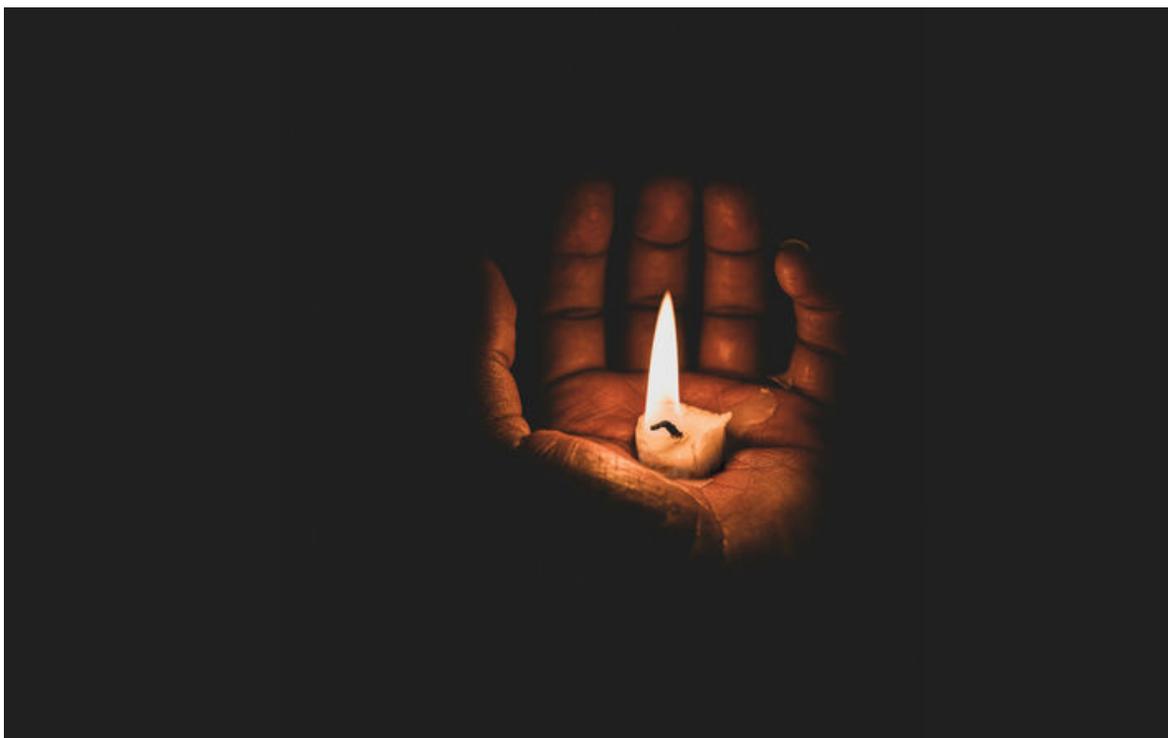


cuaderno sobre la eutanasia y el suicidio
asistido n° 135

philosophie
magazine

Eutanasia: cuando la muerte entra en nuestras vidas

Martin Legros, marzo 12 de 2024



«*Yo estoy simplemente en contra del mantenimiento a cualquier precio de una vida que ya no es una existencia.*» Al día siguiente del anuncio por parte del presidente Macron de un proyecto de ley sobre *“la ayuda a morir”*, criticada tanto por los adversarios como por los defensores de la eutanasia, recordé el conmovedor testimonio del cancerólogo **Léon Schwartzberg**, hace más de treinta años. Incitaba a pensar la diferencia entre la vida y la existencia y a considerar que a veces causar la muerte puede ser para el médico un gesto que libera.

Todavía recuerdo su cara hueca, sus ojos brillantes y su voz, cascada pero fuerte. Aquello debió haber sido a comienzos de los años 90 del siglo pasado. Había venido a dar una conferencia sobre la eutanasia por invitación del [Círculo](#)

[del Libre Examen de la Universidad libre de Bruselas](#). En el auditorio abarrotado y atónito del “Janson”, ante muchos centenares de estudiantes de derecho, de medicina, de filosofía, había venido a contarnos esos momentos trágicos en los que, ante el llamado reiterado del paciente que ya no podía sufrir más, y de la familia, impotente ante su dolor, él llegaba clandestinamente y una vez caída la noche, a causar la muerte luego de haberles permitido a unos y a otros despedirse. Y su relato conmovedor nos hacía sopesar a la vez la gravedad y la urgencia del debate sobre la eutanasia, en momentos en que se da la prolongación de la duración de la vida y la multiplicación de situaciones inextricables de fines de vida.

