



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

EUTANASIA Y DIGNIDAD

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN FILOSOFÍA**

**PRESENTA
MASSIEL DÍAZ HERRERA**

**ASESOR
ALFONSO VÁZQUEZ SALAZAR**



MÉXICO, D.F., 2015



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.

A mis padres:

Isabel Herrera Hernández
Luciano Díaz Olivares

A mis hermanos:

Melissa Díaz Herrera
Ángel Isabel Díaz Herrera
Óscar León Herrera
Valentina Díaz Ortiz
Regina Jiménez Herrera

Massiel Díaz Herrera

Eutanasia y dignidad

"La muerte no era todo lo contrario de la vida", escribió. "Ya estaba aquí, dentro de mi ser, siempre había estado allí y ninguna situación me permitiría olvidar eso".
Haruki Murakami

Índice

INTRODUCCIÓN.....	5
Capítulo I ¿Qué es la eutanasia?.....	8
1.1 Definiciones de eutanasia.....	8
1.2 Tipos de eutanasia.....	10
1.3 ¿Quiénes son los enfermos terminales?.....	13
1.4 El contexto del enfermo terminal.....	15
1.5 El paciente terminal y la familia.....	18
1.6 Casos de actitud ante la enfermedad y la muerte: testimonios de enfermos terminales.....	20
Capítulo II La muerte y el suicidio en la historia de la filosofía.....	26
2.1 Diferentes concepciones de la muerte y el suicidio.....	27
Capítulo III ¿Qué es dignidad?.....	41
3.1 La dignidad: diversos enfoques y estudios.....	41
3.2 Dignidad ontológica en Pico della Mirándola: Todo lo que existe tiene dignidad.....	45
3.3 Dignidad trascendental en Immanuel Kant: <i>Fin en sí mismo</i> y no como <i>medio</i>	48
Capítulo IV La eutanasia en México: dos posturas encontradas.....	53
4.1 Provida.....	54
4.2 Ley de Voluntad anticipada en el Distrito Federal.....	56
Capítulo V. Conclusiones.....	60
Bibliografía.....	73

Introducción

Enfrentarse a la muerte es uno de los hechos más trascendentes en diferentes culturas de todos los tiempos. El cese de la vida es un fenómeno que ha suscitado las más diversas reflexiones. La historia de la filosofía desde Sócrates hasta la actualidad nos muestra el camino que la reflexión sobre la muerte ha recorrido.

Pensar lo que nos puede transmitir la muerte, la del otro y la propia es extenso, porque se puede pensar en la manera en que sucede, en el por qué sucede, en si es justo o no, si fue una muerte por enfermedad o por accidente. Además, se puede reflexionar en el “por qué tuvo que morir mi ser querido” o “por qué debo de morir”.

Hablar de cada una de ellas conllevaría a un análisis aparte, sin embargo el tema de la muerte puede tratarse por igual, por tener en común que todos dejan de existir, no obstante lo que las puede diferenciar es la manera en la que han sucedido o bien, y la que nos interesa en este trabajo es que mientras que unos no la desean, otros sí quieren morir. Por ejemplo: la muerte por petición, entiéndase eutanasia, son muertes anheladas. Anhelado que es considerado contradictorio al concepto de vida.

La cultura de la “auto-ayuda” ha enseñado a no darse por vencido cuando de lucha se trata, también han asemejado la muerte con la derrota, por ello no se percibe que la muerte también pueda ser una solución y no necesariamente la peor, aunque sí sea dolorosa.

Algunos han defendido ciertas causas que justificarían el derecho de quitarse la propia vida, otros han señalado que el suicidio y la eutanasia son un acto cobarde e injusto con la naturaleza humana. Debo recalcar que eutanasia y suicidio no son lo mismo, aunque los dos coincidan en el deseo de morir, sin embargo la primera tiene que ser aplicada o supervisada forzosamente por un médico capacitado, mientras que el suicidio es quitarse la vida por propia mano.

En este trabajo de investigación me concentraré en la muerte por

petición del enfermo terminal. Un enfermo terminal es un ser que se encuentra viviendo los malestares de la enfermedad, dichos malestares pueden variar entre pacientes. Los malestares pueden hacer la diferencia, ya que son los detonadores de la decisión de morir. Cuando una persona se siente bien aún de que se encuentre enfermo, sus posibilidades de querer seguir viviendo aumentan. De este modo la eutanasia se presenta como la solución al dolor en los enfermos.

La vida de los seres terminales es a veces calificada como una vida indigna, porque la decadencia y el dolor en el que viven es constante, duro e incurable. Un argumento poderoso a favor es aquel que permite al paciente poner término a sufrimientos innecesarios y degradantes que no le posibilitan llevar una vida digna, sino de dolor y agonía situación que atentaría contra el libre desarrollo de su personalidad y su dignidad como persona humana. De esta manera, es como surge la necesidad de debatir acerca de la eutanasia voluntaria a efecto de aprobar el ejercicio de una muerte digna, bajo condiciones estrictas que impidan su abuso. Por lo que se refiere a los argumentos contrarios, es común encontrar su base en aquel que sostiene que el médico tiene como función salvar vidas y no destruirlas. No obstante, tal proposición que al parecer se presenta razonable, presenta excepciones a la regla, dependiendo de las circunstancias de cada caso en particular.

Así que, no se puede pedir una actitud heroica al enfermo, aunque sin duda existan logros en la conquista del dolor, pero esta no ha sido completa, más aún cuando el dolor físico constituye malestares inevitables como el vómito incontrolable, la incontinencia de esfínteres, deglución dolorosa, etcétera.

Tradicionalmente, en la historia occidental el médico ha sido el defensor de la vida. Desde los tiempos de Hipócrates se había previsto la posibilidad de que un paciente con enfermedad incurable en su fase terminal, pidiera al médico ayuda para morir, ante cuyas súplicas el médico no debería sucumbir, ni suministrar veneno.

Sin embargo, la realidad es muy distinta y si bien la meta del médico es

salvar vidas, esto no es posible siempre, ya que en la actualidad los avances de la medicina posibilitan aplicar medidas que son eficaces para combatir el dolor, prolongar la vida del enfermo, pero ineficaces para curar. El hombre tiene un derecho a la vida, lo que le permite luchar contra la muerte, esto en la mayoría de las veces en los casos de enfermedad, por lo que se exige el derecho de decidir si desea seguir o no con esa vida; esto siempre dependerá del dolor y de la expectativa de vida de cada enfermo.

En este trabajo de investigación sólo me referiré a la eutanasia voluntaria, porque me interesa analizar el caso en el que el paciente está consciente y tiene la capacidad de decidir cuándo terminar su vida en pleno uso de sus facultades. Sin embargo, la eutanasia, voluntaria o no, tiene varios inconvenientes y obstáculos, ya que el dar muerte es considerado por algunos como el acto de matar, e incluso como un asesinato.

Se realizará, en el primer capítulo una revisión sobre los diversos conceptos y definiciones de eutanasia, así como ejemplos de vida que representan experiencias de enfermos que nos permitirán conocer su contexto individual y familiar.

En el capítulo segundo, se abordarán diversas ideas acerca de la muerte, el suicidio y la eutanasia a través de la historia de la filosofía. Este ejercicio nos permitirá conocer los principales argumentos a favor y en contra de la muerte provocada.

En el capítulo tercero abordaré el tema de la dignidad humana revisando diversos autores. Esto nos permitirá entrar en contacto con algunos argumentos que nos posibilitarán, al momento de las conclusiones, saber si la eutanasia es plausible desde una posición de respeto a la dignidad del ser humano.

Por último, en el capítulo cuarto, expondré dos posturas contrapuestas sobre el tema de la eutanasia que ocurren en nuestro país: la de el Comité Provida, que defiende a ultranza el derecho a la vida y la Ley de Voluntad Anticipada decretada por el gobierno del Distrito Federal.

Y finalmente, expondré las conclusiones que hemos obtenido a través de esta investigación, con la finalidad de aportar una reflexión argumentada sobre este tema.

Capítulo 1. ¿Qué es la eutanasia?

1.1 Definiciones de eutanasia

La muerte se presenta en todos sus tipos y modalidades: natural, accidental, intencional, voluntaria e involuntaria. La voluntaria es la que nos llama para su análisis.

El suicidio es la muerte dada por propia mano que ha sido exaltada y vituperada según las circunstancias y edades. Para algunos pueblos del mundo, la muerte por la propia mano es motivo de honor y virtud, mientras para otros es símbolo de cobardía y debilidad.

Ahora bien, cuando la muerte es deseada por un enfermo, existe una práctica "permitida" por medio de la cual –en principio- se podría dar muerte a los enfermos terminales. Tal práctica es conocida como eutanasia, palabra que proviene del griego *eu* (bien) y *thánatos* (muerte), y cuyo significado es definido por la Real Academia de la Lengua como: *Muerte sin sufrimiento físico y, en sentido restricto, la que así se provoca voluntariamente.*¹

Por su parte, Roxin afirma que “como eutanasia se entiende la ayuda prestada a una persona gravemente enferma, por su deseo o por lo menos en atención a su voluntad presunta, para posibilitarle una muerte humanamente digna en correspondencia con sus propias convicciones”.²

Gonzalo Higuera concibe la eutanasia como:

La práctica que procura la muerte, o mejor, abrevia una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o, sencillamente, por iniciativa de tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo.³

¹ Real Academia de la Lengua. p.596

² Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia, Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal. Granada, Comares, 2001, p. 1

³ Distancia y moral: experimentos con el hombre. Santander, 1973, p. 252. Citado por Pérez Valera, Víctor M. en Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?, México, Jus, 1989, p. 24

Díez Ripollés señala que por eutanasia, en términos genéricos, debe entenderse aquel comportamiento que, de acuerdo con la voluntad o interés de otra persona que padece una lesión o enfermedad incurable, generalmente mortal, que le causa graves sufrimientos y le afecta considerablemente a su calidad de vida, da lugar a la producción, anticipación, o no aplazamiento de la muerte del afectado.⁴

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud define la eutanasia como la “acción del médico que causa deliberadamente la muerte del paciente”.⁵

Más allá de la etimología del término, actualmente, el concepto eutanasia es utilizado para nombrar el proceso por medio del cual se da muerte a petición del enfermo y por razones extraordinarias, a personas conscientes e inconscientes. Estas razones extraordinarias se dan dependiendo de la situación del enfermo, ya que éste no siempre puede estar consciente de su estado.

La primera vez que se reconoce el término eutanasia es en *La vida de los Doce Césares* de Suetonio. La muerte de Augusto es “dulce”, se lleva a cabo “prontamente y sin sufrir”. El emperador tuvo tiempo de poner en orden sus asuntos: después de haber conversado largamente con Tiberio, ya no se ocupa de los asuntos de Estado y puede “partir” con la satisfacción de haber desempeñado su papel convenientemente hasta el final. La idea esencial es que la eutanasia, es decir, la muerte que ocurre con facilidad, nos permita ser autores de nuestra muerte tal y como somos autores de nuestra vida.⁶

La eutanasia se ha definido desde distintas corrientes, posiciones y ciencias, por lo que las definiciones suelen variar de acuerdo al enfoque con el que ha sido construida, por ejemplo, en los Países Bajos, donde la eutanasia ha sido legalizada, la han definido como muerte a petición de una persona:

⁴ Díez Ripollés, José Luis. *Eutanasia y derecho*, cit., nota 2, p. 511

⁵ <http://www.who.int/es/>

⁶ Canto- Sperber , Monique. *Diccionario de ética y de filosofía moral*. Tomo 1. A-J México 2001 Ed. FCE p.585

Holanda es el único país del mundo en donde la profesión médica y las Cortes que la rigen han reconocido abiertamente el deseo generalizado de la disponibilidad de la eutanasia, y, por medio de jurisprudencia, ha desarrollado lineamientos aceptados para que ésta se practique cuidadosamente. Dos de las más importantes previsiones son que sea el paciente quien libremente haga una solicitud explícita y deliberada de eutanasia, y que un segundo médico verifique el diagnóstico y el rechazo del paciente al tratamiento para prologar su vida.⁷

También, Asunción Álvarez del Río, sostiene que “la eutanasia es el acto o procedimiento, por parte de un médico, para producir la muerte de un paciente, sin dolor, y a petición de éste”.⁸

La eutanasia, por ser una acción que termina con la vida, la cual es valorada en las mayoría de las culturas como necesaria y sagrada, es analizada por varios enfoques disciplinarios como el derecho, la medicina, la psicología, la biología, la sociología, la política y la filosofía, así también desde la tanatología y el religioso, todas juntas con el fin de poder dialogar en totalidad. También a este diálogo se añaden los testimonios, experiencias y razonamientos que giran en torno a ella.

La eutanasia puede dividirse en otros tipos de eutanasia como lo son: la voluntaria, la involuntaria, la no voluntaria, la activa o positiva y la pasiva o negativa.

1.2 Tipos de eutanasia

Eutanasia Involuntaria

Este tipo de eutanasia, por sus características, está separada del acto de asesinar por medio de una línea muy delgada:

[...] la eutanasia es involuntaria cuando la persona que muere tiene capacidad para consentir su propia muerte, pero no lo hace, bien porque no le preguntan, bien debido a que cuando se le pregunta la persona decide seguir viviendo.”⁹

⁷ Davies Jean. “Un argumento en pro de la eutanasia voluntaria. John Keown” (compilador). *La Eutanasia examinada. Perspectivas éticas, clínicas y legales*. México, D.F. ed. Fondo de Cultura Económica. 2004 p. 132

⁸ Álvarez del Río, Asunción. *El derecho a la Eutanasia*. Ponencia presentada en el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. p.2

⁹ Singer, Peter. *Ética Práctica*. Madrid, España: Ed. Akal, 1993 p.182

Los ejemplos de este tipo de eutanasia como diría Peter Singer pueden resultar ficticios y un tanto *paternalistas*; ficticios porque están fuera de la convención de los demás casos de eutanasia y es poco usual encontrarnos con uno. Y paternalista porque el enfermo se encuentra sin escapatoria de la muerte; por ejemplo, si una persona está condenada a muerte injustamente, otro puede ayudarle a morir para que no sufra el momento, por lo que le suministrarían alguna sustancia que le provocará una muerte indolora antes de que cumpla su condena.

Eutanasia no voluntaria

Es cuando el paciente con enfermedad grave o avanzada, por su estado comatoso, la deficiencia mental que presentan o una discapacidad grave, ha perdido la capacidad de entender el sentido de la vida. A esas personas se les puede dar muerte con base en la decisión que toma uno de sus familiares. Un ejemplo de este caso es el que muestra Michael Haneke, en su película *Amour*. Ahí se relata la vida de una pareja de ancianos, donde la mujer entra en parálisis y pierde la cordura. Su marido termina por quitarle la vida ahogándola con una almohada. El hombre cree que es lo mejor que ha hecho por ella.

Eutanasia activa o positiva

La eutanasia activa es cuando se suministran medicamentos para causar muerte, no importa si la persona que los suministra es médico o no, en tanto que el medicamento se le suministre al paciente, para que éste muera sin dolor. Según los casos de eutanasia activa se aplican por lo regular a los recién nacidos que nacen con malformaciones.

Eutanasia pasiva o negativa

Se da cuando alguien decide dejar de suministrar el medicamento deliberadamente que mantiene al enfermo viviendo o cuando los enfermos se desconectan de los aparatos médicos que los mantienen con vida.

Eutanasia voluntaria

La eutanasia voluntaria es la que se realiza a petición del enfermo cuando éste se encuentra consciente. La voluntad es la capacidad de una persona

para poder decidir sobre la propia vida, hacia dónde va dirigida, aceptar qué se puede hacer y qué se quiere vivir, y en específico, en circunstancias extraordinarias en lo referente a una enfermedad terminal o un estado que imposibilite una vida físicamente normal, decidir si se quiere morir.

Dar muerte es lo que une a todas las eutanasias, pero lo que las diferencia es la calidad del enfermo y su poder de decidir sobre su propia muerte, pues los enfermos pueden estar en estado comatoso, vegetal o ser unos recién nacidos con malformaciones. En estos casos de eutanasia la responsabilidad recae en los doctores y en los familiares.

En esta tesis el punto crucial es precisamente esa consciencia de sí, la que existe en el paciente, que lo hace saberse y entenderse propio de su persona hasta en el último momento.

En este trabajo nos enfocaremos en la eutanasia voluntaria, ya que ésta puede ser la más tranquilizadora de las eutanasias para las personas que ayudan a quitar la vida, pues se respalda en la decisión premeditada y razonada del paciente; es por ello que de todos los tipos de eutanasias es la más aceptada moralmente.

No obstante, las características de la eutanasia voluntaria también pueden usarse en contra de quienes la realizan, pues las personas que ejecutan o ayudan a morir a alguien pueden ser inculpadas de homicidio, en tanto se alega que el enfermo terminal atraviesa por un momento crítico que le impide tomar decisiones conscientes y mesuradas.

1.3 ¿Quiénes son los enfermos terminales?

Es cierto que todas las enfermedades son mortales si no se cuidan y atienden con tratamientos médicos, no obstante algunas de ellas no pueden desaparecer ni se curan aún cuando se hayan atendido con medicamento. Las personas que padecen este tipo de enfermedades se pueden calificar como enfermos terminales.

