

Testamento vital y consentimiento informado

En el «testamento vital» se indica la voluntad expresada por una persona sobre las elecciones terapéuticas y médicas que la afectarán en la fase final de la vida

El tema del testamento vital o biológico no se puede pensar en abstracto. Es necesario tener presente que estamos hablando del dolor y del sufrimiento de las personas; el sufrimiento no es indiferente ni al médico, ni al familiar, ni a la misma persona que sufre. El sufrimiento humano afecta no sólo al cuerpo, sino a toda la persona; por eso engendra angustia y miedo; la angustia extrema provoca congoja que atenaza y destruye. De hecho, se tiene más miedo antes de sufrir que en el momento mismo del sufrimiento. Por eso la primera reacción natural es buscar eliminar o prevenir el sufrimiento y en particular prevenirlo declarando la voluntad de dejarse morir o de ser ayudados a morir.

1. Definición de testamento vital

La expresión «testamento vital» o «testamento biológico» no suele ser unívoca en el uso que de ella se hace; otras expresiones similares como: «Voluntad anticipada», «Living will», «Carta de autodeterminación» contribuyen a generar equívocos. En general, podemos decir que con «testamento vital» se indica la voluntad expresada por una persona sobre las elecciones terapéuticas y médicas que la afectarán en la fase final de la vida. Se manifiesta la voluntad de ser asistido o de no ser asistido e, incluso, de dejar morir rechazando cualquier medio, proporcionado o menos, de sostén vital, cuando se encuentre afectado por una grave enfermedad que compromete la «calidad» de vida.

2. Aspectos antropológicos del testamento vital

La razón de fondo para hacer un testamento vital es el respeto a la autodeterminación de la persona, es decir la afirmación que el paciente es el agente principal del acto médico. Sin embargo, hay que tener presente que la libertad humana no es tal en sentido abstracto, sino es «libertad» en relación a los valores, indisolublemente unidos a la verdad misma de la persona. Por eso un acto de autodeterminación que vaya contra la verdad objetiva y el bien mismo de la persona, no es un acto de auténtica libertad, sino una deriva de la libertad convertida así en libertinaje. De ahí que el testamento vital implica una serie de contradicciones:

- El análisis antropológico de nuestra libertad muestra que las decisiones libres valen para el presente y en situaciones concretas, pero no tienen valor en situaciones hipotéticas. Un mismo sujeto puede hacer decisiones diferentes en circunstancias diversas. Por eso el testamento vital bloquearía nuestra libertad. Es decir, en el caso de una enfermedad que no impidiera comunicar con los demás, y hubiéramos cambiado decisión, el ejecutar el testamento vital anticipado sería una violación de nuestra autonomía. Por tanto el testamento vital es rígido, no flexible, e inadecuado a expresar nuestra libertad y autonomía. Y no vale decir que se puede cambiar mientras se es

consciente, porque su valor es precisamente para cuando ya no se es consciente y es imposible cambiarlo.

- Las decisiones que nosotros tomamos cuando estamos enfermos, a menudo son diferentes de las decisiones que tomamos cuando, estando sanos, imaginamos una situación de enfermedad. Existe la duda fundada, si no la certeza, que una decisión expresada en estado de salud, y antes del momento en que haya sobrevenido una grave enfermedad que conlleva la pérdida permanente de la conciencia, pueda mantener la misma validez al transcurrir el tiempo y cambiar las circunstancias.

- El testamento vital es inútil para el paciente; en efecto cuando un paciente no puede manifestar actualmente su decisión, el médico tiene que tratar la enfermedad según la buena práctica médica. Si el valor de nuestras elecciones es el respeto de nuestra vida, y del bien propio y ajeno, cada uno tendrá siempre que procurar este bien, incluso sin un testamento vital.

