

Una vez más sobre la eutanasia

María Casado

Universidad de Barcelona

Facultad de Derecho

Directora de la Cátedra UNESCO de Bioética de la UB

del Observatorio de Bioética y Derecho y del máster del mismo nombre

mariacasado@ub.edu

Resumen

La discusión sobre la eutanasia continúa siendo una de las más candentes en el ámbito de la bioética. En este artículo, analizaremos el debate entre quienes rechazan la eutanasia amparándose en la santidad de la vida humana y quienes la defienden propugnando como ideas fundamentales la calidad de vida y la autonomía individual. Tras estas visiones enfrentadas, subyace una discusión más profunda entre una concepción antigua de los derechos humanos, basada en el respeto a un orden «natural» y una concepción moderna de los mismos, heredera de un humanismo laico, que considera la autonomía el principal valor.

Palabras clave: bioética, derechos humanos, autonomía, consentimiento, rechazo al tratamiento, políticas públicas, voluntades anticipadas.

Abstract. *Again on euthanasia*

The discussion on euthanasia still remains one of the most burning ones in bioethics field. This paper will analyze the debate between those who refuse euthanasia because of the sanctity of human life, and those who defend it with the fundamental ideas of quality of life and individual autonomy. Behind this opposed views, there's a more fundamental discussion between an old view of human rights, grounded on the respect to a «natural» order, and a modern one, inheritor of a lay humanism, which considers autonomy as the main value.

Key words: bioethics, human rights, autonomy, consent, treatment refusal, public policies, living will.

Sumario

1. Planteamiento
2. De la «santidad» a la «calidad» de vida
3. El tratamiento de la eutanasia en el ordenamiento jurídico español
4. El derecho a la vida
5. Bibliografía

1. Planteamiento

La controversia en torno a la despenalización de la eutanasia activa voluntaria es uno de los ejemplos más candentes del debate bioético en las sociedades occidentales. Las posiciones encontradas entre partidarios y detractores suelen enfocarse como la confrontación entre posturas basadas en la santidad de la vida humana como supremo valor y las que propugnan la calidad de la misma y el deseo de vivirla del propio sujeto, como ideas centrales sobre las que pivota la necesidad de aceptación de estas conductas. Subyace aquí una discusión viva entre la concepción antigua de los derechos —basada en el respeto al orden «natural»— y una concepción moderna —heredera del humanismo laico— que considera que lo específicamente propio del ser humano es darse a sí mismo autonomía y responsabilizarse de las decisiones así tomadas.

La discusión sobre la eutanasia hoy, comprende un debate ético y también jurídico-político, ya que la reivindicación de la autonomía requiere paralelamente el establecimiento de las necesarias garantías y de la previa realización de un riguroso debate social que determine el alcance de las modificaciones que es necesario introducir. Eutanasia, testamentos vitales, documentos de voluntades anticipadas o consentimiento informado son ejemplos señeros de la reivindicación actual a favor de la autonomía, que puede constatarse en las tendencias convergentes de los distintos países. El tratamiento de la eutanasia plantea problemas que, para ser resueltos colectivamente, requieren un amplio y riguroso debate social. Una de las razones del interés que despierta esta cuestión, que por otra parte afecta a todos los ciudadanos, radica en la difícil compaginación entre la autonomía individual del paciente y el criterio médico; equilibrio que se rompe a menudo por razones diversas, no todas evidentes, ni percibidas por igual en los diversos medios sociales o médicos.

El conflicto se sitúa inicialmente entre la voluntariedad (respeto a la autonomía) y determinadas concepciones del derecho a la vida. Pero intervienen en él factores múltiples, entre los que destacan los familiares y los derivados del entorno del paciente, los de tipo religioso, los derivados de la distribución de recursos, de la salvaguarda de intereses legítimos de terceras partes, etc., que dificultan en muchos casos la determinación de cuáles son los «mejores intereses» del paciente. Hoy en día, los propios fines de la medicina están siendo cuestionados: alargar la vida a cualquier precio no es el objetivo de la medicina. Incluso la Recomendación 1418/99 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa afirma que «alargar la vida no es el fin exclusivo de la medicina».

