

LAS RELIGIONES FRENTE A LA EUTANASIA

♦ Courtney S. Campbell

Los progresos tecnológicos que permiten prolongar la vida y controlar el momento de la muerte plantean graves dilemas morales. ¿Qué dicen las religiones?

La enseñanza de Buda en la Parábola de la Semilla de Mostaza es válida para todas las culturas: todos los seres humanos sin excepción han de morir. Acogida después de la muerte de su hijo, una mujer procura consuelo dirigiéndose a Buda. Antes de responder a sus preguntas, éste le dice que debe recoger una semilla de mostaza en cada casa que no haya sido afectada por la muerte. La mujer recorre su pueblo sin conseguir una sola semilla. De regreso junto a Buda, entiende que todos los seres vivos estamos destinados a morir.

♦ Profesor de filosofía, Universidad del estado de Oregón, Estados Unidos

La muerte es una característica que define la naturaleza humana. No obstante, si bien la muerte sigue escapando al control humano, el proceso que conduce a ella depende cada vez más de tecnologías médicas. Algunas de esas tecnologías —transplantes de órganos, respiración artificial, antibióticos, sondas de alimentación— logran retardar la muerte. Otras podrían acelerarla. Hoy día, en momentos en que numerosas personas y sus familiares se encuentran ante ese dilema y muchos países revisan su legislación en la materia, las tradiciones y los valores religiosos pueden ofrecer, si no soluciones, al menos una orientación.

Históricamente, las religiones han tra-

tado de adueñarse de la muerte mediante ritos de conmemoración y han insistido en que la muerte da sentido a nuestra condición mortal. A menudo perciben la agonía como una invitación al examen de conciencia y un momento decisivo del desarrollo espiritual del individuo.

Las grandes tradiciones religiosas tienen en principio una fuerte predisposición a favor de la preservación de la vida, aunque los motivos de esa convicción pueden variar. Consideremos en primer lugar las tres grandes religiones monoteístas con influencia mundial: el judaísmo, el cristianismo y el islam, que abordan los problemas éticos del fin de la vida desde una perspectiva común. Centran su reflexión en torno a tres ►

En ciertas situaciones retardar la muerte compromete otro valor esencial, la calidad de vida.



© Valérie Winkler/Rapho, Paris

► grandes principios: Dios es soberano; el hombre es su representante; el yo individual es esencial.

El principio de un Dios soberano significa que la vida y el cuerpo han sido creados por Dios y han de volver a El. Debemos nuestra existencia a un Dios benévolo que nos ha dado el ser. Por consiguiente, los momentos fundamentales de la vida humana, como el nacimiento y la muerte, tienen una connotación divina. Esta concepción tiene consecuencias importantes en las decisiones sobre la vida y la muerte. Confíere un carácter sagrado a la vida humana, lo que justifica el afán de preservarla recurriendo a todas las tecnologías médicas disponibles. Pero también significa que en definitiva corresponde a Dios decidir sobre nuestro tránsito hacia la muerte. Los seres humanos deben tener buen cuidado de no traspasar estos límites, de no “jugar a ser dioses” con la vida y la muerte.

El ser humano, agente divino

El hombre es el representante de Dios: ese segundo principio hace de los seres humanos “agentes de Dios” llamados a realizar los designios divinos en la Tierra, pero también a adoptar decisiones de las que son responsables: sus acciones favorecen u obstaculizan la voluntad divina. Además, como subrayan las enseñanzas del islam, somos depositarios y administradores de nuestros cuerpos. Dios nos ha dado, pues, la capacidad y la responsabilidad de decidir acerca de un tratamiento que ponga término a la vida, la nuestra o la de un ser querido.

En realidad, salvo contadas excepciones, las principales tradiciones religiosas monoteístas han rechazado la doctrina del “vitalismo”, según la cual la vida biológica ha de preservarse a toda costa y empleando todas las tecnologías disponibles. Se estima que esa doctrina es teológicamente errada pues subordina la voluntad y los designios divinos a las terapias médicas: la tecnología substituye a Dios.