- El testamento vital puede ser, incluso, nocivo, no solamente en el sentido de que lesione la dignidad, sino también limitando las elecciones de terapias futuras. Nadie puede predecir el desarrollo de la medicina. El testamento impediría la aplicación de nuevos descubrimientos.

3. Juicio ético del testamento vital

Cualesquiera sean los motivos por los que se hace un testamento vital, en el fondo se da siempre una motivación: la desconfianza. La necesidad de tal documento nace de la falta de unos auténticos cuidados paliativos y de la ausencia de los elementos de fondo de tales cuidados, que son:

- aceptación de la contingencia y limitación de nuestra vida;
- amor al prójimo, sobre todo si es un familiar;
- ayuda, sostén y compañía al que sufre, sea en el campo médico sea en el psicológico y espiritual;
- confianza en quienes nos cuidan, sean familiares o médicos.

La ausencia de estos elementos crea una situación de desconfianza entre el enfermo y quién debería asistirlo. De hecho, si se tiene confianza en los familiares y en el médico, si se está convencido de que siempre querrán únicamente nuestro bien como nosotros lo queremos, no se sentirá la necesidad de hacer un testamento vital.

El juicio ético se basa en la dimensión antropológica de la libertad humana y en la dignidad de la vida humana. La libertad es un bien, y en cuanto tal debe respetarse, pero no siempre se adecua al bien de la persona. Por tanto no hay obligación moral de respetar una elección que contradiga el bien objetivo de la persona.

Por otra parte, hoy se habla mucho del valor absoluto de la vida humana, se proclaman los derechos de la persona, pero ¿en qué se fundan?. La razón percibe que la dignidad de la persona humana va más allá de las condiciones vitales en que se encuentra. El valor absoluto que la persona encuentra de modo espontáneo en si misma, nace de su apertura hacia lo absoluto de verdad y de valor. No hace falta afirmar

explícitamente esta relación para percibir el valor de la persona. Pero la eventual negación explícita recaerá sobre la negación del valor de la persona y la vida humana.

Los pretendidos derechos a la eutanasia, nacen paradójicamente del otorgar valor absoluto a la condición temporal de nuestra vida. Cuando lo que únicamente cuenta es la vida actual, es lógico que se mida su valor según criterios inmanentes. Según estos criterios, cuando la vida se encuentre con el sufrimiento o, sencillamente, con el cansancio vital, no habrá razón moral alguna para continuar viviendo en ese estado. Sin embargo, obrando así se contradeciría el valor que se quiere proteger. Por otra parte, la finalidad natural, primaria y principal de la medicina, reconocida ya en lo antiguo y siempre actual juramento de Hipócrates, es la defensa y la protección de la vida, no su manipulación o eliminación.

Según estos principios fundamentales, se pueden establecer los siguientes criterios éticos de actuación:

- Respecto al «futuro paciente» que hace ahora el testamento, el documento tendrá que respetar la dignidad de la persona, atenerse a las normas de la buena práctica médica, y no contener indicaciones eutanásicas o de encarnizamiento terapéutico.

- Respecto al médico y a los familiares, el testamento vital puede dar indicaciones útiles sobre las preferencias del paciente, pero el médico y los familiares no están obligados a seguir el testamento vital si éste violara la buena práctica médica y el bien objetivo del paciente. Ciertamente, no están obligados nunca a ejecutar un testamento biológico que prevea la eutanasia del paciente.

- El testamento vital, que se presenta como el respeto de la voluntad del paciente, puede ser en realidad la puerta abierta hacia la eutanasia, con el agravante de que en esta decisión «anticipada» ya no hay la posibilidad de cambio una vez entrado en el estado de imposibilidad de comunicación. Se podría dar el caso de un paciente que dentro de sí no quiere morir, pero que experimenta que en virtud de la decisión anticipada, lo están dejando morir o incluso matando.

