

Reflexión y crítica

Vulnerabilidad y cuidado: del paradigma de la autonomía al de la interdependencia

Vulnerability and care: From a paradigm of autonomy
to a paradigm of interdependence

Elena Postigo Solana

Resumen

El debate internacional sobre la eutanasia ha partido de una concepción del ser humano basada en la autonomía personal, que sería ampliable tanto *ad libitum* como *ad infinitum*. Esto no se sustenta en evidencias, sino en el deseo. Este artículo no parte de *desiderata* ni de planteamientos especulativos sobre la naturaleza humana, sino que aborda la cuestión de la eutanasia desde la evidencia histórica y antropológica incontestable de la vulnerabilidad humana, de la dependencia y del cuidado que esta conlleva. El cuidado surge por la exigencia biológica de preservar la especie. La vulnerabilidad, la dependencia y el cuidado son anteriores a cualquier consideración ética.

Abstract

The international debate about euthanasia presupposes an understanding of the human being based on a notion of personal autonomy that could possibly be expanded *ad libitum* and *ad infinitum*. Such a notion is supported by wish, instead of evidence. This article does not rely on *desiderata*, nor on speculation about human nature, but approaches the issue of euthanasia from the unquestionable evidence, both historical and anthropological, of human vulnerability, dependency and subsequent need for care. Care arises from the biological imperative to preserve the species. Vulnerability, dependency, and care come before any ethical considerations.

Palabras clave: Vulnerabilidad, antropología, cuidado, dependencia, eutanasia.
Keywords: Vulnerability, Anthropology, Care, Dependency, Euthanasia.

«Humana Fragilità: mortal cosa son io, fattura humana. Tutto mi turba, un soffio sol m'abbatte. Il Tempo che mi crea, quel mi combatte»
(Claudio Monteverdi, «Il Ritorno di Ulisse in patria», Prólogo)

1. Antropología del «cuidar de»: corporeidad y vulnerabilidad

Antes incluso de cualquier consideración del hombre en tanto que tal –ya sea visto como persona humana, *zoon politikón*, animal de realidades, pastor del ser o bajo cualesquiera otras perspectivas filosóficas–, se impone el hecho primario de la constitutiva fragilidad del animal humano. El mero período de aprendizaje de la movilidad ambulatoria autónoma, que en la mayoría de las especies se reduce a unos pocos minutos, en ser humano se prolonga de media hasta el año y medio, y no sólo por la mayor exigencia biomecánica que presenta la bipedestación sobre el andar a cuatro patas, sino también –y ante todo– por la extraordinaria inmadurez cognitiva y psicomotriz que el retoño humano presenta al nacer, mínima respecto de cualquier otro vertebrado pero que, en su etapa final, supera a todos los demás¹.

Hace ya tiempo que todas estas cuestiones relativas al desarrollo físico, psicológico y cognitivo del ser humano fueron puestas en el tapete académico por Jean Piaget, y desde entonces, desde diversos ángulos disciplinares y aun desde distintos enfoques metodológicos², se ha ido confirmando la excepcionalidad del proceso hacia la madurez humana en toda su extensión psicomotriz, cognitiva y sexual, la cual pasa por una etapa de desarrollo desconocida en otras especies cual es la adolescencia³.

El carácter crítico y dramático de la adolescencia, acontecimiento que pone en auténtica crisis tanto al que la padece como a su entorno, supone una especie de «verdadero nacimiento» del ser humano al mundo. Es como si anteriormente el individuo humano hubiera estado aún en el seno materno y hubiera vivido toda su niñez como

¹ ¿Cómo si no habría de interpretarse el hecho de que el ser humano esté continuamente rompiendo sus propias marcas en todas y cada una de las disciplinas olímpicas? El hecho de que siempre se estén superando dichos récords es un claro exponente de que, una vez alcanzada la madurez, la psicomotricidad sobrepasa a la del animal.

² Por ejemplo, Ian Tattersall en paleoantropología y David Bainbridge en la biología del desarrollo animal y humano.

