

L' Eutanàsia, una bona mort?

per Higiní Cosrtès

Higiní Cortés és infermer y Professor del [CEEB \(Centro Evangélico de Estudios Bíblicos\)](#)

La recent pel·lícula "Mar adentro " i les declaracions de A. Amenábar (director) i J. Bardem (actor), han retornat a la palestra el tema de l'eutanàsia i de nou, el debat torna a ser social. Es multipliquen els fòrums en els quals, partidaris i detractors sostenen una polèmica agra i visceral. (No és d'estranyar per l'exemple que ofereixen els debats en els mitjans de comunicació; una pluralitat de monòlegs, fretuosos d'escolta, en to i timbre cada vegada més elevats.)

Com premissa, assenyalem que **el tema principal de la pel·lícula, no és l'eutanàsia**, sinó el suïcidi assistit que insistentment sol·licita el protagonista. Aquest aspecte és crucial

QUÈ ÉS L'EUTANÀSIA?

Segons el Diccionari de la RAE, eutanàsia ("eu": bé, "tanatos": mort) és l'*Acció o omissió que, per a evitar sofriments als pacients desnonats, accelera la seva mort amb el seu consentiment o sense ell. I, més específicament, el fet de llevar la vida a algú que pateix una malaltia pròxima a la mort i que ho demana de forma continuada i responsable*. La diferència amb el suïcidi assistit està en l'absència de malaltia. Els primers són pacients en situació terminal (desnonats) i els segons, peticions de privació de vida a algú **no pròxim** a l'estat de mort, tot i que pateixi les suficients limitacions com perquè deguin ajudar-lo tercers. Del cas real sobre el qual tracta la pel·lícula citada (R. Sampedro), dir simplement que va fer de la seva mort, l'únic motiu de la seva vida. Amb el tipus de lesió medul·lar que posseïa hagués pogut realitzar el mateix que altres milers (a Espanya) que no van prendre la seva opció -només va acceptar la cadira de rodes per a acudir a declarar sobre la seva petició de suïcidi-.

En la present reflexió, ens centrarem exclusivament en el tema de l'eutanàsia, i per a arribar a ell, analitzarem prèviament el context que ens trobem immersos.

CONTEXT I FONS SOCIAL

Vivim en una societat hedonista que mostra el plaer com bandera i el JO com el seu déu; que compleix els seus rituals litúrgics comprant compulsivament, no importa què, en els engalanats temples dedicats al déu consum. L'efímera felicitat de la possessió, la llum que aporta el neó i les carrinclones tornades que acompanyen i inciten a la compra, arriba a tots els membres de la família. És el culte setmanal familiar en el qual tots troben el seu espai i amb el qual se senten plenament identificats: El ritual del centre comercial.

Per altra banda, aquest hedonisme, arriba també al cos. La salut i el saludable, s'han convertit en criteri de moralitat. Bo, és tot allò que promou o contribueix a la salut, dolent és tot allò que atempta contra ella. Així doncs, s'inicia la carrera del embelliment, la cosmètica, els tonificants, la cirurgia... com un acte moral: El culte al cos. Si el ritual del plaer i el culte al bell són punts

L' Eutanàsia, una bona mort?

per Higiní Cosrtès

cardinals de la nostra societat, què ocorre quan aquestes efímeres realitats es marceixen? Què ocorre quan apareixen el dolor -absència de plaer-, l'envelliment -cos marcit- i la mort? La tendència natural duu a una negació de la realitat, arribant a ocultar la realitat del sofriment i la lletgesa del fet de morir.

La malaltia i el dolor espanten i incomoden, sobretot en algú íntimament lligat a nosaltres. Alguns familiars creuen veure un sofriment atroç, en el soroll produït per una mucosa en el tracte respiratori en un pacient perfectament calmat, sense risc algun de mort. Sofrim quan creiem veure sofrir a uns altres, i desitjaríem que aquesta situació concloués com més aviat. Ser conscients d'aquesta realitat genera no pocs sentiments de culpa en la família: es desitja romandre amb l'ésser benvolgut, al mateix temps que s'anhela la conclusió dels "seus" sofriments.

Gran part del suport popular que gaudeix l'eutanàsia neix de dos conceptes mal entesos: *que la mort sol anar precedida d'un tremend dolor, i que la medicina perllongarà el procés de angoixa tot el possible*. Es considera, doncs, l'eutanàsia com la solució a aquesta situació.