Luchador en la resistencia que perdió sus dos hermanos en los campos de concentración, le estuvo prohibido estudiar medicina a causa de las leyes anti-judías de Vichy; nombrado ministro de Salud en el gobierno de **Michel Rocard** en 1988, luego de una brillante carrera de oncólogo, Léon Schwartzberg había tenido que renunciar en los diez días siguiente a su defensa del principio de una distribución controlada de droga para algunos toxicómanos. Acababa de ser suspendido por el Consejo del Orden médico por haber revelado públicamente su ayuda a morir a una enferma incurable...

En ***Changer la mort***, aparecido en 1977, Schwartzberg había muy pronto denunciado la manera como el cuerpo médico, especialmente en los hospitales, se arrogan el poder de mentir y de desresponsabilizar a los pacientes. No le daba miedo decir que *“Mentir a los cancerosos por compasión y decir la verdad a los que tienen sida por miedo al contagio, son dos actitudes de la misma deshonestidad”*. Es decir que era un hombre de convicciones. Pero él no defendía la eutanasia ni como una “solución” ni como una “causa”. Veía en ello un drama humano, cada vez único, que comprometía el sentido último de su oficio de médico... y la definición misma de la vida.

El proyecto de ley por iniciativa del presidente de la República, y que se discutirá en los próximos meses responde al mismo tiempo a las expectativas de una amplia parte de la opinión, favorable a una apertura del derecho a la eutanasia, como lo testimonian los resultados de la [Convención ciudadana sobre el fin de la vida](#). Pero integra también [las reservas](#) de una parte del mundo médico y del CCNE, reticentes a levantar por completo la prohibición para el médico de *“provocar deliberadamente la muerte”*.

De este modo se trataría de instaurar una “ayuda a morir” –y no un derecho a solicitar la muerte– accesible únicamente a los mayores que disponen de un discernimiento pleno y entero, que padecen una enfermedad incurable con un pronóstico vital comprometido a mediano y corto plazo. Pero el dispositivo concreto mezcla extrañamente rasgos de la eutanasia –al mantener la autoridad del equipo médico que decide si la demanda que se le hace es legítima o no...– y rasgos del suicidio asistido –puesto que la administración de la sustancia letal es efectuada ora por el enfermo mismo, ora por un voluntario, que bien puede ser el médico o el enfermero, cuando el enfermo es incapaz.

Sin presumir de la coherencia de esta fórmula política de “compromiso” que preserva el poder médico y el primado de la vida, al mismo tiempo que delega en parte, al paciente o a un tercero, la posibilidad de “*causar la muerte*”, me parece que la cuestión filosófica de fondo arriesga de esta manera ser evitada. Y era la que tenía la valentía de afrontar Léon Schwartzberg. ¿No hay un momento en el que mantener con vida ciertos pacientes pone en peligro, porque sufren o han perdido el uso de sus facultades esenciales, el sentido de su existencia, para ellos como para sus parientes? “*Yo estoy simplemente en contra de el mantenimiento a toda costa de una vida que ya no es una existencia*”, afirmaba Schwartzberg.

Es poner el dedo en una distinción fundamental entre la vida en el sentido biológico o médico, y la existencia. Siguiendo a **Aristóteles, Hannah Arendt** oponía, de la misma manera, la *zoè* (ζωή), la vida biológica animada por un movimiento de eterno retorno, y el *bios* (βίος), el surgimiento de un individuo singular, entre su nacimiento y su muerte, en un mundo común, entre otros. “*La principal característica de esta vida específicamente humana cuya aparición y desaparición constituyen acontecimientos mundanos, consiste en que en sí misma está llena siempre de hechos que en esencia se pueden contar como una historia, establecer una biografía; de esta vida, bios, diferenciada del simple zoé, Aristóteles dijo que «de algún modo es una clase de praxis».*” (Hannah Arendt, *Condición del hombre moderno*, Buenos Aires: Paidós, 2009, p. 111).

