

Ética y Derecho

El suicidio asistido como problema moral y de salud pública

Luz Marina Barreto

Universidad Central de Venezuela

I. La justificación de los juicios morales y los dilemas de la bioética

Tal vez el problema más difícil de esa disciplina llamada bioética es el de la fundamentación o justificación de sus prescripciones y recomendaciones, así como el de la elección de los criterios por los cuales un individuo (digamos un médico o un investigador, pero también el productor de alimentos o medicamentos transgénicos) decide seguir o no seguir adelante con sus acciones. La misma definición de “dilema de la bioética” depende de lo que decidamos que está siendo violado o no por las nuevas tecnologías médicas o científicas. Pero un problema adicional consiste en establecer si una fundamentación de carácter *filosófico* posee la fuerza suficiente para imponerse como política de salud pública. Por lo general, nuestras intuiciones morales encuentran su expresión en las decisiones jurídicas y en las intenciones del legislador. No obstante, en lo que concierne a las decisiones autónomas de los miembros de una sociedad, las políticas públicas –como era de esperarse– se inclinan decididamente en favor de medidas de carácter paternalista, que sacrifican las diferencias entre los individuos al interés común.

En filosofía, este dilema se conoce como la polémica entre los “liberales” y los “utilitaristas”, y los puntos en discordia son el respeto a las diferencias entre los individuos y la consideración de los derechos individuales básicos. La opción utilitarista subordina estos derechos a las consecuencias que una determinada política pública podría tener sobre el bien común, es decir sobre la suma de todas las utilidades de las personas, tomadas como miembros de un conglomerado más o menos indiferenciado. Es cierto que ninguna sociedad garantiza un respeto irrestricto de los derechos individuales por encima de las consecuencias que, a mediano y largo plazo, tal consideración podría tener sobre otros miembros de la sociedad. No obstante, cabe preguntarse hasta

dónde pueden restringirse tales derechos sin abandonar intuiciones muy importantes sobre el derecho al ejercicio autónomo de la propia vida, intuiciones que incluso están en la base de políticas de carácter utilitarista.

Me parece que en ningún otro lugar puede encontrarse este dilema con mayor claridad que en la prohibición del suicidio asistido. En la antigua Roma, el suicidio era el privilegio de los hombres libres y, por lo tanto, los esclavos no podían suicidarse. Uno debería esperar que, en una sociedad que repudia la esclavitud en todas sus formas, el suicidio hubiera perdido buena parte de su ilegitimidad. Curiosamente, como veremos de inmediato, esto no ha sucedido en la sociedad contemporánea, de modo que nadie puede pedir ayuda para morir en paz si es que así lo desea. O, lo que es lo mismo, uno puede ir preso por homicidio por atender los ruegos de un paciente terminal.

En un sentido restringido, la bioética, que a veces se confunde con la ética biomédica, aspira a ofrecer al médico un sistema de normas que le permita orientar su juicio y sus acciones frente a pacientes cuya autonomía está impedida o puede ser afectada por su práctica médica. Por su propia naturaleza, la práctica médica ha estado vinculada desde siempre a la moral. Lo que vuelve hoy a la ética biomédica un asunto más complejo es, sin embargo, la multiplicidad de alternativas de acción y formas de intervención que están disponibles para el médico. De forma cada vez más creciente, el médico puede impedir que la naturaleza o el azar sigan su curso, lo que le permite intervenir causalmente allí donde, tradicionalmente, las cosas sucedían por la voluntad de Dios o por capricho de la naturaleza.

En un sentido amplio, la bioética implica la reflexión sobre normas morales o prescripciones para la acción que se encontrarían en equilibrio reflexivo con nuestras intuiciones morales y que son exigidas por las nuevas formas de intervención, sobre la naturaleza humana y la naturaleza en general, que han sido abiertas por la investigación científica contemporánea. En este sentido, no es la práctica médica como tal sino la innovación en el conocimiento científico y tecnológico lo que puede entrar en pugna con nuestras intuiciones morales establecidas o tradicionales. Inspirada en la expresión de Rawls, creo que la bioética, en este sentido amplio, aspira a encontrar un equilibrio reflexivo con las mencionadas intuiciones. No obstante, el problema de la fundamentación de las recomendaciones morales que podrían surgir de la reflexión de la bioética sólo se habría desplazado; la cuestión de cómo justificar la deontología que emergería de la bioética seguiría abierta.

