

## **ESQUEMA PARA UNA INVESTIGACIÓN SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DE LA EUTANASIA**

***Alberto PACHECO ESCOBEDO***

1. El término eutanasia es uno de los muchos que a lo largo de los siglos ha modificado su sentido original, pues de "muerte dulce" o "muerte sin sufrimiento físico" que significa etimológicamente, ha pasado en la actualidad a significar casi siempre una muerte provocada voluntariamente ya sea por el mismo sujeto (eutanasia suicida) o por un extraño, comprendiéndose en este segundo supuesto tanto la acción positiva de quitar la vida (eutanasia activa) como la omisión de los cuidados médicos ordinarios necesarios para recuperar la salud (eutanasia negativa). Cuando la acción de eutanasia se lleva al cabo a solicitud del sujeto se habla de eutanasia voluntaria y cuando se hace sin la petición o consentimiento del mismo, se habla de eutanasia involuntaria.

La eutanasia, desde el punto de vista jurídico, tiene que ver directamente con el derecho a la vida. Este derecho normalmente no es objeto de las legislaciones positivas sino en un sentido negativo, o sea la ley positiva no afirma normalmente que los hombres tienen derecho a vivir sino que protege la vida a base de castigar a aquellos que privan de la misma a otro, indicando, como es el caso de nuestra Constitución Política que "nadie podrá ser privado de la vida... sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho" (artículo 14 constitucional).

Es innegable que el derecho a la vida es un derecho natural en el hombre, pues la naturaleza humana es una naturaleza viva y todo hombre por instinto natural tiende a conservarla. Así se explica que para todos los hombres sea claro el que debe castigarse al homicida y que el suicidio, no siendo una acción antijurídica, pues no existe en el acto una relación de justicia con otra persona, sea una acción moral y socialmente reprobable. Nadie duda que debe castigarse al que mata a una persona sana y en la plenitud de la vida; nadie duda tampoco que esa acción seguirá siendo injusta y punible aunque el agente obre a petición o con autorización genérica o específica de la víctima. Todas estas acciones son claramente calificadas de homicidio.

2. Por otra parte, es necesario tener en cuenta que toda vida humana esta sujeta a un término, en el campo jurídico, este es el ejemplo clásico de un término incierto, o sea un acontecimiento (la muerte) que seguramente va a llegar, aún cuando no se sepa el momento preciso de la misma. Debemos entonces considerar que así como la vida es natural al hombre, ésta termina necesariamente y, por tanto, la muerte es también otro hecho natural y que como tal, no debe ser considerado como una desgracia, pues los hechos naturales para el hombre no son nunca desgraciados, sino que cumplen la evolución natural de toda persona humana.

De la consideración anterior derivamos que el hombre tiene derecho a la vida, pero a una vida que necesariamente va a terminar. ¿Podrá el hombre adelantar

voluntariamente el término natural de su vida? ¿Podrá una persona extraña adelantar ese término natural de la vida con autorización del sujeto? La eutanasia se justifica con frecuencia bajo este prisma, señalando que lo único que se hace mediante ella es adelantar la fecha de una muerte que necesariamente va a llegar y evitar así sufrimientos al sujeto.

El derecho a la vida que es patente y claro en los sujetos sanos, parece ser que queda modificado cuando ese sujeto tiene una grave enfermedad, se encuentra en una situación de inconsciencia irreversible, nace con malformaciones congénitas o sucede alguna otra de las circunstancias que se aducen por los partidarios de la eutanasia.

3. Lo anterior nos lleva a plantearnos si el derecho a la vida es absoluto, o sea, si lo tiene todas las personas humanas y en cualquier circunstancia en que se encuentren, o si puede haber situaciones en las cuales el sujeto mismo pueda disponer de su propia vida autorizando a otros para que la supriman, o si aún pueden existir circunstancias en que, sin la voluntad del sujeto, otras personas (médicos, parientes, o Estado) pueden suprimir la vida de alguien sin cometer una injusticia.

Admitir la validez de esas circunstancias para suprimir una vida ajena, volvería relativo al derecho a vivir o sea tendríamos que concluir que no todos los hombres tienen derecho a la vida, sino sólo aquellos que no se encuentren en las circunstancias en que el matar puede volverse lícito.

4. El problema de la eutanasia no es reciente, pues ya el juramento de Hipócrates, que los médicos han hecho durante siglos, señalaba que "nunca administraré a nadie un veneno mortal, aunque sea el mismo paciente el que me lo pida". En el mismo juramento se indicaba que "el médico deberá actuar según la tradición médica y su juramento hipocrático en bien del paciente, sin dejarse influir ni por otras razones ni por nadie".

5. Las razones que con más frecuencia se aducen como circunstancias que pueden modificar el derecho a la vida y por tanto justificar (hacer justa) una acción de eutanasia son las siguientes:

A. Existe un derecho a morir, como contrapartida al derecho a vivir y por tanto se trata de una libre elección del sujeto, o sea de una autodeterminación sobre cosa que le pertenece.

