

Panorama Cuba y Salud 2012;7(3):20-27

(Recibido: 14 de marzo de 2012,
aprobado: 28 de agosto de 2012)

(Artículo Especial)

La eutanasia v.s. el derecho a la vida

Escuela Latinoamericana de Medicina

Ana Margarita Báez Rodríguez¹, Alina Ayala Quiñones², Magaly Ortega Pedro³, Josué Gómez Perdomo⁴.¹Máster en Estudios Multidisciplinarios de América Latina, El Caribe y Cuba. Profesora Auxiliar; ²Máster en Problemas Contemporáneos de América Latina. Profesora Asistente; ³Licenciada en Comunismo Científico. Profesora Auxiliar; ⁴Licenciado en Marxismo Leninismo e Historia. Profesor Asistente.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la eutanasia desde el punto de vista ético y su devenir histórico teniendo en cuenta épocas y regiones del mundo.**Desarrollo:** La eutanasia resulta un tema controvertido. Cada sociedad es diferente y, por tanto, las problemáticas que rodean al ser humano se enfrentan y solucionan también de forma diversa, compleja trama con distintos puntos de análisis, pues para muchos contrapone la ética al derecho a la vida por parte del paciente. Las primeras grandes civilizaciones de la humanidad se caracterizaron por el culto a la muerte en la cual concepciones y explicaciones lógicas de su realidad acompañaron a este período histórico. En el siglo XV, nace el capitalismo, en este contexto se introduce por primera vez el término eutanasia. En la contemporaneidad existen dos grandes grupos: los defensores, quienes consideran la eutanasia como un fin digno para enfermos terminales que sufren grandes agonías, presentándose como una ayuda al buen morir; y los opositores, quienes defienden el derecho a la vida, y alegan que nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente.**Conclusiones:** La definición de eutanasia surge en la época moderna, en el siglo XVII, en los marcos de la evolución del capitalismo. Consideraciones religiosas, ideológicas, jurídicas y éticas influyen en las posiciones que se asumen en torno a la eutanasia, debate inconcluso entre los interesados del tema. Cuestiones de orden ético y cultural inciden con mucha fuerza en los argumentos de los que defienden la no aplicación de esta práctica.**Palabras clave:** Eutanasia, Eutanasia Activa, Eutanasia Pasiva, Bioética.

INTRODUCCIÓN

Más allá del debate ético, que puede ser interminable, algo ha preocupado al mundo científico y, en particular, a la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas: el hecho que la despenalización de la eutanasia convierta a la muerte en rutina.

La complejidad del asunto lleva a los especialistas a ser cuidadosos. Las investigaciones al respecto reflejan uno de los dilemas éticos fundamentales al final de la vida, y el análisis sobre el tema por parte de la comunidad científica a nivel mundial es muy diverso. Desde el punto de vista jurídico y legislativo, las posturas varían, en algunos países se ha aprobado el derecho a ejercer la eutanasia, en otros, no está aprobada su materialización pero se asimila, y en la mayoría de las naciones está categóricamente prohibida.

La preocupación por un asunto como es la prolongación de la vida y los misterios de la muerte ha sido objeto de atención desde tiempos inmemorables, nació con el hombre quien aportó diversas interpretaciones a tan humano asunto, desde las primeras culturas hasta la contemporaneidad.

La eutanasia, suicidio asistido, ley de la voluntad anticipada, generalmente se reconocen como términos de interpretación similar. Como se explicará más adelante, son conceptos diferentes valorados como procedimientos controvertidos cuyo abordaje por parte de la comunidad científica internacional y la sociedad civil, han dado continuidad a ideas y prácticas anteriores. En el seno de los parlamentos de diversas naciones, la eutanasia ha sido un tema de reflexión por las consecuencias sociales, éticas, médico-clínicas y jurídicas que estos procedimientos pudieran alcanzar. Dado lo polémico y complejo del hecho, la historia de la eutanasia constituye un tema de singular atracción. En el presente trabajo se realiza un análisis histórico de la eutanasia teniendo en cuenta diferentes épocas y regiones del planeta.

DESARROLLO

A través de los siglos el hombre ha querido explicar la muerte como un paso hacia otros mundos mejores y eternos, considerando el que ha vivido como temporal y de preparación para ese viaje. Metafóricamente, ha

tratado por ello de hacer un culto a la vida y a la perfección de la misma, descartando con actitudes de discriminación a los deformes, enfermos mentales y a los de "razas" no deseadas. Los derechos y valores inherentes a los humanos ocupan un puesto importante en la problemática contemporánea.

En relación con el significado de la vida para los humanos, Martínez Gómez, en su trabajo Muerte digna y eutanasia (ponencia expuesta en el Taller provincial Dilemas de bioética, Facultad de Ciencias Médicas, Sancti Spíritus, abril de 1996 -inédito-) expresa: "*Para nuestra civilización, salvo excepciones, la vida humana es un valor absoluto. Ella vale por sí misma con independencia del valor social de la persona. Este valor se expresa a través de una multitud de rasgos, los cuales se consideran relativos cuando se trata de salvar la vida de cualquier individuo*".

La ética contemporánea considera toda acción lesiva a la vida humana como inmoral, como un mal en sí mismo, atendiendo al valor intrínseco presente en cualquiera de sus manifestaciones individuales (1).

