



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FILOSÓFICAS
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS**

**DILEMAS ÉTICOS EN TORNO
A LA MUERTE ASISTIDA.**

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE :

MAESTRO EN FILOSOFÍA

P R E S E N T A :

FRIDA HAIDE ESPEJEL AGUIRRE

ASESOR: DR. JORGE ENRIQUE LINARES.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO

**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
FILOSÓFICAS**

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

La ley es, en efecto, la codificación de la voluntad del pueblo, y cuando existe tal tensión entre el veredicto legal y el pensamiento del pueblo, entonces es hora de reconsiderar la ley.

R. SMITH.

El bien no está en vivir, sino en vivir bien. El sabio vive mientras deba vivir, no mientras pueda vivir... y siempre calibrará la vida en cuanto a su calidad, nunca en cuanto su cantidad.

SÉNECA.

Existen razones para creer que la vida sin autonomía, o donde la autonomía es negada, no vale, o vale muy poco. Quizá sea esta la razón por la cual muchas personas lucharán, y en ocasiones morirán voluntariamente, para preservar esta libertad.

JOHN HARRIS.

Con todo mi amor
a mi padre Ricardo Espejel.

En recuerdo de mi madre
Alicia S. Aguirre Fregoso.

Con mucho cariño
a toda mi familia.

A mis compañeros y amigos
Por todo su apoyo y cariño.

Con especial aprecio
a mi asesor Dr. Jorge E. Linares.

A todos mis profesores.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.		8
CAPÍTULO 1.	REVISIÓN HISTÓRICA DE LAS DIFERENTES CONCEPCIONES FILOSÓFICAS EN TORNO AL SUICIDIO.	
	1.1 Antigüedad.	29
	1.2 Pensamiento cristiano.	33
	1.3 Modernidad.	36
CAPÍTULO 2.	EL CONCEPTO DE AUTONOMÍA MORAL.	
	2.1 El concepto de autonomía moral.	16
	2.2 El concepto de autonomía personal en el marco de los derechos humanos.	20
CAPÍTULO 3.	SUICIDIO Y EUTANASIA.	
	3.1 Suicidio.	23
	3.2 Suicidio asistido, suicidio médicamente asistido, eutanasia activa.	25

CAPÍTULO 4.	ANÁLISIS DE LOS DILEMAS EN TORNO AL SUICIDIO MÉDICAMENTE ASISTIDO.	
4.1	Dilemas morales en torno al suicidio médicamente asistido.	47
4.2	Respuesta a los principales argumentos en contra del suicidio médicamente asistido.	52
CAPÍTULO 5.	ANÁLISIS DEL SUICIDIO MÉDICAMENTE ASISTIDO PARA ALGUNOS CASOS CONCRETOS.	
5.1	Muerte asistida.	57
5.2	Muerte asistida en el caso de un individuo consciente.	60
5.3	Muerte asistida en el caso de un individuo incompetente que previamente tomó la decisión de terminar con su vida.	65
5.4	Muerte asistida para el caso de un individuo incompetente que no tomó previamente la decisión de terminar con su vida.	68
5.5	Muerte asistida para el caso de un neonato.	72
CONCLUSIONES.		76
BIBLIOGRAFÍA.		85

INTRODUCCIÓN

DILEMAS ÉTICOS EN TORNO

A LA MUERTE ASISTIDA

La discusión sobre la eutanasia activa y la muerte médicamente asistida se vincula con la defensa de la autonomía de cada uno de los ciudadanos en un Estado democrático. Porque sólo en una sociedad plural que respeta las decisiones autónomas de sus miembros es posible una convivencia social adecuada. . El principio de autonomía individual implica reconocer la diversidad de marcos morales por los que los individuos y las comunidades se rigen y orientan su acción vital.

La discusión teórica sobre la eutanasia y la muerte asistida que desarrollaremos en este trabajo, pretende formular un acuerdo moral común, basado en principios éticos generales que son intrínsecos a la pluralidad moral de las sociedades contemporáneas. Nuestro objetivo es delimitar ese marco moral mínimo común que permita regir la conducta tanto social como individual, y en el que se respeten los valores esenciales de libertad y autonomía personal.

Para lograr alcanzar dichos objetivos, la reflexión bioética se apoya en diversas disciplinas científicas, sobre todo biológicas, y también en las humanísticas. Dicho ejercicio multidisciplinario, que caracteriza a la bioética, tiene, entre otros, el objetivo de adoptar una posición que logre regular la vida de las sociedades plurales y que se

adecue al cada vez más complejo contexto social mundial en el que nos encontramos hoy en día.

La bioética abarca un ámbito cada vez más amplio y complejo en el que convergen no sólo la ética médica, la ética de la biotecnología, la ética ecológica, sino todo aquello que compete al *bios*, a la vida en general. Se ha convertido en una ciencia multidisciplinaria, cuya finalidad práctica consiste en resolver dilemas y problemas de valores y con ello contribuir a una mejor calidad de vida para la mayor parte de comunidades e individuos en el ámbito mundial.

El término *eutanasia proviene del griego eu y thanatos – buena muerte*. Sobre la eutanasia, el suicidio médicamente asistido o la muerte asistida la filosofía ha discutido a lo largo de su historia. Así que no es en realidad un tema nuevo o desconocido para la reflexión ética. Ahora bien, la filosofía ha planteado casi siempre una postura negativa frente a la posibilidad práctica de la eutanasia; sin embargo, hoy en día entre los profesionales médicos, juristas, filósofos e incluso teólogos, parece haber cierto cambio hacia posturas mucho más liberales, en donde parece que la autodeterminación e incluso la misericordia podrían revertir la prohibición tradicional de quitar la vida a un ser humano, cuando éste así lo pide.

La eutanasia suscita interrogantes éticas fundamentales como: ¿es legítimamente aceptable, desde el punto de vista moral, provocar la muerte en un paciente que así lo desea?, ¿Se justificaría este acto por el tipo de enfermedad que padece el paciente o porque presenta un dolor y sufrimiento excesivos que no pueden ser revertidos?, ¿Es acaso una obligación respetar el principio moral fundamental de autodeterminación personal cuando el individuo desea que se le asista para terminar

con su vida?, ¿En qué se fundamenta la prohibición legal sobre el suicidio?, ¿Por qué las sociedades occidentales han valorado negativamente al suicidio?, entre otras muchas y muy variadas interrogantes.

Examinar el tema de la muerte asistida y la eutanasia pasiva y eutanasia activa reviste gran importancia en esta época, puesto que las razones que suelen ofrecerse para dictaminar jurídicamente, tanto la permisividad como la prohibición son razones de índole moral, dado que la mayor parte de las legislaciones nacionales, apelan al carácter sagrado de la vida humana y rechazan la posibilidad de la asistencia médica para morir, porque se considera que se viola el derecho humano a la vida.

Podríamos afirmar que el punto nodal de la argumentación en este trabajo sobre la eutanasia y la muerte asistida, reside en retomar uno de los derechos humanos básicos y llevarlo hasta sus últimas consecuencias: el derecho a la autonomía, es decir el respeto a la libre autodeterminación personal en lo que se refiere al propio cuerpo y mente, a determinar y ejercer el plan de vida personal y, en su caso, a decidir libre y conscientemente cómo culminar dicho proyecto personal de vida, en el supuesto de que ese derecho individual no cause daño alguno a terceros.

La autonomía o la autodeterminación consiste en elegir de manera libre cómo vivir, en darle razón y sustento al modo de vida elegido por nosotros mismos, en confirmar, modificar o modelar nuestro plan de vida, y que esto incluya también el control sobre nuestra propia muerte.

Las creencias y deseos de una persona en relación con su destino son una parte integral de su concepción del valor no solo de su propia vida, sino también del *valor de la vida humana en general*.¹

En una sociedad democrática resulta fundamental respetar las distintas concepciones que se tienen sobre el valor de la vida y respetar la concepción que cada individuo tiene sobre el valor de su propia vida y el curso que desee que ésta tome. Es decir, el valor de la vida personal humana no emana de una idea absoluta e inamovible sobre *el valor* de la vida, sino -por el contrario- se fundamenta en la conciencia que cada individuo desarrolla sobre su propia vida.

Una primera distinción que debemos hacer es que “la vida humana” no es un concepto sustancial, no se refiere a una entidad abstracta con un contenido axiológico único o neutro, igual para todos los individuos. La vida humana es más bien biográfica; no es una sustancia, es una historia particular y personal, en la que cada individuo debe dotarla de sentido y de valores propios (aunque, desde luego, compartidos con otros individuos). El valor de la vida humana es el valor que cada uno le da con sus propias experiencias y reflexiones. La vida humana tiene una dimensión existencial, contingente, situada, contextualizada, biográfica.

Por ello sería un acto tiránico intervenir o coartar la libre autodeterminación de una persona en lo que se refiere al desarrollo de su propia vida y, por ende, a la elección sobre el momento y el modo de su propia muerte. El impedir que un individuo elija el modo de morir iría en contra del respeto y fomento a los derechos humanos fundamentales y, ante todo, en contra de los principios mínimos fundamentales de la mayor parte de marcos morales. Como hemos dicho, el valor de la vida humana es

¹ Harris, John. En Keown, John. (compilador). *La Eutanasia Examinada*. p. 40. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 2004.

personal, no lo adquiere en términos abstractos, sino en el marco del respeto a las personas y su autonomía. Así pues, al prohibir la eutanasia o el suicidio asistido, se estaría impidiendo que una persona tome por sí misma de manera libre una decisión trascendental para su proyecto vital.

La eutanasia debe ser permitida no porque todo el mundo deba aceptar que es justa ni tampoco porque si no se permite se viola una concepción defendible de la santidad de la vida, sino simplemente porque el impedir que una persona tome por sí misma una de las decisiones más importantes de su vida es una forma de tiranía, la cual, como todos los actos de tiranía, constituye una negación extrema de respeto a las personas.²

Como se mencionaba anteriormente, el análisis filosófico en torno a los problemas que plantean el suicidio y la eutanasia no son nuevos en la historia de la filosofía; más aún, podríamos decir que desde la tradición griega y los estoicos comenzó la discusión sobre este tema. Sócrates y Platón, por ejemplo, planteaban que padecer alguna enfermedad dolorosa justificaba la decisión de dejar de vivir; en contraposición, Aristóteles consideraba que el suicidio era una transgresión del orden social del Estado (polis) y que el suicida carecía de valentía por querer escapar de la pobreza, la angustia o cualquier sufrimiento³. Los estoicos, por su parte, aceptaron la posibilidad del suicidio como una alternativa frente a las enfermedades graves, el dolor, la deformidad física, la locura o el deshonor.

Las filosofías de los estoicos, pitagóricos, platónicos, aristotélicos y epicúreos tuvieron mucha influencia sobre el concepto romano del suicidio como liberación de un sufrimiento insoportable.⁴

² *Ibíd.* p. 47.

³ Aristóteles. *Ética Nicomáquea*. Libro III, p. 198. Ed. Gredos, Madrid, 1985.

⁴ Humphry, Derek. Wickett, Ann. *El Derecho a Morir. Comprender la eutanasia*. p. 22. Tusquets editores, España, 2005.

La filosofía griega tuvo gran influencia sobre el pensamiento de la antigua Roma que, en términos generales, planteó el suicidio como una forma de liberarse del sufrimiento cuando éste resulta excesivo e insoportable.

Séneca, el estoico, escribió: Hay una gran diferencia entre un hombre que prolonga su vida o su muerte. Si el cuerpo ya no sirve para nada, ¿por qué no debería liberarse el alma atormentada? Quizá sería mejor hacerlo un poco antes, ya que cuando llegue ese momento es posible que no se pueda actuar.⁵

Más adelante, en el siglo XVIII, Kant se pronunciaba de manera tajante y absoluta contra el suicidio pues lo consideraba como una violación a la suprema autoridad de la ley moral, puesto que implicaba el desprecio del hombre sobre sí mismo, contraviniendo el imperativo categórico y tratándose a sí mismo no como un fin, sino como un mero medio.

Según el concepto del bien necesario para consigo mismo, habrá de preguntarse quien ande pensando en el suicidio, si su acción puede compadecerse con la idea de la *humanidad como fin en sí*. Si, para escapar a una situación dolorosa, se destruye él a sí mismo, hace uso de una persona *como mero medio* para conservar una situación tolerable hasta el fin de la vida. Mas el hombre no es una cosa; no es, pues, algo que pueda usarse como *simple medio*; debe ser considerado, en todas las acciones, como fin en sí. No puedo, pues, disponer del hombre, en mi persona, para mutilarle, estropearle, matarle.⁶

Estas son sólo algunas de las posturas filosóficas que se han planteado a lo largo de la historia con relación al tema del suicidio y la eutanasia, que en su oportunidad se analizarán de manera más amplia en el desarrollo del presente trabajo.

Cabe resaltar que hoy en día existe un consenso generalizado sobre el consentimiento informado, en el que se implica tanto a pacientes como a médicos;

⁵ *Ibíd.* p. 22.

⁶ Kant, Manuel. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. p. 45. Editorial Porrúa, México, 1998.

esto es, un consenso en el que los pacientes competentes tienen derecho a que se les ofrezca toda la información con la que se cuente, para que en un proceso de análisis y decisión compartida con sus médicos, puedan decidir libremente aceptar o rechazar el tratamiento sugerido o recomendado.

La toma de decisiones sobre el cuidado de la salud debe, por lo tanto, ser un proceso informado y compartido entre paciente y médico, o entre el representante del paciente cuando éste se encuentre en una situación en la que no es capaz de decidir por sí mismo.

Sin embargo, en una sociedad democrática, en la que la libertad y la autonomía personales se enmarcan como principios fundamentales para el desarrollo y continuo progreso, tanto personal como de la humanidad misma, la persona como agente moral autónomo tiene derecho a recibir toda la información que esté al alcance en relación con el tema de su interés, para con ello tomar la decisión que considere más adecuada, de acuerdo con su propio proyecto de desarrollo personal, haciéndose responsable de las consecuencias que de su decisión se susciten; puede, sin embargo, hacerse susceptible a la opinión de los demás; pero como bien apuntaba John Stuart Mill,⁷ en lo que se refiere a su mente y a su cuerpo, su libertad de decisión debe ser absoluta. En este sentido, la creación, desarrollo y fin del propio plan de vida es decisión del propio individuo.

La investigación que se desarrolla a continuación no tiene la pretensión de abarcar todo lo relacionado con este tema, su objetivo se centra en la aportación de elementos que pudieran resultar relevantes en el actual debate nacional e

⁷ Stuart Mill, John. *Sobre la libertad*. p. 20, Ed. Gernika, México, 2001.

internacional fijando una postura clara, racional y objetiva, que logre alejarse de influencias meramente emocionales a favor de argumentos plausibles.

Este es un tema de alcance internacional, en el que se requiere de la participación multidisciplinaria y del debate público en términos generales; dado que las decisiones que se tomen en torno a este tema revolucionarán las distintas tradiciones morales por las que diversas sociedades rigen su conducta y comprenden los alcances de su propia individualidad libre y auto determinada.

Me propongo demostrar que en el actual debate sobre la eutanasia ha prevalecido en nuestra sociedad un amplio conservadurismo en lo referente a la permisividad de que las personas, en circunstancias determinadas, pudieran disponer o tener libre acceso a la asistencia profesional (no sólo médica, sino también psicológica y legal) para terminar con sus vidas, si esta es su voluntad indeclinable.

Pretendo contribuir a una discusión de alcance internacional, ofreciendo argumentos y razones. Asimismo, pretenderé aportar elementos que resulten relevantes para el análisis de quienes tienen a su cargo la creación o adecuación de un marco legal, que logre ser compatible con la pluralidad de pensamiento, cultura, moralidad, etc., en el que nos encontramos situados en la actualidad.

De este modo, la presente investigación buscará, bajo la óptica de un acuerdo mínimo moral, ofrecer algunos fundamentos éticos para la permisividad jurídica, de la asistencia médica para la muerte o eutanasia activa, sin que ésta tuviera que ocurrir únicamente bajo la condición exclusiva de padecer alguna enfermedad terminal, irreversible o con dolores insoportables.

Las personas como agentes morales autónomos y libres, responsables del quehacer de su vida y de su propio desarrollo, podrían -de manera legítima en términos morales y jurídicos-, decidir también el momento -de su propia muerte, a su juicio y conveniencia-, incluso aun cuando no padecieran alguna enfermedad terminal o irreversible; y más aún, debieran poder acceder a la asistencia, en el caso de que la requirieran, de algún individuo que coadyuvara profesionalmente en la culminación de su proyecto vital.

REVISIÓN HISTÓRICA DE LAS DIFERENTES CONCEPCIONES FILOSÓFICAS

EN TORNO AL SUICIDIO.

1.1 ANTIGÜEDAD.

El termino eutanasia proviene del griego *eu* – **buena** y *thanatos* – **muerte**; hablar de eutanasia o en este caso de suicidio asistido no es hablar en absoluto de un tema novedoso, pues sobre éste la filosofía ha discutido a lo largo de su historia analizando las diferentes problemáticas que se suscitan en torno a la muerte y al suicidio como posibilidad práctica de terminar con la vida, planteando tanto posturas a favor como posturas en contra dependiendo de la tradición filosófica y los principios éticos por los que éstas se han regido. Podríamos decir que con las tradiciones griega y estoica dio inicio la discusión sobre la permisividad o prohibición moral del suicidio.