El propòsit de la pràctica mèdica d'avui és lliurar de la seva angoixa als pacients terminals mitjançant una terapèutica adequada, negant l'administració de tractaments inútils que només perllonguin l'angoixa. La prioritat en els casos terminals sempre ha estat aconseguir el benestar del pacient, fins i tot quan aconseguir-lo, pugui tenir l'efecte d'escurçar la seva vida. No es comença o continua un tractament a menys que condueixi a una millora significativa de la condició i esperança de vida del pacient, o bé si el malestar que provocarà supera en excreix qualsevol dels seus beneficis.

Aquests principis ètics de la medicina queden reflectits en el moviment dels "hospices" (cures paliatives), que se centren en una atenció digna del pacient terminal.

TIPUS DE TANASIES

Aquest intent de racionalitzar, suportar, integrar, viure, pal·liar, o posar fi al sofriment, ha dut a descriure les diferents "tanàsies" (vocables relatius al procés de mort).

-Ortolanasia. Es tracta de la mort en bones condicions, amb l'alleugeriment de tota molèstia.

-Eutanàsia. És l'acció o omissió, per part del personal sanitari, amb intenció de provocar la mort del pacient per compassió.

-Eutanàsia activa. Provocar la mort del pacient mitjançant una acció positiva.

-Eutanàsia passiva. Mitjançant omissió de tractaments, s'accelera la mort del pacient. Encara que, majoritàriament, s'utilitza també per a referir-se, en una bona pràctica mèdica, a l'omissió de tractaments desproporcionats que són contraproduents, indesitjables o molt costosos. En realitat no es tractaria d'una eutanàsia.

-Eutanàsia voluntària. La qual es porta a terme amb consentiment del pacient.

L' Eutanàsia, una bona mort?

per Higiní Cosrtès

-Eutanàsia involuntària. La practicada sense el consentiment del pacient.

-Aferrissament terapèutic. És l'aplicació de tractaments inútils; o, si són útils, desproporcionadament molestos o cars per al resultat que s'espera d'ells.

-Distanàsia. Es tracta de la mort en dolentes condicions, amb dolor, molèsties, sofriment... És la mort amb un mal tractament del dolor, o l'associada a l'aferrissament terapèutic.

-Sedació terminal. És la pràctica mèdica d'induir el somni del pacient, perquè no senti dolor, en els ja molt rars casos de dolors rebels a tot tractament.

-Eutanàsia directa. És el que entenem comunament per eutanàsia; és a dir, la mort intencionada del malalt a càrrec del metge, per compassió.

-Eutanàsia indirecta: En realitat no existeix l'eutanàsia indirecta; doncs no hi ha eutanàsia sense intenció de provocar la mort. Seria per a alguns la mort no buscada del pacient en el curs d'un correcte tractament pal·liatiu, per exemple contra el dolor

-Malalt desnonat. El qual pateix una malaltia per a la qual no existeix un tractament curatiu i que és mortal, encara que no necessàriament a curt termini.

-Malalt terminal. El qual pateix una malaltia irrecuperable, previsiblement mortal a curt termini.

-Mort digna. És la mort amb tots els alleugeriments mèdics adequats i l'ajuda humana possibles. També es denomina ortotanasm. Uns altres la identifiquen amb la mort "a petició", provocada pel metge, quan la vida ja no pot oferir un mínim de confort que seria imprescindible: es tractaria, doncs, d'una eutanàsia.

Totes aquestes descripcions posen de manifest l'exigència ètica: humanitzar el procés de mort.

RISCOS DE LA SEVA ACCEPTACIÓ

A manera de reflexió, cap assenyalar que si per eutanàsia entenem ajudar a morir, no es tracta d'un acte individual sinó social. Com es requereix un "ajudador", la seva admissió legal és greu. Això implicaria canvis en la missió i imatge del metge, una regulació i control judicial, i una ampliació de l'àmbit de l'homicidi permisible. En les fronteres de la vida i de la mort, el dret tot just pot dir gens.

En suma, es tractaria d'un acte privat: una persona disposant de la vida d'una altra. Aquí sorgeix la pregunta: volem donar a algú el dret a llevar la vida a altre per a alleujar el seu dolor i sofriment?