El término eutanasia es todo acto u omisión cuya responsabilidad recae en el personal médico o en individuos cercanos al enfermo, y que ocasiona la muerte inmediata de este. La palabra se deriva del griego eu (bueno) y thanatos (muerte) y significa buena muerte, muerte apacible, sin sufrimientos, trae implícito que se tome una conducta con el fin de lograr la muerte para evitar la continuidad del sufrimiento, por piedad, sin intereses mezquinos o económicos. En general, eutanasia significa provocar una muerte fácil y sin dolores a un paciente que está próximo a morir por causa de una enfermedad terminal u otra (2).

Según criterios actuales, se entiende generalmente por «eutanasia» la provocación de una buena muerte, un «asesinato piadoso», en el que una persona, pone fin a la vida de otra, por el bien de esta (1). Dicha concepción de eutanasia distingue dos rasgos importantes, en primer lugar, supone acabar deliberadamente con la vida de una persona y, en segundo, que ello se lleva a cabo por el bien del individuo, porque padece una enfermedad incurable o terminal. Estas definiciones distinguen la denominada "buena muerte" de la mayoría de las restantes formas de quitar la vida. Caen fuera de este concepto las muertes causadas a ancianos enfermos, enfermos mentales y otros, los cuales se considerarán simples homicidios e incluso asesinatos. Tampoco se acepta como eutanasia el no aplicar al enfermo incurable un medio extraordinario de costo muy elevado o de sofisticada tecnología, que puede procurar el alargamiento de su vida, pero no la curación (ortotanasia).

Por lo general, si la eutanasia se practica sin el consentimiento de la persona, la mayoría de los ordenamientos la consideran delito de homicidio, y si se lleva a cabo con consentimiento, entonces es delito de auxilio al suicidio. A pesar de ello, un médico puede, sin embargo, decidir la no prolongación de la vida de un paciente desahuciado,

o la administración de una droga que le aliviará el sufrimiento, aunque le acorte la vida. El problema se suele plantear cuando la víctima se encuentra imposibilitada para prestar el consentimiento o no había manifestado con anterioridad nada al respecto.

Quienes defienden la eutanasia sostienen que la finalidad del acto es evitarle sufrimientos insoportables o la prolongación artificial de la vida a un enfermo, presentando tales situaciones como «contrarias a la dignidad». También sus defensores consideran que para que sea entendida, el enfermo ha de padecer, necesariamente, una enfermedad en fase final o incurable contando el personal sanitario expresamente con el consentimiento del enfermo. Otros, consideran que los programas de eutanasia están en contraposición con los ideales que defienden su implementación (3).

Varias son las clasificaciones de la eutanasia. En Hispanoamérica se han introducido conceptos de evaluación ética y se le califica como directa o indirecta cuando existe o no la intención de provocar primariamente la muerte en las acciones que se realizan sobre el enfermo terminal. En el contexto anglosajón, se distingue entre la eutanasia como acción y la eutanasia como omisión (dejar morir). Su equivalente sería eutanasia activa y eutanasia pasiva, respectivamente. También se utilizan en forma casi sinónima, las calificaciones de positiva y negativa, respectivamente (4).

Sin embargo, la Organización Médica Colegial Española y otras instituciones, no aceptan la distinción terminológica entre «activa» y «pasiva» por considerarlo confuso. Plantean que la eutanasia es siempre deontológicamente condenable (4). Algo bien distinto puede ser el acto médico de suspender un tratamiento inútil.

En este análisis, es importante introducir algunas conceptualizaciones las cuales serán expuestas a continuación.

Conceptos de eutanasia y términos relacionados

Eutanasia directa: Adelantar la hora de la muerte en caso de una enfermedad incurable, esta a su vez posee dos formas (2, 5):

a) Activa: Consiste en provocar una muerte indolora a petición del afectado, cuando se es víctima de enfermedades incurables muy penosas o progresivas y gravemente invalidantes; el caso más frecuentemente mostrado es el cáncer, pero pueden ser también enfermedades incurables como el sida. Se recurre a sustancias especiales mortíferas o a sobredosis de morfina.

b) Pasiva: Se deja de tratar una complicación, por ejemplo una bronconeumonía, o de alimentar por vía parenteral u otra al enfermo, con lo cual se precipita el término de la vida; es una muerte por omisión. Según trabajos consultados (2, 5) "*la eutanasia pasiva puede revestir dos formas: la abstención terapéutica y la suspensión terapéutica. En el primer caso, no se inicia el tratamiento y, en el segundo, se suspende el iniciado ya que se*

considera que más que prolongar el vivir, prolonga el morir". Debe resaltarse que en este tipo de eutanasia no se abandona en ningún momento al enfermo.

Eutanasia indirecta: Consiste en efectuar procedimientos terapéuticos que tienen como efecto secundario la muerte, por ejemplo la sobredosis de analgésicos, como es el caso de la morfina para calmar los dolores, cuyo efecto agregado es la disminución de la conciencia y casi siempre una abreviación de la vida (6). Aquí la intención, sin dudas, no es acortar la vida sino aliviar el sufrimiento; lo otro, es una consecuencia no deseada. Entra así en lo que, desde Tomás de Aquino (7), se denomina un problema de doble efecto, aceptando voluntariamente, pero no buscando que se vea adelantada la muerte del paciente.

