

¿SALVAR LA VIDA O PROLONGAR LA AGONÍA?

Guillermo Valencia Montoya*

Resumen

En el presente trabajo se exponen consideraciones históricas, religiosas, jurídicas y ético-médicas que tienen como propósito participar del debate bioético desde los principios de beneficencia y autonomía en torno a la eutanasia voluntaria y tratar de responder a la pregunta si, en algunos casos, lo que debe prevalecer es: el derecho a la vida como valor supremo o, por el contrario, es la dignidad humana y la calidad de vida las que deben considerarse como máximos valores de la existencia. Es decir, si a ultranza y contra la voluntad del paciente, en la sociedad laica del presente, lo que se debe es salvar la vida, por encima de cualquier consideración, aun a costa de prolongar innecesariamente la agonía del paciente.

Palabras Clave: eutanasia, suicidio asistido, bioética, beneficencia, autonomía personal, libertad, moral

Artículo recibido: mayo 13 de 2010 **aprobado:** junio 25 de 2010

SAVE LIFE OR PROLONG THE AGONY?

Abstract

In the current findings, considerations in historical, religious, legal and medical ethics are presented, that intend to participate in the bioethical debate from the principles of beneficence and autonomy regarding voluntary euthanasia that try to answer the question, that in some cases, what must prevail is: the right to life as a supreme value, or by the contrary, should human dignity and the quality of life be considered the maximum values of existence. It's to say, at any cost and against the will of the patient, in this present day secular society, what should be done is save a life, above any consideration, even at the expense of unnecessarily prolonging the agony of the patient.

Keywords: euthanasia, assisted suicide, bioethics, beneficence, personal autonomy, freedom, moral

*Psicólogo, especialista en psicología clínica y docencia universitaria. Docente facultad de ciencias de la salud, Universidad Libre –Seccional Pereira y Universidad Tecnológica de Pereira. Correo electrónico: guivalmo49@hotmail.com

Introducción

*Exigir la inmortalidad del individuo
es querer perpetuar un error al infinito*
Arthur Schopenhauer

La eutanasia es una muerte suave, sin dolor^{1,2,3} y sin sufrimientos, especialmente la que es provocada. En la actualidad se distingue entre eutanasia voluntaria^{1*}, en la cual el paciente rehúsa todo tipo de tratamientos, y expresa abiertamente el deseo de querer morir, conocida también como eutanasia pasiva, dentro de la cual se incluye el suicidio asistido (algunos autores creen que la relación es poca con la eutanasia); y eutanasia involuntaria, cuando el agente de la intencionalidad de la muerte es alguien diferente al sujeto mismo, también llamada eutanasia activa directa dentro de la cual se incluye el homicidio por piedad.

La práctica de la eutanasia no es un hecho humano surgido de la sociedad actual (quizás ahora esté en aumento), es un acto conocido y practicado desde la más remota antigüedad. En todas las sociedades del planeta (aunque en unos momentos prescrita, y en otros proscrita), no ha dejado de tener vigencia e importancia. La misma ha sido empleada con fines políticos, sociales, económicos,

eugenésicos y humanitarios. Por razones de Estado la prescribió Esculapio, por razones humanitarias la proscribió Hipócrates; pero también, por estas mismas razones durante el Renacimiento Tomas Moro⁴ en su famosa Utopía^{2*}, la recomendó en casos de dolores extraordinarios. Las sociedades nómadas y seminómadas la practican por razones sociodemográficas. Por razones políticas la aplicaron Herodes y Hitler.

Estas formas de eutanasia, que en nuestros días serían consideradas simplemente genocidios, asesinatos, eugenesia o eutanasia directa activa^{3*}, la antropología moderna nos recuerda, no eran prácticas desconocidas de las sociedades sin escritura, especialmente en las nómadas, condicionadas a los aspectos de la delimitación territorial, y, en consecuencia, al ajuste y nivelación permanente de la demografía, pues el número del grupo debía ser estrictamente controlado, para evitar que la sobrepoblación afectara la frágil estabilidad del sistema. Por eso, a los niños que nacían por encima de un determinado número, los mataban directamente. Muy cerca de nosotros, en el Paraguay, el antropólogo francés Pierre Clastres^{4*} observó a mediados del siglo pasado, el mismo fenómeno

1* La eutanasia se divide en voluntaria e involuntaria. Es voluntaria cuando el deseo y el consentimiento son expresados por parte del paciente, bien sea que no se le suministren medicamentos, o porque consiente en que se le suspendan debido a su situación. Es involuntaria cuando por causas "de defecto de razón o voluntad" (Jean Rawls) la persona no pueda hacer uso de su autonomía para dar el consentimiento válido, y en su caso, otro u otros deciden por él, ya sea por razones médicas, altruistas, o simplemente para dar una "muerte piadosa". Ambas formas de eutanasia a su vez pueden ser activa o directa, y pasiva o indirecta.