- La fundamental expresión del respeto de la dignidad de las personas no es sólo el respeto de su autonomía, sino el respeto del bien objetivo de la persona. Por tanto, la autodeterminación que aspira a definir qué debería o no debería hacerse con nosotros cuando nos encontremos en estado de inconciencia, debería respetarse únicamente en aquellos aspectos que son coherentes y concuerdan con nuestro bien integral objetivo.

- Para que esta decisión sea una verdadera elección, que la sociedad y el médico tienen que respetar, es necesario que no contradiga la ley moral natural del «no matar».

4. Aspectos jurídicos del testamento vital

Los aspectos jurídicos son múltiples: la forma jurídica del testamento, la obligatoriedad, el influjo sobre otras leyes y la aplicación correcta de la misma ley que lo promulga, etc. Este último punto es quizás uno de los más peligrosos. El verdadero problema de un documento como este está en la actitud del legislador, que tendrá que

legislar teniendo presente no solamente sobre la situación actual sino también el influjo y orientación que una ley como esta puede tener en el futuro.

Este riesgo es evidente si se reflexiona en lo ocurrido con la ley del aborto. Se legisló despenalizando un delito -y así permanece aún hoy la ley-, pero se ha aplicado como la reivindicación de un derecho. Es evidente que una cosa es no penalizar un delito y otra muy diferente es reivindicar que ese delito no sea tal, sino que sea un derecho que el Estado debe proteger. Un proceso análogo puede ocurrir con el testamento vital. Se podría llegar a reivindicar «el derecho a morir».

Pero aquí nos encontramos de nuevo con una contradicción jurídico-antropológica: el presunto «derecho a morir» del paciente no genera un correspondiente «deber de matar» en el médico o familiar. En el Derecho, las relaciones imponen derechos y deberes correlativos. Nadie, sin embargo, puede ser obligado por un «deber de matar».

5. El consentimiento informado en el acto médico

Se entiende por «consentimiento informado» la necesidad de dar al paciente una información completa sobre su enfermedad, el posible desarrollo, el plan terapéutico, las alternativas posibles, los riesgos y beneficios, etc., para que el paciente pueda estar en condiciones de ejercer su autonomía y tomar las decisiones que le corresponden.

El médico tiene el deber de dar al paciente, teniendo en cuenta su nivel cultural, su emotividad y sus capacidades de discernimiento, la información más idónea sobre su estado. Cuando el paciente es menor de edad o está imposibilitado psíquicamente, el consentimiento informado lo tiene que dar el representante legal. En caso de oposición del representante legal a terapias necesarias e impostergables a favor de menores o incapacitados psíquicos, el médico está obligado a informar la autoridad judicial. Por tanto, bajo el perfil ético, se ofrecen los siguientes criterios:

1. La relación médico-paciente no se puede limitar a un fugaz encuentro, esto es especialmente importante en caso de enfermedades graves e irreversibles .
2. El médico tiene que poseer suficientes dotes psicológicas que le permitan comprender la personalidad del paciente y su situación, y así ofrecerle la información del modo más adecuado.
3. La información particularmente grave deberá comunicarse con delicadeza y ponderación, e ir acompañada de aquellos aspectos positivos que puedan dar esperanzas reales de recuperación.
4. La información deberá ser verdadera y completa, pero también gradual en relación a aquellos aspectos que el paciente pueda comprender y aceptar teniendo en cuenta la su situación cultural y psicológica.
5. La responsabilidad de informar al paciente es del médico, directamente o a través de una persona cercana al paciente.
6. La petición de los familiares de dar al paciente información no verdadera, no es vinculante. El médico tiene el deber de comunicar al enfermo la información necesaria para que afronte responsablemente su situación médica, civil, y religiosa; el médico deberá, sin embargo, atenerse a los criterios de prudencia mencionados.

7. El consentimiento informado hecho por escrito es un deber moral en casos de particular gravedad, donde es oportuna una manifestación inequívoca y documentada de la voluntad del paciente.