Suicidio asistido: Significa proporcionar a una persona, en forma intencional y con conocimiento, los medios, procedimientos, o ambos, para suicidarse. Incluye el asesoramiento sobre dosis letales de medicamentos, su prescripción o suministro. Se plantea como deseo de extinción, de muerte inminente, porque la vida ha perdido razón de ser o se ha hecho dolorosamente desesperanzada. Cabe destacar, que en este caso, es el paciente quien voluntaria y activamente termina con su vida, razón determinante para denominarlo suicidio asistido (8).

Cacotanasia: Es la eutanasia que se impone sin el consentimiento del afectado. La palabra apunta hacia una mala muerte (kakós: malo) (3, 9).

Ortotanasia: Consiste en dejar morir a tiempo sin emplear medios desproporcionados y extraordinarios. Se ha sustituido por muerte digna en la terminología práctica, para centrar el concepto en la condición (dignidad) del enfermo terminal y no en la voluntad de morir (3, 9).

Distanasia: Consiste en el «encarnizamiento o ensañamiento terapéutico» mediante el cual se procura posponer el momento de la muerte recurriendo a cualquier medio artificial, pese a la seguridad que no haya opción alguna de regreso a la vida, con el fin de prolongarla a toda costa, llegando a la muerte en condiciones inhumanas (3, 9).

Aquí se buscan ventajas para los demás, ajenas al verdadero interés del paciente.

Para una mejor comprensión del asunto que nos ocupa consideramos de vital importancia realizar algunas consideraciones históricas. El reconocimiento de la vida y la muerte han acompañado al ser humano desde su origen. Sus misterios, verdades y espiritualidades han constituido ocupación de más de un académico (10).

Aspectos históricos de la eutanasia

En los albores de nuestra evolución, cuando todo el mundo era uno y la tierra nos pertenecía, y nuestro único pasaporte eran nuestros pies, cuando andábamos en pequeñísimos grupos, los que morían quedaban en el camino y los vivos avanzaban en la lucha por su supervivencia contra todos los elementos naturales, una de

las primeras muestras conscientes de la existencia del hombre fueron los enterramientos; primeras evidencias del respeto a lo que fuimos, señal de recordatorio para todos los que respiraban (11).

Con la agricultura y el sedentarismo se da otro paso importante en este reconocimiento. Los muertos, como los vivos, tienen su espacio cerca de la comunidad. En la distribución de funciones le corresponde al "chamán" organizar y dirigir estos cultos, ordenados en correspondencia con su entorno natural y humano, por lo que asumen diferentes manifestaciones extendidas en el tiempo hasta nuestros días, reconocidas como prácticas mítico-mágicas.

En las primeras grandes civilizaciones de la humanidad, Egipto, Mesopotamia, India y China continuaron el culto a la muerte. Concepciones y explicaciones lógicas de su realidad acompañaron este período histórico. Entre ellos, la idea de la reproducción de la vida pasada después de la muerte, era una creencia que todavía hoy se puede constatar. En las pirámides de Egipto, único monumento conservado de la antigüedad, los investigadores han encontrado huellas de vestimentas, joyas, amuletos, alimentos y hasta restos de otros seres humanos, evidencias que confirman el interés del mantenimiento del estatus de la vida después de la muerte. Estas muestras, ¿acaso no son prueba de la visión de los humanos del aprecio de su existencia en la tierra y de lo que consideraban como continuación de la vida después de la muerte? No pocas muestras hay en otras sociedades humanas, tradiciones que se reflejan en cultos y religiones contemporáneas.

Continuando en esta línea de tiempo, autores consultados afirman que "...los griegos, para quienes una mala vida no era digna de ser vivida, no ponían ningún reparo moral ante la eutanasia" (12). No obstante, esta afirmación puede ser considerada atemporal y desconceptualizada.

La sociedad esclavista griega instituida sobre la base de la moral ciudadana organizó su vida pública y privada. Afirmaba el poeta Posidoppos (12): "Nada mejor puede el hombre que pedir en suerte a los dioses una buena muerte", lo cual muestra el deseo humano de morir sin dolor, sin sufrimiento, pero no refiere petición de muerte asistida.

El universo romano (13), también preñado de dioses a imagen y semejanza del hombre, mantuvo una línea similar de pensamiento. Por ejemplo, en el siglo II, Suetonio señala refiriéndose a Augusto en Los doce Césares (14) "...tuvo la muerte dulce, tal y como siempre lo había deseado..." ¿Es esa alguna alusión a la eutanasia? ¿Acaso no confirma el reconocimiento a una muerte tranquila y sosegada?

Consideramos que la mejor expresión de respeto por la vida y por la muerte en estas sociedades está expresado en el Juramento Hipocrático, donde se afirma (14): "...y no daré ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan,

ni sugeriré tal uso, y del mismo modo, ejerceré mi arte pura y sanamente”, clara expresión del reconocimiento y respeto por una muerte natural, determinada por condicionantes humanas. Téngase en cuenta, que la referencia nace de una sociedad esclavista donde mujeres y esclavos no eran reconocidos como figuras jurídicas y, por tanto, no eran decisores de políticas ni de economías.

En el siglo V de nuestra era, cae el Imperio Romano de occidente con lo cual se inicia en esos territorios un nuevo sistema productivo, el feudalismo. En sus entrañas, nace otra concepción sobre el tema que nos ocupa, la cristiana. Con ella, la vida es reconocida como un don de Dios, sobre el que el hombre no puede disponer libremente, por tanto, todo lo que vaya contra la ley divina es un pecado (15).