Una manera fecunda, me parece a mí, de comenzar a enfrentar los criterios de fundamentación de la bioética es vincularlos con los problemas de fundamentación de los derechos humanos. Hay dos razones importantes para

intentar esta vinculación de un modo sistemático. La primera es que las formas tradicionales de justificación de la ética fracasan frente a la complejidad de las visiones del mundo y del ser humano que caracterizan la moral moderna. Son éticas de raigambre aristotélica: se apoyan en una teoría de las virtudes que convienen al hombre excelente y que le procurarían una vida feliz.

Hay algunos estilos de bioética que se inspiran en este tipo de ética tradicional, como por ejemplo la que fundamenta sus prescripciones en la religión. Las figuras morales inspiradas en las religiones se caracterizan por referir la justificación de las normas bioéticas a la palabra sagrada o a lo que se atribuye a la voluntad de Dios. Como todas las éticas de corte aristotélico, la bioética que se apoya en la tradición religiosa no pasa la prueba de la fundamentación racional. En otras palabras: ante la exigencia de una justificación racional de la prohibición del aborto o la prohibición de hacer transfusiones, aquel que abraza una ética tradicional está condenado a referirse a lo que supone que es la voluntad de Dios, tal como se expresaría en algún libro sagrado o en alguna otra fuente profética. Pero si uno sigue preguntando por qué Dios querría esto o lo otro, el defensor de la ética tradicional no puede sino guardar silencio. Por esta razón, las intuiciones morales modernas que están en la base de nuestra idea de los derechos humanos insisten en que las preferencias morales individuales sólo pueden justificarse si se refieren a la autonomía de las personas, de modo que la moral pasa a ser concebida como una estrategia de coordinación de aquellos intereses individuales que pueden ser satisfechos a través de la cooperación mutua.

La segunda razón para vincular la reflexión de la bioética contemporánea a la fundamentación de los derechos humanos es que un criterio de decisión muy favorecido actualmente para regular algunos dilemas de la bioética es la referencia al derecho positivo. En muchos casos, la bioética contemporánea tiene que referirse a los principios que presiden el trato intersubjetivo en los países democráticos. Esto es una consecuencia del alcance restringido de la ética tradicional en el mundo actual. La mayoría de los dilemas éticos de hoy en día no pueden ser resueltos de acuerdo con las normas morales que informan el trato intersubjetivo cotidiano dado que, por su carácter público, afectan prácticas enteras y grupos humanos amplios. Constituyen antecedentes y podrían consolidar usos. Esto significa que si bien la justificación de los derechos humanos tiene, sin duda, su asidero en una motivación moral preexistente, que es producto básicamente del proceso de socialización del infante y de los sentimientos morales en los adultos (tales como la capacidad de sentir culpa, indignación y vergüenza), los criterios en los que se debería apoyar la reflexión moral en un adulto no pueden estar simplemente basados en su capaci-

dad de empatía y respuesta moral. En otras palabras, la referencia a los derechos humanos es tanto más necesaria por cuanto los dilemas morales planteados por nuevas técnicas y nuevos conocimientos científicos transforman no sólo la relación de un médico o un investigador con personas que le son cercanas, sino que son susceptibles de transformar el tenor de las relaciones humanas y nuestra relación con la naturaleza. Los derechos humanos básicos, que garantizan la igualdad, la libertad y la dignidad de las personas, y que informan como principios las Constituciones de los países democráticos y el derecho positivo, definen el punto de referencia desde el cual podemos sopesar el impacto moral que tienen nuevas formas de relacionarnos con lo humano. Al mismo tiempo, en un mundo donde la ética tradicional como criterio de decisión ha colapsado o no ofrece elementos de juicio suficientes, la moral tiene que apoyarse en una concepción abstracta y universalista del respeto a lo humano, es decir, en la noción de autonomía y dignidad del individuo humano.