La dignidad de la persona, ligada a la noción de “yo individual”, es otro valor esencial de las tradiciones religiosas occidentales. El pensamiento judío y el cristiano expresan esa idea mediante la fórmula “Dios creó el hombre a su imagen y semejanza”. La teología islámica no utiliza ese lenguaje, pero reafirma el valor esencial de la persona humana. El “yo religioso” está constituido por la razón, la libertad y la capacidad de decisión de la persona, pero también implica las relaciones con los demás (con los seres queridos, por ejemplo) y la integridad física. Esos rasgos confirman la responsabilidad humana en la forma de poner término a la existencia, entre ellas el rechazo de terapias médicas para prolongar la vida sin ningún beneficio real para la per-

sona. En otros términos, preservar la vida no es un bien absoluto en sí: la vida es un bien que abre la posibilidad de alcanzar aquellos valores más elevados que constituyen el “yo religioso”.

De los parámetros morales definidos por esos tres valores (Dios soberano, el ser humano como agente divino y el yo individual), se desprende que un paciente puede resolver prescindir de la prolongación artificial de la vida. Un médico puede también autorizarlo a morir cuando prolongar la vida (por medios tecnológicos) atenta contra la dignidad de la persona –si altera su razón, vulnera su libertad o afecta a su integridad

Las principales tradiciones religiosas monoteístas han rechazado la doctrina del “vitalismo”, según la cual la vida biológica ha de preservarse a toda costa y empleando todas las tecnologías disponibles.

física o a sus relaciones con los demás. Existen desde luego diferencias entre las tradiciones religiosas, en particular en el orden de prioridades. Los judíos ortodoxos insisten en el carácter sagrado de la vida (que se refleja en la integridad física). Ello se traduce en un mayor recurso a las tecnologías que prolongan la vida, mientras que para los católicos, la prioridad es la capacidad del individuo de mantener relaciones huma-

nas. Las religiones monoteístas también han reflexionado sobre la legalización de la asistencia médica para acelerar la muerte mediante la prescripción de un tratamiento letal a un paciente en fase terminal. Los argumentos favorables a la asistencia médica para que una persona se quite la vida han tenido que vencer una prohibición profundamente arraigada contra el suicidio. Por diversas razones, el suicidio es un pecado en esas tres tradiciones: atenta contra la naturaleza y la dignidad personal (el “yo religioso”), perjudica a la comunidad y vulnera la soberanía de Dios. Un facultativo que ayuda al suicidio puede ser considerado cómplice de ese acto y traidor al juramento sagrado de curar.

Sin embargo, algunas corrientes del cristianismo protestante y del judaísmo reformado esgrimen otros argumentos. Enfrentado a la fase terminal de una enfermedad, un individuo tiene derecho a decidir quitarse la vida y los que lo rodean (o su familia) pueden estar de acuerdo. Esos argumentos hacen hincapié en la dignidad del individuo libre de sus actos, lo que jus-

tifica, desde un punto de vista político y filosófico, la autodeterminación y la posibilidad de elegir el momento, la circunstancias y la forma en que uno morirá. Por eso, puede considerarse lícito que un médico acelere la muerte prescribiendo o incluso administrando una sustancia letal. Sin embargo, nunca deberá obligárseles a hacerlo.

Numerosas comunidades religiosas se han opuesto a la legalización de la eutanasia médica. El rechazo más vigoroso fue el de la Iglesia Católica. Para el papa Juan Pablo II, la eutanasia ilustra la “cultura de la muerte” de las sociedades occidentales y es la manifestación de una ideología social que renuncia a proteger la vida, apoya la liberalización del aborto, la pena de muerte y las guerras incesantes. Además, muchos creyentes se inquietan por los pacientes que se encuentran en una situación vulnerable y que, al no poder sufragar un tratamiento oneroso, podrían ser forzados a aceptar la eutanasia. También les preocupa el impacto en la deontología médica. El islam, por ejemplo, insiste en el compromiso del médico y en su obligación de curar. La eutanasia desvirtuaría esta función sagrada.

No obstante, tanto en la tradición judía como en la cristiana, algunos teólogos, por cierto poco numerosos, no ven en la eutanasia una negación de valores religiosos, sino la culminación de virtudes como la compasión, la misericordia y el amor. Al asociar esos valores al respeto de la autodeterminación, encuentran el modo de tolerar la eutanasia como último recurso.

La dimensión ética del “bien morir”

Para morir bien, afirman los maestros orientales, hay que vivir bien. La visión de las tradiciones religiosas y filosóficas orientales ha ejercido una influencia decisiva en la conciencia universal de los cuidados que deben prestarse a quienes van a morir. La labor pionera de la doctora suizo-americana Elisabeth Kubler-Ross en la evaluación de la experiencia de los pacientes que agonizan en los hospitales occidentales se inspira en las nociones del hinduismo sobre el “bien morir” y las “etapas” de la vida. Los valores budistas de compasión, de no violencia y de sufrimiento también han influido en los planteamientos éticos de la medicina occidental. En esas tradiciones orientales, la dimensión ética de la decisión de poner término a la existencia obedece a dos grandes principios: la liberación y el *ahimsa* (la no violencia).