Apartándonos de las consideraciones religiosas que cada ser humano pueda tener, es imposible no apreciar el respeto por la vida y el reconocimiento de que las categorías de tiempo y espacio para las personas que lo vivieron, no tuvieron igual significado que para nosotros. Apreciemos esta diferencia teniendo en cuenta lo expresado por un medievalista(15)“...el concepto de Edad Media proviene del vocablo usado por los profetas, según ellos, la Encarnación del Verbo puso fin a la antigua ley, pero no estableció en este mundo el reino de Dios. Así que el tiempo presente, la vida en la tierra, no era más que una edad intermedia, un médium evum, en la que el hombre se debatía entre el pecado y la penitencia para alcanzar y gozar después de su muerte una auténtica vida, en la edad definitiva”.

Es significativo destacar la certeza de estos hombres, de la necesidad del buen comportamiento en la tierra para conseguir una mejor vida en la eternidad, considerada como la verdadera vida. ¿Es casual esta concepción, o es un típico modo de sojuzgamiento a las órdenes sociales y espirituales establecidas en la época? Fueron estas las consideraciones que primaron en Europa Occidental entre los siglos V al XV.

En esta última centuria, nace el capitalismo y, con dicho sistema, el egoísmo, la individualización y el poder se reordenan y robustecen. Por primera vez el conocimiento se pone en función de la producción y la ciencia asume el papel de regulador social. Justamente es en este contexto que Francis Bacon (1521-1626), filósofo inglés, introduce el término de eutanasia en 1605, definida como (16)“...la acción del médico sobre el enfermo, incluyendo la posibilidad de apresurar la muerte,...vista como una terapia para evitar el sufrimiento”. Estas ideas pueden ser la cara visible de un fenómeno de raíces más profundas, en una sociedad donde lo principal es la ganancia y la eficiencia económica; aquellos que de cierta manera no pueden ser funcionales al sistema, pesan y sobran en él.

En el siglo XVIII, David Hume (1711-1776), filósofo, historiador y economista escocés, señala que la muerte voluntaria no es una agresión a Dios ni a nosotros mismos (12). Sus postulados se sostienen en base a la res-

titución individual del hombre. Escribió algunos ensayos sobre el suicidio y la inmortalidad del alma, publicados en Francia e Inglaterra en la década del 70 de esa centuria. En uno de estos textos señala (12): “Tratemos de restituir al hombre su libertad original examinando todos los argumentos comunes contra el suicidio y mostrando que esta acción puede estar libre de toda imputación de culpa o culpabilidad, de acuerdo con los sentimientos de todos los filósofos antiguos.”

Por tanto, entre los siglos XVII y XVIII el término de eutanasia se utilizó para designar formas de muerte tranquila y natural, entendida como una buena muerte, privada de angustias y dolores.

Teniendo en cuenta lo señalado nos podríamos preguntar ¿Es acaso casual que la primera vez que se define la eutanasia sea en el sistema capitalista? ¿Es acaso una expresión de la necesidad del sistema contar con personas sanas, capaces de maximizar ganancias? ¿Es acaso la oportunidad de eliminar lo que quizás sea una pesada carga social? Se debe recordar que estos son los siglos de las revoluciones burguesas quienes afianzan, desde los puntos de vista económico y político a la clase social en el poder. A partir del decimonono la eutanasia comenzó a ser vista como forma de muerte permitida o provocada por el individuo.

De lo señalado hasta aquí se puede inferir, que la entrada de la sociedad a la época moderna plantea al ser humano nuevas interrogantes, todas las relaciones cambiaron y están al servicio de los intereses del capital. El control, la organización, la capacidad de manejar la inteligencia, la sabiduría, la nueva condición de libertad, adicionan fundamentos para ello. Hay preocupación por las relaciones vida-muerte, el hombre quiere vivir y bastarse así mismo, aquí en la tierra y, al morir, que sea en la mayor tranquilidad.

Estudios más ponderados del siglo XIX alemán, dan potestad absoluta a un pequeño, pero influyente grupo de académicos liderados por Kart OtfriedMullerpara crear determinados mitos, esta escuela de pensamiento tiene sus orígenes en la Universidad de Gottigen, sus resultados fueron rápidamente difundidos en Inglaterra, Francia y los Estados Unidos (5). Son los representantes de la ciencia racial de la etapa del imperialismo, quienes sirven como ideología útil para explicar el derecho natural de los europeos blancos de dominar en el mundo a las personas más oscuras, llegando a la posibilidad de su eliminación física, manifestándolo como cierta compasión hacia ellos. Desde esa fecha las definiciones relacionadas con el tema plantean problemas éticos, rozando las fronteras del suicidio, el homicidio y la eutanasia.

El aspecto que ha caracterizado el tratamiento del tema a través del tiempo ha sido la ausencia de un criterio único, con posiciones que difieren en cuanto a su aplicación, por responder a diversos factores, lo cual ha llevado a que pueda hablarse de una polémica de carácter universal.

Los médicos, por el rol social que desempeñan, también

han participado en esta controversia. En medicina el respeto a la autonomía de la persona y los derechos de los pacientes son cada vez más ponderados en la toma de decisiones médicas.