³ En el resto de especies animales, la madurez se da como un cambio brusco asociado con la reproducción. Aunque, efectivamente, un espécimen joven de cualquier especie sea incauto e inexperto, en ningún caso el tránsito a la madurez pasa por un tránsito tan agudo y crítico como el de la adolescencia en el ser humano. Véase BAINBRIDGE, David: *Teenagers: A Natural History*. Greystone Books, Vancouver, 2009.

un bebé prematuro, pues tal era el grado de su inadecuación hasta ese momento.

Mas ésta no es la única «irregularidad» que presenta el desarrollo biofísico del ser humano. Aún está, si cabe, otra aún mayor, que tiene que ver con el nacimiento mismo y se refiere a lo que a veces ha sido señalado como un «error de diseño» de la pelvis femenina. Es lo que el antropólogo evolutivo norteamericano Sherwood Washburn bautizó en su día con el nombre de «dilema obstétrico», haciendo referencia al supuesto compromiso evolutivo entre la necesidad de una pelvis ancha para facilitar el parto y una pelvis estrecha para hacer eficiente la locomoción bípeda⁴. El resultado habría sido una biomecánica tan complicada que descarta por completo la facilidad casi trivial con la que el parto se produce en la mayoría de las especies animales.

En cambio, la asistencia en el parto a la mujer que da a luz es, pues, una imposición biomecánica ínsita en la propia condición humana, pues la inadecuación de las dimensiones del canal pélvico y el tamaño craneal del feto es ya una característica que a la especie *Sapiens Sapiens* le viene dada de los géneros *homo* que la preceden. Es, pues, una pura y simple imposición filogenética⁵ que el ser humano sea constitutivamente menesteroso, necesitado de cuidados, no ya para desarrollarse, sino siquiera para nacer.

La antropología científica contemporánea viene así a corroborar lo que de siempre se ha sabido, aunque no a través de pesquisa científica ni anatómica alguna, sino a través del conocimiento sapiencial resumido en este sucinto versículo bíblico: «Y Dios a la mujer dijo: en gran manera multiplicaré tu dolor en el parto, con dolor darás a luz los hijos» (Génesis 3,16). Cuya exégesis correcta se comprende en clave de necesaria menesterosidad del género humano. Pues lo que expresa el texto con asombrosa economía de medios no es sólo la necesidad de ayuda de la mujer para un trance de dolor (el parto), sino para la viabilidad de su embarazo (es tanto como decir para la continuidad de la humanidad), lo que a su vez es producto de una

⁴ En estudios recientes la primatóloga y antropóloga Marcia S. Ponce de León, de la Universidad de Zúrich, ha revelado que la amplitud de la pelvis femenina no es enteramente una imposición filogenética, sino que en gran medida es el resultado ontogenético del desarrollo particular de cada mujer particular, en función de su alimentación y estilo de vida.

⁵ Véase «Neanderthal brain size provides insights into the evolution of human life history», de Marcia S. Ponce de León et al., publicado en PNAS (Paleontologist National Academy of Sciences of the USA, 2008).

implicación necesaria con el resto de seres humanos a partir del deseo que ella siente como una necesidad.

No hay, pues, duda tanto de la radical necesidad de cuidados con la que el hombre viene al mundo como de la radical imbricación entre seres humanos. La autonomía humana, que indudablemente ha de contemplarse como cualidad ontológica y como aspiración humana, ha de colocarse dentro de este esquema; salirse de él, negarlo u obviarlo, no supone sino una renuncia flagrante tanto a la más elemental –por directa– evidencia sapiencial, como a la más elaborada –por costosa de conseguir– evidencia de anatomía paleoantropológica.