Pero si bien es cierto que es en relación con ese respeto universal al individuo humano que deberíamos examinar el impacto moral de los nuevos desarrollos científicos y tecnológicos –es decir que nuestra idea de lo que es moralmente correcto está indisolublemente ligada al respeto de los derechos humanos básicos– no es menos cierto que los derechos humanos no ofrecen criterios nítidos e indiscutibles para la decisión. Este es un hecho habitualmente tenido en cuenta por la reflexión moral contemporánea. La cuestión de en qué se apoya la pretendida dignidad del hombre o los problemas logísticos que plantea la cuestión de la igualdad, así como las dificultades que muchos tienen para tomar un punto de vista universalista (debido, básicamente, al apego irracional a formas tradicionales de la ética), vuelven polémica la aplicación de los derechos humanos a problemas concretos y su traducción al derecho positivo. Pese a las dificultades, creo que no existe una vía para enfrentar los problemas de la bioética que no pase por una reflexión sobre cómo los nuevos desarrollos científicos y tecnológicos afectan los derechos humanos básicos y las interpretaciones que hemos dado de ellos.

Por otro lado, existe también el problema adicional de cómo fundamentar el respeto a los animales desde una ética que se apoye en nociones como dignidad y autonomía humanas. Sin duda alguna, la pregunta por la fundamentación de un respeto moral del que puedan ser objeto los animales es uno de los desafíos cruciales de la bioética actual. Al respecto, suele afirmarse que la ética kantiana de corte liberal no alcanza a justificar normas de respeto moral que protejan a los animales porque se apoya en acuerdos contractuales entre hablantes, mientras que una ética de los animales tendría que tomar como punto de partida la capacidad que tienen los animales de sufrir y, por

tanto, los sentimientos espontáneos de compasión que nos asaltan enfrentados al sufrimiento de seres sensibles que no pueden llegar con nosotros a acuerdos “racionales” sobre cómo quisieran ser tratados. Aunque es verdad que ciertas éticas de corte liberal no tienen en cuenta estos sentimientos de empatía frente al sufrimiento como punto de partida del juicio moral, no obstante creo que cabe referirse a una interpretación de la filosofía práctica de Kant en la que la noción fundamental no es –como lo es para Habermas (un ejemplo de la filosofía moral kantiana contemporánea) o Rawls– el acuerdo racional entre individuos capaces de ponerse de acuerdo sobre normas de comportamiento recíproco, sino la dignidad inherente a la acción intencional que descansa en la capacidad de elección autónoma de las maneras que tiene un individuo de vivir su vida. En este sentido, entonces, podría decirse que el animal merece, como nosotros, respeto, porque en sus acciones expresa claramente preferencias: el deseo de salir a jugar o de comer chocolates o atún en vez de algo más insípido, por ejemplo. Para Kant, la dignidad humana residía en nuestra capacidad de otorgar valor a nuestras preferencias y no en nuestra capacidad para ponernos de acuerdo sobre normas morales. Que Kant haya repudiado siempre el papel fundamentador de las ventajas estratégicas de los sistemas morales, es revelador. Para él, lo crucial era la capacidad de investir fines de un valor personal: esa capacidad señalaba la autonomía humana como digna de respeto, es decir, como un fin en sí misma. Es claro que muchos vertebrados superiores expresan también con sus acciones que disfrutan del ejercicio libre de su autonomía y que, como nosotros, prefieren o repudian ciertas cosas. Por esta razón, creo que es posible concebir una ampliación de los argumentos en favor de una ética basada en la noción de dignidad y autonomía de lo humano que abarque los intereses de muchas especies de animales y por razones compatibles con el *espíritu* de la letra kantiana.

II. Una sentencia en contra del suicidio asistido en Estados Unidos

La pregunta de si un paciente tiene derecho a terminar su vida con la ayuda de un médico ha recibido algún tipo de consideración reciente por parte de los medios de comunicación porque muchos médicos se han atrevido a divulgar públicamente que han ayudado a morir a pacientes terminales (el caso más conocido es el de Jack Kervokian, quien hizo pública su adhesión a este tipo de prácticas). Un caso interesante, que quisiera discutir aquí con detalle, fue decidido por la Suprema Corte de Estados Unidos en 1997. Ese año, un grupo de médicos y pacientes terminales, liderados por Thomas Quill, deman-

dó al fiscal general de Nueva York con base en el argumento de que la prohibición, vigente en el Estado de Nueva York, que prohíbe el suicidio asistido, viola la Decimocuarta Enmienda de la Constitución de Estados Unidos, que garantiza igual protección legal a los ciudadanos de ese país. Por otro lado, de acuerdo con esos médicos, el suicidio asistido no contradice sus estándares éticos, dado que se trata de suministrar medicamento letal a pacientes conscientes y competentes¹.

