

## Eutanasia y suicidio asistido: la muerte que más duele

*You don't know Jack (Barry Levinson / 2010 / Estados Unidos)*

En septiembre de 1980 el psicoanalista francés Jacques Lacan consultó a un especialista porque temía padecer un cáncer de colon. El médico lo examinó cuidadosamente y al cabo de la exploración aseguró no haber encontrado nada. "Es un idiota, dijo Lacan, yo sé lo que tengo". A su edad y en el estadio que se encontraba la enfermedad, no había riesgo de muerte. El tumor estaba localizado y no era invasivo, y si la ablación se hubiera realizado en ese momento, hubiera llevado a una curación. Pero Lacan se negaba obstinadamente a operarse. Había manifestado siempre una fobia respecto de la cirugía y las enfermedades físicas en general, y no soportaba ningún atentado a su integridad corporal."

Elizabeth Roudinesco dedica seis páginas de su obra a reseñar el último año de vida de Jacques Lacan. Lo hace atendiendo al dolor de la afección pero también al sufrimiento que produce en el mundo del Maestro la aceleración de la caída y disolución de la Causa Freudiana, la finalización de la presentación de enfermos, una dificultad creciente en el dictado de su seminario y el alejamiento progresivo de sus pacientes.

"El tumor seguía sin ser invasivo y los signos vasculares no habían evolucionado. Eran posibles dos soluciones quirúrgicas: o bien una intervención en dos tiempos, con la colocación de un ano artificial provisional, o bien una sola intervención con una técnica nueva de sutura mecánica. La primera solución era más segura pero más penosa para el paciente, la segunda más arriesgada pero sin ninguna invalidez, incluso pasajera: el cirujano y su yerno, Jacques-Allain Miller eran favorables a esta última, y fue adoptada. Antes de la operación Lacan refunfuñó contra las inyecciones y manifestó una gran irritabilidad frente las enfermeras. Después pareció estar de maravillas durante unos días. Pero bruscamente la sutura mecánica se rompió, provocando una peritonitis seguida de septicemia. El dolor era atroz.

Como Max Schur a la cabecera de Freud, el médico tomó la decisión de administrarle la droga necesaria para una muerte suave. En el último instante, Lacan lo fusiló con la mirada. Murió el miércoles 9 de septiembre de 1981 a las 23:45 hs. Tuvo tiempo de pronunciar estas pocas palabras: “Soy obstinado (...) Desaparezco”

Desde las definiciones clásicas, ya sea por acción u omisión, la eutanasia supone la decisión médica de provocar la muerte de una persona con el objetivo de poner fin a su sufrimiento. Se habla de eutanasia activa cuando la muerte es causada a través de una acción, administrando una inyección letal a la persona, por ejemplo; o de eutanasia pasiva cuando la muerte deviene de no proveerle los cuidados necesarios - alimento, agua, etc. Estas modalidades deben ser distinguidas de la sedación paliativa, que consiste en facilitar a los pacientes terminales en agonía la posibilidad de recibir medicación que los duerma profundamente mientras esperan la muerte.

¿Pero qué ocurre cuando la persona padece un dolor insoportable, pero su vida no está verdaderamente en peligro? En ese caso la medicina no está autorizada a intervenir, quedando la decisión en manos del doliente. Pero una vez más ¿qué ocurre cuando fruto de su propia dolencia la persona no está en condiciones de llevar adelante una iniciativa que ponga fin a su padecimiento?

El film *You Don't Know Jack*, estrenado en los países de habla hispana bajo el efectista título de “Doctor Muerte”, narra la historia de Jack Kevorkian, el médico que promovió en los Estados Unidos el derecho al suicidio asistido, presentado como la opción de recibir la asistencia –información, guía y medios necesarios– para que quienes así lo hayan decidido, puedan quitarse la vida. A diferencia de la eutanasia, se trata de la propia persona, con la ayuda médica, quien lleva a cabo el acto último que causa la muerte. Suicidio asistido médico. En el film, Kevorkian, que aparece defendiendo su posición al extremo, cuestiona incluso la eutanasia pasiva, comparando la muerte lenta por inanición a la que se somete al paciente con el largo tormento que debieron padecer los prisioneros en los campos de concentración. Para él, la muerte es un derecho tan elemental como la vida y no debe ser escamoteado. Los distintos dispositivos que va ideando -el Thanatron, el Mercitron– buscaban justamente precipitar la muerte cuando ésta era ya un acto decidido. Pero aquí nos enfrentamos con una paradoja central: si la elección del paciente se ve precipitada por el acto médico que la hace posible, ¿cómo estar seguros de que se trata de una verdadera decisión? En otras palabras, ¿cuál hubiera sido el destino de los 130 pacientes que Kevorkian ayudó a morir, si éste no hubiera aparecido en el horizonte de sus vidas?

Aportemos algunos datos interesantes sobre la situación actual de la eutanasia y el suicidio asistido. Si bien siguen siendo ilegales en casi todo el mundo, ya hay países que los permiten, como Suecia, Bélgica, Suiza, Holanda y Luxemburgo. El caso de Suiza es interesante porque mantiene una de las legislaciones más liberales, no obstante las objeciones, las cuales curiosamente no provienen del ámbito ético-médico sino de la política. Frente al aumento de extranjeros que viajan cada año para quitarse la vida en ese país el gobierno suizo estableció un impuesto al llamado “turismo de suicidio”, así como Suecia había propuesto en 2009 una ley más restrictiva.

A 15 años del encarcelamiento de Kevorkian por sus iniciativas eutanásicas, el suicidio asistido médico es hoy una práctica que no podemos desconocer. Pero este reconocimiento supone también reconocer sus límites existenciales. Se trata de distinguir las coordenadas de esta peculiar muerte decidida, de las formas mercantiles que conducen inevitablemente a una banalización del suicidio. En las antípodas de la banalización del suicidio, el arte nos devuelve la humanidad de la que a veces nos priva la medicina, especialmente cuando se pretende humanitaria. De allí que la escena verdaderamente poética del film sobre Kevorkian transcurra en una galería de arte, donde sus pinturas alucinadas se funden con las melodías de Bach. En esa soledad de la creación, cuando la música espanta los fantasmas de la agonía, el sujeto se ve confrontado por única vez con la emergencia de esa muerte que más duele, porque es la que nunca debería haber ocurrido.

**Juan Jorge Michel Fariña**  
**Universidad de Buenos Aires**