2. Significado profundo y consecuencias de la vulnerabilidad humana

Aclarada ya la raíz última, filogenética, de la vulnerabilidad y la interdependencia ontológica humana, procede ahora ir sacando algunas consecuencias. Nacemos y morimos siendo vulnerables; no podemos prescindir de dicha fragilidad, que es intrínseca a nuestra corporeidad orgánica. Necesitamos del cuidado de los demás, tanto en el comienzo de la vida como en su desarrollo o final. Todos nosotros, en cuanto humanos, antes o después podríamos estar en la misma situación. Por lo tanto, la reflexión sobre la vulnerabilidad y la dependencia no es una reflexión sobre una realidad sectorial (los vulnerables), sino sobre una realidad global, que nos atañe a todos en cuanto especie orgánica, y que plantea la necesidad de volver a pensar la categoría de la dependencia, como más de una vez ha puesto de relieve A. MacIntyre⁶. Todos somos seres constitutivamente (en nuestra generación) y originariamente (desde nuestro origen) dependientes y vulnerables. Tan sólo desde el reconocimiento de la vulnerabilidad y la dependencia es posible reconstruir las relaciones humanas desde la autenticidad.

De la vulnerabilidad brota la necesidad del cuidado de los demás. El cuidado del ser vulnerable, recién nacido, enfermo, discapacitado, muriente, es una característica esencial de la condición humana, imprescindible para la preservación de nuestra existencia en muchas circunstancias, y en otras para la salvaguarda de nuestro bienestar. El hombre es el único ser que «cuida» conscientemente la realidad,

⁶ Cf. MACINTYRE, Alasdair: *Animales racionales y dependientes*. Paidós, Barcelona, 2001.

ya lo escribió Heidegger: el hombre es el único ser «capaz de cuidar del ser». Podríamos decir que el cuidado constituye una dimensión antropológica constitutiva o esencial de todo ser humano.

Cuando hablamos del «cuidar de» no entendemos la aplicación mecánica de ciertos cuidados o terapias, sino más bien de una categoría humana constitutiva mucho más amplia, diría que con una «densidad metafísica», que va más allá de la realidad físico-empírica. El filósofo Francesc Torralba afronta este tema ampliamente en su monografía *Antropología del Cuidar*, que sirve de base para una Antropología de la Enfermería y del Cuidado asistencial. Se entiende por actividad de cuidar toda aquella acción humana que contribuye a la ayuda y solicitud ante la necesidad del otro y que tiene que ver con la colaboración, inicialmente desinteresada o gratuita, para lograr el bienestar (físico, psíquico e incluso espiritual). El «cuidar de» no es una acción meramente material, que pueda medirse como cualquier entidad física, sino que tiene además una dimensión existencial y personal «incommensurable» e intangible, como diría refiriéndose a la dignidad de la persona Immanuel Kant.

Aunque en una persona ya no se dé la racionalidad (pensemos, por ejemplo, en una persona en coma o en Estado Vegetativo Persistente), sigue habiendo afectividad, emociones, sentimientos o *pathos* (capacidad de sentir o padecer). En el plano del cuidado, las primeras relaciones significativas que se encuentran entre médico, enfermera, cuidador y paciente son las basadas en la mirada, la palabra, el tacto, el reconocimiento de la persona, a través de aquella que Jaspers llama «comunicación existencial». Mediante esta, dos cuerpos se tocan con una mano y, por ejemplo, ese «tocar» con una caricia constituye el vértice expresivo de las relaciones humanas. Incluso cuando la persona presumiblemente no está consciente todavía es posible cuidar, es posible hablar, tocar, acariciar.

Cuidar significa garantizar a otra persona no solo la atención de sus necesidades más básicas, sino ayudar a mantener relaciones significativas y gratificantes, reforzar sus capacidades manuales, afectivas, intelectuales y espirituales; acompañar, escuchar, educar, y todos los denominados «cuidados invisibles».

