

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA EUTANASIA

Paulette DIETERLEN

Todos los que nos interesamos en el tema de la eutanasia recibimos un fuerte impacto al saber que el Parlamento holandés había votado en favor de la despenalización de la eutanasia. Si bien existen lugares donde se practica su despenalización legal, va a ser materia de muchas discusiones. A mi juicio es uno de los problemas éticos más difíciles de enfrentar, ya que en torno a él se conjugan experiencias pasadas, intuiciones contradictorias, actitudes opuestas, etcétera. La pregunta que suelen hacerse muchos teóricos que tratan el tema es acerca de la posibilidad de dar argumentos a favor de la eutanasia en una sociedad liberal donde, de entrada, aceptamos los derechos de las personas para decidir sobre un sinnúmero de asuntos y donde aceptamos que exista una pluralidad de puntos de vista.

Primero veamos algunas objeciones contra la eutanasia. Quizá uno de los fantasmas principales que rondan las discusiones sobre este tema es la política denominada *Gnadentod*, que significa “muerte dulce” y que fue empleada por los nazis para camuflar una política de exterminio de los individuos que eran juzgados como incapaces de llevar una vida productiva y provechosa. Esta política fue puesta en marcha por decreto el 1 de septiembre de 1939; como consecuencia, 275,000 personas murieron en cámaras de gas que sirvieron para experimentar, mismas en las que más tarde se ejecutarían a miles de judíos.¹

1 Foot, Philippa, “Euthanasia”, *Virtues and Vices*, Oxford, Blackwell, 1981, p. 31.

Además de este fantasma existen otras creencias en las que se basa el rechazo a la eutanasia, como por ejemplo, pensar que, en última instancia, se trata de un asesinato. También podemos encontrar opiniones que se refieren a la probabilidad de que la decisión sobre practicar eutanasia provenga de un error o de un acto de ignorancia y nos encontramos con una decisión irreversible. Otra objeción consiste en pensar que dicha práctica provocaría que los médicos tuvieran un poder de vida y muerte, lo que generaría en las personas que ingresaran a un hospital un estado de angustia y zozobra. Existe la creencia de que la eutanasia traería consecuencias terribles a nivel de salud pública, pues podríamos sospechar que la decisión sobre la vida y la muerte se toma en función de los costos de determinados tratamientos.²

Obviamente un punto de vista poderoso es el de la religión, y se refiere a la capacidad única de Dios de dar y terminar con la vida. Por ejemplo, John Locke pensaba que la vida humana no era propiedad de la persona que la vivía sino de Dios, por lo tanto el suicidio era un insulto al regalo que Dios da: la vida. Kant argumentó que alguien que contemple el suicidio cae en una contradicción. Por una parte, está interesado en promover aquello que va en su mejor interés al tratar de evadir futuros sufrimientos o morir en una situación en la que ha perdido control sobre él; pero por otro lado, al quitarse la vida desea abolir su propio “yo” y con ello toda posibilidad de asegurar el cumplimiento de futuros intereses. Como lo que es contradictorio es irracional, el suicidio es irracional.³ Asimismo, algunos autores condenan la eutanasia porque va contra la idea, no siempre religiosa, de la “santidad de la vida”. Este concepto junto con el de “calidad de vida” son los temas relevantes en la discusión acerca de la eutanasia.

2 Cfr. Goffi, Jean-Yves, “Euthanasie”, *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, París, Presses Universitaires de France, 1997, p. 543.

3 Citado por Charlesworth, Max, *Bioethics in a Liberal Society*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993, p. 30.

Veamos algunas definiciones de eutanasia para, más adelante, hacer algunas distinciones. Eutanasia viene de las palabras griegas *eu* y *thanatos* que significan “muerte suave” o “muerte buena”. Existe cierto acuerdo en que la palabra se usó en *La vida de los doce Césares*, de Suetonio, donde se describe que: “la muerte de Augusto fue dulce”, se llevó a cabo de una manera rápida y sin sufrimiento. El emperador pudo dejar en orden sus negocios... y se fue con la satisfacción de haber cumplido su misión hasta el final.⁴ Varios autores se han referido a la necesidad de buscar formas de muerte dulce. Lo hicieron Tomás Moro en su *Utopía* y Francis Bacon en *Nueva Atlántida*.

Laura Lecuona⁵ nos propone dos definiciones de la eutanasia:

- a) El acto de dar muerte sin sufrimiento físico a otra persona por su bien o en interés de ella.
- b) El acto de dar muerte o dejar morir sin sufrimiento físico a otra persona por su bien o en interés de ella.

Lecuona nos dice que “al abordar el tema de la eutanasia, los autores acostumbran establecer dos tipos diferentes de distinción: una —que supone la adopción de la segunda definición— entre eutanasia activa y eutanasia pasiva; y otra —indiferente a la definición que se elija— entre eutanasia voluntaria, eutanasia no voluntaria y eutanasia involuntaria”.⁶ Dejando a un lado la involuntaria, porque presupone dar muerte a una persona contra su voluntad, pasaremos a examinar las otras distinciones.