El art. 11 L. 41/14.11.2002 (básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica) reguló la posibilidad de las que llama instrucciones previas:

Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. Permite que el otorgante designe un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas. Sujeta la aplicación de las instrucciones a que no sean contrarias al ordenamiento jurídico o a la «lex artis»; pero no prohíbe las instrucciones contrarias al ordenamiento jurídico en el momento de hacerlas, en previsión de que sean legales en el momento de aplicarlas; es más, parece invitar a esa posibilidad. Dispone que queden registradas en la historia clínica del paciente, aunque sin señalar cómo. Y dispone la formalización de las instrucciones *de acuerdo con lo dispuesto en la legislación de las respectivas Comunidades Autónomas*, y su inscripción en un Registro nacional de instrucciones previas dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, que aún no funciona.

Según la disp. adic. 1, la Ley tiene carácter de legislación básica; y *el Estado y las Comunidades Autónomas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, las medidas necesarias para la efectividad de esta Ley.*

Varias Comunidades Autónomas han dictado normas sobre la materia que, aunque algunas sean anteriores a la Ley estatal, deben considerarse de desarrollo de la misma. En general, vienen a establecer la fuerza obligatoria de estas instrucciones, siempre que se adecuen al ordenamiento jurídico, y el carácter del representante nombrado como único interlocutor válido ante la organización sanitaria; la necesidad de que se otorguen fehacientemente (la mayoría se refieren al otorgamiento privado con testigos y a la alternativa de la forma notarial, sin necesidad de ellos); y la «obligación» (aunque no la definan como tal) de familiares y representantes legales, de hacer llegar las instrucciones al centro sanitario donde esté siendo atendido el otorgante.

MODELO "TESTAMENTO VITAL" CONFERENCIA EPISCOPAL ESPAÑOLA.

A mi familia, a mi médico, a mi sacerdote, a mi notario:

Si me llega el momento en que no pueda expresar mi voluntad acerca de los tratamientos médicos que se me vayan a aplicar, deseo y pido que esta Declaración sea considerada como expresión formal de mi voluntad, asumida de forma consciente, responsable y libre, y que sea respetada como si se tratara de un testamento.

Considero que la vida en este mundo es un don y una bendición de Dios, pero no es el valor supremo absoluto. Sé que la muerte es inevitable y pone fin a mi existencia terrena, pero desde la fe creo que me abre el camino a la vida que no se acaba, junto a Dios.

Por ello, yo, el que suscribe (*nombre y apellidos del testador*) pido que si por mi enfermedad llegara a estar en situación crítica irrecuperable, no se me mantenga en vida por medio de tratamientos desproporcionados o extraordinarios; que no se me aplique la eutanasia activa, ni que se me prolongue abusiva e irracionalmente mi proceso de muerte; que se me administren los tratamientos adecuados para paliar los sufrimientos.

Pido igualmente ayuda para asumir cristiana y humanamente mi propia muerte. Deseo poder prepararme para este acontecimiento final de mi existencia, en paz, con la compañía de mis seres queridos y el consuelo de mi fe cristiana.

Suscribo esta Declaración después de una madura reflexión. Y pido que los que tengáis que cuidarme respetéis mi voluntad. Soy consciente de que os pido una grave y difícil responsabilidad. Precisamente para compartirla con vosotros y para atenuaros cualquier posible sentimiento de culpa, he redactado y firmo esta declaración.

Firma:

Fecha:

MODELO "TESTAMENTO VITAL" GENERALITAT CATALUYNIA.

Manifestación de Voluntades sobre el final de mi propia vida.

Yo (*nombre y apellidos del testador*), con D.N.I.: mayor de edad, con domicilio en: y Código Postal, en plenitud de mis facultades mentales, libremente y tras una dilatada meditación,

EXPONGO:

Que en el supuesto de encontrarme en unas condiciones en las que no pueda decidir sobre mi atención médica, a raíz de mi deterioro físico y /o mental, por encontrarme en uno de los estados clínicos enumerados en el punto D de este documento, y si dos médicos autónomos coinciden en que mi fase es irreversible, mi voluntad incuestionable es la siguiente:

A) Que no se dilate mi vida por medios artificiales, tales como técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, medicamentos o suministro artificial.

