

28
213



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE DERECHO

EUTANASIA... ¿ACASO, UN MAL NECESARIO?

T E S I S

Que para obtener el título de :
LICENCIADO EN DERECHO

p r e s e n t a :

Emmanuel de J. Fco. López del Campo



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE .

Nota Preliminar	3
-----------------------	---

CAPITULO PRIMERO.

Etimología.....	7
Definiciones	8
Clasificación	10

CAPITULO SEGUNDO.

Antecedentes	19
Antiguo Testamento	19
Pueblos Primitivos	21
Grecia	22
Roma	25
Edad Media	26
Epoca Napoleónica	27

CAPITULO TERCERO.

Criterios de Eutanasia	31
Etico	31
La Dignidad	33
Autodeterminación	35
Moral del Médico	36
Religioso	37
Social	49
Defensores de la Eutanasia	52
Sus Detractores	57
Jurídico Filosófico	74

CAPITULO CUARTO.

La Medicina en la Eutanasia	97
Las enfermedades	97
Experimentación	101
Obligación del Médico	103
Medicina Moderna	105
Trasplantes	108
Muerte	113
Error en el diagnóstico	124
Los Milagros	127

I N D I C E .

Nota Preliminar	3
<u>CAPITULO PRIMERO.</u>	
Etimología.....	7
Definiciones	8
Clasificación	10
<u>CAPITULO SEGUNDO.</u>	
Antecedentes	19
Antiguo Testamento	19
Pueblos Primitivos	21
Grecia	22
Roma	25
Edad Media	26
Epoca Napoleónica	27
<u>CAPITULO TERCERO.</u>	
Criterios de Eutanasia	31
Etico	31
La Dignidad	33
Autodeterminación	35
Moral del Médico	36
Religioso	37
Social	49
Defensores de la Eutanasia	52
Sus Detractores	57
Jurídico Filosófico	74
<u>CAPITULO CUARTO.</u>	
La Medicina en la Eutanasia	97
Las enfermedades	97
Experimentación	101
Obligación del Médico	103
Medicina Moderna	105
Trasplantes	108
Muerte	113
Error en el diagnóstico	124
Los Milagros	127

CAPITULO QUINTO.

Aspectos Jurídicos	133
Homicidio	133
Antecedentes	133
Definiciones	138
Sujetos	139
Elementos	139
Formas	141
Excluyentes de Incriminación	141
Suicidio	154
Antecedentes	155
Auxilio e Inducción	159
Abandono de Persona	165

CAPITULO SEXTO.

Derecho Comparado	169
Proyectos Legislativos	169
Europa. Inglaterra, Francia, Alemania, Italia	169
América. Estados Unidos	177
El Homicidio Piadoso en las diversas Legislaciones del mundo. U.R.S.S., Alemania, Suiza, Suecia, Norue- ga, Checoslovaquia, Bulgaria, Letonia, Grecia, Di- namarca, Polonia, Italia.	186
Legislaciones sobre el Homicidio Piadoso en Nacio- nes de Hispanoamérica. Uruguay, Perú, Colombia, Bo- livia, Argentina, Brasil, Costa Rica, Cuba, El Sal- vador	195
Legislación Mexicana	199
Códigos Penales	204

CAPITULO SEPTIMO.

Casuística	213
Conclusiones	235
Obras consultadas	251

"El planteamiento esencial de los problemas, me parece mucho más importante, que el conocimiento formal de la ley. Sembrar inquietudes y dudas, es el mejor camino para iniciarse en la ciencia y arte del Derecho....."

R. Carrancá y Rivas

N O T A P R E L I M I N A R .

Con éste trabajo, he querido apertar algo, que en un momento dado, pudiera servir al discutirse el problema de la eutanasia, tema central de ésta tesis. El Derecho, como todas las ciencias humanas tienen cambios y debemos estar preparados para su aceptación o rechazo. La eutanasia abarca diversos aspectos, que pueden captarse desde el punto de vista médico, social y jurídico; por lo que es necesario profundizarse un poco en el tema, por tener una característica especial, al traer aparejados sentimientos, en los que cualquier persona por docta que sea, tiene que ponerse a cavilar. Esta inquietud es latente, en todas las personas, médicos, abogados, jueces, estos últimos que en razón de su judicatura se ven obligados a conocer friamente, alejando sentimentalismos para dar cumplimiento a la ley escrita.

He pretendido investigar las ramificaciones que la eutanasia encierra, tomando lo mejor de los estudiosos de la materia, con el objeto de obtener una visión más amplia.