Los estoicos mantuvieron una postura favorable frente al suicidio como una alternativa recomendable cuando la vida ya no era natural por causa de alguna enfermedad grave o dolorosa, o por alguna malformación física. Parecida a la postura estoica, Sócrates y Platón creían que una enfermedad dolorosa era razón suficiente para dejar de vivir e incluso en *La República* de Platón se plantea el infanticidio como una especie de eugenesia que le garantizaría al Estado la existencia sólo de los mejores

individuos lo que a su vez equivale a que la administración y la defensa del Estado sea también la mejor.

En lo que hace a los hijos de los mejores, creo, serán llevados a una guardería junto a institutrices que habitarán en alguna parte del país separadamente del resto. En cuanto a los de los peores, y a cualquiera de los otros que nazcan defectuosos, serán escondidos en un lugar no mencionado ni manifiesto, como corresponde. (...) Pero cuando las mujeres y los hombres abandonen la edad de procrear, pienso, los dejaremos en libres (...) no sin antes exhortarlos a poner gran celo en que nada de lo que hayan concebido, si así ha sucedido, vea la luz, y, si escapa a sus precauciones, plantearse que semejante niño no será alimentado.⁸

Cabe recordar aquí, el diálogo platónico del *Critón* en donde el mismo Sócrates opta por la muerte bebiendo cicuta antes que padecer una vida indigna en el destierro; lo que pone de manifiesto una postura en la que la única vida que vale la pena ser vivida es aquella a la que el propio sujeto le otorga el valor necesario que requiere para juzgar que merece conservarla, de lo contrario, si la vida a juicio del propio individuo ha dejado de ser digna bajo las circunstancias que le acontecen y éstas no parecen poder revertirse y por lo tanto, carece de valor entonces lo congruente será dejar de vivirla por respeto propio.

Aristóteles por su parte, apoyaba como Platón la necesidad del infanticidio por bien del Estado, sin embargo consideraba el suicidio por un lado como un acto de cobardía por parte de quien se provocaba la muerte para escapar del dolor, la pobreza, la angustia o cualquier otra calamidad.

El que se excede en el temor es cobarde; pues teme lo que no debe y como no debe, (...) Le falta también coraje, pero lo más manifiesto en él es su exceso de temor en las situaciones dolorosas.

⁸ Platón. *La República*. 460c, 461c. p. 265-266. Ed. Gredos, Madrid, 2000.

Pero el morir por evitar la pobreza, el amor o algo doloroso, no es propio del valiente, sino más bien, del cobarde; porque es blandura evitar lo penoso, y no sufre la muerte por ser noble, sino por evitar un mal.⁹

Y por otro lado, consideraba que el suicida actuaba injustamente no contra sí mismo sino contra el Estado, mostrando así a la muerte por propia mano como un crimen social.

El que, en un acoso de ira, se degüella voluntariamente, lo hace en contra de la recta razón, cosa que la ley no permite, luego obra injustamente. Pero ¿contra quién? ¿No es verdad que contra la ciudad y no contra sí mismo? Sufre, en efecto voluntariamente, pero nadie es objeto de un trato injusto voluntariamente. Por eso también la ciudad lo castiga, y se impone cierta pérdida de derechos civiles al que intenta destruirse a sí mismo, por considerar que comete una injusticia contra la ciudad.¹⁰

Sin embargo, por otra parte en la polis ateniense, si el suicida pedía a las autoridades del Estado autorización para quitarse la vida exponiendo las razones que lo hacían verla como una situación intolerable, y si su demanda era atendida de manera favorable, el suicidio se consideraba por lo tanto como un acto legítimo.

Que aquel que no quiera vivir ya más largo tiempo, exponga sus razones al Senado, y después de haber obtenido licencia, se quite la vida. Si la existencia te es odiosa, muere; si estás maltratado por la fortuna, bebe la cicuta. Si te hayas abrumado por el dolor, abandona la vida. Que el desgraciado cuente su infortunio, que el magistrado le suministre el remedio, y su miseria tendrá fin.¹¹

La filosofía griega que en general veía al suicidio como una posibilidad para librarse de un sufrimiento excesivo tuvo gran influencia en el pensamiento romano en tanto que una de las maneras de otorgarle valor a la vida era justamente al final de ésta y era por lo tanto de suma importancia acceder a una muerte decidida de manera racional y digna en especial cuando se estaba padeciendo a causa de la enfermedad o

⁹ Aristóteles. *Ética Nicomáquea*. LIII, 1116a, p. 198. Ed. Gredos, Madrid, 1985.

¹⁰ *Ibíd.* 1138^a.

¹¹ Juanetey, Carmen. *El derecho a la muerte voluntaria*. p. 20. Ed. Fontamara, México, 2004.

el sufrimiento; sin embargo, con el florecimiento del cristianismo esta concepción sobre el final de la vida cambia de manera radical pues el individuo pierde la posibilidad de autodeterminación dado que solamente la voluntad de Dios es la única capaz de decidir sobre el otorgamiento de la vida o el cese de ella y toda enfermedad y sufrimiento era por lo tanto considerado como una imposición divina que habría de padecerse cual mandato absoluto si es que no se quería desatar la furia de Dios al momento de intentar acceder al cielo prometido; aunado a esto, el entierro ignominioso al que se condenaba el cadáver según dictaba la legislación cristiana.

El suicidio no sólo era pecaminoso por violar el Sexto Mandamiento¹², sino que era el más peligroso de los pecados, ya que no dejaba tiempo para el arrepentimiento. Era contrario a la ley de la naturaleza y a la caridad; no era lícito porque cada persona pertenecía a su comunidad, y era un pecado contra la deidad puesto que la vida era un don y estaba sometida únicamente al poder de Dios.¹³

¹² En esta cita se hace mención a la violación del sexto mandamiento de la Ley de Dios; sin embargo, cabe tomar en cuenta como referencia que de acuerdo con la Santa Biblia, en el antiguo testamento Éxodo 20 y Deuteronomio 5, el lugar que ocupa el mandamiento *No mataras* dentro de los diez mandamientos, en ambos apartados es el quinto; y para la Torá es el sexto.

¹³ Humphry, Derek. Wickett, Ann. *El derecho a morir, comprender la eutanasia*. p. 24, ed. Fabula Tusquets Editores. Barcelona, 2005.

1.2 PENSAMIENTO CRISTIANO.

Para el pensamiento judeocristiano el suicidio es contrario a la naturaleza pues ésta nos impulsa a la auto conservación y el cuidado propio; es un atentado contra la comunidad pues cada individuo pertenece y se debe a ella, de tal modo que atentar contra la propia vida es igualmente atentar contra la comunidad. Y sobre todo, quitarse la vida podría equivaler a usurpar el papel que desempeña Dios en lo que respecta al destino de los hombres y un reto a su omnipotencia. Sin embargo, esta postura que censuraba al suicidio no se mantenía en todos los casos de esta manera; pues aquellos mártires que por voluntad propia ofrecían su vida por Dios eran dignos de elogios e incluso se les canonizaba; pero salvo esta excepción podríamos decir que en términos generales esta postura considera al suicidio como un acto moralmente reprobable, asimilable al homicidio y castigado en consecuencia de manera rigurosa.

La tradicional doctrina de la santidad de la vida humana en la tradición judeocristiana, era que toda vida humana tiene el mismo valor. (...) se debe considerar que toda vida humana tiene el mismo derecho a ser preservada, porque la vida es un valor irreductible. Por tanto, no se debe considerar el valor de una vida en concreto por encima del valor de la vida en sí misma.¹⁴

Para Santo Tomás de Aquino darse muerte a uno mismo era un acto absolutamente ilícito por tres razones:

Primero, porque naturalmente cada cosa se ama a sí misma, y a esto pertenece el que todo ser se conserve naturalmente en el ser (...) el que uno se dé muerte es siempre pecado mortal por ser contra la ley natural y la caridad. Segunda, un hombre cualquiera es parte de la comunidad; y así lo que él es lo es de la comunidad. Por lo cual, al matarse a sí mismo hace

¹⁴ Singer Peter. Repensar la vida y la muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional. p. 74. Ed. Paidós, España, 1997.

injuria a la comunidad (...). Tercera, porque la vida es cierto don dado al hombre por Dios y sujeto a la potestad de aquel que hace vivir y morir. Y por lo tanto el que se priva a sí mismo de la vida peca contra Dios (...) Porque a sólo Dios pertenece el juicio de la muerte y de la vida.¹⁵

Esta posición deja pocas cosas en claro sobre todo con lo que respecta al ejercicio de la voluntad individual y la autonomía; si bien para Sto. Tomás el libre arbitrio es una característica esencial de las personas, su ejercicio se refiere sólo a las decisiones a las que el individuo se debe enfrentar a lo largo de su vida, pero excluyendo la decisión final sobre el tipo o tiempo de su muerte, pues ésta decisión sobre el final de la vida sólo le concierne a Dios; lo que podrían conducirnos a situaciones extremas como rechazar tratamiento médico en caso de padecer alguna enfermedad curable, o sufrir en agonía intensos dolores producto de alguna enfermedad incurable y no recibir los cuidados paliativos pues finalmente no sabemos cuál sería la voluntad de Dios en este tipo de situaciones o cualquier otra relacionada con esto, o tal vez lo que podría suponerse desde esta postura es que habría que soportar cualquier inclemencia por dolorosa que sea pues Dios ha dispuesto que la padezcamos.

Para otro de los padres de la iglesia, San Agustín, el suicidio es un acto igualmente censurable pues nadie debe darse muerte por su propio albedrío ya que violaría cuando menos dos de los mandamientos de la ley de Dios; a saber, “no mataras” que debe hacerse extensivo a uno mismo pues el que se mata a sí está matando a un hombre; y por consonancia con el segundo mandamiento que también se violaría “amaras a tu prójimo como a ti mismo” pues en este se sobre entiende según nos explica, el amor a uno mismo.

¹⁵ De Aquino, Santo Tomás. Suma teológica. Tomo XI, la prudencia, la justicia y el derecho. p. 200, Ed. Club de lectores, Buenos Aires, 1948.

Pues no es sin razón que en los libros santos y canónicos, en ningún pasaje puede leerse que Dios nos mande o nos permita que ni aun a trueque de alcanzar la inmortalidad ni de excusarnos o guardarnos de cualquier mal nos demos muerte a nosotros mismos.¹⁶

Lo que si deja claro este tipo de pensamiento es que cualquier intento por ejercer la voluntad será siempre un atentado contra la divinidad y traerá consigo algún tipo de castigo; de lo que podemos concluir que si nos interesa estar bien con Dios y alcanzar su gracia debemos callar y obedecer ciegamente la voz divina –que por otra parte me parece nunca lograremos escuchar-.

El Derecho de la Iglesia parte de la reprobación moral de la muerte voluntaria que se basa en el principio de que el hombre es una criatura de Dios y, por tanto, no puede disponer de un bien que no le pertenece a él; la prohibición de sepultura viene a sancionar la desobediencia del suicida y a mostrar también su ruptura con la comunidad religiosa.¹⁷

¹⁶ San Agustín. *La ciudad de Dios*. Vol. I, Libro I. **19**, 9-**20**,2. Ed. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 2002.

¹⁷ Juanatey, Carmen. *El derecho a la muerte voluntaria*. p. 40. Ed. Fontamara, México, 2004.

1.3 MODERNIDAD.

Me parece que uno de los representantes más importantes del pensamiento moderno sobre todo en el ámbito de la ética es el filósofo alemán Immanuel Kant, un gran defensor de la autonomía pero que sin embargo con lo que respecta al suicidio su análisis se configura como una teoría por completo negativa a este modo de concluir con la propia vida; un paso previo para comprender mejor por qué para Kant el suicidio es un acto aborrecible que va en contra de la dignidad humana, es tratar de explicar primero de manera general, en qué consisten la ley moral y los deberes del hombre para consigo mismo, de acuerdo con su doctrina ética.

Kant explica que el principio de la moralidad encuentra su fundamento en el entendimiento y sus principios son a priori; esto es, sus principios son necesarios y universalmente válidos pues no provienen de la experiencia sino de la razón pura, por lo tanto, se trata de principios intelectuales que darán lugar a las reglas morales con las que se deberá regir la conducta humana.

Toda regla moral deberá entenderse como una obligación, como una necesidad práctica moral, ya sea por el sentido del deber o por el riesgo de coacción; ésta necesidad es absoluta e implica el sometimiento de la voluntad humana a reglas universalmente válidas.

De ahí que las reglas tengan que ser algo por lo cual mis acciones valgan universalmente y éstas son deducidas de los fines universales del hombre,

en virtud de los cuales nuestras acciones tienen que concordar, y esto son las reglas morales.¹⁸

En lo que concierne a los deberes hacia uno mismo, éstos se configuran, en la teoría kantiana, como una ley en virtud de la cual, el sujeto se obliga a sí mismo a actuar de determinada manera; ahora bien, este sentimiento que aparece en el sujeto cuando se considera obligado a actuar de tal manera proviene, de acuerdo con Kant, de la razón práctica, que se convierte en el mandatario y juez de dicho sujeto; por tanto, el sujeto es a la vez el que obliga y el obligado a actuar de tal o cual manera. Esta deliberación se da como una especie de proceso jurídico dentro de lo que Kant denomina tribunal de la conciencia; esto es, el concepto de deber, ya sea jurídico o moral, implica la existencia de una ley que coacciona al sujeto para el cumplimiento de dicho deber; en términos morales, esta ley será el imperativo moral que restringe la libertad del individuo y ésta pertenece a la razón práctica que establece las reglas (de manera interna al sujeto) para la acción; ahora bien, lo que Kant llama el *Juicio*, se encargará de revisar si determinada acción fue realizada o no y bajo qué circunstancias fue realizada, esto es, si ocurrió dentro de lo establecido por la ley moral; posteriormente, será la *Razón* quien dicte la sentencia que le corresponde a dicha acción, esto es, que la condene o la absuelva; todo esto sucede a la luz de una audiencia que supervisa la legalidad del proceso, y es a lo que Kant llamará el *tribunal de la conciencia*, que consiste en que el sujeto como persona moral haga valer la ley de su conciencia por medio de su tribunal interno. Esto es lo que se denomina *conciencia moral*, que todo ser humano tiene, de acuerdo con el pensamiento kantiano, como parte de su propio ser y que le permite observar y mantenerse dentro de la ley moral.

¹⁸ Kant, Immanuel. *Lecciones de Ética*. p. 56. Ed. Crítica. Barcelona, 2002.

Ahora bien, los deberes para con uno mismo de acuerdo con el pensamiento kantiano, se dividen en dos tipos; a saber:

- 1) deberes restrictivos o negativos. Éstos le prohíben a la persona actuar en contra de sí misma; y persiguen por lo tanto, la conservación moral.
- 2) Deberes extensivos o positivos. Éstos determinan cuáles serán los fines del arbitrio y persiguen la propia perfección.

Kant define al ser humano como un ser animal (por su naturaleza física) y a la vez como ser moral (por su racionalidad), esto es, un ser humano que manifiesta impulsos o instintos de naturaleza animal que deberá regular por medio del tribunal de la conciencia y siempre apegado a la ley moral; los principales impulsos naturales que presenta el hombre son:

- a) La conservación de sí mismo.
- b) La conservación de la especie.
- c) La conservación de la capacidad de disfrutar la vida, pero sólo de modo animal.

En este sentido, los vicios que se oponen al cumplimiento de los deberes para con uno mismo son: el *suicidio*, el uso contranatural que alguien hace de la *inclinación sexual*, y el *disfrute inmoderado de los alimentos*, que debilita la capacidad de usar adecuadamente las propias fuerzas.¹⁹

Ahora bien, para Kant, el cuerpo humano constituye una condición necesaria para la vida y ésta es a su vez, la condición necesaria para que exista en el hombre la posibilidad de libertad. Para el pensamiento kantiano, el primer deber del hombre para consigo mismo será pues, el de la autoconservación y lo contrario a este deber es

¹⁹ Kant, Immanuel. *La Metafísica de las Costumbres*. §4, 420, p. 278. Trad. Adela Cortina Orts y Jesús Conill Sancho. Ed. Tecnos, Madrid, 2005.

por tanto, la muerte física voluntaria total o parcial; por muerte total entenderá el suicidio y por muerte parcial la mutilación de su cuerpo. De este modo, quien destruye su cuerpo o se quita la vida, utiliza su libertad para erradicar su libertad misma; esto es, usa su libre arbitrio en contra de su libre arbitrio, lo cual, implica para Kant una contradicción; mi propia libertad no puede usarse en mi contra para destruirme.

El disponer de nuestro cuerpo es algo que se halla supeditado a la conservación de nuestra persona y no de su estado. Esto es lo más opuesto al supremo deber para con uno mismo, ya que elimina la condición de todos los restantes deberes. El suicidio sobre pasa todos los límites del uso del libre arbitrio, dado que éste sólo es posible si existe el sujeto en cuestión.²⁰

El suicidio será entonces, para el pensamiento kantiano, un crimen en contra de nuestra propia persona, pues el hombre no puede ofenderse a sí mismo dado que, el ser humano, por mandato de la razón debe tratarse y ser tratado como un fin en sí mismo y no como un mero medio.