Si se acepta esta distinción entre la vida anónima que se repite en nosotros y la existencia personal, hecha de acontecimiento narrables y memorables, que me hacen reconocible por los otros y a mí mismo, quizás habría que imaginar, paralelamente, dos sentidos de la muerte, que corresponden a los dos sentidos de esta vida. Estaría por un lado la muerte biológica, la muerte animal, extinción de nuestra fuerza vital que nos llega desde fuera, sin previo aviso; y luego, por otro lado, la muerte existencial –la que se puede anticipar y acercar, y que es posible que los otros narren en la medida misma en que hemos podido darle forma y sentido antes de partir. Y esta muerte sería entonces también “*una suerte de praxis*”, una decisión, una acción deliberada♥♥.

Siempre se admitió que el moribundo, por su actitud cuando se acercaba la muerte, podía en parte decidir cuándo y cómo él abandonaría este mundo. Esto hacía que el deceso, en tanto que muerte existencial y personal, fuera un acontecimiento, incluso si se nos escapaba. Sin embargo dominaba la idea de la muerte biológica, pura cesación de las funciones vitales del individuo. Concebida como un acontecimiento exterior, sustraída de nuestro poder y tras la

♥♥ <es por esto que Comte-Sponville considera desafortunada la expresión “morir dignamente”, que implica una descalificación de los que no se acogen a esta figura. Para él la eutanasia y el suicidio asistido son prácticas de la libertad del hombre. Paláu.>

cual se ocultaba quizás la voluntad de Dios, ella sólo le dejaba a la muerte existencial un sitio marginal, especialmente bajo los rasgos del suicidio.

Quizás las cosas están cambiando. Y la gran cuestión que plantea o debería plantear el debate sobre la eutanasia, ya se sea favorable o no, estriba sin duda en el hecho de que la muerte existencial adquiere más importancia que la muerte biológica. Es una nueva posibilidad, un nuevo poder que nos incumbe a todos, y no solamente a los médicos – por lo demás, todos y cada uno estamos incitados actualmente a formular sus propias “directivas anticipadas”. También este nuevo poder puede producir miedo, pero sería ilusorio creer que podamos no ejercerlo durante mucho tiempo más. Porque la muerte está entrando en nuestras vidas para siempre. Según la expresión de Arendt, de acá en adelante ella tiene que ver con *“este-mundo-de-acá”*.»

Traducido por Luis Alfonso Paláu, Envigado, co, abril 14 de 2024

En memoria de Carlos Gaviria Diaz



© Catherine Meurisse pour Philosophie magazine



André Comte-Sponville, le 9 décembre 2020. © Luc Nobout/IP3/Maxppp

André Comte-Sponville : “La despenalización de la eutanasia no es una cuestión de dignidad, sino de libertad, frente a su propia vida o al sufrimiento”

[André Comte-Sponville](#), entrevista hecha por [Martin Legros](#)
publicada el 8 de abril de 2021

Mientras que la Asamblea nacional debate por primera vez una proposición de ley que despenaliza la eutanasia, el filósofo [André Comte-Sponville](#) explica por qué es favorable a esta ley. Él que acaba de publicar un [Dictionnaire amoureux de Montaigne](#) (Plon, 2020) y [Que le meilleur gagne!](#) (Robert Laffont, 2021), les responde igualmente a los que ven aquí una amenaza a la civilización.

Ud. desde hace mucho tiempo es un defensor de la eutanasia, especialmente en el seno del [Comité consultatif national d'éthique](#), donde Ud. sostiene una voz minoritaria sobre este asunto. ¿Por qué considera Ud. que la eutanasia debería ser legalizada?

[André Comte-Sponville](#): El derecho a morir cuando uno quiera, hace para mí parte de los derechos del hombre, *a fortiori* cuando se sufre atrozmente de una enfermedad incurable o de una invalidez aplastante. El suicidio, en France, no es un delito. ¿Por qué la asistencia al suicidio lo tendría que ser? Ahora bien, tratándose de la eutanasia voluntaria (la que es solicitada por el paciente, directamente o por la intermediación de una persona que él ha designado expresamente), sabemos claramente de qué se trata: pues de una asistencia médica al suicidio.

