

# EL DERECHO A MORIR, UNA MIRADA FILOSOFICA SOBRE UNA CUESTION CONTROVERTIDA<sup>1</sup>

DOMINIQUE JANICAUD

*"Nada sabemos de esa partida que nada comparte con nosotros. No le debemos, ni odio ni admiración a esta muerte, sólo una boca de máscara trágica, extrañamente deformada".*

Reiner María Rilke  
*La experiencia de la muerte*

Si se admite con Kant que la moralidad pura es un ideal formal que nunca ha alcanzado nuestra acción efectiva (o mejor que sólo se acerca a ella de manera asintomática), con mayor razón se debe reconocer el carácter imperfecto de toda legislación. A esta perfectibilidad, por principio, del derecho, se agrega, en nuestros días, la presión de las transformaciones técnicas: El cambio acelerado de los modos de producción y de intercambio, de las estructuras y de las costumbres, impone una profunda readaptación del derecho a las realidades nuevas. Siempre ha existido una brecha entre el derecho y el hecho y, por lo mismo, entre el estado de una sociedad y las reglas que ella se da; pero

nunca más que hoy se ha hecho sentir un *hiatus* tan pronunciado entre las urgencias de la vida social, el cambio de mentalidades y las esferas del derecho frente a su terminología tradicional, sus lentos procedimientos, la abstracción de su enorme corpus, de sus procesos y de su forma de regulación de los conflictos. Esta inadecuación, a menudo dramática, ha provocado irrefutables tomas de conciencia. Y no se puede negar que problemas particularmente sensibles, aquellos en los cuales la bioética reencuentra al derecho, se hayan beneficiado recientemente de una extrema atención tanto de los especialistas como de los poderes públicos en los países desarrollados.

De estos debates la interrogación filosófica nunca está completamente ausente, pero es innegable que debería estar más presente y de manera más aguda. Es imposible pronunciarse sobre la cuestión del aborto, sobre los problemas de la esterilización o de la fecundación artificial, sobre la sexualidad o sobre la eutanasia sin referirse a una concepción fundamental de la vida. La reflexión sobre los presupuestos filosóficos de estos debates frecuentemente se ve en corto circuito con el enfrentamiento de ideologías masivamente antitéticas (por ejemplo, el neopositivismo y el iusnaturalismo). Y es por ello que es urgente explicar, sin que sea posible excusarnos, esa precipitación y esos bloqueos.

1. Traducción de Víctor Manuel Moncayo C., profesor de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de Colombia. Artículo aparecido en la Revista *Droits, Revue Française de théorie juridique* No. 13, PUF, Paris, 1991.



Nos ocuparemos aquí de un único problema, en el cual el respeto de la persona humana esta innegablemente en juego, pero cuyo estatuto jurídico está en suspenso, a pesar de una inquietud social cada vez más perceptible: ¿es necesario reconocer y enmarcar jurídicamente el derecho a morir?

Si se aíslan primero los factores históricos y sociales que explican el surgimiento, en primer plano, de esta cuestión, debemos demandarnos si las exigencias de nuevas disposiciones legales resultan de la sola lógica del progreso tecnológico. Si tal fuera el caso, la argumentación de los adversarios de la eutanasia saldría reforzada: los peligros que ellos temen afectarían tanto más que la propia legalización del derecho a morir que abriría la vía a una gestión propiamente tecnológica del paso de la vida a la muerte. Por el contrario, si el resorte esencial de esta reivindicación se descubriera como ético y reposara sobre el respeto de la dignidad personal, ya no sería legítimo invalidar tal demanda. ¿Pero bajo cuáles condiciones y dentro de qué límites?

## La lógica del progreso técnico

El progreso técnico y técnico-científico afecta todos los sectores de la vida y, por eso, no es sorprendente que subvierta también nuestra concepción de la muerte. Una sociedad desarrollada que produce bienes de consumo en abundancia, que asegura el bienestar material a la gran mayoría de la población, inquieta de seguridad, que conduce una política democrática de salud, puede abandonar los problemas del envejecimiento extremo y de la extinción de la vida para dejarlo fuera de su campo de control? Eso no parece racional. Esta exigencia de tener mayor control de tales problemas corresponde no solamente a una demanda social sino también a necesidades económicas: El peso de los retirados se va a convertir en algo aplastante frente a una población activa estancada o en disminución.