El Código Internacional de Ética Médica adoptado en Londres en 1949, enmendado en Sídney, 1968 y en Venecia, 1983, plantea (17): *"El médico deberá respetar los derechos de los pacientes, de los colegas y de los otros profesionales de la salud, y protegerá las confidencias de sus enfermos. El médico, cuando administre cuidados personales que puedan debilitar la condición física o mental de su paciente, solo lo hará para beneficio del enfermo. El médico tendrá siempre presente su deber de preservar la vida humana. El médico debe a su paciente una total lealtad y todos los recursos de su ciencia"*.

La Asociación Médica Mundial considera contrarias a la ética tanto el suicidio como la ayuda médica para la eutanasia, lo cual debe ser condenado por la profesión médica. Para resolver esta disyuntiva recomienda cuidados paliativos vinculados a los enfermos terminales encaminados a cuidar, aliviar o consolar hasta el momento final, considerando que este acto va con la naturaleza humana del médico y el respeto que merece el paciente (18).

La eutanasia merece la misma calificación ética si la practica un médico o una enfermera en el ambiente técnico de un hospital, igual si la practica por otro medio cualquiera, un familiar o un amigo de la víctima. En cualquiera de los casos, se trata de un humano dando muerte a otro. La eutanasia no es una forma de medicina, sino una forma de homicidio, y si la practica un médico, este estará negando el oficio al que decidió dedicar su vida.

No estamos ante una técnica o un recurso de la medicina, su práctica la convierte en la negación de su esencia volviéndose contra el médico que la practique. En los días más recientes, esta práctica ha alcanzado algunos favores y el médico puede comenzar a ver este acto como algo natural, dañándose la confianza del paciente al que le brinda atención, degradándose irreversiblemente el ejercicio de la medicina.

Desde los años 30 del siglo XX se vienen construyendo asociaciones en defensa de la eutanasia y se han propuesto leyes permisivas que habitualmente han sido rechazadas en distintos países. Estas propuestas se han ido introduciendo y convirtiendo la eutanasia en un dilema que sigue pugnando por un espacio.

Las distintas posiciones de sectores sociales como las instituciones religiosas han sido portadoras de una parte del sentimiento presente en los distintos momentos y sectores sociales.

Por ejemplo, en la religión católica este ha sido un tema tratado. La Encíclica *Evangelium vitae* del Papa Juan Pablo II, 25 de marzo de 1995 afirma (19): *"...la eutanasia es una grave violación de la ley de Dios, en cuanto eliminación deliberada y moralmente inaceptable de la persona humana. Esta doctrina se fundamenta en la ley natural y en la Palabra de Dios escrita; es transmitida*

por la tradición de la Iglesia y enseñada por el magisterio ordinario y universal. Semejante práctica conlleva, según las circunstancias, la malicia propia del suicidio o del homicidio."

La Encíclica emplea palabras muy claras para referirse a las diversas formas de colaboración con la eutanasia. En ella se plantea textualmente (19): *"Compartir la intención suicida de otro y ayudarlo a realizarla mediante el llamado "suicidio asistido" significa hacerse colaborador y, algunas veces, autor en primera persona de una injusticia que nunca tiene justificación, ni siquiera cuando es solicitada"*. "No es lícito -escribe con sorprendente actualidad San Agustín- matar a otro, aunque este lo pida y lo quiera y no pueda ya vivir... para librar, con un golpe, el alma de aquellos dolores, que luchaba contra las ligaduras del cuerpo y quería desasirse. La eutanasia, aunque no esté motivada por el rechazo egoísta de hacerse cargo de la existencia del que sufre, debe considerarse como una falsa piedad, más aún, como una preocupante perversión de la misma. En efecto, la verdadera compasión hace solidarios con el dolor de los demás y no elimina a la persona cuyo sufrimiento no se puede soportar".

La postura actual del Papa Benedicto XVI quedó explícitamente recogida en una carta a varios eclesiásticos norteamericanos en el 2004, cuando expresó (20): *"...no todos los asuntos morales tienen el mismo peso moral que el aborto y la eutanasia. Por ejemplo, si un católico discrepara con el Santo Padre sobre la aplicación de la pena de muerte o en la decisión de hacer la guerra, este no sería considerado por esta razón, indigna de presentarse a recibir la Sagrada Comunión. Aunque la Iglesia exhorta a las autoridades civiles a buscar la paz, y no la guerra, y a ejercer discreción y misericordia al castigar a criminales, aún sería lícito tomar las armas para repeler a un agresor o recurrir a la pena capital. Puede haber una legítima diversidad de opinión entre católicos respecto de ir a la guerra y aplicar la pena de muerte, pero no, sin embargo, respecto del aborto y la eutanasia"*.

Ciertamente, en la sociedad de hoy existen dos grandes tendencias:

Los defensores consideran la eutanasia como un fin digno para enfermos terminales que sufren grandes agonías, aprecian la vida como patrimonio de cada individuo, el que puede disponer de ella por derecho propio. No se presenta como una eliminación de la vida, sino como una ayuda al buen morir.