B) Que se me suministren los fármacos necesarios para paliar al máximo mi malestar, sufrimiento psíquico y dolor físico causados por la enfermedad o por falta de fluidos o alimentación, aun en el caso de que puedan acortar mi vida.

C) Que, si me hallo en un estado particularmente deteriorado, se me administren los fármacos necesarios para acabar definitivamente, y de forma rápida e indolora, con los padecimientos expresados en el punto (B) de este documento.

D) Los estados clínicos a las que hago mención mas arriba son:

a. Daño cerebral severo e irreversible.

b. Tumor maligno diseminado en fase avanzada.

c. Enfermedad degenerativa del sistema nervioso y/o del sistema muscular en fase avanzada, con importante limitación de mi movilidad y falta de respuesta positiva al tratamiento específico si lo hubiere.

d. Demencias preseniles, seniles o similares.

e. Enfermedades o situaciones de gravedad comparable a las anteriores.

E) Designo como mi representante para que vigile el documento de las instrucciones sobre el final de mi vida expresadas en este documento, y tome las decisiones necesarias para tal fin, a Don/Doña:....., con DNI:

F) Manifiesto, asimismo, que libero a los médicos que me atiendan de toda responsabilidad civil y penal que pueda derivarse por llevar a cabo los términos de esta declaración.

G) Me reservo el derecho de revocar esta declaración en cualquier momento, en forma oral o escrita.

Fecha:

Firma:

TESTAMENTO VITAL: «ASOCIACIÓN DERECHO A MORIR DIGNAMENTE»

La «Asociación Derecho a morir dignamente».- La asociación de este nombre (<http://www.eutanasia.ws>) hace a sus socios una serie de recomendaciones para el testamento vital: firmar ante Notario para que dé fe de la autenticidad; nombramiento de representante que vele por el

cumplimiento íntegro de las instrucciones; incluso nombramiento de representante sustituto para el caso de imposibilidad o renuncia del primero; redacción personalizada, eligiendo entre las distintas opciones y entre las distintas enfermedades a las que se puedan aplicar las instrucciones; repartir copias del documento entre personas de confianza del firmante, incluido el médico de cabecera, si es factible; dejar indicaciones sobre dónde localizarlo, por si un accidente o enfermedad súbitos impidieran al firmante poder expresarse (esta última recomendación podría adaptarse a la práctica notarial en el sentido de que se indique a las personas de confianza quién es el Notario autorizante del acta; y completarse en el sentido de que el Notario quede autorizado para expedir copias a cualquier persona que las solicite, siempre que la decisión no aparezca revocada); finalmente, envío de copia del testamento vital al registro de testamentos. En el modelo siguiente se recoge la fórmula sugerida por esta asociación.

Acta de referencia

... (*lugar y fecha*).

A) Comparecencia.

- Ante mí, ..., Notario de ..., del Ilustre Colegio Notarial de ..., comparece:

Don ..., mayor de edad, de estado ..., de profesión ..., vecino de ..., calle ..., número ...; dni ...

Interviene en su propio nombre. Me aseguro de su identidad por su reseñado documento. Lo juzgo con capacidad legal e interés legítimo para esta acta.

B) Exposición.

a) Manifestaciones.- Me requiere el señor compareciente para que recoja en acta sus siguientes manifestaciones:

«Si llego a encontrarme en una situación en la que no pueda tomar decisiones sobre mi cuidado médico a consecuencia de mi deterioro físico y/o mental, por encontrarme en uno de los estados clínicos después enumerados, y si dos médicos independientes coinciden en que mi estado es irreversible, mi voluntad inequívoca es la siguiente:

1. Que no se prolongue mi vida por medios artificiales, tales como técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, fármacos o alimentación artificial.