En el hinduismo y el budismo, el ser humano está atrapado en el ciclo sin fin del renacimiento y la reencarnación (*karma-samsara*). La finalidad de la vida mortal es distanciarse del mundo material, que culmina cuando el verdadero yo se libera de la pare-



© Valérie Winckler/Rapho, París

Para el hinduismo y el budismo, está permitido abreviar la vida cuando el sufrimiento hace perder la lucidez al moribundo.

ja cuerpo-mente. Para vivir bien y morir bien debemos ser conscientes en todo momento de la vía que lleva a la liberación.

En ambas tradiciones, todos los seres vivos son manifestaciones de las leyes del renacimiento kármico. Para cumplir esas leyes, debemos preservar la vida y no infligir daño alguno a las criaturas vivientes. Los actos que destruyen la vida son condenados moralmente en virtud del principio de *ahimsa*, equivalente conceptual del carácter sagrado de la vida en la tradición occidental. Las más de las veces, el *ahimsa* implica un imperativo moral de preservación de la vida. Sin embargo, admite cierta flexibilidad ética que abre la posibilidad de desear un tratamiento o de buscar ayuda para acelerar la muerte.

Es importante entender que, como regla general, tanto el hinduismo como el budismo se oponen al suicidio. Sin embargo, en ambas tradiciones se hace una distinción entre las razones egoístas (o autodestructoras) y las motivaciones altruistas (o misericordiosas) que pueden conducir a ese acto. Suicidarse por la muerte de un hijo o por dificultades económicas (razones egoístas) es un acto moralmente reprensible que refleja la ignorancia sobre la naturaleza de la vida y del destino humano. En vez de alcanzar la meta espiritual última de la liberación, la persona permanecerá atrapada en el ciclo *kármico* de vida-muerte-renacimiento. Los que ayudan a ese suicidio se exponen también al castigo kármico por

haber violado el principio de *ahimsa*.

Pero la situación es muy diferente si el individuo busca la muerte por motivos espirituales, que son básicamente de dos tipos. El primero tiene que ver con la compasión: la preocupación del agonizante por el bienestar de los demás puede considerarse un signo de elevación espiritual. Una persona puede decidir la interrupción de un tratamiento para no imponer la pesada carga de su cuidado a la familia o los amigos, o para evitar a sus seres queridos la angustia emocional o económica de una agonía prolongada.

El dolor o el letargo pueden oscurecer un estado de conciencia que tanto los hindúes como los budistas consideran indispensable en el instante de la muerte para un renacimiento favorable.

La meta espiritual de la liberación puede ser también una justificación ética para acelerar la muerte. Cuando el sufrimiento físico impide el dominio de sí y hace perder la lucidez, está permitido abreviar la vida. El dolor o el letargo pueden oscurecer un estado de conciencia que tanto los hindúes como los budistas consideran indispensable en el instante de la muerte para

un renacimiento favorable. El sufrimiento extremo puede también agudizar la conciencia de lo material (el estado físico) a tal punto que impida proseguir la meta de la liberación.

Este tipo de razonamiento -la primacía de los fines espirituales de liberación o de compasión frente a la preservación de la vida- se aplican a la eutanasia médica por inyección o administración de una droga letal. Los eruditos hindúes y budistas han encontrado en sus tradiciones una justificación para esta eutanasia llamada "activa", al ver la muerte como una liberación, como la culminación de la vida al separarse del mundo material. Luego avanzan un paso más al vincular la compasión: "compórtate con los demás como quisieras que se comportaran contigo". La eutanasia puede considerarse entonces como un acto de compasión o una "muerte misericordiosa" para el moribundo que lucha por cumplir el objetivo más elevado del destino humano, la liberación.

Sin embargo, la eutanasia plantea un problema moral si la droga administrada hace que el paciente pierda la conciencia o le impide vivir plenamente el momento de su agonía. El moribundo se hallaría así inconsciente en el momento preciso en que debería ser más receptivo a las enseñanzas espirituales y a su significado. Por ese motivo, otras formas de provocar la muerte son preferibles desde el punto de vista moral y religioso. ■