Los opositores defienden el derecho a la vida justificando con toda firmeza que nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente, sea feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable o agonizante. Nadie además puede pedir ese gesto homicida para sí mismo o para otros confiados en la responsabilidad, ni puede consentirlo explícita o implícitamente. La eutanasia es una ofensa a la dignidad de la persona, es un crimen contra la vida, un atentado contra la humanidad. Un ejemplo que marcó a la sociedad se centró en el pro-

ceder del estado nazi fascista alemán a finales de los años 30, quien llegó a negar el concepto absoluto de la vida humana, planteando la "necesidad" de la eliminación física de los no arios. No tuvieron reparos a la hora de encarar el asunto con sus coetáneos. En agosto de 1939, Hitler dictaba las normas legales que legitimaban en el ordenamiento jurídico de la Alemania Nacional Socialista, la eutanasia (21). Esto permitió la puesta en marcha de la llamada Acción T-4, programa nazi para su implementación. Las razones de su aprobación fueron motivos supuestamente humanitarios, muy parecidos a los que se alegan en la actualidad. Era el inicio de un vasto plan de exterminio que arrojó un saldo de seis millones de vidas.

En la contemporaneidad el asunto se continúa tratando y algunos ejemplos lo ilustran. En Australia, 1988, el Estado de Victoria se convirtió en la primera jurisdicción anglo parlante en legalizar el "suicidio asistido". En 1996 entra en vigor la ley de los derechos de los enfermos terminales, quien autoriza al médico a dar muerte al enfermo con una acción positiva, como una inyección letal. Además, permite que cualquier ciudadano pudiera viajar a ese estado para someterse al tratamiento. En marzo de 1997 la ley fue derogada por el parlamento por solo cinco votos. En el período que estuvo vigente, cuatro pacientes fueron autorizados a quitarse la vida (22).

Entre los germanos, después de la Segunda Guerra Mundial, la eutanasia fue un tema tabú en la Alemania Occidental. En nuestros días se está empezando a debatir en el parlamento y se propone sutilmente en revistas médicas y leyes. La Sociedad de Eutanasia Voluntaria (SEV) fundada en 1981, tenía 100 000 miembros en 1985 y sigue creciendo. Proliferan diversos grupos que apoyan la auto administración de cianuro, una sustancia que se puede obtener sin receta médica, la cual permite al individuo tener completa responsabilidad por su muerte, permaneciendo en control hasta el final (22).

En Japón, la Sociedad de Eutanasia Voluntaria, opera tomando en cuenta principios tradicionales de esa nación, en la cual el suicidio es visto como una alternativa honorable a la pérdida de prestigio y del honor al que un hombre no debería sobrevivir. La tasa de suicidio se ha elevado entre ancianos y jóvenes del sexo masculino, existiendo una inclinación hacia el suicidio colectivo. Japón presenta la tasa más alta de suicidio entre los países de mayor desarrollo (22).

En los Estados Unidos, en 1994, se aprueba la Ley "Muerte con Dignidad" en el estado de Obregón, que no entró en vigor debido a protestas sociales. Finalmente, en 1997, el electorado la aprueba con el 60% de los votos y con restricciones a su aplicación (5, 22). En este precepto estadounidense se admite el suicidio, los médicos pueden prescribir drogas letales pero no administrarlas. Los requisitos para obtener los medicamentos son: ser adulto, residir en Obregón, tener capacidad de entender y capacidad de comunicar decisiones relativas a la propia salud, contar con diagnóstico de enfermedad

terminal. Entre 1998 y 2004, al amparo de esta ley, 208 pacientes ingirieron medicamentos para morir con dignidad.

En Dinamarca y Finlandia, los enfermos terminales pueden rechazar los tratamientos médicos y los ciudadanos pueden redactar un testamento, donde solicitan la posibilidad de aplicarles el suicidio asistido en caso de accidente o enfermedad terminal (22).

Holanda, es el país que más ha avanzado en la legislación sobre eutanasia. El 29 de noviembre del año 2000 la Cámara Baja del Parlamento holandés, aprueba la eutanasia por 104 votos contra 40. El 11 de abril de 2001, el Senado la ratifica por 46 votos sobre 28. La legislación entró en vigor una vez que la reina Beatriz firmó el decreto en el año 2002, convirtiéndose en el primer país que legaliza totalmente esta práctica (23, 24).

Teniendo en cuenta el alcance universal del tema, el escenario cubano no escapa al gran debate de orden ético que se presenta en la sociedad contemporánea.

El sistema de salud articulado desde la época republicana se inspiró en preceptos éticos de figuras como Tomás Romay y Carlos Juan Finlay. Cuba, durante los años de la República, firmó importantes acuerdos internacionales en materia de defensa humana que se consolidan con el triunfo revolucionario de 1959, y la aprobación del acceso universal y gratuito a los servicios médicos.

El Congreso Internacional sobre Geriátrica y Gerontología, GERONTOGER 2008, fue una muestra de la firme posición de las autoridades cubanas, de no reconocer la eutanasia como práctica, oponiéndola a una posición ética que procura a través de cuidados paliativos aferrarse a la vida prolongada.

El estado cubano asume el compromiso como máximo garante de velar por la vida y la salud de sus ciudadanos, sin importar los gastos que puedan implicar los tratamientos a enfermos con un dictamen de difícil pronóstico.

