
La vida: ¿DERECHO O PRIVILEGIO?

Por CLAUDIA I. LÓPEZ DE VILLAVICENCIO HERNÁNDEZ

Las emergencias sanitarias tienden a revelar lo que hay en lo profundo de la sociedad. Ayuda o abandono del débil, en una pandemia como la que nos afecta, no hay una opción intermedia. Así, las “Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en situación excepcional de crisis por pandemia COVID19 en las unidades de cuidados intensivos” de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias, prevé, ante el desequilibrio entre necesidad clínica y medios disponibles, dar cuidado, no al primero en llegar, sino siguiendo, entre otros criterios, el del “valor social”¹. Es decir: si eres un anciano, puedes haber pasado la vida cuidando de otros, pero ahora no eres útil, se te niega el soporte vital reservándolo para alguien “mejor”. Esto es solo un ejemplo, una evidencia de cuán profundamente se ha infiltrado a nivel mundial el utilitarismo. ¿Es que una persona no vale por sí misma, sino por lo que “aporta”? Así, circularon por las redes testimonios desgarradores de familiares de las víctimas de esa política, que pedían ayuda ante la experiencia y la perspectiva de verlos padecer y morir por no cumplir determinados estándares arbitrarios.

¿Cómo es eso ético? ¿Cómo eso respeta la dignidad de la persona humana?

No es, ni remotamente, el único incidente en el que se está descartando a los débiles y enfermos en la sociedad. El llamado aborto eugenésico tiene amplísima difusión a nivel mundial, y muchos de los preocupados por una mayor inclusión eligen ignorar la “elimina-

ción” de fetos “defectuosos”, aunque la ciencia asegure que estos están tan vivos y son tan humanos como cualquiera de nosotros, e incluso puedan ser mayores en edad y desarrollo, contando a partir de la fecundación, que ciertos recién nacidos prematuros.

Era de esperar que comenzara a extenderse esa práctica a la vida postnatal; el nacimiento, después de todo, no implica modificación anatómica alguna. En Holanda, desde 2005, se formalizó el Protocolo de Gröningen, según el cual no se pueden levantar cargos contra médicos que practiquen el infanticidio en determinadas circunstancias.

En Bélgica, según el estudio *Health Care professionals' attitudes towards termination of pregnancy at viable stage*, publicado en agosto, 93,6% de los médicos

encuestados aprueban que a los recién nacidos con afecciones graves no letales se les administre medicación con intención explícita de terminar su vida, e incluso se demandan cambios legislativos a tal efecto.²

Ha surgido en la legalidad, incluso en la medicina, la tendencia de desproteger a los más débiles o, al menos, a invitarlos a no ser un “estorbo”. Pareciera que la vida ya no es un derecho humano, sino el privilegio de los afortunados y perfectos. De nuevo se declara la ley del más fuerte. Después de todo, ¿por qué la sociedad habría de gastar recursos en los más débiles cuando puede deshacerse de ellos?

Esos países no colindan con el nuestro. Las autoridades sanitarias de nuestro país no reportan cifras de enfermos que desafíen, por el momento, las capacidades reales de tratarlos. En Cuba, la solidaridad parece ser característica en toda la población. Sin embargo, ¿podemos realmente asegurar que, de darse el caso, seríamos más justos?

¿Comprendemos, siquiera, el defecto en esa forma de distribución de los recursos?

En nuestro país, más que en los países desarrollados, las condiciones económicas hacen mella en el sentir de la población. El utilitarismo se ha infiltrado en nuestra forma de pensar de modos que a veces no percibimos. Comenzando por el ámbito académico. Véase solamente la cantidad de terminaciones del embarazo que se realizan, a veces con considerable presión sobre la madre por parte del personal de salud (preocupado por las estadísticas, más que por

Es en la educación
en la vida, en la
formación de
una verdadera
cultura de la
vida, en donde
encontraremos
el respeto que
se debe a los
vulnerables

el más débil de los pacientes), por causa eugenésica.