El debate, por tanto, está abierto: ¿se debe respetar la voluntad de morir de un paciente terminal? ¿Se tiene que colaborar en la misma? ¿Qué tratamiento es preciso utilizar cuando se acerca la hora de la muerte? ¿Quién puede decidir si el paciente no ha manifestado su voluntad y no puede hacerlo? Algunas de las mayores dificultades en el campo que nos ocupa se plantean a la hora de decidir sobre la interrupción de tratamientos en enfermos con trastornos irreversibles de consciencia que no pueden manifestar voluntad y que no habían tomado disposiciones previas al respecto. Se puede utilizar como cri-

terio la valoración de la calidad de vida del sujeto, pero al criterio médico y biológico habría que añadir una valoración sobre la calidad desde el punto de vista humano y personal que compete al propio sujeto que, precisamente en estos casos, no puede ser establecida. También la valoración de los mejores intereses del paciente puede aportar nuevos caminos y argumentos, pero, realmente, puede convenirse que estos pacientes no tienen intereses.

El planteamiento es distinto en los países anglosajones, defensores a ultranza de criterios autonomistas, y en los países latinos, que han utilizado como escudo el comodín del respeto a la vida. Conviene tener en cuenta que la tradición católica está inmersa en una delegación general de responsabilidad en otras manos «más cualificadas» por lo que se refiere al tratamiento tecnocrático de los conflictos, mientras que, en la tradición protestante, base de la actual mentalidad que hemos llamado *anglosajona*, el ser humano está mucho más acostumbrado a decidir por sí mismo. El hábito del «libre examen» ha dejado unas huellas distintas de la costumbre de actuar siempre con unas directrices dogmáticas.

En mi opinión, la discusión que nos ocupa es una cuestión de situaciones límite. En el nuevo milenio, el debate sobre la eutanasia debe realizarse desde un doble punto de vista: como una cuestión de respeto y de solidaridad. La posición ante la eutanasia supone un verdadero test de validación de la aceptación del principio de autonomía; principio en el que decimos centrar no sólo las decisiones morales, sino también la vida general de nuestra sociedad. En el caso de la eutanasia, el respeto por las decisiones ajenas se manifiesta con meridiana claridad. En primer lugar, se trata de una decisión individual y, por definición, autónoma. Así pues, no podemos invocar la lesión de los derechos de otros sujetos, ni la existencia de «terceros inocentes» implicados. Por definición, la eutanasia activa voluntaria afecta a dos personas: por un lado, a quien la solicita de manera lúcida, expresa y reiterada, y, por otro, a quien accede a practicarla.

¿Por qué, entonces, en algunos sectores se plantea aún, de forma tan virulenta, la cuestión de la eutanasia? A mi entender, la razón estriba en la enorme carga ideológica que ha arrastrado este debate y que motiva que ciertas posiciones se parapeten en actitudes maximalistas y, en muchos casos, intolerantes. Entre los detractores de la eutanasia, se aprecia con frecuencia un planteamiento que lleva a un enfrentamiento de absolutos, mientras que, por parte de los defensores del derecho a morir en libertad, se enfoca una cuestión de respeto. Ambos bandos invocan a la defensa de la dignidad humana, pero, evidentemente, la entienden de manera distinta, puesto que existen dos grandes corrientes a la hora de interpretar y de dar sentido a la dignidad, e incluso a la noción de derechos humanos: la cristiana y la laica. Si no se explica la discusión, puede convertirse en un diálogo de sordos: es imposible el acuerdo si palabras iguales designan conceptos distintos.