El hombre no puede enajenar su personalidad mientras haya deberes, por consiguiente mientras viva; y es contradictorio estar autorizado a sustraerse a toda obligación, es decir, a obrar libremente como si no se necesitara ninguna autorización para esta acción. Destruir al sujeto de la moralidad en su propia persona es tanto como extirpar del mundo a la moralidad misma en su existencia, en la medida en que depende de él, moralidad que, sin embargo, es fin en sí misma; por consiguiente disponer de sí mismo como un simple medio para cualquier fin supone desvirtuar la humanidad en su propia persona (*homo noumenon*), a la cual, sin embargo, fue encomendada la conservación del hombre (*homo phaenomenon*).²¹

Para Kant, quien contraviene los deberes para con uno mismo carece de valor interno alguno; pues la violación de estos deberes despoja al hombre de manera absoluta de todo su valor y libertad, pues la libertad es el máximo exponente de toda

²⁰ Kant, Immanuel. *Lecciones de Ética*. p. 189. Ed. Crítica. Barcelona, 2002.

²¹ Kant, Immanuel. *La Metafísica de las Costumbres*. §6, 423, p. 282. Trad. Adela Cortina Orts y Jesús Conill Sancho. Ed. Tecnos, Madrid, 2005.

su vida y no debe sucumbir por un principio de autodestrucción que falsamente le haga creer que su libre arbitrio puede actuar con desapego a la ley moral porque entonces podría cometer las peores atrocidades y dejaría de ser considerado como un ser racional, humano, convirtiéndose en el animal de más bajo rango de la cadena alimenticia.

Quien llegue tan lejos como para considerarse dueño de su propia vida, también se creará dueño de la vida ajena, abriendo así las puertas a todos los vicios; pues al estar dispuesto a abandonar el mundo, no le importa mucho ser atrapado cometiendo las mayores atrocidades.²²

El ser humano puede disponer de todo lo que hay en el mundo en cuanto a objetos se refiere, pero él, en tanto ser humano, no debe considerarse como un objeto; en este sentido, si el hombre dispone de su vida es equivalente a que se tome como objeto y por tanto, a que se le considere como algo que ha dejado de ser humano para convertirse a sí mismo en una cosa que no representa ningún valor moral y que no merece respeto alguno.

Para el pensamiento kantiano, el suicidio es algo ilícito no por que apele a lo sagrado de la vida, sino porque implica un atentado contra la humanidad y sin humanidad no existe la posibilidad de la existencia de la moral; esto es, la vida no es por sí misma un bien supremo, lo que realmente reviste importancia es una vida virtuosa y digna, es decir, que transcurre con apego a la observación moral y que aspira a la perfección moral que finalmente le dará al hombre la capacidad de ser feliz.

Kant nos plantea con esto cierto criterio para entender la condición humana en su esencia; esto es, si el suicidio es un atentado contra el hombre y por tanto contra la humanidad y más importante aún contra la posibilidad de la existencia de toda

²² Kant, Immanuel. *Lecciones de Ética*. p. 191. Ed. Crítica. Barcelona, 2002.

moralidad al ser esta un constructo humano, lo que me parece está de fondo es una caracterización de ser humano en tanto persona, es decir, un ser racional y auto consciente que es capaz de construir su proyecto de vida –sí con cierta aspiración a alcanzar la virtud- lo que implica una característica fundamental, a saber, la autonomía.

Si esto es así, y por lo tanto concedemos la necesidad de la existencia de la autonomía como elemento fundamental para entender a la persona y a la humanidad, y que por ésta es capaz el hombre de darse a sí una moral que le permita regir su vida de manera armónica tanto para sí mismo como para la sociedad, entonces podemos comprender al suicidio por lo menos desde dos puntos de vista distintos; uno que podría concederse por mor del argumento como aborrecible –en términos kantianos- pues ocurriría como una falta de respeto a uno mismo, como escape a la ley moral, como cobardía ante las inclemencias de la vida o como la falta de poder o de carácter para responsabilizarse de uno mismo; y otra visión, como el resultado de un acto racional en el que se ha juzgado que si se continua con la vida ya no se será más un ser autónomo capaz de decidir y controlar las propias acciones y/o pensamientos lo que implica dejar de ser un agente moral aun cuando se conserve biológicamente la vida y en este sentido, si es de suma importancia la conservación de la humanidad esta importancia se la da la capacidad de conservarnos como agentes morales.

Pero en otros casos la gente contempla el quitarse la vida precisamente porque tiene el auto respeto debido y no desea morir en circunstancias donde no sean por más tiempo autónomos o personas en control de su vida. Biológicamente existirían, pero no estarán allí como agentes autónomos morales (...) desean 'morir con autonomía' ya que lo que quieren es morir como seres humanos autónomos que están, por lo menos hasta cierto punto, en control de su propia vida.²³

²³ Charlesworth, Max. *La bioética en una sociedad liberal*. p. 36. Ed. Cambridge, Gran Bretaña, 1996.

Con David Hume comienza a aflorar públicamente una postura favorable frente al suicidio, un año después de la muerte de este filósofo es publicada su obra *Del suicidio*, en la que precisamente defiende la licitud del suicidio; la argumentación de Hume en términos generales parte de los siguientes presupuestos.

- Si se sostiene que el suicidio fuera un acto ilícito, entonces habría que suponer una transgresión a 1) Dios. 2) al prójimo. 3) a nosotros mismos. A la transgresión de estos tres supuestos Hume responde lo siguiente.

1) No puede considerarse al suicidio como una trasgresión de nuestro deber con Dios; Hume concede la creación del todopoderoso de leyes generales e inmutables por las que se rigen todos los cuerpos animados e inanimados; esto es, todo lo material y por lo tanto el ser humano.

No hay un solo acontecimiento por muy importante que sea para nosotros, que él haya exentado de las leyes generales que gobiernan al universo, o que él haya reservado peculiarmente para su propia acción y operación inmediata.²⁴ (...) las vidas de los hombres dependen de las mismas leyes que las vidas de todos los otros animales; y estas están sujetas a las leyes generales de la materia y el movimiento.²⁵

En este sentido, si todas las facultades y capacidades que tienen los seres humanos han sido otorgadas por Dios, también el poder de quitarse la vida ha sido recibida por él y por lo tanto no significa transgresión alguna a su voluntad.

No hay ser alguno que posea cualquier poder o facultad que no reciba de su Creador, tampoco hay alguno que por cualquier acción tan irregular, pueda traspasar los límites, entrometerse en el plan de su providencia o desordenar el universo.²⁶ (...) entonces tampoco mi muerte, aunque sea voluntaria, ocurre sin su consentimiento; y cuando el dolor y la aflicción hayan colmado

²⁴ Hume, David. *Del suicidio, De la inmortalidad del alma*. p. 180. Ed. Océano, México, 2002.

²⁵ *Ibíd.* p. 181.

²⁶ *Ibíd.* p. 184.

mi paciencia tanto como para cansarme de la vida, puedo concluir que he sido retirado de mi estación en los más claros y expesos términos.²⁷

2) En el caso del daño al prójimo y a la sociedad tampoco existe para Hume tal daño; en todo caso, lo que podría plantearse es el cese del beneficio social, lo cual, si acaso se considerara como un perjuicio tendría que ser del tipo más ínfimo en el sentido de que los deberes para con la sociedad están basados en la reciprocidad, de modo que si un ser humano no es más parte de la sociedad deja en consecuencia de recibir sus beneficios y por lo tanto deja también de estar obligado a brindar algún bien a dicha sociedad.

Todas nuestras obligaciones de hacer el bien a la sociedad parecen implicar algo recíproco. Yo recibo los beneficios de la sociedad y, por lo tanto, debo promover su interés; pero cuando yo me separo por completo de la sociedad ¿puedo seguir obligado por más tiempo? Pero, concediendo que nuestras obligaciones de hacer el bien fueran perpetuas, tienen ciertamente algunos límites; no estoy obligado a hacer un pequeño bien a la sociedad a expensas de un gran daño a mí mismo; ¿por qué debo entonces prolongar una existencia miserable a causa de alguna frívola ventaja que el público puede quizá recibir de mí?²⁸

Más aún, añade que cuando ya no está más en nuestro poder promover el bien social, y por el contrario el tipo de vida que tenemos se ha convertido en una carga tanto para nosotros mismos como para la sociedad, resulta incluso laudable renunciar a ella.

3) Por último, el suicidio tampoco implica una trasgresión a los deberes para con uno mismo; por el contrario, hay condiciones físicas, emocionales e incluso sociales y económicas, que podrían hacer de la vida una condición miserable al grado de convertirse en una carga tal que sería peor conservarla que terminar con ella; pues la desdicha puede ser un padecimiento mucho más grave que el suicidio.

²⁷ Ibíd. p. 185.

²⁸ Ibíd. p. 187.

Creo que ningún hombre se ha deshecho de la vida cuando valía la pena conservarla.²⁹

El planteamiento de Hume denota un rechazo a la idea, sobre todo cristiana, de la santidad de la vida; apuntando más hacia un fundamento racional en el que el valor de la vida está dado a partir del propio sujeto que la contiene y que por su historia vital puede juzgar en qué momento ésta ha dejado de ser un estado que merezca la pena conservar.

Si (el suicidio) no es un crimen, la prudencia y el valor deben comprometernos a librarnos de una vez de la existencia cuando se vuelve una carga. Ésta es la única manera en la que podemos ser útiles a la sociedad, poniendo un ejemplo que, si se imita, preservaría a todos su oportunidad para la felicidad en la vida y los libraría eficazmente de todo peligro o miseria.³⁰

La concepción de Hume podría considerarse una de las más representativas del pensamiento utilitarista de la moral de los siglos XIX y XX, que seguramente influyó directamente en la concepción liberal y anti paternalista de la sociedad, sus relaciones y los individuos tal y como la plantea John Stuart Mill sobre todo en su ensayo *Sobre la libertad*. En donde explica que la libertad del individuo para decidir lo concerniente a su cuerpo y a su mente debe ser absoluta; si bien puede hacerse susceptible al consejo u opinión de cualquier otro miembro de la sociedad o del propio Estado, la decisión final sobre el actuar deberá ser siempre libre y autónoma; dado que el ejercicio legítimo del poder de una sociedad sobre alguno de sus miembros se restringe únicamente cuando se trata de evitar algún daño a otros. De este modo, aun cuando la acción de un individuo pueda parecer inapropiada o inadecuada a los ojos del conjunto

²⁹ Ibid. p. 188.

³⁰ Ibid. p. 189.

social al que pertenece, aun así su decisión y acción deben ser por completo respetadas.

El poder sólo puede ejercerse con todo derecho contra la voluntad de cualquier miembro de una comunidad civilizada, cuando se trata de evitar daños a otros. Ni siquiera es razón el propio bien físico o moral del individuo. No hay derecho alguno para obligarlo a actuar o dejar de hacerlo, porque sea para su propio bien, porque con ello pueda ser más feliz, o porque, en opinión de los demás, hacerlo sería recomendable o aun justo. (...) En lo que concierne a él mismo, su independencia debe ser absoluta. Todo individuo es soberano sobre sí mismo, así como sobre su cuerpo y su mente.³¹

Si bien las libertades individuales están restringidas a evitar el daño de un tercero debe reconocerse también que sobre lo que sólo afecta al propio sujeto éste tiene el derecho de decidir libremente.

Si una persona posee una cantidad suficiente de sentido común y de experiencia, su propia forma de arreglar su existencia será la mejor, no porque sea mejor en sí, sino porque es su propia manera.³²

En este sentido y en relación con el tema que nos compete, el suicidio sería la decisión de un acto que habría de ocurrir en principio dentro de la esfera de la individualidad y en tal caso algo que no debe ser objeto de sanción jurídica o social; pues cada uno de nosotros es guardián y responsable de nuestras propias acciones, cuerpo, mente y espíritu de conformidad con el propio proyecto de vida elegido; aún cuando éste sea contrario a ciertas tradiciones o costumbres establecidas. Más aún, el romper con estas costumbres –de acuerdo con Mill- es una de las maneras que tienen los seres humanos de innovar y mejorarse, impulsando a las sociedades a romper con una estructura mediocre que impide su desarrollo; de este modo, las sociedades y sus instituciones debieran velar por el libre desarrollo de sus individuos y no convertirse en

³¹ Stuart Mill, John. *Sobre la libertad*. p. 20. Ed. Gernika, México, 2001.

³² *Ibid.* p. 108.

un obstáculo que impida el progreso y mejoramiento ellos en el entendido de que esto implica a su vez el estancamiento e incluso el retroceso de las sociedades.

Independientemente del nombre que se le dé, todo lo que destruye la individualidad es despotismo, ya sea que se pretenda que se impone la voluntad de Dios o los juicios de los hombres.³³

³³ Ibid. p. 102.

EL CONCEPTO DE AUTONOMÍA MORAL

2.1 EL CONCEPTO DE AUTONOMÍA MORAL.

Antes de intentar establecer alguna definición general del concepto de autonomía moral, valdría la pena aclarar que en principio debe reconocerse que nuestras sociedades actuales no orientan su actividad bajo el rigor de una sola concepción moral aun cuando parezca que alguna ideología en particular influye de manera mayoritaria la concepción de los individuos para orientar su acción vital; más aún, vivimos en un mundo permeado por muy diversas tradiciones morales que justamente nos permiten hablar de Estados o Naciones multiculturales, esto es, con distintas cosmovisiones del mundo, lo que explica que podamos observar diversos criterios para la acción entre los miembros de cada comunidad en la que nos vamos integrando.

Sin duda, si las distintas comunidades sociales se orientaran bajo una sola moral secular sería más sencillo adaptar las legislaciones de tal modo que les permitiera proteger y fomentar tanto derechos como obligaciones civiles; seguramente la acción individual o social se encontrarían bajo un mismo criterio de orientación y estaría libre de discrepancias y debates, convirtiendo el actuar humano en algo homogéneo y pretendidamente armónico. Sin embargo, este tipo de sociedad impediría el progreso humano, pues al no haber criterios distintos para la acción, no habría anhelo, ni individual ni colectivo, para romper con la costumbre y las

tradiciones; con ello se erradicaría toda posibilidad de innovación y mejoramiento humano convirtiendo a dicha sociedad en un conjunto de individuos mediocres de débil voluntad o incluso nula, sin necesidad incluso de ejercer la razón práctica, es decir, la reflexión moral; perderían así toda posibilidad de libertad convirtiéndose en esclavos de las costumbres irreflexivas y de la opinión de la mayoría social. Este es en resumen, el argumento de Mill sobre el valor social de la diversidad:

En todas partes el despotismo de la costumbre es el obstáculo principal para el progreso humano, porque está en constante antagonismo con el anhelo de lograr algo mejor que lo acostumbrado, lo que, según las circunstancias se llama espíritu de libertad, de progreso o de mejoramiento. (...) El principio progresivo en cualquier forma, ya sea como amor a la libertad o el mejoramiento, es antagónico a la fuerza de la costumbre y, por lo menos, significa la emancipación de su yugo; la lucha entre los dos constituye el interés principal, en la historia de la humanidad.³⁴

Por fortuna, vivimos en sociedades multiculturales y plurales que nos permiten reconocernos como agentes libres y autónomos, capaces de construir nuestros propios proyectos de vida tanto individuales como colectivos desde las diversas tradiciones morales, abriéndonos la posibilidad de adaptar nuestra conducta con miras al mejoramiento humano de acuerdo con nuestro propio criterio de “vida buena”. Lo importante ahora es lograr que las sociedades en las que vivimos establezcan o, en su caso, hagan valer los lineamientos generales que nos permitan este libre desarrollo del potencial vital individual en concordia con el desarrollo de los demás individuos con los que convivimos.

La diversidad social y el pluralismo cultural no se ven como amenazas al “consenso” ético que se supone subyace al tejido social; por el contrario, se reciben y se fomentan positivamente viéndose como un índice de vitalidad social.³⁵

³⁴ Stuart Mill, John. *Sobre la libertad*. p. 113. Ed. Gernika, México, 2001.

³⁵ Charlesworth, Max. *La bioética en una sociedad liberal*. p. 21. Ed. Cambridge, Gran Bretaña, 1996.

La libertad de elegir y, por consiguiente, la de actuar según las propias decisiones es justamente la característica esencial de la autonomía personal; los seres humanos racionales y conscientes de sí mismos tienen presumiblemente esta capacidad, mientras que los seres que no pueden considerar las alternativas que se les ofrecen no son capaces de elegir en el sentido requerido y, por lo tanto, no son autónomos; este libre actuar de las personas debe ser siempre practicado de manera responsable, lo que significa estar siempre conscientes de nuestras acciones y asumir las consecuencias que de esta libertad emanen.

En este sentido, el concepto de autonomía moral podría entenderse como la libertad del individuo para decidir sobre su cuerpo y sobre su mente como mejor le parezca, debe ser libre de poder construir su propio proyecto de vida y la posibilidad de desarrollarlo y modificarlo como juzgue mejor para sí mismo. Esta idea de autonomía ya era planteada por Aristóteles en la ética nicomáquea³⁶, como la capacidad del ser humano continente de elegir de modo racional y reflexivo; esto es, la autonomía como la decisión producto del juicio, fruto de la previa deliberación.

