

EL ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO SOBRE LA EUTANASIA EN MÉXICO

Martha Patricia Hernández Valdez*

Resumen:

El continuo análisis de la vida pone de manifiesto la necesidad de un enfoque multidisciplinario en el análisis de todas sus vertientes, en especial de la eutanasia, cuya práctica parecería que eliminase toda concepción de miedo, rechazo, evasión y desasosiego que provoca la muerte. A través de un análisis psicológico, bioético y legal, se sugiere que la mayor parte del debate acerca de la eutanasia está siendo manipulado, ya que se enfoca en el dolor y se usa la eutanasia como una forma de liberarse de él, cuando de hecho el motivo principal por el que se pide la eutanasia no es el dolor, sino el sufrimiento de origen psicológico que puede ser tratado con la intervención psiquiátrica o psicológica.

Palabras Clave: Eutanasia, Muerte, Vida, Dolor, Legislación.

Abstract:

The continue analysis about life highlights the need for a multidisciplinary approach, especially in topics like euthanasia, which shows an apparent elimination of fear, rejection, evasion and uneasiness caused by death. Through a psychological, bioethical and legal analysis, it is suggested that most of the debate about euthanasia is being manipulated because the experts focus only on the pain inflicted by death, using the euthanasia as a way to end whit it, when in fact the main reason why euthanasia is requested is not pain, but the psychological suffering that can be treated with psychiatric or psychological intervention.

* Especialista en Estudios de Bioética por la Universidad Anáhuac México Norte, Perito en Psicología Jurídica por Instituto Nacional de Desarrollo Jurídico; Licenciada en Psicología por la Universidad Anáhuac México Norte. Investigadora de Cátedra de la Universidad Anáhuac México Norte; correo electrónico: martha.hernandez@anahuac.mx

Key Words: *Euthanasia, Death, Life, Pain, Legislation.*

Con el paso de los años, el sentido ontológico de la vida ha sido analizado por filósofos, historiadores, antropólogos, abogados, psicólogos, y en las últimas décadas, por bioeticistas. De esta forma, se ha puesto de manifiesto la necesidad inherente de que dicho análisis se realice desde una perspectiva múltiple, al presentarse –la vida- como un fenómeno sumamente complejo, en especial, su consumación: la muerte. Es así, como al propia corporeidad toma forma palpable con base en el cese de sus funciones, otorgando lo que en la doctrina psicológica se señala como la gran herida narcisista del hombre en torno a sí mismo: la finitud de la propia existencia (Bleichmar, 2008). A través de diversos escritos de carácter filosófico, se enfatiza el sentimiento general que existe hacia la propia muerte (o la de un ser querido), indicando que éste hecho genera en sí mismo un sentimiento de desesperanza, futilidad y minusvalía generalizada, tal como lo señala Sartre “*Si tenemos que morir, nuestra vida no tiene sentido, ya que sus problemas no reciben ninguna solución y sigue sin determinarse el significado mismo de los problemas*” (Gevaert, 2001, pp.302). Empero, existe un hecho que ha tomado fuerza por su tendiente legislación en países europeos, permitiendo su ejercicio de grandes consecuencias: la eutanasia. Su práctica parecería que eliminase toda concepción de ese miedo, rechazo, evasión y desasosiego que provoca la muerte, entonces, ¿qué la hace lícita o ilícita éticamente? Para comenzar, es indispensable definir el término *eutanasia*, que en su significado etimológico, no presenta ambigüedades; sustancialmente, significa “*buena muerte*”. Para efectos prácticos, es importante saber que todavía no existe una

definición hasta tal punto autorizada que se imponga por sí misma y que ayude a unificar criterios. Sin embargo, la bioética personalista ha establecido una acepción que brinda un significado descriptivo y funcional de la eutanasia, refiriéndose a ésta como la acción u omisión que por su naturaleza o en su intención procura la muerte a fin de eliminar todo sufrimiento y dolor, a través de dos estrategias posibles: pasiva y activamente. La primer determinante se refiere a la omisión de una acción que preserva la vida cuando ésta tiene posibilidades, y la segunda obedece a la realización de un acción que provoca de primera o segunda instancia, la muerte. Comprendido lo anterior, el objetivo de lo que se expone a continuación no obedece al desglose léxico y terminológico del termino *eutanasia*, sino que fundamenta bajo tres argumentos multidisciplinarios pertinentes, la ilicitud ética de la misma, demostrando sus repercusiones en el curso presente y futuro de la humanidad.