La enfermedad terminal puede definirse como un estado cuyo progreso es inevitable, cuyos efectos no pueden ser revertidos por el tratamiento (aun cuando éste pueda lograr aliviar por un tiempo los síntomas) y que inevitablemente desemboca en la muerte del paciente en unos cuantos meses, como máximo. Esta enfermedad se diferencia de una condición irreversible (por ejemplo, la parálisis cerebral o la espina bífida), debido a que ésta o es progresiva y no necesariamente conduce a la muerte; también se diferencia de una enfermedad crónica progresiva (por ejemplo, la artritis reumatoide o la esclerosis múltiple), debido a que en este último caso no es inevitable la muerte del paciente, aunque sí su deterioro.¹⁰

Según la OMS el paciente terminal es aquel que padece una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, falta de respuesta al tratamiento específico, con síntomas múltiples, multifactoriales, intensos y cambiantes, gran impacto emocional en el enfermo la familia o el entorno afectivo y equipo, con un pronóstico de vida limitado.¹¹

En México, el gobierno del Distrito Federal en su Ley de Voluntad Anticipada, definen “enfermo terminal” como:

(...) aquel paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos (es decir, corroborado por medio de estudios de laboratorio e imagen), de una enfermedad incurable, progresiva y mortal a corto o mediano plazo, con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida limitado.¹²

Así que, para los fines de este trabajo, con enfermo terminal me refiero a

¹⁰ Comité selecto sobre ética médica. Extractos del informe de la cámara de los Lores. John Keown, (compilador) *La eutanasia examinada, perspectivas éticas, clínicas y legales*. Ed. Fondo de Cultura Económica México, D.F. p.147

¹¹ Tomado de <http://www.fuden.es/ficheros_administrador/aula/aula_acredit_terminal_julio04.pdf>

¹² Gobierno del Distrito Federal. Ley de Voluntad Anticipada.

<http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=162>

aquella persona que ha sido avisada de que va a morir en cualquier momento por los efectos de la enfermedad que padece.

Para que la muerte llegue pueden pasar días, semanas, meses o años (puesto que no se puede establecer cuándo morirá, aunque se sabe que la enfermedad no tiene cura y que con el paso del tiempo se deteriorará cada vez más el paciente). Es importante advertir que, durante todo ese tiempo de espera, el enfermo terminal se encuentra en estado degenerativo, que empeora su condición física, por lo que la cantidad de dolores y sufrimientos aumenta considerablemente al paso del tiempo.¹³

Los enfermos terminales tienen el deseo de morir, la causa de esto, es el sufrimiento físico y emocional que les provoca su enfermedad. En este tipo de casos, los enfermos saben que no hay ninguna cura para su situación, lo que implica que, aunque puedan prolongar su vida, estarán siempre enfrentando las secuelas degenerativas de su enfermedad, lo que los lleva a identificar como una necesidad el hecho de que los médicos les ayuden a morir. Es cierto que esto no ocurre en todos los enfermos, pues también hay enfermos que prefieren vivir con los paliativos que les ofrece la medicina.

¹³ Hay otro tipo de enfermos que no entran en la categoría terminal, porque no tienen una enfermedad en sí, los parapléjicos, que por accidentes o paros cardiacos su cuerpo se queda en estado vegetal, pero su mente está totalmente consciente de la situación. Ellos son sobrevivientes de accidentes, por lo que no pueden considerarse enfermos terminales, pues sus facultades mentales están intactas, el daño sólo quedó en el cuerpo, y este daño no es degenerativo, por ejemplo Jean-Dominique Bauby quien sufrió un ataque cerebrovascular, por lo que lo dejó parapléjico. Sin embargo, hay personas enfermas que en estos estados han anhelado la eutanasia o el suicidio asistido, pues ellos, con el nivel de consciencia que tienen se consideran faltos de dignidad, así que la eutanasia es un recurso no sólo para enfermos terminales, sino también para personas que pueden considerar que su vida es miserable o indigna.

1.4 El contexto del enfermo terminal

Para tratar la eutanasia y hacerla válida en México, es necesario entender quiénes son los enfermos terminales y su contexto.

Las razones que tienen los enfermos terminales para querer morir son:

- estar hospitalizados por mucho tiempo e incluso estar en su casa postrado en una cama.
- las relaciones que tienen con la familia o con los amigos, por ejemplo, no quieren sentir que son una carga para ellos.
- por sus constantes regresiones a su “yo” pasado, que en cierta manera los martirizan.
- Por la nueva rutina de vida, medicamentos, alimentos especiales, paliativos.

Todo lo anterior daña psicológicamente al enfermo. El ser terminal es el único que vive la enfermedad, por ello, su “estar” en la realidad es un estar aislado. Existen muchas y muy diversas explicaciones que tratan de ahondar en los motivos que orillan a un “enfermo terminal” a desear morir, por ejemplo, hay quienes afirman que una persona con una enfermedad incurable y que es insoportable, como dice Laura Lecuona, es un enfermo deprimido. *Vivir deprimido por padecer la enfermedad conocida como depresión endógena o una psicosis maniaco-depresiva, tiene intensos y recurrentes deseos de morir que pueden inclinarlas a tomar gravísimas determinaciones irreversibles.*¹⁴ No obstante, hay otros enfermos que tal decisión no está motivada porque se sientan deprimidos y solos, sino porque tras reflexionar y valorar con sus familiares la situación, llegan a la conclusión de que su dignidad, en las condiciones en las que los ha dejado la enfermedad terminal, está dañada y vulnerada; y es indigno vivir así.

Cuando se habla de muerte en un enfermo terminal se debe de considerar la situación específica por la que atraviesan, pues no es sencilla. En primer lugar los familiares viven el estado del enfermo desde la

¹⁴ Lecuona, Laura. *Dilemas éticos*. Compilador Mark Platts. México, D.F: ed. Universidad Nacional Autónoma de México con Fondo de Cultura Económica. 1997 p.105

perspectiva de una persona saludable, lo que evidentemente genera posiciones y puntos de vista encontrados y problemáticos. El enfermo y el familiar elaboran el proceso desde situaciones y concepciones distintas. En segundo lugar, los enfermos terminales algún día fueron personas saludables, por lo que viven el proceso de enfermedad con una reminiscencia constante que los hace comparar su estado actual con el que experimentaron mientras se encontraban sanos. En tercer lugar, y por último, gran parte de la sociedad dicta que siempre se deberá favorecer la vida en toda circunstancia.

Los tres elementos que he enunciado ayudan a entender que sea lógico que el enfermo terminal enfrente dilemas y problemas psicológicos, pues tratará de entender su enfermedad y elaborar psicológicamente su estado con los principios y razones de una persona saludable, a pesar de que su situación ha cambiado, en tanto que en la práctica su vida se concentrará en resistir los malestares y degeneraciones que trae su enfermedad, de ahí que el enfermo se sienta incompleto o frustrado.

Para la persona sana (familiares y en dado caso, políticos) es fácil juzgar o aconsejar a un enfermo desde su posición confortable. Las palabras de consuelo y ánimo surgen de manera casi automática, por eso se les puede sugerir que “resistan lo más que puedan”, ya que desistir, rendirse o resignarse ante la enfermedad implicaría simbólicamente una derrota. De acuerdo con el sistema de valores que hemos construido desearles que mueran es como si se dañara la dignidad del enfermo:

Al reflexionar Elias sobre los moribundos descubre que no existe lenguaje para vincular la existencia del sano con la de la doliente. [...] Así, la familia evita contaminar su vida con el llanto del enfermo. En el moribundo, en cambio, se incrementa la soledad y el abandono. Ése es el rostro de la muerte actual: conspira el mutismo. Elías lo expresa mejor: En la actualidad, las personas allegadas o vinculadas con los moribundos se ven muchas veces imposibilitadas de ofrecerles apoyo y consuelo mostrándoles su ternura y afecto. Fingir que la muerte no existe es negar el valor de la existencia.¹⁵

¹⁵ Kraus, Arnoldo; Álvarez, Asunción. *La eutanasia*. México, D.F: ed. Tercer Milenio, 1998 p21.

Es injusto que las personas sanas se sientan aludidas con el deseo de morir de los pacientes, el hombre sano siente denigrada su dignidad, asemejando la falta de dignidad con el deseo de morir. Este desajuste de opiniones hace que la relación con el enfermo resulte difícil, de hecho, Arnoldo Kraus y Asunción Álvarez tienen un apartado sobre *El ocultamiento de la muerte* en el que escriben lo siguiente:

Al parecer, hoy, frente a la muerte, lo único que podemos hacer es negarla. Eso indica la actitud de los familiares y amigos cuando están con alguien querido que va a morir. Eso explica que el médico, hasta el último momento, emprenda acciones que de antemano sabe inútiles para curar a su enfermo. Lamentablemente, con esa actitud impedimos lo que realmente serviría a quién está por morir: la presencia y las palabras que dan consuelo y apoyo.¹⁶

A veces en estas situaciones los enfermos terminales deciden no morir y enfrentar la enfermedad por medio de los paliativos que le puedan ofrecer, mientras que otros sí lo desean. En las dos decisiones opuestas, la dignidad es la justificación o argumento que motiva y sustenta esas posturas: el enfermo que se resiste a morir y quiere seguir viviendo con los paliativos argumenta que lo hace por dignidad, porque morir representaría una negación a su propio ser. Y por el otro lado, están los enfermos que prefieren morir, pues su presente es limitado y argumentan que su vida, en esas condiciones, no es digna.

Ahora bien, aunque existan los pacientes que no quieren morir me concentraré en lo que sí, por lo que pretendo explicar que la posibilidad de la eutanasia comienza o tiene su razón de ser en la introspección, en la decisión y en el deseo de morir del paciente, hecho en el que cada paciente reafirma su propia dignidad. Además, considero que acercarse a la situación que enfrentan los pacientes terminales para comprender y aceptar su decisión es un acto de justicia, porque muestra el principio de equidad que debe existir entre los seres humanos.

Para algunos enfermos el apoyo de la familia es fundamental, y tal vez por ellos siguen en lucha contra la enfermedad, sin embargo, el incremento

¹⁶ *Ibíd.* p.17

del dolor o la incapacidad para hacer cosas sigue afectando al paciente, por lo que sigue buscando su muerte.

1.5 El paciente terminal y la familia

Estamos situados en una tradición en donde el ciclo de la vida es concreto y ordenado: uno nace, crece, se reproduce y muere. La muerte en la mayoría de los casos llega al hombre cuando este está en edad avanza, o eso es lo que se espera, porque luego llega impredecible. Esto último no es bien aceptado en general, por eso que alguien desee morir es conflictivo, pues la muerte está vinculada con el aspecto negativo de la vida, y con aspecto negativo me refiero a lo no deseable, ya que genera tristeza, angustia y depresión para quienes viven la muerte de un ser querido o su propia muerte.

Paul-Louis Landsberg, en su *Ensayo sobre la experiencia de la muerte* expone la relación en la que están los enfermos y los espectadores, estos últimos son los familiares y amigos, que están en la expectativa de la enfermedad de su paciente.

(...) vemos cómo se cumple un proceso en el organismo del otro. En tal circunstancia, este otro nos es dado esencialmente como un cuerpo vivo. Estamos, por ejemplo, ante la crisis de la enfermedad, por la cual va a sobrevenir la muerte. Sabemos que la persona amada, como tal, aún existe; que solamente se esconde tras este proceso. A menudo también puede reaparecer una vez más; por ejemplo, en las últimas palabras del moribundo. Pero el hecho predominante es éste: un cuerpo vivo sufre; el nuestro simpatiza carnalmente con este camarada torturado. Y luego, un instante en el que todo se calma, en el que todo parece haber acabado y los rasgos crispados del rostro amado se relajan. Es precisamente en este momento en que el ser vivo nos abandona cuando vamos a hacer la experiencia de la ausencia misteriosa de la persona espiritual. Por un instante sentimos un alivio. El dolor de la simpatía carnal ha terminado. Pero de repente nos sentimos transportados al mundo extraño y frío de la muerte consumada. La piedad vital, así suspendida en el vacío, es sustituida de golpe por la conciencia profunda de que este ser, en la singularidad de su persona, ya no está allí y ya no puede volver a este cuerpo. Ya no nos hablará más, ni vivirá ya en compañía nuestra como lo había hecho

hasta ahora. Nunca más.¹⁷

A veces morir puede tener más sentido que la vida, cuándo esta última genera más desdicha que bienestar. Morir puede ser una solución plácida, amable, serena y honrada, porque la muerte también es sagrada al terminar con la vida de un ser especial. Sin embargo, la relación del otro (sujeto saludable) con el paciente puede resultar difícil, porque es complicado tener empatía de querer morir, ya que les gustaría a los sanos, ver a su familiar luchar contra la enfermedad. Y sin olvidar que perder a alguien es doloroso.

El paciente puede encontrarse en un malestar general, entre querer morir y no querer morir. Por ejemplo, tal vez deseen morir, porque creen que son una carga para sus familiares o amigos, ya que la vida del enfermo puede modificar de manera tajante la vida cotidiana de toda la familia. Desde tener cuidados personales por todo el día (dados por algún integrante de la familia) hasta incrementar de modo inusitado los gastos familiares: las visitas al doctor, al hospital, la continua hospitalización. Todo esto puede resultar bastante costoso. Y a veces el mismo enfermo no quiera morir, porque tienen creencias religiosas, por ejemplo, pueden compartir la idea de que Dios es el único en decidir cuándo dar y quitar la vida. O bien, la angustia de dejar a los hijos, a los padres ancianos o a los abuelos.

Cualquiera que sea las razones por lo que algunos seres terminales quieran o no quieran morir, la decisión que toman demuestra que ellos siguen siendo seres libres y autónomos.

¹⁷ Landsberg, Paul-Louis. *Ensayos sobre la experiencia de la muerte*. “Repetición de la experiencia de la muerte del prójimo.” Ed. Caparrós Editores. Colección Esprit. España, 1995 p.34-35

II. **Casos de actitud ante la enfermedad y muerte: testimonios de enfermos terminales**

En la vida diaria hay miles de casos de enfermos terminales. Existen trágicas, tristes y heroicas historias de enfermos que se enfrentan a enfermedades terminales. Un enfermo es un cuerpo deteriorado, doliente y consciente que está sujeto a una enfermedad y que depende de paliativos, medicamentos, doctores, enfermeros, aparatos vitales y hospitales para sobrevivir, a la par de poseer una consciencia lúcida.

Ante todo lo dicho, se le añade que están en un constante círculo vicioso en el que su muerte ya no es un hecho azaroso, como el de cualquier persona, sino que lo tienen en constantes recordatorios, por tanto su actitud es de enfrentamiento, enfrentarse al otro y enfrentarse a sí mismo ante la muerte, con dignidad y sin miedo, sin embargo, sienten tristeza, cólera, resignación y frustración; el ser terminal entra en varias dudas sobre su vida.

Existen varios casos, conocidos y desconocidos, y todos ellos marcan un problema “moderno” que la ética tiene que responder para proponer un camino hacia la dignidad. Por ejemplo el caso de una joven Brittany Maynard de 29 años de edad, enferma de cáncer terminal que conmocionó a EE.UU. al anunciar su suicidio asistido para el 1 de noviembre de 2014, logró su objetivo. En enero de 2014, poco más de un año después de casarse, Maynard acudió al médico a causa de los fuertes dolores de cabeza que sentía, y le fue diagnosticado un grave tumor cerebral.

El cáncer avanzó rápidamente y los especialistas informaron a la joven de que sólo le quedaban unos meses de vida, al tiempo que le explicaron el desarrollo previsto de la enfermedad, que le causaría un gran y prolongado dolor antes de morir. La organización no gubernamental *Compassion & Choices*, que se dedica a asesorar a enfermos terminales que desean una muerte digna, señaló ante el fallecimiento: *Con tristeza anunciamos la muerte de una mujer querida y maravillosa, Brittany Maynard. Ella murió en paz en su cama rodeada de su*

familia y seres queridos.¹⁸

Compassion & Choices indicó que la joven ya había pospuesto su decisión para disfrutar más tiempo con sus seres queridos. Según la revista *People*, la chica acabó con su vida en el estado de Oregón (EE.UU), tras publicar un mensaje de despedida en la red social Facebook:

Adiós a todos mis queridos amigos y a la familia que amo. Hoy es el día que he elegido para morir con dignidad ante mi enfermedad terminal, este cáncer cerebral terrible que me ha quitado tanto, pero que me habría quitado mucho más.

El mundo es un lugar maravilloso, viajar ha sido mi gran maestro, mis amigos íntimos y demás son los más generosos. Incluso tengo un grupo apoyándome mientras escribo. Adiós, mundo. Difundid buena energía. ¡Transmitidla!".¹⁹

El caso de Maynard ha tenido una gran repercusión mediática en Estados Unidos y ha reabierto el debate sobre el suicidio asistido en el país. El suicidio asistido es legal en sólo cinco estados de la Unión Americana, por lo que la joven, residente de Oakland (California), se trasladó junto a su familia al estado de Oregón, que sí permite esta práctica. Sólo Oregón, el estado de Washington, Montana, Nuevo México y Vermont lo permiten.

Asimismo, Maynard creó el Fondo Brittany Maynard con el objetivo de promover el "derecho a una muerte digna" en todo Estados Unidos.

Brittany había declarado con anterioridad:

Cuando la gente me critica porque no espero más tiempo o porque no sigo lo que ellos han decidido que es mejor para mí, me duele. Porque yo me arriesgo cada día, cada día por la mañana al levantarme", comentó la joven.²⁰

Ante esta situación, la joven decidió trasladarse junto a su familia a Oregón, donde la ley del estado le permitió que los médicos le proveyesen de un

¹⁸ <<http://www.radiover.info/nota/14093/internacional/joven-desahuciada-cumple-su-deseo-de-una-muerte-asistida.html#.VFgPkVdh2v8>>

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ *Ibid.*

fármaco que terminaría con su vida sin causarle dolor, cuando ella decidiera ingerirlo.

Existe otro caso también conocido por la prensa chilena, de la niña Valentina Maureira de 14 años que sufría de fibrosis quística y que pedía a la presidenta de Chile, Michelle Bachelet, la autorización de que le aplicaran la eutanasia. Su mensaje fue: *Han sido 14 años de lucha, de día a día, y para mi familia ha sido más. Estoy cansada de seguir luchando, porque veo el mismo resultado siempre. Es muy cansador.*²¹ La solicitud de esta joven se dio a conocer gracias a un video que filmó ésta en la sala del hospital, haciéndolo viral, por lo que la presidenta accedió y visitó a la joven. Sin embargo, su petición, de morir, fue rechazada, debido a que en Chile no está aceptada la eutanasia.