Aunque como punto de partida me haya referido a la tradicional invocación a la autonomía y a la dignidad de la persona, acudiendo al marco del planteamiento general, conviene completar esa reflexión añadiendo otro enfoque del

problema de la eutanasia que puede ser más fructífero: la solidaridad, la compasión y el respeto. Hablar en este sentido de compasión no supone entender este concepto en forma paternalista, sino que apela a una concepción solidaria de las relaciones de los seres humanos, a una visión del problema que acepte aperturas excepcionales para supuestos excepcionales.

Creo que ésta es una buena vía para el acuerdo entre posiciones habitualmente enfrentadas, y es preciso recordar que se puede convenir en que una conducta es correcta aunque se difiera en los motivos que subyacen tras ella. Sólo así es posible ir construyendo acuerdos concretos y puntuales, no consensos genéricos y vacíos.

2. De la «santidad» a la «calidad» de vida

En la actualidad, existe la tendencia a pasar de un sistema de protección de la vida que responde al paradigma de la sacralidad de la misma a un sistema de protección que tenga en cuenta un punto de vista más cualitativo. La santidad es el rasgo distintivo de aquellas tendencias que pretenden proteger la vida humana como tal, sin atender a eventuales deficiencias físicas o mentales o a su utilidad social, y la valoración de la calidad implica hacer hincapié en la vida como algo cualitativamente graduable y no excluido a priori de ponderación con otros intereses. Así, la vida, tradicionalmente considerada como sagrada e inviolable, se considera susceptible de una valoración cualitativa y confrontada, y ponderada con otros valores.

Suele aceptarse que el cristianismo introdujo las condiciones para que el derecho pasara de un sistema de estratificación cualitativa de la vida humana a la consideración de que, como creación de Dios, cada hombre es igual a los otros y toda vida humana es sagrada e inviolable *per se*, para uno mismo y para los demás, sin atender a su calidad física o estatus social. Ni en el derecho romano, ni en los derechos germánicos —menos aún en los derechos anteriores—, esto había sido así. La muerte de un esclavo era concebida como un delito contra la propiedad, incluso las reparaciones a causa de la muerte de una persona se graduaban según el estatus, la edad y el sexo, cosa que, por cierto, sucede también ahora en las indemnizaciones por accidente fijadas por la ley, así como en las primas y los reembolsos por enfermedad de compañías privadas. Tampoco para la filosofía antigua la vida humana era considerada un valor en cuanto tal, sino que se vinculaba a su utilidad social. Platón y Aristóteles preconizaron medidas de política demográfica como la exposición o el aborto. Fue, pues, la influencia de los principios religiosos y del derecho canónico en el orden jurídico medieval la causa principal de la aceptación de esta concepción de la vida como valor en sí mismo.

Sin embargo, es necesario mencionar que ni siquiera en los marcos de más amplia protección de la vida han dejado de establecerse excepciones, más o menos llamativas o encubiertas, a este principio. Las excepciones clásicas a la prohibición de matar constituyen importantes brechas en la valla protectora de la vida y, entre ellas, se encuentran tanto los casos en que a la vida biológi-

ca le era negada *ab initio* su calidad humana, como aquellos casos en los que la muerte de una persona era justificada según distintos argumentos. Es preciso convenir en que, pudiéndose destruir la vida para seguridad de otros bienes jurídicos, ésta se convierte en un objeto ponderable, si bien las excepciones clásicas a la prohibición de matar representan la reacción frente a una agresión ilegítima. En esto se distinguen fundamentalmente la legítima defensa, la pena de muerte y la muerte en guerra defensiva, de los demás casos en que la vida se convierte en un valor digno de ser ponderado e incluso desplazado por intereses materiales o necesidades sociales. La calidad de vida se antepone a la misma existencia.

