

Presentación del libro: *Eutanasia: hacia una muerte digna*, Pérez Tamayo, Vázquez Rodolfo, et al, Ed. Foro consultivo científico y tecnológico, México, 2008. Hotel Camino Real del Pedregal, Jueves 11 de diciembre de 2008.

Lizbeth Sagols

La eutanasia o buena muerte es un tema dilemático por excelencia, ello se debe a que remueve temores extremos. El principal es que al otorgar a los pacientes autonomía para decidir sobre su propia muerte, estemos yendo contra la vida y contribuyendo a la destrucción del individuo y de la sociedad. A este temor se añaden otros en relación con el médico. Se teme que la participación de éste en la eutanasia -ya sea aplicando una sustancia (eutanasia activa) o dejando de suministrar alimento al enfermo (eutanasia pasiva)- constituya una transgresión de la prohibición de matar y, por ende, un crimen. Otro gran miedo es que al defender la compasión por el sufrimiento del paciente como motor de la eutanasia, el médico caiga, según le ocurrió a Kevorkian, en ciertas tendencias necrófilas y con ello estemos construyendo una sociedad que favorezca la muerte.

Tales temores se dan no sólo en los ciudadanos comunes, con más o menos información y apoyados por lo general en creencias religiosas, sino también entre algunos juristas, filósofos, científicos y pensadores de la bioética que en ciertos casos están ligados a la religión, y en otros, simplemente se dejan llevar por sus miedos más profundos y caen en una postura negativa extrema e incluso catastrofista respecto de la eutanasia. Muy a grandes

rasgos, esta postura puede resumirse en el argumento de la “pendiente resbaladiza”, que consiste en pensar que un primer acto se incrementa siempre hasta llevarnos a extremos en los que no podremos detenernos. Así, matar por compasión nos llevará a matar por pasión, por resentimiento o cualquier otro motivo, y tanto la sociedad como el médico corren el peligro de poner la muerte por encima de la vida.

Frente a esta postura extrema, cobra relevancia el libro: *Eutanasia: hacia una muerte digna*. En él se analiza de manera crítica, racional, científica y laica el derecho ético a decidir sobre la propia muerte como una posibilidad abierta por la evolución del conocimiento científico y de la conciencia ética de la humanidad. Se trata de un libro plural en el que si bien se comparten estos criterios básicos, se da lugar a la divergencia en puntos particulares y, sobre todo, se pone en evidencia una vez más que la eutanasia despierta múltiples dudas no resueltas. Y además de los análisis, encontramos al final, varios anexos que imprimen originalidad al libro en su conjunto: un modelo de documento de voluntad anticipada elaborado por el Colegio de Bioética; el texto de la “Nueva ley de voluntad anticipada para el DF”; una encuesta de opinión sobre eutanasia en México, y un glosario de términos.

Algunos de los capítulos, el de Pérez Tamayo (sobre El médico y la muerte) el de Rodolfo Vázquez (sobre el Concepto y la justificación de la eutanasia) y el de Ricardo Tapia (sobre “El dilema de la eutanasia en los estados de inconciencia), apuntan –con base en evidencias científicas y razonamientos analíticos- a una clara resolución del dilema. Estos autores afirman la autonomía del individuo para decidir sobre su muerte, afirman

también que la vida no es un valor absoluto sino relativo a la realización de proyectos satisfactorios, que la salud no es el único fin de la medicina, que hay una definición científica de la muerte como muerte cerebral antes que cardiovascular, que el médico debe participar en la eutanasia incluso en su forma activa y que es un deber ético primordial aliviar el sufrimiento.

Por su parte, el capítulo de Asunción Álvarez (sobre “Elementos para un debate bioético de la eutanasia” y el que ella escribe junto con Patricia Grether sobre “Aborto temprano y eutanasia en neonatos”) así como el capítulo de Ingrid Brena (sobre “Manifestaciones anticipadas de voluntad”) nos enfrentan con la dimensión social del tema . Estas autoras aluden a lo que ocurre en otros países como Holanda, España y Europa en general, y les preocupa que en México apenas esté iniciando el debate y que los esfuerzos que se han dado como el de la “Nueva Ley de Voluntad Anticipada para el DF”, sean muy deficientes. Grosso modo, AA y P Grether advierten que hay una resistencia al cambio por parte de grupos religioso que quieren imponer sus creencias y se conforman con los cuidados paliativos, aún cuando la mayoría de la población no tiene acceso a éstos y aún cuando tales cuidados muchas veces no alivian el sufrimiento de los pacientes. Ante esta situación, les parece indispensable estar a la altura de una sociedad que defienda en verdad el derecho de todas las personas a decidir lo que consideran mejor para su muerte.