Pero el factor principal es aún más evidente: se trata de la hipermedicalización en los países industrializados. Los gastos de salud se encuentran en constante aumento; cada día se extiende más el papel social psicológico del

médico: La quimioterapia le dá un potencial de acción considerable sobre un paciente que reclama no solamente regresar a la salud, sino también tener un sostén moral. Es la paradoja de una medicina cada vez más tecnificada, cuya clientela espera el ejercicio de poderes casi mágicos y religiosos. Nada asegura que esa esperanza no se vea frecuentemente frustrada.

Si nos colocamos únicamente en la perspectiva del progreso tecnológico, se puede hacer valer que, si el hombre tiene todos los medios farmacológicos de quitar la vida en el momento que le convenga (este tema fue popularizado por un libro cuya venta y publicidad han sido prohibidos<sup>2</sup>), nuestras sociedades están aún atrasadas, porque condenan ese acto al aislamiento y lo rodean de un silencio asfixiante. Observemos, sin embargo, a este respecto que el derecho –al menos en Francia– es menos retrógrado: la ley no reprime el suicidio<sup>3</sup>. No sería, por consiguiente, técnicamente posible, y sobre todo socialmente más racional, reconocer el estado de hecho de que una enfermedad incurable transforma la vida en un tormento insoportable? Y esta racionalidad no sería tanto más humana en cuanto eliminara un sufrimiento inútil, instaurando procedimientos que normalizaran una muerte tranquila, decidida libremente, aceptada por los seres más próximos y por la sociedad? Pareciera ilógico que la medicina nos proponga una anestesia para la más pequeña de las operaciones, un antiinflamatorio para el menor dolor muscular, un tranquilizante a partir del momento en que la ansiedad se desencadena, pero que no esté autorizada para organizar abiertamente su asistencia para el trance más difícil, ese último viaje frecuentemente afectado por la angustia de la partida y por una intolerable agonía.

La inspiración filosófica de esta reivindicación tiene su coherencia racionalista y voluntarista. Trata de aplicar

2. Claude Guillon, Yves Le Bonniec, *Suicide mode de emploi*, Paris, A. Moreau, 1982.

3. "La ley no sanciona el suicidio ni la tentativa de suicidio" (Paris, Dalloz, 1966, art. "Homicide", No. 10). Sobre la evolución de la legislación y de la reflexión en Gran Bretaña, ver la interesante recopilación *Euthanasia and the Right to Death*, ed. A.b. Dwning, Londres, P. Owen, 1969.



hasta las últimas consecuencias la lógica del progreso, colocando la técnica al servicio del hombre, aún en esta prueba última en que el destino tiende su última trampa. Además, le gusta poner de relieve los aspectos insatisfactorios de la situación actual: una práctica médica que finge ignorar la muerte y dentro de la cual todo ocurre como si la vida debiera prolongarse indefinidamente. Convivencia entre el paciente y su médico: No hablamos nunca de ese riesgo

que debe ser retardado cuanto sea posible. De allí se deriva una eventual "obstinación terapéutica", cuyo principio es, por regla general, aceptado (y aún reclamado) por el enfermo en cuanto es consciente, pero que será inmediatamente después prolongada según la lógica de dos automatismos: la técnica terapéutica, a pesar de las experiencias, y simplemente la maquinaria del organismo (cuyo funcionamiento puede proseguir mucho después de las degradación de las funciones superiores de la corteza cerebral).

El breve cuadro que acaba de ser esbozado es evidentemente esquemático. Se enfrenta a dos objeciones, una empírica, y otra referente al espíritu (o a la ausencia de espíritu) de una tecnificación de la muerte.

## Las objeciones y sus alcances

En primer lugar, se objetará que la situación actual es infinitamente más compleja: en un campo tan complicado y tan doloroso, es peligrosamente ilusorio pretender llegar a una transparencia total. El militatismo en favor del derecho a morir quiere encontrar salidas rápidas que sean quizás expeditas: del lado del paciente y del lado del médico. A primera vista, es dudoso que se pueda saber con certeza cuando la muerte "conviene"; la pulsión de muerte es a menudo de origen psicológico; otorgar un estatuto legal a la eutanasia, asimilándola a un derecho fundamental no es incitar indirectamente al suicidio? o si

***"Siempre  
ha existido una brecha  
entre el derecho  
y el hecho  
y, por lo mismo,  
entre el estado  
de una sociedad  
y las reglas  
que ella se da"***

la decisión de morir puede ser individualmente respetable, debe ella beneficiarse de un encuadramiento jurídico, es decir de un estatuto positivo universalizado?