3. La persona como «ser relacional» por antonomasia

Partiremos de un dato evidente pero fundamental. El ser humano es un ser que se relaciona con las cosas, el mundo y el resto de los hombres. La relacionalidad y la intersubjetividad son dimensiones

esenciales de la existencia humana. El hombre es un ser por naturaleza social. Esta es una realidad ya afirmada por Aristóteles y confirmada constantemente por la experiencia personal. Comenzamos a existir mediante una relación entre personas, vivimos en relación y nos desarrollamos como personas mediante la relación con los demás (a nivel humano, cognitivo, afectivo, etc.). La apertura del ser humano al otro puede hacerse patente de distintas formas, en el amor humano, en la familia, con las amistades, en el trabajo o en la sociedad, etc. El hombre necesita «del otro» para su realización como persona. Esa «necesidad del otro» no es solo meramente física, sino constitutiva.

La relación del «yo» con un «tú» no es algo accidental o sin importancia. Es una relación de dependencia constitutiva. Siempre vivimos en relación dependiente, la autonomía total es casi utópica, y la realización personal no depende solo de esta. Un modelo de la enfermedad y la discapacidad basado en una búsqueda exclusiva de la autonomía individual podría crear falsas expectativas, puesto que muchas veces no llegará a plena realización y cumplimiento. Los márgenes de la autonomía son individuales para cada persona y se complementan con la realización de otros objetivos para la plenitud personal.

4. El encuentro entre el «yo» y el «tú». Filosofía del rostro

De esta disposición constitutiva a la relación surge el encuentro concreto. Veamos el primer momento en el que dos seres humanos entran en relación a través de la mirada (Levinas). Existen dos tipos de encuentro: el encuentro «objetivante» y el encuentro «personificador». La diferencia consiste en que en uno somos considerados como objetos, en el otro como personas. En el cuidado se puede dar un cuidado «objetivante» (en que se trata a la persona cuidada como un objeto al que se le hace algo y se le aplican unos cuidados), y un cuidado «personificador», donde la persona se siente y percibe tratada como otro yo, con el máximo respeto, delicadeza y atención. La persona merece el encuentro personificador porque es el trato que le es propio y debido, es el trato ético. Pues bien, el cuidado es un encuentro personificador, donde a la persona cuidada se ve reconocida como otro yo, como persona; esta es la base y condición indispensable para que el cuidado se dé como relación personificadora. Incluso en una relación en la que uno de los dos no fuera capaz de reconocer al otro, pensemos en una persona en coma, el encuentro puede ser personificador, se trata al otro como otro yo, con el respeto, la dignidad y el cariño que se merece en cuanto persona.

El encuentro de un yo con un tú siempre está mediado por el rostro y por la corporeidad en general. De ahí que la importancia del gesto y la mirada en la capacidad de acoger a una persona y de cuidarla sean fundamentales. Un gesto de cariño y de cercanía, frente a uno de indiferencia o simplemente de cumplimiento de un deber, pueden cambiar el cariz moral de la acción de cuidar.

5. Del encuentro al reconocimiento del «otro yo». La empatía y el amor

El reconocimiento del otro como otro yo, la capacidad de cuidar y acoger al otro vulnerable, es decir, de afirmar que la existencia del otro es reconocida y amada como la mía, no es un reconocimiento aséptico, sino un reconocimiento a través del cual el otro se siente reconocido como un ser querido por lo que es.

Sólo una relación de persona a persona, entendida como pleno reconocimiento del ser del otro, puede tratar a otro como a un «tú». No como un «él» lejano o distante, sino con pleno reconocimiento de un ser humano cercano e igual a mí. Esta es la base fundamental para el respeto entre personas: el reconocimiento de otro yo en el ser del otro, que merece todo el respeto y el reconocimiento de su dignidad, cualidad intangible e invariable, independientemente de su estado de salud.