Ingrid Brena, nos hace ver las dificultades que conlleva el “Living Will” o documento legal de la manifestación adelantada de voluntad. Aunque éste puede ser un documento útil para hacer respetar la autonomía del paciente,

algunas veces, puede ir en contra de la beneficencia del enfermo. Ello ocurre debido a graves fallas que, por desgracia, son comunes: en la mayoría de los casos el paciente no está bien informado sobre su enfermedad, ni tampoco sobre los tratamientos y alternativas; por otro lado, la petición se formula en términos poco precisos, con lo cual surgen problemas de interpretación y el médico puede omitir algún tratamiento oportuno. Incluso puede ocurrir que el médico tome el "living will" como un signo de desconfianza a su pericia y se niegue a hacerse cargo del enfermo.

Puesto que es difícil no incurrir en las fallas anteriores, concluye Ingrid, es necesario tomar las voluntades anticipadas con reservas, y más bien hay que hacer conscientes a los médicos de que sólo su conocimiento y su actitud pueden ayudarnos a bien morir. De esta forma, Ingrid Brena nos coloca frente a un sano escepticismo respecto a la legalización de la autonomía del paciente y con ello aumenta un matiz importante a la postura sostenida en los capítulos.

Llama la atención que tanto Rodolfo Vázquez como Ingrid afirmen que autonomía y beneficencia se contraponen, sólo que para Rodolfo, el primado ha de estar siempre en la autonomía ya que el médico puede interpretar la beneficencia como mantenimiento de la vida a toda costa, mientras que para Ingrid, en algunas ocasiones, el primado ha de estar en el imperativo de beneficencia por parte del médico para que no abandone al enfermo. Se trata de opiniones distintas y a la vez complementarias que, justo en su diferencia, nos hacen ver el carácter dilemático de la eutanasia y nos ponen de nuevo ante la evidencia de que en bioética no hay soluciones definitivas, sino más bien

hemos de realizar el “esfuerzo incansable del pensar” –como afirma el neurólogo y biotesista francés: Jean Pierre Changeux.

Pero también es verdad que dicho esfuerzo ha de tener algunos ejes, que hay ciertas evidencias y que no podemos cuestionarlo todo. A ello contribuyen la ciencia y la razón. Si bien los grados y las circunstancias de la autonomía del paciente pueden revisarse, son incuestionables los datos sobre la muerte cerebral que es precisamente uno de los casos en que resultaría más benéfico contar con la manifestación anticipada de voluntad, pues ésta no ha de hacerse estando ya enfermo sino adelantándonos a una eventual posibilidad. Según lo demuestran los capítulos de Pérez Tamayo y de Ricardo Tapia hay datos preciso que determinan dicha muerte y datos fidedignos de las escasas posibilidades de una recuperación precaria. Ante estas evidencias, cabe afirmar que cualquier persona informada y éticamente responsable de su propia vida tiene la necesidad e incluso la obligación consigo misma y con sus familiares, de expresar el destino que quiere tener si llega a sufrir muerte cerebral. Devaluar las manifestaciones adelantadas de voluntad para este caso así como para otros graves, por ejemplo, el de los tetraplégicos, sería absurdo. Nos expondríamos a pasar por la misma situación de Terry Schiavo o de Pedro Sampedro -acertadamente analizadas en los capítulos de Ricardo Tapia y Rodolfo Vázquez. Y lo mismo puede decirse para ciertos tipos de cáncer en los que aún cuando la decisión se tome en los momentos dramáticos de conocer las posibles consecuencias futuras, conviene, desde la bioética, dar prioridad a la autonomía del paciente –según lo demuestran las reflexiones de Pérez Tamayo.

La ciencia y la razón nos ayudan a ser dueños de nuestras vidas y diseñarlas, incluso en el final, de acuerdo a nuestros propósitos. Más aún, ellas son el único antídoto frente a los miedos irracionales que nos aqueja. Como dije al principio, en esto reside la importancia del libro que hoy presentamos, pues gracias a sus aportaciones científicas nos da elementos para disolver los temores fantasmales que rodean a la eutanasia. El temor de ir contra la vida queda cuestionado cuando Pérez Tamayo precisa que la obligación del médico es sólo evitar las muertes tempranas e innecesarias, pero no las inevitables, las oportunas e incluso deseables y benéficas. De suerte que no todas las muertes son iguales, y estar a su favor en determinados casos no es ir contra el individuo y la sociedad, sino a favor de la dignidad de la persona y la calidad de vida. Queda así de manifiesto que la muerte –igual que la vida- se dice en muchos sentidos y sólo la razón y el respeto a los deseos del paciente pueden optar por el mejor sentido. Una es la vida meramente biológica, y otra la vida con proyectos. Y queda así de manifiesto también la confianza en que gracias a la razón, el médico ha de tener un adecuado conocimiento del enfermo, sabrá actuar con prudencia cada situación y, por ende, no tendrá porque dejarse llevar por tendencias necrófilas.