Otra cuestión que resaltan, es que el padre de la niña ha escrito varias cartas a la presidenta Bachelet, para que hagan caso a la petición de su hija. Éste, además cuenta que los gastos del hospital diarios son de 1.2 millones de pesos, esto en dólares es 2,000, para su familia son fuertes gastos. Después de algunos meses, la chica murió.

La búsqueda de la eutanasia voluntaria surge del deseo más humano, sensible y humilde de los hombres. En el interior del ser se confronta la vida y la muerte, sin embargo, por mucho que alguien desee vivir, el criterio y la sensatez obligan a la persona a considerar su muerte como una opción prudente y sobre todo, llena de valor y coraje. Por ejemplo, para los jainistas, habitantes de la india, practican el *sallekhana*, ritual hacia la muerte. Los jainistas ven la muerte como la *culminación de la vida como ascetas. Insisten que no es un suicidio.*²² Aquí la actitud frente a la muerte en estos casos no es la típica, de desilusión y tristeza, sino de *autopurificación, para la*

²¹ CNN, México. “Una joven pide ayuda para morir y abre el debate sobre eutanasia en Chile”.
<<http://mexico.cnn.com/salud/2015/02/26/una-joven-pide-ayuda-para-morir-y-abre-el-debate-sobre-eutanasia-en-chile>>

²² Soutik Biswas. ¿Debería India dar a los jainistas la opción de morir?
http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/08/150824_india_jainistas_derecho_muerte_ep?ocid=socialflow_facebook

*autorealización y para la elevación del alma*²³, así lo explicó Poonam Chand Bhandari, abogado que profesa el jainismo. El ritual consiste en ayunar hasta morir. Las personas que practican este ritual por lo general son de edad avanzada y tienen enfermedades. Sin embargo, también hay casos de gente joven que lo hace, como una mujer de 36 años que ayunó hasta morir, debido a la tuberculosis y a la malaria que tenía. Los practicantes del ayuno lo consideran como una reverencia a la vida.

De acuerdo a la nota, en la India hay más de 300 casos de ayuno al año. Las autoridades responden diciendo que tales hechos no están permitidos, pues las leyes indias sólo garantizan la vida y nunca la muerte.

Si bien, el hacer el ayuno hasta morir, no es eutanasia, ni suicidio,²⁴ pero deja en claro una postura sobre la toma de decisiones personales por parte de los enfermos. Morir de esta manera debe de ser tomada en cuenta por el gobierno, ya que pueden respaldar y facilitar el proceso a la muerte y así, garantizar la autonomía de los ciudadanos. Un caso como estos, le sucedió a Reinaldo Arenas, que estando enfermo tuvo que optar, él sí, por el suicidio, debido a su enfermedad.

El escritor Reinaldo Arenas de 43 años de edad, fue un enfermo terminal que sí deseaba morir, pues estaba infectado del virus de VIH. No dependía de aparatos ni estaba internado, sino que sólo necesitaba de los paliativos que le calmaban el dolor. Él fue un escritor cubano que estuvo en contra de cualquier dogma, luchó por el derecho a la libertad de expresión y por la libertad misma, por lo que pasó a ser un enemigo para el gobierno cubano pues su rebeldía no convenía al régimen cubano. Tuvo graves problemas y enfrentó acusaciones, persecuciones, capturas, encierros y torturas. Precisamente esa es la razón por la que escribe su biografía titulada *Antes que anochezca* en la cual relata una infancia y adolescencia feliz y plena, así como su rechazo al gobierno castrista.

²³ *Ibíd.*

²⁴ Para los jainistas este ayuno no es suicidio, porque para ellos la muerte es emoción. Y sobre todo lo hacen no por huir a la vida, sino porque con la muerte ganan y alcanzan algo nuevo.

La crisis importante para Reinaldo Arenas son sus varias enfermedades asociadas al VIH, por ejemplo el sarcoma de Kaposi, flebitis, toxoplasmosis, neumonía y cáncer, pues su deceso es debido al dolor de la enfermedad. Arenas culpa a Fidel Castro, de su contagio, pues el SIDA lo debilitó severamente, dejándolo fuera de la lucha activa. Sus constantes preguntas sobre la vida, su crisis existencial, su continua lucha en contra del gobierno cubano es lo que le conformó durante sus últimos años de vida.

Reinaldo Arenas escribe su libro enfermo de VIH, así transmite su desesperación y angustia, retratando su deplorable situación. Insiste en que permanece vivo para terminar el libro y así dar testimonio de los males del gobierno cubano, esto con la finalidad de hacer justicia. Arenas recuerda experiencias, amoríos, varias épocas de su vida; su juventud es la que más echa de menos, por la añoranza de su cuerpo fuerte y atractivo:

Yo ya no existía. No era joven. Allí mismo pensé que lo mejor era la muerte. Siempre he considerado un acto miserable mendigar la vida como un favor. O se vive como se desea, o es mejor no seguir viviendo. En Cuba había soportado miles de calamidades porque siempre me alentó la esperanza de la fuga y la posibilidad de salvar mis manuscritos. Ahora la única fuga que me quedaba era la muerte.²⁵

Para el escritor cubano su cuerpo enfermo lo determinó en la imposibilidad, agotado y dado de alta en el hospital, piensa en su estado y compara lo que fue un cuerpo joven símbolo de fuerza, con su cuerpo enfermo y decadente. Para Arenas la eutanasia voluntaria traducida como tal, “buena muerte” le hubiera facilitado su vida, pero como en los Estados Unidos no era legal en ningún Estado, no tuvo otra opción que el suicidio: *En realidad no voy a decir que quisiera morirme, pero considero que cuando no hay otra opción que el sufrimiento y el dolor sin esperanza, la muerte es mil veces mejor.*²⁶

Las enfermedades a las que el hombre no ha encontrado cura total, afectan a las personas de manera fulminante, porque no hay un método para sanarlas, así que para estas personas la existencia se vuelve una cuestión de

²⁵ Arenas, Reinaldo. *Antes que anochezca*. Fábula Tusquets Editores. México. 2001 p. 9

²⁶ *Ibíd.*

espera, y aunque ya existen medicamentos paliativos que pueden ayudar al paciente a no sufrir los dolores que conlleva la enfermedad, la actitud del enfermo decae, pues ya no vive, sino que sobrevive; sólo es expectativa. Arenas dice: *Lamentaba el dolor que a ellos y a mi madre les iba a causar mi muerte. Pero ahí estaba la muerte y no había otra actitud que asumirla.*²⁷

La decisión de Reinaldo Arenas de morir es porque considera que su vida en ese estado de salud no satisface su comodidad y su normalidad. Y al no creer en Dios ni tener una religión no tiene un impedimento en acabar con su vida, pues cada momento se va haciendo más consciente de su estado y de su capacidad para cambiarlo.

El suicidio de Reinaldo Arenas no es un ejemplo de eutanasia voluntaria o suicidio asistido, del cual no trata este trabajo de investigación, pero se ha retomado por su actitud ante la muerte, porque hace frente a un problema de salud, al tomar decisiones y al hacer activa su libertad y autonomía. Tener la decisión o no de morir, es lo que auténticamente es la libertad. Arenas señala:

Debido al estado precario de mi salud y a la terrible depresión sentimental que siento al no poder seguir escribiendo y luchando por la libertad de Cuba, pongo fin a mi vida (...) Pongo fin a mi vida voluntariamente, porque no puedo seguir trabajando.²⁸

Tener el coraje de querer morir y no esperar a que llegue la muerte, debe de ser reconocido y no juzgado como penoso, bárbaro o brutal. Por lo que ayudar a los pacientes a cumplir su deseo, es reconocer su dignidad. Esta actitud ante la muerte llega porque las personas con este tipo de enfermedades, tienen derecho a que la vida precaria que están llevando les harte. Porque no es lo mismo una vida cotidiana y simple, como ir al baño solo, leer un libro, ir al cine, comer en un restaurante, bajar las escaleras sin ayuda, entre muchas otras cosas que por su sencillez hacen la vida de una persona feliz y plena, a una vida estando en una cama con dolores constantes. Una enfermedad los priva de gozar una libertad, de un autoestima y un autogobierno, por ello, el estar en estado terminal, es vivir siempre anhelante, porque ya no sólo se desean los

²⁷ *Ibíd.*

²⁸ *Ibíd.*

momentos alegres, sino incluso los detalles más mínimos de la cotidianeidad. Una vida cotidiana es algo que todos supuestamente tienen, pero es lo que los enfermos terminales añoran, el deseo de volver a la normalidad. El enfermo necesita vivir y no *matar el tiempo*.

La libertad no es sólo escoger y decidir entre opciones. No basta con sólo ser un derecho, sino que es una responsabilidad, algo que los enfermos terminales y conscientes también pueden serlo, por esa razón acuden a la eutanasia voluntaria, porque son responsables de la situación en la que viven, aunque se ven limitados con las leyes que la prohíben.

El problema de la legalización de la eutanasia voluntaria es que los gobiernos no consideran que los pacientes tengan esa capacidad responsable de la situación, por ello los siguen reduciendo a una libertad primigenia que consiste sólo en existir y no de vivir.

CAPÍTULO II LA MUERTE Y EL SUICIDIO EN LA HISTORIA DE LA FILOSOFÍA

“No daré drogas mortales a nadie que me las solicite, ni induciré sugerencias de tal especie”.
Juramento de Hipócrates.

El suicidio o la muerte asistida por un médico no es un problema exclusivo de nuestro tiempo. Ya en la antigüedad clásica, la asistencia de expertos en medicina por parte de aquellos que pretendían suprimir su existencia resultaba práctica corriente.²⁹ En los relatos de Tácito y Suetonio se refiere como los médicos ayudaban a morir plácidamente a sus clientes abriéndoles las venas. Incluso hubo médicos que alcanzaron gran renombre por su habilidad en la preparación de pócimas o venenos capaces de inducir un tránsito dulce y sin sufrimiento.

La figura de Hipócrates, rechazando en su juramento la provocación de abortos y la administración de drogas mortíferas, ha trascendido a través de los siglos, hasta la actualidad. La sensibilización de los médicos frente a la

²⁹ Sillero, F. “Suicidio Asistido Por Un Médico”. *Symposium medicina y sociedad*. p.1.

eutanasia ha sido una labor de cientos de años. El continuo progreso de los recursos terapéuticos de la medicina, cada vez más avanzados y sofisticados han convertido a los enfermos terminales en prisioneros de la tecnología, lo cual ha colaborado a que las diferencias ideológicas se enconen.

A continuación haremos un recuento de algunos pensadores en la historia de la filosofía sobre la muerte y el suicidio, con la finalidad de poseer diversas perspectivas sobre el tema que aborda esta tesis.

2.1 Diferentes concepciones de muerte y suicidio en la filosofía

La muerte es el fin de la vida y esto se entiende sólo a través de la muerte del otro. La filosofía tiene varias consolaciones que sirven para aminorar el sentir la propia muerte y la del otro. Sin embargo, la muerte del otro sigue tiñendo la idea de morir, pues es realmente perturbador perder al ser querido. Aunque la idea es entendida por el hombre, no deja de mostrar el lado sensible de los que la presencian, como lo hizo San Agustín en las *Confesiones*. Se considera que la muerte se entiende desde lo malo en términos morales, porque acorta la vida de las personas en los momentos menos esperados; de ahí que la desaparición de perder algo bondadoso cree un fuerte sentimiento de melancolía y de depresión.

Se habla de la muerte desde la tristeza, la melancolía y duelo. Aún cuando haya una explicación o un entendimiento biológico, así que por este sentimiento de pérdida desconsoladora, el hombre ha supuesto que la muerte sólo es la destrucción del cuerpo pero no del alma, y esto se entiende en varias filosofías, ideologías y religiones.

Los escenarios trágicos de muerte han acompañado a la filosofía, recordemos la escena donde Sócrates ha tomado la cicuta y muere. El Fedón es el diálogo platónico que narra dicho suceso.

Sócrates describe que a la muerte hay que confrontarla sin miedo, esto para aquellos que se llaman filósofos, pues la muerte es lo más cercano a la sabiduría, pues el alma se desprende del cuerpo, y éste último en vida es el primer distractor del encuentro con las ideas y con el conocimiento, por lo que

el no querer morir suena como una contradicción, por lo que nadie pudo convencer a Sócrates de que no tomara la cicuta. Paul-Louis Landsberg describe este suceso socrático como una filosofía viva.

Por ejemplo, la idea del cuerpo en cuanto prisión del alma es, en Platón, no solamente repetición de una tesis órfica, sino esencialmente la expresión del acto filosófico mismo que, trascendiendo el cuerpo, transforma el sentimiento de la vida y de la muerte. La victoria sobre la muerte no procede ahí de una cualidad del hombre en general, sino que aparece como el contenido de la esperanza; es el resultado de esa actividad interior que es la verdadera filosofía.³⁰

El alivio que ahí presentan es que hay vida para el alma después de la muerte, y es una vida prolífica en cuanto a conocimiento. La vida después de la muerte existe para Platón, y no es precisamente la que comúnmente se comprende por la religión católica-cristiana, sino que tiene que ver fundamentalmente con el sentido intelectual. Por ello, según Sócrates, los que están buscando el conocimiento no tienen miedo a morir, pues este es su momento culmen. Y así lo expresa Paul – Louis Landsberg:

Es entonces cuando conseguimos vencer la angustia y el tedio; sentimos que la muerte puede contener la liberación de una fuerza que parece poder existir con independencia de la vida corporal. Esas experiencias que, en el sentido más amplio del término, se pueden calificar como éxtasis, no pertenecen propiamente a la vida religiosa, pero pueden proceder de toda espiritualidad fuerte.³¹

De esta manera se resalta la actitud de Sócrates ante la muerte, ya que aunque pudo librarse de semejante castigo, se rehusó, primero, porque no iba a arrepentirse de su vida y segundo, para él la muerte acercaría su alma al mundo puro y verdadero.

Sócrates ve a la muerte con entusiasmo, pues el saber y la muerte están estrechamente relacionados; para él, la muerte es la purificación y anhelo de

³⁰ Landsberg, Paul-Louis. (1995). *Ensayo sobre la Experiencia de la Muerte El problema Moral del suicidio* . Madrid, España: Caparrós. p.62

³¹ Paul-Louis Landsberg. (1995). *Ensayo sobre la Experiencia de la Muerte El problema Moral del suicidio* . Madrid, España: Caparrós. p.61

todo filósofo. Por lo que la actitud socrática es precisamente la que va en contra de todo paradigma trágico que se relaciona con la muerte, por lo que se rechaza el drama de la tragedia griega.

Cercano a esta comprensión sobria de lo que es la muerte, está Séneca que lo plantea de la siguiente manera, la muerte es un proceso natural y sencillo, ya que es parte de este ciclo por el que todo hombre atraviesa, como nacer para vivir y vivir para morir.

Cuando Anneo Séneca piensa en la muerte, trata de mantenerla no como una tragedia sino como la consecuencia del curso natural por los que todos debemos pasar, sin embargo, éste entiende que no todos lo canalizan de esa forma, por lo que aconseja siempre tener en el pensamiento un entendimiento de ella. Séneca concilia la muerte con la vida; la atenúa. E incluso hace una consolación para aquellas personas que sufren por ella. Esta concepción está escrita en dos de sus textos: *Sobre la brevedad de la vida* y *Consolación a Marcia*.

En el primer texto Séneca se pregunta *¿Por qué nos quejamos de la naturaleza? ¿De este orden perfecto que es la vida?*³² Y dirá que es la inconsciencia la culpable de la queja de la mezquindad de la vida, de manera que al afrontar la muerte se haga un desastre sentimental. El autor cuestiona lo que el hombre común hace: pensarse infinito. El hombre en general no se sabe vulnerable ni mortal.

Vivís como si siempre hubierais de vivir, nunca os asalta el pensamiento de vuestra fragilidad, no tenéis en cuenta el tiempo ya transcurrido, lo dejáis marchar como si pudierais disponer plena y abundantemente de él, siendo así que ese mismo día que concedéis a un hombre o a un objeto es, a lo mejor, el último. Todo lo que teméis como mortales, todo lo deseáis como inmortales.³³

De ahí que Séneca construya una actitud aparentemente sencilla ante la muerte: el hombre no debe de perder el tiempo en ocupaciones que lo alejen de la reflexión de sí mismo; así podrá aceptar con dignidad la hora de su

³² Séneca. (1966). *Sobre la brevedad de la vida*. Buenos Aires, Argentina: EUDEBA. p.40

³³ *ibíd.* p.43-44

muerte. La consolación de Séneca ante la muerte ha servido como una influencia para el cristianismo, sin embargo la idea de Séneca ante la muerte es que la muerte es sin más, parte del cosmos.

Durante la Edad Media nos encontramos en cambio con una postura intelectual contraria a la eutanasia, o a la concepción de la muerte griega, representada por los dos grandes filósofos cristianos San Agustín y Santo Tomás de Aquino. En las *Confesiones* de San Agustín como lo dice el título, éste le confiesa a Dios sus varias experiencias, y cómo de ellas puede llegar a aprendizajes y profundas reflexiones. Por lo que en el *libro V* se encuentra el relato de su triste vivencia.

¡Oh demencia, incapaz de amar humanamente a los hombres! ¡Insensato de mí, que me dejaba llevar sin moderación de las pasiones humanas! Así era yo en aquel tiempo. Me enardecía, suspiraba, lloraba y me turbaba, sin descanso ni consejo. Así iba cargando mi alma destrozada y sangrante, que no se dejaba cargar y yo no sabía en dónde ponerla. Ni en los bosques más amenos ni en los juegos y los cantos, ni en los olorosos jardines, ni en los brillantes convites, ni en los placeres del lecho, ni en los libros y poemas hallaba reposo. Todo me era aborrecible, la luz misma y todo cuanto no era él me era tedioso y no llevadero y mi único consuelo, bien relativo, eran las lágrimas y los gemidos.³⁴

De la misma manera en que Platón y Séneca plantean la diversificación entre cuerpo y alma, es como lo ve también San Agustín; el alma se desprende para emprender “el vuelo”, sin embargo, para este último el alma se dirige al cielo, donde se encuentra con Dios.