El reconocimiento como persona es base necesaria para que se produzca una relación empática, para que exista una real comunicación. La empatía es condición necesaria para que pueda existir en la relación de cuidado el amor. En el amor se produce la unión o el encuentro entre personas. El amor es, pues, la forma en la que los seres humanos se encuentran como tales, como dos «tú», o como dos «yo», no como dos objetos o dos seres que comparten el mismo espacio vital. Una vez realizado el encuentro y el reconocimiento, el paso sucesivo es la respuesta. Solo una vez superado el conocimiento objetivo se puede llegar al conocimiento personal. Según Gabriel Marcel, el conocimiento de otras personas comienza siendo un conocimiento de un «él» que poco a poco se transforma en un «tú» para llegar al horizonte existencial común de un «nosotros».

Amar significa querer el bien del otro de forma libre y desinteresada. El respeto es exigible siempre, el amor no, pero el amor es más perfecto que el respeto. Por esta razón, «cuidar de», que es una manifestación del amor, significa encontrarse reconocido como uno, es verse aceptado, tratado bien y cuidado. Y quien se siente querido

y cuidado florece, exterioriza su ser con toda la riqueza y virtualidades que éste posee, aunque a veces, paradójicamente, no lo pueda manifestar.

Josef Pieper ha dedicado un volumen al estudio del amor en el que afirma que amar a algo o a una persona es decirle «es bueno que existas, es bueno que estés en el mundo». Esta sería en definitiva la característica de la capacidad de cuidar, hacer que la otra persona sienta que se le dice, sin decírselo directamente quizás, esto: «es bueno que existas».

6. *Persona y dignidad ontológica*

Sería necesaria una digresión sobre los conceptos de persona y dignidad, fundamentales y sustantivos en relación al tema tratado. La persona como un ser no reducido a cualidades funcionales, a ejercicio de racionalidad o autonomía, que es como mayoritariamente se la entiende hoy por la fuerte influencia de las corrientes funcionalistas. La persona es tal independientemente del grado o modo en el que pueda realizar actividades superiores. La deriva del ser al obrar que se ha producido en la historia del pensamiento de los últimos siglos ha hecho que nos olvidemos de que el ser es previo al obrar (*agere sequitur esse*), primero somos personas y después obramos.

El concepto de dignidad ha padecido a lo largo de los siglos XX y XXI distintas acepciones. En primer lugar, y en sentido originario, podríamos hablar de una dignidad ontológica entendida como valor intrínseco de todo ser humano, intangible e incommensurable, que todos poseemos por igual y que no depende de la condición particular, de la raza, edad, etc., es una cualidad inherente e invariable. Se posee desde que se comienza a existir hasta nuestro final. Es la base y fundamento de la igualdad entre los seres humanos y de los Derechos Humanos. En segundo lugar podríamos comprender la dignidad como dignidad moral, en virtud de los actos realizados, en el orden del obrar y susceptible por tanto de variación (acciones indignas y dignas). En tercer lugar, y como acepción derivada de la primera, podríamos comprender la dignidad como autonomía del sujeto. Y posteriormente y por último, la dignidad como calidad de vida. Mientras que el sentido primero y originario de la dignidad es invariable, por encontrarse en el orden del ser, en cambio, el resto de acepciones derivadas de la dignidad serían susceptibles de variación y de gradualidad: más o menos autonomía y más o menos calidad de vida. Ahora bien, nuestra tesis aquí es la de afirmar que

todas las acepciones de dignidad requieren previamente, consciente o inconscientemente, el reconocimiento de una dignidad ontológica, en virtud de la cual tiene sentido hacer lo posible para que el sujeto recobre su dignidad si la perdiere. Por ejemplo, cuando afirmamos: «ya no tiene dignidad, tiene escasa autonomía y calidad de vida», estamos entendiendo que la persona tiene valor intrínseco, y por dicha razón vamos a hacer lo posible para que recupere dicha autonomía y calidad de vida. La dignidad ontológica no desaparece por estar en el ámbito del ser; el resto es susceptible de variación, pero la vida de todo individuo, más allá de cualquier percepción subjetiva, conserva siempre su valor inherente y sus Derechos Humanos.