El fallo resultó favorable en primera instancia a los demandantes, pero la Suprema Corte lo revirtió y decidió a favor del fiscal general. Es interesante examinar los argumentos de los demandantes a favor del levantamiento de la prohibición del suicidio asistido. Está basado en la consideración del derecho básico que garantiza igualdad de todos los ciudadanos ante la ley. Hay una regla general que subyace a la Decimocuarta Enmienda que pide tratar los casos iguales de forma igual y los desiguales de forma desigual. La regla general sugiere que no pueden establecerse diferencias entre los individuos si los casos que se presentan a consideración de los organismos judiciales son iguales. En el caso que nos ocupa, el argumento de los demandantes consistía en establecer que si la ley permite a un paciente terminal decidir autónomamente suspender un tratamiento doloroso o ineficaz, la ley no podría impedirlo. Es decir, la Constitución de Estados Unidos garantiza el derecho de los ciudadanos a decidir de forma autónoma si aceptan o no continuar con alguna forma de intervención médica. Consecuentemente –razonaban los demandantes–, si un paciente puede decidir interrumpir un tratamiento destinado a prolongarle la vida, puede también decidir, en base al mismo fuero autónomo, terminar su vida con ayuda de un médico si eso es lo que desea.

Aunque en primera instancia se falló a favor de los demandantes, la Suprema Corte revirtió la decisión porque no hay diferencias entre las personas en los casos expuestos: el Estado de Nueva York permite que *cualquiera* rechace tratamientos si así lo desea y que *nadie* reciba asistencia para suicidarse. Se violaría la Decimocuarta Enmienda si se hubieran establecido excepciones o tolerado diferencias entre los individuos que se acogen a ambas reglas. Lo que los demandantes habían sugerido es que permitir que un individuo rechace ayuda médica que podría prolongarle la vida es más o menos un suicidio asistido. En el alegato que rechaza la demanda, sin embargo, se argumenta que dejar que un paciente muera y hacerlo morir comporta importantes dife-

1. Una descripción detallada del juicio puede encontrarse en: <http://laws.findlaw.com/US/000/95-1858.html>. VACCO, ATTORNEY GENERAL OF NEW YORK, et al. v. QUILL et al. No. 95-1858. Argued January 8, 1997, decided June 26, 1997.

rencias lógicas y racionales: ambas formas de muerte involucran un tipo de causalidad diferente. En el primer caso, se deja al paciente morir; en el segundo, se le provoca la muerte.

Una vez establecida la diferencia lógica entre dejar a alguien morir y provocar intencionalmente la muerte de alguien, cabe todavía preguntarse por qué el Estado de Nueva York prohíbe el suicidio asistido aun cuando es solicitado por un paciente lúcido y autónomo. En la sentencia se alega que prohibir el suicidio asistido concuerda con previsiones legales establecidas que prohíben el homicidio intencional y promueven la preservación de la vida. Pero, más importante aún, y lo que hace que esta sentencia sea interesante desde el punto de vista de la justificación de medidas de carácter bioético, la prohibición busca “mantener el papel del médico como el curador de sus pacientes, proteger a gente vulnerable de indiferencia, prejuicio y presión psicológica y financiera para acabar con sus vidas, y evitar un desliz posible hacia la eutanasia...” (*op. cit.*).

La cláusula que ordena igual protección de todos bajo una misma ley no crea, de acuerdo con la sentencia, ningún derecho sustantivo. Supone simplemente que los casos iguales serán tratados de modo igual y los desiguales de modo desigual. Por lo tanto, de acuerdo con la sentencia, la prohibición no afecta ningún derecho fundamental: “La Constitución no requiere que las cosas que son diferentes de hecho u opinión sean tratadas por la ley como si fueran iguales”. Igualmente, la prohibición de asistir en un suicidio tampoco afectaría ningún derecho fundamental.

