

# REFLEXIONES SOBRE LA EUTANASIA

JOSÉ NÚÑEZ CASTAÑEDA

*Licenciado en derecho. Fue Director de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán, de la Universidad Nacional Autónoma de México y Consejero Ciudadano de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.*

Francis Bacon, Barón de Verulam, acuñó el término eutanasia en los primeros años del siglo XVII. Qui-so referirse a la muerte dulce, tranquila, sin dolores, torturas o sufrimientos. Etimológicamente quiere decir bien morir o buena muerte. En el diccionario de la Real Academia es la "muerte sin sufrimiento físico y, en sentido estricto, la que así se procura voluntariamente". En el diccionario Larousse es la "teoría que defiende la licitud de acortar la vida de un enfermo incurable".

Pérez Valera sostiene que eutanasia es un término ambiguo y la define como "la acción u omisión que en sí misma o en la intención causa la muerte, con el fin de eliminar el sufrimiento del enfermo". Agrega que el concepto no incluye la abstención terapéutica, conocida como eutanasia negativa o adistanasia; así como la ortonasia, que consiste en las medidas encaminadas a mitigar el dolor y los sufrimientos del enfermo, aunque con ellos se acorte la vida.

El tema de la eutanasia no es sencillo de abordar, es causa de polémicas, de discusiones médicas, éticas, políticas y legales, porque tiene que ver con la vida humana y con el derecho a la vida, con su comienzo y su final. Para Kaufmann, la defensa del derecho a la vida fue absoluta hasta que la medicina y la biología comenzaron a "manipular el comienzo y el fin natural de la vida humana por

medios artificiales". Hasta hace poco tiempo la sucesión de hemorragias cerebrales llevaba a la muerte, ahora se puede mantener a un paciente descerebrado funcionando por tiempos prácticamente indefinidos, por días, meses o años. Las maniobras de resucitación y los fármacos modernos permiten que el corazón vuelva a latir, los pulmones recuperen su funcionamiento, pero a costa del sistema nervioso, cuyas células muertas ya no pueden regenerarse y producen que el ser humano permanezca en vida vegetativa.

El incremento del promedio de vida en la humanidad ha permitido a personas, que en otras épocas hubieran fallecido, llegar a edades avanzadas gracias a los adelantos de la medicina. Sin embargo, se pone en tela de juicio que esos adelantos prolonguen vidas sin calidad, en el afán desmedido por evitar la muerte a toda costa, sin renunciar a ningún recurso, por desproporcionado que éste sea y – en no pocas ocasiones– con afán de lucrar. Esto es lo que se ha dado en llamar el encarnizamiento terapéutico o distanasia, que es el extremo contrario a la eutanasia. Al respecto, la doctora Ulla Quarstrom distingue entre "tomar la vida" y suprimirla o "dejar morir" y permitir que la enfermedad siga su curso y el paciente gravemente deteriorado muera con dignidad, limitándose la atención a eliminar el dolor.

Otra cuestión, fruto de los adelantos en la medicina, son los trasplantes de órganos. Cuando el doctor Barnard realizó el primer trasplante de corazón en la Unión Sudafricana, se desataron opiniones encontradas, desde el aplauso incondicional hasta la enérgica censura porque para poder trasplantar un corazón, se le extrae cuando todavía late, de un cuerpo que no ha muerto totalmente, cuando solamente hay muerte cerebral. Afirma el doctor J. J. Bravo que "los órganos pueden quitarse de 30 a 60 minutos después del paro cardíaco, pero es preferible hacerlo con el respirador aún conectado y funcionando, para desconectarlo una vez que se han extirpado los órganos, lo que les permite conservar una mejor función".

La polémica se centró en el concepto mismo de muerte. ¿En qué momento muere un ser humano? ¿Muere hasta que se presenta un paro cardíaco irreversible? ¿Fallece cuando su cerebro deja de funcionar? ¿A quién compete certificar la muerte? ¿En qué condiciones se puede certificar la muerte cerebral? ¿Puede definirse la muerte en términos parciales y declararse cuando desaparece irreversiblemente la actividad de una porción de un ser humano?

