Eutanasia, crimen o derecho

◆ María Elena Berengueras

En México, entre 2003 y 2005, según estadísticas del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI),[1] se han suicidado 10,204 personas; sin incluir los intentos de suicidio. Datos de la Organización Panamericana de la Salud[2] indican que mueren más personas por suicidio en el mundo que el total combinado de fallecidos por guerras y asesinatos, pero en este caso ninguna organización pro vida ha realizado alguna manifestación ni ha propuesto siquiera algún programa a favor de las futuras víctimas. Sin embargo, el tema de la eutanasia es constantemente cuestionado.

Como es bien sabido, en nuestro país la eutanasia está totalmente vedada; se le considera un crimen. Las asociaciones en pro de la vida, tan escuchadas en relación con el aborto ni siquiera consideran algún dispositivo en relación con la eutanasia. La negación impera. Pero no hay que olvidar que hoy en día, en un mundo práctico y científico, es un tema a discutir.

Hablar de eutanasia es entrar en un tema complejo que reviste matices éticos, jurídicos, médicos y sociológicos, que lo convierten en un asunto de compleja solución.

El que se le reconozca al individuo el derecho y la posibilidad de disponer de su propia vida en situaciones especiales, simplemente por la dignidad que éste puede tener; el que un ser humano pueda definir qué hacer con su existencia, qué hacer con su cuerpo, es respetar la condición del otro. Es el respeto de la libertad de la vida propia, y esto nos ayuda a definir lo que es una vida digna.

En las discusiones éticas que se mantienen en la profesión médica, la eutanasia es un tema presente. Luego de diversos debates durante años no hay acuerdo; existen publicaciones médicas a favor y otras en contra. El tema gira alrededor de los imperativos éticos para aliviar el sufrimiento en pacientes terminales, quienes toman una decisión consciente de finalizar sus vidas y, a la vez, la detracción contra la participación del médico en el control de una vida.

La discusión comprende conceptos como “el derecho a decidir sobre la propia vida”, así como “el derecho a una muerte honorable”. Algunos opinan que la eutanasia es una forma de ocultar el intento de suicidio, dignificándolo y cooperando entonces de manera homicida con el suicida, sin analizar realmente qué es lo que desea un enfermo termi-

[1] Consultado en: www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mvio25&c=5462&e=03.
[2] OPS. *Comunicado de prensa*. Washington, 6 de octubre de 2006.

◆ Profesora, Facultad de Psicología

nal. Nuestra vida se rige por patrones establecidos en la sociedad, vivimos presos en la necesidad de no fallar a los esquemas que ésta nos impone y la realidad es que nos organiza para que pueda haber una forma ordenada y respetable de vida. Así transcurre nuestra existencia, siempre siguiendo esquemas de comportamiento establecidos previamente. La pregunta es: ¿ni siquiera podemos elegir cómo morir? ¿No se le puede dar respetabilidad al sujeto si ése es su deseo, cuando ya cumplió con todas las reglas establecidas durante su vida?

Pasado y presente

En todos los códigos de deontología médica de la historia se indica que la misión del médico ha sido siempre curar o aliviar a sus enfermos, nunca provocarles deliberadamente la muerte. En general, moralmente es lícito usar analgésicos para aliviar dolores agudos aunque éstos acorten la vida del paciente, siempre y cuando el propósito sea aliviar el dolor y no matar al doliente.

En Grecia, Hipócrates, en su *Juramento* (460 a.C.) afirma que no dará ninguna droga mortal a nadie por más que se lo soliciten. Platón (427-337 a.C.) dice lo contrario en *La República*: "Se dejará morir a quienes no sean sanos de cuerpo". Desde entonces ya se presentaba este dilema y tal parece que aún no lo hemos podido resolver.

Para Séneca,[3] "es preferible quitarse la vida, a una vida sin sentido y con sufrimiento". Él defiende la eutanasia: "No se debe ni querer demasiado a la vida ni odiarla demasiado, sino buscar un término medio y ponerle fin cuando la razón lo aconseje. No se trata de huir de la vida, sino de saber dejarla". Tomás Moro, al describir en su famosa *Utopía*[4] la forma de estado ideal, afirma por una parte que se debe prestar a los moribundos todo cuidado y solidaridad, pero considera que en casos de dolores extraordinarios se puede recomendar poner término a su vida. Se le puede causar la muerte al enfermo, si éste está de acuerdo, privándole de los alimentos o administrándole un veneno. También se requiere el permiso de las autoridades y de los sacerdotes para evitar los abusos que podrían seguirse.

