

Derecho a vivir y derecho a morir dignamente

Right to live and right to die with dignity

Luis Bernardo Díaz Gamboa*

Resumen

El derecho a la vida no es absoluto; en casos como la legítima defensa, el estado de necesidad, el aborto o el combate armado, es evidente la justificación de la muerte. En cuanto a la eutanasia, existe discusión sobre la conveniencia de su aprobación. En este artículo se hace un estudio del desarrollo de este tema tanto en el derecho comparado como en el nacional. En nuestro país, la Corte Constitucional, en trascendental sentencia, se pronunció sobre la eutanasia.

Palabras clave

Eutanasia, suicidio, sufrimiento insoportable, derecho a la muerte.

Abstract

The right to life is not an absolute right. There are situations, such as legitimate defense, necessity circumstances, abortion or war, in which the justification of death is evident. But, when it is about euthanasia, there are arguments on its approval. In this article we are going to analyze the development of this topic in comparative Law as much as in the national one. In our country, the

* Director Centro de Investigaciones de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales – CIEDE.

Constitutional Court, through a sentence of great significance, has pronounced itself about euthanasia.

Key words

Euthanasia, suicide, unbearable suffering, right to die with dignity.

El precedente durkheimiano

En la antigüedad, los suicidas no eran enterrados con los que morían de otra forma, y a veces se les crucificaba para que vinieran los buitres a comérselos. La Iglesia decía que se iban al infierno o al purgatorio. EMILE DURKHEIM hizo una de las grandes obras de la sociología jurídica, el suicidio, al lado de otros temas de gran resonancia como la religión y el crimen (hay religiones criminosas). Tradicionalmente se pensaba que el suicidio era cosa de locos o naturaleza perversa. Desde la óptica de la sociología empírica habló de fenómenos sociales que inducían al suicidio. Encontró que había factores caracteriológicos, físicos y menos síquicos en el suicida. Demostró que a mayor grado de insania menor índice de suicidios. O sea que no tenía relación propiamente con la psiquis, ni con la situación geográfica o el clima, ni con la raza o etnia. En cambio, vincula la tasa de suicidios con una larga serie de factores sociales: religión, estado civil, familia, profesión, sexo, educación, lugar donde se habita, etc.

Describe la conexión entre la alta tasa de suicidios y las situaciones tipo. Descubre que la tasa de suicidios es más alta en quienes profesan la religión protestante, en los solteros, en los matrimonios sin hijos, en las profesiones liberales, en los que tienen educación superior y en las comunidades urbanas.

Luego explica la razón del suicidio: el grado de cohesión o vínculo social presente en todos. Y concluye que las causas del suicidio están en la sociedad misma, no en la psiquis del paciente.

El suicidio aumenta en los extremos de la cohesión social: en situaciones de excesiva o escasa integración social.

DURKHEIM clasifica cuatro clases de suicidio:

- a. El egoísta, persona socialmente desvinculada, como el soltero, el protestante o el matrimonio sin hijos.
- b. El altruista: se deja llevar por el grupo que sirve, como el militar.
- c. El anómico, quiebra de las expectativas normativas: hombre de negocios en ruina.
- d. El fatalista, entorno opresivamente regulado, como en el esclavo o la esclava sexual.

Hay muchas críticas frente a la teoría de DURKHEIM, pues incluso el psicoanálisis demostró que a veces hay determinaciones psicológicas en el suicidio, como en el fenómeno de la depresión.

Carácter no absoluto del derecho a la vida

El derecho a la vida no es absoluto; en casos como la legítima defensa, el

estado de necesidad, el aborto o el combate armado, es evidente la justificación de la muerte.

Modernamente, GÜNTER JAKOBS dice que al Estado no le incumbe en nada la manera en que el peticionario llegue al fin de su vida. Nadie tiene por qué dejarse imponer la renuncia a aceptar la ayuda de otro, por el hecho de que también podría alcanzar su meta por sí mismo”¹.

En materia de derecho comparado, España no castiga la tentativa de suicidio ni el consumado, sí castiga las conductas de terceros que intervienen en el suicidio ajeno. Se castigó la inducción y el auxilio al suicidio con penas de 6 a 12 años. El Código Penal de 1995, posteriormente tipificó la inducción al suicidio con prisión de 4 a 8 años, conducta que implica la cooperación al suicidio.

Pero se han analizado casos especiales, como el del mayor que induce al suicidio al menor de siete años, quien responde por autoría mediata de homicidio. O la persona que facilita el suicidio para quedarse con los bienes de la víctima.