La eutanasia activa o directa es la acción intencional que tiene como objeto matar a un individuo, bien sea por compasión, o bien sea por rechazo a cuidarlo en situación terminal.

La eutanasia activa indirecta, consiste en las acciones terapéuticas para intentar calmar el dolor intenso de un enfermo terminal, con medicamentos que disminuyendo el sufrimiento, acortan la vida. Es indirecta, porque la intención y el objetivo son calmar el dolor, así las consecuencias no queridas, sean acortar la vida, o catalizar la muerte.

La ortotansia (confundida a veces con la eutanasia) consiste en "dejar morir" con dignidad a un enfermo terminal sin aplicarle tratamientos o procedimientos médicos desproporcionados, que disminuyendo su calidad de vida, no evitan la irreversibilidad del proceso terminal. Es claramente una aceptación filosófica de la condición finita y limitada de la existencia humana. Es la diferencia entre "déjeme morir doctor" y la petición "Máteme doctor" según el doctor Gutiérrez Jaramillo.

La distansia, es la prolongación innecesaria y tortuosa debido a la aplicación de procedimientos médicos que alargando la vida, disminuyen la calidad de la misma, como por ejemplo, mantener con vida artificialmente a un paciente declarado en "estado vegetativo"

en una sociedad seminómada, los Ashé Guaraní.^{5,6} Y en la Francia del siglo XVIII, de acuerdo con el sociólogo Phillippe Ariés,⁷ en Lyon, a diario los niños eran echados por carretadas a las profundas aguas del Saona y del Ródano.

La revisión de textos y documentos sobre el tema de la eutanasia deja entrever que desde la época homérica hasta la nuestra, se han sucedido varias tradiciones definidas en la práctica médica para el abordaje de la eutanasia: la posición esculapiana, más social y de Estado, la posición hipocrática, centrada en la moral y la deontología, la posición eclesiástica, muy cercana a la anterior y fundamentada en la sacralidad de la vida, y la tradición laica, más reciente, de carácter humanístico, orientada al respeto y promoción de la dignidad humana.

Consideraciones históricas

En la Grecia antigua Esculapio (Asclepios para los griegos) encargado de otorgar el cuerpo sano y las formas de conservarlo a los elegidos (dueños de un alma de oro) ordenó la práctica de la eutanasia tanto por razones de Estado (por el alto costo social que representaba el cuidado de los enfermos y de los heridos incurables), como por razones eugenésicas, pues además de médico, era un gran guerrero. Platón, en el Libro III de la República,⁸

citando La Ilíada, hace referencia a las prácticas eutanásicas, especialmente a una forma de eutanasia justificada en buena parte por los designios del dios de la medicina, para quien los enfermos crónicos o sin salvación, además de ser una carga para el Estado, no son importantes ni imprescindibles.

Digamos que esas son las razones –opina Platón– que han movido a Esculapio a no prescribir medicamento alguno para aquellos que siendo de buena complejión, sufren una enfermedad pasajera [...] Respecto a los cuerpos radicalmente enfermizos no ha estimado conveniente tratar de prolongar la vida y sus sufrimientos con un régimen seguido, remedios internos o externos aplicados adrede, ni ponerlos en condiciones de que dieran al Estado súbditos que se asemejasen a ellos.

Por eso, durante la guerra de Troya, los hijos de Esculapio hicieron lo propio que prescribiera su padre: mientras que a los guerreros “elegidos” como Menelao y Euripilo les aplicaron algunas pócimas, les dieron uno que otro bebedizo, y les suministraron algunos medicamentos, a los hombres que estaban sujetos a enfermedades penosas o muy mal heridos, y que no tenían “alma de oro o plata”, no creyeron que fuese de interés suyo, ni de interés público, prolongarles la vida, ni que se hubiera hecho para los

2* En el capítulo dedicado a Los Enfermos, Tomas Moro escribe: “Si la enfermedad es incurable, con grandes y constantes dolores, los Sacerdotes y el Magistrado le visitan y confortan, tratando de persuadirle de que hallándose inepto para los actos de la vida, molesto a los demás y pesado a sí mismo, que no se rebela contra su pronto fin queriendo alimentar la maligna enfermedad. Que siendo su vida un tormento, no dude en morir, antes bien lo desee con la confianza de tan miserable estado, ya sea quitándose él mismo la vida o pidiendo que se la quiten, ya que al morir no dejará comodidades, sino la peor miseria”.