Por su parte, la comprensión de la muerte en Santo Tomás está contenida necesariamente bajo la esencia del hombre que radica fundamentalmente en su unidad sustancial conformada por el alma como forma sustancial de la materia, por esto la muerte es considerada como una separación de su natural unidad; una corrupción sustancial.

La reflexión y el análisis de la naturaleza del alma y su relación con la materia permiten dar respuesta a una de las problemáticas más

³⁴ San Agustín . (2011). *Confesiones*. 2011, de Scribd Sitio web: <http://es.scribd.com/doc/48918037/San-Agustin-Confesiones> Cap. VII p.40

controversiales acerca del hombre ¿hay persona humana después de la muerte?³⁵ Para Santo Tomás el concepto de persona humana entendida como *individuum* es un todo compuesto de partes esenciales, tales como alma y cuerpo, donde ninguna de ellas por separado es la persona humana, sino su conjunto. Para Santo Tomás, la persona es una unidad sustancial de cuerpo y alma. La muerte se comprenderá como la separación de dicha composición, es decir, por ella el hombre pierde su unidad y carácter personal lo que produce la corrupción absoluta del hombre:

Ahora bien, la verdadera muerte del hombre o del animal incluye que, a causa de la muerte, dejen de ser hombre o animal, porque la muerte del hombre o del animal proviene de la separación del alma que completa la noción de animal o de hombre.³⁶

Se infiere de lo anterior que la muerte consiste en una determinada separación de materia y forma, y que el hombre, tras la separación de sus elementos constitutivos, pierde su intrínseca unidad. Para Tomás de Aquino, no existe persona humana después de la separación del alma y la materia, debido a que el alma no es persona humana:

El alma forma parte de la especie humana, y por esto, aunque esté separada, como por naturaleza continúa siendo unible al cuerpo, no se le puede llamar substancia individual en el sentido de hipóstasis o substancia primera, como tampoco a la mano ni a cualquier otra parte del hombre por lo cual no le conviene ni la definición ni el nombre de persona.³⁷

Por ende, se concluye que luego de la muerte no hay persona, puesto que la independencia del alma respecto del cuerpo y su subsistencia al margen de la materia no se iguala a la naturaleza del compuesto. Por tanto, se establece que la muerte, la enfermedad y cualquier otro defecto corporal tienen su origen en la falta de sujeción del cuerpo al alma.³⁸

³⁵ Martínez Zepeda J. *La muerte corrupción sustancial de la persona humana*. Pontificia Universidad de Valparaíso. Chile. 2010. p. 3

³⁶ *Ibid.* p.13.

³⁷ *Ibid* p. 14

³⁸ *Ibid* p 15.

Si continuamos con este desarrollo del pensamiento filosófico en torno al tema, transcurren los siglos medievales y, en el ambiente del Renacimiento, el filósofo francés Montaigne, en el siglo XVI, admite la eutanasia como los pensadores paganos: *Dios nos da licencia suficiente cuando nos pone en un estado tal que el vivir es para nosotros peor que el morir.*³⁹

El inglés Francis Bacon parece ser el primero que aplica la palabra eutanasia tal y como nosotros la entendemos. En su obra *Historia vitae et mortis* señala:

(...) la función del médico es devolver la salud y mitigar los sufrimientos y dolores, no sólo en cuanto esa mitigación puede conducir a la curación, sino también en cuanto que puede procurar una eutanasia: una muerte tranquila y fácil. En nuestro tiempo los médicos abandonan a los enfermos cuando han llegado al final. Por el contrario, deben tener una nueva ciencia, y de acuerdo con ella esta búsqueda la entendemos como la eutanasia externa, que se distingue de la otra eutanasia que tiene por objeto la preparación del alma.⁴⁰

En 1605 Francis Bacon introduce como significado de eutanasia la acción del médico sobre el enfermo incluyendo la posibilidad de apresurar la muerte.⁴¹ Bacon deseaba que el final de la vida fuera aceptado por la razón y que el arte pudiera aplicar todos los recursos para lograrlo.

Tomás Moro se inclina a favor de la eutanasia en su *Utopía*, publicada en el año 1516, donde describe el régimen ideal de gobierno. Distingue entre eutanasia y suicidio señalando que los médicos en ese lugar ideal se esmeran en la atención a los enfermos.

No escatiman en nada que pueda contribuir a su curación: se trate de medicinas o alimentos. Y, además, cuando son enfermos incurables los consuelan, visitándoles con frecuencia, charlando con ellos y prestándoles toda suerte de cuidados.⁴²

³⁹ Miret Magdalena Enrique. *Eutanasia, Filosofía y religión*. Fundación Medicina y Humanidades Médicas. España, 2001. p. 99.

⁴⁰ Bacon, *Historia vitae et mortis, Lancisi*, 1623. Vid. También su Ensayo de moral, II

⁴¹ <http://muerte.bioetica.org/doc/silva.pdf>

⁴² Moro, Tomás. *Utopía*. Ed. Sepan Cuantos, Porrúa. México. 1970. p.78.

Este filósofo es muy cuidadoso al mostrar su aprobación a la eutanasia y su completo rechazo al suicidio, al que incluso señala como un crimen que debe ser evitado en su ciudad ideal.

Cuando a estos males incurables se añaden sufrimientos atroces, entonces los magistrados y sacerdotes se presentan al paciente para exhortarle. Y tratan de hacerle ver que ya está privado de los bienes y funciones vitales; que está sobreviviendo a la propia muerte, que es una carga para sí mismo y para los demás... Y puesto que la vida es un puro tormento, no debe dudar en aceptar la muerte. Que no dude en liberarse a sí mismo, o permitir que le liberen los otros... Y realizan una obra piadosa y santa, siguiendo los consejos de los sacerdotes, que son intérpretes de la divinidad. Entonces, ¿qué harán?: o ponen fin a sus días dejando de comer, o se les da un soporífero muriendo sin darse cuenta de ello. ⁴³

Para el filósofo David Hume la libertad también puede implicar darse muerte. Éste no piensa en un después, sino en el momento presente de la vida que inquieta al afectado. En su libro *Del suicidio de la inmortalidad del alma* pone de manifiesto la posibilidad del suicidio sin que la persona en cuestión se sienta culpable. Primero, dice que la vida puede ser más odiosa y fatídica, que fructífera. Segundo, que la muerte se le ha dado un significado culposo en varios sentidos, sobre todo en el ámbito moral. Y tercero, que los hombres no pueden quitarse la vida por miedo a que se ofenda su creador.

(...) Aunque la muerte sola puede poner un término total a su miseria, no se atreve a huir a este refugio, pero todavía prolonga una existencia miserable por un vano miedo, no sea que ofenda a su hacedor usando el poder con el que ese ser benéfico lo ha dotado. Los presentes de Dios y la naturaleza nos son arrebatados por este cruel enemigo; y a pesar de que un paso podría sacarnos de las regiones del dolor y el pesar, sus amenazas todavía nos encadenan a una existencia odiada, que, principalmente ella misma contribuye a volver miserable. ⁴⁴

Hume probará que cometer suicidio no es una transgresión a la deidad, esto lo dice con el propósito de liberar de la culpa a los que lo cometen, porque dice

⁴³ *Ibid.* p, 82.

⁴⁴ Hume, David. (2002). *Del suicidio de la inmortalidad del alma*. México: Océano. p.178

que la vida de los hombres dependen de las leyes universales que rigen el movimiento del universo, de ahí que Dios no tenga a su disposición la vida de cada uno, ya que éste deja la vida de los seres humanos a la disposición de las leyes; todo está bajo este orden, y nadie puede sobrepasarlas.

Es difícil que algo se salga de este equilibrio, incluso, el derrumbe de un monte causado por una tormenta. David Hume traerá a cuenta lo que decía Séneca, de la fragilidad de la vida humana, ya que es tan endeble que puede terminarse en cualquier momento y con cualquier minúscula acción, ya sea por una caída o un piquete de mosquito. Y tener en cuenta esto, es entender que todos están bajo las leyes naturales de la vida. No obstante, por eso mismo de que todo siga el patrón de la naturaleza, los hombres y cualquier criatura están bajo su propia prudencia.

Cuando Hume empieza a hablar de leyes universales, puede concluir que la vida de cualquier ser, ya sea humano o animal tienen el mismo valor, porque todo está bajo el mandato natural. Así que el autor no le resta, ni mucho menos le quita dignidad al hombre, sino que lo coloca en el mismo orden cósmico en donde todos: mar, bosques, naturaleza, animales y hombre están en el mismo nivel. Con esto, se quiere romper con la invención de que el hombre es divino y que está sobre todas las otras criaturas y la naturaleza.

Asimismo, la autonomía que todos los entes conscientes de la naturaleza poseen, tienen un propósito, pueden modificar su entorno y su vida, en otras palabras, son dueños de sí mismo. Ahora bien, cuando Hume habla de la libertad plena del hombre, puede entonces hablar del suicidio, aunque afecte el entendimiento de la vida. Y concluye diciendo que si la vida fuera divina y superior que cualquier otra, no se acabaría por cualquier insignificancia. Con el suicidio, Hume reafirma la libertad de los hombres, porque lo concibe como un ser libre en todo su esplendor, capaz de ordenar, manejar su vida y dirigirla por cualquier camino; es entonces que se reconoce una autonomía plena.

Con la misma lógica de la libertad, está Friedrich Nietzsche, sin embargo, el filósofo alemán no afirma el suicidio. En su *Zaratustra*, Friedrich

Nietzsche exhorta: “muere a tiempo “, y escoge “la muerte libre, la que viene hacia mí porque la quiero”.⁴⁵ Para algunos, estas frases querrían expresar la manera estoica de ver la muerte, es decir desde la libertad, en tanto que es un morir a tiempo desde la propia voluntad, sin embargo, no tiene que ver con el suicidio, todo lo contrario, pues el suicidio no es sino un producto de la pasión, y por tanto, para el estoico, la extrema servidumbre.⁴⁶

En su *Zaratustra*, Nietzsche emparenta a Jesús con Sócrates; ambos quieren la muerte, que es signo infalible de la decadencia. Más aún, dice que su muerte fue en realidad una forma disfrazada del suicidio.⁴⁷ En el discurso de la *Muerte soberana*, Nietzsche escribe que la muerte de Jesús fue prematura y un acto inmaduro; y que no debió morir:

Prematuramente murió aquel hebreo al que rinden culto los predicadores de la muerte lenta; y desde entonces su muerte prematura ha resultado fatal a muchos. Cuando ese hebreo, Jesús, aún no conocía sino las lágrimas y la melancolía de los hebreos, amén del odio de los buenos y justos, lo dominó el ansia de morir. ¡Ojalá se hubiera aprendido a vivir y a amar la tierra- ¡y a reír!
¡En verdad os digo, hermanos, que murió prematuramente!
¡él mismo se hubiera retractado de su doctrina si hubiese llegado a viejo como yo!⁴⁸

También critica a la metafísica de la muerte, como la existencia de dos mundos, pues hay una tendencia cuasi religiosa de subestimar el hecho de vivir, pues lo único que se estaría apreciando de la existencia del ser, es la existencia después de la muerte. Por ello, en *La genealogía de la moral* el autor se cuestiona sobre esta dualidad de mundos que existen, y cómo se le da más importancia al mundo metafísico, por la incapacidad que tiene el

⁴⁵ Nietzsche, F. *Así Hablaba Zaratustra*. Alianza Editorial. México. 1999. p.58

⁴⁶ Paul-Louis Landsberg. (1995). *Ensayo sobre la Experiencia de la Muerte El problema Moral del suicidio*. Madrid, España: Caparrós. p.69

⁴⁷ Dezso Csejtei/ Aniko Juhasz . (2001). Sobre la concepción de la muerte en la filosofía de Nietzsche. 2001, de Revista de filosofía nº23 Sitio web: <http://revistas.um.es/daimon/article/viewFile/11711/11291> p.82

⁴⁸ Nietzsche, F. *Así Hablaba Zaratustra*. Alianza Editorial. México. 1999. p.81

hombre de no desprenderse del consuelo de que hay vida después de la muerte.

(...) El hombre veraz, en aquel temerario y último sentido que la fe en la ciencia presupone, afirma con ello otro mundo distinto del de la vida, de la naturaleza y de la historia; y en la medida en que afirma ese “otro mundo”, ¿cómo?, ¿no tiene que negar, precisamente por ello, su opuesto, ese mundo, nuestro mundo?... Nuestra fe en la ciencia reposa siempre sobre una fe metafísica –también nosotros los actuales hombres del conocimiento, nosotros los ateos y antimetafísicos, también nosotros extraemos nuestro fuego de aquella hoguera encendida por una fe milenaria, por aquella fe cristiana que fue también la fe de Platón, la creencia de que Dios es la verdad, de que la verdad es divina... ¿Pero cómo es esto posible, si precisamente tal cosa se vuelve cada vez más increíble, si ya no hay nada que se revele como lo divino, salvo el error, la ceguera, la mentira, -si Dios mismo se revela como nuestra más larga mentira?⁴⁹

Con la muerte de Dios, Nietzsche rompe con la valorización y juicio arcaico de las acciones, así que es necesario la transvaloración de los valores y su replanteamiento; una actitud ante la muerte es la que prevalece en la vida, ser dueño de ella y de las acciones, así como también ser poseedor de la propia muerte. Para el autor, la muerte no se reduce a un hecho fisiológico, tampoco espera trasladarse a un mundo metafísico, sino que describe la vida como el aquí y el ahora, es el momento culmine del hombre; es lo que en verdad debe de importar.

Por el contrario para el filósofo existencialista cristiano, Gabriel Marcel, la muerte es un “misterio” y como tal no puede ser reducida al análisis del método científico. En su obra *Posiciones y Aproximaciones al Misterio Ontológico*, señala que hay dos maneras de acercarse a los fenómenos del mundo, uno es a través del planteamiento de un problema, y otra a través de la noción de misterio. Los problemas pueden ser analizados a través del método científico y deben ser resueltos de acuerdo al concepto de “funcionalidad”, sin embargo, señala el filósofo francés, hay fenómenos que

⁴⁹ Friedrich Nietzsche. (2002). *La genealogía de la moral*. Madrid: Alianza Editorial.p.193

no resisten el análisis del método científico, y estos son los que él denomina como misterios: el amor y la muerte.

La muerte dice Marcel es un proceso que no comprendemos si no volvemos nuestros ojos a la divinidad. Es un misterio la muerte porque está más allá de los elementos de cualquier investigación humana. La muerte es sólo un cambio físico, donde el cuerpo deja de vivir y el alma subsiste. El alma vive y existe por sí misma en un plano donde convive con Dios, el Dios Cristo. La muerte por propia mano no está permitida, porque no somos dueños de nuestra existencia, sino que sólo “estamos prestados”. Para ello, Marcel señala las palabras de San Pablo en el Nuevo Testamento: “no sois vuestros”, lo cual indica que nosotros como criaturas pertenecemos a la divinidad. Si bien es cierto que la Divinidad nos permite ser libres, no lo somos del todo, porque existe un ser supremo que determina de manera extemporánea la realidad. Marcel incluso señala que la comunicación entre vivos y muertos es posible, pues existe una “comuni3n” entre el mundo divino y el plano de los hombres.

Para las culturas basadas en la funcionalidad económica, cuyo principio es la eficacia y la eficiencia, la muerte y la enfermedad son “males”, algo así como errores que el individuo de estas sociedades evita. El enfermo es “no funcional” al igual que el “muerto”, pues los dos son incapaces de contribuir a la lógica de mercado, de consumir, de demandar cada día más. Para Marcel el mundo de la funcionalidad desacraliza el misterio de la muerte.

Para Alberto Camus el hombre hará de su rebeli3n un deber de conciencia donde es “absurdo” todo lo que nos rodea. Es absurdo porque el hombre tiene una capacidad muy diminuta de comprensi3n para entender la realidad infinita e indeterminada que le rodea. La rebeli3n, en tanto que proceso exclusivamente individual, arroja al sujeto a un universo de seres donde la comprensi3n es algo menos que imposible y reina la soledad. Sumerge al sujeto en una realidad donde, aunque fuera posible la comprensi3n reinan extraños sucesos y motivos. No se trata de locura, sino de la carencia de sentido y del vacío que esto genera. Los hombres ejercen

su libertad como rebelión frente al mundo; es conciencia en continuo estado de sitio, de urgencia, en angustiosa lucidez. Si la realidad no es aprehensible en su vastedad quedan dos vías: aceptación de la costumbre o rebeldía.

La vida transcurre en un absurdo continuo, el hombre es un extranjero en su propio mundo. Un hombre busca en sí mismo las huellas, los personajes, las circunstancias y los ambientes que moldearon lo que es. El hombre está solo y es un extraño para los demás. *En la experiencia del absurdo, la tragedia es individual, pero con el movimiento de la rebelión esta asume una conciencia colectiva. La tragedia se convierte en aventura de todos.*⁵⁰

La vida implica la necesidad de decidir entre asumir la felicidad y el absurdo como dos aspectos divergentes, o asumirlos como el anverso/reverso de la realidad: Sísifo carga la piedra consciente de la inutilidad de su acto, pero a la vez, de la redención implícita. En esa búsqueda se entraña el reconocimiento, el constituirse tal cual se es; a través de la lucida conciencia del ser se puede contemplar el pasado propio y soñar la vida futura.

La visión de Camus radica en lo absurdo de la vida y en la tragedia humana. El hombre vive una lucha contra la indiferencia ante el sufrimiento humano, donde cada hombre se define a través de sus acciones. La lucha desenmascara el natural desorden de la realidad; no hay ninguna naturaleza humana, el hombre es un ser en situación y la situación no se puede regular con teorías abstractas. La acción libre no tiene un estatus único, la libertad mantiene abiertas las posibilidades del sujeto hasta agobiar su razón.