Del panorama de la eutanasia no quedan fuera los ejemplos clásicos que conmovieron a la opinión pública, como el de aquella mujer con un hijo incapacitado y a quien le diagnosticaron un cáncer terminal. Angustiada por el futuro de su hijo, sin recursos y sin persona alguna que pudiera hacerse cargo de él, decidió matarlo. Detenida por la policía y acusada de homicidio, cuando le fue notificado el inicio de su proceso, también recibió la noticia del error en el diagnóstico de cáncer.

El tema de la eutanasia plantea numerosas interrogantes y múltiples temas, difíciles de exponer en breve espacio, por lo que únicamente me habré de limitar a describir algunas de las circunstancias y dejar sembradas inquietudes, sin pretender dar respuesta definitiva a ninguna de las cuestiones. Me limito a compartir una serie de reflexiones sobre un tema con aristas de todo orden: médicas, jurídicas, éticas, religiosas, sociales.

#### EL CONCEPTO DE MUERTE

Durante muchos años la ley no se ocupó por definir la muerte. En el caso de México, el Código Sanitario se limitaba a remitir a las reglas que para certificar la muerte fijara la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública. Fue hasta que ese Código fue sustituido por la Ley General de Salud cuando el legislador asumió la definición de la muerte y estableció dos conceptos diferentes: la muerte cerebral y la muerte en la que el corazón ha dejado de latir de manera irreversible.

En ambos casos, para que un médico pueda certificar la muerte de una persona debe constatar la presencia de los síntomas y las condiciones descritas en la propia ley. La aceptación de la muerte cerebral se limita y no se puede certificar en todo caso, sino únicamente cuando se va a realizar un trasplante de órganos y previo el consentimiento de aquéllos a quienes la ley confiere el carácter de *disponentes*. Esta muerte debe ser certificada por dos médicos distintos a quienes realizarán el trasplante programado.

El trasplante es contemplado como un acto de solidaridad, en el que una persona dispone, en vida o para después de su muerte, de sus órganos para que sean trasplantados a otra persona. También hay

### *El tema de la eutanasia no es sencillo de abordar, es causa de polémicas, de discusiones médicas, éticas, políticas y legales, porque tiene que ver con la vida humana y con el derecho a la vida, con su comienzo y su final.*

*disponentes* secundarios, que son aquellas personas a quienes la ley autoriza para disponer de los órganos de un cadáver. En vida nadie puede disponer de un órgano cuya extracción le cause la muerte, pero cuando ha manifestado previamente a este suceso, su voluntad de que sea utilizado su corazón o su hígado para trasplantarlo a otro ser humano, estará permitiendo la certificación de su muerte cerebral, lo que también pueden expresar los *disponentes* secundarios.

Certificada la muerte cerebral, cuando se extraen los órganos del "cadáver" y se presenta lo que podríamos denominar la muerte total, quien la provoca no está atentando contra la vida de nadie, ya que el certificado de defunción ha convertido en cadáver el cuerpo con vida vegetativa y no se priva de la vida a quien jurídicamente no la tiene. Por lo tanto, cuando se produce la muerte a quien ya está certificado como muerto cerebral, no cabe hablar de eutanasia; pero si se priva de la vida a un *descerebrado*, sin que se vaya a practicar un trasplante, se habrá cometido el delito de homicidio, porque jurídicamente el ser humano seguiría con vida y habría sido asesinado.

Es interesante el carácter revocable del consentimiento otorgado para un trasplante, porque si el mismo fue dado por un disponente

secundario y éste se arrepiente cuando ya está certificada la muerte cerebral, tal certificación queda sin efecto y el muerto habrá resucitado.

El carácter gratuito de la disposición de órganos y tejidos es absoluto y con ello se trata de mantener el carácter solidario del acto, para desterrar los viejos tiempos en que los bancos de sangre la compraban a personas de escasos recursos o la venta en vida de órganos, que incluso llegaron a ofertarse en los periódicos, por personas que se encontraban en situación desesperada y para remediar un problema económico. Hay otras limitantes, como prohibir disponer de órganos o tejidos de un menor de edad, de un preso, de una mujer embarazada o de un subordinado en beneficio de su superior jerárquico.