3* En estos casos la intencionalidad de la acción es la de matar a un individuo por razones humanitarias o utilitaristas

4* El tema de la eutanasia en las comunidades guaraníes es relatado por Clastres en dos de sus libros, Chroniques des indiens Guayaki, y en La Société contre L'état. “Habría como una autonomía del espacio del poder (o del non-poder), estableciéndose y reproduciéndose alejada y al abrigo de toda influencia externa, el número de la población por ejemplo haría parte de dicha autonomía. Y, de hecho, la idea de esa relación calmada entre el grupo y su poder, parece corresponder bastante bien con la realidad que ofrecen las sociedades arcaicas, que conocen y ponen en práctica múltiples medios para controlar o impedir el crecimiento de su población: el aborto, el infanticidio, los tabúes sexuales, destete tardío, etc.” Pág. 69.

tales la medicina, ni que hubiera que ocuparse de ellos, aunque fuesen mas ricos que el propio Midas^{5*}

Cinco siglos después, Hipócrates (460-375 A.c.), heredero del mismo linaje que Esculapio y de familia de médicos (su abuelo también llamado Hipócrates y su padre Heráclides lo eran), desaprobó algunas de las prácticas de su antecesor y condenó la eutanasia y el aborto en su famoso juramento al imponerle a sus discípulos la obligatoriedad de no causar el mal, poniendo como testigos solemnes a todos los dioses del Olimpo.

La práctica del principio de Beneficencia se consagra en el juramento al declarar que: y me serviré, según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañar.

Consecuente con lo anterior, la posición de la tradición hipocrática frente a la eutanasia y al aborto se ratifica en uno de los apartes del juramento: “y no daré ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso, y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte pura y santamente”. Esta concepción sigue aun vigente y es practicada por un gran número de médicos del mundo entero, aunque criticada por otro gran sector de la medicina que considera que el código hipocrático ya tuvo su momento y que las costumbres éticas de la actualidad son diferentes. Por esta razón han surgido códigos de ética modernos, y el juramento del médico de Cos ha sido

reemplazado por la Declaración de Ginebra promulgada en 1948 durante la segunda asamblea general de la Asociación Médica Mundial⁹

En la tradición espiritual, la posición de las distintas religiones frente a la eutanasia no es unánime. Mientras que la Iglesia Católica, la Luterana y la Evangélica se han pronunciado en asuntos bioéticos, especialmente en lo referente a la eutanasia y el aborto, en los cuales se declaran abiertamente en contra, sea cual sea la forma de realizarlos, otros grupos religiosos, como el Metodista y la Iglesia Unida de Cristo, han mostrado actitudes más liberales sobre el tema, a tal punto que han hecho pública su aceptación de la eutanasia, y aun del suicidio asistido.¹⁰ La tradición religiosa está más próxima a la tradición hipocrática, en cuanto ambas ponen por encima de cualquier otra consideración moral, el derecho a la vida.

Hacia finales del siglo XIII la filosofía escolástica sirvió de derrotero para reorientar la fe cristiana. Las ideas sobre la sacralidad de la vida desde una perspectiva católica se le deben a Santo Tomás de Aquino. El autor de *De Veritás* parte de la idea que la vida humana no es un don de Dios, que es tan sólo un préstamo: De Dios tienen las naturalezas lo que son como naturalezas¹¹ en tal sentido, al tratarse de la vida, sólo Él puede arrebatarla, porque Dios es la vida de toda vida, la existencia de toda existencia.^{6*}

Se sigue entonces que nadie puede disponer de su vida, ni de la de otro semejante, pues sería obrar contrario

5* Platón, *Idem*. Pág. 90

6* *Idem* Pág. 402

al ideal de la naturaleza humana y en contravía de la voluntad de Dios. Esta posición fue reafirmada por la Iglesia colombiana recientemente a raíz de la reapertura del debate en torno a la eutanasia por parte de la Corte Constitucional Colombiana. El obispo auxiliar de la Arquidiócesis de Bucaramanga, monseñor Juan Vicente Córdoba, experto en bioética y ex decano de la facultad de Medicina de la Universidad Javeriana, sostuvo que desde el punto de vista católico la vida sólo le pertenece a Dios y que el hombre no puede sentirse poseedor de su vida o la de los demás.

El prelado también deja en claro que si bien la Iglesia Católica acepta que no se debe mantener artificialmente la vida en casos especiales, para la cristiandad el derecho a la vida prevalece sobre la autonomía, pues uno puede ser autónomo, pero no en la esencia de la vida que nos fue dada.¹²

La idea sobre la eutanasia, el suicidio y el aborto ha prevalecido hasta nuestros días, y es ratificada encíclica tras encíclica, a medida que se han sucedido los papas, especialmente los del siglo XX, con Juan Pablo II a la cabeza de una gran cruzada universal a favor del derecho a la vida. Posición que desde luego también es mantenida frente a la guerra y frente a otras formas de atentar contra la vida, como los etnocidios. Este aspecto es el que caracteriza la posición monolítica de la Iglesia Católica.