Del lado de los médicos (sin que, obviamente, halla acuerdo unánime entre ellos), las objeciones corren el riesgo de ser aún más vivaces. La práctica efectiva es la de una pesada –pero preciosa– responsabilidad de cada practicante, a quien el código de deontología prohíbe adminis-

trar la muerte, pero, precisamente, es el practicante –en la administración de los cuidados y en el filo de su diálogo cotidiano con el enfermo– quien tiene mayor aptitud para decidir (de acuerdo con la familia) el momento en el cual se impone, después de que todos los tratamientos posibles se hayan agotado, la administración de poderosos analgésicos. Es demasiado fácil exhibir algunos casos célebres de obstinación terapéutica (no se ha olvidado la interminable agonía de Franco), desconociendo que existía el consenso para evitarla<sup>4</sup>.

En segundo lugar, aunque sin tener que recurrir a la muy polémica asimilación de toda eutanasia con las abominaciones nazis, se puede hacer valer que la lógica exclusiva del progreso técnico extendida al funcionamiento social corre el riesgo de conducir a situaciones aún más inhumanas que las que conocemos: la condena "racional" a muerte por razones económicas ("en adelante, usted cuesta demasiado caro..."). El "mejor de los mundos" en el cual las clínicas especializadas aseguran una muerte higiénica e indolora como en la película Sol verde? Cómo será entonces la presión psicológica sobre los enfermos graves y los ancianos? la deshumanización puede causar estragos tanto en la profesión médica como

4. Ver Raymond Villey, *Deontologie médicale*, Paris, Masson, 1982, p. 29. También Patrick Verspieren, su artículo "Euthanasie", *Encyclopaedia Universalis*, 1988, 7, p. 615.



en las familias y en las personas de edad o incapacitadas (se instauraría una especie de autocensura del gusto –y del derecho– de vivir). Y, más aún, a que edad o en cual porcentaje de incapacidad se puede fijar el límite fatal? Este es el absurdo trágico de la cuestión.

Estas objeciones no están desnudas de una eficacia completamente negativa: no es más sabio abstenerse de dar actualmente una forma jurídica al “derecho a morir”? Esta posición parece mayoritaria en el cuerpo médico, pues reivindica tanto el principio de la autonomía del practicante, como una búsqueda de prudencia (lo más racional no es necesariamente lo más razonable) y sobre todo alega el rechazo de la brecha que puede abrirse en el dispositivo jurídico que asegura con justo título el respeto de la persona humana.

Sin embargo, una vez reconocida la complejidad de una cuestión tan sensible y el carácter infinitamente respetable de las objeciones y de los escrúpulos que acaban de ser recordados, sería expedito limitarse a una discusión sobre la oportunidad actual de una modificación de la legislación. A nivel empírico, ya no es verdad que sólo haya casos especiales, de los cuales no se pueda derivar ninguna regla, aún en un campo tan delicado. En cuanto a la oportunidad, está sujeta por definición a modificación; nos encontramos con un proceso, no con una situación estabilizada: Parece que el problema no puede sino agravarse en los próximos decenios; la toma de conciencia por parte de la opinión, que es ya perceptible, se acentuará de una manera bastante clara. La segunda objeción apunta, de hecho, a una eutanasia generalizada y planificada, pero esos no son los objetivos de la Asociación por el derecho a morir con dignidad<sup>5</sup>, la única que tiene en Francia una representatividad que le permite sugerir disposiciones jurídicas nuevas.

---

5. Presidida por el senador Henri Caillaud, la ADMD tiene su domicilio en el No. 103 rue Lafayette, París, 10<sup>e</sup>. Fundada en 1980, esta asociación es miembro de la World Federation of Right-to-die Societies. Su objeto se define así: “promover a todos los niveles el derecho legal y social de disponer libremente de su persona, su cuerpo y su vida y, en particular, de escoger libre y legalmente el momento de poner fin a su vida y los medios para hacerlo”.

Además, la defensa muy comprensible de la autonomía de decisión del practicante liberal no debe ocultar que su actividad profesional, en este punto como en otros, se inserta cada vez más en la red tecnificada de las especialidades, de los laboratorios y del sistema hospitalario. Las necesidades de la investigación y las prácticas superconsumidoras (de materiales y de medicamentos) se refuerzan recíprocamente. La multiplicación de transplantes de órganos, excelente en principio, tiene un reverso: obliga, cuando se quiere salvar otras vidas humanas, a no respetar la integridad de los organismos gravemente accidentados, comatosos, pero que *stricto sensu* no han muerto aún. Recientemente el Parlamento francés adoptó la ley del 20 de diciembre de 1988 sobre la experimentación humana. A pesar de que la ley trata de garantizar que sus disposiciones sean de carácter voluntario, las posibilidades que plantea extienden la experimentación más allá de los objetivos terapéuticos; bajo la presión de los imperativos de la investigación y con el pretexto de la necesidad de que existan intervenciones más rápidas, generan el riesgo de crear una verdadera “industria de lo vivo” cuya potencia desafiará los medios de defensa o de control, frágiles y formales, del individuo. Ese es el aspecto que subrayan los autores del manifiesto “Por los Estados Generales de la biomedicina”<sup>6</sup>.