-Pendent inclinada

Simplement és un problema de pendent inclinada. Si ens centrem en l'autodeterminació, ¿Perqué eutanàsia i no suïcidi assistit per sofriments psíquics, encara que no es pateixi una malaltia irreversible? (aquest és el tema de " Mar Adentro)

L' Eutanàsia, una bona mort?

per Higiní Cosrtès

Si això és així, si es considera que existeixen vides que manquen de valor pel gran sofriment que comporten, i si es tracta de persones que no poden triar una opció, es pot negar l'eutanàsia a la persona incompetent que no pot demanar-la o que ho demana, però la seva competència és dubtosa? (nounsats amb malformacions, persones inconscients...).

Segons Callahan, del Hastings Center, *"El dolor i el sofriment són grans mals, però és mal major resoldre'ls per l'eutanàsia, perquè amenaça la vida dels propis moribunds"*.

No hi ha vida tan degradada que no mereixi respecte i degui ser defensada. Si arribem a la conclusió que aquesta vida "no mereix la pena preservar-la", es passaria a "eliminar el que ja no fos humà". D'aquí a eliminar "el que no fos suficientment humà" només hauria un pas.

La conseqüència és que només escaparia un "determinat concepte idealista d'humanitat" (el que jo/nosaltres crec/creiem que és humà).

El paraules del biòleg Jean Rostan, *"És un honor per a una societat sostenir la vida dels seus membres inútils, ineptes i incurables"*.

-Pressió i manipulació

Altre element a tenir en compte és el de la pressió/manipulació que pot exercir-se sobre l'individu en diversos aspectes. Sabut és l'efecte de la analgèsia constant sobre la lucidesa. La analgèsia contínua disminueix la capacitat de pensar, i estem parlant d'unes situacions en les quals es precisaria una major lucidesa.

Altre exemple de la pressió, seria la que sofriria el jubilat davant el cost d'un tractament al que no pot plantar cara. I en aquest cas, l'interès no seria el cessament del sofriment i l'ansietat, encara que la situació en si els generaria amb escreix.

¿És possible que algú pugui dir "la teva vida no deu ser viscuda"? ¿Existeix alguna vida digna de no ser viscuda? ¿Encara que ho determini un comitè "ad hoc"?

Com infermer, la meva missió és cuidar i. posats a fer-lo, prefereixo equivocar-me cap al costat de la vida.

- "Voluntat anticipada"

Un altre problema associat a l'eutanàsia, sorgeix al considerar el anomenat "document de voluntats anticipades". En ell s'estableixen unes condicions per a *la interrupció de tot tractament mèdic en cas d'una futura incompetència per a la presa de decisions del pacient*. Es basen en el dret dels pacients a consentir en el seu tractament, i al mancar d'excepcions, poden dur a greus distorsions en la pràctica mèdica, si els desitjos dels pacients no queden clarament reflectits.

L' Eutanàsia, una bona mort?

per Higini Cosrtès

És un document complex, perquè els termes generals que es redacta pot permetre la malinterpretació o abús per familiars o altres; sobretot perquè es redacten necessàriament un temps abans de la situació en la qual deuen aplicar-se.

A més, poden signar-se des de la completa ignorància de les circumstàncies mèdiques concretes en les quals deurà interpretar-se, o sigui, pels metges, els familiars o el tribunal. És evident que el grau que el "consentiment" que atorguen o neguen estigui "informat" en la realitat és bastant frèvola, fins i tot podria dubtar-se que manifestin l'autonomia del pacient; com a molt, ofereix la possibilitat de triar el tractament que rebrà quan no pugui expressar les seves preferències.

EL PROCÉS DE LA MORT I LES SEVES PORS

Són varis els tanatólegs que afirmen que els pacients senten necessitat d'exposar les seves pors, angoixes i esperances: i que la majoria del personal sanitari no sap com ajudar al malalt terminal. Les seves pròpies pors bloquegen la relació personal. A més, la família, generalment, no sap, ni és capaç de prestar l'ajuda necessària al malalt.

La por, present en l'ésser humà des dels seus orígens -en concret des de la caiguda. "*He sentit la teva remor pel jardí i m'ha agafat por*" (Gn 3:10) es manifesta en totes les situacions noves o compromeses de la vida; i tant més que en la mort, com fita vital. S'han descrit fins a "set pors" associats al procés del morir, són aquestes:

Al procés de l'agonia- La majoria de les persones terminals es pregunten si el fet de morir implica grans sofriments físics o si sentiran pànic o s'atemoriran. Pregunten sobre el que sentiran i el que esdevindrà al seu organisme.