Finalmente, el surgimiento de una tradición laica con fuertes bases humanísticas, desde comienzos del siglo pasado mostró interés por la eutanasia y por sus implicaciones morales, políticas y jurídicas.¹³ Esta tradición surge en la sociedad occidental en los años 30 del siglo XX, especialmente en Inglaterra, en donde un grupo de intelectuales y científicos redactó un proyecto en el cual se pedía la legalización de la eutanasia, por considerar que el tema era de incumbencia del sujeto con autonomía moral. El proyecto fue rechazado por las Altas Cámaras. El movimiento para la legalización de estas prácticas siguió en aumento y creó en 1935 la Asociación por la Legislación de la Eutanasia Voluntaria, más tarde conocida simplemente como Asociación para la Eutanasia. Poco tiempo después se fundó otra asociación con idéntico propósito en Estados Unidos.^{7*}

Después de estos dos eventos, este tipo de asociaciones no han dejado de aparecer en todas las sociedades del mundo, además de Europa y América. También en Israel y Japón; incluso en Asia y Oceanía, en donde actualmente se discute y debate el tema de la eutanasia desde una visión laica. Con iguales propósitos también se crearon asociaciones en América Latina, y desde la década de los 80, en Colombia.

El concepto de laico es utilizado como contrario a dogmático¹⁴ y conlleva la no-religiosidad. La bioética es laica porque presupone la idea de un pluralismo de valores [...] de grupos e individuos, sean o no sean creyentes.^{8*} Al igual que en

7 La Asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD) de España publica en su portal de Internet un boletín dedicado a la eutanasia. En él aparecen no sólo notas y artículos españoles, sino que por el contrario, reseña en sus páginas la actualidad mundial sobre el tema. Por tratarse de ser uno de los portales más actualizados y mejor orientados, pues además de las consideraciones médicas, dedica buena parte a los aspectos legales en el ámbito internacional, fue una de las fuentes principales de información. Para este trabajo se consultaron las notas que aparecen desde mayo de 2001 hasta junio de 2006.*

8 El manifiesto de la bioética laica. En este documento se encuentran los fundamentos y principios de la tradición laica.*

otras éticas, la bioética laica parte de un cuerpo de principios que tienen como fundamento el respeto de la ciencia y el reconocimiento de que la misma contribuye al progreso de la humanidad. De esto se desprende el amor por la verdad y el recelo de toda intromisión dogmática en cuanto a lo que se debe y no se debe investigar.

El énfasis de la bioética laica puesto en la autonomía moral reconoce la dignidad del ser humano y en consecuencia postula que todo hombre es igualmente digno, y ninguna autoridad sobre él puede decidir su salud y su vida. Para garantizar esta autonomía es necesario el derecho a la información. El mismo principio de autonomía moral obliga al respeto de las convicciones religiosas del sujeto humano, pero se aparta de la idea que la fe pueda prescribir soluciones precisas a los problemas de bioética.

Los principios de la bioética laica también reivindican la calidad de vida como criterio de salud. Por eso, frente a la eutanasia la ética laica postula que si no se garantiza el bienestar del paciente el individuo tiene derecho a vivir y morir con un mínimo de sufrimiento posible.

Perspectivas actuales

Aunque en la actualidad las cuatro tradiciones descritas se mantienen, incluida la esculapiana (vg. los paseos de la muerte, una verdadera muestra de eutanasia social) la reflexión sobre la eutanasia proviene básicamente de tres fuentes: religiosa, jurídica y médica. Como se dijo anteriormente, el punto

de vista espiritual, especialmente el que procede del catolicismo, se fundamenta en una visión vertical e inamovible sobre la mayoría de los asuntos bioéticos, siendo particularmente sensible en el caso de la eutanasia y del aborto, los cuales en las ideas modernas de los grupos de orientación religiosa son asimilados al asesinato.

Las otras dos miradas, la del derecho y la de la misma medicina se van a caracterizar por su adhesión a la ética principialista¹⁵ de Beauchamp,^{9*} especialmente a los principios de beneficencia y autonomía. Puede decirse que las posiciones prevalecientes en estas dos disciplinas, actualmente en los ámbitos internacional (aun en aquellos países en donde ha sido despenalizada) y nacional sobre la práctica de la eutanasia están divididas, por un lado entre aquellos que se orientan por el principio de beneficencia, argumentando el derecho a la vida, como el máximo bien, mientras que del otro, se encuentran los que hacen prevalecer la dignidad humana, pues consideran que una vida sin bienestar y sin libertad, parafraseando a Sócrates^{10*} no merece ser vivida,¹⁶ y en tal sentido, defienden los derechos del enfermo a decidir sobre su propia vida cuando sus facultades mentales y físicas le permiten tomar decisiones de una manera libre y conciente, conforme al principio de autonomía. Es decir, su posición la asumen desde una ética laica.

En el marco legal, los juristas se debaten entre la autonomía y la beneficencia para su legalización o penalización en los respectivos países en donde actualmente

9* Los principios en los cuales se fundamenta esta ética son: Beneficencia, Autonomía y Justicia. Recientemente se incorporó el de No-Maleficencia.