El hombre rebelde de Camus se enfrenta al absurdo sabiendo que es una batalla perdida, pero aun así se enfrenta. No se deja absorber por el abismo ni pretende engañarse mediante la esperanza en los otros, ese dulce autoengaño que conduce a la decepción. Tampoco es un enfrentarse para sucumbir; es el reconocimiento de la conciencia ante el abismo. Es el esfuerzo de los hombres por adaptarse a su existencia. La lucha *camusiana*

⁵⁰ Camus, Alberto. *El mito de Sísifo*. Alianza Editorial, Madrid. 2004.p.54

es también una búsqueda del instante vivencial que no se experimenta por la misma imposibilidad de experimentarlo.

Al inicio del *Mito de Sísifo*, Camus señala claramente que la pregunta básica de la filosofía debería ser si la vida vale la pena o no vivirla, con la plena libertad, de que si hemos decidido que la vida no tiene sentido, entonces deberíamos quitarnos la vida como una consecuencia inmediata. Como hemos decidido no creer en la vida ultraterrena y vivir nuestra vida como seres temporales, sin respuesta definida ni sentido determinado, entonces decidimos “luchar” contra el mundo, contra la entropía, y no nos quitamos la vida, no porque no seamos libres de hacerlo o porque tengamos miedo al castigo del infierno, sino porque entre más aguantemos el peso del mundo, más larga será nuestra “lucha” y seremos más a la semejanza de guerreros invencibles.

Para la posmodernidad, el mundo está basado en el ámbito de la decepción, del desengaño, espíritu que puede comprenderse a través de una literatura de crisis, de una sensación de depresión cultural, y descreer de cualquier propuesta que intente conservar el conocimiento o poner reglas claras de conducta ética. *La posmodernidad, con diferentes matices, rechaza el núcleo de la modernidad que es la razón y, en consecuencia, la filosofía del hombre y de la ética.*⁵¹

La posmodernidad niega esa subjetividad, ese conocimiento inmediato y fuerte de la verdad por la evidencia; negar esa capacidad del sujeto de autoconocerse, de comprender el mundo y de tener una moral.

El cognoscente moderno, el yo cartesiano, ese sujeto que tenía un conocimiento directo y privilegiado de las cosas, un conocimiento de presencia, de presentación y, si no, de representación, ha sido destruido por las críticas de Nietzsche, de Foucault y de sus epígonos como Derrida, Vattimo y el mismo Lévinas.⁵²

⁵¹ Sicilia Javier. *Entrevista con Mauricio Beauchot*. Letras Libres. México. Diciembre de 1999. p. 12.

⁵² *Ibid.* p. 14

La modernidad, bajo la perspectiva de los posmodernos, nos vació de sentido y hay que volver a dar sentido al ser humano. Señala Beuchot:

La modernidad nos prometió que íbamos a encontrar la presencia fuerte, la filosofía, la ciencia, la técnica, el progreso, la sociedad perfecta. Llegamos al final y nos dimos cuenta de que no hay tierra prometida, que no hay presencia ninguna, ni de Dios, ni de una sociedad perfecta, ni del paraíso en una tierra que emana sentido. Lo que queda es el nihilismo, la desesperación, la angustia y la depresión.⁵³

Bajo esta perspectiva posmoderna, la muerte también carece del sentido que la antigüedad y la modernidad le otorgaron. La muerte pierde su trascendencia mitológica, su sacralidad cristiana, así como su importancia como prueba del “valor” de la existencia humana, tal y como algunos existencialistas señalaban.

La muerte pierde el sentido y sacralidad para banalizarse en el mundo de pérdida de identidades categorizadas y jerarquizadas. Se nace, crece, se consume, se escribe en *Twitter* todos los días; se compra un auto, se postea en *Facebook* el estado de ánimo; compramos un viaje a Perú, estudiamos francés; tenemos una nueva pareja amorosa y de repente, la muerte nos alcanza como algo inesperado, que rompe el frenesí de la cotidianidad. El amigo ha muerto; millones mueren en los conflictos bélicos; al prender la televisión, al ver el cable, al jugar un videojuego el matar y morir se vuelve cotidiano. De este modo la sacralidad de la muerte, y la referencia de la muerte a la vida pierden su sentido entre los millones de datos a los que nos enfrentamos todos los días.

En este sentido, habrá quienes digan que el enfermo terminal debe tener la posibilidad de hacer con su enfermedad lo que más le convenga, porque en realidad acabar con una “vida” ha dejado de interesar al grupo humano en su conjunto; porque la desesperanza de la razón y de la modernidad nos deja sin sentido, dejando a la muerte del otro, y al yo también en el vacío.

⁵³ *Ibid* p.15

CAPÍTULO III ¿Qué es dignidad?

3.1 La dignidad: diversos enfoques y estudios

La dignidad puede ser algo que reside en nuestra consciencia y no sólo en la plenitud del cuerpo. Es la conjunción de ambas; podríamos decir que la dignidad es la relación entre cuerpo y razón, o cuerpo y alma para otros.

La dignidad ha sido definida, explicada y entendida por varias disciplinas y teorías, por ejemplo la psicología, antropología, religión y filosofía, por decir algunas. Cada una de ellas la ha estudiado y abordado a partir de los principios y necesidades que le caracterizan como disciplina, no obstante muchas de ellas coinciden en tratar de establecer el concepto de dignidad a partir de las necesidades básicas del hombre. Es evidente que la concepción de estas necesidades básicas depende del momento histórico y las circunstancias, por lo que también es evidente que la concepción de dignidad no es una sola, ya que se ha ido modificando a través del tiempo.

La dignidad también plantea el problema de la indignidad, ya que es un hecho que en ciertos casos los hombres se consideran sin dignidad, y esto, por ciertas situaciones, por ejemplo, por una enfermedad, por sufrir violación a los derechos humanos e incluso, en las relaciones de pareja; es por eso que se escucha decir: “siento que mi dignidad fue arrebatada”.

Ahora, con la tecnología de la medicina un enfermo puede sobrevivir con la enfermedad por más tiempo, gracias a los paliativos, sin embargo, el desgaste y el deterioro físico corporal es evidente, un enfermo se concibe como un cuerpo incompleto, incapaz e inservible para muchas actividades básicas cotidianas. Surgen, entonces, dudas de si siguen siendo dignos o no.

La dignidad plantea diversos cuestionamientos, ya que como resultado de preguntarse qué es la dignidad, podemos también preguntarnos qué es lo que puede tener dignidad y si sólo las personas pueden tener esta cualidad. De aquí se desligan varias cuestiones, por ejemplo, si la naturaleza y los animales tienen dignidad, ya que también poseen un valor intrínseco. O bien, si la dignidad se presenta como un valor otorgado por el hombre con respecto a las cosas.

El objetivo del presente capítulo es presentar de manera breve el problema de definición que plantea la dignidad y la historia de este concepto con el objetivo de aterrizar este estudio a la visión filosófica (que es la que compete a este trabajo) y plasmar de manera breve un repaso en cuanto a las concepciones que ha habido con respecto a la dignidad, así como si ésta es otorgada, es ontológica o si depende de los hechos externos, o bien, es una mezcla de ambos.

A partir de los trabajos y postulados filosóficos de Immanuel Kant y Pico de la Mirándola, haré una exposición de lo que se entiende por dignidad, ya que considero que sus propuestas han sido las más importantes con respecto al tema que tratamos, pero como habíamos mencionado, existen muchas y variadas definiciones de la dignidad, un ejemplo de ello es la definición que nos brinda el Diccionario de filosofía:

Numerosas culturas en las que existe una estratificación social disponen de un código moral o de reglas protocolarias que existen a los miembros de las clases superiores que se compone de manera “digna”; es decir, con la discreción y compostura que se suponen deben expresar de manera apropiada su posición social superior. La noción de dignidad concebida como control de sí mismo que corresponde al estatuto social se ha enriquecido con una nueva significación e importancia en el pensamiento moral occidental, a medida que la idea de igualdad entre los hombres se ha desarrollado. Fue Kant quien dio a esta idea, a partir de entonces clásica, la expresión de dignidad del ser humano (como ser humano). (...) Kant sostiene que cada ser humano está dotado de dignidad (*Würde*) en virtud de su naturaleza racional.⁵⁴

Aquí, el manejo cotidiano y común del término dignidad es para designar una actitud valiosa que puede ser arrebatada por ciertas actitudes y acciones. Tal significado común es entendible si pensamos que la palabra dignidad viene del latín *dignitas* que quiere decir valioso; entiéndase esto como el valor que tienen las personas. Este “valor” no debe de ser entendido como un valor superficial, relacionado con un estatus social, ni tampoco como

⁵⁴ Monique, Canto-Sperber. *Diccionario de Ética y de filosofía moral*. Fondo de Cultura Económica. p.432-433.

el valor que tienen los objetos, como el “precio”, esto con el fin de no pensar que ciertas personas tienen más valor que otras.

La religión suele ofrecer una definición teológica del concepto de dignidad:

La dignidad del hombre, para los cristianos, se fundamenta en su semejanza a Dios. Decisivo es en el Génesis: Luego dijo Dios: creemos al hombre a imagen y semejanza nuestra. La homoiósis theo platónica (...) y su exigencia de hacer filosofía como ofrenda a lo divino del hombre y para superar lo animal, puede verse como fase precursora de la concepción cristiana: de ejercer la dignidad humana como tarea entregada al hombre por Dios y de realizarse a sí mismo a imagen y semejanza de Dios.⁵⁵

Ya que específicamente para la tradición judeo-cristiana los seres humanos son dignos porque Dios los hizo a su imagen y semejanza, de ahí que todos, desde que nacen hasta que mueren tienen dignidad, esto conlleva a que, sin cuestión alguna todas las personas sean dignas. De ahí que, ante el problema de eutanasia voluntaria y dignidad, desde el enfoque religioso, se establezca que la vida no puede ser menospreciada, pues se estaría negando la dignidad que Dios ha transferido a los hombres por el simple hecho de haberlos creado. Es esta una concepción naturalista del origen de la dignidad, debido a que se supone que ésta ha sido dada simplemente por su origen divino y no tiene, por lo tanto cabida que el ser terminal se pregunte si su vida tiene el valor suficiente para seguir viviendo, ya que en cualquier situación el cuerpo con vida ya es digno y cualquier vida merece ser vivida.

Debido a lo anterior puedo suponer que la dignidad teológica es ontológica, en tanto que es intrínseca al hombre. Concepciones como éstas dan lugar a interpretaciones donde las personas que cometen asesinatos, los ladrones, los criminales, también tendrían dignidad sin importar sus acciones.

Por otro lado, el campo de los derechos humanos también ha construido su concepción con el fin de conservar y promover la dignidad. A pesar de que los derechos humanos son relativamente nuevos, pues se

⁵⁵ Francisco, García Moreno. *El concepto de dignidad como categoría existencial. Un recorrido del concepto a la largo de la Hª de la Filosofía*. El Búho, Revista Electrónica de la Asociación Andaluza de Filosofía. <http://aafi.filosofia.net/publicaciones/el_buho/elbuho2/dignidad.htm >

establecieron después de la Segunda Guerra Mundial, han definido la dignidad humana de la siguiente manera:

Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana; (...) los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad.⁵⁶

El hecho de suponer que tales principios deben de quedar establecidos y normados en documentos legales y jurídicos, para defender la dignidad, aunque ésta sea intrínseca y que deba de garantizarse para todas las personas, puede crear una concepción positivista de la dignidad humana. Sin embargo, la dignidad ontológica en las personas subsiste a pesar de las violaciones a la integridad de ellas, por ejemplo, algunos sobrevivientes del Holocausto de 1942 comentaron que la actitud ante la pérdida de dignidad, para muchos no era una implícita pérdida, ya que les podían haber quitado su libertad física, más no su dignidad, por ejemplo algunos seguían lavándose las manos antes de comer, aunque la comida que se les daba se encontraba en pésimas condiciones; esto era sobrevivir, a lo que Giorgio Agamben describe en estos términos:

Eso implica que, en el hombre, la vida lleva con ella una cesura, que puede hacer de cualquier vivir un sobrevivir y de cualquier sobrevivir un vivir. En un sentido –es el que hemos encontrado en Bettelheim- sobrevivir indica la pura y simple continuación de la nuda vida, respecto de una vida más verdadera y más humana: en otro, la supervivencia tiene un sentido positivo y se refiere -como en Des Pres- al que, combatiendo contra la muerte, ha sobrevivido a lo inhumano. Sea ahora la tesis que compendia la lección de Auschwitz: el hombre es aquel que puede sobrevivir al hombre.⁵⁷

⁵⁶ Preámbulo. Declaración Universal de los Derechos Humanos.
<<http://www.un.org/es/documents/udhr/>>

⁵⁷ Agamben Giorgio. *Lo que queda de Auschwitz*. El archivo y el testigo Homo sacer III. España, 2005. Ed. Pre-Textos p.140

La actitud misma de sobrevivir es ya un acto de dignidad. Esta es un sentir y un auto percibirse de las personas, por ejemplo, concebirse carentes, ya que los actos de violencia y de denigración perjudican sin más, la existencia. Aunque, siguiendo la lógica del deseo de morir, cuando las condiciones son inhumanas, es una opción entendible y válida, que no sólo es exclusiva para los enfermos terminales, por lo que considero que si algunas personas, en algunos de los campos, se quitaron la vida, también fue un acto de dignidad. Es por eso que la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala en su preámbulo que:

(...) La libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana” (...). Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad. ⁵⁸

Finalmente vale la pena recordar que la idea y concepción de dignidad ha variado con respecto al tiempo. Muchos de los autores que han trabajado la dignidad admiten que su concepción es una construcción histórica. Esto nos sirve para introducir el problema de la dignidad desde el enfoque filosófico, ya que son varios los filósofos que abordaron este problema.

3.2 Dignidad ontológica en Pico della Mirándola: Todo lo que existe tiene dignidad

Pico della Mirándola fue uno de los pensadores que caracterizó al pensamiento filosófico del Renacimiento, entre sus obras están: *900 Tesis de omni re scibili* sobre el saber, pero la más característica fue la *Oratio de hominis dignitate* que fue el preámbulo de las 900 tesis. En el Discurso, Pico se pregunta por la dignidad y afirma que el hombre se define desde la libertad.

⁵⁸ <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

La dignidad en el Renacimiento se basa en la libertad, independientemente del status social; todos los seres humanos tienen dignidad. Y es una afirmación que se entiende ontológicamente, esto quiere decir que la dignidad se encuentra en todos los hombres y es intrínseca a su ser. Es por eso que éste siempre tendrá dignidad sin importar sus acciones. Por ejemplo si ha cometido algún delito, su cualidad de hombre seguirá siendo intacta. La dignidad no podrá negarse y será insustituible. La dignidad en el humanismo es un acto de libertad, acción y transformación.

En Pico della Mirándola la dignidad se entiende en términos de la libertad, porque el hombre es autónomo, tanto que éste es independiente de la naturaleza, la cual determina las actividades de las demás especies. En el *Discurso sobre la dignidad del hombre*, Pico expone que el hombre y todo lo que conforma el mundo ya tiene un orden preestablecido, dando así una armonía; y dentro de todo, el hombre es el representante de su categoría. Pico, le da al hombre plena autonomía, incluso de Dios, ya que no fue hecho a imagen y semejanza de éste, sino que es una especie que se sitúa en el centro del mundo, pues en él se manifiesta todo lo que acontece.

(...) el hombre no está hecho a la imagen del padre, sino que el hombre está hecho sin imagen alguna. Si bien esto significa que es también semejante al padre en tanto que éste tampoco es representable, la ausencia de imagen hace del hombre un ser de condición dinámica y no estática, cuya naturaleza está puesta en relación con su libertad.⁵⁹

En el *Discurso* se señala que el hombre nace libre y autónomo, por tanto es dueño de sí, no tiene una naturaleza definida, de esta manera el hombre podrá construirse.

Oh Adán, no te he dado ni un lugar determinado, ni un aspecto propio, ni una prerrogativa peculiar con el fin de que poseas el lugar, el aspecto y la prerrogativa que conscientemente elijas y que de acuerdo con tu intención obtengas y conserves. La naturaleza definida de los otros seres está constreñida por las

⁵⁹ Mirandola Pico. *Discurso sobre la dignidad del hombre*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1988. p.45

precisas leyes por mí prescritas. Tú, en cambio, no constreñido por estrechez alguna te la determinarás según el arbitrio a cuyo poder te he consignado. Te he puesto en el centro del mundo para que más cómodamente observes cuanto en él existe. No te he hecho ni celeste ni terreno, ni mortal ni inmortal, con el fin de que tú, como árbitro y soberano artífice de ti mismo, te formas y plasmases en la obra que prefirieses.⁶⁰

Pico, al fijar al hombre como mutable y responsable de este movimiento, reconoce su libertad y su cualidad de potencia, de donde emanan una infinidad de posibilidades de formas que éste pueda elegir y entonces forjar su propio destino, por lo que no dependerá del mito bíblico, más bien, de sus elecciones. Esto sería la esencia y característica del hombre, pues no está determinado, como ya se había mencionado, en una naturaleza preestablecida.

En Pico della Mirándola la dignidad es ontológica, porque el hombre nace libre, pero también la comprende moralmente, pues la libertad se acciona en un mundo concreto, donde él decide su manera de ser. Y lo que la caracteriza de otras libertades, es que no se comprende abstracta, sino que la libertad tiene que hacerse y ejecutarse en la acción. El hombre a diferencia de los demás animales, es un ser con estado de apertura, él elige su estado en el Universo, en él recae la responsabilidad de forjarse y transformarse, en este sentido, también puede cambiar su naturaleza y lo que lo rodea.

A lo largo del *Discurso sobre la Dignidad del Hombre*, la palabra dignidad no se menciona, pero se deduce de la idea de libertad total que plantea Pico, y se reivindica también, exponiendo que la esencia de la libertad y dignidad es propia para todo hombre, de ahí que se entienda con índole ontológico. Pico fue el renacentista que define al hombre, según Goñi Zubieta en términos de la libertad, planteando que es un hombre con la capacidad de hacerse y tener libre elección:

Monnerjahn resume el concepto de libertad de Pico en tres rasgos. El primer rasgo distintivo de la libertad piciana es la indeterminación: el hombre un ser de infinitas posibilidades. El segundo rasgo es la libre elección: Pico pone el acento en la capacidad que tiene el hombre de elegir libremente.