Cuando establecemos la distinción entre la eutanasia activa y la pasiva encontramos el problema filosófico de la acción y la omisión, de la diferencia que existe entre hacer algo y dejar que algo suceda. El juicio sobre las acciones morales por omisión es

4 Citado por Goffi, Jean-Yves, *op. cit.*, nota 2, p. 543.

5 Lecuona, Laura, “Eutanasia: algunas distinciones”, en Platts, Mark (comp.), *Dilemas éticos*, México, Fondo de Cultura Económica-UNAM, Instituto de Investigaciones Filosóficas, 2000, p. 98.

6 *Ibidem*, p. 99.

un problema filosófico complicado, entre otras cosas, por la dificultad para determinar cuándo una serie de sucesos se debe a una acción o a una omisión, por la dificultad para establecer una diferencia entre el punto de vista del agente y la del crítico moral y por la imposibilidad de sentirnos responsables por todas nuestras omisiones. Philippa Foot⁷ hace una distinción relevante para explicar ciertas decisiones morales. Primero, distingue entre “permitir” y “causar algo”, y después, entre dos sentidos de permitir. En el primer sentido, permitir está relacionado con la idea de abstenernos, de prevenir; hay una serie de acontecimientos que ya está sucediendo y hay algo que puede hacer una persona para impedirlo. En el segundo sentido, “permitir” se refiere a la idea de “dejar que algo suceda”: remover un obstáculo que está impidiendo que se desarrolle una serie de sucesos. Mientras que causar algo estaría relacionado con la eutanasia activa, que implicaría matar a alguien; permitirlo se relacionaría con la pasiva, que significa no hacer nada para evitar la muerte. Generalmente la eutanasia pasiva suele tener un grado de aceptación mayor que la activa.

La distinción entre la eutanasia voluntaria y la no voluntaria existe cuando la persona puede decidir si desea la muerte y cuando son otros los que tiene que tomar la decisión en su lugar. Los argumentos referentes al primer caso suelen basarse en el principio de la autonomía; los segundos, en el principio del interés de la persona.

Los filósofos que recurren al concepto de autonomía afirman que los pacientes competentes deben elegir su propia muerte. Esto significa que es crucial afirmar el derecho de las personas a tomar decisiones centrales y que debe permitírseles terminar con su vida cuando lo deseen, al menos si su decisión no es completamente irracional.⁸

7 Foot, Philippa, “The Problem of Abortion”, *Virtues and Vices*, cit., nota 1, p. 26.

8 Cfr. Dworkin, Ronald, *Lifes dominion. An Argument About Abortion, Euthanasia, and Individual Freedom*, Nueva York, Vintage Books, 1993, p. 190.

Dicha autonomía también se ha expresado en el lenguaje de los derechos, como el derecho a la muerte. Este derecho moral implica que podemos controlar la duración de nuestra vida y la forma en la que queremos morir. Una persona puede arriesgarse a tener cierta clase de muerte o a sacrificar su vida, por ejemplo, para defender a otros o a su patria y, por lo tanto, también debe tener el derecho de impedir un tratamiento médico, a sabiendas de que si no lo toma va a morir, y puede terminar con su vida cuando considere que dejará de ser un agente autónomo capaz de llevar una vida con sentido.

La autonomía es, en este sentido, la posibilidad que tengo de decidir sobre mi propia muerte. De esta posición se deduce que las personas tenemos el derecho moral de terminar con nuestra vida y que, por lo tanto, esa acción no debe ser penalizada ni condenada moralmente. Si tomamos seriamente el concepto de autonomía no hay nada que impida que podamos pedir ayuda para que nos asistan en el momento de la muerte, ya sea dejándonos de dar un tratamiento médico o ayudándonos a quitarnos la vida.

El concepto de autonomía arroja dos problemas. El primero consiste en el peso que se le da a la autonomía ejercida en el presente, frente al peso que se le da a la que se ejerce en el pasado. Esta distinción es relevante porque existen casos en que las personas en estado consciente deciden que prefieren morir si llegan a estar en una situación donde no puedan decidirlo. El segundo problema se refiere a la persona que va a ejercer su autonomía. En algunos casos la autonomía del paciente puede ir contra la del médico.