Sin embargo, según lo veo yo, esto es falso. Si reconocemos como derechos fundamentales básicos el derecho a la igualdad, libertad y dignidad, y si reconocemos que ellos tienen primacía en el ordenamiento legal de una sociedad, entonces prohibir que una persona decida de manera autónoma concluir su vida o no, sí constituye una violación de derechos básicos por parte del Estado. No hay una explicación racional para que alguien tenga derecho a rechazar intervención médica que podría salvarle la vida y no tenga derecho a acelerar su muerte, si así lo desea. La misma razón por la cual yo tengo derecho a rechazar una taza de café es la que sustenta mi derecho a servirme una taza de té: esta razón, que nunca aparece con claridad en la sentencia ni es elaborada de manera adecuada, es que como ciudadano tengo derecho a disfrutar del ejercicio de mi autonomía. Esto es precisamente lo que se desprende de los derechos básicos garantizados por las Constituciones democráticas de Occidente.

Como dije al inicio de estas páginas, lo que está en cuestión aquí son dos concepciones contrapuestas de lo que debería fundamentar el ordenamiento jurídico de una sociedad. La primera insiste en el papel fundador de los dere-

chos humanos básicos en relación con la estructura de las instituciones sociales. La segunda contrapesa el fuero individual y autónomo con el bienestar común. En filosofía, ambas fundamentan de modo distinto las instituciones públicas y se conocen como liberalismo y utilitarismo. Este último toma, a veces, la forma de un bienestarismo y, en el caso que nos ocupa, de un cierto paternalismo *versus* el principio de autonomía.

El núcleo de la sentencia en contra del suicidio asistido es, en efecto, paternalista, y tiene un carácter utilitarista. En su espíritu, se trata simplemente de proteger a los ciudadanos de los abusos que podrían cometerse en nombre del principio de autonomía. Aparte de las distinciones causales que hacen que no sea posible permitir el suicidio asistido en base a la Decimocuarta Enmienda, el problema de fondo es si permitimos que la gente actúe como bien le parezca en relación con este problema. Es decir, que la gente ejerza su autonomía.

El principio de autonomía está en la base de los ideales de las sociedades democráticas y busca proteger al individuo de interferencias a su privacidad en el ejercicio de su inclinación personal. Se apoya en la idea de la inviolable dignidad humana. Es una idea típicamente occidental que encuentra su formulación filosófica más elaborada en el pensamiento de Kant. Para él, las personas tienen un valor intrínseco y no instrumental, y merecen que se las respete como personas y como detentores de determinados derechos ligados a esta condición de ser personas. Podría decirse incluso que la exigencia de igualdad y libertad se apoya en esta idea de la dignidad fundamental del individuo humano, es decir que la noción de autonomía puede servir de guía para definir el contenido del derecho igualitario, dado que funda una sociedad basada en el mutuo respeto, la no-dependencia y la prohibición de interferencia en la autonomía de los demás (Tugendhat, 1992: 366).

Modernamente, la autonomía se entiende como una meta-capacidad: la capacidad de reflexionar críticamente sobre nuestros deseos de primer orden para dar una orientación racional a nuestras vidas. Es una capacidad para concebir deseos de segundo grado que pueden modificar los deseos de primer grado en concordancia con distintas reflexiones y consideraciones (Páramo, 1989). Pero, si bien es una capacidad que, en principio, se atribuye a todos los miembros de una sociedad, consideraciones de justicia social y bienestar vuelven muy problemáticos los intentos de organizar una sociedad de acuerdo con los derechos derivados del respeto a la autonomía y la libertad de los agentes morales.

En las sociedades modernas, el respeto a los derechos humanos básicos, que poseen un estatus fundante y preeminente, choca en muchos casos con las

obligaciones positivas que el Estado adquiere con la ciudadanía para constituir un orden político justo. Estas obligaciones positivas consisten en tomar todas las medidas necesarias para promover el bienestar del mayor número de ciudadanos. Las consideraciones bienestaristas, como suele suceder con el punto de vista utilitarista, atienden a las consecuencias sociales de una determinada norma, que condiciona su legitimidad en un orden social dado. La prohibición del suicidio asistido es un caso típico del papel que consideraciones de carácter consecuencialista pueden desempeñar en la justificación de una norma. Aquí lo que importa no es la violación de un derecho básico, sino las consecuencias que en el grupo social tomado como un todo puede tener un levantamiento de la prohibición.