10* Sócrates solía decir que "una vida que no se piensa, no merece la pena ser vivida". Esta reflexión es citada por David Hothersall en su libro *Historia de la Psicología* Pág. 24

se estudian leyes al respecto. Hay que tener en cuenta que muchas legislaciones, incluida la colombiana, establecen marcos jurídicos sobre temas como el aborto y la eutanasia, y otros asuntos bioéticos apoyados más en consideraciones de tipo religioso, que jurídico y científico. Esta contradicción es la que se trata de resolver en los Estados Sociales de Derecho, con una mirada más secular, como sucede en la Comunidad Europea, y actualmente en Colombia

La situación jurídica de la eutanasia en algunos países diferentes al nuestro, ha sido más definida y, por lo tanto, deja a los médicos en condiciones menos ambiguas respecto a ciertos procedimientos considerados eutanásicos. En Francia el tema se abordó directamente en noviembre de 2004 cuando Vincent Humbert, un joven tetraplégico de 20 años, en una carta dirigida al presidente Jacques Chirac, invocó el derecho a morir,¹⁷ y en un best-seller publicado en su país con el título de "Pido el derecho a morir" activó el debate público sobre el tema en su país. Mas recientemente con el caso del doctor Joël de Bourayne, acusado del asesinato de nueve personas, la justicia francesa clarificó la responsabilidad de los médicos, cuando un juez de instrucción produjo un sobreesamiento de dicho caso en febrero de 2005 en cuyo texto afirmaba que: lejos de librarse a prácticas eutanásicas criminales, el doctor de Bourayne en realidad, inscribió su acción en un procedimiento de cuidados paliativos para el conjunto de enfermos en fase terminal. El 12 de abril de 2005, finalmente el Parlamento francés adoptó una proposición de ley que no legaliza la

eutanasia, pero define el derecho a dejar morir a los enfermos sin esperanza de cura o en fase terminal.

En España a pesar que la práctica de la eutanasia en el Código Penal^{11*} se halla tipificada(2) como delito bajo la figura del homicidio o instigación al suicidio, el debate es intenso luego de la muerte del marino Ramón Sampredo (ayudado a morir por su amiga Ramona Maneiro), y deja al descubierto varias posiciones diametralmente opuestas. Por un lado está la posición de la Iglesia y de los grupos religiosos y de las asociaciones de médicos católicos; por el otro, la sociedad laica, representada en una organización muy sólida y activa, la Asociación Derecho a Morir Dignamente, que promulga por una legislación civil en asuntos de eutanasia.

Teniendo en cuenta la autonomía provincial española, cada una de las diferentes comarcas autonómicas ha desarrollado su respectiva legislación o está trabajando activamente en la misma, unas con el afán de aprobar una ley, otras, por el contrario, para rechazarla. En lo que sí existe acuerdo entre los diversos sectores españoles es que la práctica de la eutanasia, tanto la directa activa, como la pasiva, va en aumento, y es cada día mas aceptada y solicitada por un mayor número de españoles, a pesar de la prohibición legal, como lo demuestra el recurso a los Testamentos Vitales, de acuerdo con la DMD española y con la DMD colombiana.

En países como Holanda existe una ley desde 2002, aprobada por el 85% de la sociedad que se pronunció a favor de la

11* El artículo 79 del Código Penal español citado por Romina P. Ocampo En la página Web de la Universidad de Buenos Aires llamada Bioética y Derecho.

despenalización de la eutanasia pasiva y del suicidio asistido, y en Suiza, donde en algunos cantones existe en la legislación la figura del suicidio asistido.

En Inglaterra, en cambio, el suicidio asistido es castigado hasta con 14 años de prisión, a pesar de ser el primer país de Europa que habló sobre la eutanasia. En Alemania, la administración de un fármaco mortal se asimila a un homicidio. Pero la Ley admite la eutanasia pasiva, es decir, el cese de tratamientos destinados únicamente a prolongar la vida cuando el enfermo manifieste claramente su deseo de que así se haga.

En Bélgica, una ley de mayo de 2002 despenalizó, bajo ciertas condiciones la eutanasia médica, “la aplicación legal actual concierne mensualmente un poco menos de 40 personas” afirma el doctor Philippe Maaseen, quien además sostiene que “legalizar para humanizar, es posible”¹⁸

En otros estados de la Unión Europea como Noruega y Suecia también se trabaja intensamente en leyes que se dirigen sobre todo al derecho de los enfermos, en donde desde luego se considera el derecho a morir dignamente.