A perdre el control de la situació. La majoria de les malalties terminals torna al pacient més dependent. El pare de família no pot atendre a les necessitats dels seus i la mare de família no pot ajudar-los. El progrés de la malaltia, s'associa a la pèrdua contínua d'independència. Uns altres decidiran per ell sobre les visites, el menjar, els medicaments o la condícia.

Al que esdevindrà als seus després de la seva mort. És una preocupació real: Com les hi arreglaran sense mi? Els meus fills podran continuar els seus estudis? Trobarà treball la meua dona? Qui s'ocuparà de...?

A la por als demés. El poeta Ted Rosenthal, mort de leucèmia, comenta: "*No he sabut mai el que era la por fins que ho he vist en els ulls dels quals em cuidaven*".

A l'aïllament i la solitud. Els pacients, tenen por de morir en solitud. Es basen en la disminució de la freqüència i la durada de les nostres visites, en el nostre llenguatge no verbal per a deduir que la seva companyia no és tan desitjada.

Al desconegut. La perspectiva de la mort fa inevitable la qüestió del més enllà. Què li passa al cos, i a l'ànima? Què succeeix després de la mort?

L' Eutanàsia, una bona mort?

per Higini Cosrtès

Que la seva vida no hagi tingut cap significat. Els últims mesos o dies de vida són, amb freqüència, un temps d'interrogants: Ha tingut sentit la meua vida? És millor el món perquè jo hagi viscut en ell? Quina ha estat la meua contribució al mateix? Si la persona es persuadeix que la seva vida no ha tingut sentit, la mort és encara més temible.

És aquest conjunt de pors, el que l'autor de la carta als Hebreus posa en mans de Jesús, l'alliberador de la mort, mitjançant la seva mort, i el restaurador mitjançant la Resurrecció (Heb. 2:14-15).

La nostra cultura deu elaborar la seva pròpia *ars moriendi*. Sporken, planteja una "ajuda a morir" des de l'acompanyament al malalt i la comprensió de la seva realitat, integrant unes etapes (ignorància, inseguretat, negació implícita, i informació de la veritat) que precedirien a les etapes asenyalades per Kübler-Ross (Negació, Ira, Pacte. Depressió i Acceptació).

Sigui quin sigui el model, la realitat és que l'alternativa social a l'eutanàsia, la trobem en la Unitats de Dolor i Cures Pal·liatives. En elles es realitza un autèntic i eficaç control del dolor mitjançant una relació personal i individualitzada amb personal sanitari adequat, que mitjançant l'acompanyament del malalt i el respecte dels seus drets, contribueix a l'acceptació de la realitat de la mort i no és en va que els primers "hospices" anglesos van tenir el seu origen sota l'impuls d'infermeres i metges cristians.

VISIÓ CRISTIANA DE LA MORT

El cristià està cridat a mirar a la mort cara a cara. *" Així, doncs, ja que els fills tenen en comú la mateixa condició humana, també Jesús va compartir aquesta condició per destituir amb la seva mort el diable, que tenia el domini de la mort, i per alliberar els qui, per por de la mort, estaven condemnats a ser esclaus tota la vida. "* (Heb. 2:14-15), i a veure oberta, per tant, la porta a l'esperança.

Sí, per a uns altres la mort és una "porta al no-res, a la fi, a l'extermini: de fet, aquesta seria la nostra creença si no tinguéssim esperança, *".. La vida de l'home dura com l'herba, la seva florida és com la dels camps; 16 desapareix quan hi passa la ventada i ni es coneix el lloc on era".* (Sal. 103:15-16). *"...Tota carn és herba, i tota la seva glòria com flor del camp..."* (Is. 40:6-8).

Per al creient, és la porta a la salvació plena, a la presència de Crist *"i estar amb Crist, és molt millor..."* (Fil. 1:23). perquè ja està desproveïda dels seus temors i del terror (Heb. 2:15).

Déu és Déu de vida i el Senyor que vivifica. Si a pesar d'això l'home mor, és perquè va abusar de la seva llibertat i això va trastocar la font de la vida i de la llibertat. El resultat va ser la caiguda en esclavitud i mort.

Però Crist ha vençut a la mort, ha ressuscitat, i amb això, ens ha donat vida eterna La resurrecció és el triomf sobre la mort, és la irrupció de la vida nova que aniquilarà tota mort, fins i tot la corporal. La creu de Jesucrist s'entén com el lloc del judici de Déu, on la víctima expiatòria ens ha obtingut el perdó del pecat.