Aunque no sea éste el lugar para profundizar en el problema de si existen valores absolutos y normas universales y en la historia real de los hombres, debe reconocerse que la vida no ha sido nunca un derecho de este tipo. Si puede contrastarse con otros valores, como la defensa, el sacrificio, el castigo, etc., ¿por qué no se puede confrontar con la calidad de la misma? ¿O con el propio deseo de vivirla, con el imperativo de la voluntad? Se trata también de suscitarse reflexión sobre todas estas cuestiones.

3. El tratamiento de la eutanasia en el ordenamiento jurídico español

Poder elegir libremente una muerte digna como derecho individual es una reivindicación que se considera propia de las sociedades actuales que parten de una posición laica a la hora de enfrentarse con los problemas de la muerte. Se ha llegado a incluir el derecho a una muerte digna entre los derechos fundamentales, como una cuestión que afecte a la calidad de vida, a los derechos de la tercera generación que pueden ser conectados con los derechos sociales, relativos a la salud, incardinándolo entre los derechos del enfermo. En la Ley General de sanidad y en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, se establece como principio general el consentimiento informado del paciente en cuanto a los tratamientos que debe seguir y a su posible interrupción, recogándose además en dicha normativa diversas declaraciones de derechos de los enfermos, como el derecho a controlar el propio destino, a la integridad corporal, a la asistencia religiosa según sus creencias, a la intimidad y, en suma, a la asistencia integral realizada por profesionales competentes.

No resulta difícil relacionar estos conceptos con el de dignidad de la vida humana, básico en el sistema legal español. La propia Constitución menciona la dignidad humana, junto con la libertad, entre los valores superiores de nuestro ordenamiento jurídico. Tanto en el artículo 1.1, como en el 10.1, que protege la dignidad de la persona y su derecho al libre desarrollo de su personalidad, o en el 16.1, que garantiza la libertad ideológica, o en el mismo artículo 15, se establecen cuáles son los principios fundamentales que deben ser tomados en consideración a efectos de establecer una correcta relación entre la prohibición de matar y el derecho de autodeterminación individual. Conectando los mencionados principios constitucionales y lo establecido en las leyes

sanitarias que, haciéndose eco de los principios establecidos en la Constitución, reconoce el derecho del enfermo a que sea respetada su personalidad, dignidad e intimidad, así como establece el requisito necesario del consentimiento del enfermo para ser sometido a cualquier intervención, afirmándose de manera expresa su derecho a negarse a recibir tratamiento médico, con lo dispuesto en el Código Penal vigente —Libro II, Delitos y sus penas, título primero, del homicidio y sus formas, en el artículo 143, en que se castiga la inducción y el auxilio al suicidio, y en cuyo punto 4 se tipifica de manera específica el supuesto de la eutanasia—, puede determinarse el punto de arranque y el núcleo de la normativa legal aplicable en España en cuanto al nivel de reconocimiento y de protección del derecho a la vida, relacionándolo con el reconocimiento y la protección del derecho a la salud.

El Estado en un marco no confesional, como es en nuestro caso, debe propiciar la vida, pero no imponer el deber de vivir. El reconocimiento del derecho a la vida tiene en nuestro ordenamiento una vocación garantista: frente al Estado y frente a los demás ciudadanos. Además, es un derecho personalista que se ejerce según la voluntad de su titular. No se trata de un derecho absoluto: el derecho a la vida puede entrar en colisión con otros derechos y debe ser debidamente ponderado. A la luz de la Constitución y desde un punto de vista estrictamente jurídico, no es posible situar el derecho a la vida sobre la libertad del individuo.

El concepto de dignidad de la persona es básico en la interpretación y en la determinación del alcance de los derechos fundamentales reconocidos en el título primero de la Constitución y parece difícil imponer una concepción del derecho a la vida tal que resulte incompatible con la misma dignidad humana. Del análisis de la Constitución, se desprende que la esencia de los derechos y las libertades radica en el libre desarrollo de la personalidad, en el pleno despliegue y perfeccionamiento de la persona en sus aspectos individuales y sociales. Por ello, toda la legislación debe respetar todos los derechos y las libertades articulados en los demás capítulos del título constitucional.

