

Principios secundarios y muerte digna

Por M. TERESA LÓPEZ DE LA VIEJA DE LA TORRE

Salamanca

Los principios morales y su aceptabilidad fáctica corresponden a distintos niveles. Esta diferencia ha llevado casi siempre a matizar en una segunda instancia lo que dice o ha dicho la Filosofía, a la vista de determinados problemas prácticos. El mismo énfasis que le añade el término «Ética aplicada» indica también que la reflexión filosófica concede amplio espacio a una parte teórica «no interesante», no aplicable en modo inmediato a la práctica. Por eso se mantiene vívida la imagen de la esclava tracia, observando con regocijo la torpeza del filósofo, con la mirada en el firmamento y sin ver el suelo que pisaba. Algunos interrogantes, a veces perentorios, sobre los casos difíciles de vida y de muerte invitan, sin embargo, a considerar ese ir y venir de la Filosofía entre los principios y las situaciones. Al menos en el caso de situaciones, en las cuales se requiere de algún tipo de orientación práctica. Los problemas derivados de la eutanasia, la «buena muerte» o muerte digna, ejemplifican agudamente tanto las contradicciones de la Filosofía moral como su potencial reflexivo, de reflexión práctica. En tal sentido, ésta resulta insoslayable para definir qué debe ser la vida y cómo podría ser la muerte. Al menos para quienes la dignidad constituye un atributo de la existencia, y de su término. Las decisiones al respecto competen sin duda a los afectados, pero supongamos también que aún es válida aquella afirmación de Kant: «Nadie se puede hacer pasar por prácticamente entendido en alguna ciencia y, sin embargo, menospreciar la teoría...»¹.

1. KANT, I.: *Ueber den Gemeinspruch das mag in der Theorie richtig sein, taugt aber nicht für die Praxis*, en: *Werke*, ed Weischedel, Suhrkamp, Frankfurt, 1964, Bd. XI, p. 128.

¿Puede justificarse una «buena muerte», una forma digna de poner término a la vida? ¿Cómo establecer un balance correcto entre el valor de la vida y la preferencia por una existencia, digna de ser vivida? ¿Hay extremos de sufrimiento que aniquilan una vida con niveles suficientes de dignidad? ¿A quién compete decidir sobre el alcance efectivo de las prácticas que facilitan una muerte menos mala, menos temible? ¿Existe algún «derecho» a poner fin a las expectativas de una vida de dolor sin remisión? ¿Puede equipararse la eutanasia activa a la eutanasia pasiva? Hablaremos aquí de «muerte digna», en lugar de atender a lo que dice literalmente su etimología *eu thanatos*, buena muerte². Porque se refiere a un daño o mal, comparativamente menor —disponer de la vida de alguien a requerimiento suyo—, con respecto al sufrimiento entendido como un mal absoluto. Se presenta asimismo otra segunda hipótesis. Frente a la tesis de que estos problemas concretos han de resolverse tan sólo en el marco de aquellas disciplinas o ámbitos profesionales, que más directamente se han implicado en los avances técnicos para la disponibilidad sobre vida y muerte como las Ciencias de la salud —una discusión técnica, por tanto—, la Filosofía como teoría puede también ir más allá de la apelación a los principios absolutos, perfectos y categóricos. Se recuerda por ello el papel de los principios secundarios.

Ahora bien, mientras la Moral de inspiración kantiana, moderna, sí ofrece un amplio registro para defender la dignidad y la «humanidad» de las personas morales, sin embargo su especial definición y modo de justificar los principios hace muy difícil, por el contrario, aplicar ese segundo enfoque de la moralidad a la identificación más adecuada del *bonum facere*, en problemas tales como la eutanasia. Es más: la disponibilidad sobre la propia vida estaba limitada de forma clara en la Ética kantiana. Pues no estaban previstas las vías para «producir» el bien o la dignidad, sino para respetar la ley universal. La hipótesis que aquí se expone se refiere, sin embargo, aquella tipología de deberes y de principios, dentro de los cuales es posible todavía considerar la disponibilidad sobre la propia vida, que denominamos «eutanasia voluntaria»³.