El otro tema importante se refiere a las decisiones que tomamos por el interés de alguien más. Quizá este sea el punto más debatido sobre la eutanasia, porque implica casos de niños con enfermedades como la *spina bifida*, adultos en estado de coma, personas con enfermedades degenerativas avanzadas, etcétera, es decir pacientes que no pueden tomar decisiones autónomas. Las preguntas que surgen son: ¿cuándo es justificable concluir

que la vida de las personas no vale la pena?, si pensamos que la vida de alguien no vale la pena, ¿qué política debemos tomar?⁹ En estos casos nos encontramos con la disyuntiva entre permitir que se mate y hacer los máximos esfuerzos por salvar una vida. Al respecto, existen varias alternativas: *a)* tomar todos los pasos para tratar de salvar la vida; *b)* tomar todos los medios “ordinarios” para salvar la vida, pero no usar medios extraordinarios; *c)* sin matar, no tomar ninguna medida que nos ayude a preservar la vida; *d)* llevar a cabo un acto que, aunque no tenga como intención matar, nos lleva como consecuencia a privar de la vida, es decir, la doctrina del doble efecto, y *e)* matar deliberadamente.¹⁰ Los debates sobre la eutanasia reflejan un punto de vista moral sobre las alternativas antes mencionadas.

Cuando hablamos de eutanasia, es indispensable abordar el tema de la “calidad de vida”. Este concepto dista mucho de ser claro. Puede significar cosas distintas. Primero, podemos definirla como la condición de sufrimiento que traería si se siguiera un tratamiento determinado; segundo, como aquello que alguien piensa que el paciente hubiese elegido en caso de ser una persona autónoma; tercero, como lo que se adecua a los intereses de las personas.

El término “calidad de vida” se ha utilizado pragmáticamente para establecer una distinción entre sobrevivencia física y vida propiamente humana. Sin embargo, es difícil proporcionar un criterio claro que nos permita definirlo.

Para el utilitarismo es importante que podamos medir, de alguna manera, los estados de vida y compararlos para saber si un estado de salud es tan bueno como otro.

Sin embargo, la idea de que podemos comparar “calidades de vida” proviene de una confusión entre la calidad de vida biológica o médica y la calidad de vida moral o personal. Es posible

9 Glover, Johathan, *Causing Death and Saving Lives*, Middlesex, Penguin Books, 1981, p. 192.

10 *Ibidem*, p. 195.

pensar que una persona tenga un grado de vida biológico bajo y que, sin embargo, goce de una alta calidad de vida moral. La primera puede ser medida en términos médicos; la segunda está relacionada con las decisiones que puede tomar una persona a pesar de sus problemas biológicos.¹¹

Un tema recurrente cuando hablamos de la eutanasia se refiere a la santidad de la vida humana. Las personas que creen en la santidad de la vida piensan que las personas deben soportar el dolor o permanecer inconscientes hasta que la vida termine naturalmente; creen que terminar con la vida de una forma deliberada niega su valor inherente y cósmico. La convicción de que la vida humana es sagrada quizá sea uno de los argumentos más fuertes contra la eutanasia.¹²

Sin embargo, algunos autores piensan que cuando hablamos de eutanasia es incorrecto referirnos al carácter sagrado de la vida humana. Por ejemplo, Peter Singer trata de elaborar una noción coherente y racional de la eutanasia sin recurrir a dicho concepto. La distinción a la que él se refiere consiste en que hay seres conscientes de ellos mismos, racionales y autónomos, y seres que únicamente poseen sensibilidad. Los primeros, típicamente los seres humanos adultos y competentes, son capaces de tener una concepción de su propio futuro que es suficiente para garantizar una preferencia por la vida y para justificar las prohibiciones de acciones que amenacen sus vidas.¹³ Pero, por otro lado, si la única perspectiva de futuro de un ser humano es vivir deterioradamente por la enfermedad o el sufrimiento, se puede mostrar una preferencia racional de poner fin a esa situación. De esta manera podemos justificar la eutanasia voluntaria. En cuanto al valor de la vida de los seres que solamente están dotados de sensibilidad, ésta se obtiene a partir de las experiencias placenteras que uno pueda tener; si estas experiencias son defec-

11 Cfr. Charlesworth, Max, *op. cit.*, nota 3, p. 49.

12 Cfr. Dworkin, Ronald, *op. cit.*, nota 8, p. 195.

13 Cfr. Singer, Peter, *Practical Ethics*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994, pp. 175-217.

tuosas, el valor de la vida es nulo. El problema con este argumento es que presupone de alguna manera que existe un índice que nos permite saber cuándo una vida es mejor que otra. Sin embargo, creo que la idea de que existen vidas que no merecen prolongarse es empíricamente comprobable y moralmente juzgable.

Lo único que hice, en este trabajo, fue presentar algunos de los problemas filosóficos que se plantean con la eutanasia. Las decisiones están en manos de los pacientes, sus familiares, los integrantes de los consejos asesores de los hospitales, los médicos y los jueces. Por esta razón estoy de acuerdo con Dworkin cuando afirma que no podremos entender el debate sobre la eutanasia a menos que conozcamos las actitudes que sobre ella manifiestan los actores que participan en las decisiones.¹⁴

14 Cfr. Dworkin, Ronald, *op. cit.*, nota 8, p. 193.