Respecto de la postura de la Iglesia Católica, el Concilio Ecuménico Vaticano II reafirma el derecho a la vida de la persona humana. Por eso denuncia los crímenes contra la vida como homicidios de cualquier clase, genocidios, aborto, eutanasia y el mismo suicidio deliberado.

La Declaración sobre la Eutanasia del Vaticano señala: "según la doctrina cristiana, el dolor, sobre todo el de los últimos momentos de la vida, asume un significado particular en el plan salvífico de Dios; en efecto, es una participación en la pasión de Cristo y una unión con el sacrificio redentor que Él ha ofrecido en obediencia a la voluntad del Padre. No debe pues maravillar si algunos cristianos desean moderar el uso de los analgésicos, pa-

[3] Séneca. *Epístolas a Lucilio*. Madrid, Gredos, 1986.
[4] T. Moro. *Utopía*. Madrid, Alianza, 1984, p. 167.

ra aceptar voluntariamente al menos una parte de sus sufrimientos y asociarse así de modo consciente a los sufrimientos de Cristo crucificado".[5] Desde la perspectiva psicoanalítica habría que preguntarse, respecto de esta postura, ¿dónde encontramos la salud mental?

El periódico *The Miami Herald*, publica: Aprueban el suicidio asistido en Oregon, EU. El 8 de noviembre de l994, los habitantes del estado de Oregon aprobaron, por votación de 51% a 49%, la primera ley en favor de la eutanasia en la historia y en todo el mundo. La ley les permite a los médicos recetarles fármacos letales a los pacientes desahuciados que se espera que tengan menos de seis meses de vida, para que puedan suicidarse. Dichos pacientes deben expresar por escrito su deseo de que les administren el fatal fármaco. El 8 de diciembre de ese año, un juez federal emitió una orden temporal que impide que la nueva ley entre vigor. Uno de los factores más importantes para legalizar la eutanasia fue la persistente campaña de la Sociedad Hemlock, uno de los principales grupos de EU y del mundo a favor de la eutanasia".[6]

Adolfo Castañeda escribe el artículo: Aprueba el suicidio asistido Tribunal de Apelaciones de EU. El 6 de marzo de 1996, el Tribunal de Apelaciones del Noveno Circuito de San Francisco, California, rechazó una ley del estado de Washington que prohibía el suicidio asistido llevado a cabo por médicos, convirtiéndose así en el primer tribunal del país que le otorga a adultos mortalmente enfermos y "mentalmente competentes", el "derecho constitucional" a pedir "ayuda médica" para suicidarse. Por su parte, el Cardenal Bernard F. Law de Boston, presidente del Comité pro vida de la Conferencia de Obispos de los EU dijo: "Esta ley allana el camino para que se implemente la cultura de la muerte". Además, y como han argumentado muchos dirigentes pro vida, el texto de la ley da paso a la eliminación involuntaria de cualquier paciente cuyo problema "físico o psicológico" no pueda ser "aliviado significativamente". Posteriormente se publica: El Tribunal de Apelaciones de Nueva York también legaliza el suicidio asistido, mismo que se aprobó el 2 de abril de l996, casi un mes después de que el Tribunal de Apelaciones de San Francisco legalizara el suicidio asistido. La Asociación Médica de Estados Unidos de América criticó la decisión diciendo que "el pedirle a un médico que colabore en un suicidio, transforma a los instrumentos de la medicina en instrumentos de muerte".[7]

El Senado español también considera despenalizar la eutanasia. El 27 de septiembre de 1999, la Comisión Especial de Estudio de la Eutanasia, constituida año y medio antes por el Senado, condujo a una sesión informativa en la cual la senadora socialista Coral Rodríguez Fouz expresó su deseo de preparar un informe con el consenso de todas las fuerzas políticas del país "que ahonde en la teoría del consentimiento informado, en el marco de

