

DERECHO A LA VIDA Y DERECHO A LA SALUD: LA CUESTIÓN DE LA EUTANASIA

por Lorenzo Peña

Cada uno de nosotros está vinculado a la sociedad por un compromiso mutuo, al que convencional e impropriamente se llama ‘pacto social’. Es un acuerdo tácito que une a cada uno con la colectividad en la cual vive y al cual vamos adhiriéndonos a lo largo de nuestra niñez, juventud y edad adulta, en la medida en que vamos siendo conscientes de en qué sociedad vivimos, vamos aceptando beneficios que obtenemos de nuestra participación en esa sociedad y que han sido posibles por el esfuerzo de los demás y de las generaciones precedentes y, correlativamente, vamos asumiendo unas obligaciones correspondientes.

Nuestra principal obligación es la de contribuir al bien común. Nuestro principal derecho el de participar en ese bien común.

La participación de cada uno en el bien común consiste en obtener dos cosas: unos medios para alcanzar el bienestar y un margen de opción individual para escoger la propia vida. De ahí que haya dos grupos de derechos: derechos de bienestar y derechos de libertad.

Aunque se dan muchas conexiones entre unos y otros, son diferentes. Principalmente los de bienestar demandan, correlativamente, que la sociedad nos ayude, nos aporte algo positivo; y ese deber correlativo pesará sobre la sociedad en su conjunto (o sea, sobre el gobierno u otros poderes públicos que la representan) o sobre personas privadas, sean individuales o colectivas. A quién incumba el deber en cada caso es otro asunto. ¿De qué ayuda se trata? De la ayuda que obtenemos cuando nos proporcionan un puesto de trabajo, y una remuneración por el mismo, unas facilidades para tener una vivienda, unas prestaciones sociales, unos recursos asequibles para cuidar nuestra salud, para tener movilidad, y así sucesivamente.

Lo que importa recalcar es que, si a los demás se les imponen deberes positivos de ayuda para que podamos alcanzar un grado de bienestar, entonces no somos libres de desperdiciar esa ayuda. Si lo fuéramos, entonces se impondría a otros una obligación de ayudarnos a dilapidar los recursos sociales, a malgastar el esfuerzo colectivo de la sociedad. Así que, dígame o no se diga, los derechos de bienestar son unidireccionales, y en alguna medida comportan el deber de utilizar la ayuda que se nos presta o de no desperdiciarla. Hay derecho al trabajo, no a la holganza. Hay derecho a la salud, no a la enfermedad. Hay derecho a la vivienda, no al vagabundeo voluntario.

Por el contrario, los derechos de libertad esencialmente involucran deberes ajenos de mera abstención. No imponen a otros obligaciones de dar ni de hacer (salvo marginal y derivativamente en ciertos casos); por lo cual, como nada recibimos para ejercerlos, somos libres de ejercerlos o no, y de ejercerlos en un sentido o en el opuesto.

Si el bienestar se cifra en el sustento, en el trabajo, en la salud, en la vivienda y, en suma, en medios de vida, la libertad se cifra en la vida misma. La vida de cada uno, su mero vivir, es ese reducto radicalmente singular, muy suyo, en el cual cada individuo tiene soberanía y decisión. Se es libre en la medida en que se es libre de vivir o no vivir, y de vivir así o de otro modo (respetando, eso sí, los deberes dimanantes de las reglas sociales preservadoras del bienestar y la obligación de no malgastar el auxilio ajeno para nuestro propio bienestar).

Cuando el mero hecho de vivir o no vivir no se puede ejercer libremente; cuando la opción por un modo de vida propio está sujeta a restricciones que no sean imprescindibles para salvaguardar el pacto social; cuando eso sucede, y en la medida en que sucede, no hay libertad.

La libertad de vivir comporta la libertad de no-vivir, igual que la de andar implica la de abstenerse de andar. No hay libertad de estar sano, ni de trabajar. No son derechos de libertad, sino de bienestar, que comportan cierto grado de obligación de beneficiarse de ellos.