Se dispone sin embargo ya de la [ley Leonetti de 2005](#), que autoriza a los médicos a que cesen los tratamientos, o a que administren un tratamiento cuyo efecto secundario sea abreviar la vida de los pacientes terminales que sufren de una enfermedad incurable. ¿Por qué no es suficiente para Ud.?

Es cierto que esta ley marcó un progreso considerable, pero no es suficiente. Tomemos el ejemplo del joven [Vincent Humbert](#): 20 años, paralizado de los cuatro miembros, ciego y mudo, luego de un accidente. Para nada estaba en situación terminal, y entonces no lo cobija la ley Leonetti. Si hubiera querido vivir, es evidente que se hubiera necesitado ayudarlo. Pero él quería morir, y su madre le ayudó. Si hubiera sido uno de mis hijos yo hubiera hecho lo mismo, pero encuentro inadmisibles que para ello haya que violar las leyes de la República.

[En una tribuna publicada en *Le Figaro*](#), el escritor Michel Houellebecq se enfrenta al proyecto de despenalizar la eutanasia denunciando para ello la referencia a la «dignidad» en el sentido de [Kant](#), invocada por los defensores de la eutanasia, que dejaría entender que los que quieren continuar viviendo en esas condiciones no serían dignos... ¿Qué piensa Ud. de esta crítica?

Que ella es justificada, y que no se tiene necesidad de ser kantiano para estar de acuerdo (¡yo no lo soy de ninguna manera!) Siempre he dicho que hablar de «morir dignamente» era un desacierto. Si todos los seres humanos son iguales en derecho y en dignidad, como casi todos nosotros lo pensamos, está excluido que esta dignidad dependa de las condiciones de vida o de muerte. El

canceroso en fase terminal tiene exactamente la misma dignidad que Ud. o yo, ya sea que se le ayude a morir o no. La despenalización de la eutanasia no es una cuestión de dignidad, sino de libertad, frente a su propia vida o al sufrimiento. Es por esto que es tan importante. La dignidad no depende de nosotros. La libertad, ¡sí!

Los opositores de la despenalización de la eutanasia se preocupan por el efecto que una tal despenalización tendría sobre los que se sentirían inútiles económicamente, y sobre la posibilidad de que la colectividad llegue a considerarlos como personas terminales que cuestan demasiado caro... ¿Qué responde Ud. a este argumento?

Claro que existe un peligro real que justifica las estrictas cortapisas que la ley deberá determinar. Pero esto no podría privarnos de nuestra última libertad que es la de morir si uno así lo ha decidido. Ud. me dirá que no se tiene necesidad de la ley para poner fin a sus días. En efecto, en tiempos normales, aunque los medios sean aterradores (recuerde a Deleuze tirándose por la ventana), se puede, técnicamente, hacerlo solo. Pero trate de suicidarse en un hospital o en un Ehpad; ya me contarás...

En su tribuna, Michel Houellebecq hace valer un argumento civilizacional, que lo lleva hasta afirmar que una civilización o una sociedad que legaliza la eutanasia «pierde todo derecho al respeto» y que se vuelve «legítimo, e incluso deseable, destruirla».... ¿Qué responde Ud. a esta advertencia?

Nadie, ni siquiera un escritor talentoso, puede decidir sobre la dignidad de tal o cual, y *a fortiori*, ¡muchos menos de una civilización! ¿Quién puede pretender que las sociedades suiza, holandesa, belga o española –que autorizan la idea activa de morir– ¿ya no tienen derecho a ser respetadas? Invocar el porvenir de nuestra civilización, frente a tantas situaciones trágicas (el extremo sufrimiento, físico o psíquico, la dependencia total, la pérdida progresiva de todas sus facultades), es a la vez exagerada y ridícula. Los filósofos de la Antigüedad reconocen casi todos que hay casos en los que el suicidio y la asistencia al suicida están justificados. [Montaigne](#) les da la razón, como [Francis Bacon](#), como David [Hume](#), como muchos filósofos o escritores actuales. Seguro que Michel Houellebecq tiene todo el derecho de desaprobarlos, pero no de faltarles al respeto. La mejor manera de defender nuestra civilización, es debatir sin menosprecio a sus contradictores.