Para comprender el carácter ilícito de la eutanasia, se hace referencia a tres puntos de vista interconectados entre sí, a saber: el aspecto psicológico, el aspecto bioético y el aspecto legal, todos matizados con argumentos filosóficos y antropológicos, siendo el hombre el tema fundamental del que emerge el acto eutanásico. En cuanto al aspecto psicológico, se ha argumentado en innumerables situaciones que el paciente es quien debe de tomar las decisiones sobre su tratamiento, en pro del principio fundamenta de la autonomía. En efecto, la autonomía debe de respetarse pensando que es *sobre y en* el paciente, en quien se vierte el tratamiento producto del conocimiento médico, sin embargo, los grandes defensores de la eutanasia olvidan que, de acuerdo al significado psicológico de la autonomía que la señala como la capacidad para tomar decisiones de forma libre e informada

con base en un adecuada prueba de realidad y juicio de realidad, ésta se ve francamente disminuida ante la presencia de enfermedad. La *prueba de realidad* y el *juicio de realidad* hacen referencia a las primeras dos de las doce funciones del yo, siendo éstas mecanismos de funcionamiento defensivo y adaptativo que colocan al ser humano en la realidad en la que vive, realizando un trabajo constante para consagrar la funcionalidad psicológica de la persona; y son precisamente éstas las que conducen a la diferenciación entre estímulos internos y externos, lo que implica un constante seleccionar y comparar las percepciones actuales con las percepciones e ideas del pasado (Morris y Maisto, 2005). Los contextos y las normas sociales siempre resultan apropiados para hacer una evaluación de la prueba de la realidad, indicando el grado de comprensión y evaluación de las situaciones hipotéticas y reales, y las evaluaciones del sujeto sobre las consecuencias de los actos u otras conductas relacionadas con lo que vive. Ahora bien, en presencia de enfermedad, de acuerdo con la doctrina psicológica, surgen inevitables perturbaciones a nivel corporal, pues el paciente, al tratar de comprender los cambios actuales propios de las intervenciones quirúrgicas, medicamentosas o diagnósticas que no presentan evolución, provocan una irrupción en la identificación sana de la imagen física propia, desarrollando síntomas depresivos y ansiosos producto de la evolución del estado de salud actual, que se pueden observar como estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, agitación o enlentecimiento psicomotores, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados, entre otros (Gabbard, 2005).

Expuesto lo anterior, se infiere que no es necesaria la presencia de una enfermedad terminal, incapacitante crónica para que el paciente curse con estos signos y síntomas que lo hagan pensar en decidir el momento de su propia muerte, ya que todo dependerá de su estructura psicológica formada en los primeros años de vida, y es aquí en donde yace la importancia de la intervención psicológica del paciente terminal no sólo como un acompañamiento, sino como un tratamiento psicológico agudo cuyo objetivo se una al del médico: el bienestar del paciente teniendo como elemento primordial, su vida y su bienestar.

Desde el punto de vista bioético, un análisis básico sobre el acto humano eutanásico hace evidente su ilicitud, siendo su objeto el matar, su fin el eliminar el dolor y el sufrimiento, y la circunstancia, la presencia de un paciente enfermo o sin posibilidades de recuperación; lo cual coloca al acto en sí como inaceptable aún cuando este paciente curse con sufrimiento físico y mental. Ahora bien, entendiendo a la eutanasia desde una perspectiva completamente invertida, ¿realmente se desea generar el *bienestar* del paciente? Porque bajo la necesidad de eliminar el sufrimiento, la calidad de la vida se confunde con la calidad que la vida tiene.

La vida humana tiene un valor intrínseco en sí misma y la buena salud no puede dotar de dignidad a la vida humana, ya que la salud no posee vida en sí misma, más bien participa en la vida (Gafo, 1990). La salud es un bien que se ha de disfrutar y cuidar, pero no es un bien absoluto al que haya que subordinar todo. En cuanto a la eutanasia pasiva y activa, términos que han sido favorecedores para la permisividad del acto, no se ha tomado en cuenta el fenómeno de la transferencia y contratransferencia en la relación médico

paciente, porque una omisión, si resulta en daño, puede traer responsabilidad legal. Si un enfermo competente se niega a recibir un tratamiento o a continuar con uno, el efecto legal es que el médico es absuelto de su deber de tratar al paciente (Kuthy et al, 2009); así la muerte resultante es causada por los efectos de la enfermedad. El galeno por lo tanto no mata al enfermo, sino que deja que muera, y una conclusión acerca de la causación simplemente refleja un juicio acerca de la forma correcta de asignar responsabilidades: cuando una persona desconecta la ventilación mecánica de soporte vital sin autorización, está claro que causa la muerte del paciente, pero cuando un médico sigue las directrices del enfermo de desconectar la ventilación mecánica cuando no hay esperanza de curación, no actúa equivocadamente, ya que no tiene el deber de continuar el tratamiento en contra del deseo expuesto, aún cuando su acción está causalmente relacionada con la muerte resultante del acto, evocando a una moral deshonesto e inadecuada que disfraza la realidad (Dworkin, 1994).