Mas no hay razón alguna para que el derecho a la vida sea un derecho de bienestar y no de libertad. Si es un derecho-deber, si tenemos no sólo derecho a vivir sino obligación de vivir (o, lo que es lo mismo, carecemos del derecho a no-vivir), entonces se nos rehúsa la libertad más básica; seremos libres en lo accidental, no en lo esencial, no en la vida.

Hay otro motivo por el cual la libertad de vivir implica la libertad de vivir y no-vivir —o, más concretamente, la de vivir y morir—, a saber: la muerte es parte de la vida. Vivir es vivir y morir. La muerte no es un instante de duración nula, antes del cual habría vida y después no; es un proceso, que en verdad empieza con nuestro nacimiento y se va incrementando después. Vivir es también ir dejando de vivir. La libertad de vivir es libertad de vivir muriendo. La opción por la muerte es una opción vital; no es la mera opción por la no-vida, sino la opción por un final de vida determinado, con un ritmo determinado, lo cual se subsume en la libertad de vivir, en la libre opción del modo de vida propio.

La eutanasia, buena muerte, es en realidad buena vida. Privarnos del derecho a la eutanasia es privarnos de esa buena vida que podemos escoger por un motivo fundado. Esa buena muerte es un final de vida menos doloroso, menos desesperado, menos inhumano.

Se habla de muerte digna. En realidad es vida digna. Optar por la eutanasia es justamente optar por un resto de vida en dignidad, en sosiego, en calma, sin dolor, sin ansiedad, sin convulsión, sin postración, sin caer en el sin-sentido, en el sufrimiento para nada, en la prolongación del mal que padecemos sin perspectiva alguna de que sea un medio para un fin razonable.

La prohibición de la eutanasia, de la muerte digna o indolora, es la privación de libertad de vivir, de una vida digna, de una opción libre por un final de vida con un ritmo concorde con nuestras pautas personales de dignidad de la vida.

Reclamar el derecho a la eutanasia, a la muerte digna, es reclamar que se nos deje ser libres en nuestras vidas. Es exigir la libertad de vivir; es sostener que la vida es un derecho de libertad.

Naturalmente esa libertad tiene sus límites, como cualquier otra, como la de expresión, la de asociación, la de residencia; límites que se derivan no sólo de los derechos de los demás, sino de los de nuestro propio yo futuro (deberes para con uno mismo). Justamente el derecho

a la eutanasia empieza cuando ese yo futuro no puede razonablemente reclamarnos nada. Tal es el caso, p.ej., de un enfermo terminal, aunque no es el único.

La libertad de vivir o no vivir no comporta una ilimitada libertad de suicidarse; no implica el derecho a quitarse la vida por un capricho o por una razón baladí, porque eso significaría atentar a los derechos de otros (nuestros familiares y allegados) y de nuestro propio yo futuro.

Todo el escándalo montado por la reacción acerca de las sedaciones del hospital Severo Ochoa de Madrid revela bien a las claras la orientación profundamente anti-liberal, la orientación servil de esos sectores reaccionarios, que se oponen a la libertad de vivir (de vivir o no-vivir). No es que la limiten por límites razonables, sino que la anulan y la rehusan.

Pero lamentablemente en España no hay libertad de vivir ni está planteado su reconocimiento legal (aunque la demanda social es abrumadoramente favorable).

Ahora bien, ese escándalo, ese acoso contra el magnífico y abnegado equipo de profesionales de la salud del Hospital Ochoa que encabeza el Dr. Luis Montes, revela un deseo no ya de que siga rehusándonos la libertad de vivir, sino algo incluso más elemental: que se nos quiere quitar la libertad de no sufrir.

Porque los casos de las sedaciones no son casos de eutanasia, ni activa ni pasiva. Sedar a alguien es inducirle un estado de no-percepción (o disminuir su grado de percepción por debajo de cierto umbral) de manera que se evite el dolor u otro padecimiento (como pueden ser la asfixia o la ansiedad).

Esa no-percepción ¿puede influir indirectamente en el tiempo de la finalización de la vida? Si en algún caso tiene eso lugar, está claro que no es la sedación lo que produce muerte, sino que la muerte la ha producido la enfermedad; la sedación habrá determinado meramente el momento de la muerte, o habrá acelerado esa muerte que se estaba produciendo; o sea, habrá modulado esa muerte. Modular no es causar.