En Asia y Oceanía a raíz de casos concretos tanto en Hong Kong, como en Nueva Zelanda el tema de la eutanasia se ha convertido en asunto de debates públicos; y en Israel, en un fallo sin precedentes jurídicos en ese país, en donde la eutanasia sólo se permitía, si el enfermo lo solicitaba o lo había formulado por escrito (Testamento Vital), el Tribunal del distrito de Tel Aviv accedió

a que un enfermo incurable de 71 años fuera desconectado, a petición de su esposa, y de los equipos médicos que lo mantenían artificialmente con vida.¹³

En Colombia la divergencia jurídica en torno a la eutanasia se protocolizó en mayo de 1997 cuando se demandó ante la Corte Constitucional¹⁹ una norma del Código Penal del artículo 326,20 que aludía al “homicidio por piedad”.^{12*} En ese primer debate en la Corte las posiciones de los magistrados enfatizaron aspectos diferentes para la toma de sus posiciones. Algunos como José G. Hernández y Eduardo Cifuentes argumentaron que: el derecho a la vida está por encima de la libertad declarándose abiertamente a favor del principio de beneficencia. Otros como Jorge Arango y Carlos Gaviria por su parte, consideraron que una vida sin libertad carece de sentido haciendo prevalecer el principio de autonomía.

Once años después de que la Corte Constitucional legalizara la eutanasia en Colombia, el Congreso de Colombia aprobó en septiembre de 2008 en el primero de cuatro debates el proyecto de ley que reglamenta la aplicación de la eutanasia en Colombia y establece como obligación del Gobierno prestar servicios de cuidados médicos paliativos para los enfermos terminales.

Con una votación de once a favor y tres en contra, el proyecto superó por primera vez el debate inicial en la comisión primera del Senado (cámara alta). Desde entonces, su aplicación ha sido aplazada en repetidas ocasiones en el legislativo.²¹

12* Un análisis desde el punto de vista jurídico de la Sentencia C239/97 y del Artículo 326 del decreto 100 de 1980 y del numeral 2 del artículo 32 de la ley 599 de 2000 sobre el consentimiento del sujeto pasivo se encuentra en el libro *La eutanasia: eliminación del sufrimiento humano*, de los doctores Eduardo Franco D. y Jaime Robledo T Pág. 12-19.

A pesar que el debate sigue aun en pie, es un tema que no tiene un soporte jurídico claro. De acuerdo con dos médicos colombianos, el doctor Juan Mendoza Vega, presidente de la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente (en Colombia), y el doctor Fernando Sánchez Torres, Presidente del Instituto Colombiano de Estudios Bioéticos, dicho fallo no resuelve nada y más bien, deja a los médicos en el limbo jurídico. Para el doctor Mendoza Vega todavía no tenemos legislación al respecto. En una entrevista concedida al diario El Tiempo²² afirma: me preocupa que apresuradamente introduzcan una legislación que pueda confundir los términos y adoptar por Ley definiciones no totalmente ciertas, por eso pide a los legisladores que en el debate inevitable que se avecina sobre el tema, se asesoren bien, que hagan debates muy serios antes de cualquier legislación. El problema es que la vigencia de tan polémica sentencia quedó sujeta a la debida reglamentación venida del Congreso de la Republica, lo cual ocho años después, no ha ocurrido.²³

La mirada de la comunidad médica sobre la eutanasia, tanto en el ámbito internacional, como en el local no es coincidente. Hoy las dos posiciones se mantienen: la tradición hipocrática y una tradición laica, caracterizadas cada una por el énfasis puesto en lo deontológico y lo religioso la primera, y por la reivindicación de la libertad y la dignidad humanas la segunda. Sin embargo, y de acuerdo con las encuestas^{13*} realizadas por organizaciones médicas y laicas, el porcentaje de los médicos a favor de la eutanasia pasiva está incrementando en el mundo entero.

En España, una encuesta realizada por el Centro de Investigaciones Sociológicas para el Senado de la Republica,²⁴ con 1057 médicos sobre su posición con respecto a la eutanasia, mostró que seis de cada diez médicos está a favor de la eutanasia.

La misma situación se encuentra en los demás países de la Comunidad Europea, en los cuales, se han aprobado leyes sobre la despenalización de la eutanasia, y en donde las organizaciones médicas han jugado un papel determinante, como en el caso de Holanda, de Bélgica, de Francia y de Suiza, invocando para ello las libertades individuales y los derechos de los enfermos, un gran sector, mientras que otro sector se aferra a la beneficencia y a los preceptos religiosos, como es el caso de la comunidad de médicos católicos de Cataluña y también los del Vaticano. La misma diferencia de criterios se encuentra en la comunidad médica colombiana.

En Colombia, los médicos también se posicionan en la polaridad entre beneficencia y autonomía. El doctor Javier Gutiérrez Jaramillo,²⁵ asume una posición basada en los principios de Beauchamp, y entre la autonomía y la beneficencia, opta por esta última cuando se pregunta sí: ¿Somos acaso dueños de nuestra propia vida o de la vida de los demás? . Y apoyándose en una premisa de su mentor religioso, a quien cita, responde que: no podemos disponer de nuestra propia vida.