Aunque nuestras creencias puedan ser equivocadas respecto a los valores, esto no significa que alguien más, que tiene razones suficientes para creer que se ha cometido un error, pueda llegar y mejorar mi vida dirigiéndola por mí, de acuerdo con su jerarquía de valores. Por otro lado, la vida no va a mejorar por ser dirigida desde fuera, en consonancia con unos valores que la persona en cuestión no comparte. Mi vida sólo va a mejorar si la dirijo desde dentro, de acuerdo con mis creencias sobre los valores.³⁷

Cuando se dice “construir el propio proyecto vital”, debemos entender la capacidad de proyección a futuro que cada persona tiene y esto no debe de ningún

³⁶ Aristóteles. Ética nicomáquea. Libro III, Cap. 2. Ed. Gredos, España, 1985.

³⁷ Kymlicka, Will. En Charlesworth, Max. La bioética en una sociedad liberal. p.11. Ed. Cambridge University Press, Gran Bretaña, 1996.

modo excluir alguna etapa de la vida o del proyecto del sujeto, incluso cuando al conjunto social en el que se desenvuelve, le pareciera un proyecto absurdo o incluso tonto; en este sentido, la construcción del curso que deseamos que tome la propia vida se puede iniciar desde el momento en el que el individuo es autoconsciente y por ello se convierte en un *agente moral*.

El humano lleva en su ser el poder de su humanización, de hacerse humano, junto con el poder de su des-humanización y de su in-humanidad; la facultad de no hacerse, de destruir su propia *humanitas*. Su indeterminación es la clave de su ser; su condición abierta, indefinida que le deja libre para darse a sí mismo su sitio en el mundo.³⁸

Ahora bien, el último de los proyectos de vida se relaciona justamente con el momento de la muerte. Este momento, al ser el último del proyecto, podría ser planeado y decidido en forma y tiempo por el propio sujeto tal como han sido decididos y planeados todos los momentos anteriores de su vida; a tal efecto, la sociedad en su conjunto, ya sea en tanto individuos, como instituciones o como poderes de Estado, no tienen más que hacer que el deber de satisfacer el derecho a la libre determinación y acción que le corresponde al sujeto; No se implica aquí, que el tema del suicidio o de la muerte asistida sea en todo caso aprobado por el Estado, lo que se afirma y me resulta de suma importancia es que tal acto caería dentro de la esfera moral de lo privado y que en este caso, el individuo en tanto agente moral es el único facultado para tomar tal decisión pues lo que compete a la moral privada está fuera de los límites de intervención del Estado y sus instituciones.

Tanto el luchador como el victorioso aborrecen esa muerte vuestra entre aspavientos que se acerca a hurtadillas como un ladrón, pese a que viene como dueña y señora de nuestra vida. La muerte que yo os predico es la mía, la muerte voluntaria y libre que me llega porque yo quiero. ¿Y cuándo

³⁸ González Valenzuela, Juliana. Genoma humano y dignidad humana. p.103. Ed Anthropos, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

querré que venga? Quien tiene una meta y un heredero desea morir en el momento que sea más conveniente para dicha meta y para dicho heredero.³⁹

³⁹ Nietzsche, Friederich. *Así habló Zaratustra*. p. 93. Ed. Edimat Libros, España, 1999.

2.2 EL CONCEPTO DE AUTONOMÍA PERSONAL EN EL MARCO DE LOS DERECHOS HUMANOS.

Ni el Estado, ni la iglesia, ni ningún otro individuo o institución, tiene el derecho de cuartar la libertad de ningún individuo ni de obligarlo a actuar de algún modo determinado aun cuando parezca que sea lo mejor o lo más benéfico, a menos que con su acción afecte los derechos de otros; las personas por sí mismas deben decidir actuar de tal o cual manera, de tal suerte que se hagan responsables por ello, como bien lo plantea ya de manera clásica Stuart Mill:

Todas las razones son buenas para tratar de convencerlo, para razonar con él, para persuadirlo o aún para suplicarle, pero no para obligarlo (...) La única parte de la conducta de todo hombre de que es responsable ante la sociedad, es aquella que se relaciona con los demás. En lo que sólo concierne a él mismo, su independencia debe ser absoluta. Todo individuo es soberano sobre sí mismo, así como sobre su cuerpo y su mente.⁴⁰

El Estado a través de sus instituciones, tiene la obligación de brindar a los individuos toda la información que esté a su alcance para que éstos puedan valorar de manera clara y objetiva las diversas alternativas para su propio desarrollo y logren evaluar mejor tanto riesgos como beneficios, obteniendo así las herramientas necesarias para tomar la decisión que consideren acorde a su propio proyecto de vida.

El Estado debe garantizar de forma armónica la libertad y autonomía de los individuos tanto en el ámbito privado como en el ámbito social; debe garantizar los derechos de todos por igual, así como su defensa incondicional, de modo que las normas jurídicas deben operar no sólo como leyes coercitivas sino también como permisivas, es decir, deben resguardar las libertades de los individuos; esto debe verse

⁴⁰ Stuart Mill, John. *Sobre la libertad*. p. 20. Ed. Gernika, México, 2001.

reflejado como la obligación del Estado de defender y fomentar los derechos humanos fundamentales; sobre todo para el tema que nos compete, los de libertad, autonomía y dignidad.

La paz perpetua con ausencia de represión sólo podría llegar a ser una realidad si nosotros estamos dispuestos a tolerar las elecciones que las personas hacen consigo mismas, con sus recursos privados (...) significaría que el Estado no puede justificar, en términos seculares la intrusión coercitiva en tales actividades.⁴¹

Los derechos humanos son el resultado de la voluntad política consensuada para la creación y aplicación de las políticas públicas que nuestras sociedades requieren; como apunta Miguel Osset, son los derechos humanos la expresión directa de la dignidad humana y la obligación de los Estados de asegurar su respeto deriva del reconocimiento de ésta.⁴²

Estos derechos, que deben garantizar a cualquiera una igualdad de oportunidades en la persecución de sus propios fines y una completa protección jurídica, tienen, evidentemente, un valor intrínseco, y no se agotan en su valor instrumental para la formación de una voluntad democrática.⁴³

Los derechos humanos son de naturaleza jurídica y por lo tanto, deben verse reflejados como derecho positivo en las constituciones nacionales para ser aplicados, respetados y fomentados como parte del cuerpo integral de las legislaciones de cada Estado.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada el 10 de diciembre de 1948 por las Naciones Unidas representa la voluntad de las naciones por fijar en el tiempo los elementos preexistentes de la conciencia individual y colectiva

⁴¹ Engelhardt, H. Tristram. *Los fundamentos de la bioética*. p. 45. Ed. Paidós, España, 1995.

⁴² Osset Hernández, Miguel. *Ingeniería genética y Derechos Humanos: legislación y ética ante el reto de los avances bioéticos*. p. 22. Ed. Icaria, España, 2000.

⁴³ Habermas, Jürgen. *La constelación postnacional*. p. 152. Ed. Paidós, España, 2000.

para dignificar al ser humano; son los principios o fundamentos que representan el vínculo de unión entre las diversas morales y por lo tanto, entre la multiculturalidad de nuestras sociedades.

Los Derechos Humanos constituyen las bases jurídicas y, a la vez, el mínimo ético irrenunciable, sobre las que deben asentarse las sociedades occidentales. La anterior afirmación es central para establecer pautas de conducta asumibles para todos, independientemente de la fundamentación de la que se parte.⁴⁴

Podemos afirmar ahora que las sociedades en tanto individuos u organizaciones civiles, así como en forma de instituciones de Estado, tienen la obligación de promover, salvaguardar y ejercer nuestros legítimos derechos; que entre éstos se encuentran la libertad, autonomía, privacidad, respeto, etc.. Debiendo estos ser aplicados por igual a toda persona, sin importar su condición social, raza, credo, ideología, etc., es decir, sin ningún tipo de discriminación.

⁴⁴ González Valenzuela, Juliana. *Genoma humano y dignidad humana*. p. 57. Ed. Anthropos, España, 2005.

SUICIDIO Y EUTANASIA

3.1 SUICIDIO.

En los siguientes apartados intentaremos caracterizar de la manera más clara y objetiva que nos sea posible en qué consisten cada uno de los conceptos que definen al suicidio, al suicidio asistido y a la eutanasia tanto activa como pasiva, con el objetivo de facilitar en términos conceptuales el debate que se abordará más adelante sobre la permisividad en términos morales y la licitud en términos jurídicos.

En principio, debemos comprender que la muerte no se opone a la vida, sino que, por el contrario, forma parte de ella; es un acontecimiento absolutamente inevitable y de un alcance universal para todo ser vivo sobre la tierra; aun cuando muchos humanos prefieran ignorarlo, a partir de cierta etapa de su vida saben que inevitablemente ocurrirá.

Esta negación de lo inevitable e incluso la ira que causa el sólo hecho de hablar sobre la muerte es en gran parte causa del pensamiento hegemónico de algunas religiones, en especial del cristianismo, provocado por el temor que ha infundido al castigo divino; sin embargo, en mi opinión, no hay propiamente sustento racional para temerle a la muerte, pues si no es posible conocerle como saber qué es lo que está produciendo el miedo; lo desconocido no implica necesariamente algo malo, dañino,

etc. Es sólo lo incierto y por incierto no implica en sí mismo ni temor ni deseo, pues nadie puede desear en sentido estricto algo que no conoce.

La universalidad de la muerte nos irrita y hasta nos confunde pero sólo cuando la contemplamos sin los anteojos darwinianos y desde las alturas de nuestros deseos y aspiraciones de inmortalidad, apoyados en la mitología y en las promesas de casi todas las religiones, tanto politeístas como monoteístas.⁴⁵

Sin embargo, sí puede ser deseada racionalmente; no en el sentido de desear lo desconocido sino de desear ejercer una última voluntad de manera libre y autónoma sobre la vida, que sí es algo conocido. De este manera, asumir una vida responsable, reflexionando sobre la muerte, sobre nuestra propia muerte y decidir en la medida de las posibilidades el modo y tiempo de su acontecer es lo más que podemos hacer con ella y forma parte del ejercicio de nuestros derechos fundamentales.

En este sentido, el suicidio es ese deseo personal de hacer llegar la muerte en el momento en el que consideramos necesario que así sea, de acuerdo con nuestro proyecto de vida; es la decisión final sobre el modo y el tiempo en el que queremos que culmine nuestro gran proyecto. Y la ejecución de esta última voluntad.

⁴⁵ *Ibíd.*

3.2 SUICIDIO ASISTIDO, SUICIDIO MÉDICAMENTE ASISTIDO, ESUTANASIA ACTIVA.

Es importante reconocer que hoy en día existen personas que bajo ciertas circunstancias específicas prefieren terminar con su vida que continuar con ella; o en su caso, alguien más prefiere terminar con la vida de dicho individuo, como por ejemplo, en los casos de enfermos en estado de coma irreversible en donde los responsables del paciente prefieren acabar con dicha situación antes que continuar manteniendo de manera artificial la vida vegetativa de un individuo, sólo por citar un caso de los varios que podemos observar a diario en los centros hospitalarios. Dichas personas dependiendo de cada caso en particular, podrían recurrir al suicidio asistido o médicamente asistido o a la eutanasia activa; que aunque parecidos, contienen ciertos matices que vale la pena aclarar en lo sucesivo.

Se puede considerar eutanasia activa al procedimiento médico para producir sin dolor la muerte de un paciente a petición de éste ya sea de manera directa cuando está en condiciones de manifestarlo o indirecta por medio de su voluntad anticipada o de la decisión de los familiares o responsables del paciente; para terminar con su sufrimiento; en este sentido, la eutanasia activa, para ser considerada como tal debe cumplir con las siguientes características:

- a) Se precipita la muerte.
- b) Se trata de un enfermo terminal.
- c) La desea.
- d) El objetivo es evitar un daño mayor.

e) La acción u omisión la realiza una tercera persona.⁴⁶

Esto con lo que respecta a la eutanasia activa; sin embargo, hoy en día se han nombrado eutanasia a algunas otras vertientes que no necesariamente lo son, si es que nos ajustamos a los criterios descritos arriba; tales como; la eutanasia pasiva, eutanasia no voluntaria, eutanasia involuntaria y eutanasia indirecta.

La llamada o mal llamada eutanasia pasiva consiste en retirar o limitar a petición del paciente o de los responsables de éste, los procedimientos tecnológicos y médicos con los que se le venía tratando, con lo cual de manera indirecta se provoca la muerte de éste por la suspensión del tratamiento; en este sentido, tal vez resulte más adecuado nombrar a este procedimiento médico “limitación del esfuerzo terapéutico” pues no se ajusta a los criterios mencionados para nombrarlo eutanasia. Y cabe resaltar aquí, que la decisión al rechazo de algún tratamiento independientemente de las consecuencias que esto suscite, es un derecho de todo paciente.

La no voluntaria es en mi opinión un asesinato y por ello no debe nombrarsele como eutanasia pues confunde a la opinión pública y tergiversa la discusión; éste consiste en provocar intencionalmente la muerte de una persona sin que ella lo desee de manera explícita, ni por medio de la voluntad anticipada o sin la autorización en su caso de los responsables del paciente.

Se puede llamar eutanasia involuntaria a los casos que cumplen con las características mencionadas para la eutanasia activa salvo la acepción (c) pues no existe la voluntad explícita oral o escrita del paciente por anticipar su muerte, sino que

⁴⁶ Vázquez, Rodolfo. *Del aborto a la clonación. Principios de una bioética liberal*. p. 67. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 2004.

alguien más, ya sea el médico o los responsables del paciente, o ambos, deciden sobre el individuo valorando lo mejor para él.

La llamada eutanasia indirecta puede ser de dos tipos; a saber, la limitación del esfuerzo terapéutico tal como se explicó arriba o la aplicación de cierto tratamiento que tiene como finalidad directa atacar un síntoma o padecimiento específico, aunque se sepa (tanto médico como paciente) que con el uso de dicho tratamiento, en un lapso corto de tiempo, se provocará como consecuencia colateral o de manera indirecta la muerte del paciente; éste puede ser lo que se ha llamado sedación terminal, mediante la cual se induce la sedación del paciente en la que éste pierde la conciencia y al poco tiempo sobreviene la muerte. En este sentido, se le nombra eutanasia indirecta pues no es la intención primordial provocar la muerte, sino mitigar o atender algún padecimiento.

Aunque esta práctica se distingue de la eutanasia, existe un importante debate al respecto pues no siempre puede establecerse con claridad la línea entre ambas formas de terminación de la vida. Mientras que unos sostienen que la intención primera es aliviar el dolor y la consecuencia inevitable es que se produzca la muerte, para otros se trata de una eutanasia disfrazada.⁴⁷

Ahora bien, con lo que respecta al suicidio asistido y al suicidio médicamente asistido, ambos deben cumplir con las características dichas sobre la eutanasia activa salvo si así se desea, la propiedad (b) ser un enfermo terminal; en el suicidio médicamente asistido, el médico asesora, prescribe y puede administrar el medicamento que provocará la muerte del individuo solicitante. En el suicidio asistido el médico no ejecuta el procedimiento que dará muerte al solicitante, sino alguna otra persona que decide coadyuvar con la solicitud del individuo o el individuo mismo si es

⁴⁷ Álvarez del Río, Asunción. Kraus, Arnoldo. *Eutanasia*. p. 55. Revista nexos, Bioética año 28 Vol. XXVIII Num. 343 julio de 2006.

capaz de hacerlo; aun cuando un médico podría (aunque no necesariamente) recomendar, asesorar o recetar el tipo de medicamento o de procedimiento más adecuado para el caso concreto; de tal manera que, el suicidio asistido involucra de manera necesaria únicamente al suicida y en su caso a un tercero coadyuvante no médico que aplique el procedimiento deseado.

Una vez explicados aunque de manera muy general los conceptos y las diferencias que caracterizan al suicidio, suicidio asistido, suicidio medicamente asistido, eutanasia activa, limitación del esfuerzo terapéutico, eutanasia indirecta, eutanasia involuntaria y asesinato; podremos atender y analizar en lo sucesivo, de manera más clara y con una mayor posibilidad de librándonos de las confusiones y tergiversaciones que en el actual debate tanto nacional como internacional han venido permeado en las discusiones sobre los diversos dilemas morales que frente a la posibilidad práctica del suicidio medicamente asistido se plantean.

ANÁLISIS DE LOS DILEMAS EN TORNO

AL SUICIDIO ASISTIDO

4.1 DILEMAS MORALES EN TORNO AL SUICIDIO MÉDICAMENTE ASISTIDO.

Una vez expuestas las diferencias generales entre las diversas formas de eutanasia y de suicidio con las que podría tener lugar la muerte de alguna persona, me propongo explicar aquí los argumentos en contra del suicidio medicamente asistido que en el actual debate se han venido vertiendo, para comprenderlos de manera más clara y poder ofrecer si nos es posible razones que pudieran justificar moralmente la decisión de algunas personas que bajo ciertas circunstancias particulares deseen acceder a los servicios médicos y tecnológicos que requieran para terminar con su vida de la mejor manera posible y que ello no ocurra en condiciones indignas o aún provocando un sufrimiento adicional; buscando que este libre acceso a los servicios médicos y de salud no se convierta en una acción ni ilegal ni socialmente censurable tanto para el médico como para el solicitante o algún otro individuo que pudiera coadyuvar en esta acción.