2. En cambio, PÁNIKER, S., sí ha usado el término «buen morir», como sinónimo de muerte responsablemente asumida, resultado de la autodeterminación individual; «Del buen morir», *El País*, 4 diciembre, 1992, p. 18. Por su parte, A. ESCOHOTADO prefiere hablar de un «correcto morir», recordando el valor de la autonomía en la decisión, ya practicada en la antigüedad, en contra un idea cruel y banal de muerte; «Morir mejor», *El País*, 6 diciembre, 1994, p. 12. A. ARTETA pone en relación la vida buena con la posibilidad de una muerte, buena también. «Buena» en el sentido de «muerte propia», o libre: «Última voluntad», *El País*, 30 enero, 1995, p. 14.

3. SINGER, P., se ha referido a los tipos de eutanasia voluntaria, involuntaria, no voluntaria. *Ética práctica*, Ariel, Barcelona, 1984, pp. 161-166. Una tipología parecida ha sido incorporada al trabajo de KUHSE, H., «Euthanasia» en SINGER, P.: *A Companion to Ethics*, Blackwell, London, 1991, pp. 294-302. Pensando en un contexto de

Claro que ello implicaría situarse más allá de aquel tipo de deberes racionales, «objetivos», como Kant los denominaba, pensando entonces en un sistema de principios, más sensible hacia las necesidades o situaciones de los sujetos. Más consciente también hacia el hecho de que el bien puede reducirse, en ocasiones, a lo «comparativamente mejor», como decía también Kant. Aspectos éstos que no siempre encajan bien con el tipo de Ética contemporánea, minimalista, que ha venido desarrollando los aspectos normativos de la moralidad.

Se sugiere en estas páginas que los principios «subjetivos», secundarios o imperfectos, ofrecen un marco teórico suficiente para abordar, desde la reflexión filosófico moral, algunos aspectos referidos a asuntos tan conflictivos como la eutanasia. En otros términos: la posibilidad de que el juicio moral contemple a la vez tres niveles de planteamiento, «lo que debe valer», «lo que vale», «lo que es el caso»⁴. Aquí se harán algunas consideraciones sobre la relación entre el primer y tercer nivel, por entender que «lo que vale» implica otro ámbito añadido a esos debates recientes sobre la eutanasia, el nivel de normas vigentes. Por lo tanto, se atenderá tanto al significado y tipología de la eutanasia como al enfoque, específicamente teórico, sobre los principios morales. La síntesis de tendencias en Filosofía moral confluye, no obstante, hacia elementos poco favorables para la discusión; de un lado, un repliegue notable ante la teoría y, en otro extremo, la escasa aplicabilidad de los principios. Convergen sobre la moralidad: (1) La sustitución de las convenciones relativamente estables por una moralidad más construida y postconvencional, (2) el planteamiento moderno, formalista y kantiano, que subraya el valor de los principios morales.

I

Existe un espacio más flexible, el de los tipos de principios secundarios o «subjetivos», que permiten formular los puntos de vista a propósito de la muerte digna. El enfoque feminista de las cuestiones de Bioética⁵, a modo de ejemplo, insiste precisamente sobre la importancia de los principios de nivel medio. No es tampoco casual que señale asimismo la necesidad de tomar distancias con respecto a las grandes

debate abierto, tolerante, sobre la eutanasia, TUGENDHAT, E., ha comentado la posición de estos autores, sobre todo en el caso de la muerte de menores; «Die Singer-Debatte», en *Ethik und Politik*, Suhrkamp, Frankfurt, 1992, pp. 133-138. Por su parte, HOFFE, O., ha enfocado el tema hacia el *ethos* de las prácticas médicas, «Sterbehilfe», en *Sittlich-politische Diskurse*, Suhrkamp, Frankfurt, 1981, pp. 229-233.

4. PIEPER, A., se ha ocupado de tres ámbitos del juicio práctico, «Praktische Urteilskraft», en: Seebohm, Th: *Prinzip und Applikation in der praktischen Philosophie*. Steiner, Stuttgart, 1990, pp. 153-167.

5. PAUDER-STUDER, H.: «Bioethik und Feminismus», *Dtsch. Zt. Philos.*, 42, 1994, pp. 155-166.

teorías, caso de que éstas se muestren poco atentas ante hechos diferenciados. Ahora bien, los principios «subjetivos» y «objetivos» responden a enfoques un tanto distintos de la misma moralidad. En el caso de la eutanasia, parecen tener más sentido una moralidad postconvencional, si bien en términos «razonables», no categóricos. Ni que decir tiene que tales términos impiden, de entrada, saldar las previsibles dificultades teóricas con un pronunciamiento general, *a priori*; tanto si fuera favorable como desfavorable ante la eutanasia.