La discusión, que debe referirse tanto a los principios como a las oportunidades, no podría ignorar los grandes cambios impuestos al antiguo orden jurídico por esta tecnificación y, en particular, por las biotecnologías. “Se asiste, anota Marie-Angèle Hermitte<sup>7</sup> a un desquiciamiento de las antiguas fronteras entre los diferentes “reinos de lo vivo”. Mientras se confunden de esta manera los límites tanto de la muerte biológica como de la generación, lo que está en discusión es la misma identidad del cuerpo humano, e inclusive –más allá de lo biológico– el sentido y la dignidad de la persona. Es, por lo tanto, indispensable profundizar la reflexión sobre el valor de la actitud de permitir que la demanda de morir con dignidad se proclame como una exigencia ética.

---

6. Ver *Liberation* del 3 de febrero de 1989, p. 4.

7. Marie-Angèle Hermitte, “Le vivant et le droit”, *Le courrier du CNRS*, No. 75 (“Les sciences du droit”), abril 1990, p. 41.



## La exigencia ética: asumir su muerte

Con la conciencia de su mortalidad, el hombre afronta la cresta cruel de su condición. Lo que es nuevo en nuestra hipermodernidad no es esta conciencia: es su desnudez. Jamás el espacio luminoso e intemporal de las relaciones que nos dan la inteligibilidad del mundo se habían desplegado tan ampliamente; pero, jamás la aparición de nuestro cuerpo, su configuración, su fragilidad, las limitaciones de la duración de su existencia habían aparecido tan despiadadamente contingentes. Este descuartizamiento de nuestra condición humana es tanto más vivo en la medida en que los mitos y los ritos han perdido la mayor parte de su fuerza portadora y consoladora. Y ello se ha reforzado por la individualización extrema de nuestro destino: a cada uno corresponde asumir su muerte; pero como lo hará si no se le ha preparado para ello?

Bajo esta luz, vemos despuntar la dificultad fundamental a la cual nos vemos confrontados hoy en día: la voluntad de afrontar la muerte con toda conciencia y serenidad, cuando ella se vuelve ineluctable, es profundamente respetable; esta aceptación soberana de nuestro destino finito no tiene que presentar sus cartas credenciales y sus títulos de nobleza: las posee desde Sócrates y Séneca; y ese deseo de quitarse la vida en forma bella, diseñado por toda una tradición aristocrática de la vida moral, no puede confundirse con el suicidio por dimisión o por depresión.

Sin embargo, el suicidio socrático o estoico se inscribe en el interior de un ascetismo filosófico que él mismo corona: frente al destino y bajo la mirada de los dioses, el sabio espera en la muerte bella algo así como la consagración de sus virtudes. La herencia de esta *meditatio mortis* viene a enriquecer también la espiritualidad cristiana en entrecruzamientos imprevistos, en los cuales, como ocurre en Montaigne, a veces es difícil separar el tronco pagano de sus injertos cristianos.

**“El progreso  
técnico-científico  
afecta todos los sectores  
de la vida  
y, por eso,  
no es sorprendente  
que subvierta también  
nuestra concepción  
de la muerte”**

Se dibuja así nuestra aporía: tal y como se ha formulado actualmente<sup>8</sup>, la demanda de reconocimiento del derecho a morir dignamente no pone en duda los principios de nuestro derecho y responde a la exigencia ética de asumir su propia muerte; pero se propone en una sociedad de masa en la cual nada, ni en la educación ni en las costumbres, prepara al hombre para la prueba suprema, sino todo lo

contrario. Dicho de otra manera, ni las intenciones de los autores de tales proyectos, ni los principios de los cuales ellos se reclaman son sospechosos: la autonomía de decisión del enfermo debe ser respetada y garantizada, es la dignidad humana la que se trata de preservar; y se trata de evitar, o de limitar al máximo, las situaciones extremas en las cuales la enfermedad condena a una escandalosa decadencia.