El suicidio médicamente asistido es una acción muy parecida a la eutanasia (...) las dos son opciones de terminación de vida, a la que recurren algunos pacientes para ejercer, hasta el último momento de su vida, su libertad para decidir cuándo y cómo morir. En segundo lugar, las dos son opciones que requieren la ayuda de un tercero, específicamente de un médico (al menos hasta ahora así lo establecen las legislaciones en que estas acciones se

permiten). Por tal razón, las dos se engloban bajo el término 'muerte médicamente asistida'.⁴⁸

En este sentido, expondré dos de los argumentos conservadores vertidos en contra del suicidio médicamente asistido; uno que emana desde el punto de vista religioso, expuesto sobre todo por parte de la iglesia católica; y otro, sustentado desde cierta tradición filosófica que encuentra como el mayor exponente de ésta al pensamiento kantiano.

Comencemos pues por exponer en qué consiste el argumento religioso en contra del suicidio asistido. El pensamiento cristiano por tradición plantea un principio fundamental en el cual el individuo debe entender que su vida no le es enteramente propia sino que se debe a un ser supremo que determina el momento en el que comienza su existencia, que regula su actuar en el transcurso de su vida aun cuando le reconozca al individuo en cierta etapa un "libre arbitrio", y que es este ser supremo es quien decide en tiempo y forma la muerte del sujeto.

Se entre comilla la idea de libre arbitrio pues en sentido estricto no me parece que haya una verdadera libertad de acción y pensamiento del sujeto, pues ésta siempre estará decidida y regulada de acuerdo con el pensamiento cristiano, por el mandato divino expuesto a través de los ministros de la iglesia que por medio de su palabra le darán a conocer la voluntad de Dios a los individuos, la cuál debe ser ejecutada al pie de la letra en tanto ley suprema.

En este sentido, para la iglesia católica la muerte asistida es un atentado contra sus convicciones y las de sus feligreses, pues el suicida se atribuye capacidades que le

⁴⁸ Álvarez del Río, Asunción. *Elementos para un debate bioético de la eutanasia*. En Eutanasia: hacia una muerte digna. p. 39. Colegio de Bioética A.C. y Foro Consultivo Científico y Tecnológico, julio 2008.

son propias únicamente a Dios; tales como, la decisión del momento y la manera de terminar con la vida; esto es, la decisión humana entendida como autonomía personal suplanta la voluntad divina y atenta contra los designios de Dios para con la humanidad entera, dejando en entre dicho el poder que ejerce sobre todas las criaturas vivas; e incluso para esta tradición de pensamiento, la función que pudiera jugar el médico o alguna otra persona que colabore en la ejecución de la decisión de la voluntad del suicida estará usurpando las funciones propias de Dios.

Algunos han tratado de utilizar la idea del punto de vista de la Divinidad como enfoque intelectual por referencia al cual se han de medir los intentos concretos de valorar la realidad y juzgar la conducta. Se podría pensar aquí en la importancia de la perspectiva divina para explicaciones filosóficas (...) en las que la Divinidad está en posesión del caso paradigmático de las ideas claras y definidas, de las percepciones claras y definidas. Tales puntos de vista presuponen que el mundo de los hechos, y a menudo de los valores, posee un modelo único de coherencia racional.⁴⁹

La decisión tanto del individuo que desea anticipar su muerte como la de todos aquellos que colaboren con él, estarán contraviniendo los mandatos divinos actuando sobre un don que no les pertenece, fracturando las relaciones para con la comunidad religiosa y retando el poder que Dios ejerce sobre ellos haciéndose acreedores al castigo divino tanto en la tierra como en el cielo.

Esta es una de las posiciones más conservadoras vertidas en el debate internacional sobre la posible permisividad tanto moral como jurídica del suicidio asistido; otra postura igualmente conservadora pero que no necesariamente se compromete con alguna ideología de tipo religioso está fundada, como se anticipó al inicio de este apartado, en ciertos principios kantianos basados primordialmente en el imperativo categórico que dicta el deber ético universal de tratarse a uno mismo

⁴⁹ Engelhardt, Tristram. *Los fundamentos de la bioética*. p. 55. Ed. Paidós, España, 1995.

como fin en sí mismo y no como un mero medio; esto es, la vida de las personas contiene en sí un valor intrínseco que no debe ser violado bajo ninguna circunstancia ni por la persona misma ni por algún tercero.

Para el pensamiento kantiano, uno de los deberes fundamentales del ser humano para consigo mismo es la auto conservación lo cual implica que la muerte del sujeto es completamente antagónica a tal principio; la necesidad del cumplimiento de este deber moral radica en la importancia de que al conservarse la propia vida se implica por extensión, la conservación de la humanidad entera; esto no sería importante en sí de no ser por el hecho de que toda moral emana de la razón humana, en este sentido, de no haber humanidad no habría moral alguna y por lo tanto tampoco libertad.

Para Kant, quien se quita la vida hace uso de su libertad en contra de su propia libertad y de toda libertad humana; esto es, al morir claramente se está imposibilitado de ejercer cualquier tipo de acción libre. El argumento podría ser explicado de la siguiente manera; el suicidio implica: un atentado contra la propia persona y contra su dignidad. En consecuencia, un atentado contra la humanidad y la dignidad humana; por lo tanto, al negar a la humanidad se está negando la posibilidad de existencia de la moral y con ello a la dignidad que consiste justamente en el apego de la acción humana a la ley moral. Lo que implica para este tipo de pensamiento, por lo menos dos consecuencias; primero la imposibilidad de aspirar al perfeccionamiento moral que finalmente podría conducir a la humanidad a la felicidad; y segundo, al acabarse toda posibilidad de que exista moral alguna podrían cometerse las peores atrocidades inimaginables sobre la propia humanidad pues ésta

al carecer de moral y por lo tanto de dignidad, no merecería ningún respeto y podría ser maltratada o destruida a placer.

Destruir al sujeto de la moralidad en su propia persona es tanto como extirpar del mundo a la moralidad misma en su existencia (...) disponer de sí mismo como un simple medio para cualquier fin supone desvirtuar la humanidad en su propia persona.⁵⁰

Esta segunda consecuencia es la que da fundamento a la postura de algunos opositores del suicidio asistido que ven como un riesgo inminente lo que podría llamarse una *pendiente resbaladiza* que recuerda las atrocidades cometidas por el régimen nazi, que bajo el estandarte de eutanasia o eugenesia se construyeron ciertos criterios raciales para justificar los asesinatos de personas que bajo esta óptica carecían de valor alguno para merecer conservar la vida.

Esta objeción a la muerte asistida apunta que de permitirse que las personas maten a otras aun cuando se establezcan controles estrictos y exista una solicitud explícita y reiterada por parte del solicitante, nos conducirá inevitablemente a cometer muertes indeseables e injustas de todas aquellas personas que en algún momento bajo ciertos criterios impuestos de manera arbitraria se consideren no aptas para continuar viviendo; Peter Singer, enuncia esta objeción como sigue.

Pasaremos a la eutanasia para personas que no puedan pedirla, o para personas que no están sufriendo de forma insoportable, sino que el que sigan viviendo supone una carga para sus familias. Entonces, quizá pasemos a la eutanasia para aquellos que no la han pedido, pero cuyo tratamiento consume recursos sanitarios que podrían ser más eficaces si se emplearan en otros campos. Al final, (...) acabaremos teniendo un Estado que, como la Alemania nazi, mate a todos aquellos que considere que no merecen vivir.⁵¹

⁵⁰ Kant, Immanuel. *La metafísica de las costumbres*. §6, 423, p. 282. Trad. Adela Cortina y Jesús Cill Sancho. Ed. Tecnos, Madrid, 2005.

⁵¹ Singer, Peter. *Repensar la vida y la muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional*. p. 153. Ed. Paidós, España, 1997.

4.2 RESPUESTA A LOS PRINCIPALES ARGUMENTOS EN CONTRA DEL SUICIDIO MÉDICAMENTE ASISTIDO.

Estamos pues, frente a dos de las posturas que me parecen más radicales y conservadoras de las que se han vertido en el actual debate mundial que nos compete y que por mi formación filosófica me resultan interesantes para la discusión en este trabajo. A este respecto y con base una posición liberal trataremos de dar respuesta a los argumentos citados, con el fin de aportar algunos elementos que pudieran resultar útiles en una discusión que debiera ser mucho más plural e incluyente.

Con lo que respecta a la posición sostenida por la iglesia católica, que apela principalmente al designio divino, me parece en principio, un tanto riesgoso acceder a las presiones ideológicas de un grupo que aun cuando pareciera mayoritario, pretende universalizar su postura por encima de la diversidad moral con la que nuestras sociedades orientan sus acciones actualmente. Sobre todo, si se trata de un debate que pretende configurarse dentro de un marco mucho más amplio y representativo del pensamiento social, mucho se perdería en la discusión y en el progreso moral humano si se centrara la discusión únicamente en creencias de tipo religioso que entre otras cosas no se encuentran abiertas a la crítica y la transformación e incluso dejan fuera por lo menos a las personas que se encuentran en una situación de agnosticismo o ateísmo.

Si quisiéramos concederle valor en el debate al argumento expuesto por la postura católica tendríamos que analizar de manera racional lo que nos está

plateando; lo cual implicaría en principio pedirle a dicha corriente de pensamiento nos ofrezca los argumentos suficientes para constatar la existencia de un ser supremo amo y señor de nuestras vidas y muertes. Sin embargo, el argumento de la existencia de Dios ha resultado a lo largo de la historia algo imposible de sostener dada la imposibilidad práctica de comprobar dicha existencia; más aún, si se concediera por mor del argumento la existencia de este ser supremo, resultaría aun así, verdaderamente complejo conocer con certeza cuál es la voluntad de Dios para cada uno de los casos y para cada uno de nosotros. Lo que convierte a este argumento en un acto de fe y no de necesidad bajo el que algunas personas sustentan sus creencias en algo respetable pero inexplicable.

En ética, ciertamente, *es la razón la que funda la esperanza*. Lo cual en nuestro tiempo adquiere, además, una particular importancia; pues a nuestro juicio es necesario vencer esa otra dicotomía entre saber carente de esperanza, impotente para promover el movimiento de la vida humana, y una existencia práctica que discurre a ciegas o que basa sus afanes, si no en la pura arbitrariedad, en meros fantasmas y falsas ilusiones; en concepciones e ideologías carentes de sustrato objetivo.⁵²

En este sentido, me parece que dicha postura no puede ser tomada como fundamento para la resolución de disputas públicas de orden moral, político y legal sobre todo si lo que se requiere son argumentos racionalmente sostenibles que posibiliten alcanzar un acuerdo moral común que logre representar y resguardar los derechos fundamentales de las personas dentro de un Estado laico con una sociedad en constante búsqueda de los elementos básicos para enriquecer y nutrir su incipiente régimen democrático.

Consideramos igualmente respetable la posición de quienes piensan que su vida no les pertenece, al grado de poder decidir el final de su vida, porque

⁵² González Valenzuela, Juliana. *Ética y Libertad*. p. 33. Ed. Fondo de Cultura Económica, UNAM, México, 1997.

eso le corresponde a Dios. Lo importante es que nadie pretenda imponer a otros su propia creencia ni quiera impedir a otros que actúen de acuerdo a sus propios principios.⁵³

Ahora bien, si planteamos el argumento igualmente conservador pero libre de creencias religiosas tal como lo expone la vertiente kantiana, la posición adquiere un matiz mucho más plural e interesante para lo que se requiere en este debate. Esta postura tiene por objeto proteger la moral humana y la dignidad personal salvaguardándola de todo mal.

Lo que requerimos para analizar esta posición de manera adecuada es centrar el debate para evitar discusiones infértiles que rompan con la posibilidad de construir el acuerdo moral que nos interesa, a tal efecto, me parece esencial tomar una postura clara con respecto a lo que creemos fundamenta el valor de la vida humana y por lo tanto nos abre la posibilidad de hablar de dignidad para poder entonces entender en qué consiste el respeto a ésta.

Revisemos pues lo esencial de esta postura; a saber, resguardar la existencia de la moral humana o de acuerdo a nuestro tiempo, la existencia de los diversos marcos morales actuales, que para efectos prácticos en este momento no resulta tan relevante si se trata de una sola moral o de varias las que orientan el actuar humano, esto lo dejaremos para alguna otra discusión. De modo que, la existencia de la moral implica la existencia del ser humano entendido en tanto persona; esto es, en tanto ser racional, auto consciente, libre y autónomo; que es justamente lo que lo convierte en agente moral, capaz de construir y proyectar a futuro su propio proyecto de vida; y construir y otorgarse normas que rijan su conducta en sociedad.

⁵³ Álvarez del Río, Asunción y Kraus, Arnoldo. *Eutanasia*. p. 55. En *nexus Bioética*, año 28 Vol. XXVIII Num. 343, julio 2006.

A menudo utilizamos "persona" como si significara lo mismo que "ser humano". En discusiones recientes en bioética, sin embargo, "persona" se utiliza a menudo para designar a un ser con determinadas características, como racionalidad y conciencia de sí mismo.⁵⁴

Lo anterior nos lleva a pensar que la vida humana no tiene un valor trascendentalmente importante por sí misma en tanto ser biológicamente vivo, no contiene un valor sin más, sino en tanto persona; esto es, como un ser capaz de ejercer plenamente su autonomía y libre determinación; esto es, para que la vida pueda juzgarse como benéfica para la persona que la vive, esa persona debe tener la capacidad de ser auto consciente para poder otorgarle valor.

En este sentido, el valor que reviste la vida de la persona es juzgado por la persona misma de acuerdo con el modo y resultado que ha tenido su actuar en el transcurso de su vida de conformidad con su propio proyecto construido de manera libre y autónoma; esto significa que respetar la dignidad de la persona es respetar su autonomía para tomar decisiones sobre su vida pues es él el único dueño de ella y el único capaz de decidir qué es lo mejor para sí de acuerdo con su propio criterio.

Nos fijamos en las características que atañen a la ética como la capacidad para disfrutar experiencias agradables, interactuar con otras personas o tener preferencias sobre la continuidad de la vida. Nada de esto es posible sin conciencia.⁵⁵

En consonancia, como bien apunta la Dra. Álvarez, una persona o un paciente bajo determinadas condiciones y reflexionando sobre su situación puede llegar a la conclusión de que lo mejor para sí mismo es adelantar su muerte y pedir ayuda a su médico porque quiere que ésta sea "lo mejor posible"⁵⁶. En tal caso el respeto a la

⁵⁴ Singer, Peter. Repensar la vida y la muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional. p. 179. Ed. Paidós, España, 1997.

⁵⁵ *Ibíd.* p. 189.

⁵⁶ *Ibíd.*

dignidad personal debiera entenderse como no interferir o impedir el deseo de realizar tal acción.

La tecnología, que puede salvarnos la vida y postergar la muerte, también subraya la necesidad de decidir cuándo aceptar y no prolongar la agonía, resucitando la antigua cuestión de si, y cuándo, puede una persona disponer de su vida o recibir ayuda para el suicidio.⁵⁷

Este me parece que es el modo en el que puede respetarse la dignidad personal y resguardar la moral humana, desde el fomento y la posibilidad del libre ejercicio de la autonomía personal como parte esencial de los derechos humanos fundamentales promovidos como el intento más próximo hasta ahora para lograr generar un acuerdo moral común que logre respetar la diversidad de posturas ideológicas, libertades humanas y marcos morales.

Es el momento de otra revolución copernicana. Será, una vez más, una revolución contra de un conjunto de ideas que hemos heredado de una época en que el mundo intelectual estaba dominado por una actitud religiosa. Al cambiar nuestra tendencia a ver a los seres humanos como el centro del universo *ético*, nos encontraremos con la acérrima oposición de aquellos que no quieren aceptar un golpe semejante a nuestro orgullo humano. Al principio tendrá sus propios problemas y tendrá que andar con pies de plomo sobre el nuevo terreno. Para muchos las ideas serán demasiado chocantes como para tomarlas en serio. Sin embargo, al final se producirá el cambio. La visión tradicional de que toda vida humana es sacrosanta no es capaz de hacer frente al conjunto de problemas a que nos enfrentamos. La nueva visión ofrecerá un planteamiento nuevo y más prometedor.⁵⁸

⁵⁷ Engelhardt, Tristram H. *Los fundamentos de la bioética*. p. 377, Ed. Paidós, España, 1995.

⁵⁸ Singer, Peter. *Repensar la vida y la muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional*. p. 187. Ed. Paidós. España, 1997.

ANÁLISIS DE LA MUERTE ASISTIDA

PARA ALGUNOS CASOS CONCRETOS

5.1 MUERTE ASISTIDA.

En este apartado se revisarán y valorarán en términos morales algunos casos particulares en los que pudiera encontrarse algún individuo que solicite – explícitamente o no- la asistencia médica para terminar con su vida. Por supuesto, no son todos los casos que se han suscitado hasta ahora ni todos aquellos que pudiéramos imaginar que surgirán, sin embargo, me parecen algunos de los más representativos y útiles para intentar generar cierto criterio moral de valoración con respecto al acceso a la asistencia especializada para el suicidio.

Sólo una persona puede *querer* seguir viviendo o tener planes para el futuro porque sólo una persona puede comprender la posibilidad de una existencia futura para sí mismo. Esto significa que poner fin a la vida de las personas contra su voluntad es algo diferente de poner fin a las vidas de los seres que no son personas.⁵⁹

Previo a este análisis, me parece importante reforzar la argumentación que se dio en el apartado anterior para explicar por qué el acceso a los servicios médicos para el suicidio, o en su caso para la eutanasia activa, debieran ser comprendidos como un derecho más de las personas, entendiendo este derecho más allá de su legalización dentro de las normatividades de cada Estado; esto es, comprenderlo desde su fundamento ético, que no es otro más que el del respeto a la autonomía personal;

⁵⁹ *Ibíd.* p. 195.

concepto ético fundamental para entender parte de la esencia de las personas y que dicho concepto se ha reconocido como uno de los elementos más importantes para la generación de los derechos humanos.

