

PENSANDO EN CRISTIANO: LA EUTANASIA DE COPITO DE NIEVE.



Hace ya tiempo, Copito de Nieve, ese magnífico gorila blanco, murió. Se le aplicó una eutanasia activa: es decir, se provocó su muerte inexorable para evitar más sufrimiento. En los días siguientes, yo mismo no salía de mi asombro al comprobar la cantidad de cartas al director publicadas en periódicos de gran tirada nacional, solicitando que del mismo modo que se hizo con Copito, se procediera con las personas llegado el caso.

Tal vez sea la consecuencia social de haber perdido el referente cristiano del enorme valor de la vida humana. En las páginas de la Biblia nos encontramos con un Dios personal, quien dice ser el creador de cada cual (*Gén. 1:2, Is. 44:2*) y quien ha puesto su imagen y semejanza en las mujeres y en los hombres y a quien pertenece la vida. Por eso el ser humano tiene tanto valor en el conjunto de la creación. Al hombre le fue otorgado un papel especial y regente sobre la creación (*Salmo 8*). Cómo lo hemos venido ejerciendo es otro tema del que habría que hablar largo y tendido, pero en definitiva, la vida humana es preciosa, es un fabuloso don de Dios que está en Sus manos y que hemos de cuidar.

No obstante, cuando la enfermedad incurable aparece, ya sea que llegue o no a su fase terminal y avanza corroyendo los diferentes aspectos de nuestra existencia y por ende la de los que nos rodean, no es fácil que nuestras creencias mantengan el mismo brillo. Es el valle de sombra y de muerte (*Salmo 23:4*) Los hombres somos seres mortales. Para el cristiano, la muerte consiste en soltar amarras y poner rumbo a otro puerto en el que nos espera Cristo. Para Pablo, muchísimo mejor (*Filipenses 1:23*) Pero las últimas esquinas de nuestra vida terrenal pueden ser difíciles de doblar. Y no todos comparten la fe.

Desde hace lustros, con razón, se viene hablando del derecho a tener una muerte digna ante situaciones terminales o irreversibles. Y la medicina actual ha de procurar que, llegado el momento, el paciente muera en paz y no lanzarnos ciegos, desde el pedestal médico y sanitario, a poner en marcha todos los recursos por prolongar agonías, añadiendo si cabe más dolor al paciente que se despidе sin duda médica alguna, de su estancia terrenal; hay que evitar el encarnizamiento terapéutico, y cuidar a los pacientes y a los suyos hasta que se doble la última de dichas esquinas. La cuestión es si se está haciendo adecuadamente. Puede ser útil la existencia del documento legal de voluntades anticipadas, que impediría dicho encarnizamiento.

Sin embargo ante una eutanasia activa, recordamos casos extremos como el de Ramón Sampedro o el de Reginald Crew, un paciente inglés de 74 años de edad con una enfermedad degenerativa irreversible, que se suicidó mediante la ingestión de una combinación de fármacos que le proporcionó un médico de la asociación *Dignitas*. Dado que esta práctica es ilegal en el Reino Unido, el paciente se trasladó a Zurich para consumar su suicidio. (En Suiza existe tolerancia para el suicidio asistido practicado por “motivos humanitarios”) (1). Hablar de eutanasia es poner

sobre la mesa un debate ético, moral, legislativo, sanitario y social que está lejos de estar cerrado para los propios especialistas. Eutanasia activa, pasiva, voluntaria, involuntaria, ortotanasia, distanasia...danzan en un auténtico “baile de las tanasias” en ocasiones más confusor que esclarecedor para legos en la materia. (2)

Pero resumiendo mucho hay quien la define como “*procurar la muerte del otro por su bien...*” (2). Este es el asunto que nos pone en una encrucijada como cristianos. Ser el protagonista y administrador de la vida humana no es lo mismo que erigirse en el último señor de la misma. Los que conocemos al Dios de la Biblia no podremos colaborar en el suicidio ajeno o aplicar una eutanasia activa. De la mano del amor a Dios, nuestro amor al prójimo nos llevará a estar a su lado cuando nos pida morir, porque muchas veces lo que se pide de verdad es el vivir de otro modo. Aliviando su sufrimiento y dando apoyo a los que le rodean. En equipo.

Por cierto que las carencias institucionales y públicas son notorias, debiendo existir una red mucho mayor de personal y unidades de apoyo profesional. (Será que la muerte, que es parte de la vida, sigue siendo tabú en nuestro medio y entre nuestros políticos y gestores.) El hecho de que el paciente no esté sólo en esta fase es clave y esto no sólo es una cuestión relegada a los expertos. Todos podemos consolar con nuestra compañía. Y si hemos creído en Cristo, experimentar la mejor de las compañías: la Suya, que ilumina las sombras de nuestra noche final. Recuerdo una de las últimas veces en las que vi a Juan Solé, antiguo director de la revista Edificación Cristiana, quien lleno de esperanza frente a un proceso irreversible y sin perder su sonrisa, en sus últimos días me dijo algo así como: *Estoy en el valle de sombra y de muerte, pero el Señor pasó por aquí antes y me lleva de la mano ...*

(Publicado en Edificación Cristiana)

(1) Tomás-Valiente Lanuza, Tomás.

La regulación de la eutanasia voluntaria en el ordenamiento jurídico español y en el derecho comparado.

Humanitas. Humanidades médicas, nº 1, pag. 42

(2) Gascón Abellán, Marina.

¿De qué estamos hablando cuando hablamos de eutanasia? *Humanitas. Humanidades médicas, nº 1, pag. 11, citando a F. Abel*

Lectura recomendada:

La muerte. Dolor sufrimiento y eutanasia. Una visión cristiana.

Higinio Cortés, Pablo Wickham y Pablo Martínez

Cuadernos de la Alianza Evangélica Española. Ética Pastoral

Orlando Enríquez. Médico de Familia.