Trad. Luis Alfonso Paláu C., Envigado, co, abril 9 de 2021

Una primicia en América Latina: Colombia despenaliza el suicidio médicamente asistido

AMÉRICA LATINA

El país sudamericano, donde la eutanasia ya es legal desde 1997, se convierte en la primera nación de la región en permitir el suicidio médicamente asistido. Tras una votación de seis jueces a favor y tres en contra, el Tribunal Supremo decidió derogar una sección del código penal que castiga con hasta varios años de prisión, a quien asiste un suicidio.

13/05/2022

[France 24](#)

Es una decisión histórica para América Latina. El jueves 12 de mayo, la Corte Constitucional de Colombia decidió legalizar el suicidio médicamente asistido.

La decisión es consecuencia de un recurso presentado por el Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DescLAB), en el que se impugna el segundo párrafo del artículo 107 del Código Penal, que establece penas de hasta varios años de prisión para quien "incite efectivamente a otra persona a suicidarse, o le preste ayuda para su realización".

"Cuando la incitación o la ayuda tengan por objeto poner fin a un sufrimiento intenso derivado de un daño corporal o de una enfermedad grave e incurable, se incurrirá en una pena de prisión de 16 a 36 meses", señala el artículo.

Pero el Tribunal revocó este párrafo y optó por descriminalizar el suicidio asistido, siempre que el paciente haya "expresado su consentimiento libre, informado e inequívoco a este fin", sufra "lesiones corporales o una enfermedad grave e incurable" y esté "sometido a un dolor físico y psicológico incompatible con su sentido de la dignidad".

La "ayuda para morir" también tendrá que ser prestada por "un profesional de la salud", ya que el Tribunal consideró que "el médico es quien dispone de las mejores herramientas técnicas, científicas y éticas para garantizar la salvaguarda de la dignidad humana en este procedimiento".

"El médico que asiste a una persona sumida en un intenso sufrimiento o en una grave enfermedad y que decide libremente disponer de su propia vida está actuando dentro del marco constitucional", dictaminó el Tribunal.

"Los avances científicos deben utilizarse de forma altruista y solidaria con quienes se encuentran en un estado de salud extremo y desean morir con dignidad", concluyó.

Un marco estricto y una puesta en práctica que a menudo se ve obstaculizada

Según la Fundación Colombiana por el Derecho a Morir Dignamente (DMD), la diferencia entre la eutanasia y el suicidio asistido "radica esencialmente en la persona que administra el fármaco letal".

"En el caso de la eutanasia, es el personal sanitario el que suministra el medicamento que provoca la muerte, y en el caso del suicidio asistido, es el paciente el que se aplica el producto que el profesional de la medicina le da", explica la ONG.

Aunque la eutanasia es legal en el país desde hace 25 años, esta práctica está estrictamente regulada y menos de 200 personas han podido recurrir a ella desde que se legalizó en 1997.

En julio de 2021, el Tribunal Constitucional amplió el derecho a la eutanasia a los pacientes que no tienen una enfermedad terminal, pero que son víctimas de "un intenso sufrimiento físico o psicológico derivado de un daño corporal o de una enfermedad grave e incurable".

Sin embargo, ya sea para los enfermos terminales o para los que padecen graves sufrimientos, la eutanasia sigue siendo poco frecuente en la práctica.

El pasado mes de octubre, una clínica suspendió el procedimiento de eutanasia de una paciente, Martha Sepúlveda, que padecía esclerosis lateral amiotrófica (ELA), un tipo de parálisis progresiva.

La cancelación en el último momento provocó una gran controversia en el país. La comisión médica, que había autorizado la eutanasia, revocó su decisión tras estimar -en referencia a una entrevista televisada dada por Martha Sepúlveda- que ésta se encontraba "en mejor estado de salud que el comunicado inicialmente por ella y por su familia". Martha Sepúlveda finalmente ganó su caso y fue eutanasiada el sábado 8 de enero.

Con la decisión de legalizar el suicidio médicamente asistido, Colombia se suma a países como Suiza, Países Bajos, Canadá y España.

En otros lugares de América Latina, existe una legislación en México que permite a los pacientes o a sus familiares solicitar que no se prolongue la vida por medios artificiales, mientras que, en Uruguay, el Parlamento está debatiendo un proyecto de ley sobre la eutanasia.

Con AFP