⁶⁰ *Ibid.*

El tercer rasgo de la libertad es para Monnerjahn su carácter creador: el hombre, gracias a su capacidad de libre elección se va creando a sí mismo en cuanto va forjando su propio destino. Estos tres rasgos definen a la perfección lo que nuestro autor entiende por libertad.⁶¹

La libertad para todos los hombres es un aspecto que ha caracterizado al humanismo renacentista, y que a partir de esta concepción se puede entender por el valor de la *igualdad* ontológica, porque todos por ser hombres, son iguales. El tema de la eutanasia voluntaria dentro del marco filosófico expuesto se podría resolver, con la idea renacentista que expone Pico, donde la decisión de morir voluntariamente formaría parte de la esencia de la autonomía del hombre. De esta manera, el deseo de morir sería parte del camino de la independencia del destino religioso y emancipación del curso natural de la vida.

3.3 Dignidad trascendental en Immanuel Kant: *Fin en sí mismo y no como medio*

El concepto de dignidad en Kant ocupa un primer plano dentro de la filosofía ética, porque para este filósofo los hombres son los únicos seres que tienen dignidad, y ésta los vuelve valiosos. Todo lo demás, incluidos los animales tendrán valor en función al hombre.⁶² Para Kant, la dignidad en las personas, no es intrínseca a su ser, porque sólo existe en las personas conscientes de sí mismas, y no, en las personas no racionales o inconscientes, pues no son capaces de ser responsables con las decisiones que logran tomar, pues una persona digna toma decisiones libremente y a la vez es responsable de ellas. Ahora bien, esto si es transportado a los enfermos que piden la eutanasia, podremos decir que son personas dignas, porque son conscientes de sus decisiones y sobre todo, porque pueden ser responsables de lo que están pidiendo, en este caso su muerte.

Kant, en la *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*⁶³ plantea que hay dos imperativos: el categórico y el hipotético. El segundo se

⁶¹ Goñi Zubieta, Carlos. *Giovanni Pico della Mirándola (1463-1494)*. Madrid. Ediciones del Orto. 1996 p. 30

⁶² James, Rachels. *Introducción a la filosofía moral*. México. Fondo de Cultura Económica. p.204

⁶³ Immanuel, Kant. *Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres*. Ariel Filosofía.

diferencia del primero, porque está condicionado por el deseo, mientras que el primero es incondicional, de ahí que sea el principio de la moralidad, pues nos dice que actuemos de acuerdo con máximas que podamos querer como leyes universales; una máxima es una regla y con ésta las personas actúan.

Ahora bien, la dignidad se fundamenta a partir de la autonomía del hombre, pues él decide actuar bajo el mandato o imperativo categórico desde su libertad y alejado de sus inclinaciones; este imperativo contiene la máxima de la acción moral. Este imperativo expresa lo siguiente: obra sólo según una máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se torne ley universal.⁶⁴

Por ello, reitero que para poder interactuar en sociedad, se tiene que ser libre, y esa libertad tiene que ser garantizada por el otro, por la sociedad, y por el gobierno. Con esto quiero llegar a que se les debe de asegurar la libertad a los enfermos que están viviendo las consecuencias de una enfermedad que no tiene cura, y con este reconocimiento se puede empezar a pensar en una legalidad de la eutanasia, pues hay un ser racional, el enfermo, que es *un fin en sí mismo*, que es responsable de su decisión, y eso basta para confiar en dicha determinación y llevarla a cabo.

Ahora bien, existe otro problema, de quién proporcionará los medicamentos para que el enfermo pueda morir. Aquí se puede comprender la idea que da Kant sobre los *medios*, porque por ejemplo, hay algunos médicos que no están dispuestos a facilitarles dicha escapatoria, ya que sienten que los están utilizando para cometer actos que van contra sus principios. Los hombres, no deben tratarse como medios para la obtención de *algo más*, porque ello iría en contra del *fin* de cada persona y de su dignidad. Esto se puede entender con la figura del esclavo.

Un monarca que utiliza soldados en guerras de agresión emprendidas por su propio engrandecimiento o por el de su país utiliza seres racionales como meros medios para la obtención de un fin deseado. Por eso piensa Kant que los ejércitos permanentes habrían de ser abolidos con el tiempo, porque el enrolar a hombres para que maten o sean muertos implica un uso de ellos como meros

⁶⁴ James, Rachels. *Introducción a la filosofía moral*. México. Fondo de Cultura Económica. p.205

instrumentos en manos del estado, y no se puede reconciliar fácilmente con los derechos de la humanidad, fundados en el valor absoluto de los seres racionales como tales.⁶⁵

Sin embargo, como ningún médico es engañado por un paciente terminal para que éste le suministre “sin querer” alguna sustancia que lo haga fallecer, no los estarían “usando” como medios, ya que por lo regular los médicos tiene la libertad de aplicar la eutanasia o no, esto con el fin de que ellos sean considerados como *finés*. *Podría ejercer sus propios poderes de razonamiento consultando sus propios valores y deseos, y tomar una decisión libre y autónoma.*⁶⁶ Esto sería un razonamiento más, para que la eutanasia voluntaria pueda ser legítima en nuestro país, ya que también se estaría tomando en cuenta el decisión de los médicos que estarían en dichas situaciones. Así que podemos estar hablando de que los enfermos y médicos son libres de la toma de decisiones.

Los seres de los que estamos hablando son seres racionales, y “tratarlos como fines en sí mismo” significa respetar su racionalidad. De este modo, nunca debemos manipular a la gente o usarla para alcanzar nuestro propósitos, por muy buenos que puedan ser.⁶⁷

Un hombre es digno, porque es libre, autónomo y racional, pero para algunos enfermos terminales esto no puede ser posible porque la enfermedad los determina y los imposibilita, de este modo la idea de hombre se deforma, alejándolos del ideal de dignidad, por ello para algunos enfermos terminales la dignidad desaparece o simplemente disminuye con el tiempo, porque dependen de otros o su vida está sujeta a aparatos médicos. La actitud deliberante es lo que puede mantener esta situación terminal manejable, para que se puedan sentir orgullosos y dignos.

El sentimiento de recuperar la dignidad y de saber que se vuelve a tener libertad sobre la propia vida y poder decidir la propia muerte, inquieta a la sociedad moral, por ello la función de la ética práctica, en mi opinión, tiene

⁶⁵ Copleston, Frederick., *Historia de la Filosofía 6: de Wolf a Kant*. Kant-Moralidad y Religión. Ed. Ariel Filosofía. España 2007 p. 309

⁶⁶ *ibid.* p208

⁶⁷ *ibid.* p.207

que resguardar la libertad y la dignidad de las personas, en este caso de los enfermos terminales. Ya que la ayuda que brindan los familiares y amigos a los enfermos terminales, para que se piensen dignos, no basta: hay que permitir a los enfermos que decidan, haciendo patente su libertad, devolviéndoles la esperanza de sentirse dignos y libres.

Si se toma en cuenta la idea de que un hombre puede decidir, entonces podemos plantear que cualquier decisión que tome el hombre, por el simple hecho de tomarla revele su libertad, porque hace patente su autonomía; ello trae consigo la dignidad, así entendida por Pico della Mirándola, pues muestra a un hombre dueño y forjador de su propio destino, pues nace con la libertad y la indeterminación, así que lo ideal es hacer válida la decisión en esta situación vital.

Por ello insisto en que las sociedades interesadas en el tema no deben permitir que siga el sufrimiento y el dolor en el enfermo terminal; es inmoral. Se ha subestimado la razón y la consciencia del ser terminal, porque no se cree en su nivel de consciencia. Se tiene que pensar en la realidad en la que viven innumerables pacientes terminales, pues es, a veces, triste y desesperante.

Brittany Maynard, Reinaldo Arenas y la niña chilena Valentina, pueden ser juzgados por sus emociones de miedo y tristeza, por lo que podría no ser creíble su postura, sin embargo confiar en su grado de consciencia, es suficiente para comprender que su decisión sobre su futuro es auténtica. Y es entender que los pacientes se conocen a sí mismos y que pueden analizarse para tener dichas elecciones.

El querer morir de los enfermos terminales es una exigencia y esa exigencia es una señal de sensatez, porque debe de cesar el sufrimiento y dolor en la vida del paciente, ya que si no hay mejoría, no hay por qué prolongar ese sufrir, así que el otro, el acompañante, ante esta postura del paciente terminal, no debe de sentir compasión ni lástima dañina, esa que afecta y desvaloriza la dignidad, sino que debe ser una compasión, con la cual pueda identificarse con el dolor y situación del paciente, así podrá existir una relación de igualdad, por tanto de justicia y de dignidad.

Los enfermos terminales para poder decidir, deben de saberse libres, todos nacemos libres, sin embargo la libertad es a veces restringida por las condiciones o por el hombre mismo. Cuando no hay libertad no existe tampoco la responsabilidad y en momentos, la dignidad. Sin libertad, hay agonía y frustración. La importancia de hablar de decisión y dignidad en los enfermos terminales que son conscientes, es para manifestar que de acuerdo al principio ético kantiano, estos seres son fines en sí mismos, que tienen capacidad de auto gestionarse.

La dignidad de los hombres enfermos terminales choca con la acción concreta de una sociedad que reprime la libertad. Estos enfermos, en varios países son discriminados por la sociedad y por el gobierno, pues el poder ha creado valores y actitudes que sólo aplican para los ciudadanos, y menciono ciudadanos, porque ahí radica el acto discriminatorio, porque consideran al ser terminal como un ser menor de edad, que sólo es libre pero sin responsabilidad ni decisión. Al no creer en su facultad cognitiva y pensar que los enfermos terminales están influenciados por el sentimentalismo que produce su enfermedad, los han condenado a tener una sola situación vivencial en sus vidas: existir despojados de su voluntad y autonomía. En nuestra época en donde se ha luchado por todo tipo de libertades, es menester incluir a los enfermos terminales conscientes a la participación de esta lucha por su derecho a la libertad. Los enfermos terminales son fines en sí mismos, por tanto son autónomos e independientes; son una causa libre, incondicionados y con valor absoluto. Y en dado caso que se les niegue ese *fin*, serán reducidos a cosas y a *medios*, lo que atentaría con su dignidad.

Capítulo IV: La eutanasia en México: dos posturas encontradas

La medicina actual ha aumentado la esperanza de vida en los mexicanos. Los procedimientos médicos salvan tantas vidas en lo que se refiere al uso de instrumentos que mantengan vivo a un enfermo en etapa terminal. Según el INEGI, en la actualidad, la expectativa de vida en México se encuentra en los 72 años para los hombres y 77 para las mujeres.⁶⁸

En respuesta a ello, en algunos países del mundo se han creado leyes "de voluntad anticipada" que permiten expresar por adelantado el tipo de tratamiento médico que se desea recibir frente a enfermedades terminales y accidentes. En México, el Distrito Federal fue la primera entidad en autorizar una Ley de Voluntad Anticipada, la cual fue publicada en el Diario Oficial del Distrito Federal el 7 de enero de 2008.

Desde entonces, otros once Estados de la República Mexicana han promulgado leyes de este tipo: Coahuila, Aguascalientes, Hidalgo, Chihuahua, San Luis Potosí, Guanajuato, Michoacán, Nayarit, Guerrero, Colima y el Estado de México; se espera que otras entidades incorporen esta ley a su legislación estatal en el mediano plazo.

En este capítulo revisaremos dos posturas sobre la eutanasia en México. En primera instancia daremos revisión a la del Comité Nacional Provida México, asociación civil que rechaza de manera tajante todo aquel acto que atente contra la vida, ya sea el aborto o la muerte asistida. Provida se basa en argumentos que defienden una dignidad humana de origen cristiano, ámbito en el cual, cualquier atentado contra la vida es considerado una falta grave contra la naturaleza humana, que es de origen divino.

Por otro lado, analizaré la Ley de Voluntad Anticipada aprobada por el gobierno del Distrito Federal Publicada en la Gaceta Oficial del *Distrito Federal* el 07 de enero de 2008, la cual representa una postura que defiende la dignidad del enfermo terminal ante su constante deterioro físico y mental y le brinda una serie de derechos en la legislación de la entidad capitalina.

⁶⁸ <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P>

4.1 Provida

En nuestro país existe una asociación de ciudadanos dedicados a proteger la vida desde una postura conservadora y ligada a la religión, llamado Comité Nacional Provida México, que se fundó en 1978, cuando en México se pretendía legislar el aborto. Esta Asociación Civil defiende la dignidad del ser humano, desde que se concibe hasta su muerte natural, negando el aborto y la eutanasia.

En su página⁶⁹ Provida expone algunos puntos que explican por qué está en contra de la eutanasia. Una de las razones en contra, es que una postura en pro de la eutanasia podría devenir en que ya no se invierta en paliativos para los enfermos terminales, e incluso que las muertes asistidas puedan ser causa de corrupción y delito por parte de algunos pacientes o médicos. Provida sostiene que:

La defensa de la dignidad del ser humano es un asunto de responsabilidad social integral que a todos nos compromete. Hoy más que nunca, necesitamos trabajar unidos para establecer en la sociedad una verdadera cultura de la vida, en donde por encima de todo, se aprecie y se respete el valor y la dignidad de cada ser humano, desde el momento de su concepción, hasta su muerte natural. Sólo mediante este principio, lograremos tener el país que tanto anhelamos y al que tenemos derecho.⁷⁰

Con respecto a la eutanasia específicamente, Provida sostiene los postulados siguientes:

Legalizar la eutanasia no es bueno porque:

1- La eutanasia legal favorece una "pendiente peligrosa" en contra del derecho a la vida en otros campos. (...) Se calcula que en Holanda se dejan morir a unos 300 bebés al año por nacer con minusvalías y hay casos (en este país rico) de negar la implantación de marcapasos a mayores de 75 años; la eutanasia favorece otras actuaciones de "eliminación de los inútiles".

2- La eutanasia empeora la relación médico-paciente e incluso la relación paciente-familiares. ¿Queda algún margen para que los enfermos, ancianos o incapacitados,

⁶⁹ <http://www.comiteprovida.org/>

⁷⁰ *Ibid.*

sigan manteniendo aquella plena confianza en quienes, hasta ahora, tenían por obligación procurar la sanación de sus dolencias.

3- La eutanasia desincentiva la inversión en cuidados paliativos y en tratamientos para el dolor. (...) Se tiende a pensar que si tratamos el dolor con cuidados paliativos es caro, hay que fomentar la opción barata: matar el enfermo.

4- La eutanasia pervierte la ética médica que desde Hipócrates se ha centrado en eliminar el dolor, no en eliminar el enfermo.

5- La eutanasia no es solicitada por personas libres, sino casi siempre por personas deprimidas, mental o emocionalmente trastornadas.

6- La eutanasia no es un derecho humano, no está recogido en el Convenio Europeo de Derechos Humanos, por ejemplo. El derecho a la autonomía personal no es superior al deber de los Estados de amparar la vida de los individuos bajo su jurisdicción.

7- La eutanasia, como el suicidio, es contagiosa. Una vez una persona deprimida se suicida, otras personas deprimidas de su entorno pueden copiar su comportamiento con más facilidad.

8- La eutanasia dificulta el trabajo de los terapeutas que trabajan con minusválidos, deprimidos, enfermos...

9- La eutanasia tenderá a eliminar a los más pobres y débiles.

10- La eutanasia legal no impedirá las eutanasias ilegales, sino que las potenciará.⁷¹

Para Provida México, la eutanasia iría en contra de la vocación del médico, porque le estarían pidiendo algo contrario a su deber de salvar a toda costa una vida, pues sabotean su trabajo que busca formas de preservar la comodidad de las personas. Consideran que el enfermo terminal que pide morir lo hace porque está deprimido, y afirman que la eutanasia es similar al suicidio, pero la diferencia es que en una le brindan lo necesario para morir. Además sostienen que la eutanasia sería un sistema que se podría propagar en las clases económicamente más pobres, ya que éstas no tendrían el dinero suficiente para adquirir paliativos, los cuáles solo quedarían al alcance de las personas privilegiadas.

⁷¹ *Ibid.*

Algunos argumentos que da Provida pueden caer en falacias, porque apelan a lo terrible, asegurando que el mal uso de la eutanasia puede perjudicar la vida de los pacientes y afectar la ética médica. Este comité trató de no apegarse a la línea religiosa, porque ningún argumento lo comprueba, a pesar de que la vinculan con ese sector. Provida México ha tratado de poner contrapeso en cuestiones donde la vida de un hombre esté vulnerable, representando así a un sector de la población.

4.2 Ley de Voluntad anticipada en el Distrito Federal

Antecedentes del concepto actual de voluntad anticipada lo encontramos a mediados de los años cincuenta en Estados Unidos, y aparecen ya de una manera clara para 1967, denominado *living will*, término que en español pasó como *testamento vital*.⁷²

Después, surgen varios términos para referirse a las instrucciones que otorga una persona sobre los cuidados de salud en caso de enfrentarse a una enfermedad terminal, y la previsible posibilidad de no poder manifestar su voluntad en el momento llegado. De esta manera, se usan términos tales como: voluntades previas, instrucciones previas, directrices anticipadas, directivas previas, voluntades vitales anticipadas, testamento vital, testamento de vida y algunos términos más.⁷³

El portal de la Secretaría de Salud del Distrito Federal define *Voluntad Anticipada*:

Es la decisión personal de ser sometido o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar la vida cuando se encuentre en etapa terminal y por razones médicas, sea imposible mantenerla de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.⁷⁴

⁷² Siurana Aparisi, Juan Carlos, *Voluntades anticipadas. Una alternativa a la muerte solitaria*, Madrid, Trotta, 2005, p. 36.

⁷³ Adib, Adib. "Comentarios a la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal." *Bolentin Mexicano de Derecho Comparado*. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. 2011.