2. Que se me suministren los fármacos necesarios para paliar al máximo mi malestar, sufrimiento psíquico y dolor físico causados por la enfermedad o por falta de fluidos o alimentación, aun en el caso de que puedan acortar mi vida.

3. Que, si me hallo en un estado particularmente deteriorado, se me administren los fármacos necesarios para acabar definitivamente, y de forma rápida e indolora, con los padecimientos.

4. Los estados clínicos a los que hago mención más arriba son (*consignar todos o seleccionar algunos*):

Daño cerebral severo e irreversible.

Tumor maligno diseminado en fase avanzada.

Enfermedad degenerativa del sistema nervioso y/o del sistema muscular en fase avanzada, con importante limitación de mi movilidad y falta de respuesta positiva al tratamiento específico si lo hubiere.

Demencias preseniles, seniles o similares.

Enfermedades o situaciones de gravedad comparable a las anteriores.

Otras: (especificar si se desea)

5. Designo como mi representante para que vigile el cumplimiento de las instrucciones sobre el final de mi vida expresadas en este documento, y tome las decisiones necesarias para tal fin, a Don ..., con dni ...; y si éste no pudiera o no quisiera asumir su encargo, a Don ..., con dni ... (*o nombramiento ancomunado o solidario*).

6. Manifiesto asimismo que libero a los médicos que me atiendan de toda responsabilidad civil y penal que pueda derivarse por llevar a cabo los términos de esta declaración.

7. Me reservo el derecho de revocar esta declaración en cualquier momento, en forma oral o escrita.»

Advertido por mí, manifiesta que hace estas declaraciones para que sean aplicadas de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente en el momento y lugar en que proceda.

Acepto así el requerimiento, que queda cumplido.

EL TESTAMENTO VITAL J. SÁDABA

Los humanos solemos dejar nuestros bienes a los hijos, parientes o a quien nos apetece. Es una consecuencia del encadenamiento sucesivo de generación en generación. Igualmente podemos dejar nuestros órganos, en caso de muerte, para otros que, estando vivos, los necesitan. Todo ello se testifica de forma que conste la voluntad explícita del donante. Pero existe un caso singular en el que el testamento se hace con referencia a uno mismo. En dicho caso se mira al futuro propio. Es lo que se llama Voluntades Anticipadas o Testamento Biológico, aunque popularmente recibe el nombre de Testamento Vital. ¿En qué consiste? ¿Cuáles con los problemas que plantea?

El Testamento Vital consiste en un documento escrito por una persona expresando que, si se encuentra en determinadas condiciones que anulan su capacidad de elección (piénsese en un coma profundo), no quiere que se le apliquen ciertos cuidados sanitarios (piénsese en una respiración artificial). El testamento vital incluye la delegación en otra persona que conoce bien la situación del firmante, así como la elección de un sustituto para el caso de que dicho delegado no esté en condiciones de actuar. El documento se ratifica ante un notario o tres testigos, dos de los cuales no deben estar emparentados con el paciente. No existe un modelo único de testamento vital ya que cada persona puede fijarse en distintas situaciones indeseables (alzheimer, vida vegetativa, esclerosis amiotrófica, etc.). Y se recomienda que se adjunte al historial clínico aunque el ideal es la existencia de un Registro de Voluntades Anticipadas.