Esta sustitución de las convenciones, relativamente estables, por una moralidad más construida y postconvencional tiene lugar en un contexto determinado: el contexto de modernización, apertura y evaluación positiva del pluralismo. Las sociedades pluralistas, abiertas, se encuentran con los dilemas de la razón práctica de un modo peculiar, sin la posibilidad de apelar a un sistema de normas o a una visión del mundo aceptada, fácticamente aceptada, por la mayor parte de los agentes morales. El conjunto de las convenciones, los *mores* han dejado de ser un marco de referencia válido, al cual apelar en casos en los cuales el propio juicio no alcanza. Lo cual produce un número creciente de mediaciones entre «lo que debe valer» y «lo que es el caso»; esto es, en el juicio moral. Este desplazamiento desde las creencias o sistemas de entender el mundo, hacia la responsabilidad individual, el fenómeno que J. Rawls denomina el «hecho del pluralismo»⁶, implica en efecto algunos cambios apreciables en el planteamiento teórico de los temas de Ética aplicada. Problemas entre los cuales la eutanasia ocupa un lugar relevante. Por su incidencia en nuestra visión de lo que ha de ser una «muerte digna»; pero, sobre todo, por causa de las enormes posibilidades técnicas, médicas, de prolongar la vida más allá de los umbrales antes acostumbrados.

¿Cómo se presenta ahora la situación? La perspectiva tradicional, al menos en el ámbito de la Ética médica de raíz hipocrática, no contemplaba como posibilidad una justificación moral de la eutanasia. Porque el principio de «hacer el bien» y evitar el mal, la beneficencia, se traducía en respeto absoluto por la vida⁷. Valor máximo, pues, a cuyo

6. RAWLS, J.: «La idea de un consenso por superposición», en Betegón, J., DE PÁRAMO, J.R.: *Derecho y Moral*. Ariel, Barcelona, 1990, pp. 63-85.

7. SASS, H.M.: «Einführung» en: *Medizin und Ethik*. Reclam Stuttgart, 1994, pp. 1-16. Por su parte, VIEFHUES, H., incide sobre la situación de no retorno para las normas tradicionales, reemplazadas ya por formas pluralistas, mediante las cuales se procede a evaluar los problemas de ética médica en el contextos de las sociedades abiertas, «Medizinische Ethik in einer offenen Gesellschaft», *o. c.*, pp. 17-39. En este mismo volumen, el trabajo de ENGELHARDT, H.T., recuerda las insuficiencias que afectan ahora, en sociedades avanzadas, al principio de respeto o de beneficencia — *bonum facere*—. Principio que se halla ahora en abierta concurrencia con respecto al principio moderno de autonomía, «Die Prinzipien der Bioethik», pp. 96-117. La influencia del pluralismo de las sociedades actuales sobre las decisiones en el ámbito médico han sido también planteadas por PFÜRTNER, S.H.: «Zur wissenschaftstheoretischen

servicio se ponían siempre los conocimientos de tipo técnico. Ahora bien, la perspectiva *posthipocrática* supone algunos cambios sustantivos, paralelos además a los cambios que se han ido verificando en el *ethos* del médico y del paciente. Por ejemplo, las nuevas condiciones de la asistencia han puesto en cuestión la línea divisoria tradicional entre obligaciones y derechos, así como en todo lo que respecta a la relación entre médico y paciente. Entre otras razones, porque la formación de una relación intersubjetiva, duradera e influyente para ambas partes, ya no es posible dentro de unas prácticas sanitarias que requieren por lo general —y más en casos de vida o muerte— de la intervención de grandes equipos y de distintos especialistas. Requieren asimismo de medios más eficaces, en los cuales no siempre está bien delimitada en qué consiste una praxis asistencial y en qué una praxis invasiva ¿Cómo diferenciar entonces los cuidados óptimos de los procedimientos agresivos, no dignos para un enfermo?