Hemos de recuperar el espesor ontológico de estas dos ideas, persona y dignidad, que coinciden en todo sujeto humano; tan solo con esta fundamentación ontológica, en el ser de lo que es cada hombre, será posible una defensa y promoción de la dignidad de toda persona, incluidas, por supuesto, las personas con discapacidad, en coma o en estado terminal, iguales a cada uno de nosotros.

7. «Filosofía concreta»: cuidar es un arte

Tras una serie de consideraciones de carácter teórico no quiero terminar sin mostrar que todo puede tener un reflejo en la vida cotidiana y concreta. El cuidado se manifiesta en lo concreto. *Filosofía concreta* es el título de una obra del filósofo Gabriel Marcel. *Filosofía de la vida cotidiana*, ha dicho también el Profesor Rafael Alvira. La filosofía es algo propio de todo ser humano y no sólo de unos pocos. Descubrir y desentrañar el significado de la vida y de la existencia es tarea de todo hombre. Tarea que después debe encontrar su aplicación práctica o concreción en la vida misma. Por eso nos planteamos: ¿cómo cuidar en lo concreto? Como he dicho anteriormente, no es la aplicación material de una serie de medidas terapéuticas descritas en un libro. No es la formalidad de un diálogo vacío de afecto en el que se preguntan una serie de cosas o se controla qué ha hecho la persona a la que se cuida. Son más bien un conjunto de actitudes y comportamientos, que van desde dentro hasta fuera, y que manifiestan un reconocimiento personal de la debilidad de quien nos está delante y de nuestra capacidad de ayudarle. Es fijarse en la persona que se tiene delante, mirar a los ojos y que esa persona se sienta como una persona respetada. Es tocar, acariciar, aunque la persona acariciada quizás no pueda responder. Es, en realidad, hacer entrar en nuestra morada, como otro yo, a la persona que acaba de presen-

tarse a nuestros ojos. Son esos cuidados, los que pasan del ámbito físico al psíquico, o al afectivo y espiritual, los que dejan en quien es cuidado y en quien cuida un poso de haber hecho algo bueno, cuidar de la persona, una de las acciones más elevadas que puede hacer el hombre, porque en el fondo es una de las formas de amar.

Cuidar es un arte, y como tal se aprende mediante la realización de acciones de cuidado, teniendo como substrato básico y teórico, pero también vital, la consideración de la persona, su radical vulnerabilidad e indigencia, su dignidad. En síntesis, se aprende teniendo muy clara y vivida una Antropología del Cuidar, como elemento previo e indispensable para una ética del cuidar no vacía o legalista o reivindicativa, sino plena, donde el ser humano reconozca en el otro ser humano vulnerable a sí mismo y, viendo y cuidando de la fragilidad, sepa apreciar uno de los rasgos más profundos de la humanidad; la incompletud, como diría Zubiri, la indeterminación o imperfección, abierta a la plena realización, que será buscada en el cuidado de la parte intangible de su humanidad.

8. Ética del cuidado, eutanasia y cuidados paliativos

Desde la perspectiva antropológica presentada en los epígrafes anteriores brota una ética del reconocimiento de la vulnerabilidad y la interdependencia como paradigma alternativo al de la autonomía, tan utilizado en nuestros días para justificar la eutanasia. Pensamos en cambio, que el paradigma más adecuado, independientemente de las decisiones que tome la persona individual, es aquel que reconoce el ser que toma la decisión y el contexto familiar y social en que esta decisión se inserta.

Entendemos por eutanasia toda acción u omisión cuya finalidad es el acabamiento de la vida de un enfermo terminal por compasión. Y las preguntas que nos hacemos desde el paradigma de la vulnerabilidad y la dependencia son las siguientes: ¿de qué manera afectará a la familia y a las amistades de la persona que desea la eutanasia?; ¿de qué manera afectará a la medicina y a las profesiones biosanitarias este cambio de paradigma (despenalizar que bajo ciertos supuestos sea lícito acabar con la vida de una persona enferma)?; ¿de qué manera afectará al derecho y a la sociedad a largo plazo esta brecha en el derecho? No tenemos la pretensión de abordar exhaustivamente todas y cada una de estas preguntas, pero tendría sentido hacérselas desde el momento en el que consideramos la naturaleza del individuo humano intrínsecamente imbricado con los demás y depen-

diente de ellos, como se ha visto con anterioridad. Las decisiones se toman autónomamente, pero lo que la eutanasia pide no es como un suicidio cualquiera (que normalmente intentamos evitar), sino ayuda de un profesional o un familiar para realizar dicha acción. El cariz moral de la acción suicida es completamente distinto.