Las tendencias legislativas son en el sentido de dar por expresado el consentimiento para disponer de un cadáver, si en vida no se dispuso lo contrario, en el afán de lograr tener los órganos disponibles y necesarios para la creciente demanda, no satisfecha por medio de las disposiciones espontáneas.

#### EL ENCARNIZAMIENTO TERAPÉUTICO

Como ya se expresó, los adelantos de la biología y la medicina han permitido prolongar la vida, en

condiciones que antes no era posible aun a personas con muerte cerebral. Ello se debe a la existencia de medios y fármacos que lo hacen posible. Pero todo adelanto científico lleva a plantear una serie de interrogantes de carácter ético.

Hay dos posibilidades: que un enfermo en situación crítica sea sometido a maniobras de resurrección y se logre su sobrevivencia a costa de su muerte cerebral, para quedar en vida vegetativa; o que el médico decida no utilizar los medios extraordinarios, para permitir que el ciclo vital se cierre en forma natural. En estos casos se está frente a la responsabilidad y la conciencia del médico, quien "tiene que decidir, solo frente a su conciencia, sí, solo pero con sus conocimientos, solo pero con su experiencia, con su ética y humanitarismo, con su razonamiento", como lo sostiene Francisco Escobedo. En el supuesto de no acudir, a los medios disponibles a dejar morir, es para algunos respetar el derecho a morir con dignidad.

En caso contrario, cuando se toma la decisión de hacer uso de todos los medios técnicos y aunque no se tenga ninguna posibilidad de que la salud se recupere, puede caerse en lo que se ha llamado el encarnizamiento terapéutico, a través del cual un ser humano sobrevive convertido en apéndice de aparatos o de tubos, en un tratamiento muchas veces costoso e inútil.

Cuando una persona ya se encuentra en vida vegetativa y sobrevive gracias a los medios extraordinarios y quizá desproporcionados, el problema es decidir si se pueden retirar o no las sondas y los aparatos ¿Quién puede decidir? ¿Lo puede decidir el médico o lo pueden pedir los familiares del

---

*El médico tiene que decidir, solo frente a su conciencia, sí, solo pero con sus conocimientos, solo pero con su experiencia, con su ética y humanitarismo, con su razonamiento.*

---

enfermo? ¿El médico está obligado a acatar lo que le pida la familia? ¿Puede aceptarse que una persona haya dejado instrucciones en vida? Nadie está obligado a someterse a un tratamiento médico. Un enfermo de cáncer puede rehusar la aplicación de la quimioterapia o una intervención quirúrgica, sin que nadie esté legitimado a imponerle un tratamiento que no desee o que rechace, aunque ello lo lleve a la muerte, porque se trata de su propia vida y de su propia salud, pero en el caso de los enfermos terminales, que ya no tienen conciencia ¿Es válido que otros decidan por ellos y rehúsen un tratamiento? ¿Es válido que vayan más allá y decidan el retiro de los medios que le permiten seguir vivo, a pesar de un daño irreversible? ¿Pueden los familiares decidir que un tratamiento no se aplique a un enfermo afectado por una dolencia terminal?

En Estados Unidos han sido famosos los casos en que los familiares han acudido a los tribunales para solicitarle la orden de retirar los medios extraordinarios y se relatan algunos, en los cuales, después de una larga batalla legal el enfermo queda desconectado y aún sobrevive varios meses sin que sea válido procurarle la muerte.

Al respecto, la iglesia católica, a través de la Congregación para la Doctrina de la Fe, sostiene que, ante una muerte inevitable es lícito

en conciencia tomar la decisión de renunciar a tratamientos que procurarían únicamente una prolongación precaria y penosa de la existencia, e incluso interrumpir la aplicación de medios desproporcionados cuando los resultados defraudan las esperanzas puestas en ellos.

Ignacio Chávez sostuvo que "actuar limitadamente es una forma de respetar la dignidad del paciente dejándolo morir en paz, calmadamente en la actitud serena, en cuanto cabe, del hombre que termina su jornada sin luchas, sin forcejeos, sin la tortura de eso que se ha llamado el encarnizamiento terapéutico".