---

[5] Agencia Católica de Información, 27 de noviembre de 2005. www.muertedigna.org/textos/euta323.htm.
[6] *Life at Risk*, noviembre de 1994; *The Miami Herald*, 9 de diciembre de 1994.
[7] *The Florida Catholic*, 12 de abril de 1996; *Family Issues Alert*, 10 de abril de 1996.

la Ley General de Sanidad, primer paso para lograr la despenalización de la eutanasia activa en España".[8]

El parlamento holandés ha aprobado una ley que permite la eutanasia activa en determinados casos; esta medida convierte a Holanda en el primer país que legaliza la eutanasia. Suiza es el único país del mundo que les permite a personas que no son médicos ayudar a pacientes a suicidarse. Ni siquiera Holanda, que permite la eutanasia y el suicidio asistido por médicos ha aceptado tal decisión.[9]

Eutanasia y suicidio asistido

Etimológicamente, el término eutanasia proviene del griego *eu-thanatos* ("buena muerte"), en el sentido de muerte sin dolor. Con dicha acepción, la introdujo al vocabulario Francis Bacon en 1623. En la actualidad, su significado también es el de "muerte indolora provocada por procedimientos médicos a personas en estado terminal e irreversible, o que están sometidas a un dolor insoportable".

Hay diferentes clasificaciones de eutanasia. Por el modo o forma como se realiza, puede ser activa (acción encaminada a provocar la muerte) o pasiva (omitir el tratamiento que lleva implícito causar la muerte). Por su intención, se divide en directa (realizar un acto en que deliberadamente se provoca la muerte) e indirecta (la muerte resulta como efecto secundario no pretendido en sí). Y respecto de la voluntad del paciente, puede ser voluntaria (cuando él da su consentimiento) o no voluntaria (cuando no lo da).

Aunque la víctima dé su consentimiento, la eutanasia es siempre practicada por otras personas, por lo que se considera un homicidio con características determinadas. En la eutanasia directa existe siempre una responsabilidad jurídica penal. En los países occidentales ésta se considera un homicidio y no está legalizada, aunque se practique con frecuencia.

Existen alrededor de 37 grupos a favor de la eutanasia en todo el mundo, los cuales han tratado de legalizarla y una de esas maneras es promoviendo los "testamentos en vida". Éstos son documentos legales en los que el paciente pide que, en caso de quedar incompetente, se le retiren medios extraordinarios de conservación de la vida, es decir, que en determinadas circunstancias no se le aplique cualquier tratamiento que le prolongue la vida. Madrid, por citar un ejemplo, aprueba la regulación del testamento vital. En el suicidio asistido o con auxilio médico, el médico no mata al enfermo sino que le facilita los medios para que el paciente se mate.

Debemos distinguir entre el auxilio médico al suicidio y el abandono al tratamiento médico. Es decir, también está el derecho de los pacientes a rechazar todo tratamiento, pues se puede presentar la inducción a la muerte en relación con la expectativa que el médico pueda tener y manipular

[8] www.zenit.org.

[9] C. Nullis. "Group Helps Those Seeking Suicide". AP, 26 de septiembre de 1999. www.infobeat.com.

a su vez al enfermo. El número de enfermos en situación de solicitar que no se les aplique un tratamiento o se suspenda el que están recibiendo, es mucho menor que el grupo de pacientes que pueden solicitar ayuda del médico para suicidarse. En consecuencia, no se puede generalizar de manera indiscriminada y sí revisar el conflicto de manera particular.

Países con diferentes grados de aceptaciones a la eutanasia o al suicidio asistido[10] son Holanda (1984), Estados Unidos (Oregon 1994, Nueva York 1996), Japón (1995), Australia (1995), Camboya (1997), Colombia (1997) y Bélgica (2002).