B. Dentro del derecho a morir existe el derecho a una muerte digna y es el propio sujeto el que puede señalar la forma en que quiera morir.

C. El derecho a disponer de la propia vida es parte del derecho a la intimidad personal.

D. Hay vidas sin "valor humano", o en las cuales se han demeritado los valores humanos por dolores o enfermedades o por situaciones incurables e irreversibles que constituyen una pesada carga para el sujeto o para sus familiares.

E. Existen vidas humanas sin "valor social", ya sea porque representan una carga económica para la sociedad (ancianos improductivos, minusválidos) o porque lo serán para sus padres o parientes cercanos (malformaciones congénitas).

Como se ve, todas estas razones tienen siempre como justificación la relatividad del derecho a vivir; en cualquiera de los supuestos, debemos de concluir que el hombre tiene derecho a vivir mientras no se den algunas de las circunstancias que pueden justificar la acción positiva o negativa de la eutanasia.

6. Determinadas acciones de eutanasia plantean también el problema jurídico de hasta qué punto el sujeto tiene obligación de vivir, lo cual se podría concretar en la obligación de no privarse de la vida y la obligación de recuperar la salud cuando ésta se ha perdido. Parece claro que el primero de los supuestos anotados no es un problema jurídico, si el sujeto, al privarse de la vida lo hace sin intervención ni ayuda de nadie más: estamos en presencia de un problema moral, no jurídico, pues el mundo jurídico sólo tiene que ver con relaciones de justicia en las cuales necesariamente se implican al menos dos sujetos. La justicia es dar a cada quien lo suyo, y en este sentido, no existen relaciones de justicia del sujeto consigo mismo.

La segunda hipótesis en cambio sí cae dentro del campo del derecho, pues aunque puede darse un abandono y unas omisiones por parte del sujeto que no quiera recuperar la salud, será muy raro que éste se encontrara en una situación de aislamiento total en la que nadie se diera cuenta de su situación. Si concluimos que existe la obligación de cuidarse, debemos concluir también que existe la obligación de curar a otro, cuando esto esté dentro de las posibilidades de ese tercero que presencia la enfermedad o la agonía de otro individuo.

Volvemos con esto a tocar otro aspecto del derecho a la vida, el cual se presenta ante el mundo jurídico como un derecho absoluto, en el sentido de que es un derecho que tiene todo hombre y en cualquier circunstancia en la que se encuentre. No es aceptable el considerar el derecho a la vida como un derecho que puede ser modificado por las circunstancias de enfermedad, minusvalidez, carga social, etcétera, en las cuales puedan encontrarse algunos hombres. Ahora bien, la vida tiene siempre un sentido finalista. No se vive por vivir, sino que se vive para algo y en virtud de la naturaleza social y limitada del hombre, se vive para alguien. O sea el sólo hecho de vivir, crear relaciones y vinculaciones trascendentales de todo hombre vivo con otras personas. Esta trascendentalidad de la vida, y el carácter absoluto del derecho a vivir, parecen bases suficientemente sólidas para considerar que el sujeto no puede disponer arbitrariamente de su propia vida ya sea quitándosela a sí mismo o autorizando a otro para que lo haga. Podemos concluir entonces que existe también una obligación de vivir, que tendrá un contenido jurídico en el sentido de ayudar a otros a vivir, y tendrá sólo un contenido moral contemplado desde el solo punto de vista del sujeto.

Ahora bien, como antes se ha dicho, la vida humana necesariamente termina; toda vida humana tiene un término natural y es necesario distinguir con la mayor claridad posible y conocer hasta donde sea posible ese término natural de cada vida humana, porque puede cometerse una injusticia privando al sujeto de la vida con anterioridad a ese término natural (eutanasia) y puede también

cometerse una injusticia de sentido contrario no permitiéndole al sujeto por medios extraordinarios y desproporcionados el llegar al término natural de su vida, manteniéndolo en una situación de vida artificial de la cual ya no se espera nada en relación con el mismo sujeto (ensañamiento terapéutico).

7. El ensañamiento terapéutico no es, claro está, un caso de eutanasia, pero es un supuesto muy cercano al mismo, aún cuando sea de sentido contrario. Para poder calificar ambos, es necesario precisar con la mayor exactitud posible el momento de la muerte natural del hombre. En este sentido, la ciencia médica ha hecho grandes progresos, pero existen todavía dudas sobre los síntomas vitales que es necesario comprobar, y el tiempo mismo durante el cual deben permanecer, para poder tener certeza de la muerte de un individuo. Otro capítulo de esta investigación interdisciplinaria, de especial interés para médicos y abogados será el estudiar las características médicas de la muerte, para poder traducirlas a normas legales.