Por ilustrarlo con otro ejemplo: en 2016 *Juventud Rebelde* publicó un artículo titulado *Eutanasia: ¿utopía o necesidad?*, donde se sugería, de manera subrepticia, los posibles motivos para la eliminación de personas en agonía³. Tan compasivo como eso suena, por un lado, ¿cuántos casos existen realmente en los que no se pueda manejar el dolor de otra manera? Para ellos, ¿la ciencia no debería enfocarse en hallar mejores analgésicos, en lugar de presentar “mejores” formas de matar?

Entonces ¿por qué abordar el tema de la eutanasia en situación de agonía, como si toda caridad que se pudiera ofrecer, fuera la muerte? Y ¿no se interpretará libremente el término “agonía”, pronto incluyendo a aquellos que no nos parezcan merecer tantos recursos “gastados” en ellos? ¿Los ancianos? ¿Los discapacitados? ¿Los enfermos de múltiples patologías o de aquellas más graves?

Conociendo el fenómeno, tan común en nuestro país, aunque no precisamente legal, en que los ancianos sin familia intercambian sus viviendas por cuidados en su vejez, ¿cuántos de ellos serán sacrificados en nombre de una agonía cada vez más relativa, a menudo psicológica? ¿En cuántos, el “deseo de morir” será provocado más o menos deliberadamente por sus cuidadores a través de la soledad, de malos tratos, de hacerlos sentir como un estorbo?

La respuesta de muchas personas, apreciable en los comentarios al artículo, demuestra una falta de preparación para lidiar con tales dilemas éticos, que no augura un tratamiento maduro de los mismos. Numerosos testimonios desgarradores se referían al enfermo, pero también (a veces predominantemente), al sacrificio de los familiares, y apoyaban la eutanasia hasta demandar que se llevara la

solicitud de su legalización a la Asamblea Nacional. En contraste, solo una persona en la primera página fue capaz de señalar lo evidente: que la falta de demanda de eutanasia por parte de las personalidades, sugiere que cuando las personas son bien atendidas, no desean morir⁴. Esa atención incluye la disponibilidad de recursos materiales, por ejemplo, de medicamentos suficientes, pero también inmateriales: el enfermo necesita ser valorado y amado, además de atendido en virtud de ese mismo amor (y no por obligación, aunque los cuidados, los merece, en cualquier caso). El enfermo tiene necesidades físicas, y también psicológicas y espirituales. En ese sentido, los cristianos tendrán la ventaja de hallar un sentido a su dolor.

En el microcosmos que constituye la familia, no se pueden negar los sufrimientos del pobre y el gasto económico que representa para él la atención del vulnerable, en situaciones económicas a veces desesperadas, ni tampoco se pretende “obligar a quien apenas puede sostenerse a sí mismo, a cargar con más responsabilidad”. De la misma manera, a nivel de nación, no se trata de negar ingenuamente la precariedad de las condiciones existentes para lidiar con esta pandemia, o con tantas otras emergencias, ni de poner escrúpulos inútiles que sobrecarguen la conciencia del personal de salud.

Pero ¿qué hacemos entonces con el abuelo? ¿Con el discapacitado? ¿Con el gravemente enfermo? Puesto que “el hombre (...) existe como fin en sí mismo y no sólo como medio para cualesquiera usos de esta o aquella voluntad”⁵, “Dígame hombre, y ya se dicen todos los derechos”⁶. El ser humano debe ser tratado con todo respeto, sea o no conveniente para la socie-



dad u otra persona. Eso se aplica a ti, como al otro, y sí, también al enfermo de coronavirus, al anciano, al discapacitado, al feto que no “viene” sino que ya está aquí. Todos ellos, dependientes en mayor o menor medida. Y es que todos somos dependientes en algún momento de nuestras vidas. La vida humana es lo primero a salvaguardar, el primer Derecho Humano. Esto no es relativo. En un mundo civilizado debería ser impensable actuar como si el ser humano fuera desechable.

Está claro que no es un tema fácil de abordar. Esa es la razón por la que, ante la legalización de dar muerte en circunstancias cada vez más amplias, la tentación es relativizar y mirar a otro lado. “Que decidan los estudiosos. Después de todo, no se puede salvar a todo el mundo.” Hasta que afecta a cada uno. Y es que incluso aunque no parezca afectarte personalmente, cada miembro de la sociedad tiene el derecho y la gravísima responsabilidad de velar por los demás.