⁷⁴ http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=162

La Secretaría de Salud capitalina también define lo que es un enfermo terminal:

Es aquel paciente con diagnóstico sustentado en datos objetivos (es decir, corroborado por medio de estudios de laboratorio e imagen), de una enfermedad incurable, progresiva y mortal a corto o mediano plazo, con escasa o nula respuesta a tratamiento específico disponible y pronóstico de vida limitado.⁷⁵

En el Distrito Federal se decretó hace unos años la llamada *Ley de Voluntad Anticipada*, la cual fue publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, el 7 de enero de 2008. Esta Ley de Voluntad Anticipada que constó de 47 artículos, se expidió siguiendo la tendencia de otros países del mundo y tomando en consideración diversos documentos internacionales que buscaban reconocer tanto la autonomía del enfermo para aceptar o rechazar diversos tratamientos médicos, como su mayoría de edad para tomar determinaciones respecto de su persona, dejando de ser únicamente un sujeto pasivo. Esta Ley señala:

Artículo 1.

La presente ley es de orden público e interés social, y tiene por objeto establecer y regular las normas, requisitos y formas de realización de la voluntad de cualquier persona con capacidad de ejercicio, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona, cuando por razones médicas, fortuitas o de fuerza mayor, sea imposible mantener su vida de manera natural.

El concepto de voluntad anticipada no es lo mismo que eutanasia, porque no trata de acortar la vida del paciente, sino que le da opciones e información de la enfermedad en la última etapa. Da al paciente la libertad de decidir la manera en la que quiere pasar sus últimos momentos. Esta ley fue una oportunidad para los enfermos terminales para que pudieran expresar su deliberación sobre su situación. Esta ley no impone la muerte. La ley de Voluntad Anticipada fue creada para pacientes exclusivamente terminales, estado que se deberá comprobar con estudios de laboratorio:

⁷⁵ *Ibidem*.

El objetivo es contribuir a que la persona pueda vivir con dignidad hasta el último día de su vida. Evitar la Obstinción Terapéutica la cual se define como la adopción de métodos médicos desproporcionados o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía. Proteger la dignidad de la persona en etapa terminal, proporcionando las mejores condiciones disponibles para que pueda tener una muerte digna mediante el otorgamiento de Cuidados Paliativos durante toda esta fase de la vida. ⁷⁶

Como puede observarse, un punto que plantea esta ley es la no obstinción terapéutica en donde puedan someter al paciente a métodos médicos para alargar su vida. Los beneficios de esta ley son:

- Respalda el derecho del paciente a decidir sobre los cuidados que recibirá en la última etapa de su vida.
- Permite que los familiares y el personal de salud se enfoquen en la mejor atención disponible para el paciente.
- Ayuda a disminuir costos de atención hospitalaria para el paciente y sus familiares.
- Ayuda a reducir el desgaste en familiares y cuidadores.
- Los familiares y cuidadores reciben información por parte del personal de salud para la correcta atención del paciente en casa.
- El paciente tiene la posibilidad de morir en el lugar que más convenga (hospital o casa) recibiendo la mejor atención disponible. ⁷⁷

El gobierno del Distrito Federal señala que los principales beneficios de esta Ley de Voluntad Anticipada son respetar la decisión del paciente, ayudar a disminuir los costos de la atención médica, reducir el desgaste de familiares y cuidadores, además de recibir información para la atención del paciente en casa. El enfermo tiene la opción de morir en donde más le convenga.

Existen dos maneras de suscribirse a la Voluntad Anticipada, uno es con un documento y el otro es con un formato, el primero se tiene que ser mayor de edad y consciente al momento de sacarlo en la Notaría del Distrito Federal y tiene un costo. Al dar de alta el documento, no importa si uno es enfermo terminal o no. Mientras que el segundo, el formato de Voluntad Anticipada se otorga a los pacientes con enfermedades terminales en Hospitales Públicos y Privados del Distrito Federal. Las personas que acuden

⁷⁶ *Ibidem.*

⁷⁷ *Ibidem.*

a este, pueden ser los mismo enfermos o los representantes en caso de ser menores de edad o pacientes sin capacidad de decisión. Y es gratuito. Lo más importante de la expedición de esta ley radica en el reconocimiento a la dignidad del paciente que podrá ser tratado como un ser digno, convirtiéndolo en un sujeto activo y con capacidad para determinar con anticipación respecto de los tratamientos médicos que esté dispuesto a recibir, en el caso de verse impedido para manifestar su voluntad llegado el momento de la decisión. Ante el umbral de la muerte, con la expedición de las instrucciones previas o la manifestación de la voluntad anticipada, el enfermo terminal quedará en uso de su libertad para elegir lo que se haga sobre su cuerpo.

Las dos posturas, Provida México y la ley de Voluntad Anticipada, tienen argumentos que favorecen y luchan por la dignidad del paciente, pero desde diferentes enfoques. Provida es una asociación prescriptiva, que de manera paternalista prohíbe la eutanasia voluntaria porque perjudica la vida, de esta manera defiende la dignidad como un concepto independiente de la acción o situación del hombre. Mientras que la ley de Voluntad Anticipada ve a la dignidad como la acción de decidir del paciente.

CONCLUSIONES

El dolor es una de las experiencias en que más implicado está el hombre. La lucha contra el dolor ha supuesto, desde el punto de vista antropológico, una de las consideraciones más importantes de la historia en cuanto ha contribuido al desarrollo del hombre y de su cultura.

Aunado con la experiencia del dolor en ocasiones también viene la muerte. Esa finitud de la existencia humana que tanto ha tenido en vilo y meditación a las culturas de todos los tiempos. Si nos fuera posible hacer una historia de cómo la muerte ha influido en las distintas religiones, costumbres y creencias de todos los pueblos de todos los tiempos, el trabajo sería interminable.

La muerte en varias sociedades representa tristeza absoluta, en un grado tal que la sociedad ha creado diferentes ideas para justificar y adecuar el fenómeno del morir. Las personas siempre se han protegido de la idea de morir, y se nota cuanto se enfrentan a la muerte: la cultura de la sacralidad de la vida, provoca que la muerte sea para las personas dolorosa en demasía. Y no sólo eso, sino que juzgan a los que piden morir.

No cabe duda de que la muerte es un hecho que siempre nos sorprende. Cuando observamos que un conductor o un ciclista muere en accidente, cuando el derrumbamiento de una mina entierra a una decena de obreros, cuando en el incendio de una fábrica consume a sus trabajadores o cuando se estrella un avión con cientos de pasajeros, nuestra conciencia se estremece. Pero lo que más nos afecta es cuando le sobreviene la muerte a alguno de nuestros conocidos o familiares. Sin embargo, también existe un ámbito donde la muerte toma un matiz muy prolífico para la reflexión, que es el de la propia muerte. Esta relación con la muerte tiene, empero, una fuerte repercusión en nuestra vida.

Como hemos observado a través de este trabajo, son varias las posturas que el hombre tiene sobre la muerte. Por una parte, están aquellas que consideran a la muerte como un bien, como un encuentro con la divinidad o con una trascendencia hacia un estadio superior de existencia. Asimismo,

hay posturas que señalan a la muerte como un límite que acrecienta el valor de la vida, pues la inminente conciencia de nuestra desaparición se convierte en el mayor motor para vivir el instante, el hoy y el ahora.

El tema de la muerte a través de los milenios ha inspirado a todas las artes y todas las ciencias. El hecho de no ser, de dejar este cuerpo inmóvil ha sido motivo de las más diversas reflexiones. Cuentos, fábulas, mitos, han tratado de capturar la desesperación, el horror o el miedo que implica la muerte. O su misterio.

Si la muerte es repentina, la reflexión es distinta, porque se convierte en un fenómeno inesperado, que por más que haya sido concientizado rompe el flujo de la normalidad de nuestra existencia; si quien muere es un desconocido, quizá la lejanía del afecto nos hace ver la muerte como un elemento más de las miles de circunstancias en que vivimos diariamente; si la muerte es de alguien cercano, entonces quizá lleguemos a vislumbrar la finitud del mundo y sobretodo de la existencia, en un reflejo no exacto de lo que implicaría nuestra propia muerte.

En general, cuando enfermamos corporalmente vamos al médico en busca de cura; el médico nos dará unas medicinas y después nos mandará a casa a descansar; la normalidad indica que en un par de días estaremos de vuelta a nuestras actividades, a la escuela, oficina, al ejercicio diario en el gym, a la fiesta con los amigos, al trajín diario de la familia. Sin embargo, puede ocurrir que un día, el médico no sea tan benéfico como otros días. Nos manda a hacer análisis una y otra vez, y la enfermedad, el debilitamiento, se va haciendo cada día más patente; los síntomas de que “pasa” algo son evidentes. Entonces, comenzamos a pensar que “algo no va bien”. Preguntamos a conocidos, leemos sobre los síntomas, y nos tranquilizamos porque la vida es así, hay momentos buenos y momentos malos, y al final no pasa nada.

Llegan al fin los análisis y el médico no tiene buenas noticias. Tenemos una enfermedad que puede complicarse; sin embargo, el médico nos da soluciones y tratamientos posibles; pensamos por primera vez en una imagen

que nos perseguirá los próximos meses: el haber iniciado una carrera vertiginosa de la cual no podemos frenar la velocidad, y en la cual, tarde o temprano perderemos el control. Tu esposo está preocupado, y tus hijos también lo están. Te encuentras sola, como si escalaras una montaña donde nadie más puede ayudarte; una montaña que abre un abismo entre la normalidad de nuestro hogar y el precipicio de una tragedia roja, oscura y silenciosa. Sobretudo solitaria. Y recalcas esto, porque la única que siente ese dolor, esa angustia y ese miedo que te consume eres tú; porque tuyos son los escalofríos, y los dolores agudos del vientre; porque el médico te ha visto y te ha recetado sólo pastillas para el dolor, y tu sabes ya que lo tuyo es “más grave”.

Te miras al espejo y nada es igual; te descubres distinta, lejana, ausente. Y esa carrera vertiginosa comienza una pendiente que parece acelerar el paso. Tu familia está preocupada, los gastos familiares aumentan y te encuentras sola en esa recámara donde solías levantarte todos los días a las 9 de la mañana. No toleras los alimentos; todo vomitas; ni siquiera puedes beber agua sin dolor. En unos cuantos meses tu vida normal se ha convertido en una odisea, donde el hecho más elemental como lavarse los dientes o ir al baño es un rito complicado.

El dolor es inaguantable y el médico te ha anunciado que tu vida no se extenderá más allá de seis meses. Hoy sabes que tu vida tiene el tiempo contado, y que un invisible reloj de arena arroja su ceniza al infinito. Hoy comienzas a morir conscientemente, nudo a nudo, agonía tras agonía. Varias ideas agolpan mi mente. ¿Debería terminar ya con este sufrimiento que día a día me consume? ¿Acaso este dolor es la expiación de mis culpas y debería aguantarlo hasta el final? Estas y otras preguntas, son las que como enfermo terminal, revuelvo en mi mente, mientras observo como todos me miran con compasión, con una lástima lejana. Pero yo sigo siendo la misma, esa mujer de sueños, de gran voluntad, quisiera viajar y vivir muchos años más, pero este cuerpo no da más de sí y atrapada estoy en mi circunstancia. Yo sigo

así, con la misma dignidad de siempre, y así me gustaría ser recordada hasta el final.

La premisa sostenida por algunos, de que la vida es sagrada porque es única, impide, en la mayoría de los casos, que la eutanasia sea una posibilidad para los pacientes. Una vida sagrada es en todo momento valiosa, desde la concepción, hasta la muerte natural, y el hombre, mentalizado con que esa “sacralidad”, no puede modificar la vida y mucho menos quitarla. Peter Singer especifica esta sacralización de la vida se antepone a los dilemas éticos más renombrados como lo es el aborto y la eutanasia, sin embargo, y sin ahondar más en el tema, esta sacralización choca con la pena de muerte que sí es aprobada en varios países que a la vez, niegan la legalización de la eutanasia.

El problema se centra en dar muerte a un paciente, y lo que trae la controversia, es que se le pida a un tercero que lo ayude a morir, y es tal el choque de esta postura, que muchos consideran que la “ayuda” que brindaría el médico a los pacientes, se consideraría un asesinato y no una solución.

Esta postura que señala la sacralidad de la vida es la que sostienen filósofos como San Agustín y Santo Tomás, así como Gabriel Marcel. Para ellos, la vida posee el valor de ser una creación de la divinidad y en ningún momento, lugar o circunstancia debe ser interrumpida, so pena de ir en contra de los principios de la ley de Dios, sin embargo, esta no es la única postura que puede sostenerse. Existe, al contrario una posición que señala, que el hombre siempre se encuentra en plena libertad de decidir sobre sí mismo, incluso sobre su vida y muerte. Este sería el terreno donde estarían colocados Kant, Pico de la Mirandola, y todo el conjunto de filósofos liberales, como Stuart Mill, que hablaban sobre la soberanía del hombre sobre su cuerpo y espíritu.

Por eso la eutanasia además de ser comprendida desde el punto de vista religioso o conservador, también es entendida desde la postura liberal, la cual señala que el paciente enfermo puede decidir morir, sin que esto le traiga un problema moral. Si eso sucediera, le estarían aceptando su libertad y

autonomía.

La libertad plena incluiría la decisión de cuándo morir; además si la muerte representa un estado de bienestar, siempre resultará, entonces algo consolador para los familiares. Lo liberal de la eutanasia, es que se entiende fuera de las determinaciones y restricciones sociales, se mueve en el marco de las posibilidades, fluye sin los tabúes con los cuales la sociedad concibe la vida. En el caso de la eutanasia voluntaria se tratará de ver las condiciones del afectado, se tomarán en cuenta sus necesidades, y con ello se realizarán acciones para mejorar la situación. Esto permitirá que las sociedades puedan avanzar en el sentido de los derechos humanos. Si se percibe una comunidad en donde el pensamiento tradicional y anticuado es lo que gobierna los actos morales, puede afectar a la integridad de ciertas personas.

La herencia al cuidado de la vida, porque es sagrada, puede incrementar el “sufrimiento” psicológico, de un enfermo, pues no se le permitiría morir, si este lo pidiera. Varios de los enfermos que están en esta situación terminal son forzados a seguir viviendo con su enfermedad, para lo cual se les suministran paliativos, que por supuesto, son de gran ayuda, pues si un paciente se quedara sin estos medicamentos estaría presentando dolores excesivamente agudos, algo que violaría sus derechos humanos. Sin embargo, el deseo de morir en los enfermos terminales, se fundamenta por una cuestión psicológica, porque no les gusta su modo de vida nuevo, por la poca proyección de su futuro; así, el enfermo va creando un deseo contrario a la vida.

Cuando no se deja al paciente terminal, discernir sobre su “estar”, y su sentir, se demuestra la poca empatía para identificarse con el otro; con esto se puede anular el valor de la igualdad, porque los enfermos no se conciben iguales a los hombres que los rodean. Entonces, en el nombre de la sacralidad de la vida, se atentaría en contra de los principios y valores de las personas enfermas. Sin embargo no se justifica el sufrimiento de ningún paciente terminal, y aunque la vocación médica dicte que debe de curar a todo paciente, o bien a mejorar su calidad de vida, hay veces que no se

puede continuar con el dolor o la situación sufriente en la que se encuentra el paciente, por lo que debe de tener otra alternativa, que es la muerte.

Lo que se propone en este trabajo de investigación es no es no caer en una pendiente resbaladiza que siempre lleva todo hasta las últimas consecuencias, por lo que se sugiere un estudio consciente del extremo de la sacralidad de la vida, pero tampoco anularla del todo. La eutanasia es una salida para el paciente terminal, pues esta puede ayudar a aminorar y a acortar el dolor de manera que la vida de cada ser no se menosprecie por ellos mismos al sentirla dolorosa.

En estas circunstancias, la eutanasia voluntaria es lo que podría utilizar el paciente enfermo como salida del dolor, pues esta eutanasia en específico pone en lo alto la razón y la decisión del paciente, pues es la clave para que se haga legítima la eutanasia. De este modo el paciente podrá sentirse digno, pues en primer lugar su vida ya no la sentirá miserable y en segundo lugar, porque significaría que aún existe su libertad.

El tema de la muerte asistida siempre engendrará controversias y dilemas, pero tales diferendos serán esclarecedores si nos permiten acceder a un mejor conocimiento y acopio de datos para adoptar una postura y una conducta que sólo la conciencia individual debe decidir.

Como hemos visto en los capítulos anteriores, los partidarios de la eutanasia clásica señalan que el derecho a una muerte digna deriva del principio de autonomía o autodeterminación, según el cual una persona debe tener capacidad de decidir siempre de acuerdo a sus creencias. La eutanasia se presenta como un conflicto de intereses entre la vida como bien jurídico supremo (defendida por todos los sistemas jurídicos del mundo) y el derecho a una muerte tranquila y digna. Sin embargo, la alternativa no sería matar o no matar, privar de la vida o no privar, más bien el aceptar una muerte larga y dolorosa o una muerte rápida y tranquila.

Muchos enfermos que solicitan la eutanasia se consideran únicamente cuerpos débiles que están apartados de los placeres de la vida en general y que no distan mucho de la muerte. Que viven un desgaste prolongado, sufren

innumerables cambios físicos y psicológicos. Su concepción del mundo se reduce y se entiende desde su cuerpo imposibilitado, desde no poder ir al baño hasta no poder comer solos. El deterioro del cuerpo debería poder llevarse por un camino razonable y ético; la eutanasia voluntaria es la paz que buscan muchos. El cuerpo debe de ser cuidado y amado, por eso el que busca terminar con el progreso peyorativo es honesto.

Mucho se habla de la calidad de vida que debe tener una persona para poder desarrollarse normalmente. Cuando se piensa en la eutanasia es precisamente porque esta calidad de vida se ha perdido y al enfermo sólo le queda la posibilidad de sufrir una agonía mientras ocurre la muerte de manera natural.

