

Hacer la muerte más fácil hace la vida más difícil

Richard Stith¹

Sumario: *Es más probable que surja una cultura de desdén para las personas discapacitadas y de edad avanzada si aprobamos un derecho al suicidio asistido. Cada respaldo al suicidio pone en peligro no solo la vida sino también la dignidad humana y la calidad de las relaciones de apoyo de las personas con enfermedades agobiantes.*

Facilitar el acceso al suicidio continúa siendo objeto de debate, generalmente en discusiones sobre la legalización del suicidio asistido (ahora a menudo llamado eufemísticamente “ayuda para morir”, en inglés *aid in dying*). Pero hay un argumento que puede no ser escuchado en tales debates: al hacer más fácil la muerte, hacemos más difícil la vida. Una vez que el suicidio se vuelve fácilmente disponible y aceptado, las personas dependientes que se niegan a elegir la muerte serán culpadas por la carga voluntaria que imponen a sus cuidadores y a la sociedad, llenando así el final de sus vidas con nuevos tipos de sufrimiento.

Sin embargo, este no es el daño comúnmente articulado por los opositores del suicidio asistido. Con mayor frecuencia, argumentan, con razón, que hacer que una droga mortal esté disponible para las personas dependientes pone en riesgo la vida misma al exponer a estas personas vulnerables a la presión o la coerción letal. Pero a menudo no mencionan el otro gran daño que resulta de cualquier “derecho a morir”: facilitar el suicidio pone en peligro no solo los cuerpos enfermos o moribundos, sino también la calidad de las relaciones humanas al final de la vida.

¿Deberían algunas vidas considerarse prescindibles?

Cuando elegir morir no se ve como una opción, podemos imaginar a aquellos que luchan contra enfermedades graves o condiciones incapacitantes como valientes héroes ante un destino implacable. Sus vidas y sus muertes están llenas de un significado listo para ser descubierto por ellos y por quienes los rodean. Si una

¹ *Richard Stith* es profesor de investigación en la Facultad de Derecho de la Universidad de Valparaíso, EE.UU. Ensayo publicado en PUBLIC DISCOURSE 20/09/2018, disponible en web <https://www.thepublicdiscourse.com/2018/09/39887/> Original: inglés, traducción 2019/01/30 a cargo del Instituto de Investigaciones Jurídicas (IIJ) de la Corte Suprema de Justicia del Paraguay con la anuencia y supervisión del autor y agradecimiento especial a Azucena Ruiz, Ligia M. De Jesús Castaldi y Carmen Montaña. <https://www.pj.gov.py/ebook/monografias/extranjero/derechos-humanos/Richard-Stith-Hacer-la-muerte-mas-facil-hace-la-vida-mas-dificil.pdf>

abuela enferma lucha para vivir, a pesar de su dolor y sus discapacidades, ella puede ser objeto de simpatía en sus desgracias. El seguro o la ayuda gubernamental pueden parecer bien merecidos. De hecho, puede inspirar tanto a su familia, amigos y vecinos que se sienten privilegiados por compartir algunas de sus frustraciones mientras la cuidan. Pueden sentir solidaridad con ella, y entre sí, mientras luchan a su lado. Cuando finalmente llega la muerte, las últimas experiencias de la abuela y los recuerdos perdurables de sus cuidadores pueden ser de una red de personas unidas en honor de ella.

En contraste, el derecho de una persona gravemente enferma al suicidio asistido (o a la eutanasia voluntaria) significa que la vida de la persona se considera especialmente prescindible, que la continuación de su existencia es legalmente menos importante que la de los seres humanos sanos (cuyas vidas están aún protegidas contra el suicidio). Hay grupos de discapacitados que han señalado durante mucho tiempo que una de las razones por las que el suicidio asistido es popular es que las personas con discapacidades graves no son muy importantes para muchos de nosotros². Pareciera que no nos importara que se vean presionados a suicidarse. Si eligen, en cambio, vivir, lo hacen sabiendo que ya no cuentan para mucho.

Aún más importante: Una vez que para la abuela enferma se abre una salida a través de la opción del suicidio asistido, si escoge no salir por esta puerta, su sufrimiento libremente elegido ya no requerirá tanta compasión familiar o apoyo comunitario. Como lo explicó una vez el Dr. Ezekiel Emanuel, luego designado por Presidente Barack Obama como asesor de la ética médica:

La amplia legalización del suicidio asistido por un médico y de la eutanasia tendría el efecto paradójico de hacer que los pacientes parezcan responsables de su propio sufrimiento. En lugar de ser vistos principalmente como víctimas del dolor y sufrimiento causados por una enfermedad, se consideraría que los pacientes tienen el poder de poner fin a su sufrimiento aceptando una inyección o tomando algunas píldoras; negarse [a este remedio] significaría que vivir con el dolor fue la decisión del paciente, y por ello, la responsabilidad también suya. Asignar la culpa al paciente reduciría la motivación de los cuidadores para proporcionar la atención adicional que podría ser necesaria, y aliviaría su culpabilidad si la atención hubiese sido de poca calidad³.