El paradigma de la autonomía, alimentado y acrecentado desde la Modernidad, invoca la libertad individual como argumento fundamental a favor de la eutanasia o el suicidio asistido. Aquí la cuestionamos porque, si bien el respeto de la libertad individual es fundamental, pertenece a nuestro ser y es una aspiración natural, no debería ser la única variable tomada en consideración en el análisis ético de la acción eutanásica o el suicidio asistido. Hay otras dimensiones, en particular la de la dependencia y la vulnerabilidad de un ser humano sufriente, que han de ser tomadas en consideración, y no accidental o tangencialmente, sino en todo su significado y valor.

Conforme a cuanto hemos dicho con anterioridad, consideramos más apropiado y acorde a la filogénesis y naturaleza humanas el paradigma de la vulnerabilidad, la interdependencia y el cuidado, como trato que se ha de dispensar al individuo humano en etapas de vulnerabilidad extrema, como es la del deseo de eutanasia y el deseo de morir. Las decisiones que toma la persona afectan a su entorno más cercano, familia y amigos, a los profesionales de la salud y a la sociedad entera, que debería hacerse cargo, cuidar y acompañar. Cuando un ser humano sufre, toda la humanidad sufre, como bien expresó Terencio: «hombre soy; nada humano me es ajeno».

Las alternativas ante la persona que sufre y desea la eutanasia son dos: ceder ante sus deseos y voluntad y ayudarla a morir, provocar la muerte en ella, con lo que se conculcaría el principio ético fundamental de «no dañar» y «no matar»; o bien acompañar y cuidar de ella para ayudarla a bien morir, sin dolor ni sufrimiento, físico o moral. *Tertium non datur*, dirían los clásicos. Quien escribe, en virtud del reconocimiento de la dignidad intrínseca de todo ser humano, de la vulnerabilidad constitutiva, y del cuidado que merece todo ser humano hasta su final, considera que la decisión ética más correcta es la de no dañar y no matar. El enfermo terminal y la persona que desea morir merecen toda la compasión y el cuidado posibles, pero las relaciones sociales, familiares, con los profesionales de la salud y el derecho se verían seriamente comprometidas y se crearía una brecha y un camino sin retorno.

La compasión, del latín *cum passio*, padecer con, consiste en acompañar, cuidar, quizá sedar, cuidados paliativos, humanizar el

Elena Postigo Solana

morir. Quizá la tarea más propiamente humana sea acompañar a nacer, como vimos al comienzo de este escrito, y acompañar a bien morir. Quienes hemos visto morir a padres y hermanos, quienes hemos acompañado en los últimos instantes de vida a quienes nos la dieron, tenemos experiencia de que ese momento misterioso en que una persona exhala el último respiro es de las experiencias más impactantes de nuestra existencia. Paradojas de la vida, ellos estuvieron en nuestro primer respiro, nosotros asistimos a su última exhalación, pero con la certeza de que una muerte natural, no provocada, es el final natural de todo ser humano, culminación de su finitud y mortalidad. Por todo ello, consideramos fundamental garantizar el acceso universal a los cuidados paliativos, y al igual que la atención al comienzo de la vida y en el transcurso de esta, el acompañamiento humano y médico al final de la existencia.

*Recibido el 28 de enero de 2020
Aprobado el 6 de marzo de 2020*

Elena Postigo Solana
Universidad Francisco de Vitoria
elena.postigo@ufv.es