09-2019.

¹⁰ Cf. CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA n° 2278.

inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados»¹¹.

La preparación de las XXII Jornadas Agustinianas sobre *Eutanasia* como *¿desafío a la vida?*, quieren aportar una reflexión valiente y audaz; serena y profunda; dinámica y abierta, desde el Centro Teológico san Agustín (CTSA), convencidos de dicha necesidad ante unos tiempos difíciles y trepidantes. La eutanasia no puede ser contemplada como un simple derecho a una muerte digna. La eutanasia es un desafío a la vida. El papa Francisco en el mensaje a los miembros de la Asociación Italiana de Oncología Médica (AIOM), que fueron recibidos en audiencia en la Sala Clementina, el lunes día 2 de septiembre de 2019, aclaraba: *«La práctica de la eutanasia, que ya ha sido legalizada en algunos Estados, apunta sólo aparentemente, a promover la libertad personal, pero en realidad se basa en una visión utilitaria de la persona, la cual se vuelve inútil y que se puede equiparar a un costo si desde el punto de vista médico no tiene esperanzas de mejora o ya no se puede evitar el dolor. Por el contrario, el compromiso de acompañar al enfermo y a sus seres queridos durante todo el transcurso de la enfermedad, tratando de aliviar su sufrimiento mediante la paliación, u ofreciendo un ambiente familiar en el creciente número de hospitales, contribuye a crear una cultura y unas prácticas que se centren más en el valor de cada persona»¹².*

Queridos hermanos, iniciamos aquí estas Jornadas dedicadas a este delicado tema. Entre todos los especialistas que hemos reunido en ellas, estoy seguro, que veremos la luz al final del túnel, para pensar, reflexionar y asumir esta noble tarea. De acompañar a los hombres que sufren, doloridos en el debatir de su existencia, que se acercan a la puerta definitiva que, tras ella, en el umbral, se encuentra el Señor Jesús, acogiéndonos con sus brazos abiertos, como nos ha prometido.

Muchas gracias a todos, por vuestra entrega, ayuda y participación. Quedan inauguradas las XXII Jornadas Agustinianas.

Laudetur Iesus Christus

¹¹ Cf. CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA n° 2279.

¹² Cf. FRANCISCO, «Discurso a los miembros de la Asociación italiana oncológica médica (AIOM)», en el *L'Osservatore Romano*, edición semanal en lengua española 36 (08-09-2019) 6; Igualmente puede verse en el portal oficial: http://w2.vatican.va/content/francesco/es/speeches/2019/september/documents/papa-francesco_20190902_aiom.html. Visto: 14-09-2019.