Muchas personas relativamente débiles ya piensan que son una carga para los demás. Pero con el suicidio hecho ya fácil y aprobado, pensarán que ellos mismos, en lugar de la enfermedad o la edad, son los culpables de los problemas que sienten que imponen a su familia y a la sociedad.

² Véase, por ej. Lawson, Dominic, *Why the Disabled Fear Assisted Suicide* [Porqué los discapacitados temen el suicidio asistido], INDEPENDENT (14 de junio, 2011), disponible en web <https://www.independent.co.uk/voices/commentators/dominic-lawson/dominic-lawson-why-the-disabled-fear-assisted-suicide-2297116.html>

³ *Whose Right to Die?* [¿El Derecho a morir de quién?], ATLANTIC MONTHLY págs. 73, 79 (marzo, 1997), disponible en web <https://www.theatlantic.com/magazine/archive/1997/03/whose-right-to-die/304641/>

Ser egoísta ... por no morir

Además, al elegir seguir viviendo en una gran dependencia, una abuela puede ser considerada como profundamente egoísta, prefiriendo beneficiarse a sí misma con un alto costo para quienes la rodean. Y cuando poco a poco el beneficio que ella recibe se hace más pequeño a los ojos de ellos –a medida que se acerca a la muerte o se siente más cargada de dolores o discapacidades– su aparente egoísmo aumenta. Ella elige aumentar la carga sobre su familia y sobre la sociedad, en aras de un beneficio cada vez menor para ella misma.

Si ella persistiere hasta el punto en que los cuidadores y otras personas consideraran que su vida es un costo para ella, así como para ellos, ella se vuelve (a los ojos de ellos) irracional además de egoísta. Como lo advirtió la Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos, una persona así “puede ... ser vista como ... una carga superflua para los demás, e incluso ser animada a verse [a sí misma] de esa manera”⁴.

Por lo tanto, su derecho a elegir la muerte conlleva una cruel paradoja, si insiste en vivir: a medida que su miseria y la consiguiente necesidad de asistencia aumentan, la simpatía y la voluntad de su familia (y de quienes pagan los seguros de salud) para sacrificarse disminuyen.

Esta disminución del respeto y de la preocupación por los enfermos no estará limitada solo a las familias y a las comunidades mezquinas. Si los cuidados adicionales realmente contribuyeran poco al bienestar físico de una abuela, y una muerte indolora fuera fácilmente alcanzable, ¿cómo podría alguien olvidarse de ese hecho? La cortesía y el amor inhibirían la franqueza, pero la persona con discapacidades ya sabría lo que su familia no puede dejar de pensar: “¡Qué desperdicio absoluto del dinero para la Universidad de su nieto!”.

Hace algunos años, el London Times publicó una carta en la que Margaret White, de 90 años, escribía: “Estoy feliz aquí en el asilo de ancianos sin el deseo de morir. Pero si la eutanasia voluntaria se hiciera legal, sentiría mi deber absoluto de solicitarla, ya que ahora tengo 19 descendientes que necesitan mi legado. Estoy segura de que no estoy sola en esta resolución”⁵. Si la señora White eligiera en cambio vivir, se sentiría claramente culpable de fallar en su percibido “deber absoluto”. Al convertir el suicidio en un derecho, dejamos a aquellos que tienen más necesidad de asistencia con la opción entre la muerte fácil y la culpa penosa.

Una abuela cariñosa puede preguntarse constantemente si está siendo demasiado egoísta incluso cuando come, ya que el dinero para su comida podría haber sido usado para un mejor propósito. Atormentada por la culpa, puede encontrarse a sí

⁴ Conferencia Episcopal de Obispos Católicos de Estados Unidos, *To Live Each Day with Dignity: A Statement on Physician-Assisted Suicide* [Vivir cada día con dignidad: un pronunciamiento sobre suicidio asistido] (16 de junio, 2011), pág. 3, *disponible en web* <http://www.usccb.org/issues-and-action/human-life-and-dignity/assisted-suicide/to-live-each-day/upload/to-live-each-day-with-dignity-hyperlinked.pdf>

⁵ Citado en Lawson, *supra* 1.

misma ahogándose en un mar de angustias, temiendo ser recordada como un ser humano egoísta que murió sin honor.

La dependencia no niega la dignidad humana

Un destacado teórico legal estadounidense, el recién fallecido Ronald Dworkin, ha enfatizado el desdén que puede acompañar esta angustia, escribiendo: “Nos molesta, incluso desaprobamos a, alguien ... que descuida o sacrifica la independencia que creemos que la dignidad requiere”. Para Dworkin, una persona que elige vivir en gran dependencia niega ser alguien “cuya vida es importante por sí misma”⁶.