Sin embargo, el trabajo tiene pretenciones más ambiciosas: que en Justicia, sea considerado el Derecho a morir dentro de la Legislación Penal Mexicana. La eutanasia, aún cuando es un acto reprobable, porque al ser aplicada, se priva de la vida a otro; considero que es un mal necesario, pues al existir la prohibición, se niega el Derecho que el hombre tiene a morir con la completa dignidad que tuvo en vida, obligándolo a que el tránsito en la antecámara de la muerte tenga que hacerlo en el oprobio, reducido a su mínima expresión y lastima de los demás, teniendo que ser algo que ya no es.

Esta situación, se ha prestado en el mundo a muchas

polémicas, por demás interesantes y valiosas, que más interesantes y valiosas resultan, cuanto mayor es el prestigio de las personas que en ella intervienen; pues cuando el problema ha aparecido, no ha existido la forma legal para darle inmediata solución.

Por estar el tema, íntimamente ligado con la medicina, se hace un estudio de algunos aspectos de ésta en un largo capítulo e incluso, se incluye dentro del capítulo de Derecho Comparado, algunos casos médicos que llegaron a las Cortes, en donde fueron pronunciadas resoluciones en favor y en contra; porque de esos antecedentes, es de donde el Derecho se nutre para formar la ley en un tiempo y espacio determinados.

E.L.C.

¡Morir... es dormir! ¡tal vez soñar!

Shakespeare

C A P I T U L O P R I M E R O

E T I M O L O G I A

La palabra eutanasia se deriva de las voces griegas EU, que significa literalmente "bien" ó "bueno" y THANATOS — que significa "muerte" o sea que la eutanasia considerándola "Buena Muerte" es la cesación de la vida, por medios tranquilos, sin dolor y sin sufrimientos físicos. (1) Este término irá de la mano con el de eugenesia, que literalmente quiere decir, EU "bueno, GENESIS "nacimiento, es decir, "Buena Nacimiento!"

Los términos no son nuevos, ya que datan de tres siglos antes, siendo el primero, creado por el Filósofo y Canciller de Inglaterra, Francisco Bacon, Barón de Verulamio, ya que en su obra "Novum Organum Scientiarum" escrita en el año de 1623, utiliza el vocablo, cuando apunta: "Yo creo que la misión del médico, es la de devolver la salud y aliviar a los sufrimientos y los dolores, no sólo cuando el alivio puede — llevar a la curación, sino también cuando puede servir para proporcionar la muerte sin dolor y calma. Por el contrario, — los médicos consideran un escrúpulo y como una religión, el atormentar todavía al enfermo, aún cuando la enfermedad sea — de aquellas que no dejan esperanzas. A mi modo de ver, en cambio, deberían poseer tanta habilidad, que les permitiera endulzar los sufrimientos y la agonía de la muerte" (2) Por medio de ésta idea, expresada por Bacon, se deja traslucir que el recurso al que deberían acudir los médicos en el tratamiento de enfermedades incurables, es a la eutanasia, a efecto de

1. Jimenez de Asúa Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir.— Editorial losada. Buenos Aires Argentina. 1946. Pág. 402.
2. Bousa Luis Alberto. El Homicidio por Piedad. Pág. 60 y 61.— Impresora Moderas. Montevideo. 1935.

abreviar una penosa agonía. Así se identifica a la eutanasia con el acto por el cual, una persona impulsada por un sentimiento de piedad y a veces atendiendo a una petición, procura la extinción de la vida de otra, quitándole sufrimientos y una agonía cruel y prolongada, ó en sentido estricto, la muerte que una persona procura a otra que tiene un sufrimiento provocado por una enfermedad incurable, con el propósito que el tránsito a la muerte, sea más placentero para el que la sufre. A ésta finalidad, es posible añadir el objetivo eugénico y seleccionador; como el de las muertes de niños deformes y las prácticas para eliminar del medio a los idiotas, imbeciles y locos irremediables.

Los autores coinciden con el concepto, así Morse—lli, en su obra "L'uccisione Pietosa" considera a la eutanasia como la muerte misericordiosa que una persona dá a otra, que sufre una enfermedad incurable, para suprimir una agonía larga y dolorosa. (3) ó como la concibe Giuseppe del Vecchio que aunque similarmente, se inspira más que en la ciencia, — en la piedad de los hombres por los moribundos. (4)

El concepto ha evolucionado al objetivo del consentimiento y no ha quedado limitado a la idea del móvil subjetivo de la piedad, pues se ha llegado a conjugar en tal forma, que ambos constituyen elementos esenciales en la calificación de la eutanasia genuina.