La eutanasia activa sólo es legal en Holanda (2001) y en Bélgica (2002), mientras que otros países autorizan el suicidio asistido, como en Suiza y el estado de Oregon (EU), o la eutanasia pasiva. En 1994, el territorio de Australia del Norte aprobó el Acta de Derechos de los Enfermos Terminales que legalizaba la eutanasia; sin embargo, en 1997 la ley fue revocada. Como ya se mencionó, en Estados Unidos el Tribunal Federal de Apelaciones de Nueva York autorizó en 1996 la eutanasia médica, aunque después, el Tribunal Supremo suspendió las sentencias del Tribunal Federal. En el estado de Oregon las leyes permiten que un enfermo terminal pueda acceder al suicidio asistido ingiriendo un medicamento letal prescrito por un médico.

El Código Penal de Uruguay de 1934 tipifica como homicidio la acción de quien "con intención de matar, diere muerte a alguna persona". La pena prevista para el homicida sería aplicable al médico que practica una eutanasia. Uruguay y Perú prevén en su Código Penal "el homicidio piadoso". En Colombia, la Corte Constitucional autorizó en 1997 la eutanasia voluntaria para pacientes terminales que la pidan. El gobierno francés prometió apoyo a un proyecto que legaliza la eutanasia. México ha presentado un proyecto para la legalización de la eutanasia (2005), a través de una reforma del Código Penal y el Código Civil.[11] En la Alemania Occidental, después de la Segunda Guerra Mundial la eutanasia fue un tema tabú, pero ahora se empieza a debatir en el Parlamento y se promueve sutilmente en revistas médicas y de leyes. La pequeña Sociedad de Eutanasia Voluntaria del Japón opera en una tradición en la cual el suicidio es visto como la alternativa *honorable* a la pérdida del prestigio y del honor. En Japón, fue autorizado el suicidio asistido en 1995, aunque sólo en determinadas condiciones. Un proyecto de ley introducido en 1980 en el parlamento de la India, de ser aprobado, hubiera proporcionado la muerte "a petición del paciente" a inválidos e incurables de todo tipo. Otro proyecto de ley introducido en la legislatura filipina en 1989 promovió la eutanasia, permitiendo el retiro de "respiradores o cualquier otro sistema para conservar la vida", a petición de los parientes, 30 días después que éstos hayan sido notificados de que no hay esperanza de que el paciente se recupere. Alemania, China, Japón, Inglaterra e India podrían en breve anunciar la legalización del derecho a morir dignamente.

[10] www.actualderechosanitario.com/eutanasia.htm.
[11] www.aciprensa.com/noticia.php?n=8541.

El primordial derecho que puede asistir hoy a todo ser humano es el de la vida. Pero cuando se ve en condiciones de salud lamentables, que lo llevan a verse recluido en una unidad de cuidados intensivos, de la cual no sabe si saldrá, donde su supervivencia dependerá en el futuro de medios extraordinarios, conectado a máquinas como el respirador artificial, cabe preguntarnos si se está cuidando su vida o prolongando la agonía que lo va a llevar a la muerte.

Sabemos que el hombre está genéticamente capacitado para utilizar el lenguaje simbólico. Es el único ser vivo que puede anticipar acontecimientos y obrar en consecuencia; es decir, está capacitado para hacer juicios de valor y distinguir el bien del mal, tiene conciencia de sí mismo y también de la muerte. Entonces, ¿no es él quién debe definir qué hacer con su propia vida?

Aspectos legales

De acuerdo con el Código Penal, el homicidio calificado no conoce atenuantes convencionales; cualquier pacto en ese sentido es nulo de pleno derecho y no serviría de absolutamente nada en nuestro país en la defensa de una persona acusada de este delito, sea cual sea el móvil para cometerlo. Uno de los deberes primordiales del Estado es el de respetar y hacer respetar los derechos fundamentales de la persona, el primero de los cuales es el derecho a la vida, y la eutanasia no es sino la destrucción de vidas humanas inocentes en determinadas condiciones de indefensión, según la ley. Ésta considera que ningún ser humano es una realidad aislada, fuente autónoma y exclusiva de derechos y obligaciones. En consecuencia, poco se puede hacer para la protección de las garantías individuales frente a la generalidad de la ley.