Es muy interesante constatar que, en la argumentación de la fiscalía del Estado de Nueva York, estas consideraciones consecuencialistas o utilitaristas toman característicamente la forma de una desconfianza frente al principio de respeto a la autonomía. Se teme que el levantamiento de la prohibición o la radicalización del derecho a decidir sobre la propia vida y la propia muerte modifique el papel del médico como promotor de la salud y la vida y ponga en peligro a pacientes especialmente vulnerables, que podrían ser presionados para terminar sus vidas en base a consideraciones financieras, raciales o de otra índole. De esta manera, lo que, en pocas palabras, se estaría tratando de evitar es que las personas juzguen libremente sin poseer un nivel de autonomía adecuada. Es decir, que decidan morir sin que la decisión derive de un proceso adecuado de reflexión autónoma.

Hay dos formas de ver este temor: una, como negación radical del principio de autonomía, que pasaría a ser lo que es, de hecho, en las sociedades modernas: un saludo a la bandera en el preámbulo de las Constituciones democráticas. La otra consiste en comprobar que el Estado no puede, simplemente, limitarse a suponer *a priori* que los actores políticos son agentes autónomos; debe, al mismo tiempo, promover las condiciones adecuadas para un ejercicio efectivo de la autonomía.

De nada sirve, en efecto, poseer un derecho *a priori* al ejercicio de la autonomía si no se tiene la capacidad real de ejercerla. Tradicionalmente, como hemos visto, la autonomía se entiende como el derecho a la no-interferencia. Pero una manera de interpretar este derecho es como derecho a la no-dependencia de otros. No sólo los obstáculos pueden restringir mi autonomía; existen restricciones mucho más sutiles. Unas de carácter interno, como la ignorancia, la falta de información adecuada, la sugestionabilidad, la vulnerabilidad psíquica. Otras más objetivas: el acceso a la educación y a los recursos que tienden al desarrollo de la integridad y salud mental (Tugendhat, 1992:

260). Esto ha llevado a autores como Amartya Sen, por ejemplo, a sugerir que una sociedad, aparte de promover un respeto abstracto a los derechos humanos, debe promover igualmente el desarrollo de las capacidades que facilitan el ejercicio de los derechos. Esto también puede leerse como la ampliación de los derechos humanos básicos en derechos económicos y sociales, entendidos como un complemento esencial, aunque polémico, a la Declaración Universal de los Derechos del Hombre suscrita por las Naciones Unidas en 1948.

Sin embargo, todavía creo que, aun cuando pudiera justificarse una restricción al ejercicio de la autonomía en nombre de una mejor garantía para su ejercicio (como cuando restringimos la autonomía de una adolescente para que no se case demasiado pronto), la prohibición del suicidio asistido muestra que una sociedad regida por principios paternalistas prefiere limitar la autonomía de sus ciudadanos, en nombre de políticas públicas que preserven el bien común y atendiendo a sus consecuencias, antes que permitir su libre ejercicio.

Al enfoque utilitarista se le ha reprochado desconocer las diferencias entre las personas. La decisión del Estado de Nueva York es utilitarista también en este sentido, en la medida en que al sancionar una prohibición absoluta, restringe el derecho de quien podría idealmente cumplir con las condiciones que justifican el respeto a la autonomía individual para maximizar la autonomía de quien podría estar amenazado debido a su propia vulnerabilidad o a una autonomía de hecho disminuida. Una analogía con la prohibición del consumo y tráfico de drogas podría ilustrarnos respecto de lo que significaría no restringir el derecho a la autonomía: el primer obstáculo a una liberalización del consumo drogas es que no tenemos ni criterios ni recursos suficientes para decidir, entrevistando a las personas una a una, si abusará o no de la libertad que le otorgaría la sociedad al legalizar el consumo.