DEFINICIONES.— El Médico Legista Español Royo Villanova y Morales, define a la eutanasia como: "La muerte — dulce y tranquila, sin dolores, toruras y sufrimientos" ó indica que éste concepto es demasiado genérico, ampliándolo al decir "que esa muerte puede sobrevenir de un modo natural en

3. Juez Perez Antonio. La Eutanasia. Pág. 51. Revista Jurídica Veracruzana Tomo XV. No. 2 marzo y abril .1964 Xalapa.

4. Ibid op.cit. Pág. 53

las edades mas avanzadas de la vida; acontecer de un modo sobrenatural como gracia divina; ser sugerida como una exaltación a las virtudes estoicas ó ser provocada artificialmente: ya — por motivos eugénicos ó bien con fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía; pero siempre, previo el consentimiento del paciente ó previa reglamentación legal. (5)

Enrico Morelli, define a la eutanasia como: "La — muerte misericordiosa o piadosa que otro dá a una persona que sufre una enfermedad incurable ó muy penosa, para suprimir la agonía demasiado larga y dolorosa? (6)

Emulando a Morelli, Luis Jimenez de Asúa, plantea el concepto de eutanasia, en la siguiente forma: "No dudo que en la breve expresión -buena muerte- quepan todas esas acepciones; pero para mí, jurista, el término es más limitado y — consiste tan solo en la muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto y con el objetivo eliminador de seres — desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales? (7)

El maestro Juan José González Bustamante, la define como: "La muerte tranquila, la muerte dulce, la muerte pacífica y misericordiosa que en el tránsito de la vida terrena hacia el mundo de lo desconocido, se hace sin dolor ni sufrimiento. (8)

-
5. Royo Villanova y Morales Ricardo. El Derecho a Morir sin Dolor. Pág. 29. Ed. M. Aguilar. Madrid, España. 1929
 6. Guello Calda Eugenio. Tres Temas Penales. Pág. 129. Ed. — Bosch. Barcelona España. 1955.
 7. Jimenez de Asúa Luis. op. cit. Pág. 404.
 8. Eutanasia y Cultura. Pág. 9. Asociación Mexicana de Sociología. Imprenta Universitaria. México. 1952.

En el Diccionario de la Fé Católica encontramos esta definición: "La eutanasia es una muerte suave y fácil; eufemismo con que se expresa el acto de matar directa y deliberadamente sin causar dolor y apresurar la muerte del que está sufriendo graves dolores" (9)

El maestro González de la Vega, define la eutanasia en su texto de Derecho Penal Mexicano, como: "El acto que se reserva a aquellos crímenes caritativos, en los que, una persona, ante los incensantes requerimientos de otra, víctima de incurable y cruento mal, lo priva de la vida piadosamente para cesar sus estériles sufrimientos" (10)

Para Vicente Tórtoro Nieto, la eutanasia en sentido amplio, es: "La muerte sin sufrimiento" y en sentido estricto "La que así se provoca voluntariamente a un enfermo incurable con intenso sufrimiento y cuyo fin se considera cierto e inminente" En una más amplia acepción sociológica, se hace consistir en: "La muerte piadosa que permite a los médicos ó a otras personas socialmente autorizadas, suministrar una dosis mortal de medicamentos, a las personas que sufren extraordinariamente, a los enfermos incurables ó a los enfermos de nacimiento que hayan nacido defectuosos, sobre los que no cabe esperanza alguna de corrección" (11)

CLASIFICACION.- Así como existen inánmeras definiciones de la eutanasia, así también, son inánmeras las clasificaciones que se han hecho de ésta, por los diversos estudios e investigadores del tema; considero que todas se pueden reducir a dos, de donde surgen las distintas especies, a saber:

9. Diccionario de la Fé Católica. Pág. 109. Madrid España 1965

10. González de la Vega Francisco. Derecho Penal Mexicano. Pág. 121. Tomo los delitos. Ed. Porrúa. México 1977.

11. Revista Jurídica Veracruzana. Pág. 7. Tomo XXVIII. Editora del Gobierno de Veracruz. Xalapa Ver.

EUTANASIA ACTIVA, que es la que se provoca por medio de sustancias tóxicas, narcóticos etc. a efecto de privar de la vida a una persona, evitándole sufrimientos crueles, motivados por una enfermedad aguda, ó privar de la vida a aquellos seres que por causa de nacimiento, accidente desgraciado ó enfermedad incurable, pueden degenerar la raza ó causar molestias a sus semejantes, evitándoles sufrimientos posteriores.

EUTANASIA PASIVA que es aquella, por medio de la cual se ayuda a morir a una persona, técnicamente incurable, dejándole de administrar los medicamentos y atención médica, que en caso de hacerlo alargaría más la existencia y que irremediablemente tendría como epílogo la muerte.

González Bustamante indica, que fué Morrelli el primero en clasificar la eutanasia, haciéndolo en dos clases, la Eugénica y la Económica, que consisten en:

EUTANASIA EUGENICA que consiste en la aplicación de leyes biológicas para perfeccionar las cualidades de la raza humana, y que tiene por fundamento la selección artificial, — ya que la natural, viene con la muerte, haciendo que predominen en el medio, aquellos seres de cualidades ventajosas frente a los sujetos defectuosos, tardos o bien de caracteres — nocivos a los que es preciso eliminar si se quiere lograr la pureza física, necesaria para el progreso de la humanidad.