Es criterio de los autores del presente trabajo, que el derecho a la vida está por encima de todo cuanto pueda ser valorado, nada, ninguna decisión personal, familiar o jurídica debe privar a un ser humano de su vida, por ser esta una condición natural y sagrada. La calidad de la vida no puede medirse por el momento de su culminación, el fin es una ley natural y puede, y debe llegarse a él con todas las posibilidades que ha alcanzado la medicina en la actualidad. En tal sentido el médico español Jordi Valls, destacado en cuidados paliativos afirma (24): "He trabajado durante años en atención directa a pacientes terminales y nunca nadie me pidió la eutanasia. Se suele decir que el mejor tratamiento contra la eutanasia es un buen cuidado paliativo, pues la mayoría de quienes te dicen -yo no quiero vivir- resulta que lo que te están diciendo es -yo no quiero vivir así- y en cuanto tratas el -así- habitualmente ya no se repite el -no quiero vivir-, hay que ser sensibles, caritativos y atender desde el lado más humanista de la medicina".

A pesar de estar penalizada desde 1936 la práctica de

la eutanasia en Cuba, entendida como acción u omisión encaminada a dar muerte de forma indolora a los enfermos incurables, por parte del personal sanitario movidos por un sentimiento de compasión, encuentra hoy en el personal de la salud variadas posiciones que se mueven desde el desconocimiento del tema, hasta los que la defienden y se oponen.

Las transformaciones expresadas en la vida cotidiana y que pueden estar indicando un cambio epocal, muestran también transformaciones en la escala de valores, normas, hábitos y costumbres, determinado por la cultura de cada nación. De ahí el gran debate ético que se nos presenta en nuestro escenario.

Por otro lado, están los que defienden una posición diferente a partir de entender que se debe cumplir la voluntad del paciente y así evitarle una muerte que a la larga puede ser inevitable y agónica. Se expresan otros argumentos como el respeto a la libertad, a la vida y a la autodeterminación de las personas. Los derroteros por los que parece conducirse este debate ético requieren de un análisis a nivel nacional entre los académicos y la población.

En el trabajo "La eutanasia. El problema de su fundamentación ético-jurídica", Jesús A. Martínez Gómez, de la Facultad de Ciencias Médicas, Sancti Spíritus (inédito) afirma que la opinión prevaleciente entre la comunidad médico-científica, a la cual nosotros nos sumamos, es alargar la vida del paciente, reconociendo a la vez, que la eutanasia ha ganado adeptos en el país y que algunas personas reconocen el derecho a morir cuando la enfermedad supera toda posibilidad de salvación.

Criterios de diversos sectores de la población se muestran favorables a que se les aplique la eutanasia en caso de encontrarse en fase terminal de una enfermedad incurable, para que los familiares no lo vean padecer y evitar su propio sufrimiento. Es significativo destacar que cuando se trata de los familiares, las opiniones se dividen, unos prefieren adelantarles la muerte y otros, alargarles la vida a toda costa, actitudes extendidas hasta nuestros días.

Como se puede apreciar, el tema de la eutanasia continúa siendo hasta hoy muy controversial, mientras en algunos países se busca la legalidad de su práctica, apelando a la piedad y la compasión para los que ya no tienen ninguna esperanza de recuperar la salud de su vida, en otros se aboga y se defiende la concepción de la muerte como un hecho natural, en el momento, minuto, e instante en que esta se produzca (25).

En tal sentido los autores concordamos con lo planteado en la Resolución de la Asociación Médica Mundial (AMM) sobre eutanasia, adoptada por la 53 Asamblea General de la AMM, en la cual se señala que la eutanasia entra en conflicto con los principios éticos básicos de la práctica médica, e insta resueltamente a todas las asociaciones médicas nacionales y a los médicos a abstenerse de participar en la eutanasia, incluso si está permitida o despenalizada por la legislación nacional, bajo ciertas condiciones (26, 27).

Los autores del presente trabajo estamos a favor de la muerte como lo que es, un proceso natural. Nadie debe atribuirse el derecho de decidir lo que es mejor para un enfermo, la vida es sagrada y su respeto, es una condición indispensable de todo ser humano.

CONCLUSIONES

En las diferentes épocas por las que ha transitado la humanidad, las personas han asumido diferentes posturas ante la vida y la muerte. La definición de eutanasia surge en la época moderna en el siglo XVII, en los marcos de la evolución del capitalismo. Consideraciones religiosas, ideológicas, jurídicas y éticas influyen en las posiciones que se asumen en torno a la eutanasia, debate inconcluso entre los interesados del tema. Cuestiones de orden ético y cultural inciden con mucha fuerza en los argumentos de los que defienden la no aplicación de esta práctica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Grillo Longoria JA. *Los delitos en especie*. Ed. Ciencias Sociales. La Habana, Tomo II, 1982.
2. *La eutanasia: 100 cuestiones y respuestas sobre la defensa de la vida humana y la actitud de los católicos*. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/ceeseutanasia.100.htm>, [acceso: febrero 16 de 2012].
3. *La eutanasia*. [Sitio en internet]. Disponible en: jesalgadom.com/eutanasia/, [acceso: septiembre 23 de 2012].
4. Kuhse Helga. *La Eutanasia*. Alianza Editorial, Madrid, 1995.
5. Gracia Diego. *Fundamentos de Bioética*. Madrid. Eudema, SA. 1989.
6. Goig GA. *Apuntes sobre la eutanasia*. *Rev Méd Chile*. 2005;133 (3):371-75.
7. Ausín J, Peña L. *Derecho a la vida y eutanasia ¿Acortar la vida o acortar la muerte?* *Anuario de Filosofía del Derecho*. 1998; XV: 13-30.
8. *La eutanasia: Perspectiva ética, jurídica y médica*. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.eprints.ucm.es...> [acceso: septiembre 23 de 2012].
9. Gracia D. *Dilemas éticos en los confines de la vida: suicidio asistido y eutanasia activa y pasiva*. Editorial Códice Ltda. Santa Fe de Bogotá, Colombia. 1998.
10. Benavides V. *¿Qué nos hace ser humanos?* Ed. Científico Técnica. La Habana, 2008, pp. 6-8.
11. Galeano E. *Especiosos*. Siglo XXI. Editores SA, Barcelona, 2011 pp. 1-2.