Para justificar la elección por la beneficencia, más adelante el doctor Gutiérrez afirma que: es cierto que uno

13 El boletín de la DMD reseña varias encuestas y sondeos realizados tanto en España, como en diferentes países del mundo. Las encuestas se realizaron a médicos, abogados, y personas del común. Los resultados de algunas de ellas realizadas entre 1991 y 2005 aparecen en la sección Encuestas y Estadísticas del mismo boletín.*

de los principios éticos es la autonomía del paciente, pero no hay ninguna autonomía absoluta. Mi autonomía puede tener el límite de la autonomía de los demás. Si yo pido autónomamente que se termine con mi vida, esto chocará contra la autonomía de mis familiares y de mi médico tratante.

Su posición es decididamente en contra de la eutanasia directa activa, por eso reconoce que Siempre se debe buscar el bien del paciente (principio de beneficencia) y hay situaciones en donde dejar llegar la muerte, no el producirla, es la mejor solución para ese paciente en su etapa final... porque, no es lo mismo: Déjeme morir, doctor, que máteme, doctor. Este punto de vista es acogido por el doctor Luis Augusto Gómez Díaz, coordinador de Internado de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB), para quien provocar la muerte es una actividad contraria a la ética profesional y algo para lo cual no estamos formados, pues nos preparamos para preservar la vida, en las mejores condiciones posibles.²⁶

Una visión contraria es expresada por otros galenos. En una entrevista con el diario el Tiempo de Bogotá, el doctor Juan Mendoza Vega²⁷ respondiendo a la pregunta de sí: ¿la vida es una obligación o un derecho?, afirmó que: En algunos casos, cuando el enfermo vive en condiciones infrahumanas y no hay manera de ayudarlo, tiene derecho a resolver que no quiere seguir viviendo. Soy liberal y sacrifico lo que sea necesario con tal de que las personas tengan derecho a sus libertades. Y disponer de sus vidas es una libertad.

Fernando Sánchez,²⁶ conector de la actual situación jurídica de la eutanasia en Colombia, asume una posición más en concordancia con las éticas laicas y racionalistas y sostiene que: no me he opuesto a la práctica de la eutanasia médica, pues considero una opción de muerte que tiene cabida en excepcionales circunstancias, sin embargo, teniendo en cuenta que las consideraciones legales podrían traer mas complicaciones que beneficios para los médicos se pregunta si: ¿ No será mejor que se dejen las cosas como están, que sea la conciencia del médico, su buen juicio, la que le otorgue licencia para hacer en silencio y con inteligencia lo que considere correcto?, es decir, seguir las orientaciones del doctor Gregorio Marañón en el quehacer médico: La conducta la impone cada caso y la resuelve, si el profesional es digno de serlo, su propia conciencia y nada más, es decir, obrar con libertad y ejerciendo su juicio autónomo.

Conclusión

Desde Homero hasta nuestros días, el problema de la eutanasia ha rondado el espíritu de la comunidad humana. También desde la más remota antigüedad la sociedad ha estado dividida respecto al significado atribuido a dicha práctica, como resultado de las concepciones de Esculapio, de Hipócrates, de Santo Tomás y en los últimos tiempos de la bioética laica.

Creo que las diferentes concepciones sobre temas bioéticos, filosóficos y científicos debe mantenerse, pues la diversidad enriquece, mientras que la exclusividad restringe. En lo que si no se puede estar de acuerdo es con las concepciones unilaterales o totalitarias.

En los Estados laicos, aunque respetuosos de los diferentes credos religiosos, y de otros dogmas, por ser una sociedad plural, son los principios civiles los que buscan determinar el ordenamiento jurídico de los mismos. La vocación humanista^{14*} del Estado Social de Derecho reconoce en cada ser humano un sujeto de responsabilidad, un sujeto de razón y de conciencia, es decir, un sujeto de libertad, apartándose de las concepciones basadas en la fe o en los dogmas de cualquier naturaleza, que hacen del hombre un ser determinado.

En la actualidad es en la aplicación de la eutanasia voluntaria, más que en la práctica de la eutanasia directa activa, donde se encuentran los puntos divergentes de las diferentes posiciones revisadas anteriormente, y en donde surgen tanto para el médico, como para el paciente, los dilemas, bien sean éticos o jurídicos. El dilema es producto de concepciones diferentes frente a la vida. De un lado están los que creen que por no ser la vida un bien propio, debe ser tutelada religiosa o jurídicamente. Es decir, ven la vida como una obligación. Del otro están los que sostienen que, precisamente por ser el único bien que realmente nos pertenece, podemos disponer del mismo en plena libertad y autonomía, es decir, que es nuestro derecho el vivir la vida como mejor nos parezca. Y si la existencia que se nos ofrece no es la mejor, tener la opción de elegir entre seguir viviendo o morir.

