

## Movimiento feminista

por María Elena Oddone 

### El derecho a morir

**H**olanda autorizó por ley la práctica de la eutanasia. Es un paso importantísimo en tan delicado problema. Se sitúa así ese país como el primero en dar forma legal al pedido de miles de enfermos que solicitaron a sus médicos que pusieran fin a sus sufrimientos. Son muy numerosos los casos de eutanasia que se hicieron en secreto, aquí en nuestro país y en el mundo. Los más notables, los que llegan a las páginas de los diarios, lo son porque sus protagonistas tienen notoriedad o porque los médicos partidarios del derecho a morir, lo difunden como una estrategia de la lucha.

El problema de la eutanasia es moderno. Antes la gente se moría en la casa. Ahora, como resultado de los adelantos de la medicina, los hospitales se han convertido en lugares de muerte. Este cambio dramático ha planteado problemas de tipo moral y religioso. El comprensivo médico de conservar la vida incondicionalmente era posible en el pasado, cuando nada se podía hacer para aliviar los sufrimientos de un enfermo terminal. Ahora es preciso reconocer los condicionamientos y éstos dependen de la libertad del enfermo para decidir sobre sí mismo, en cuanto a recibir o no tratamiento, a acudir a un hospital o morir en su hogar.

Esa libertad ontológica del ser humano, le es negada por las religiones, que trasladan todo a Dios, de quien dependerían la vida y la muerte. En la eutanasia se trata de suprimir el dolor. La palabra del griego "eu", bien, y "tanatos", muerte, es explícita en cuanto a tratar

de una buena muerte. Desde que comenzó a estudiarse la eutanasia se han creado en todo el mundo muchas instituciones con miles de afiliados. En 1984 se realizó un importante Congreso Internacional de Asociaciones por Derecho a Morir con Dignidad, en la ciudad francesa de Niza. Varios médicos confesaron haber ayudado a morir a pacientes sin esperanzas de recuperación. Una encuesta de la revista médica *Tonus* publicó que 80% de médicos franceses están de acuerdo con la eutanasia y sólo el 5% defiende la práctica de los recursos terapéuticos hasta lo último.

La Organización de Hospitales Americanos redactó en 1973 una Declaración de los Derechos del Enfermo, en la que aparece por primera vez la expresión "derecho a morir". Siete años más tarde, en 1980, veinte asociaciones de quince países celebraron en Oxford un congreso internacional sobre eutanasia, organizado por la institución más antigua, "Exit", fundada en 1936. En los Estados Unidos, más de treinta y cinco estados pusieron en vigencia leyes que permiten retirar el pulmón cuando ya no se detectan señales de actividad cerebral. Eso es la eutanasia pasiva. La eutanasia activa es la que provoca la muerte por distintos métodos.

#### • Las opiniones diversas

Dentro de los partidarios de la eutanasia hay divergencias. El doctor Christian Barnard opina que "deben ser los médicos quienes pueden decidir cuándo llegó el momento de morir para un enfermo, ya que son ellos los únicos que tienen una información que les permite hacer un diagnóstico exacto". Disiente con esta postura el doctor León Schwartzenberg, destacado oncólogo francés, autor del libro *Cambiar la muerte*. Dice: "Es el enfermo y no el médico el que debe decidir si pone fin a sus sufrimientos. Si el médico debe ser un encarnizado defensor de la vida, también debe saber respetar la última declaración de libertad de un enfermo, cuando ya no encuentra ningún gusto por la vida, cuando la lucha contra la enfermedad está perdida".