L' Eutanàsia, una bona mort?

per Higini Cosrtès

Per Crist se'ns ha perdonat el pecat i se'ns ha alliberat de la mort, i així com el nostre pecat ens ha sotmès a la mort, el perdó del pecat ens ha alliberat d'ella. És a dir: la derrota del pecat és també victòria sobre la mort.

La mort, per al creient, ha perdut el seu agulló (1 Co. 15:54-57). " *Quan aquest cos corruptible s'haurà revestit d'allò que és incorruptible i aquest cos mortal s'haurà revestit d'immortalitat, llavors es complirà allò que diu l'Escriptura: La victòria ha engolit la mort. Oh mort, on és la teva victòria? On és ara, oh mort, el teu fibló? El fibló de la mort és el pecat, i la força del pecat ve de la Llei. Però donem gràcies a Déu, que ens concedeix la victòria per mitjà de Jesucrist, Senyor nostre*".

" i us serà concedida generosament l'entrada al Regne etern del nostre Senyor i salvador Jesucrist. "(2 P. 1:11).

L'autèntica eu-tanasia (bona mort) s'observa en els exemples que segueixen: La mort per a Pau, consistia a embolicar la botiga en la qual havia viscut com nòmada i partir cap a la casa que Déu havia preparat per a ell (2 Tim. 4:6-8).

El Dr. Lloyd Jones va demanar, ja en el final dels seus dies, que deixessin d'orar per la seva sanitat, i que oressin per una gojosa entrada en el Regne per a ell.

Bach. en el llit de mort, va demanar que li cantessin algun himne mentre partia d'aquest món; la seva esposa i els assistents van començar a cantar-li la coral que pocs dies abans havia escrit: "*Davant el teu tron jo em presento*".

En quina mesura serveix la fe cristiana per a comprendre i afrontar la mort?

El projecte diví condueix a l'eliminació de la mort en l'últim dia. Déu completarà la seva obra. El Déu de la vida imposa la vida.

Des d'aquesta perspectiva bíblica, podem afirmar que la fe cristiana ens ajuda a superar millor la mort que encara patim. Si estem lliures de pecat, tampoc la mort pot reclamar gens de nosaltres. La mort per al cristià és un mer comiat corporal, a la qual se li ha sostret l'amenaça i el terror últims, a l'espera de la resurrecció final i restauració última de tota la creació.

LA POSICIÓ EVANGÈLICA

En la declaració final de "*Els evangèlics i la Vida*"(Segones Jornades de bioètica. Madrid. 2000). en el capítol VI. EL FINAL DE LA VIDA: L'EUTANÀSIA, s'esmenta:

1.- Tota persona té dret a la cura integral fins al moment de la mort, i que aquesta sigui digna. Estem a favor de la cridada eutanàsia passiva, en el sentit d'evitar l' aferrissament terapèutic, produït freqüentment per pressions socials, sentiments de culpabilitat dels familiars i actuació mèdica moguda per l'autoprotecció legal i la rutina.

L' Eutanàsia, una bona mort?

per Higiní Cosrtès

2.- Acceptem també l'ús de medicaments indispensables per a mitigar el dolor en pacients terminals, encara que el seu ús suposi indirectament, sense ser aquest el propòsit, provocar o accelerar la mort del pacient. No obstant això, ens vam mostrar clarament contraris a l'eutanàsia activa i al suïcidi en les seves diferents formes.

3.- Estem convençuts que la pràctica de l'eutanàsia activa, a més de les connotacions ètiques, crea un clima d'angoixosa inseguretat al voltant del pacient (especialment, de l'ancià), que es pot veure desemparat davant situacions de malaltia en les quals precisi el màxim suport i confiança en el seu entorn familiar i sanitari.

4- Com evangèlics o protestants proposem:

-Potenciar l'assistència psicològica i espiritual a l'ancià i al moribund.

-Ajudar a descobrir que el sofriment, una vegada que és inevitable, no és absurd ni estèril, sinó que té un valor pedagògic insubstituïble des del punt de vista existencial. I,

-Potenciar les Unitats de Cures pal·liatives (originalment creades per cristians evangèlics o protestants) i que són un paradigma d'autèntica eutanàsia, "bon morir".

Per al creient la mort no és la fi, és el principi. No és mort, sinó VIDA

"Jo he vingut perquè tinguin vida, i perquè la tinguin en abundància" (Jn. 10:10)

font: Article publicat a [EDIFICACION CRISTIANA](#) en el número 217