Mutatis mutandis, una sociedad que tomara en serio los derechos individuales se vería inevitablemente traspasada por los problemas de coordinación que eso plantearía. No sólo no tenemos criterios para establecer de modo concluyente si alguien es verdaderamente autónomo o no, sino que la sociedad carece de recursos para hacer los análisis del caso en cada uno de los interesados. Por esta razón, la decisión del Estado de Nueva York prefiere evitar una liberalización que podría escapársele de las manos, en el sentido de que no sólo podría prestarse a los abusos del caso, sino incluso transformar el sentido mismo de la labor del médico como sanador de sus pacientes y promotor de la salud y la vida.

La conclusión más importante que se desprende de todo esto es que las decisiones bioéticas sólo aparentemente conciernen a los implicados, es decir

al médico y su paciente. Esto sería así si la Constitución de un país garantizara el ejercicio irrestricto de los derechos básicos. Pero hemos visto que éste es sólo un desiderátum o una idea regulativa en las sociedades democráticas. En última instancia, por el contrario, las decisiones bioéticas, en la medida en que tienen consecuencias que podrían afectar la atmósfera moral de una sociedad, conciernen a la sociedad civil y deben ser decididas en un marco jurídico que tenga presente el punto de vista del bienestar común, precisamente como lo sugiere el utilitarismo. De esta manera, los comités de bioética no pueden estar conformados sólo por médicos o investigadores científicos, sino por miembros de la sociedad civil que puedan representar la voluntad común.

Sin embargo, es claro también que esta conclusión resulta insatisfactoria. Parece monstruoso no poder decidir autónomamente cuándo y cómo morir, sobre todo si no es posible para la instancia legal que juzga decidir que uno no es autónomo. Tampoco resulta una solución satisfactoria al dilema seguir un procedimiento parecido a las disposiciones legales que permiten el aborto en algunos países, que garantizan el ejercicio de la autonomía en las mujeres que desean abortar, pero la sociedad se reserva el derecho de prohibirlo si, después de largas entrevistas y complicadas disposiciones legales, la mujer no parece lo suficientemente autónoma. No es satisfactoria porque es una clara intrusión en mi autonomía establecer que no soy autónoma, dado que los criterios de juicio para semejante aserto están sujetos a discusión y sólo son nítidos en contadas ocasiones (cuando hay enfermedad mental evidente o impedimentos cognitivos).

En definitiva, pues, parecería que la decisión del Estado de Nueva York desconoce nuestras intuiciones acerca de la dignidad humana y de los derechos humanos. Pero cabe preguntarse, de todos modos, si alguna decisión bioética, por su propia naturaleza, podría alguna vez satisfacer sus requerimientos de modo satisfactorio.

Que los dilemas de la bioética repiten los problemas de fundamentación que caracterizan a todos los juicios morales no debería resultar sorprendente. La pugna entre el deontologismo ligado a los derechos humanos y el utilitarismo o consecuencialismo afecta todo intento de justificar una propuesta moral. Pero lo que sí resulta interesante es que los dilemas de la bioética parecen señalar claramente la imposibilidad de prescindir completamente de las respuestas utilitaristas o del punto de vista consecuencialista en su justificación. Como sucede con la reflexión sobre las políticas públicas, la discusión bioética, incluso la que se realiza en el espacio cerrado de una discusión académica, parecería no poder escapar a la fuerza de las consideraciones utilitaristas. La polémica bioética exige un punto de vista que trascienda la pugna de inte-

reses contrapuestos entre actores que deben coordinar sus acciones. Desde el inicio, comporta la referencia a un otro que no está allí todavía: la especie humana o las futuras generaciones. Los problemas de complejidad que esta referencia implica exigen una atención a las consecuencias que debe ir más allá del punto de vista normativista que caracteriza la defensa de los derechos humanos básicos. La imposibilidad de honrar completamente estos derechos tal vez sea un defecto crónico o, según como se lo vea, una virtud, de la reflexión de la bioética.

Referencias bibliográficas

- PARAMO, Juan Ramón (1989) "Bienestar, derechos y autonomía", en J. Muguerza y otros, *El fundamento de los derechos humanos*. Madrid, Debate.
- TUGENDHAT, E. (1992) "Liberalism, Liberty and the Issue of Economic Human Rights", en *Philosophische Aufsätze*. Frankfurt, Suhrkamp.
- "VACCO, ATTORNEY GENERAL OF NEW YORK, et al. v. QUILL et al. No. 95-1858. Argued January 8, 1997, decided June 26, 1997."