Por una parte, se dirá que la salvaguarda de la vida no tiene ahora las limitaciones objetivas que antes prestaban su máximo valor a la beneficencia —el *bonum facere*—, por encima de la autonomía. Se dirá también que esa nueva disponibilidad sobre la vida no justifica, pese a todo, que se usen de los más eficaces medios contra el sujeto precisamente. Pero, de otra parte, la perspectiva *posthipocrática* ha introducido modificaciones cualitativas, no sólo cuantitativas. Porque cuestiona directamente la anterior jerarquía de principios, introduciendo una nueva definición de «vida digna de ser vivida»: para sujetos autónomos, racionales, autoconscientes⁸. En este nuevo contexto, tampoco parece ser tan contundente la valoración moral de eutanasia activa, frente a eutanasia pasiva. Pues el ayudar a morir y el omitir cuidados vitales no dependen tan sólo o básicamente de la voluntad de quien los administrase, sino del potencial mismo de los medios técnicos, mediante los cuales se ha subido notablemente el umbral de los «cuidados máximos»; sean o no sinónimo de «cuidados óptimos». La tesis más frecuentemente defendida es que, en estas situaciones, no hay un «bien» moral, sino un mal menor. Lo cual se concreta en la evitación del sufrimiento irremediable, que representa un mal mayor. Por eso, pese a que esta nueva orientación *posthipocrática* comienza a considerar situaciones antes inéditas, y pese a que empieza a desechar la tesis de alguna culpabilidad en los casos de ayuda a enfermos terminales

der Moral», en: LUHMANN, N., PFÜRTNER, S.H.: *Theorietechnik und Moral*. Suhrkamp, Frankfurt, 1978, pp. 176-250.

8. En la conocida definición de SINGER, P.; *op. c.*, p. 166. MATHEIS, A., comentaba las limitaciones de base de ese planteamiento utilitarista, sobre todo por lo que concierne al modelo que utilizaba Singer: el sujeto sano. Además está el desplazamiento efectuado en la carga de la prueba, para argumentar sobre el derecho a la vida; «Ethik und Euthanasie», en APEL, K.O., KETTNER, M.: *Zur Anwendung der Diskursethik in Politik. Recht und Wissenschaft*, Suhrkamp, Frankfurt, 1992, pp. 232-259.

—y bajo determinadas condiciones—, no obstante, se sigue hablando aún con claridad de «responsabilidad»⁹ en la causación de una muerte. Tanto para las situaciones de eutanasia pasiva como en la eutanasia activa.

En suma, esta problemática forma parte de las cuestiones específicas de la Ética aplicada, la Bioética, la Ética médica. Pero esta perspectiva, más especializada, representa tal vez tan sólo una parte, aún siendo sin duda importante, de las cuestiones teóricas y prácticas que deja abiertas la eutanasia¹⁰. La «muerte digna» permite, de otro lado, examinar hasta qué punto los dilemas de la aplicabilidad contribuyen a reformular los objetivos mismos de la Ética, sus conceptos —«autonomía», por ejemplo— y su metodología. Esta segunda perspectiva, que se va a considerar en el siguiente apartado, permite entrar en el terreno de los fundamentos a los cuales se remiten los juicios morales. Los principios desempeñan en efecto el papel de justificación última, más allá de las normas y las reglas. Representan entonces el criterio y la medida de nivel superior. Pero los principios también pueden entrar en concurrencia. En el caso de la eutanasia, esto sucede con frecuencia; los principios de respeto y valor de la vida se encuentran en tensión con respecto al principio de la autonomía, según la cual los afectados determinan si hay una vida no digna de ser vivida ¿Cómo entender ahora el *bonum facere*? La estructura de los principios no resuelve por sí sola en tales situaciones, por la razón expuesta poco antes; esto es, el hecho del pluralismo afecta a la validez de principios de carácter «objetivo» o categórico. La clasificación de Kant sólo admitía dos tipos de principio: «Todos los posibles fundamentos de determinación de la voluntad son o meramente subjetivos, y, por lo tanto, empíricos, o bien *objetivos* y racionales»¹¹. Por lo ya indicado, los principios no objetivos y no categóricos presentarán una mayor ductilidad para la interpretación de casos difíciles.

9. Sobre el alcance de la responsabilidad en las decisiones sobre la muerte de alguien, que la haya solicitado con motivos, BEAUCHAMP, T.L., recuerda que existe no obstante un umbral, aún siendo éste un umbral de riesgo en toda ayuda a morir. La voluntariedad y la atención a las posibles consecuencias siguen siendo parte importante de la justificación, «Antwort auf Rachels zum Thema Euthanasie», en: SASS, H.M.: *Medizin und Ethik, op. c.*, pp. 265-286. También HOESTER, N.: «Tötungsverbot und Sterbehilfe», íbidem, pp. 287-293. NEUHAUS, G.A., se expresa también en términos de culpa y responsabilidad al reflexionar sobre la medicina intensiva, «Die Ethik der Intensivmedizin», en HÖFFE, O., KADELBACH, G.: *Praktische Philosophie/Ethik*, Fischer, Frankfurt, 1981, pp. 306-316.

