
Presentación

Presentation

K. Martínez*

La revista ANALES del Sistema Sanitario de Navarra me encargó hace algún tiempo la preparación de un suplemento de la misma dedicado al tema del final de la vida. Acepté gustoso porque, gracias a trabajar como médico intensivista en el Hospital de Navarra desde hace ya muchos años, he podido tener contacto continuado con esta fase de la vida de muchas personas y de sus seres queridos. También porque desde el ámbito de la reflexión bioética el tema de la muerte es una cuestión a la que se vuelve de continuo. De hecho, nunca se separa uno de ella.

La muerte es un fenómeno universal e inevitable. Sucede a todo el mundo de forma necesaria. Y genera preguntas entre las cuales la no menos importante es la de saber si la muerte supone la aniquilación total del yo o si no es más que su transformación. Esto es, si la muerte es una pared contra la que chocamos al final de la vida para acabar ahí (o quizás durar o permanecer algo más en el recuerdo de nuestros seres queridos o en las obras que dejamos aquí y por las que alguien nos puede recordar y por tanto de alguna manera revivir) o si es una puerta que nos abre a una nueva existencia, a una vida más real incluso que ésta en la que creemos vivir y que no es más que una especie de peregrinación hacia esta otra nueva vida, mucho más auténtica, mucho más duradera e importante.

Son, en el fondo, preguntas sobre el valor de la muerte, sobre su sentido y significado, sobre si es el final, sobre si es algo bueno o no, sobre si la vida tiene sentido si acaba con ella... Porque la muerte nos plantea, efectivamente, problemas de sentido y de significado. La humanidad siempre la ha asociado a la enfermedad y al dolor, al homicidio y la guerra, la peste y el hambre, la agonía y el duelo, la derrota, la frustración de actividades valoradas en el ámbito religioso, familiar, comunitario, político, militar, económico, social... Y por eso desde siempre también todos los grupos humanos han creado

* Coordinador
Med. Intensiva. Hospital de Navarra. Magíster en Bioética.

Correspondencia:
Koldo Martínez Urionabarrenetxea
Medicina Intensiva
Hospital de Navarra
C/ Irunlarrea, 3
31008 Pamplona
kmartinu@cfnavarra.es

distintos tipos de control institucional social para preservar y proteger las vidas de los miembros de las comunidades.

La muerte también ha sido –y es– asociada al final, a la culminación de la vida de modo que a veces supone el último acto heroico o glorioso o digno de personas que en vida han mantenido actitudes y realizado actos heroicos, gloriosos o de gran dignidad. Pero otras veces es asociada a la liberación final de múltiples cargas y sufrimientos diversos de personas cuya muerte es vista como el reposo liberador tras una vida excesivamente repleta de tribulaciones y pesares (independientemente de la dignidad con la que dichas personas soporten o sobrelleven su dura vida o enfermedad). Por todos estos motivos, los seres humanos sentimos una cierta –gran, diría más bien– ambivalencia frente a la muerte. Sabemos que nos tocará, a veces parece que aceptamos que así es, mientras que otras veces pretendemos escapar hasta de este conocimiento de su inevitabilidad. Ni que decir tiene que su aceptación, la de la muerte en general y la de nuestra –mi– muerte en concreto, es mucho más difícil aún.

Por otro lado, hasta hace bien poco, la sociedad entendía que el objetivo de la medicina era salvar la vida a toda costa. Esto coincidía en el tiempo con la primacía de un principio de la moralidad que afirmaba sin bagajes la sacralidad de la vida (y por tanto, la inviolabilidad de sus límites y de su curso incluso, en las versiones más rígidas) lo que provocaba la existencia de un matrimonio perfecto entre moralidad y medicina. Hoy, casi nadie defiende que ése sea el objetivo de la medicina y en la sociedad impera un principio de la moralidad que al menos condiciona en gran medida el principio de la sacralidad: todos, o la gran mayoría, aceptamos el valor moral de la calidad de vida a la hora de tomar decisiones sobre nuestra salud y enfermedad, sobre nuestra vida y nuestra muerte. Lo que nos lleva a la necesidad de la deliberación moral sobre los objetivos de un tratamiento concreto, de la medicina en general, de las relaciones entre sociedad y profesiones sanitarias, y del valor de la propia vida.

Porque, en mi opinión, decisiones tomadas al –o para el– final de la vida sin la debida deliberación no pueden ser aceptadas como las moralmente más válidas. Los textos que componen este suplemento no pretenden ser más que esto, un instrumento que nos ayude a todos a pensar individualmente sobre todas estas cuestiones y a deliberarlas en comunidad. Ésa ha sido la intención de todos y cada uno de los autores cuyos textos se publican. El lector tiene la última palabra sobre si lo hemos conseguido o no, o el grado en que se ha logrado. Pero ése era y es nuestro principal deseo: reflexionar individualmente y deliberar entre todos antes de decidir, y esto, hacerlo con prudencia.