#### LA LEGISLACIÓN PENAL

Jiménez de Asúa dijo: "Yo no quisiera ver escrito de manera expresa que el homicidio piadoso debe quedar impune". Para Jean Lhermitate "el respeto a la vida comienza por el respeto a la muerte". No cabe duda de que el mundo es contradictorio, ya que propugna abolir la pena de muerte que es una especie de eutanasia social, y al mismo tiempo busca despenalizar ciertos actos de privación de la vida, como ocurre con el aborto selectivo o con el autorizado en razón de la explosión demográfica considerada como otra enfermedad social. Los partidarios de permitir la eutanasia, también procuran la muerte.

¿A quién corresponde decidir quién debe morir? ¿Quién puede decidir éste sí y éste no? Quien sufre una enfermedad ¿Puede pedir que se le prive de la vida? ¿Puede una persona disponer de su propia vida y pedirle a otro que lo mate? Esta y otras preguntas se agolpan. Entre los opositores a la legalización de la eutanasia, están algunos grupos de discapacitados, a quienes preocupa la posibilidad de que la ley pueda, en un futuro, autorizar la muerte de aquéllos a quienes, por causas establecidas en la ley se considere que deben morir, y existan personas legitimadas para decidir sobre la calidad de la vida ajena, y decidir quiénes deban morir, como en lejanos tiempos de Esparta, cuando se arrojaba a los niños deformes desde la Roca Tarpeya. ¿Es acaso la vida humana, la propia o la ajena, un bien disponible?

Hasta ahora, en nuestra ley no se penaliza el suicidio y tampoco la prostitución, pero son delitos el lenocinio, la inducción al suicidio o el homicidio consentido. La libertad personal siempre ha tenido límite y no se admite que un hombre pueda venderse como esclavo. La libertad de disponer de la propia vida puede ser cuestionada desde el ámbito religioso o el ético, pero la ley no puede sancionar a quien intenta suicidarse, sin embargo, ha repugnado a la sociedad que un tercero ayude al suicida y le procure la muerte, simplemente porque se lo ha pedido, aunque el homicidio consentido es motivo de atenuantes.

En los países donde funciona el jurado popular es relativamente fácil que una persona acusada de haber practicado la eutanasia resulte absuelta cuando en forma

emotiva se describen las circunstancias que produjeron el hecho, pero cuando la justicia está en manos de un juez de derecho, éste no se puede guiar por sus sentimientos y por sus emociones; está obligado a sujetarse a las disposiciones de la ley. Pero la ley no puede ignorar circunstancias extraordinarias y casos excepcionales que no encajan en los excluyentes de responsabilidad y ante los cuales parece injusto aplicar el peso de la sanción, por lo que en algunas legislaciones existe la institución del perdón judicial, para éste y otros casos.

El perdón judicial se otorga a favor de una persona cuya conducta ha quedado tipificada como delito y debe ser acreedora a una pena, pero que puede ser perdonada por el juez, en atención a las circunstancias especiales en las que se dio la comisión del delito. ¿Deberá despenalizarse la eutanasia en determinadas circunstancias? ¿Admitir la eutanasia puede dejar la puerta abierta para encubrir otras cuestiones? ¿Será preferible consagrar el perdón judicial?

El perdón judicial impide, como lo dijera Raúl F. Cárdenas, incurrir en la aplicación injusta del derecho. Es el viejo y permanente problema de justicia y equidad, entendida como la justicia al caso concreto, "para solucionar aquellos casos extremos en que en verdad se muestra nobleza en el propósito, altruismo en las finalidades, certidumbre en el diagnóstico y pronóstico, urgencia en la solución", según comentario de González de la Vega. El perdón judicial permite adaptar la ley al individuo, en casos extremos y no sujetarlo a la frialdad de los textos.

---

*Hasta ahora, en nuestra ley no se penaliza el suicidio y tampoco la prostitución, pero son delitos el lenocinio, la inducción al suicidio o el homicidio consentido.*

---