Hay que precisar la naturaleza de la dificultad que subsiste y que está más allá de las reservas que se pueden formular sobre la urgencia de las modificaciones propuestas. Esta dificultad no es de orden jurídico; no se sitúa tampoco a nivel de las motivaciones y principios éticos. Comenzamos a discernir que se refiere al estado de las costumbres o, más exactamente, a la relación entre la moralidad pública y el derecho.

## ¿El derecho educador?

A pesar de las encuestas que parecen indicar una evolución de la opinión a este respecto, es posible preguntarse si la población está dispuesta a asumir la exigencia

8. Haciendo el relevo a las proposiciones de la ley Caillavet-Mézard y Boeuf-Laucournet (Senado Nos. 29 y 312 rectificado), la proposición No. 999 del diputado Bernard Charles tiende a “volver lícita la declaración de voluntad de morir en dignidad”. El art. 2 prevé que “Esta declaración es revocable en todo momento”.



ética, sin la cual la evolución reclamada derivaría hacia todo aquello que nosotros tememos: una indiferencia, celada de todas las facilidades y cómplice de todas las dimisiones frente a las coerciones económico-técnicas.

Pero este *hiatus* no es específico del problema que aquí consideramos: obliga a interrogarnos nuevamente sobre la tensión entre la costumbre y el derecho. Es demasiado fácil contentarse con la afirmación de que una sociedad tiene las leyes que se merece. Una concepción sociológica y mecanicista de la ley como reflejo de las costumbres desconoce la separación entre lo óntico y lo deóntico, separación que una sociedad desarrollada no solamente debe aceptar sino querer. En Francia, la abolición de la pena de muerte se hizo contra la opinión; pero es más que probable que ella contribuye, aunque sea lentamente, a hacer evolucionar la última. El caso de la IVG nos revela un *hiatus* que nos acerca al problema de la muerte voluntaria: la aceptación por la opinión de ninguna manera garantiza que se pueda medir lo que está en juego y que el afinamiento de la legislación corresponda a un sentido más elevado de las responsabilidades.

A una concepción voluntarista del derecho debería, por consiguiente, corresponder un esfuerzo de educación y una reflexión crítica generalizada, a la cual los *medias* deberían estar asociados (en la medida en que ellos son guardianes del sentido del servicio público). El debate sobre la cuestión del derecho a morir dignamente es indispensable y puede contribuir a suscitar una mejor toma de conciencia del papel educador del derecho, sobre todo cuando él es menos coercitivo que promotor.

Se ve, entonces, que la dificultad fundamental que se encuentra en la impreparación de la conciencia pública, si bien debe incitar a la prudencia, no representa una

objeción dirimente con respecto a las proposiciones de reordenamiento de la legislación a propósito de la eutanasia.

Sería ligero aislar ese reordenamiento como un objetivo en sí mismo suficiente. De una parte, esta cuestión está ligada a la cadena de aporías que la bioética debe afrontar. De otra parte, y por el mismo efecto, exige que se desarrolle y articule la reflexión sobre el sentido de la muerte en una sociedad en la cual el "biopoder" se refuerza. La época actual ve simultáneamente a nuestra sociedad renunciando a la pena de muerte y concibiendo la posibilidad de una eutanasia libremente decidida. ¿Cómo interpretar esta convergencia? la asunción técnica del cuerpo puede aún preservar la identidad personal hasta el umbral de la suprema decadencia?

Reducida a dos simples electro-encefalogramas en el espacio de 6 horas, la muerte ve como se adelgaza dramáticamente su realidad; y el hombre, cuya vida ella le roba, corre el riesgo de ser desposeído de la imagen misma de esa desposesión y de todo sentido. La muerte no es más que una desaparición: "ensayemos más bien dar sentido y belleza a esa muerte-desaparición", decía Foucault<sup>9</sup>. ¿Cómo responder una invitación tan difícil a seguir como tan formidablemente formulada? En primer lugar, no reduciendo el eventual reconocimiento del derecho a morir a un problema técnico: eso sería acrecentar aún más la privación moral. Más bien hay que descubrir allí un llamado a pensar la proximidad vida-muerte y a asumirla mejor, ya sea en la práctica cotidiana del médico, en la práctica hospitalaria, en la elaboración de una bioética y de un bioderecho, o en ese trabajo de Sísifo que representa la adquisición de una sabiduría personal.

9. Citado por Paul Veyne, "Le dernier Foucault et sa morale", Critique, agosto-septiembre 1987, p. 941.