

I. DOSSIER: REGULACIÓN LEGAL DE LA EUTANASIA Y LOS DERECHOS DEL ENFERMO

INTRODUCCIÓN

Los documentos que se presentan en este Boletín versan sobre «la regulación jurídica de la eutanasia y los derechos del enfermo» en nueve países de nuestro entorno cultural, incluida España, por supuesto, más lo dispuesto en el derecho internacional y europeo aplicable. No merece la pena, por obvio, detenerse excesivamente en ponderar la importancia que en nuestras sociedades han adquirido las cuestiones ligadas a la «buena muerte» y la ayuda en el morir. El debate, intensamente ideologizado, es complejo y se desarrolla en escenarios religiosos, sociales, políticos, médicos y, por supuesto, jurídicos. De aquí que el presente Boletín albergue además de textos jurídicos, de carácter normativo y judicial, otro tipo de textos, de contenido ético, político o médico, que se juzgan también imprescindibles para poder comprender el estado actual de la cuestión en algunas de las democracias más avanzadas.

No es casual que el debate sobre los derechos del enfermo y la eutanasia como uno posible de ellos se haya desarrollado hasta el momento casi exclusivamente en los países económicamente más potentes. En gran medida, se trata de una cuestión de países ricos, ya que el significado contemporáneo de la eutanasia como derecho del enfermo terminal de poder decidir el modo y el momento de la propia muerte es un fruto necesario de la edad de la técnica, cuyas condiciones eran completamente desconocidas en las edades precedentes y aún ahora en los países periféricos, donde el problema principal sigue siendo para la mayoría «cómo poder (sobre)vivir» y no «cómo poder morir». Allí donde no está disponible la tecnología médica más avanzada no se puede plantear la cuestión en toda su agudeza. Y es que una perspectiva interesante para abordar el problema de la eutanasia es la que parte del surgimiento de un nuevo poder, con riesgo de desbordamiento y abuso, frente al que los derechos fundamentales deben reaccionar para asegurar a las personas un ámbito de libertad, el poder emergente de la tecnología médica en relación con el final de la existencia humana (que, además, se halla por lo general «medicalizado»). La protección absoluta de la vida planteó pocos problemas mientras la Biología y la Medicina no estuvieron en condiciones de manipular el comienzo y el fin «natural» de la vida humana por medios artificiales. De hecho, tampoco es casual que la palabra, de origen griego, eutanasia («buena muerte»), no haya adquirido su sentido actual (como equivalente a alguna forma de ayuda en el morir) precisamente hasta nuestra época, a pesar de que ya se utilizaba desde la antigüedad para aludir a una muerte natural, rápida y sin demasiados dolores.

Una distinción absolutamente capital debe trazarse desde ahora para comprender de modo cabal el contenido de los documentos de este Boletín. En efecto, no todo lo que aquí se recopila tiene que ver con la denominada eutanasia activa directa, la ayuda «a» morir, esto es, si un enfermo terminal o con graves padecimientos difíciles de soportar, con capacidad de decidir, tiene derecho a poner intencional y voluntariamente fin a su vida, él mismo con ayuda médica (suicidio asistido), o por medio de un tercero (eutanasia activa directa). Ésta es la cuestión verdaderamente crítica, pero, hasta el momento, sólo se reconoce su validez bajo ciertas condiciones (y con bastantes diferencias entre sí) en Holanda, Bélgica, Luxemburgo y Oregón. Evidentemente, se recogen en este Boletín los documentos de referencia de tales Estados. Además de este complejo problema de la ayuda «a» morir, se albergan en el Boletín las cuestiones relativas al proceso más general de la ayuda «en» el morir, es decir, los asuntos de las denominadas eutanasia acti-

va indirecta o medidas de doble efecto (paliativo y acortamiento de la vida del paciente), y eutanasia pasiva o limitación del esfuerzo terapéutico, conductas que empiezan a ser consideradas no ya sólo como conductas penalmente atípicas, sino, más allá, como facultades del (nuevo) derecho de los enfermos a decidir sobre su salud, incluso aunque ello impacte sobre la propia existencia. La autonomía de los enfermos y el nuevo paradigma del consentimiento informado como principio de relación fundamental entre equipo médico/familia/y paciente, se proyectan de modo directo sobre el proceso de la propia muerte, configurando un (nuevo) derecho a morir con dignidad (cuya existencia nadie discute, aunque sí, por supuesto, sobre las borrosas fronteras de su contenido). De todo esto versa el Boletín.

El nuevo paradigma del consentimiento informado ha provocado una ampliación de las facultades de decisión del enfermo, también del terminal y del que padece graves enfermedades difíciles de soportar (físicas y/o psicológicas), permitiendo tomar en serio su voluntad en el proceso de la propia muerte. El *big-bang* de este nuevo fenómeno quizás sea el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano respecto de las aplicaciones de la biología y la medicina, suscrito en Oviedo el 4 de abril de 1.997 (que ha entrado en vigor en España el 1 de enero de 2000 y, más tarde, ha sido concretado y completado mediante la Ley básica 41/2.002 de autonomía y derechos del paciente). Bastantes legislaciones de Estados europeos han profundizado e «internalizado» el Convenio. Son interesantes, en este sentido, las experiencias, que aquí se recogen, de Francia, Dinamarca o Alemania (un Estado, por cierto, culturalmente hostil a la idea de la eutanasia activa directa por su traumática experiencia en este sentido durante el periodo nacionalsocialista). Mención especial merece Suiza, cuya deliberadamente ambigua legislación penal sobre el suicidio está provocando un fenómeno curioso de «turismo eutanásico».

El caso español merece una atención particular en el Boletín, como no podía ser de otra forma. Junto con las normas constitucionales y penales de aplicación, se incluyen las relativas a los derechos de los pacientes, tanto de ámbito estatal como autonómico. Un asunto que ha motivado un enorme desarrollo normativo reciente es el de las denominadas instrucciones previas o voluntades anticipadas. De hecho, existe en España un sistema de conexión en todo el territorio, que permite hacer valer las instrucciones previas con independencia de que el paciente incapaz de tomar decisiones sobre su salud/existencia en ciertos casos se halle en una comunidad distinta a la suya en la que otorgó el documento. Las instrucciones previas no son una forma de eutanasia activa directa, aunque a veces se presenten así en ciertos sectores de opinión. Es el asunto que, a esta fecha, se halla más de moda en relación con la temática. En el Boletín también se recogen los principales documentos de sociedades éticas y médicas sobre la cuestión, así como las direcciones más significativas de la web.

En definitiva, este Boletín persigue, de un lado, ofrecer a cualquier ciudadano interesado la información básica de referencia en relación con la regulación de la eutanasia y los derechos del enfermo y, de otro lado, proporcionar al investigador el marco documental de referencia más completo y actualizado posible.

Dr. FERNANDO REY MARTÍNEZ
Catedrático (h.) de Derecho Constitucional
Universidad de Valladolid