10. RAPHAEL, D., insiste en que los dilemas que afectan a la vida y la muerte, pese a situarse en un nuevo contexto de posibilidades ampliadas, siguen siendo dilemas morales, no sólo dilemas médicos. «Life and Death: Medical Ethics and the Law», *ARSP*, Beiheft. 32, pp. 13-31.

11. KANT, I.: *Kritik der praktischen Vernunft*, en: *Werke*, Suhrkamp, Frankfurt, Bd. VII, &8, II, p. 152.

II

La compleja problemática que trae consigo la eutanasia cuestiona aquella jeraquización entre lo «subjetivo» y lo «objetivo» de la moralidad. No anula la necesidad de justificación racional, pero tal vez si algunos de los términos restringidos en que aparecía definida la racionalidad desde la Filosofía kantiana. Por así decirlo, el juicio moral modifica en parte sus funciones. En tanto facultad de juzgar, a la cual Kant atribuía nada menos que el potencial mediador, capaz de establecer nexos entre la teoría general y la práctica. Desde una perspectiva más reciente, de Ética postconvencional —según la terminología de L. Kohlberg¹²—, la discusión sobre el alcance de los derechos concernientes a la vida y a la muerte (aborto, eutanasia, reproducción asistida, ingeniería genética, experimentos con humanos, etc.) supondría, en primer lugar, el realizar un auténtico esfuerzo por ir más allá de pautas culturales no justificadas¹³. Es decir, implicaría considerar por igual los distintos puntos de vista. Ponerse en la situación ideal de «rol», gracias a la cual formular soluciones descontextualizadas y en términos universalistas, para casos de difícil resolución. Sin embargo, en ese nivel de universalidad se plantea aún como problemático, de un modo u otro, el equilibrio final entre el alcance de distintos principios. Para el caso, la autonomía y el respeto por la vida. Porque la universalidad sigue en la Ética postconvencional y universalista la línea de la moralidad, definida por Kant. Y ésta separaba con precisión las determinaciones empíricas, subjetivas, de las determinaciones racionales, objetivas.

Se trataba asimismo de una moralidad «negativa», en el sentido de no productiva —«...el efecto de la ley moral como motor es sólo negativo», «En sí, el deber no es más que la limitación de la voluntad...»¹⁴—. Tal objetividad correspondía, claro es, a una Moral desprendida de los intereses, circunstancias y afecciones del sujeto moral¹⁵. ¿Qué principios, qué tipo de deber podrían entonces orientar la voluntad, en los casos de eutanasia? Sin determinaciones empíricas, sin motivaciones, ¿podría hablarse de «aplicabilidad» desde aquellos principios racionales u «objetivos»? La perspectiva de los principios *secundarios* o subjetivos pone término al carácter absoluto de la moralidad, en la línea de

12. KOHLBERG, L.: «The Claim to Moral Adequacy of a Highest Stage of Moral Judgment», *The Journal of Philosophy*, 18, 1973, pp. 630-646.

13. «From Is to Ought: How to Commit the Naturalistic Fallacy and Get Away with It in the Study of Moral Development», MISCHEL, Th.: *Cognitive Development and Epistemology*, Academic Press, New York, 1971, pp. 151-235.

14. KANT, I.: *Kritik der Praktischen Vernunft*, p. 192, *Ueber den Gemeinspruch: das mag in der Theorie richtig sein, taugt aber nicht für die Praxis*, pp. 132-133.