Se encuentran aquí tres elementos: 1) la muerte de una persona, 2) la capacidad para consentir válidamente y 3) la voluntariedad de la muerte: la muerte ha de ser “querida” por el

suicida. El suicida debe tener un dominio del hecho.

Se preguntan en la península si existe el derecho a darse muerte: ¿Existe el derecho de disponibilidad de la vida? ¿Podemos jugar a ser dioses, dirán otros?

Sin embargo, en el caso de los presos huelguistas de hambre, la alimentación forzosa se considera un trato degradante en España. Acordémonos del escándalo internacional de los presos políticos del IRA y el problema con la Thatcher, o los etarras en el País Vasco.

En México se acepta la eutanasia voluntaria. Se prohíbe el auxilio al suicidio y la inducción al suicidio.

En Estados Unidos ocurrió el caso de *Karen Quinlan*, quien vivió en estado comatoso permanente por consumir barbitúricos con alcohol. El Tribunal Supremo de New Jersey en 1976 dijo que todos los ciudadanos tienen un derecho a morir reconocido y protegido por el derecho a la intimidad (autonomía personal).

El Tribunal Supremo Federal, en *Griswold vs. Connecticut*, declaró inconstitucional la ley del Estado de Connecticut que penaba el uso de anticonceptivos dentro del matrimonio, por infringir el derecho a la privacidad o autonomía personal.

¹ JAKOBS, Günter. Sobre el injusto del suicidio y del homicidio a petición. Bogotá : Universidad Externado, 1996. p. 29.

En *Roe vs. Wade* (1973), el T.S.F. declaró que la mujer tiene el derecho constitucional para decidir si lleva o no a término su embarazo.

En el caso *Quinlan* se hizo ponderación entre intereses del estado y el derecho a la autonomía. Se interrogó el Tribunal ¿qué hubiera dicho Karen si viviera y fuera consciente de su estado?

Hubo otro caso, *Saikiewickz* (deficiente mental desde nacimiento y leucemia terminal); además, el del hermano *Charles Fox* quien le dijo a un amigo que lo desconectara si le pasaba algo grave. Aquí la prueba era difícil.

A *Clarence Herbert*, comatosa, se le desconectó el respirador, y siguió respirando. Luego se le suspendió la alimentación intravenosa y murió.

El Doctor Muerte, Jack Kevortian, produjo 130 muertes dulces. El jurado lo declaró culpable de homicidio. En Colombia hay un médico parecido que ha confesado cerca de 200 eutanasias, pero no ha sido condenado.

En conclusión, el homicidio por piedad es delito en todo Estados Unidos. No se concede eficacia justificante al consentimiento. La asistencia al suicidio es delito.

Las personas pueden escribir directivas previas, así como donar los órganos a futuro. Cuántas veces escuchamos decir: “A mí que me

cremen, una vez utilicen lo que sirva de mi cuerpo”.

Los referéndums en Estados Unidos han favorecido las posiciones derechistas frente a la despenalización.

Holanda es el país pionero en legalizar la eutanasia y el aborto, así como el consumo libre de droga.

Bélgica es el segundo país que despenalizó la eutanasia voluntaria activa, siempre que se practique por un médico.

Se define como un acto practicado por un tercero que pone intencionadamente fin a la vida de una persona a petición de ésta.

Requisitos:

1. Debe efectuarse por un médico.
2. El paciente ha de formular una solicitud por escrito, voluntaria, reflexionada y reiterada.
3. El paciente ha de ser mayor de edad, capaz y consciente en el momento.
4. El sufrimiento físico o psíquico ha de ser constante, insoportable e irreversible, originado en afección accidental o patología incurable.
5. El médico debe estar convencido de que no hay otra solución, consultar a dos galenos antes de la eutanasia, y esperar dos meses desde la primera petición del paciente. Después de practicarla debe remitir el caso a la Comisión Federal de Control y Evaluación.

Elementos centrales de la sentencia C-239 de 1997²

Mi amigo Eurípides Parra, de extracción conservadora y católico de derechas, demandó el artículo 326 del Código Penal de 1980 porque, según él, la pena era ínfima para un delito tan atroz, que lo aparejaba a conductas realizadas por Hitler y Stalin.

Decía la norma en comento: “Homicidio por piedad. El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave o incurable, incurrirá en prisión de 6 meses a 3 años”.

