

El final terreno de la vida humana

Enseñanzas bíblicas ante la muerte

Las afirmaciones bíblicas más destacadas sobre el sentido de la muerte son las siguientes:

- La muerte, fin común de todos los hombres. A este respecto la Revelación hace de buen pedagogo recordando al hombre la universalidad de la muerte (2 Sam 14,14; Eccl 3,1-2).

- La muerte es el precio del pecado. Es una afirmación reiterada en el N.T. Es la tesis del conocido texto de San Pablo a los Romanos (Rom 5,12). Pero, además del pecado de origen, el N.T. insiste en que el pecado siempre engendra la muerte (Rom 6,21.23; 1 Cor 15,33; 2 Cor 2,16).

- La muerte es el fin del estadio terrestre. Algunas parábolas de Jesús tienen esta enseñanza (Mt 25). El N.T. alienta a los cristianos a perseverar hasta la muerte: "Sé fiel hasta la muerte y te daré la corona de la vida" (Apoc 2,10).

- La muerte es el comienzo de la vida eterna. Jesús, con vista a la muerte, propone la imagen de los dos caminos (Mt 7,13-14). Y el Apocalipsis cierra la Revelación con la promesa de dar la corona de la vida, al que "sea fiel hasta la muerte" (Apoc 2,10).

Sentido cristiano de la muerte

Si la filosofía actual es menos sensible por el tema de la muerte, no cabe decir lo mismo de la teología. Y, a pesar de que algunos autores afirmen que es un tema profano a la teología y se ha inventado un nuevo término para designarla, "tanatología", no obstante no pocos autores han vuelto a reflexionar desde la fe acerca del sentido de la muerte.

Volver a plantear el sentido de la muerte es también un cometido de la Ética Teológica, dado que la creencia en el más allá, según las estadísticas, ha bajado notablemente. Y, sin caer en una ética exclusivamente escatológica, la moral cristiana, al mismo tiempo que urge las obligaciones morales en esta vida, no puede ocultar que una de las características de la moral del N.T. es que la conducta humana merece premio o castigo en la otra vida .

En relación con lo que aquí interesa, la enseñanza católica sobre la muerte cabe formularla en las siguientes proposiciones:

- La pregunta sobre la muerte es coincidente con la pregunta sobre la vida. Es decir, el creyente descubre el sentido de la vida humana a la luz de la creencia en la muerte, pues la vida adquiere su pleno sentido en el momento en que finaliza.

- La pregunta sobre la muerte cuestiona la existencia presente. La muerte ayuda a comprender el valor real del tiempo y de la vida de aquí. Desde la muerte se ve que la existencia humana está limitada por dos condiciones: es relativa y penúltima: sólo el "más allá" es absoluto y último.

- La cuestión sobre la muerte es la respuesta sobre el sentido de la vida moral. La moral cristiana no es sólo una moral del tiempo presente, para "vivir bien", sino además para "morir bien". Esta idea quita cualquier solvencia a las doctrinas reencarnacionistas (cfr.CEC,1013).

Eutanasia activa y pasiva^[1]

2276 Aquellos cuya vida se encuentra disminuida o debilitada tienen derecho a un respeto especial. Las personas enfermas o disminuidas deben ser atendidas para que lleven una vida tan normal como sea posible.

2277 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 reprobable.

Por tanto, 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 proscribir y excluir siempre.

2278 La interrupción de tratamientos médicos onerosos, peligrosos, extraordinarios o desproporcionados a los resultados puede ser legítimo. 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 paciente.

2279 Aunque la muerte se considere inminente, los cuidados ordinarios debidos a una persona enferma no pueden legítimamente ser 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 buscada, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerada como inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una

forma privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados

Pueden resultar ilustrativas las explicaciones que da la Sociedad Española de Medicina Paliativa:

Eutanasia

Entendemos que el concepto de eutanasia debe incluir exclusivamente la acción u omisión, directa e intencionada, encaminada a provocar la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa y reiterada de ésta.

Aunque etimológicamente signifique "buena muerte", actualmente es un término circunscrito a esta definición.

Eutanasia pasiva

Se ha definido como la cesación o no inicio de medidas terapéuticas fútiles o innecesarias en un enfermo que se encuentre en situación de enfermedad terminal.

Para evitar confusiones, este término no debería utilizarse, ya que estas actuaciones no constituyen ninguna forma de eutanasia y deben considerarse como parte de la buena práctica.

Eutanasia indirecta

Se refiere al mecanismo del doble efecto ya citado, mediante el cual podría a veces adelantarse la muerte como resultada del efecto secundario de un tratamiento analgésico, o sedante. Aconsejamos retirar el término, ya que está mejor definido por el de doble efecto.

Suicidio asistido

Consiste en la ayuda indirecta a la realización de un suicidio, a demanda de una persona con o sin enfermedad avanzada irreversible. En caso de que no pueda realizarlo por limitaciones de carácter físico, se trata de ayuda directa o cooperación necesaria.