Para algunos, el ser humano debe tener derecho a que se le respete la libertad de acortar su vida o, lo que es lo mismo, acelerar su muerte para terminar con sufrimientos personales y familiares producidos por el padecimiento de una enfermedad incurable en fase terminal. Para otros, el bien supremo de la vida debe ser defendido hasta sus últimas consecuencias, sin importar situaciones particulares, como puede ser la voluntad personal de un enfermo terminal, al que le gustaría morir.

La posición conservadora puede, por una parte afectar considerablemente al paciente, ya que sostienen el argumento de que la vida de una persona, como la del enfermo terminal, sigue siendo vida y por tanto digna, aunque se esté en coma, en estado vegetal y sin capacidad de decidir, por ello también han rechazado la eutanasia voluntaria, en tanto que su modalidad implica que el paciente siga consciente para tomar la decisión de morir. En este sentido, se suele pensar que si el paciente desea la muerte está negando *ipso facto* la vida y su dignidad, porque al negarse él, negaría a la humanidad.

Uno de los motivos de la negación de la voluntad del enfermo terminal es la comparación de la eutanasia voluntaria con el suicidio. Ambos, suicidio y eutanasia son criticados con la misma dureza, ya que en los dos casos, la persona es la que decide cuándo morir, pero el contexto es lo que hace la

diferencia, ya que uno es por enfermedad y el otro por razones personales y particulares.

La eutanasia entendida desde la “pendiente resbaladiza” es y coexiste entre una línea delgada entre lo aceptable y lo que se vuelve no permisible, ya que la eutanasia puede desatar una serie de eventos que desembocan en algo indeseable o en una catástrofe; se teme que la eutanasia llegue a ser un método para matar y que se use como pretexto para dar muerte a personas inocentes.

Esta pendiente se entiende a partir de un momento de la historia de la humanidad, que es la “época de la eugenesia”. Esta fue una cultura de una supuesta prevención, que consistía en que los hombres menos dotados, mental y saludablemente se reprodujeran. En 1907 en Estados Unidos, en el estado de Indiana se hace obligatoria la esterilización de los enfermos mentales, pero la época auge de la eugenesia es la de 1945 en donde la Alemania nazi hizo de la eugenesia una política de limpieza racial. A la eugenesia se le ha relacionado con este genocidio, por el estigma de que “hay vidas que no merecen ser vividas”, lema que provocó el genocidio racial. En 1941 Hitler permitió que se legalizara la eutanasia en Alemania con el propósito de liquidar a los que físicamente no podían combatir en la guerra, pero también a los que desprestigiaban a la raza aria. En un principio se les privaba de la vida a los bebés que nacían con malformaciones, a los enfermos terminales, seniles, dementes y a los minusválidos, sin embargo su “leben sunwerten Leben” que significaba “vida inmerecida” fue aplicado a todo tipo de persona indiscriminadamente que estuviera en contra del régimen nazi. De este modo, la eutanasia abre un abanico de “pendientes resbaladizas”, sin embargo, si se tiene la precaución y las medidas adecuadas, la eutanasia puede ser parte de la práctica médica en gran parte de los países, o por lo menos en México, así que es menester tener en cuenta que esta práctica puede ayudar a las personas enfermas. Entonces, si la posición conservadora quisiese en verdad preocuparse por la vida, abriría la posibilidad de cambiar de enfoque y preocuparse, no por la vida misma, sino por entender las circunstancias

precisas de cada quién, por ejemplo, en cómo se está sufriendo en la enfermedad, ya que pedirle a los médicos que garanticen la vida, tal cual, sin más, como lo dicta esta tendencia a conservar la vida, no dejaría morir a algunos pacientes que están en circunstancias deplorables.

Puede ser que apelar a la muerte, no esté aceptado por todos los pacientes necesariamente, de ahí el poder de la decisión, sin embargo, si existe una razón suficiente que es respaldada por la consciencia, como tal puede ayudar a los enfermos terminales a sentirse dignos.

Pero si consideramos que una enfermedad origina dolor físico, el cual resulta insoportable y dañino para los pacientes, es casi imposible que la decisión de acortarse la vida no esté determinada por los dolores del cuerpo. Un cuerpo con conciencia, que sufre una enfermedad incurable y que día con día daña la razón y con ello la percepción del mundo, convierte a un ser, en un ser deteriorado con el paso del tiempo, alejándolo de su criterio y discernimiento, de modo que el dolor y las inclinaciones sean crucial para tomar las decisión de morir. Y aunque vaya en contra de lo que Kant afirma sobre la separación de las inclinaciones y pasiones, es difícil que un enfermo no las tome en cuenta al decidir, por ello “no cerrar las puertas” a las decisiones de los pacientes, aún si estas se fundamentan en las inclinaciones, para que puedan realizar la eutanasia y hacer sentir a los pacientes dignos.

El paciente se acercaría a un modo de vivir decadente que va contra una vida digna, por todo el dolor que le provoca la enfermedad. El enfermo depende de otro. Su vida tiene un retroceso, ya lo primordial es satisfacer las necesidades básicas y primarias; por eso resulta casi imposible que dentro de la ley moral kantiana no se le tome en consideración, es fundamentar los hechos, en el sentir y en la inclinación. De ahí que la eutanasia voluntaria pueda ser la opción de muchos que quieran terminar con su vida y con dignidad, sin embargo se debe de rescatar la noción de dignidad de Kant, que se basa en la autonomía y raciocinio, pues se tendría una ley sólida del actuar, inamovible, aún de sus inclinaciones. Y también, podemos aprovecharnos de lo que Kant plantea, sobre los fines, ya que si bien, los enfermos terminales por

su calidad de incapacitados son fines en sí mismos, pues dependen completamente de otro, ya que su autonomía es mínima.

Estar a favor de la eutanasia voluntaria implica estar en una posición en la que uno es capaz de pensar en la muerte del otro y sobre todo aceptar su decisión, independientemente de la ideología, tradición social o política, todo tiene que indicar que empatizar con el otro demuestre el valor de la igualdad y sobre todo el de respetar su libertad.

Para algunos enfermos terminales la dignidad desaparece y se ven impedidos a depender de máquinas médicas, enfermeras, médicos y familiares. Para los enfermos terminales esta sensación insatisfactoria con su dignidad es difícil de ocultar, por eso algunos deciden como solución la eutanasia voluntaria. El sentimiento de recuperar la dignidad, de saber que se vuelve a tener libertad sobre nuestra propia vida es una exigencia de los propios enfermos.

Si se toma en cuenta la idea de que un hombre puede decidir, entonces podemos decir que cualquier deliberación que tome el hombre, por el simple hecho de tomarla revela su libertad, porque hace patente su autonomía. Ello conlleva la noción de dignidad, así entendida como la planteó Pico della Mirándola, pues muestra a un hombre soberano de su propio destino, que siempre es capaz de “darse la forma” que su voluntad le marca.

Indudablemente, en nuestra cultura el miedo a la muerte y la herencia cristiana perjudica la decisión sobre cuándo morir en el caso de los enfermos terminales. Las condiciones a las que están sujetos los pacientes terminales, son tristes, desesperantes y agónicas. Tolerar que una sociedad permita y legisle el dolor es inmoral, pues implicaría que ha olvidado que quien sufre es un ser humano. El enfermo terminal no puede ser considerado ni menos racional ni menos humano.

Sin duda la discriminación al enfermo terminal es un tema que debe analizarse a detalle, pues se cree que los enfermos han perdido el sentido de la realidad al estar influenciados por la depresión que los inunda. Algo parecido a lo que Kant afirma, cuando dice que la conducta moral debe de ser

realizada sin influencias de las pasiones o inclinaciones pues pueden desvirtuar la situación y no ser auténticas las decisiones. Sin embargo, el cuerpo y lo que alguien puede llegar a sentir con él, es permisible y emitir juicios y actuar de acuerdo o basados a éste es necesario y normal, por ejemplo desde acomodarse bien en un asiento si este molesta, tomar una pastilla para el dolor de cabeza, taparse cuando hace mucho frío y hasta desear morir si el dolor que provoca una enfermedad nunca cesara; y más en la situación de un enfermo terminal, pues la manera en la que vive no es cómoda y provoca más dolor que alegría. El poder ha creado valores y actitudes que sólo aplican para los ciudadanos, y menciono ciudadanos, porque ahí radica el acto discriminatorio, porque consideran al ser terminal un ser menor de edad, que sólo es libre pero sin responsabilidad ni decisión. Al no creer en su facultad cognitiva y pensar que los enfermos terminales están influenciados por el sentimentalismo que produce su enfermedad, los han condenado a tener una sola situación vivencial en sus vidas: existir despojados de su voluntad y autonomía.

En nuestra época en donde se ha luchado por todo tipo de libertades, es menester incluir a los enfermos terminales conscientes a la participación de opiniones y libertades, y a la defensa de la manifestación de autonomía.

Brittany Maynard, Reinaldo Arenas y Valentina Maureira pueden ser juzgados por sus emociones de miedo y tristeza, sin embargo estas emociones no son elementos que nos permitan negar que poseen consciencia suficiente de decidir auténticamente su futuro. Comprender la situación de los enfermos terminales es entender que los pacientes se conocen a sí mismos, y que pueden realizar elecciones racionales. La decisión de morir es una exigencia y esa exigencia es una señal de justicia y por tanto de dignidad.

Pico de la Mirándola en su *Oratio* señala que la libertad es el nódulo de la dignidad del hombre. Pico della Mirándola e Immanuel Kant coinciden en que la autonomía y la libre decisión otorgan dignidad a los hombres. Los enfermos terminales conservan su dignidad al rechazar su dependencia ya sea a alguien más o a una máquina médica. Un enfermo terminal con la conciencia

y el apoyo de sus familiares y doctores, puede ejercer su libertad responsablemente.

Los enfermos terminales para poder decidir deben de saberse libres. Cuando no hay libertad no existe tampoco la responsabilidad y en momentos, la dignidad. Sin libertad, hay agonía y frustración. La importancia de hablar de decisión y dignidad en los enfermos terminales que son conscientes, es para manifestar que de acuerdo al principio ético kantiano, estos seres son fines en sí mismos, que tienen capacidad de auto gestionarse.

Si la sociedad y el gobierno son compatibles con el sentir de los enfermos terminales pueden preponderar la voluntad y la decisión del paciente, dando pie al reconocimiento definitivo de la dignidad.

En México, las diversas posturas sobre la eutanasia voluntaria han generado también una polémica social interminable. En este trabajo de investigación hemos mostrado dos posturas antagónicas, que son representativas en la vida de nuestro país. Por un lado la asociación Provida, niega de manera categórica cualquier atentado contra la vida, ya sea el aborto o la eutanasia. Para Provida, el respeto sagrado a la vida es más importante que el dolor agónico que pueda sufrir un enfermo terminal. La vida debe ser conservada a pesar de que el paciente pueda desear terminar con su sufrimiento. Por otro lado, la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, decretada en 2008, y que significó un parte aguas en la vida política de México, legisló la decisión personal de ser sometido o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar la vida cuando un enfermo se encuentre en etapa terminal y por razones médicas, sea imposible mantener la vida de manera natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona.

Estos dos ejemplos nos permiten medir la polarización ideológica que sobre este tema tiene la sociedad mexicana, lo cual ha permitido poco a poco que los derechos de los enfermos terminales sean tomados en cuenta y llevados a rango de ley. Así que mientras más se ponga énfasis en la realización de una cultura de la integración y empatía para y hacia las personas

con enfermedades terminales, se podrá lograr justicia para ellos, facilitando métodos como la eutanasia, que puede darles la oportunidad de que elijan su muerte cuando ellos decidan. El valor de la decisión en estos casos es primordial, para que un ser se sienta libre y digno, y no viva en un estado de injusticia y sufrimiento.

Bibliografía

- Adib, Adib. *Comentarios a la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal*. Boletín Mexicano de Derecho Comparado. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. 2011.
- Agamben Giorgio. *Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo Homo sacer III*. España, 2005.
- Álvarez del Río, Asunción. *El derecho a la Eutanasia*. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. 2002.
- Arenas, Reinaldo. *Antes que anochezca*. Fábula Tusquets Editores. México. 2001.
- Bauby, Jean- Dominique. *La escafandra y la mariposa*. Barcelona, España. Ed. Planeta, S.A. de C.V. 2010.
- Bacon Francis, *Works of Francis Bacon*. Boston: The riverside Press Cambridge, 1976.
- Baudouin, Jean Louis y Blondeau, Danielle, *La ética ante la muerte y el derecho a morir*, Barcelona, Herder, 1995.
- Blanco, Luis Guillermo, *Muerte digna. Consideraciones bioético-jurídicas*, Buenos Aires, Ad-Hoc, 1997.
- Borsellino, Patricia, *Bioética, entre autonomía y derecho*, México, Cajica, 2004.
- Camus, Alberto. *El mito de Sísifo*. Alianza Editorial, Madrid. 2004.
- Cantero Martínez, Josefa, *La autonomía del paciente: del consentimiento informado al testamento vital*, Barcelona, Bomarzo, 2005.
- Carpizo, Jorge y Valadés, Diego, *Derechos humanos, aborto y eutanasia*, México, UNAM, 2008.
- Casado, María (comp.), *Nuevos materiales de bioética y derecho*, México, Fontamara, 2007.
- Copleston, Frederick, *Historia de la Filosofía 6: de Wolf a Kant. Kant-Moralidad y Religión*. Ed. Ariel Filosofía. España 2007.
- Diccionario de la Real Academia Española. Novenas Edición. Madrid. 1970.
- Esquinas Valverde, Patricia, *El delito de denegación de asistencia sanitaria o abandono de los servicios sanitarios. El artículo 196 del Código Penal*, Granada, Comares, 2006.
- Goñi Zubieta, Carlos. *Giovanni Pico della Mirándola (1463-1494)*. Madrid. Ediciones del Orto. 1996.
- Hume, David. *Del suicidio de la inmortalidad del alma*. México: Océano. 2002.
- James, Rachels. *Introducción a la filosofía moral*. México: Fondo de Cultura Económica. 2003
- Kant , Immanuel. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*, Barcelona, Ed. Ariel Filosofía. 2008.

- Keown John, (compilador). *La eutanasia examinada, perspectivas éticas, clínicas y legales*. Ed. Fondo de Cultura Económica México. 2007.
- Kraus, Arnoldo; Álvarez, Asunción. *La eutanasia*. México, D.F: ed. Tercer Milenio, 1998.
- Landsberg, Paul-Louis. *Ensayos sobre la experiencia de la muerte*. “Repetición” de la experiencia de la muerte del prójimo. Ed. Caparrós Editores. Colección Esprit. España, 1995.
- Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, 7 de enero de 2008.
- Lecuona, Laura. *Dilemas éticos*. Compilador Mark Platts. México, D.F: ed. Universidad Nacional Autónoma de México con Fondo de Cultura Económica. 1997.
- Lozano Dávila, María Esther y Pérez Ramos, Martín, *Los derechos de los pacientes*, México, CNDH, 2003.
- Marcel, Gabriel. *Posiciones y aproximaciones concretas al Misterio Ontológico*. Caparros. 1980.
- Martínez Zepeda J. *La muerte corrupción sustancial de la persona humana*. Pontificia Universidad de Valparaíso. Chile. 2010.
- Mirandola Pico. *Discurso sobre la dignidad del hombre*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. México, 1988.
- Miret Magdalena Enrique. *Eutanasia, Filosofía y religión*. Fundación Medicina y Humanidades Médicas. España, 2001.
- Montiel Llorente, Luis y García Alonso, María, *Pensar el final: la eutanasia. Éticas en conflicto*, Madrid, Complutense, 2007.
- Moro, Tomás. *Utopía*. Ed. Sepan Cuantos, Porrúa. México. 1970.
- Nicol, Eduardo. *Psicología de las situaciones vitales*. México, Fondo de Cultura Económica. 1989.
- Nietzsche, F. *Así Hablaba Zaratustra*. Alianza Editorial. México. 1999.
- Platón. (2008). *Diálogos III Fedón, Banquete, Fedro*. Gredos. España, 2000.
- Reglamento de la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, 4 de abril de 2008.
- Savater, Fernando, *El valor de elegir*, Albacete, Ariel, 2004.
- Séneca. *Sobre la brevedad de la vida*. Buenos Aires, Argentina: EUDEBA. 1966.
- Singer, Peter. *Desacralizar la vida humana. Ensayos sobre ética*. Ed. Cátedra Teorema 2003, Madrid, España.
- Singer, Peter. *Ética Práctica*. Madrid, España: Ed. Akal, 1993.
- Siurana Aparisi, Juan Carlos, *Voluntades anticipadas. Una alternativa a la muerte solitaria*, Madrid, Trotta, 2005.
- Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia, Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal, Granada, Comares, 2001.
- Valera, Víctor M. *Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?* México, Jus, 1989

Páginas electrónicas

- <http://www.who.int/es/>
- <http://www.publicreino-unido-admite-el-caso-de-un-paraplejico-que-pide-una-muerte-digna>
- http://www.fuden.es/ficheros_administrador/aula/aula_acredit_terminal_julio04.pdf
- http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=162
- http://sociedad.elpaicom/sociedad/2012/08/22/actualidad/1345644722_568354.html
- <http://www.radiover.info/nota/14093/internacional/joven-desahuciada-cumple-su-deseo-de-una-muerte-asistida.html#.VFgPkVdh2v8>
- <http://es.scribd.com/doc/128962634/Seneca-Consolacion-a-Marcia>
- [http://es.scribd.com/doc/48918037/San-Agustin-Confesiones Cap. VII p.40](http://es.scribd.com/doc/48918037/San-Agustin-Confesiones-Cap.-VII-p.40)
- <http://revistas.um.es/daimon/article/viewFile/11711/11291>
- <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P>
- <http://www.comiteprovida.org/>
- http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=162
- http://aafi.filosofia.net/publicaciones/el_buho/elbuho2/dignidad.htm
- <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
- <http://muerte.bioetica.org/doc/silva.pdf>