Cuando una persona mata a otra para poner fin al intenso sufrimiento (móvil altruista) proveniente de lesión corporal o enfermedad grave incurable, está pensando no en ocasionarle un daño sino en remover un sufrimiento.

La norma se expidió bajo la anterior Carta Política y la interpretación de la Corte Constitucional se hizo bajo la nueva, basada en dos principios puramente axiológicos y uno de derecho: la dignidad humana, el pluralismo y la autonomía personal.

Es evidente que la razón de ser del Estado es la dignidad humana y que el pluralismo está contemplado en el artículo 1 de la Constitución. Por otra parte, el derecho al libre desarrollo de

la personalidad –de clara inspiración kantiana- ha tenido importantes desarrollos.

Sobre homicidio por piedad y homicidio consentido debemos decir que ni en el anterior, ni en el nuevo Código Penal (Ley 599 de 2000) existe el tipo de homicidio consentido, mas sí existió en el Código Penal de 1936. En este se establecía que la sanción para el homicidio podía, excepcionalmente, atenuarse, cambiarse por prisión o arresto, y aun “concederse el perdón judicial” cuando el hecho fuera realizado por piedad.

Si el juez analizaba la finalidad altruista y la petición del mismo paciente para la muerte, no había lugar a pena, puesto que el agente no obró con dolo malo.

La Corte dijo que si media el consentimiento del paciente, del sujeto pasivo del delito, y se trata no únicamente de una enfermedad grave incurable que esté produciendo grandes sufrimientos al paciente, sino que la enfermedad es terminal, y el sujeto activo del delito -aquel a quien se le solicita que apresure el proceso de muerte- no es cualquiera, sino un sujeto activo calificado (el médico), entonces en ese caso no debe haber lugar a pena.

Por vía jurisprudencial, la Corte Constitucional creó una causal de

² CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-239 de 1997, M.P. Carlos Gaviria.

justificación del hecho, que no da lugar a sanción en ese caso. La Corte partió del criterio de homicidio consentido.

El tema del pluralismo religioso es medular en el análisis, pues la vida no nos la dio Dios, en un pensamiento racional, y mal harían los católicos en imponer su ética privada a la totalidad de personas de un país. Hay una orientación iusnaturalista racional. Se pregona el respeto activo por las diferentes posturas frente a la vida y a la muerte, no la simple tolerancia.

Surge entonces el interrogante dialéctico: ¿es contradictorio defender a la vez el derecho a la vida y a la muerte? Creemos que no, que la vida no es un deber constitucional, es un derecho.

La libertad de locomoción, conlleva su correlativo de la quietud. La libertad de expresión, a guardar silencio. Cuando yo opto por morir, estoy ejerciendo mi derecho a la vida. Cuando se me impone qué es lo que a mí me conviene, estamos en presencia de un estado paternalista.

Si me dan un derecho y soy yo quien decide cuándo ejercito el derecho, estamos en un estado democrático que garantiza libertades (filosofía liberal), pero si el Estado me suplanta, entonces este es paternalista.

Lo cierto es que las diferentes moralidades deben convivir (aborto, eutanasia, homosexualismo, etc.).

Está bien que un católico vaya a misa los domingos, pero está mal que trate de imponérselo a un agnóstico.

Si la vida es un bien –como lo dice la Carta- eso lo determino yo. Cómo tasar ese bien depende de mí. Puedo asumir una vida de gran riesgo, como Pirry.

En Colombia no está sancionada la tentativa de suicidio, ni tampoco el suicidio.

Atentar contra mi vida es un derecho, si lo hago en condiciones normales. Mi vida me pertenece, no es de las autoridades.

Es imposible distinguir entre eutanasia activa y suicidio asistido o ayuda al suicidio. Recordemos el caso *Sampedro*, tetrapléjico español que tuvo que valerse de su novia para el suministro del cianuro, y ella fue encarcelada. O el caso de *Terry Schiavo*, que llevaba una vida vegetativa. También el caso del perro muerto en *La insoportable levedad del ser*, de Milan Kundera (se le aplica la vacuna letal porque fue atropellado y está moribundo).

La conclusión es que las visiones omnicomprendivas, al decir de RAWLS, se deben dejar en casa. Mi ética privada no puede afectar ni invadir la ética pública, como lo hizo Uribe al aplazar el gusto para después del matrimonio de los jóvenes.

Me aparto de la concepción omnicomprendiva y metafísica de considerar a la vida como un “don”, ya que dicho análisis no es racional.