8. La eutanasia crea una peculiar posición de toda la profesión médica ante la sociedad. El médico, tradicionalmente ha sido un profesionalista que entra en relación personal con su paciente, y no es poco científico el afirmar que en la especie humana, esa relación personal y de confianza que se establece entre paciente y médico, es parte, en muchas ocasiones, de una terapia acertada por parte del médico. Si no existe confianza por parte del paciente, su relación con el médico se volverá no sólo difícil, sino que la misma cura tendrá dificultades, en ocasiones insuperables.

Ahora bien, la sociedad moderna ha masificado el ejercicio de la medicina, despersonalizando la relación médico-paciente. Éste ya no se relaciona con la persona de un médico de su confianza, sino con un sistema médico en el cual se le pide que ponga su confianza. Sin embargo, es necesario interrogarse si esto es un adelanto o resulta contraproducente para el paciente y para el médico.

Todo hombre en sus relaciones sociales, tiene que depositar confianza en sus semejantes. Sería imposible la vida en sociedad, sin esa fe que necesariamente tenemos en las personas que nos rodean y con las cuales nos relacionamos por el solo hecho de vivir. Esas relaciones de confianza en ocasiones se establecen con un sistema, pero hay otras que necesariamente tienen que establecerse con la persona. Así, por ejemplo, confiamos en que la policía guardará la seguridad pública, y no depositamos nuestra confianza en un policía determinado; cuando tomamos un avión para viajar a otra ciudad, no preguntamos el nombre ni la capacidad ni la pericia del piloto: confiamos en que las autoridades no le hubieran dado licencia de piloto si no tuviera esas cualidades, confiamos también en que el avión ha sido revisado por alguien que tiene capacidad técnica para ello, y así sucesivamente; o sea, confiamos en el sistema no en la persona.

La relación médico-paciente ¿puede transformarse en una relación de confianza del paciente con el sistema o deberá seguir siendo, por la misma naturaleza de las cosas, una relación personal de confianza entre el paciente y un médico concreto?

La interrogación se presenta porque en la actualidad la medicina masificada, socializada, o como quiera llamársele a ese ejercicio anónimo de la medicina en

grandes centros hospitalarios por cuenta de instituciones masivamente organizadas; obligan al paciente, sin previa consulta a éste, a confiar en el sistema, no en la persona del médico.

Por otra parte, el médico como persona debe obligarse a cuidar a todos sus pacientes con la misma conciencia y solicitud, y es necesario no olvidar que el médico no tiene que "vérselas" con hombres sanos y fuertes, sino con personas enfermas y débiles que con frecuencia han perdido su vigor físico, en ocasiones sus facultades mentales, y que por tanto acuden al facultativo con la esperanza de que éste alivie sus dolores y restablezca su salud hasta donde sea posible. La petición por tanto que todo paciente hace explícita o implícitamente, cuando se constituye en su calidad de "paciente", es recuperar la salud o aminorar sus dolores, y esto nunca lo podrá hacer un sistema sino que necesariamente tendrá que hacerlo una persona humana. El paciente que se ve obligado a depositar su confianza en el sistema, necesariamente permanece en un situación de desconfianza que con frecuencia tendrá repercusiones en el tratamiento médico que se le proporcione, y más cuando la enfermedad de que se trate es grave ya sea por la enfermedad misma o por la edad del paciente. Se puede aducir muchas razones y se debe seguir investigando en la profunda realidad humana, de plena confianza, en la que el paciente se coloca cuando acude a la consulta del médico. Parece desde luego que no puede tratarse a la persona humana solamente desde el punto de vista físico, o sea considerarlo sólo un cuerpo enfermo, pues esto es rebajarlo a la categoría de mamífero superior, y desde luego el hombre tiene un ingrediente natural que lo coloca muy por encima de éstos.

9. Las consideraciones anteriores tienen que ver mucho con la eutanasia, porque ésta se ha practicado ampliamente y se ha tratado de justificar por razones nada personales. Cuando la relación médico-paciente se vuelve una relación sistema-paciente, la eutanasia se justifica con mucha mayor facilidad ya que el enfermo pasa a ser no una persona humana con sus características personales, sino un ente más al cual hay que proporcionarle unos tratamientos que muchas veces se despegan de sus características personales y tratan de ordenarse por normas generales y masificadas. También el ensañamiento terapéutico tiene que ver con esta masificación de la medicina, pues cuando no existe esa relación personal y de confianza entre el médico y el enfermo, éste se vuelve con más facilidad un objeto de experimentación sobre el cual se van a realizar prácticas que "puedan hacer avanzar los conocimientos médicos", quedando en segundo plano la dignidad de la persona sobre el cual se están realizando dichas prácticas.

Desde luego que no es fácil de solucionar en la sociedad moderna el tremendo problema que plantea la masificación de la medicina, ante el gigantesco número de pacientes y ante la posibilidad de que el médico abarque todos los conocimientos necesarios para ejercer una medicina moderna de alto nivel. Pero ante esta dificultad, se sigue presentando la realidad de la necesaria relación personal del paciente con el médico, como única situación verdaderamente humana que además promueve y dignifica ante la sociedad a la profesión médica.