12. Tugendhat E. *El problema de la eutanasiadesde la perspectiva filosófica*. En: TugendhatE. *Problemas*. Editorial Gedisa Barcelona.2000. pp 12-13.
13. Vega Gutiérrez J. *Eutanasia y Deontología*. Monografía en internet. 2007 Disponible en: <http://www.vidahumana.org/vidafam/eutanasia.htm/>, [acceso: marzo 11 de 2012].
14. Laín Entralgo P. *Historia de la Medicina*. Mazón. SA Reimpresión. 2006. p 9.
15. Palenque A. *Feudalismo*. Editorial Ciencias Sociales. La Habana. 2000.
16. Roa R. *Historia de las doctrinas sociales*. Centro Cultural Pablo de la TorrienteBraun. La Habana. 2001. p 106.
17. *Código Internacional de Ética Médica*. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.muerte digna.org/textos/euta21.html>, [acceso: marzo 26 de 2012].
18. Martínez Gómez JA. *La eutanasia. El problema de su fundamentación ético-jurídica*. Ed. Científico Técnica, La Habana, 2006.
19. Catholic.net. *Sexualidad y bioética. Juicio de la iglesia católica sobre la eutanasia*. [Sitio en internet]. Disponible en: es.catholic.net/sexualidadybioetica/342/785/articulo.php?id=4757 [acceso: septiembre 24 de 2012].
20. Collazo Montano V. *Eutanasia. Italia revive el debate*. Periódico ORBE. Ciencia y Técnica. 21-27 de febrero de 2009.
21. *El III Reich por dentro*. Periódico Juventud Rebelde. 7 de mayo de 2010. p4.
22. Collazo Montano V. *Eutanasia, de nuevo a debate*. Periódico ORBE. octubre 2008. p 8.
23. Lunes 24 de septiembre Radio Nederland, la emisora internacional holandesa. 24 horas de noticias, análisis e información en español. *Clínica de eutanasia para quien desee morir*. [Sitio en internet]. Disponible en: www.rnw.nl/espanol/.../clinica-de-eutanasia-para-quien-desee-morir [acceso: septiembre 23 de 2012].
24. Valls J. *Derriba médico español mito sobre eutanasia*. Revista del Centro de Bioética Juan Pablo II. Contraportada. Mayo-agosto de 2011.
25. *Eutanasia. Derecho a morir o deber de vivir*. [Sitio en internet]. Disponible en: curso.cnice.mec.es/cnice2006/material003/.../EutanasiaD.pdf, [acceso: septiembre 23 de 2012].
26. *Resolución de la AMM sobre eutanasia*. Adoptada por la 53a Asamblea General de la AMM, Washington, 2002. Mayo 2001 20.3/2001. [Sitio en internet]. Disponible en: www.wma.net/es/30publications/10policias/e13b/, [acceso: 24 de septiembre de 2012].
27. *Asociación federal. Derecho a morir dignamente*. [Sitio en internet]. www.eutanasia.ws/ [acceso: septiembre 23 de 2012].

Euthanasia vs. the right to live

SUMMARY

Objective: To analyze the euthanasia from an ethical point of view and its historical evolution taking into account time periods and regions of the world.

Development: Euthanasia is a controversial topic, every society is different, because of this problems that surround human beings are confronted and solved in diverse ways, complex webs with different points of departure, thus for many it contrasts the ethics of the right to live on behalf of the patient. The first great civilizations of humanity were characterized by the worship of the dead in which conceptions and logical explanations of their reality accompanied this historical period. In the last century capitalism comes to be, in this context the term euthanasia is introduced for the first time. In contemporary society there exists two large groups: the defenders, who consider euthanasia to be a dignified end for terminally ill patients that suffer and anguish, presenting it as help for a good death; and the opponents, who defend the right to live and argue that nothing and no one can authorize the death of an innocent human being.

Conclusions: The definition of euthanasia arises in the modern age, in the 17th century, in the framework of capitalism. Religious, ideological, legal and ethical considerations influence the positions taken with regard to euthanasia, an inconclusive debate amongst those interested in the topic. Ethical and cultural questions arise with strong arguments coming from those who defend not using this practice.

Keywords: Euthanasia; Euthanasia Active; Euthanasia Passive; Bioethics.

Dirección para la correspondencia: MsC. Ana Margarita Báez Rodríguez. Escuela Latinoamericana de Medicina, Dpto. de Historia. Carretera Panamericana Km 3 ½ Santa Fe, Playa, La Habana, Cuba.

E-mail: anama@elacm.sld.cu