15. Por el contrario, FERRATER MORA, J., defendía la tesis de que la vida, digna de ser continuada, ha de poseer tanto cualidades objetivas como cualidades subjetivas. FERRATER MORA, J., COHN, P.: *Ética aplicada*. Alianza, Madrid, 1981, pp. 93-107.

lo «comparativamente mejor»; en compensación, se refiere a normas, a cómo orientar las decisiones concretas en torno a la vida y la muerte. Debido precisamente a la «determinación empírica», «subjetiva» que Kant les atribuyó. En la *Crítica de la razón práctica* (LI, & 1), se denominaron «principios» a aquellas proposiciones que determinan universalmente a la voluntad. Tal universalidad los diferenciaba de los principios «subjetivos», que eran aquellos referentes a las condiciones que valen tan sólo para la voluntad de un sujeto. El carácter «objetivo» de la ley práctica procedía, en efecto, de su validez para todo ser racional. Es más, la capacidad de determinar la voluntad en términos universales constituía la garantía de los deberes o imperativos incondicionados, «categóricos». Que se diferenciaban de los deberes condicionados o «hipotéticos», correspondientes a lo comparativamente mejor —pero que en sí mismos podrían ser malos—.

¿Cómo hacerle lugar a algo así como una «muerte digna»? En el esquema kantiano había principios del primer tipo, cuya conciliación no resultaba del todo plausible. De hecho, la dignidad era presentada como un atributo de la «humanidad», que se realizaba dentro de toda existencia, y no dentro de una existencia individual —«...la humanidad en su persona tiene que serle santa»¹⁶—. De ahí que Kant rechazase el suicidio, como disponibilidad absoluta sobre la propia vida. Pero, de otro lado, también era explícito en lo que se refiere a la autonomía de la voluntad. «Autonomía» era el principio supremo de la voluntad, tal como se definió en la *Fundamentación de la Metafísica de las costumbres*. Este segundo principio ha cobrado un papel central en la justificación que hoy se intenta a favor de la muerte digna. Incluso algún autor ha empleado el término, más descriptivo, de «autonomotanasia»¹⁷. Hasta aquí se ha intentado mostrar que esta posibilidad requería de algún tipo de revisión teórica previa. Los argumentos de tipo kantiano sólo podrían operar en esta ocasión si «lo que debe valer» tuviera en cuenta también a un segundo tipo de principios, subjetivos. Para poder hablar no tanto del bien o el deber incondicionados, sino de lo comparativamente mejor —pese a que, en sí mismo podría ser malo—.

La mayoría de los argumentos sobre una «muerte digna» ejemplifican perfectamente esta tensión entre carácter relativo o absoluto de los principios. La misma terminología —el carácter «absoluto» o «condicionado»— conduce de todos modos hasta la tipología que Kant intro-

16. KANT, I.: *Kritik der praktischen Vernunft*. p. 210.

17. El término se refiere a la elección responsable de la propia muerte. Se enmarca en el conocimiento de sí, que lleva a regular las propia existencia, tal como explica RUBIO CARRACEDO, J.; «Autonomía para morir. Eutanasia y autonomotanasia», en *Ética constructiva y autonomía personal*. Tecnos, Madrid, 1992. pp. 292-307. Por su parte, CORTINA, A., centra la discusión sobre la eutanasia dentro de una Ética de mínimos, por entender que en ésta no sólo entrar en juego los proyectos de autorrealización, sino, sobre todo, el nivel de las garantías jurídicas; *Ética aplicada y democracia radical* Tecnos, Madrid, 1993, pp. 241-251.

dujo para la racionalidad práctica. Así pues, de una parte la moralidad postconvencional, de raíz kantiana, permite enfocar la reflexión más allá del nivel de las pautas vigentes, e incluso más allá también de las normas de la pura reciprocidad. En el nivel superior, sin embargo, los principios pueden entrar en concurrencia, y así sucede en el caso de la dignidad en la muerte o el respeto a la vida. Ahora bien, sucede que el planteamiento moderno, formalista y kantiano, subrayaba el valor de los principios absolutos o perfectos. La posibilidad de enfocar los casos difíciles, como lo es todo aquello que afecta al momento y condiciones de una muerte digna, desde principios secundarios —o «deberes incompletos», como también los denomina G. Nunner-Winkler¹⁸, para diferenciarlos de los «deberes completos» o «negativos»—, mostraría una alternativa. Pero sin romper por ello con las líneas fundamentales, por las cuales se ha venido definiendo la Ética moderna. Ph. Foot¹⁹ ya hizo notar, en su momento, que el problema de la eutanasia había de ser tratado en términos de equilibrio, entre lo malo y lo bueno. En cuanto a los principios, se inclinaba por una moralidad con reglas hipotéticas de conducta. No ha dejado de ser considerable el papel de este tipo de principios, al menos por lo que concierne al razonamiento práctico sobre «lo que es el caso».