Dos observaciones se pueden hacer a lo que acabamos de exponer. La primera considera que se trata de una expresión contradictoria, puesto que los testamentos se hacen para después de la muerte. Como se ve, es una objeción puramente semántica de lo que nació bajo las palabras de *Living Will*. La segunda, sorprende que hasta el año 1969 y en los EEUU no apareciera el Testamento Vital, cuando de la eutanasia se venía discutiendo desde hacía más de un siglo. El Testamento Vital, por otro lado, se puede estudiar desde distintas perspectivas. Desde un punto de vista jurídico o legal, habría que retrotraerse en nuestro país a la Ley General de Sanidad de 1986, y, concretamente, a lo que allí aparece como Consentimiento Informado. Y el testamento vital es la expresión extrema del Consentimiento Informado: el paciente, en pleno uso de sus facultades y haciendo no menos uso de su autonomía, acepta o no que le apliquen los cuidados médicos correspondientes. Desde un punto de vista histórico y como señalamos, nace en EE UU, se extiende por sus más de cincuenta Estados, llega a Europa y ha sido aceptado ya en España. La Ley Básica de Autonomía de 2003 será su remate. Y la necesidad de un Registro está contenida en un Real Decreto del año 2007.

Se habrá notado de lo expuesto hasta el momento que los contornos del Testamento Vital son difíciles de precisar. De ahí que algunos lo consideren una eutanasia encubierta, mientras que otros, por el contrario, piensan que es algo excesivamente timorato. En sentido estricto no sería eutanasia activa y voluntaria. Y esto nos lleva directamente a los problemas morales de fondo. Antes de nada, habría que señalar que el Testamento Vital es una de las manifestaciones de la autonomía del paciente. Es él el titular de su cuerpo y, por lo tanto, quien decide sobre su futuro. Y en esa decisión está implicado el respeto a su voluntad, a la imagen que uno se hace de sí mismo y a su dignidad.

Pero ¿qué cuidados, más exactamente, son aquellos a los que se renuncia en el testamento vital? Lo que no se desea es que se dé *soporte vital* cuando la muerte es inminente y no hay alternativa alguna. Por soporte vital se entiende la nutrición, la hidratación, la respiración mecánica, la medicación, etc. Lo que se quiere evitar, en fin, es la distanasia o encarnizamiento terapéutico. En este sentido sí es posible afirmar que el testamento vital es equivalente a la eutanasia pasiva, que es admitida incluso por el Vaticano. Los problemas, sin embargo, no

acaban ahí. Porque, ¿cuándo se fija el deterioro de una persona hasta el punto de que ya no hay que ayudarla a vivir? ¿Cuándo se puede hablar, con propiedad, de fase terminal? Las respuestas no son fáciles. De ahí que, dependiendo de instituciones sanitarias o del personal médico, se sea más amplio o más estricto. Algunos pensamos que el testamento vital, si se toma en serio y se sacan las oportunas consecuencias, debería llevarnos a la despenalización de la eutanasia activa y voluntaria. En caso contrario, habríamos avanzado muy poco puesto que, como indicamos, a favor del llamado LET (limitación del esfuerzo terapéutico), está, salvo algún masoquista, casi todo el mundo.

Testamento vital

(Ismael Serrano)

Cuando todo oscurezca, él escucha, habla ella,
cuando la tarde naranja desenrede la madeja,
cuando mi cuerpo tirite y tenga lista la maleta
has de disponer
que abran las ventanas y me dejen marchar,
que la noche no duela.
Me despedirás y arderé en una estrella.
Y celebrarás este pequeño milagro.

Han pasado algunos años desde la última promesa,
ella se marchó y dejó olvidado un cuerpo dormido.
Soñaremos que una noche a ella le pinchó la rueda
y no despertó.
Y a él sólo le queda celebrar
esta última ofrenda,
la despedirá y arderá en una estrella
y celebrará este pequeño milagro,
su pequeño milagro.

Él ha abierto las ventanas, y ella se aleja sonriendo,
imagina mientras la tarde naranja va cayendo.
Elegimos el camino, también al fin del trayecto,
y ahora a celebrar,
a la luz de una estrella vespertina y azul,
la hazaña de estar vivos,
conocerte aquí, todo aquello que fuimos,
ya sabes, en fin,
nuestro pequeño milagro,
mi pequeño milagro.