A su vez, el temor de que al participar en la eutanasia el médico esté yendo contra la prohibición de matar queda invalidado con la pasmosa claridad de Ricardo Tapia. En su capítulo, además de exponer con extrema precisión en qué consiste la muerte cerebral y cuáles son los diversos estados de inconsciencia, Ricardo se concentra en el análisis del estado vegetativo persistente EVP y los estados mínimamente conscientes. En ambos casos, al

desaparecer las funciones del tallo cerebral y la actividad eléctrica neuronal, la muerte de la persona ha ocurrido ya, de suerte que la participación del médico ya sea con eutanasia activa o pasiva, no puede calificarse de matar a alguien, sino más bien ha de considerarse una muestra de respeto a la voluntad de las personas respecto al modo de terminar su vida en condiciones humanamente dignas. Hay una distancia considerable entre el crimen y la eutanasia por muerte cerebral.

Pero queda pendiente un punto sensible para la filosofía en el capítulo de Ricardo Tapia. Él nos dice de manera expresa que no quiere recurrir a las categorías de dignidad de la persona y dignidad humana por dos razones: 1º) se trata de conceptos cercanos al de la santidad de la vida, y 2º) reconózcase o no, ellas se basan en la creencia de que el hombre es producto de la voluntad divina. Sin embargo, como acabamos de ver, Ricardo no puede prescindir al menos de la expresión “condiciones humanamente dignas”. Incluso él acepta que cuando no se toma una decisión adecuada ante un caso de pérdida de conciencia, se está yendo contra la dignidad de la persona ¿Por qué entonces el rechazo?

Me parece que Ricardo Tapia aproxima demasiado la categoría de dignidad a la religión y en esta medida olvida que ella no es un concepto religioso por más que las religiones, en especial la católica, hayan abusado de él. Y es que entre la ciencia, que puede quizá prescindir de dicho concepto, y la religión, que abusa de él, están los esfuerzos de la ética filosófica humanista por pensar la dignidad desde la immanencia, y no desde la trascendencia. Tales esfuerzos están sobre todo en el renacentista Pico della Mirandola y en

Kant, quienes ven la dignidad en la condición libre del ser humano, en su capacidad de autodeterminación y el consecuente trato que nos merecemos como fines en sí mismos y no como meros medios. La dignidad de la persona no santifica la vida ni tiene que ver con Dios; tan solo expresa nuestra libertad para aspirar a lo que consideramos mejor y nos hace respetables. Es por ello que ante decisiones supremas como las del fin de la vida, no se puede evitar la categoría de dignidad, y es por ello también que la filosofía y la ética filosófica resultan indispensables en las reflexiones bio-éticas.

Por último, sólo resta por decir que *Eutanasia: hacia una muerte digna*, nos ilustra científicamente, nos da elementos racionales de crítica y contraste, pero sobre todo, disuelve nuestros temores y, de esta forma, constituye un llamado a evolucionar desde el punto de vista ético respecto a la eutanasia. Todo ello se concentra de forma excelente en el texto de la *Voluntary Euthanasia Society* citado por Pérez Tamayo y que me permito resumir:

... la reflexión de la conciencia ética ha llegado al punto que hace posible que las sociedades elaboren una política humana en relación con la muerte. Apelamos a la opinión pública ilustrada para que supere los tabúes tradicionales y se mueva en dirección de una visión compasiva hacia el sufrimiento. Por razones éticas nos declaramos a favor de la eutanasia. Mantenemos que es inmoral tolerar, aceptar e imponer sufrimientos innecesarios. Creemos en el valor y la dignidad del individuo ... Y puesto que todo individuo tiene derecho a vivir con dignidad, también tiene el derecho a morir con dignidad. Ello es indispensable en toda ética humanista.

El texto es de 1935. Salta a la vista el carácter gigantesco de los esfuerzos que hemos de realizar en el siglo XXI para que evolucione la sociedad mexicana