Recordemos; como se ha expuesto antes, que una persona se caracteriza como aquel individuo que razona, reflexiona y que es capaz de considerarse a sí mismo como sí mismo; es decir, es auto consiente; lo cual, lo hace agente moral libre y autónomo.

Lo que significa es que la gente tiene derecho, como un agente moral autónomo a decidir en ciertas circunstancias que su calidad de vida está tan disminuida que continuar con una existencia así no tiene humanamente ningún sentido y por lo tanto puede acabar con ella.⁶⁰

Dicho fundamento puede ser comprendido de manera más clara si entendemos a qué nos referimos cuando hablamos *del valor de la vida*. Cuando hacemos referencia a este concepto debe tomarse en cuenta que nos referimos en principio a la vida de una persona; esto es, un individuo identificado por sus capacidades racionales y de autoconciencia que le permiten valorar, planear y proyectar a futuro; un individuo con ciertas capacidades que trascienden la sola pertenencia a una especie.

El ciclo vital de un individuo dado pasa a través de ciertas etapas de diferente significado moral. Podría decirse que el individuo comienza a existir cuando el óvulo empieza a diferenciarse o cuando se forma el espermatozoide que fertilizará a ese óvulo. Este individuo gradualmente se transforma, evolucionando de un ser potencial a una persona verdadera, cuando se convierte en un ser capaz de valorar su propia existencia. Si con el tiempo pierde esta capacidad, dejará de ser una persona.⁶¹

Esto resulta relevante, pues nos permite comprender que una persona es capaz de valorar su propia existencia; en este sentido, la *vida* en sí no es importante sino hasta que la persona que la posee le otorga valor a partir de su propio juicio. Desde

⁶⁰ Charlesworth, Max. *La bioética en una sociedad liberal*. p. 39. Ed. Cambridge, Gran Bretaña, 1996.

⁶¹ Keown, John. (compilador). *La eutanasia examinada. perspectivas éticas, clínicas y legales*. p.33. Fondo de Cultura Económica, México, 2004.

esta perspectiva, resulta claro entonces que lo imperativo moralmente no es el respeto a la *vida*, sino el respeto a las personas, sus deseos e intereses pues la vida personal por sí misma no contiene un valor intrínseco.

El valor de nuestra vida es el que nosotros le adjudicamos y esto lo hacemos en la medida de lo posible, moldeando nuestra vida por nosotros mismos.⁶²

La libertad individual para elegir cómo y por qué vivir es lo que nos hace ser dueños de nuestra propia existencia, nos permite formar nuestra personalidad y carácter, moldeando nuestras vidas de tal modo que sea deseable para nosotros mismos vivirlas; nos permite hacer un proyecto realizable de ella y nos da la posibilidad de adaptarlo de acuerdo con nuestros deseos e intereses incluyendo cómo, cuándo y por qué terminarlo. De este modo, la autonomía entendida como esta capacidad de libre decisión es lo que se encuentra como elemento fundamental para poder otorgarle el valor particular a nuestra propia vida. Sin duda, el interés de otros por nuestro bienestar es algo importante e incluso loable; sin embargo, nada justifica que bajo un falso estandarte de *bienestar del prójimo* se pretendan controlar las decisiones y frustrar los deseos, intereses y elecciones de las personas para con su propia vida. Por el contrario, debe motivarse el libre ejercicio de la autonomía e incentivar el desarrollo responsable de los proyectos vitales de cada persona siempre y cuando éstos no dañen de manera directa e intencional a otros.

Justificar un control paternalista, deja de ser legítimo en el momento en que, lejos de promover la autonomía y de permitir al individuo moldear su propia vida, actúa para frustrar los intentos del individuo en este sentido. Y por supuesto, esto también se aplica al caso extremo del suicidio y de la eutanasia voluntaria, en donde los intentos del individuo por moldear su vida incluyen también el control de su muerte.⁶³

⁶² *Ibíd.*, p.35.

⁶³ Harris, John. En Keown, John. Op. cit. p. 35.

5.2 MUERTE ASISTIDA EN EL CASO DE UN INDIVIDUO CONSCIENTE.

Los matices para este tipo de caso pueden ser muchos con particularidades muy variadas, de modo que trataremos de ejemplificar dos casos más o menos generales de individuos conscientes que pudieran solicitar la asistencia médica para terminar con sus vidas; casos que nos permitan hacer una evaluación moral acertada tratando de encontrar el fundamento común entre ellos que pudiera ser una guía de valoración para resolver situaciones parecidas.

Pensemos pues en estos casos; primero, un individuo que padece alguna enfermedad incurable y que aún no se encuentra en fase terminal pero que finalmente en algún momento de la evolución de la enfermedad lo estará. Y segundo, pensemos en un individuo sano; esto es, que no padece ninguna enfermedad ni física ni psicológica o cuando menos nada grave ni incapacitante.⁶⁴

Ambos individuos se encuentran absolutamente conscientes de la situación en la que se encuentran, solicitan por su propia voluntad, sin presiones externas y de manera explícita y reiterada a sus médicos, que les sea proporcionada la asistencia médica necesaria para terminar con sus vidas.

Las razones que ofrece la primera persona son: que una vez analizada con ayuda de su médico, toda la información al alcance sobre su enfermedad y la evolución

⁶⁴ Hago esta pequeña anotación para con el individuo sano, pues parece muy complicado que en las sociedades actuales, las personas estemos por completo libres de alguna enfermedad por leve que esta sea; pues los ritmos actuales, el tipo de alimentación y el desorden en ésta, el estrés, los cambios de clima, etc. Hacen casi imposible que las personas en apariencia sanas lo estén verdaderamente por completo.

de ésta, los tratamientos especializados que se recomiendan para cada una de las etapas del padecimiento, los tipos de cuidados paliativos que en su caso podrían ser utilizados, etc. Y entendiendo que la propia evolución de la enfermedad que padece lo colocará en algún momento, en una situación en la que se encuentre física y/o mentalmente incapacitado y sin posibilidad alguna de revertir tal situación; decide por su propia voluntad no vivir más, pues no desea encontrarse en tal situación que a su juicio resulta indigna pues no tendría más la posibilidad de vivir de manera libre y autónoma. Prefiriendo anticipar el momento de su muerte con la asistencia especializada ahora que se encuentra aún en condiciones de tomar dicha decisión.

En el segundo caso, la persona no padece ninguna enfermedad ni física ni mental que pudiera hacerle padecer algún sufrimiento físico, incapacitante e irreversible. La razón que ofrece para solicitar la asistencia médica especializada para adelantar el momento de su muerte es; que de acuerdo con su propio proyecto de vida, ya ha realizado todo lo que deseaba y había planeado hacer; y cualquier situación que pudiera presentársele en el futuro por afortunada que esta fuera, ya no representa para él ningún sentido vivirla; por el contrario, decidir en tiempo y forma su muerte representa para este paciente el momento culminante de todo su proyecto vital, pues no desea que su muerte aparezca de manera fortuita o accidental en un momento indeterminado; sino por el contrario, al igual que ha sido capaz de conducir su vida como un agente moral autónomo desea tomar la decisión final de su proyecto.

Independientemente de si está o no legislada en nuestros Estados alguna ley que reconozca el derecho de las personas a decidir el momento de su muerte y permita la asistencia médica para el suicidio, me parece que lo que reviste mayor

importancia es entender cuál es el elemento fundamental en la solicitud de ambos pacientes y si dicho fundamento representa tal importancia en materia moral que entonces debiera ser respetado de tal modo que la solicitud de los pacientes sea atendida por los especialistas médicos y pudiera ser ejecutada sin penalizarse.

Me parece que para ambos casos, el elemento que subyace como fundamento a las solicitudes de asistencia médica para el suicidio, independientemente de las diferencias y las particularidades de ambos casos expuestos, es el ejercicio libre y autónomo de la voluntad de cada uno de los pacientes en tanto agentes morales, para decidir sobre el último momento de sus vidas.

Reconociendo por lo tanto que la autonomía personal es una capacidad humana y un derecho fundamental de toda persona –en tanto su ejercicio no dañe a terceros- la libre elección sobre el momento y la forma en la que se desea morir debe ser reconocida y respetada por extensión como parte de éste derecho humano. Por supuesto, no se trata de obligar a nadie a morir o a tomar tal decisión, quien desee esperar pasivamente a que su propia muerte tenga lugar según un designio, destino o cualquier otra circunstancia está en completa libertad de hacerlo y debe igualmente ser respetado; sin embargo, quien desee ejercer su propia autonomía moral determinando y controlando la forma de su muerte de igual forma que a determinado su vida, no debiera encontrarse en una situación de censura o castigo ni moral ni jurídico pues sólo ha decidido ejercer su propio derecho y este debiera ser respetado; pues ha de reconocerse, como hemos mencionado antes, que el valor de la vida no es de carácter unívoco sino que otorgarle el valor que a cada vida le corresponde es por

completo tarea del propio individuo que la posee y que es capaz de juzgar su calidad; y con ello, la pertinencia y el deseo de continuar o no conservándola.

El derecho a la autonomía o autodeterminación es de hecho el fundamento de todos los demás derechos humanos, ya que no tendría ningún sentido hablar de 'derechos' a no ser que seamos capaces de decidir por nosotros mismos y ser responsables de nuestra vida. En efecto es una parte tan fundamental en lo que significa ser una persona humana que parece inútil hablar de él como 'un derecho' –como si fuera un derecho distinto entre los otros derechos-.⁶⁵

Una vez entendido el fundamento que yace en el fondo de los casos expuestos y entendida la importancia de respetar el derecho de las personas a la autodeterminación, incluyendo en ésta la decisión de su propia muerte, es pertinente apuntar que para el óptimo ejercicio de esta elección, el paciente pudiera solicitar, como en los casos mencionados, la asistencia especializada para morir en las mejores circunstancias que le sean posibles y que desee. Se apela a la asistencia especializada para provocar la muerte con el objeto de evitar un intento de suicidio que pudiera resultar fallido; provocando entre otras cosas, no sólo el fracaso en el intento de morir, sino la posibilidad de que tal falla se acompañe de algún daño físico y/o psicológico doloroso que no sea deseado por la persona; pues justamente lo que quiere es morir, no pasar por un proceso tortuoso que finalmente pudiera no cumplir su objetivo. Para este caso, el Estado como agente garante de los derechos de las personas, no debe prohibir el acceso a los recursos médicos que se requieran para la realización de la voluntad de sus ciudadanos. Esto por supuesto, no implica que se le tenga que obligar al personal médico que por razones ideológicas o de credo, no desee participar en tal acción; pero dentro de un Estado laico que respeta la pluralidad moral de sus ciudadanos, tiene éste la responsabilidad de no obstaculizar la acción voluntaria de los

⁶⁵ Charlesworth, Max. *La bioética en una sociedad liberal*. p. 43. Ed. Cambridge, Gran Bretaña, 1996.

pacientes. Y aquella persona que coadyuve mediante un acuerdo voluntario entre los particulares para la ejecución de la voluntad del paciente para terminar con su vida no debiera ser penalizada ni jurídica ni moralmente.

Si tengo un derecho moral a acabar con mi vida en tales situaciones, entonces no debería estar penalizado por la ley el ejercicio de este derecho y podría razonablemente pedir a alguien que me ayudara a terminar con mi vida (...) Si no es moralmente malo en ciertos casos acabar con mi vida, no puede ser moralmente malo que otro me ayude en este acto.⁶⁶

⁶⁶ *Ibíd.* p. 44.

5.3 MUERTE ASISTIDA EN EL CASO DE UN INDIVIDUO INCOMPETENTE QUE PREVIAMENTE TOMÓ LA DECISIÓN DE TERMINAR CON SU VIDA.

Para explicar este caso, imaginemos una situación tal en la que un individuo se encuentra en un estado de inconciencia irreversible o bien por completo incapacitado para comunicarse de alguna manera; ya sea resultado de la evolución de alguna enfermedad que paulatinamente fue mermando sus capacidades intelectuales hasta dejarlo en un estado de incompetencia permanente o bien que por causa de un accidente le sobrevino tal estado y dados los avances médicos hasta el momento, no parece haber alguna alternativa que le permitiera recobrar la conciencia o la capacidad de comunicarse.

Sin embargo; tal paciente, ya sea porque conocía el proceso degenerativo e irreversible de la enfermedad que padece o porque previó que en algún momento podría ocurrirle un accidente –tal como cualquier persona sabe que los accidentes ocurren de improviso y las consecuencias pueden resultar inciertas y no hay razón para suponer que estamos exentos de ello- que lo dejara privado de cualquier capacidad para decidir sobre sí mismo; emitió, de manera explícita y previo a la pérdida de la conciencia o la capacidad de comunicarse, lo que se conoce como *documento de voluntad anticipada*. Dicho documento contiene expresamente lo que la persona decidió de manera libre y voluntaria, anticipando que en un futuro no tuviera la capacidad de decidir sobre la atención médica que quisiera recibir consecuencia de su deterioro físico o mental, apuntando en tal documento que si el personal médico coincide en que su estado de incapacidad es irreversible, su voluntad es: que no se le

aplique –o se le retire, si es que se le ha comenzado a aplicar- tratamientos medicamentosos u otras medidas que tengan por objeto prolongar su vida o mantenerla por medios artificiales, explicando que desea en cambio le sean aplicadas las medidas necesarias para terminar con su vida; designando así mismo, a algún o algunos representantes que aseguren el cumplimiento de dicha voluntad.

Me parece que la libre decisión de este paciente, aun cuando bajo cierta circunstancia no se encuentre en condiciones de manifestarla de manera explícita, pero que lo hizo en su momento, debe ser respetada tal y como debe serlo la libre determinación de una persona consciente –tal como se expresa en el apartado anterior sobre la asistencia para el suicidio en caso de individuos conscientes- Pues fue en un estado de conciencia y de manera libre y voluntaria que tal paciente anticipo su voluntad sobre el final de su vida explicando bajo qué condiciones para su juicio su vida ya no contendría ningún valor y no querría conservarla.

La <<buena muerte>> como la <<buena vida>> exigen previsión y planificación (...) Debemos escribir nuestro discurso de despedida para cuando estemos en el lecho de muerte mientras gozamos de buena salud, puesto que es bastante improbable que tengamos la oportunidad de redactarlo en las modernas unidades de cuidados intensivos. Tales previsiones pueden incluir directrices previas a través de las cuales el individuo competente planifica su tratamiento para cuando en el futuro se encuentre ya gravemente enfermo o sea incompetente.⁶⁷

Más aún, en el caso de que el personal médico que lo trate pudiera ofrecer alguna objeción de conciencia para no realizar la voluntad del paciente, éste debe ser transferido a otro profesional que esté dispuesto a realizar dicha acción y el Estado por medio de sus instituciones debe garantizar la oferta del servicio y no obstaculizar el derecho del individuo sobre la decisión de terminar con su vida.

⁶⁷ Engelhardt, H. Tristram. *Los fundamentos de la bioética*. p. 376. Ed. Paidós. España, 1995.

La relevancia de contar con un documento que explique la voluntad personal sobre el final de nuestras vidas, tiene lugar justamente porque pudieran suscitarse ciertas situaciones que, de acuerdo con la diversidad de conceptos personales sobre el valor de la vida, para algunos individuos resultaría indigno e indeseable permanecer en determinados estados clínicos. Siendo igualmente importante que estas concepciones sobre el sentido de la vida y por respeto a la autonomía personal debieran ser respetadas sobre todo en los Estados democráticos en los que vivimos, pues parte de su función es resguardar los derechos de todas las personas y el respeto a la pluralidad de marcos morales con que se guían a cada una de ellas.

5.4 MUERTE ASISTIDA PARA EL CASO DE UN INDIVIDUO INCOMPETENTE QUE NO TOMÓ PREVIAMENTE LA DECISIÓN DE TERMINAR CON SU VIDA.

Para explicar este caso, consideremos a un individuo que por razón de la evolución de una enfermedad, o por causa de algún accidente, cayó en una situación de incompetencia e incapacidad irreversible; y que a diferencia del caso anterior, no dejó expresada de manera explícita su voluntad sobre el modo en el que desearía ser tratado de encontrarse en algún momento en una situación como la que se describe.

En una situación como ésta resulta un tanto complicado poder hablar con toda certeza de la voluntad del paciente, pues finalmente no se cuenta de manera explícita con algún documento en el que se hayan manifestado sus decisiones anticipadas; sin embargo, seguramente habrá algún individuo o varios que pudieran *conocer* la voluntad del paciente, digamos por ejemplo, padres, familiares, médicos, amigos, etc. A la que podría apelarse para tomar las decisiones que se consideren pertinentes con respecto al mayor beneficio para el paciente. Tendría que apelarse para este tipo de casos a un cierto *paternalismo con el incompetente* como lo llama Tristram Engelhard⁶⁸, que podría abrir la posibilidad a que la decisión que sea tomada sea lo más objetiva posible salvando así los posibles desacuerdos entre los familiares del paciente y a su vez generando el mayor beneficio para éste.