Eso ocurre con el derecho a la vida: si una persona pretende darse muerte o pide que otros la ayuden a morir, está anulando su dignidad y sus derechos con carácter definitivo; por eso, el Derecho no se desentiende de tal decisión, sino que la considera ineficaz y obliga a poner los medios para evitar que sea irreversible. En nuestra sociedad, el suicidio jamás ha sido considerado un derecho del hombre. De hecho, cuando se redactó la Declaración Universal de los Derechos Humanos en las Naciones Unidas, ese pretendido derecho no se incluyó, y no fue por omisión involuntaria, ya que hubo varias propuestas de que se incorporase a la Declaración y fueron rechazadas.[12] ¿Cuáles fueron las causas para que así se decidiese? Esperemos que en otro momento histórico pueda ocurrir al revés y que cada ser humano tenga el libre albedrío de poder disponer de su vida en función de su propia libertad y no estar sometido a falsas morales, que no contemplan la realidad ni la libertad de cada ser, ante la falta de sus propios derechos humanos.

Para los que no son creyentes, la vida no es un soplo de vida divino, sino una cualidad de la materia. Científicamente no está comprobada la existencia de Dios, pero sí está comprobado que cada

[12] www.condignidad.org/Declaracion-Universal-Bioetica.html.

ser humano tiene un umbral diferente para el dolor. Dentro del proceso de hominización se produce la aparición de la inteligencia, gracias a una serie ininterrumpida de cambios anatómicos genéticamente determinados que favorecen el desarrollo del cerebro. A partir de cierto momento, el cerebro del homínido pudo ejercer la actividad intelectual, y pudo aprehender el medio no sólo ya como un mero estímulo, sino como una realidad producto de una reflexión. Puede entonces considerar con cierta atención su corporalidad y su valor de la vida biológica. Entonces, desde la analogía de la vida corporal humana, se puede decidir el valor de ésta. Hay que descubrir la relación entre la vida biológica del hombre con su propia dignidad personal; así como la relación entre la vida corporal del hombre con otras formas de vida, en donde está implícita la vida psicológica, que tiene una gran riqueza en relación con la diversidad de los estados de ánimo, propósitos, actitudes, sentimientos, emociones, ideas, necesidades, intereses, valores e ideales.

Se puede definir la conciencia como la capacidad del sujeto para percibirse a sí mismo actuante o modificado: fijarse un destino, una dirección. Actúa la conciencia cuando sabemos lo que está aconteciendo en nuestro *yo*, ya en lo que es propio de nuestro mundo interior, ya en lo que es el mundo exterior que en él se refleja. Una persona en fase terminal carece de proyecto alguno, se siente pérdida y desubicada.

La asociación Derecho a Morir Dignamente reporta que en España son 20,000 los pacientes que desean la eutanasia. En los Países Bajos, en 1995, 54% de los médicos de residencias asistidas recibieron peticiones para eutanasia o suicidio asistido para "cuando llegue el momento propicio". La decisión de morir pertenece al ámbito de la autonomía de un enfermo terminal.

Un argumento en contra de la eutanasia es que si ésta fuera aceptada por amplios círculos de médicos, mermaría la capacidad de innovación y progreso de la medicina en su conjunto. La realidad es que a veces la eutanasia puede presentarse en perjuicio de los pacientes, porque el médico carece de recursos humanos, profesionales o económicos; por equivocaciones de diagnósticos; en casos de hospitales sobre poblados donde las camas deben ser desocupadas; en situaciones de conveniencias por herencias, etcétera.

La eutanasia o el suicidio asistido no pueden generalizarse. Es necesario proceder con cautela, observando los casos de manera individual. No podemos cerrar los ojos ante la realidad del conflicto por escudarnos en convencionalismos sociales. No debemos negar el derecho a la muerte a un ser que, en pleno uso de sus facultades mentales y con aspectos irreversibles de su dolencia desee la muerte, practicándole entonces la eutanasia voluntaria, la que se realiza a instancia o voluntad propia del enfermo.

Así como tenemos el derecho a vivir con dignidad, también tenemos el derecho a morir con dignidad. En ese trance final vamos a vivir nuestra propia muerte y no podemos perder en el momento supremo la estima que nos debemos tener y la que queremos que los demás nos tengan. Esa actitud frente a la muerte se llama dignidad y nadie tiene derecho a quitarla.

Cabras enanas, 2006