Hay que tener en cuenta que la aplicación del Código Penal debe hacerse a la luz de los principios constitucionales, ya que éstos son los que determinan cuáles son los bienes jurídicos merecedores de la tutela penal. La consideración de que la Constitución tiene un valor normativo directo e inmediato, nos lleva a considerar que los valores superiores que reconoce, como libertad, igualdad, dignidad humana, deben informar todo el ordenamiento jurídico y, consecuentemente, también deben ser considerados principios informadores y límites del derecho penal. Por consiguiente, el tratamiento jurídico-penal de ciertas conductas susceptibles de ser consideradas como eutanásicas obliga a efectuar una interpretación conforme con lo establecido en la Norma Fundamental.

En el caso de la eutanasia activa, directa —entendiendo como tal los actos ejecutivos que suponen un acortamiento efectivo de la vida del paciente—, la aplicación del Código Penal puede calificar dicha conducta como homicidio —artículos 138 y 142— o asesinato —artículos 139, 140 y 141—, en función

de las circunstancias que se aprecien. Sin embargo, la presencia del consentimiento de la víctima, acompañado de los requisitos de «petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a la muerte o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar», ubica la eutanasia activa directa y voluntaria en el seno del tipo recogido en el artículo 143.4 del Código Penal, para el que está prevista una atenuación de la pena en uno o dos grados.

Esta regulación, que se considera una solución de compromiso, fue adoptada en nuestro nuevo Código tras un intenso debate social, ya que en la anterior normativa tal conducta suponía auxilio ejecutivo al suicidio, pudiéndose tomar en consideración, como atenuante, el deseo de morir de la víctima, su consentimiento. En los casos en que no se pudiera manifestar hasta el último momento esta voluntad de morir, los tribunales podían apreciar la existencia de un móvil piadoso para atenuar la pena. Ello implicaba, en ciertos casos, que resultase preciso forzar los instrumentos jurídicos para lograr una solución materialmente justa; lo cual incluye un grado de albur en la aplicación del derecho que no resulta en ningún modo deseable y que va contra todos los reiterados anhelos de seguridad jurídica característicos del estado de derecho.

Con anterioridad a la aprobación de la nueva regulación, se habían propuesto soluciones normativas de mayor envergadura que en estos momentos están volviendo a plantearse, como la regulación de la eutanasia en un texto legal independiente que estableciese requisitos de que se califica como eutanasia pasiva la negativa a iniciar un tratamiento para prolongar la vida de un enfermo terminal, o interrumpirlo una vez ya iniciado. En estos casos, se insiste en que no se trata de quitar la vida, sino de acortar el proceso de morir, dejando paso a la muerte. Hay que tener en cuenta que la eutanasia pasiva es aceptada por las mismas «artes médicas» del oficio, lo cual podría permitir considerar como eximente el obrar en ejercicio legítimo de un derecho u oficio, como se señala en el artículo 20.7 del Código Penal.

4. El derecho a la vida

En la cuestión de la eutanasia existen bienes jurídicos en conflicto y, necesariamente, eso obliga a que la elección de primar uno sobre otros conlleve una ponderación de éstos. Las diferencias de planteamiento señalan la existencia de distintas posibilidades de valoración de los intereses subyacentes y de las prioridades en la protección de éstos. Lo mismo ocurre con las demás manifestaciones de tensiones jurídicas, como por ejemplo en el conflicto entre libertad e igualdad, o en las colisiones entre los derechos a la información y a la intimidad, que, con frecuencia, resultan tan conflictivas en los medios de comunicación, como es bien sabido.

La mayor dificultad estriba en compatibilizar el derecho a una muerte digna —lo que significa a no recibir tratos inhumanos o degradantes, al rechazo de tratamiento, a la autodeterminación y libre disposición corporal, a disponer libremente de la propia vida, a la misma intimidad—, con una concepción del

derecho a la vida que, en la práctica, quiere convertirse en absoluto, tanto en lo que se refiere a la eutanasia, como en lo que atañe al aborto; pero que, como se ha señalado más arriba, acepta la ponderación en su colisión con intereses de cuño distinto y, en ocasiones, de carácter meramente material.