En los últimos años, el Derecho Humano al desarrollo de la personalidad ha cobrado notoriedad a raíz de diversas sentencia emitidas en nuestro país por los Tribunales Federales. Estos criterios han influido para revocar argumentos de antaño sobre el divorcio, el matrimonio e incluso sobre el uso de estupefaciente para usos recreativos. Es así que resulta inconcuso que el desarrollo de la personalidad también impacta de forma representativa en lo concerniente al tema de la eutanasia. Entonces, siguiendo los razonamientos y tendencias expuestas por los tribunales mexicanos sobre el Derecho Humano al desarrollo de la personalidad, podría abrirse la puerta para permitir que la eutanasia se despenalice y se fomente como una práctica común en México. Pero el hecho de pensar que el desarrollo de la

personalidad es un motivo suficiente e idóneo para permitir a un ser humano decidir libremente y de manera autónoma su proyecto de vida, poniéndole fin a ésta, no puede estar más distante de lo que realmente implica ese Derecho Humano, porque no se puede entender lógica ni jurídicamente que una persona obtenga su desarrollo personal, cuando lo que se pretende es poner fin a su vida.

Es cierto que el desarrollo de la personalidad entraña un derecho de libertad y de autonomía de todo ser humano, pero el desarrollo de la personalidad debe ser entendido de manera armónica con los demás derechos de las personas, es decir, el derecho a la vida es el estandarte y el mayor bien que debe ser protegido, por lo tanto, el derecho de la personalidad no puede estar por encima de la vida. Esta cuestión tampoco significa que esos dos derechos (el derecho de la vida y el derecho al desarrollo de la personalidad) se encuentren en una clara confrontación, ya que la vida y el desarrollo de la personalidad son complementarios el uno del otro (Moto, 2001), por lo que no se puede entender que una persona desarrolle su personalidad en muerte. Así se hace evidente que sin vida no puede existir el desarrollo de la personalidad y por ende, se coligue que una condicionante natural para que exista o subsista el derecho al desarrollo de la personalidad de todo ser humano, es que debe estar vivo.

Así pues, bioéticamente y jurídicamente no es viable aceptar o despenalizar la eutanasia bajo argumento alguno o de lo contrario se atentaría contra los Derechos Humanos precitados. La eutanasia resulta un tema complicado para el Derecho, donde existen diversos criterios y teorías, unas apoyándola y otras reprochándola, pero lo cierto es que la eutanasia se

encuentra lejos de respetar el derecho fundamental que todo ser humano debe tener: el derecho a la vida.

CONCLUSIONES

El continuo lógico que da forma a la ilicitud de la eutanasia hace evidente que la vida es por sí mismo el acto supremo del cual convergen todos los valores, y es que sin ella, los valores no existen. Como método alternativo de entendimiento, se cita al suicidio, el cual sigue considerándose un mal en la sociedad y cuando se tiene noticia de que alguien intenta suicidarse se toman medidas para prevenirlo. No importa cuán enferma una persona esté, el hecho es que todavía se encuentra entre los vivos y por lo tanto tiene el derecho a vivir. Los resultados de diversas investigaciones sugieren que el interés de los enfermos por la eutanasia se debe en la mayoría de los casos a depresiones o estrés psicológico, más que al dolor. Esto sugiere que la mayor parte del debate acerca de la eutanasia está siendo manipulado, ya que se enfoca en el dolor y se usa la eutanasia como una forma de liberarse de él, cuando de hecho el motivo principal por el que se pide la eutanasia no es el dolor, sino el sufrimiento de origen psicológico que puede ser tratado con la intervención psiquiátrica o psicológica. Con el soporte adecuado, incluyendo el alivio del dolor, la terapia psicológica y espiritual, el enfermo puede morir de forma digna como miembro de la familia humana sin intervención eutanásica. Ninguna legislación presente permite el ayudar al suicidio a una persona que sufre de un período transitorio de depresión, más bien, su depresión debe ser

tratada. El permitir la eutanasia contribuiría a hacer a la sociedad insensible al hecho de matar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bleichmar, H. (2008). *La depresión: un estudio psicoanalítico*. (1° Edición, 12° Reimpresión) Buenos Aires: Nueva Visión.
2. Carpizo, J., & Valadés, D. (2010). *Derechos humanos, aborto y eutanasia*.
3. Dworkin, R. M. (1994). *El dominio de la vida: una discusión acerca del aborto, la eutanasia y la libertad individual*. Ariel.
4. Gabbard, G. (2005). *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. (4th. edition). Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc.
5. Gafo, J. (1990). *La eutanasia y el arte de morir*. Universidad Pontificia: Comillas.
6. Gevaert, J. (2001). *El problema del hombre*. Salamanca: Sígueme.
7. Kuthy, J., Villalobos, J., Martínez, O., Tarasco, M. (2009). *Introducción a la Bioética*. México: Méndez Editores.
8. Legislativo, P. (2000). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*.
9. Morris, CH. y Maisto, A. (2005). *Psicología* (12ª edición). México: Prentice Hall.
10. Moto, E. (2001). *Elementos de Derecho*. México: Porrúa.

11. *Preguntas sobre la eutanasia*. Recuperado el 30 de noviembre de 2015 [en línea] de: <http://es.catholic.net/op/articulos/20833/cat/291/preguntas-sobre-la-eutanasia.html>.
12. Sgreccia. E. (2009). *Manual de Bioética*. Madrid: Biblioteca de autores cristianos.