Es probable que en el pico de la pandemia los recursos sean insuficientes para tratar a todos los enfermos. Al tratar de salvar a unos, los recursos puede que no alcancen para tratar a otros que, en diferentes circunstancias, pu-

dieran recuperarse, y que, en las condiciones presentes, morirán inevitablemente. Sin embargo, tales muertes no deben ser buscadas, ni siquiera toleradas. Es necesario explorar todas las posibilidades: los pacientes pueden ser tratados en otros hospitales, o con recursos originalmente destinados a otras necesidades; se debe optimizar los recursos (por ejemplo, que dos pacientes compartan el mismo respirador si es posible). Seleccionar quién debe recibir los recursos solo debe aplicarse en situaciones extremas en que se hayan agotado estas alternativas, y los criterios deben basarse en la valoración cuidadosa de las posibilidades de recuperación y supervivencia con un mínimo de secuelas, no en la edad del paciente o sus posibles discapacidades. Se trata de asegurar el cumplimiento del principio de justicia, beneficiando al mayor número de personas en proporción a sus necesidades, sin discriminación.⁷

Y eso, no porque curar, cuidar y acompañar sea “el paradigma médico cubano”, la posición oficial actual, ni por ningún otro criterio de autoridad. Simplemente, porque el valor de la persona humana está más allá del consenso.

En esta situación de pandemia, hay que velar por esto especialmente. ¿Qué hace cada uno ante la situación del vecino anciano, que no se debe exponer a la pandemia? ¿Y ante la madre soltera, que no tiene con quien dejar a sus niños para hacer la larguísima cola del

detergente? El Estado ha intentado colaborar, con alimentos elaborados, a personas mayores en situaciones muy desfavorables, sin que alcancen a todos; *Cáritas* ha distribuido cuanto ha hallado a los pobres a su custodia; pero sin el agregado de la participación de cada uno, es insuficiente.

Ah, pero para ello hay que reconocer y respetar la vida humana. La educación juega un papel importantísimo en formar una cultura verdaderamente inclusiva, más que en nombre; una cultura donde los débiles y los sufrientes hallen un lugar. La cultura del descarte no es compatible con ello. No hay soluciones expeditas que respeten lo más importante. Es en la educación en la vida, en la formación de una verdadera cultura de la vida, en donde encon-

LO ÚNICO BUENO DE ESTA PANDEMIA ES, QUE DEMOSTRO:

**Lo INSERVIBLE que son las
armas**

Lo DÉBIL que es el poder

Lo INÚTIL que es la riqueza

Y lo IMPORTANTE que es

Dios



traremos el respeto que se debe a los vulnerables. La educación para la vida es cada vez más urgente y debe ser acompañada por la acción.



**- ¿Si matamos a todos los
ladrones, quedaríamos
solo los buenos, papá?**

**- No hijo, sólo quedaríamos
los asesinos...**

**El camino no es la violencia,
es la educación.**

Notas:

1- Rubio O, Estrella A, Cabre L, Saralegui-Reta I, Martín M. C., Zapata L. et al. *Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en situación excepcional de crisis por pandemia COVID19 en las unidades de cuidados intensivos*. *Med Intensiva*; Apr 15. DOI: 10.1016/j.medin.2020.04.006. en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7158790/>

2- Roets Ellen, Dierickx Sigrid, Deliens Luc, Chambaere Kenneth, Dombrecht Laure, Roelens Kristien et al. *Healthcare professionals' attitudes towards termination of pregnancy at viable stage*. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*; 2020. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aogs.13967>

3- Medina Llerena Mirell, Hernández Frómeta Rosaly. *Eutanasia: ¿utopía o necesidad?* en *Juventud Rebelde*, 2016. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/index.php/suplementos/en-red/2016-06-11/eutanasia-utopia-o-necesidad>

4- Ibídem.

5- Kant, Emmanuel. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, p. 102.

6- Martí, José. *Obras completas*. Tomo 2. Página 98.

7- Tudela J. *¿Cómo utilizar los recursos sanitarios en circunstancias de crisis?* Observatorio de Bioética. Instituto de Ciencias de la Vida. Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir”. Disponible en: <http://www.observatoriobioetica.org/2020/03/como-utilizar-los-recursos-sanitarios-en-circunstancias-de-crisis/32862>