Esta concepción del derecho a la vida, incluso contra la voluntad de su titular, debe ceder paso a concepciones más acordes con el carácter laico del Estado y con el respeto al derecho de autodeterminación, teniendo en cuenta la relevancia que el propio derecho presta al consentimiento del interesado y que en nuestro ordenamiento resulta mucho más patente que la concepción garantista a ultranza del derecho a vivir. Lo cual no significa, en absoluto, que las garantías deban debilitarse, sino que es necesario considerar siempre que se establecen a favor de quien detenta el derecho a ser respetado —en todos los sentidos— y no en su contra. El derecho a la vida lleva aparejado el deber de respetar la vida ajena, no el deber de vivir contra la propia voluntad en condiciones penosas.

El derecho debe tener una respuesta coherente que permita dar solución a los problemas reales que se plantean en la sociedad, por muy nuevos, imprevistos y polémicos que sean éstos y por más que se prevea que la solución legal adoptada pueda ser conflictiva e incluso insuficiente. Se trata, en suma, de regular la realidad existente, no una aséptica idealidad.

De igual forma que ha sucedido con cuestiones que en principio eran muy problemáticas —como el reiterado ejemplo del divorcio y el aborto, o también los trasplantes, la reproducción asistida y la manipulación genética—, una completa regulación legal de la eutanasia es algo que debe ser abordado sin dilación, ya que permitiría ahorrar innumerables sufrimientos humanos y contribuiría a clarificar situaciones para las cuales la respuesta legal es cuando menos oscura.

Es sabido que la capacidad del derecho como factor de cambio social es limitada, pero existe, al menos en cierta medida, y debe intentar orientar la dirección de esos cambios en el sentido que la sociedad mayoritariamente lo demande, teniendo también en cuenta que las cuestiones sociales nunca son estáticas. La voluntariedad es, en cualquier caso, la pieza clave en esta regulación, que debería establecerse respetando el derecho del médico y del personal sanitario a la objeción de conciencia a participar en tales actos, informando al paciente de su derecho a cambiar de médico y promulgando disposiciones que faciliten el ejercicio del derecho de decisión que posee, a la vez que salvaguardan su derecho a vivir, si lo desea. Estando especialmente atenta dicha regulación a la superación de problemas derivados de las posibilidades de manipulación del consentimiento y, en tales situaciones, de cualquier tipo de abuso encaminado a obtener un lucro indebido estableciéndose que, en caso de que esto sucediera, se penalicen tales comportamientos de la manera adecuada. Todos estos problemas de política legislativa son complejos y difíciles de resolver, pero, en modo alguno, resultan irresolubles si se abordan con el rigor y el respeto necesarios.

5. Bibliografía

- ARIÉS, P. (1982). *Ensayo sobre la muerte en Occidente*. Barcelona: Argos.
- CASADO, M. (1994). *La eutanasia: Aspectos éticos y jurídicos*. Madrid: Reus.
- DWORKIN, R. (1994). *El dominio de la vida*. Barcelona: Ariel.
- HUMPHRY, D.; WICKETT, A. (1989). *El derecho a morir: Comprender la eutanasia*. Barcelona: Tusquets.
- MENDEZ, V. (2002). *Sobre morir: eutanasias, derechos, razones*. Madrid: Trotta.
- SINGER, P. (1998). *Repensar la vida y la muerte*. Barcelona: Paidós.
- SOULIER, J. P. (1992). *Morir con dignidad, una cuestión médica, una cuestión ética*. Barcelona: Kairós.
- SADABA, J. (1995). *La vida en nuestras manos*. Madrid: Temas de Hoy.