III

El cambio de enfoque en la Filosofía moral, durante un tiempo orientada preferentemente hacia cuestiones de *fundamentabilidad*, incluye ahora sin reservas a estas otras cuestiones, de *aplicabilidad*. «Lo que debe valer» se aproxima de alguna manera a «lo que es el caso», incluso para hacer su crítica. Como, por ejemplo, cuando se diluyen los dilemas morales en los términos más funcionales de «políticas terapéuticas»²⁰. Establecer las condiciones para el razonamiento práctico no representa, pues, una tarea excluyente con respecto a la pretensión, más modesta, de solucionar algunos desacuerdos prácticos²¹ en temas

18. La propuesta de esa autora responde a una versión más débil o limitada del universalismo en Teoría moral. NUNNER-WINKLER, G.: «Ein Plädoyer für ein eingeschränkten Universalismus», en: EDELSTEIN, W., NUNNER-WINKLER, G.: *Zur Bestimmung der Moral*, Suhrkamp, Frankfurt, 1986, pp. 126-144. Con anterioridad, D. ROSS había propuesto los deberes *prima facie* como deberes condicionados, *The Right and the Good*, Oxford University Press, Oxford, 1967, pp. 19-20.

19. *Virtues and Vices*, Blackwell, Oxford, 1978, pp. 33-61, 157-173.

20. Terminología que recoge DE CERTEAU, M., «L'Innomable: mourir», en: *L'invention du quotidien*. Gallimard, París, 1990, pp. 276-287.

21. Sobre las perspectivas para cerrar el serio desajuste que se ha venido produciendo entre Ética de fuerte orientación teórica y, de otra parte, la Ética aplicada como eficacia frente a una nula eficacia, FOX, R.M., DE MARCO, J. P.: «The Challenge of Applied Ethics», en: DE MARCO, J.P.: *New Directions in Ethics*, Routledge and Kegan Paul, London, 1986, pp. 1-18.

de especial relevancia. Incide sobre el modo en que los principios pueden ajustarse a casos determinados. La somera tipología de intervenciones sobre la vida, antes mencionadas, restringe no obstante la discusión de su posible justificabilidad a la *eutanasia voluntaria*. Los problemas de *eutanasia no voluntaria* deberían ampliar la información pertinente y especializada sobre «lo que es el caso», antes de proceder a su valoración moral y, sobre todo, antes de proceder a indicar las garantías jurídicas al respecto. Debería tenerse presente que en algunos contextos y épocas, trágicos, el término «eutanasia» sirvió para designar prácticas de exterminio²². En todo caso, la tesis de que, al menos en lo que concierne a la legislación, la eutanasia voluntaria debe ser regulada a partir de ciertas restricciones importantes tiene cabida tan *sólo* dentro de un marco teórico, que contemplase la posibilidad de un sistema alternativo al de los principios objetivos o categóricos.

Ha de pensarse, pues, dentro de una teoría que acuda a los principios subjetivos o secundarios y, en general, a una noción de moralidad que asuma su parte de relevancia en el ajuste entre la universalidad y lo más concreto; junto a las cuestiones de validez general, propias de la racionalidad práctica. En fin, se trataría de una moralidad en términos «razonables»²³. En este sentido, tampoco agota las posibilidades del tema un planteamiento en términos más fuertes; por ejemplo, en términos de sujetos maduros, racionales, capaces de establecer por sí mismos las condiciones para terminar su vida de forma digna. Otros casos, las excepciones²⁴, indican que la eutanasia responde con alguna dificultad al principio de universalidad, pues también concierne a decisiones de o sobre sujetos no racionales, no capaces de determinar cómo conducir y terminar su vida. Por una parte, en nombre de la autonomía, se entiende que se haya de extender la dignidad desde la vida hasta la muerte. De otra, sin embargo, las posibles excepciones indican la conveniencia de atender también a la probabilidad de consecuencias no deseables y, por lo tanto, dentro de un tipo de razonamiento que se instala en los términos secundarios, más rebajados e hipotéticos. Si nos limitamos a lo concerniente a la eutanasia voluntaria, la corrección del enfoque kantiano se traduce, en fin, en una noción algo menos categórica de «humanidad» y de «dignidad», en nombre de la autonomía. Y

22. LEIST, A: «Diskussionen um Leben und Tod», en *Um Leben und Tod*, Suhrkamp, Frankfurt, 1990, pp. 9-72.

23. En otro lugar, he aplicado el concepto de razonabilidad, LÓPEZ DE LA VIEJA, M.T.: *Ética, Procedimientos razonables*, Novo Seculo, Iria Flavia, 1994, pp. 1542.