En el citado libro, el médico francés dice: "El médico tiene derecho a ser agnóstico o creyente como cualquiera, pero frente a su paciente no tiene derecho a ser otra cosa que médico, un hombre que cura. No debe ser un dador de lecciones, un autor de programas, un pensador del más allá. El mejor médico es aquel que es, antes que nada, médico. A todos aquellos que encuentran deplorable recurrir a

las drogas para mitigar el dolor, aunque acorten la vida, les pediría que se pusieran en el lugar del enfermo. Ninguna justificación moral es necesaria para apaciguar los sufrimientos de alguien que no puede hacer más nada en esta tierra y que, en instantes, va a dejarla para siempre". Cuenta el doctor Schwartzenberg en el citado libro: "Existe un hospital americano donde, en casos de este tipo, el médico pone el alcance de la mano del enfermo un pequeño tubo que contiene píldoras analgésicas y somníferas y le explica: Tome dos cada tres horas. Eso le calmará y podrá dormir tres horas. Si usted toma seis, dormirá ocho o diez horas. Yo le dejo doce y le prevengo: si usted toma las doce no se despertará más".

#### • La inutilidad del dolor

Las religiones, especialmente la católica, han glorificado el sufrimiento, elevándolo a la categoría de virtud agradable a Dios. No hay en los Evangelios nada que sostenga esa idea. Fueron los hombres de la Iglesia Católica, quienes la inventaron. Santo Tomás dijo: "El sufrimiento es una gracia de Dios, quien recuerda así a los hombres su fragilidad". Es monstruoso, en el estado actual de los conocimientos

médicos, de la bioquímica y de la farmacia, que se pueda sostener todavía que el sufrimiento es redentor, que eleva a aquellos que lo soportan con paciencia y resignación. Esto es lisa y llanamente **sadismo**.

El dolor eleva: ¿a quién?, ¿para qué?, ¿quién se beneficia con permitir la denigración, la humillación que inflige el dolor a un ser humano? El dolor es un atentado a la dignidad de la persona. Si un médico piensa que el sufrimiento es redentor según sus creencias, no tiene ningún derecho de imponerle al paciente, porque está violando su deber de médico, que es aliviar al paciente, ayudarlo a morir con dignidad. El médico que deja sufrir con el pretexto de que él no debe —bajo ninguna forma, en ningún momento— correr el menor riesgo de acortar la vida del enfermo desahuciado, no respeta la vida, como pretende, la envilece y, al mismo tiempo, se envilece él mismo.

#### • Los hospitales y la obstinación terapéutica

Aunque el doctor Schwartzenberg en su libro dice no estar de acuerdo con ninguna legislación sobre la eutanasia porque desconfía del criterio de los jueces, alejados del ambiente médico y de

las circunstancias, es necesaria una legislación a nuestro entender. El médico francés dice que la eutanasia debe ser un acuerdo entre médico y paciente y, en caso de no poder éste, los familiares. Es sabido que los médicos tienen tendencia a abusar de la tecnología y ver en cada paciente un conejillo de Indias, aplicando drogas innecesarias para prolongar unos días más de vida, sin considerar el padecimiento del paciente y de sus familiares.

Los fabulosos negocios de las empresas de fármacos y los también no menos fabulosos negocios de las obras sociales alimentan la obstinación terapéutica de los médicos de las clínicas y hospitales. Cada vez se extiende más la idea de morir en casa y se tiene la certeza de que no hay esperanzas de revertir una situación. La actriz, recientemente desaparecida, Audrey Hepburn eligió morir en su casa cuando supo que su cáncer no tenía cura.

Un hospital no es un hotel y un enfermo grave necesita estar solo o con las personas que ama y lo aman, los que lo cuidan. Hay un momento en que la ciencia ya no tiene nada que hacer y debe retirarse. Eso en los hospitales es imposible. Las salas de terapia intensiva son horribles depósitos, donde débiles tabiques y transparentes cortinas quitan intimidad y privacidad a uno de los dos más importantes momentos de la vida, la muerte. Esto es también parte del derecho a morir junto con la eutanasia.

Se ataca a la eutanasia en nombre de la moral, cuando no hay nada más inmoral que dejar sufrir a un ser humano en nombre de principios abstractos. □