



EUTANASIA SIN EUFEMISMOS

Por Dr. Miguel Kottow* / Foto: Felipe PoGa

Es posible que la eutanasia sea el tema más cargado de prejuicios y connotaciones negativas en todo el discurso de la modernidad. En nuestro escenario académico y político, la eutanasia alcanzó su protagonismo a raíz de la carta de Manuel Almeyda, quien solicitó al Colegio Médico abrir el debate promoviendo “la creación de una comisión de hombres justos”. Ni más ni menos. No obstante este comedido mensaje, se precipitan los proyectos de ley y las acerbadas polémicas, el ruido es enervante y las nueces son poquísimas.

Los centros cuya tarea fundamental es fomentar el pensamiento y estimular el conocimiento comienzan, lenta pero decididamente, a emprender el debate de temas críticos en el entendimiento de que sus esfuerzos no han de estimular el prurito legislativo, sino enriquecer la deliberación ciudadana y utilizar la caja de herramientas comunicacionales y mediáticas para instalar una amplia participación democrática y participativa. Este proceso es urgente; su objetivo de ninguna manera es dilatar la creación de una normativa, al contrario, acelerarla en tanto represente los valo-

res sociales en juego y no, como ahora, que los legisladores pretendan conocer la opinión pública y arrogarse la competencia para esclarecerla.

Por ello, y de inicio, se ha de hablar de eutanasia en el contexto médico: es el deseo de morir, voluntaria y claramente expresado por una persona en situación de enfermedad crónica e irreversible, o afectada por discapacidad extrema, cuyos sufrimientos son intolerables y no han sido paliados por la medicina. Dada su situación de impotencia, el solicitante no puede suicidarse, requiere asistencia práctica para que se le dé curso a su petición. Son estas cuatro condiciones, que de una u otra manera están siempre presentes, pero rara vez se constituyen como requerimientos comunes para definir eutanasia médica y desacreditar las posiciones espurias que se apoyan o rechazan solo algunas ellas. Quedarían en el camino las variantes que pretenden restarle filo al tema, como eutanasia pasiva, voluntaria, involuntaria, directa o indirecta; la única que cumple los cuatro criterios sugeridos siendo la eutanasia médica sin adjetivación, pero regulada por condicionantes legales explícitas.

Hay un uso falaz de la idea de derecho, que por definición es facultativo y no obligatorio, so pena de convertirlo en deber: de allí que el derecho a la vida o el derecho a morir sean frases emblemáticas pero carentes de contenido.

El eufemismo del suicidio asistido no es más que una protección jurídica para descargar al médico que ayuda a morir de toda posible imputación de responsabilidad. Su inadecuación reside en que mezcla suicidio y eutanasia, cuyos fundamentos semánticos, conceptuales y ante todo jurídicos, son inadmisibles. En el suicidio coinciden decisor y ejecutor, en la eutanasia el decisor es el afectado, pero el ejecutor es otro agente, con lo cual un asunto de orden existencial –disponer de la propia vida-, ha de ser también uno de orden jurídico porque el término voluntario de la vida debe ser realizado por otro. El suicidio médicamente asistido pretende soslayar dos aspectos jurídicos esenciales: la alteridad (decisión y ejecución no recaen en una misma persona) y el paso inevitable de compartir el espacio privado con el público y político. Ni el individuo puede determinar que otro cumpla su solicitud, ni la ley puede imponer normativas sobre el mundo privado y los derechos llamados personalísimos.

Lo que está en debate es si acaso la sociedad puede coartar la voluntad autónoma inherente al ser humano cuando solicita terminar con una vida de padecimiento intolerable. La sociedad y las doctrinas que alberga y respeta han perdido la autoridad moral para dictaminar al respecto, por cuanto la historia da amplios ejemplos del sacrificio de vidas humanas en aras de algún “bien superior”: guerras santas defendiendo valores como democracia, libertad, humanidad, inquisiciones, pena de muerte, son todos ejemplos, dudosamente legitimados, que al menos dejan en claro cómo la santidad de la vida ha sido siempre relativa a otros valores.

Es preciso revisar si conceptos como derecho, autonomía, dignidad pueden lograr suficiente univocidad para ingresar sin ambigüedades al debate. De inicio, no lo logra el término dignidad, por cuanto muerte digna es referido por unos al proceso de muerte no in-

terferido, mientras para otros, por el contrario, la dignidad sólo se preserva si la persona elige el cuándo y cómo morir. Hay un uso falaz de la idea de derecho, que por definición es facultativo y no obligatorio, so pena de convertirlo en deber: de allí que el derecho a la vida o el derecho a morir sean frases emblemáticas pero carentes de contenido. Nuestra cultura actual habla de derechos, rara vez de deberes. ¿Derecho a morir? ¿Derecho a vivir? La decisión de solicitar eutanasia es la más dramática que enfrenta la existencia humana ante la cual ninguna doctrina o política tiene legitimidad para limitar la competencia decisional de la persona más allá de lo necesario para impedir daños a otros. La deliberación ha de centrarse en la legitimación social para regular la ejecución de la solicitud del padeciente.

Nuestra sociedad, nuestras universidades, tienen a lo muy menos el deber de abrir el debate. ☪