Imaginemos que un terremoto destruye un edificio y causa su hundimiento, y que ese hundimiento se está ya produciendo, o empezando a producir (es lo mismo, porque lo que se está empezando a producir ya se está produciendo); por motivos de seguridad, los bomberos aceleran el hundimiento en un momento en que se ha logrado que no haya personas en los alrededores, no sea que se acabe de desmoronar cuando no se puede seguir garantizando esa evacuación. ¿Han causado los bomberos el hundimiento? No, lo ha causado el terremoto. Los bomberos causan sólo una modalidad del hundimiento, un plazo, un tiempo, un *cuándo* y un *cómo*.

Ejemplos similares pueden darse muchos en los que un efecto es causado por una causa pero interviene en la causación un factor extrínseco para desviar, modular o acelerar la acción causal, sin por ello suplantar a la relación causa-efecto.

Si al autor de estas líneas, en el momento en que las escribe, le administran una sedación, por fuerte que sea, no le producirá efecto letal alguno, porque la sedación no mata ni puede causar muerte. (No desconozco que cualquier producto en cierta dosis puede causar la muerte, incluso el jugo de zanahoria o el agua; casos ha habido; pero no estamos hablando de eso, porque ya no se hablaría de sedaciones).

Luego acusar al Dr. Luis Montes y a sus meritorios colaboradores de haber causado la muerte de pacientes —porque les han proporcionado medios para no sufrir, para no acabar sus

días convulsionados y retorcidos de dolor y en la angustia y la desesperación— es decir que lo que, a lo sumo, puede determinar el *cómo* o el *cuándo* de un hecho constituye la causa de ese hecho.

La reacción es poco estudiosa y tiende a la ignorancia y a la superficialidad. Me temo que mis argumentos metafísicos no los van ni a entender ni a querer entender. Mas a mis lectores imparciales que deseen ahondar en el tema, les indico en la bibliografía de este suelto unas referencias donde he tratado el asunto con mayor detalle.

Reproduzco ahora una nota de solidaridad con el equipo del Dr. Luis Montes del Hospital de Leganés, exhortando a todos mis lectores a sumarse a ella y a manifestar su solidaridad con el Dr. Luis Montes.

NOTA: SE SOLICITAN MENSAJES DE SOLIDARIDAD

En marzo se cumplen dos años del caso Lamela/Leganés.

Entre otros actos previstos se recogen firmas por el siguiente lema:

**Por la defensa de la sanidad pública; POR EL DERECHO A
UNA MUERTE DIGNA Y POR LA DEFENSA DEL HOSPITAL
SEVERO OCHOA**

Lector, mande, si lo considera oportuno, su apoyo a esas reivindicaciones (indicando su nombre y sus dos apellidos, su DNI y su profesión) al siguiente buzón de email:

ochoasevero@gmail.com

Referencias bibliográficas

- Lorenzo Peña y Txetxu Ausín, «Libertad de vivir», *Isegoría*, Nº 27 (Madrid, 2002), pp. 131-149. ISSN 1130-2097.
- Lorenzo Peña y Txetxu Ausín, «Derecho a la vida y eutanasia: ¿acortar la vida o acortar la muerte?», *Anuario de Filosofía del Derecho* XV (1998), pp. 13-30, ISSN 0518-0872.
- Lorenzo Peña, «Le paradoxe de l'être mourant chez St Augustin et chez Leibniz», en *La vie et la mort*, comp par M. Vadée. Poitiers: Societé Poitevine de philosophie, 1996, pp. 287-289. ISBN 2-9508689-0-8.
- Lorenzo Peña, «La fundamentación jurídico-filosófica de los derechos de bienestar», en *Los derechos positivos: Las demandas justas de acciones y prestaciones*, ed. por Lorenzo Peña y Txetxu Ausín. México/Madrid: Plaza y Valdés, 2006 (monografía de *Theoria cum praxi*). ISBN 10: 84-934395-5-X; ISBN 13: 978-84-934395-5-2.
- Lorenzo Peña, «Las causas de justificación jurídico-penal en el ámbito sanitario», <<http://jurid.net/lp/ms/>>.