La distinción que establece el derecho penal entre actos y omisiones conlleva ineludiblemente una distinción entre, por una parte, lo que a menudo se denomina "asesinato piadoso", en que se toman medidas activas en un contexto médico para poner fin a la vida de un paciente que sufre, y una

⁶⁸ Óp. Cit. p. 376.

situación como la presente, en que la conducta propuesta pretende, por razones igual de humanitarias, poner fin a la vida.⁶⁹

Este tipo de paternalismo para con el individuo incompetente, puede tener lugar cuando menos para dos tipos de casos; primero, para el caso de individuos que nunca han sido competentes como en el caso de neonatos –que ya revisaremos en el apartado que sigue- o retrasados mentales profundos desde su nacimiento, entre otros; y segundo para individuos que sí fueron competentes en cierta etapa de su vida resultando que por alguna razón ya no lo son, y que no dieron las instrucciones anticipadamente sobre el modo en el que debían ser tratados si devenían en una situación de incompetencia irreversible.

A falta de instrucciones específicas, serán otros quienes elijan en su nombre, bien sea adoptando la pauta de la persona razonable y prudente (en el seno de una comunidad moral particular), bien sea invocando la pauta articulada por la comunidad concreta de individuos comprometidos con una serie de pautas y valores.⁷⁰

Hablar en este sentido de lo que más convenga a un paciente puede generar opiniones divergentes, para tal caso, tal vez lo que más convenga sea intentar generar un consenso con respecto a lo que resulte más benéfico considerando la opinión de dos personas; a saber, el médico tratante, que apunte los elementos necesarios para entender el estado actual del paciente, el proceso evolutivo o degenerativo de la enfermedad y en su caso, la imposibilidad de revertir el estado de incompetencia en el que se encuentre el paciente; explicando de manera extensa y clara, los posibles cuidados paliativos, los mecanismos para mantener de manera artificial la vida del paciente aun cuando la incapacidad persista o bien el retiro de todo esfuerzo

⁶⁹ Singer, Peter. Repensar la vida y la muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional. p.86. Ed. Paidós, España, 1997.

⁷⁰ Engelhardt, H. Tristram. *Los fundamentos de la bioética*. p. 351. Ed. Paidós, España, 1995.

terapéutico o eutanasia pasiva; y la posible asistencia para dar muerte de manera directa e intencional al paciente. La segunda persona; que represente los intereses del paciente y decide de manera informada sobre éste y con ayuda del médico, este representante podría ser quien hasta ese momento haya ejercido autoridad sobre el paciente, bien alguno de los padres o la persona que había estado a cargo de sus cuidados y protección; pues muy probablemente habrá conocido al paciente cuando éste aún era competente, seguramente habrán formado ambos parte de una misma comunidad cultural y moral y por ello podrá representar con congruencia las preferencias y deseos del paciente. O bien, de no haber una persona que funja el papel de responsable del paciente o de haber una disputa entre varias personas por ser quienes decidan el destino de éste y sus voluntades sean contrarias, sería recomendable llevar el caso particular al análisis de un juez familiar para que éste tome la decisión e indique quien debe ser el tutor del paciente; y que busque la coincidencia de ideas entre lo que es el derecho y sobre lo que es justo, para evitar cualquier disparidad entre estas ideas y se actúe como como mejor convenga al paciente.

A falta de una visión moral coherente y dotada de contenido, reina la confusión, y la única guía secular general es la que procede del consentimiento de todos los implicados.⁷¹

Una vez realizado este esfuerzo conjunto entre el representante del paciente y el médico, el representante podrá tomar la decisión que considere apropiada con respecto al tratamiento que deberá implementarse para con el paciente y dicha decisión deberá ser tomada en cuenta tal como si el mismo paciente la estuviera solicitando; esto es, apelando a los principios de permiso y beneficencia.

⁷¹ Ibíd. p. 381.

Esto es particularmente cierto cuando se trata de personas que eran anteriormente competentes. La pauta de lo que más conviene a alguien propio de la comunidad a la que pertenecía la persona anteriormente competente, representará muy probablemente sus preferencias previas.⁷²

Se dice que el representante del paciente actúa bajo el principio de beneficencia cuando con sus decisiones sobre el paciente no se actúa de manera intencionalmente malévolamente sobre él; y el principio de permiso se presupone a partir de que el representante del paciente decide de acuerdo con los deseos pasados del paciente cuando éste era competente y parece que tal decisión es la que mejor conviene a dicho individuo. De modo que; este par de principios, justificarían de ser el caso, la eutanasia no voluntaria para este tipo de paciente en las circunstancias descritas y a petición de su representante; esto, cuando el paciente antes competente, ya no lo es, no lo volverá a ser, parece – a juicio del representante- que el paciente lo hubiera deseado y la eutanasia no fue rechazada explícitamente presumiéndose que su aplicación estaría de acuerdo con los deseos pasados del paciente.

Quienes cuidan y mantienen a personas anteriormente competentes, se constituyen en autoridad sobre ellas, ya que esas personas ya no están en condiciones de poseerse y, consiguientemente, se sitúan bajo la posesión y autoridad de otras. (...) Los seres humanos que no son personas no se poseen, suponiéndose que los poseen quienes los produjeron o quienes los cuidan. Como consecuencia, quienes ejercen autoridad sobre otros, también deciden por ellos, no sólo para conseguir lo que más les conviene, sino para controlar y dirigir sus vidas.⁷³

Más aún, para las vidas humanas que no son más que meras existencias biológicas; es decir, no satisfacen los requerimientos necesarios para considerárseles personas, los médicos pueden poner fin a tales vidas pues estas no benefician al

⁷² Ibíd. p. 352.

⁷³ Ibíd. p. 351.

paciente, pues para juzgar que merece la pena seguir viviendo se requiere tener conciencia para poder juzgarlo.

Los jueces han dado el valeroso paso de reconocer que, para que merezca la pena seguir viviendo, es esencial, como mínimo, tener conciencia. Al hacerlo, han cambiado la frontera entre lo que es y lo que no es asesinato.⁷⁴

⁷⁴ Singer, Peter. Repensar la vida y la muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional. Ed. Paidós, España, 1997.

5.5 MUERTE ASISTIDA PARA EL CASO DE UN NEONATO.

Estamos aquí frente al caso de individuos que recién han nacido y nunca han sido competentes, o bien como resultado de algún retraso mental profundo con el que nacieron, malformaciones o daños físicos incapacitantes o ambos trastornos a la vez que no pueden ser revertidos; esto es, estamos frente a individuos que no son personas en tanto no son agentes morales y no existe posibilidad alguna de que lo sean, de acuerdo con el tipo de padecimiento que tienen y la imposibilidad de que los avances médicos alcanzados hasta el momento reviertan tal situación.

Quienes nunca han sido competentes, es decir, nunca, en ningún aspecto de su vida, han sido personas en el sentido estricto de agente moral. (...) para bien o para mal, proporcionan una libertad amplia, pero no absoluta de elección para padres y otros tutores de incompetentes.⁷⁵

En este sentido, dichos individuos no poseen ningún control sobre sus vidas pues carecen de conciencia y con ello de poder de decisión; a tal efecto, serán los padres o tutores quienes ejerzan autoridad sobre ellos y quienes tendrán la facultad para decidir el destino de tales individuos de acuerdo con su propio marco moral que les proporcionará los elementos necesarios para valorar la expectativa de vida y la calidad de ésta para el neonato, eligiendo de este modo lo que consideren más conveniente para el recién nacido y para ellos.

Los padres o tutores de este tipo de individuos tendrán que valorar y decidir finalmente si resulta más benéfico para los implicados, prolongar la vida del incompetente irreversible o terminar con tal agonía; sopesando para tal decisión, los

⁷⁵ Ibíd. p.361.

costes financieros, psicológicos, sociales, la calidad de los resultados y la duración de la vida. Tristram Engelhardt lo expresa de manera esquemática como sigue:⁷⁶

$$\text{Fuerza del deber de beneficencia} = \frac{\text{Probabilidades de éxito} \times \text{Calidad de resultados} \times \text{Duración de vida}}{\text{Costes}}$$

Más aún, para quienes han sido desde su nacimiento incapaces de valorar su propia vida y el sentido de ésta, y no existe posibilidad alguna de que en algún momento cuenten con la capacidad de hacerlo, sus tutores serán quienes deberán hacer esta valoración intentando ponerse en su sitio para tomar la decisión que se considere más pertinente tal como si el tutelado fuera un agente moral; será de ayuda para este tipo de casos, si tales tutores intentan responder a lo que creen que el neonato desearía hacer con su vida si tuviera la capacidad de elegir, esto es, si la minusvalía del tutelado es de tal gravedad que de continuar con su vida no podría darle ningún valor ni sentido humano en un futuro; o al contrario, si de aplicársele algún tratamiento específico, el neonato podría en algún momento acaecer en un agente moral autónomo aún a pesar de la incapacidad que padezca.

Si la supervivencia física continuada será del máximo beneficio del niño, en cuanto que le permitirá algún tipo de desarrollo normal: esto es, permitir que el niño 'haga' algo con su vida futura dentro de los límites impuestos por sus graves minusvalías físicas. En otras palabras, ¿permitirá el ejercicio futuro de la autonomía moral, incluso si es en un grado mínimo o por un periodo corto de tiempo?⁷⁷

⁷⁶ Ibíd. p. 387.

⁷⁷ Charlesworth, Max. *La bioética en una sociedad liberal*. p. 61. Ed. Cambridge, Gran Bretaña, 1996.

Una vez hecha la valoración por parte de los tutores y con la asesoría necesaria proporcionada por los profesionales médicos a cargo del paciente, si los responsables del recién nacido optan por la aplicación de un tratamiento que conduzca a la muerte de éste, tal decisión ,me parece deberá ser respetada ; pues en principio, los tutores son quienes tendrán el poder de decisión sobre curso que deberá tomar la vida del neonato; y segundo, las obligaciones morales que pudieran suscitarse para con la vida sensible de tal individuo no revisten una importancia tal como para impedir el acceso al recurso de la asistencia médica para provocar la muerte del paciente ya sea retirando el esfuerzo terapéutico y/o medicamentoso, si en su caso hubiese sido aplicado, o proporcionando lo necesario para darle muerte de manera activa; pues finalmente no podría considerarse como un acto malévolo contra alguna persona, pues en sentido estricto no puede considerársele al neonato como tal, ni siquiera como persona en potencia dada la incapacidad de revertir su estado de incompetencia; aunado a que la valoración que se habrá hecho, considerará que la calidad de vida de este ser no corresponde a los criterios de dignidad y buena vida dentro del marco moral con el que los tutores a cargo y su comunidad dirigen su actuar y por lo tanto, darle muerte sería lo mejor tanto para el paciente como para sus tutores. En este sentido, no habría justificación moral para impedir la aplicación del tratamiento adecuado para terminar con la vida biológica del paciente.

Éste nunca llegará a ser una persona a la que se pueda perjudicar. Además, las obligaciones seculares generales de beneficencia debidas a la vida sensible, pero no personal, protegen únicamente frente a actos malevolentes y no sirven para prohibir el infanticidio que se justifica por motivos carentes de maldad.⁷⁸

⁷⁸ Engelhardt, H. Tristram. *Los fundamentos de la bioética*. p. 361. Ed. Paidós. Barcelona, 1995.

Por lo tanto, dada la diversidad de marcos morales y con ello la falta de una visión moral unívoca de contenido concreto, los padres o tutores tienen la facultad para decidir todo aquello que se relacione con la calidad de vida, así como, con lo que se refiera a la calidad de muerte del tutelado que se encuentre en un estado irreversible de incompetencia y que nunca ha expresado de forma competente alguna opinión opuesta; y más aún, de conformidad con el marco moral concreto con el que se rige la vida de los tutores y en el que finalmente se hallaría inserto tal individuo, si los valores morales en este contexto sugieren que lo más adecuado para el neonato sea no continuar con su existencia la decisión deberá ser respetada por ser lo más benéfico para el paciente.

En otras palabras, el derecho que concedemos a pacientes adultos competentes como agentes autónomos morales a rechazar tratamiento médico que juzgan humanamente sin sentido, debería extenderse también a neonatos disminuidos, aun cuando este derecho sólo puede ejercerse en su caso a través de alguien con poderes actuando en su beneficio y al que se le imputa la decisión.⁷⁹

⁷⁹ Charlesworth, Max. *La bioética en una sociedad liberal*. p. 63. Ed. Cambridge, Gran Bretaña, 1996.

CONCLUSIONES

En el transcurso de esta investigación, mediante un ejercicio argumentativo, hemos expuesto las diferencias entre la eutanasia tanto activa como pasiva, voluntaria, no voluntaria e involuntaria, el suicidio asistido y médicamente asistido. Definimos por eutanasia activa al procedimiento médico para producir sin dolor la muerte de un paciente a petición de éste; por eutanasia pasiva o limitación del esfuerzo terapéutico entendimos el procedimiento médico que se emplea para retirar o limitar a petición del paciente o los responsables de éste, los mecanismos técnicos o tecnológicos y medicamentosos con los que se estaba tratando; aun cuando de manera indirecta, se provoque con esta acción la muerte de tal paciente. La no voluntaria o asesinato, consiste en provocar la muerte de una persona sin que ella lo desee; la eutanasia involuntaria consiste en provocar la muerte de un paciente sin que éste haya expresado su deseo a morir ni de manera explícita ni por medio del documento de voluntad anticipada; sino que es decisión de un tercero, considerando que es lo mejor para el paciente. La eutanasia indirecta puede ser de dos tipos; por limitación del esfuerzo terapéutico o por lo que se ha llamado sedación terminal, que consiste en aplicar cierta cantidad de sedantes para aliviar el dolor físico del paciente aun cuando la consecuencia sea en principio la pérdida de conciencia y posteriormente la muerte por sobre dosis.

Para los casos de suicidio tanto asistido como médicamente asistido se implica en ambos la voluntad de la persona para morir; en el suicidio médicamente asistido, el médico asesora, prescribe y puede administrar el medicamento que provocará la muerte del solicitante; en el suicidio asistido, será otra persona y no el médico quien

ejecute el procedimiento para dar muerte al individuo o él mismo si es capaz de hacerlo se aplicará el medicamento recomendado por un médico o algún otro asesor.

Estas son a groso modo las definiciones sobre los tipos de eutanasia de las que hemos partido para facilitar el análisis del tema. Se han expuesto también, algunas de las ideas más representativas que en torno al suicidio como posibilidad práctica para el ser humano se han vertido en la historia de la filosofía; para con ello poder abordar con mayor claridad la discusión actual sobre la legitimidad en términos morales para con la práctica del suicidio asistido que en el campo internacional se han venido dando en los últimos tiempos.

Nuestro propósito ha sido encontrar un equilibrio moral entre las diversas posturas expuestas en el actual debate, que pudiera aportar ciertos elementos relevantes para una legislación nacional e internacional congruente con los principios fundamentales que componen los derechos humanos de todas las personas y los intereses de éstas para con el desarrollo óptimo de sus propios planes de vida.

La bioética laica debe asumir plenamente la inequívoca pluralidad de las morales y de las culturas. En su proyección práctica la tarea de la bioética es, en gran medida, promover la comunicación entre extraños, basada sin duda en el respeto a las diferencias y en la promoción de la tolerancia como virtud, la cual significa auténtico respeto por el diferente, y genuina aceptación de la diversidad.⁸⁰

A tal efecto, reconociendo la diversidad de marcos morales con los que las sociedades se rigen actualmente, hemos encontrado como principios básicos para un marco mínimo moral común entre los individuos, la autonomía y la libertad personales; que son a su vez fundamento de los derechos humanos, siendo estos derechos en esencia, el consenso internacional sobre el actuar de las personas,

⁸⁰ González Valenzuela, Juliana. *Genoma humano y dignidad humana*. p. 54. Ed. Anthropos, UNAM. España 2005.

encontrándose representados en la mayor parte de marcos morales existentes en nuestras sociedades actuales.

Asumir el principio de autonomía como el fundamento ético del que ha emanado el consenso moral internacional, implica asumir el respeto a la libre autodeterminación personal en lo concerniente al propio cuerpo y mente, a determinar y ejercer el plan de vida personal y a decidir de manera libre y responsable como culminar dicho proyecto personal de vida.

La libertad de elegir y, por consiguiente, la de actuar según los propios deseos es sin duda la característica esencial de la autonomía personal; los seres humanos racionales y conscientes de sí mismos tienen esta capacidad y por lo tanto la construcción del curso que desean que tome su propia vida se inicia desde el momento en el que son autoconscientes y por ello se convierten en agentes morales; en este sentido, el último de los proyectos de vida se relaciona justamente con el momento de la muerte, que podría ser planeado y decidido en tiempo y forma por la propia persona tal como han sido decididos y planeados todos los momentos anteriores de su vida.

Hemos logrado entender que en un Estado democrático que reconoce la pluralidad moral de sus ciudadanos se requiere el respeto de las decisiones autónomas de los individuos para posibilitar un clima adecuado de convivencia social que haga propicio el desarrollo individual de las personas y con ello el de las comunidades en que éstas se agrupan.

Respetar la libre autodeterminación implica permitir que las personas elijan de manera libre cómo vivir, que fundamento le dé razón y sustento al modo de vida elegido, cómo conformar, moldear y modificar su propio plan de vida incluyendo en éste el modo y tiempo en el que lo culminaran.

Basándonos en la defensa y respeto por la autonomía se ha intentado dar respuesta a las principales objeciones en contra de la muerte asistida, tratando de resolverlas mediante un ejercicio racional y una argumentación lo suficientemente sustentada que posibilite la generación de consensos entre posturas y opiniones encontradas.