24. TUGENDHAT, E., no eludía la pregunta por la eutanasia como parte de un «trato humano» a menores que no pudiesen decidir por sí mismos, y se hallasen en condiciones extremas, *Das «Euthanaiseproblem und die Redefreiheit»*, op. c., pp. 94-97.

sitúa el debate en el ámbito de lo comparativamente mejor, puesto que la eutanasia *no* corresponde a un bien incondicionado.

Por lo tanto, la apelación a la autonomía puede seguir conformando a las opiniones no terminantes en torno a la eutanasia voluntaria. Este principio entra en los argumentos de quienes, como F. Tomás y Valiente²⁵, apoyan la validez de peticiones expresas e inequívocas de ciertos enfermos sin expectativas de cura; a fin de eximir de responsabilidades a quienes colaborasen en la muerte voluntaria de tales enfermos. El testimonio insoslayable e impresionante del enfermo tetrapléjico, quien ha solicitado repetidamente en los tribunales la ayuda necesaria para terminar con su vida —«buscar una salida»²⁶, dice—, pone en primer plano la existencia de una jerarquía de principios: libertad del individuo, derecho a la muerte digna. Jerarquía en la cual la vida digna *no* puede separarse de la efectividad de una serie de condiciones, como que «el sufrimiento crea sufrimiento». En lo esencial, la línea argumental básica dice que, en sujetos reflexivos y conscientes del alcance de su voluntad, no se han de limitar las decisiones por lo que se refiere al final de la propia vida, como liberación del dolor indigno. Siempre y cuando la salvaguarda de tal voluntad, expresa y plenamente consciente, estuviera acompañada de todas las cautelas pertinentes al caso.

Tal vez sea bastante inapropiado hablar de un «derecho»²⁷ a morir. Tampoco comportaría obligaciones específicas, pese a que en las decisiones sobre la muerte en casos extremos intervengan sentimientos tales como la compasión ante el sufrimiento degradante. Pero, en aras de posiciones suficientemente razonables sobre la eutanasia, la discusión habría de acompañar a la defensa de los principios, sobre el respeto a la vida o la dignidad de la existencia autónoma, una indicación expresa y cuidadosa de esas cautelas que protegerían a los potenciales afectados. Sobre todo, para situaciones de eutanasia involuntaria. En todo caso, ajustando el criterio de universalidad a las circunstancias y prácticas, en las cuales la muerte voluntaria sí parece constituir la prolongación de un modo de vida digna «Lo que es el caso», al lado de «lo que debe valer». Sólo que ese posible ajuste tendría lugar con los principios «subjetivos» o secundarios, y no resulta posible con los principios o bienes de tipo absoluto. Esta solución significa, no obstante, haber optado antes por una determinada noción de *moralidad*; den-

25. TOMÁS Y VALIENTE, F.: «Por sí acaso», *El País*. 10 diciembre, 1994, p. 11.

26. Las declaraciones de SAMPEDRO, R., *El Mundo*. 24 diciembre 1994, p. 12.

27. MAY, W., recuerda que, por lo general, asociamos «derechos humanos» a derechos positivos en el ámbito social, cultural y político. Las tradiciones occidentales, teológicas, legales y médicas no consideran en su mayoría el «derecho a morir». La situación se plantea ahora de nuevo, a causa de los procedimientos invasivos que, al menos como posibilidad, están al alcance de las técnicas empleadas para cuidar y prolongar la vida «The Right to Die and the Obligation to Care: Allowing to Die, Killing for Mercy, and Suicide», en PURTILL, R.L.: *Moral Dilemmas*. Wadsworth, Belmont, 1985, pp. 103-115.

tro de la cual los intereses y motivos del agente, como sujeto, tienen tanto valor como los deberes que Kant definía como «objetivos», categóricos. Por lo tanto, no se trataba tan sólo de resolver la concurrencia de principios, sino de algo más complejo. Pues las posiciones que pueden cristalizar en torno a la eutanasia evidencian en modo rotundo hasta qué punto afectan a la misma teoría aquellos criterios, no coincidentes, sobre el bien y el deber. Y, en fin, sobre la misma moralidad.