He sacado algunos extractos de la sentencia mencionada, de la cual fue ponente el Magistrado Gaviria Díaz:

“La Constitución se inspira en la consideración de la persona como un sujeto moral, capaz de asumir en forma responsable y autónoma las decisiones sobre los asuntos que en primer término a él incumben, debiendo el Estado limitarse a imponerle deberes, en principio, en función de los otros sujetos morales con quienes está avocado a convivir, y por tanto, si la manera en que los individuos ven la muerte refleja sus propias convicciones, ellos no pueden ser forzados a continuar viviendo cuando, por las circunstancias extremas en que se encuentran, no lo estiman deseable ni compatible con su propia dignidad, con el argumento inadmisibles de que una mayoría lo juzga un imperativo religioso o moral.

“Job es un patético ejemplo de valor para sobrellevar la existencia en medio de circunstancias dolorosas y degradantes; pero la resignación del santo, justificable y dignificante sólo por su inmovible fe en Dios, no puede ser el contenido de un deber jurídico, pues de nadie puede el Estado demandar conductas heroicas, menos

aún si el fundamento de ellas está adscrito a una creencia religiosa o a una actitud moral que, bajo un sistema pluralista, sólo puede revestir el carácter de una opción. Nada tan cruel como obligar a una persona a subsistir en medio de padecimientos oprobiosos, en nombre de creencias ajenas, así una inmensa mayoría de la población las estime intangibles. Porque, precisamente, la filosofía que informa la Carta se cifra en su propósito de erradicar la crueldad. Rorty lo ha expresado en palabras exactas: quien adhiere a esa cosmovisión humanística, es una persona que piensa “que la crueldad es la peor cosa que puede hacer”³.

“En síntesis, desde una perspectiva pluralista no puede afirmarse el deber absoluto de vivir, pues, como lo ha dicho Radbruch, bajo una Constitución que opta por ese tipo de filosofía, las relaciones entre derecho y moral no se plantean a la altura de los deberes sino de los derechos. En otras palabras: quien vive como obligatoria una conducta, en función de sus creencias religiosas o morales, no puede pretender que ella se haga coercitivamente exigible a todos; sólo que a él se le permita vivir su vida moral plena y actuar en función de ella sin interferencias.

“Además, si el respeto a la dignidad humana irradia el ordenamiento, es claro que la vida no puede verse

³ RORTY, Richard. Contingencia ironía y solidaridad. Barcelona : Paidós, 1991. p. 154.

simplemente como algo sagrado, hasta el punto de desconocer la situación real en la que se encuentra el individuo y su posición frente al valor de la vida para sí. En palabras de esta Corte: el derecho a la vida no puede reducirse a la mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad⁴.

“El Estado no puede pretender cumplir esa obligación desconociendo la autonomía y la dignidad de las propias personas. Por ello ha sido doctrina constante de esta Corporación que toda terapia debe contar con el consentimiento informado del paciente, quien puede entonces rehusar determinados tratamientos que objetivamente podrían prolongar la duración de su existencia biológica pero que él considera incompatibles con sus más hondas convicciones personales.

T-493/93: sólo el titular del derecho a la vida puede decidir hasta cuándo es ella deseable y compatible con la dignidad humana:

“La decisión de cómo enfrentar la muerte adquiere una importancia decisiva para el enfermo terminal, que sabe que no puede ser curado, y que por ende no está optando entre la muerte y muchos años de vida plena, sino entre morir en condiciones que él escoge, o morir poco tiempo

después en circunstancias dolorosas y que juzga indignas. El derecho fundamental a vivir en forma digna implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no sólo a un trato cruel e inhumano, prohibido por la Carta (C.P. art.12), sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral. La persona quedaría reducida a un instrumento para la preservación de la vida como valor abstracto.

“La Corte concluye que el Estado no puede oponerse a la decisión del individuo que no desea seguir viviendo y que solicita le ayuden a morir, cuando sufre una enfermedad terminal que le produce dolores insoportables, incompatibles con su idea de dignidad. Por consiguiente, si un enfermo terminal que se encuentra en las condiciones objetivas que plantea el artículo 326 del Código Penal considera que su vida debe concluir, porque la juzga incompatible con su dignidad, puede proceder en consecuencia, en ejercicio de su libertad, sin que el Estado esté habilitado para oponerse a su designio, ni impedir, a través de la prohibición o de la sanción, que un tercero le ayude a hacer uso de su opción. No se trata de restarle importancia al

⁴ Así lo ha expresado en varias oportunidades esta Corporación. Ver, entre otras, sentencias T-366 de 1993 y T-123 de 1994.

deber del Estado de proteger la vida sino, como ya se ha señalado, de reconocer que esta obligación no se traduce en la preservación de la vida sólo como hecho biológico.