Aquí se puede escuchar a Dworkin hacer eco de ese gran ateo del siglo XIX que buscó purgar nuestra sociedad de los restos de la compasión cristiana. Friedrich Nietzsche instó proféticamente: “Seguir vegetando en una cobarde dependencia de los médicos y las maquinaciones, después de que el significado de la vida, el derecho a la vida, se ha perdido, eso debería provocar un profundo desprecio en la sociedad”. Nietzsche se quejó de que los cristianos se oponen a tal desdén por el dependiente:

“Si a los degenerados y a los enfermos ... se les debe otorgar el mismo valor que a los sanos ... entonces lo antinatural se convierte en ley. Este amor universal de los hombres es en la práctica la preferencia por el que sufre, el desfavorecido, el degenerado: esto de hecho ha disminuido y debilitado la fuerza, la responsabilidad, el elevado deber de sacrificar a los hombres ... La especie requiere que los mal constituidos, débiles, degenerados perezcan: pero fue precisamente para ellos, para quienes el cristianismo se convirtió en una fuerza conservadora”⁷.

Nietzsche sigue teniendo razón aquí: el Catecismo Católico nos habla del “amor preferencial de Cristo por los enfermos”⁸.

⁶ DWORKIN, RONALD, LIFE'S DOMINION: AN ARGUMENT ABOUT ABORTION, EUTHANASIA, AND INDIVIDUAL FREEDOM [El dominio de la vida: un argumento sobre aborto, eutanasia y libertad individual], Ed. Alfred A. Knopf, págs. 235, 237 (New York: 1993).

⁷ TWILIGHT OF THE IDOLS, THE COMPLETE WORKS OF FRIEDRICH NIETZSCHE [EL OCASO DE LOS IDOLOS, OBRAS COMPLETAS DE FRIEDRICH NIETZSCHE], vol. 16 Oscar Levy, trad. Anthony M. Ludovici, Russell and Russell eds. Pág. 88 (New York, 1909-1911; reprod. 1964).

⁸ Catecismo de la Iglesia Católica, 1503 “La compasión de Cristo hacia los enfermos y sus numerosas curaciones de dolientes de toda clase (cf *Mt* 4,24) son un signo maravilloso de que “Dios ha visitado a su pueblo” (*Lc* 7,16) y de que el Reino de Dios está muy cerca. Jesús no tiene solamente poder para curar, sino también de perdonar los pecados (cf *Mc* 2,5-12): vino a curar al hombre entero, alma y cuerpo; es el médico que los enfermos necesitan (*Mc* 2,17). Su compasión hacia todos los que sufren llega hasta identificarse con ellos: “Estuve enfermo y me visitasteis” (*Mt* 25,36). Su amor de predilección para con los enfermos no ha cesado, a lo largo de los siglos, de suscitar la atención muy particular de los cristianos hacia todos los que sufren en su cuerpo y en su alma. Esta atención dio origen a infatigables esfuerzos por aliviar a los que sufren”. Disponible en web http://www.vatican.va/archive/catechism_sp/p2s2c2a5_sp.html

Nietzsche dijo que estaba buscando “un nihilismo práctico y completo”. Pero, como era de esperar, encontró que el nihilismo es difícil de vender. Reflexionó: “Problema: ¿con qué medios se podría alcanzar una forma severa de nihilismo realmente contagioso: tanto como enseñar y practicar la muerte voluntaria con conciencia científica (–y no una existencia vegetal débil a la espera de una falsa vida después de la muerte–)”⁹

¿Se resolverá finalmente el “problema” de Nietzsche en nuestros días? ¿Será que nuestros muy ancianos, nuestros muy enfermos, nuestros muy incapacitados estarán convencidos de que son cargas despreciables si no eligen la muerte de manera llamada “autónoma”?

Cada retiro de la protección contra el suicidio pone en peligro no solo las vidas, sino también la dignidad humana y las relaciones de apoyo a las personas que intentan vivir con enfermedades agobiantes. En contraste, cuando nuestra ley y nuestra cultura tratan el suicidio como una elección trágica en lugar de benigna, y se niegan a facilitararlo, es más probable que estos más necesitados reciban ayuda compasiva, en lugar de resentimiento, de sus allegados. Los opositores a la legalización del suicidio asistido no solo tienen fuertes argumentos *pro vida*, sino también argumentos de *calidad de vida* que deben plantear siempre que se esté debatiendo cualquier derecho al suicidio.



⁹ FRIEDRICH NIETZSCHE, THE WILL TO POWER [LA VOLUNTAD DE PODER], Walter Kaufmann eds., págs. 142-143. Random House (Westminster: 1967).