En esta dirección, desde una ética laica todo acto individual es producto de la libertad y de la autonomía, por tanto, el sujeto asume plenamente la responsabilidad

del mismo. Sin embargo, los actos de un individuo deben considerarse en relación con las consecuencias, como psicológicos (con implicación individual), morales (con implicación ética) o jurídicos (con implicación legal). De acuerdo con esta clasificación, la eutanasia, cuando es voluntaria, entra dentro de los actos psicológicos y por lo tanto la solicitud por parte del paciente, como la respuesta por parte del médico hace parte de la categoría de conductas autónomas y no deberían ser objetos de consideración de otras instancias.

Los médicos laicos, más acordes con el concepto moderno de salud que incluye tanto la autonomía, como la solidaridad y el bienestar, no están de acuerdo con el mantenimiento innecesario de la vida (distanasia) porque riñe con dichos criterios.

De acuerdo con ellos, allí donde se disminuyen los estándares de la calidad de vida, se afecta la dignidad humana. Para el médico laico es tan válido el derecho a la vida digna, como también, a la muerte digna. En el caso de la eutanasia vale entonces preguntarse, invocando los principios de la bioética laica, si de lo que se trata en última instancia es de: Salvar la vida o de prolongar la agonía. Este dilema lo debe resolver el médico desde su real saber y entender y el paciente desde su propia libertad.

Referencias

1. Tarragó-França O. *Ética para psicólogos*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 1996. Pg. 192-310

14* El humanismo es el rescate y reivindicación de la libertad, de la autonomía y de la dignidad humana, en tal sentido se convierte en el soporte filosófico de cualquier sociedad laica. En el caso del Estado colombiano, la Constitución de 1991 consagró el respeto a la dignidad de la persona humana, como el valor supremo de nuestro ordenamiento jurídico.

2. Romina P, O. Eutanasia. [Internet] Disponible en: www.bioética.bioética.org/index.htm. Consultado 21 de julio de 2010
3. Trias FM. Reflexiones sobre cómo morir dignamente. [Internet] Disponible en: www.dmd.org.co. Consultado 21 de julio de 2010
4. Moro, T. La Utopía. [Edición electrónica] Disponible en: <http://www.iberlibro.com>
5. Clastres P. Chroniques des indiens Guayaki, Plon, Paris ; 1972
6. Clastres P. La Société contre L'état. Paris, Minuit; 1974
7. Ariès, Phillippe. L'enfant et la vie familiale sous l'ancien Régime. Paris, Seuil, 1973
8. Platón. La República. Bogotá: Editorial La Montaña Mágica; 1987. Pg. 91
9. Asociación Médica Mundial. Declaración de Ginebra [Sitio en Internet] Disponible en <http://www.wma.net/es/10home/index.html>. Consultado 4 de agosto de 2010
10. Vázquez CG: La eutanasia [Internet] Disponible en: <http://www.monografias.com/>
11. Hirshberger, Johannes. Historia de la Filosofía. Barcelona: Editorial Herder; 1991. Pg. 412
12. Se abre el debate sobre reglamentación de la eutanasia. Diario El Tiempo de Bogotá 2005 junio 28
13. Asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD) de España. [Internet] Disponible en: <http://www.eutanasia.ws/cgi-bin/index.html>
14. Huerga Melcón, Pablo: El manifiesto de la bioética laica. [Internet] Disponible en: <http://www.cuadernos.bioetica.org/index.html>
15. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos. El Informe Belmont. [Internet] Disponible en: www.bioeticayderecho.ub.es. Consultado 4 de agosto de 2010
16. Hothersall D. Historia de la Psicología. México: McGraw-Hill; 1997
17. Blanchard S. Euthanasie passive: La justice clarifie la responsabilité des médecins. Diario Le Monde de París 2005 16 de febrero
18. Bouguereau, Jean-Marcel. Légaliser pour humaniser est possible. Le nouvel observateur de Paris 2007 22 de marzo
19. Franco E, Robledo J. La eutanasia: eliminación del sufrimiento humano. Pereira: Centauro; 2002. Pg. 12-19.
20. Colombia, Corte Constitucional. Sentencia C239 de 1997. [Internet] Disponible en: <http://www.minjusticia.gov.co>. Consultado 4 de agosto de 2010
21. Congreso aprueba reglamentación de la eutanasia. Diario El Espectador de Bogotá 2008 17 de septiembre
22. Médicos y eutanasia. El País de Madrid 2003 20 de octubre
23. Un médico especialista en la materia explica la diferencia entre la eutanasia y la ortotanasia. Diario El Tiempo de Bogotá 2005 2 de octubre
24. Se abre debate sobre la reglamentación de la eutanasia. Diario El Tiempo de Bogotá 2005 28-de junio

25. Vivir: Obligación o derecho. Diario El tiempo de Bogotá 2005 12 de febrero

26. Sánchez F. De nuevo la eutanasia. Diario El Tiempo de Bogotá 2005 21 de febrero

27. Colombia, Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia 1991. [Internet] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co>. Consultado agosto 2 de 2010