“No sobra recordar que el consentimiento del sujeto pasivo debe ser libre, manifestado inequívocamente por una persona con capacidad de comprender la situación en que se encuentra. Es decir, el consentimiento implica que la persona posee información seria y fiable acerca de su enfermedad y de las opciones terapéuticas y su pronóstico, y cuenta con la capacidad intelectual suficiente para tomar la decisión. Por ello la Corte concluye que el sujeto activo debe de ser un médico, puesto que es el único profesional capaz no sólo de suministrar esa información al paciente sino además de brindarle las condiciones para morir dignamente. Por ende, en los casos de enfermos terminales, los médicos que ejecuten el hecho descrito en la norma penal con el consentimiento del sujeto pasivo no pueden ser, entonces, objeto de sanción y, en consecuencia, los jueces deben exonerar de responsabilidad a quienes así obran.

“La *muerte digna*, desde la perspectiva adoptada en el caso sub-examine, puede relacionarse con varios comportamientos, a saber: la asistencia al suicidio, en la cual el paciente se da muerte a sí mismo y la intervención del tercero se limita a suministrarle los medios para hacerlo; la eutanasia activa, en la cual el tercero es el

causante de la muerte, y que puede ser voluntaria o involuntaria, según se cuente o no con el consentimiento del paciente, y la eutanasia pasiva, conocida en Colombia específicamente como *muerte digna*, que implica la abstención o interrupción de tratamientos artificiales o extremos cuando no hay esperanza de recuperación.

“Puntos esenciales de esa regulación serán sin duda:

“1. Verificación rigurosa, *por personas competentes*, de la situación real del paciente, de la enfermedad que padece, de la madurez de su juicio y de la voluntad inequívoca de morir.

“2. Indicación clara de las personas (sujetos calificados) que deben intervenir en el proceso.

“3. Circunstancias bajo las cuales debe manifestar su consentimiento la persona que consiente en su muerte o solicita que se ponga término a su sufrimiento: forma como debe expresarlo, sujetos ante quienes debe expresarlo, verificación de su sano juicio por un profesional competente, etc.

“4. Medidas que deben ser usadas por el sujeto calificado para obtener el resultado filantrópico.

“5. Incorporación al proceso educativo de temas como el valor de la vida y su relación con la responsabilidad social, la libertad y la autonomía de la persona, de tal manera que la regulación penal aparezca como la última instancia en un proceso que puede converger en otras soluciones.

“Como estas regulaciones sólo pueden ser establecidas por el legislador, la Corte considera que mientras se regula el tema, en principio, todo homicidio por piedad de enfermos terminales debe dar lugar a la correspondiente investigación penal, a fin de que en ella, los funcionarios judiciales, tomando en consideración todos los aspectos relevantes para la determinación de la autenticidad y fiabilidad del consentimiento, establezcan si la conducta del médico ha sido o no antijurídica, en los términos señalados en esta sentencia.

“De otro lado, y en aras de la seguridad jurídica, la Corte exhortará al Congreso para que en el tiempo más breve posible, y conforme a los principios constitucionales y a elementales consideraciones de humanidad, regule el tema de la muerte digna.

“La Corte decidió:

“Primero: declarar **EXEQUIBLE** el

artículo 326 del decreto 100 de 1980 (Código Penal), con la advertencia de que en el caso de los enfermos terminales en que concurra la voluntad libre del sujeto pasivo del acto, no podrá derivarse responsabilidad para el médico autor, pues la conducta está justificada.

“Segundo: exhortar al Congreso para que en el tiempo más breve posible, y conforme a los principios constitucionales y a elementales consideraciones de humanidad, regule el tema de la muerte digna”.

Lo cierto es que hasta la fecha el Congreso no ha cumplido con lo exhortado, lo cual no es óbice para la práctica de la eutanasia activa y debemos defender la muerte digna y evitar dolores insufribles con una visión racionalista. En esa línea, deberíamos apoyar a las ONG que ayudan y auspician el derecho a la muerte digna.

Lista de Referencias

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-239 de 1997, M.P. Carlos Gaviria.

JAKOBS, Günter. Sobre el injusto del suicidio y del homicidio a petición. Bogotá: Universidad Externado, 1998.

RORTY, Richard. Contingencia ironía y solidaridad. Barcelona: Paidós, 1991.