Las objeciones en contra de la muerte asistida, con las que hemos discutido y a las que hemos dado respuesta en este trabajo, son las siguientes:

- Desde una concepción religiosa, un ser supremo determina en tiempo y forma la vida de todo ser humano, desde su concepción hasta su muerte; de modo que, provocar la muerte de una persona implica atentar contra el designio divino, atribuyéndose el ser humano funciones que le son propias únicamente a Dios.

Para este argumento se ha considerado respetable la postura de quienes creen que su vida no les pertenece, sino por el contrario es un ser supremo quien decide y orienta su actuar; sin embargo, creemos que esta postura es más un acto de fe que un argumento racional y sólido, que excluye del discurso a la pluralidad moral con que se orientan las diversas sociedades actuales y que por lo tanto no puede ser considerado como base teórica para resolver disputas y dilemas de orden público, político, moral y legal que pretenden ser lo más incluyente y respetuoso posible tal y como se ha planteado en esta investigación.

- El segundo argumento ha sido planteado desde el imperativo categórico kantiano, que dicta el deber ético universal de tratarse a uno mismo como fin en sí mismo y no como un mero medio; lo que implica que dar muerte a un sujeto, es equivalente a darle muerte a la humanidad en su propia persona.

A lo que se ha dicho que el valor que reviste la vida de una persona, debe ser juzgado por la persona misma de conformidad con su propio proyecto vital construido de manera libre y autónoma; esto es, respetar la dignidad de la persona es respetar su autonomía para tomar decisiones sobre su vida pues es él el único dueño de ella y el único capaz de decidir lo mejor para sí y hacerse responsable de las consecuencias que de sus decisiones se susciten. Respetar la dignidad personal y resguardar la moral humana es fomentar la posibilidad del libre ejercicio de la autonomía personal como parte esencial de lo humano y de los derechos humanos fundamentales entendidos como el intento más próximo hasta ahora para lograr generar un consenso social global.

Estas son en mi opinión, algunas de las posturas más representativas en la línea de pensamiento conservador vertidas en contra del suicidio y del suicidio asistido, en las que se plantean una defensa de las dimensiones simbólicas del ser humano, con una caracterización muy particular de lo que le da sentido a la vida humana.

Si bien es claro que algunas personas dan sentido a su vida a partir de una concepción onto-teológica respetable, también habrá de reconocerse que la vida humana no se refiere necesariamente a una entidad abstracta con un contenido axiológico único, no es una sustancia, sino un constructo histórico particular y personal; que tiene una dimensión existencial, contingente, situada, contextualizada y biográfica.

La vida no tiene un valor absoluto sino *prima facie* y se reconoce el derecho del individuo a decidir sobre su propio cuerpo, como pensaba Mill, tal derecho implica el terminar la vida cuando ese individuo lo desee.⁸¹

⁸¹ Vázquez, Rodolfo. *Concepto y justificación de la eutanasia*. en Eutanasia: hacia una muerte digna. p. 33. Ed. Foro consultivo científico y tecnológico, Colegio de Bioética A.C., México, julio 2008.

Así mismo, hemos expuesto diversos dilemas morales que pueden suscitarse en algunos casos concretos en los que se solicitara la asistencia para la muerte; estos son:

- Muerte asistida en el caso de un individuo consciente que padece alguna enfermedad incurable.
- En el caso de un individuo consciente que no padece ninguna enfermedad ni física ni psicológica.
- Individuo incompetente que tomo previamente la decisión de terminar con su vida si en algún momento se encontraba en una situación física y/o psicológica de incompetencia irreversible.
- Individuo inconsciente irreversible, que no tomó previamente la decisión de terminar con su vida si se encontraba en tal situación.
- Neonato gravemente disminuido e incapacitado, sin posibilidad de revertir su estado.

Si bien no son éstas la únicas objeciones y dilemas formulados en torno a la asistencia para el suicidio, si me parece que son algunas de las más importantes y representativas en el debate actual; más aún, me parece por lo tanto, que las respuestas ofrecidas al respecto tampoco son las únicas posibles, ni lo último que pudiera decirse sobre el tema pues la discusión continúa abierta y es menester que los profesionales bioéticos y las instituciones de los Estados implementen los mecanismos necesarios para el análisis interdisciplinario serio y responsable que coadyuve en la generación de consensos morales que se vean reflejados en el máximo bienestar posible para la mayor parte de sociedades e individuos que las conforman; tanto en el

ámbito nacional como internacional, siempre desde la base del respeto y fomento a los valores éticos esenciales que dieron origen a los derechos humanos fundamentales.

Son estos valores de libertad y autonomía los que representan el consenso mínimo moral entre las naciones; y son, cabe resaltar aquí, los principios que guiaron el análisis del tema de la muerte asistida expuesto en esta investigación.

En este sentido, el concepto de autonomía moral es entendido como la libertad del individuo para decidir sobre sí mismo como mejor le parezca, es la libertad para construir el propio proyecto vital y la posibilidad de desarrollarlo, modificarlo y terminarlo como se juzgue de manera personal más adecuado; es lo que posibilita adaptar nuestra conducta con miras al mejoramiento humano de conformidad con nuestro propio criterio de vida buena.

Tal ejercicio de autodeterminación, debe ser recibido y fomentado con agrado en un Estado democrático que se reconoce en esencia plural y multicultural, que se preocupa por establecer los lineamientos generales necesarios con los cuales los miembros de su sociedad desarrollen libremente el potencial vital individual en concordia y armonía con el desarrollo de los demás individuos que integran dicha sociedad.

Como sociedad, tenemos que proponernos lograr los cambios necesarios para que los pacientes (en donde prácticamente todos estamos incluidos) mueran mejor y vivan mejor el final de su vida, y que en eso cuente lo que cada uno elija en todo momento.⁸²

Los derechos humanos son entonces, el resultado de la voluntad política consensuada para la creación y aplicación de las políticas públicas que nuestras sociedades demandan en la actualidad.

⁸² Álvarez del Río, Asunción. *Elementos para un debate bioético de la eutanasia*. En Eutanasia: hacia una muerte digna. p. 47. Ed. Foro consultivo científico y tecnológico, Colegio de Bioética A.C. México, julio 2008.

Bajo esta óptica, me parece importante que la comunidad nacional e internacional reanalice los fundamentos esenciales que han adoptado por consenso en sus sistemas jurídicos; pues pareciera, que hay una inconsistencia entre el concepto de tales principios y la interpretación que se ha dado de ellos y que ha servido de base para los esquemas que prohíben y sancionan la asistencia para el suicidio; violando el derecho a la autonomía y la libertad de decisión y acción personal.

Dado el análisis que se ha realizado en el presente trabajo, podemos concluir de acuerdo con los derechos humanos y sus principios éticos fundamentales, que no hay propiamente razones de índole moral valederas, lo suficientemente sólidas para prohibir de manera tajante y sancionar la asistencia para dar muerte a una persona que de manera informada, responsable, libre y autónoma ha decidido terminar con su vida y desea que se le asista en ello pues es de su interés realizarlo en las mejores condiciones posibles de acuerdo con su proyecto vital.

La negativa radical de la mayor parte de naciones debiera librarse de las concepciones unilaterales de valor de la vida, conduciéndose mediante el debate y la reflexión hacia posturas más plurales, incluyentes y sustentadas racionalmente; abriéndose a otro tipo de marcos interpretativos de la vida humana y el sentido de ésta, que permitan superar la resistencia que tienen gran parte de las sociedades modernas a discutir sobre la muerte, la propia y buena muerte, así como a abolir los temores y prejuicios, la ignorancia y mistificación a cuanto pueda aparecer ajeno o distinto a las maneras tradicionales de comprender y enfrentar la realidad.

De este modo, resulta más adecuado respetar y fomentar la libre autodeterminación de las personas impulsando una labor interdisciplinaria uniendo esfuerzos para la formación de una nueva cultura ético-médico-jurídica en la que se

respeten las libertades y derechos fundamentales de todas las personas, al mismo tiempo que responda de manera crítica y objetiva a los retos e intereses que se van develando en las sociedades actuales, en pro del mayor bienestar común que posibilite el desarrollo y mejoramiento del tejido socio-cultural y de las personas que lo conforman, en la esfera individual.

Es imperante crear los marcos jurídicos y políticos que permitan a toda aquella persona que considere adecuado, de acuerdo con su propio plan de vida y en el entendido de que con ello no daña a alguna tercera persona, optar por la asistencia técnica y/o médica adecuada para ejecutar su muerte; y tener con ello la posibilidad de hacerlo de la manera más segura e informada posible sin tener que arriesgarse a padecer alguna situación indigna. En este sentido, debe comprenderse que el Estado, sus instituciones y la sociedad en general, deben comprometerse con el reconocimiento y respeto de los derechos humanos que garantizan y legitiman la permisividad para ejecutar tal decisión con la que pudiera alguna persona terminar su proyecto de vida, siendo ésta la última decisión libre y autónoma que tomará. El Estado y la sociedad en su conjunto deben respetar y no obstaculizar el acuerdo que de manera libre y voluntaria tomen los particulares para provocar la muerte de uno de ellos que de manera consciente, informada y libre ha decidido que así se realice pues a sus intereses es lo que juzga mejor y más conveniente.

Tenemos que avanzar y estar a la altura de una sociedad que verdaderamente defiende el derecho de todas las personas a decidir lo que consideren mejor para el final de su vida.⁸³

Si bien este trabajo no pretende ofrecer los criterios jurídicos, ni da los mecanismos bajo los cuales debiera legislarse al respecto; si espera ofrecer alguna idea

⁸³ *Ibíd.* p. 48.

que pudiera resultar relevante para esta discusión multidisciplinaria. Se reconoce la complejidad la complejidad del tema y la necesidad de seguir analizándolo y discutiendo para lograr dilucidar cuáles pudieran ser los lineamientos generales que funden una normatividad adecuada para el tipo de sociedad en la que nos encontramos y cuál debiera ser el mecanismo bajo el que deba operar; la discusión sigue abierta, y como se ha dicho, es menester que filósofos, médicos, juristas y la sociedad en su conjunto continúe aportando elementos para el análisis del tema, dando así la posibilidad de normarlo con miras al mayor beneficio para la mayor cantidad de personas posibles.

Todo lo que hemos visto hasta el momento es un esbozo a grandes rasgos de cómo se podrían reemplazar los cinco pilares de la vieja ética que se tambalean por materiales nuevos y sólidos, más aptos para soportar una estructura que ha de guiar nuestras decisiones sobre la vida y la muerte en el próximo siglo. Hace falta discutir y reflexionar con más profundidad para elaborar estas propuestas generales y convertirlas en una ética que funcione. Pero tenemos que seguir viviendo en la misma casa que estamos reconstruyendo. No podemos trasladarnos durante las renovaciones porque tenemos que tomar decisiones sobre la vida y la muerte continuamente.⁸⁴

⁸⁴ Singer, Peter. Repensar la vida y la muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional. p.203. Ed. Paidós, España, 1997.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez del Río, Asunción. *Práctica y ética de la eutanasia*. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 2005.

Améry, Jean. *Levantarse la mano sobre uno mismo*. Ed. Pre. Textos, España, 1999.

Ariès, Philippe. *Morir en Occidente desde la edad media hasta nuestros días*. Ed. A. Hidalgo, Buenos Aires, 2007.

Aristóteles. *Ética Nicomáquea*. Ed. Gredos, Madrid, 1985.

Buchanan, Allen. Brock, Dan. *Decidir por otros. Ética de la toma de decisiones subrogada*. Ed. IIFs., Programa de Maestría y Doctorado en filosofía, UNAM, Fondo de Cultura Económica. México, 2009.

Charlesworth, Max. *La bioética en una sociedad liberal*. Ed. Cambridge, Gran Bretaña, 1996.

De Aquino, Santo Tomás. *Suma teológica*. Ed. Club de lectores, Buenos Aires, 1948.

Donnelly, John. *Suicide. Right or Wrong?*. Ed. Prometheus Books, New York, 1990.

Engelhardt, H. Tristram. *Los fundamentos de la bioética*. Ed. Paidós, España, 1995.

González Valenzuela, Juliana. *Ética y Libertad*. Ed. Fondo de Cultura Económica, UNAM, México, 1997.

González Valenzuela, Juliana. *Genoma humano y dignidad humana*. Ed. Anthropos, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, España, 2005.

Habermas, Jürgen. *La constelación postnacional*. Ed. Paidós, España, 2000.

Harris, John. (compilador). *La Eutanasia Examinada*. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 2004.

Hume, David. *Del suicidio, De la inmortalidad del alma*. Ed. Océano, México, 2002.

Humphry, Derek. Wickett, Ann. *El Derecho a Morir. Comprender la eutanasia*. Ed. Tusquets editores, España, 2005.

Juanatey, Carmen. *El derecho a la muerte voluntaria*. Ed. Fontamara, México, 2004.

Kant, Immanuel. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Ed. Porrúa, México, 1998.

Kant, Immanuel. *La metafísica de las costumbres*. Ed. Tecnos, Madrid, 2005.

- Kant, Immanuel. *Lecciones de Ética*. Ed. Crítica, Barcelona, 2002.
- Keown, John. (compilador). *La eutanasia examinada. Perspectivas éticas, clínicas y legales*. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 2004.
- Kraus, Arnoldo y Álvarez, Asunción. *La eutanasia*. Ed. Tercer milenio-conaculta, México, 1998.
- Hüng, H. Jens, W. *Morir con dignidad. Un alegato a favor de la responsabilidad*. Ed. Trotta, Madrid, 1997.
- Montaigne, Michel de. *Ensayos. Del Libro Primero*. Ed. CONACULTA/ Océano, México, 1999.
- Mosterin, Jesús. *La naturaleza humana*. Ed Austral 2008.
- Mourin, Edgar. *El hombre ante la muerte*. Ed. Kauros, 1974.
- Mujica Rivera, Orlando. *La muerte y sus símbolos*. Ed. Universidad de Antioquía, Medellín, 2000.
- Nietzsche, Friederich. *Así habló Zaratustra*. Ed. Edimat Libros, España, 1999.
- Osset Hernández, Miguel. *Ingeniería genética y Derechos Humanos: legislación y ética ante el reto de los avances bioéticos*. Ed. Icaria, España, 2000.
- Pérez Tamayo, Ruy. (Coordinador). *La Muerte*. Ed. El colegio nacional, México, 2004.
- Pérez Tamayo, Ruy. *Serendipia*. Editorial siglo XXI, México, 1987.
- Platón. *La República*. Ed. Gredos, Madrid, 2000.
- San Agustín. *La ciudad de Dios*. Ed. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 2002.
- Saramago, José. *Las intermitencias de la muerte*. Ed. Alfaguara, México, 2005.
- Singer, Peter. *Repensar la vida y la muerte. El derrumbe de nuestra ética tradicional*. Ed. Paidós, España, 1997.
- Stuart Mill, John. *Sobre la libertad*. Ed. Gernika, México, 2001.
- Szasz, T. *Libertad fatal*. Ed. Paidós, Barcelona, 2002.
- Vázquez, Rodolfo. *Del aborto a la clonación. Principios de una bioética liberal*. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 2004.

Artículos.

- Álvarez del Río, Asunción. Kraus, Arnoldo. Eutanasia. Revista nexos, Bioética año 28 Vol. XXVIII Núm. 343 julio de 2006.
- Appel, Jacob. *Suicide right for the mentally ill? A Swiss case opens a new debate*. Hastings Center Report 37, 2007: 21-23.

Battin, Margaret. *Terminal Sedation: Pulling the sheet over our eyes*. Hastings Center Report 38 (5), 2008: 27-30.

De Grazia, David. *Advance Directives, Dementia, and the someone else problem*. Bioethics 1999; 13 (5): 374-391.

Delden, J.J.M. *Law, Ethics and Medicine: The unfeasibility of requests for euthanasia in advance directives*. J. Med Ethics 2004; 30: 447-452.

Eutanasia: hacia una muerte digna. Colegio de Bioética A.C. y Foro Consultivo Científico y Tecnológico, julio, 2008.

Garcia, J. L. A. *Health Versus Harm: Euthanasia and Physicians' Duties*. Journal of Medicine and Philosophy. 2007; 7-24.

Hurst, Samia. Mauron, Alex. *Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians*. BJM. 2003; 326: 271-3.

Seay, Gary. *Euthanasia and Physicians' Moral Duties*. Journal of Medicine and Philosophy. 2005; 30: 517-533.

Verhagen, Eduard. Sauer, Pieter. *The Groningen Protocol – Euthanasia in Severely III Newborns*. The New England Journal of Medicine. 2005 (10); 352: 959-962.

Ziegler, Stephen. Bosshard, Georg. *Analysis. Role of non-governmental organisations in physician assisted suicide*. BJM 2007; 334: 295-298.

Films.

Mar Adentro. Dir. Alejandro Amenábar. España, 2004.

El llanto de la mariposa. Dir. Julian Schnabel. Francia, 2007.

Siete almas. Dir. Gabriele Muccino. Estados Unidos, 2008.

Los niños del Brasil. Dir. Franklin J. Schaffner. Estados Unidos, 1978.

Ikiru. Dir. Akira Kurosawa. Japón, 1952.

You don't know Jack. Dir. Barry Levinson. Estados Unidos, 2010.