Obstinación o Encarnizamiento terapéutico

Consiste en la adopción de medidas diagnósticas o terapéuticas, generalmente con objetivos curativos no indicados en fases avanzadas y terminales, de manera desproporcionada, o el uso medios extraordinarios (nutrición parenteral, hidratación forzada) con el objeto de alargar innecesariamente la vida en la situación claramente definida de agonía.

Las causas de la obstinación pueden incluir las dificultades en la aceptación del proceso de morir, el ambiente curativo, la falta de formación, la demanda de enfermo y familia, o la presión para el uso de tecnología diagnóstica o terapéutica.

Entre sus consecuencias, podemos destacar la frustración de equipos y enfermos, y la ineficiencia debida al uso inadecuado de recursos.

Voluntades anticipadas o testamento vital

Consisten en la descripción explícita de los deseos que expresa una persona para su atención en situaciones en las que no pueda expresar su voluntad, tales como el coma persistente irreversible y trastornos cognitivos que anulen o disminuyan la capacidad de decisión.

En su mayor parte, proponen actitudes y acciones de buena práctica médica (no alargar la vida innecesariamente, no utilizar medidas desproporcionadas, etc), así como la posibilidad de delegar en uno o varios interlocutores.

Las voluntades anticipadas son una expresión de autonomía y de la libertad de elección de los medios terapéuticos, y deben ser respetadas por los médicos y otros profesionales, así como las organizaciones. También es importante recalcar que las voluntades anticipadas no pueden incluir la demanda de eutanasia, ya que sería ilegal, y también contradictoria con los principios de la buena práctica médica.

Si por "testamento vital" se entiende el mandato hecho a una persona para que acabe con la propia vida en caso de estar gravemente enfermo, impedido o con fuertes dolores, tal testamento es nulo y totalmente ineficaz, porque nadie puede obligar a otro a matarlo ni por acción ni por omisión.

En cambio, si por "testamento vital" se entiende la expresión de la voluntad de una persona de renunciar a que le sean aplicados medios desproporcionados para alargarle artificial o mecánicamente la agonía cuando ya no sea posible salvarle la vida, tal testamento es válido jurídica y éticamente^[2].

Como ejemplo concreto de un "testamento vital" perfectamente válido y admisible, está el que la Conferencia Episcopal Española ha aprobado y propuesto a los cristianos. Su texto dice así:

TESTAMENTO VITAL

A mi familia, a mi médico, a mi sacerdote, a mi notario:

Si me llega el momento en que no pueda expresar mi voluntad acerca de los tratamientos médicos que se me vayan a aplicar, deseo y pido que esta Declaración sea considerada como expresión formal de mi voluntad, asumida de forma consciente, responsable y libre, y que sea respetada como si se tratara de un testamento.

Considero que la vida en este mundo es un don y una bendición de Dios, pero no es el valor supremo y absoluto. Sé que la muerte es inevitable y pone fin a mi existencia terrena, pero desde la fe creo que me abre el camino a la vida que no se acaba, junto a Dios.

Por ello, yo, el que suscribe..... pido que si por mi enfermedad llegara a estar en situación crítica irrecuperable, no se me mantenga en vida por medio de tratamientos desproporcionados o extraordinarios; que no se me aplique la eutanasia activa, ni se me prolongue abusiva e irracionalmente mi proceso de muerte; que se me administren los tratamientos adecuados para paliar los sufrimientos.

Pido igualmente ayuda para asumir cristiana y humanamente mi propia muerte. Deseo poder prepararme para este acontecimiento final de mi existencia, en paz, con la compañía de mis seres queridos y el consuelo de mi fe cristiana.

Suscribo esta Declaración después de una madura reflexión. Y pido que los que tengáis que cuidarme respetéis mi voluntad. Soy consciente de que os pido una grave y difícil responsabilidad. Precisamente para compartirla con vosotros y para atenuar cualquier posible sentimiento de culpa, he redactado y firmo esta declaración.

Fecha.....

Firma

También en la reciente legislación española se recoge el documento de "Instrucciones previas": España: *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.*

Artículo 11. *Instrucciones previas.*

1. Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlas personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. El otorgante del documento puede

designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.

2. Cada servicio de salud regulará el procedimiento adecuado para que, llegado el caso, se garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona, que deberán constar siempre por escrito.

3. No serán aplicadas las instrucciones previas contrarias al ordenamiento jurídico, a la «lex artis», ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas. En la historia clínica del paciente quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con estas previsiones.

4. Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento dejando constancia por escrito.

5. Con el fin de asegurar la eficacia en todo el territorio nacional de las instrucciones previas manifestadas por los pacientes y formalizadas de acuerdo con lo dispuesto en la legislación de las respectivas Comunidades Autónomas, se creará en el Ministerio de Sanidad y Consumo el Registro nacional de instrucciones previas que se regirá por las normas que reglamentariamente se determinen, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

^[1] Se puede ver CEE, *100 cuestiones y respuestas sobre la defensa de la vida humana y la actitud de los católicos*"

^[2] Cfr. SECPAL, *Declaración sobre la atención médica al final de la vida*