EUTANASIA ECONOMICA que consiste en eliminar a los seres que no pueden valerse por sí mismos, pues los medios de subsistencia crecen en progresión aritmética en relación con la población, que crece en progresión geométrica, tesis en la que se apoya la teoría Malthusiana; es importante la eliminación de los incapacitados y de todos aquellos que no pueden subsistir por sí mismos y tienen que vivir a costa de los demás.

más. El hombre al llegar al mundo trae una boca y dos brazos, la boca empieza a funcionar enseguida, en tanto que los brazos necesitan quince o veinte años para ponerse en movimiento. Por ello en el orden natural de las cosas, el consumo se adelanta con mucho a la producción, de suerte que muy bien podría llegar el día en que la producción fuese insuficiente para las necesidades del consumo y que, cuando menos, la de los alimentos resulte limitada en el porvenir, por el simple juego de la ley del rendimiento no proporcional. (12)

Francisco Bacon conceptúa su clasificación, en: Eutanasia interna o natural y eutanasia externa o provocada.

EUTANASIA INTERNA O NATURAL es aquella que se considera como el epiflogo de la enfermedad o de la decrepitud, que viene como consecuencia del debilitamiento físico del individuo que agota sus funciones vitales, muerte tranquila, que no tiene relevancia para el jurista ni para el médico.

EUTANASIA EXTERNA O PROVOCADA, es aquella que se provoca por el médico al aplicar al enfermo inyecciones de opio. (13)

Ricardo Royo Villanova considera que la eutanasia puede clasificarse en la siguiente forma:

EUTANASIA SUBITA que es cuando la muerte sobreviene subitamente, de modo inmediato, o sea una muerte pronta e imopinada.

12. Euthanasia y Cultura. Op. Cit. Págs. 28 y 29

13. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 404.

EUTANASIA NATURAL representada por la muerte normal como resultado del debilitamiento progresivo de las funciones vitales, morir de vejez. Este tipo de muerte por senilidad no va acompañada de agonía. La mayoría de los seres mueren con motivo de una perturbación de las funciones esenciales, lo bastante intensa para romper las cláusulas de su armonía y lo suficientemente profunda para que el desorden sea irrevocable.

EUTANASIA TEOLOGICA que se representa por la muerte que se obtiene en estado de gracia. Considero que ésta no es propiamente una forma de eutanasia, sino es mas bien el otorgamiento de los auxilios espirituales, que lleva a cabo un Mi astro de la Religión del enfermo, para ayudarlo a "bien morir"

EUTANASIA ESTOICA que es la que se consigue por la exaltación de las virtudes cardinales del estoicismo, como: - la inteligencia, la fortaleza, la circunspección ó la justicia. Los estoicos consideran que la muerte es el término a las dolorosas pruebas a que nos somete la vida; el puerto después de una penosa travesía; el refugio seguro contra los dolores; las tristezas; las faltas y las injusticias de la vida. Es la muerte, pues corta definitivamente nuestros miseria, extingue la fiebre de nuestros deseos y nos pone al fin en un dulce y definitivo reposo.

EUTANASIA TERAPÉUTICA es aquella que resulta a causa de accidentes ó enfermedades agudas, en las que la muerte expone a sufrimientos crueles, por lo que debía concederse a los médicos la facultad para propinar una muerte dulce a los enfermos incurables, mediante substancias narcóticas o calmantes. A esta eutanasia también se le dió el nombre de Eutanasia Médica.

EUTANASIA GENÉTICA y ECONOMICA que consiste en pro-

vocar artificial y en cierto modo violentamente, una muerte - dulce y sin sufrimientos, a todo ser humano que por causa de nacimiento, deformidad adquirida, accidente desgraciado ó enfermedad incurable, puede degenerarla raza o causar molestias a sus semejantes.

EUTANASIA LEGAL, se refiere principalmente a la reglamentación de la eutanasia terapéutica y genética, consistiéndola y aún desprovéyéndola de pena; principalmente en los casos en que un individuo mata a otro, fundándose en las reiteradas peticiones del sujeto pasivo del acto, impulsado por la compasión y la piedad. (14)

Luis Jimenez de Asúa, lleva a cabo su clasificación en la siguiente forma:

EUTANASIA LIBERTADORA que es aquella en la que el médico otorga a un enfermo insalvable, que sufre los mas grandes dolores, la ayuda a morir, que el paciente le demanda en la plenitud de sus facultades mentales.

EUTANASIA ELIMINADORA y ECONOMICA. Dentro de este tipo se localizan a los idiotas y dementes incurables, a los que no amenaza la muerte en breve plazo. La posibilidad de aniquilar a estos seres, es igual para los que así han nacido, como para los que han llegado a esa situación en el transcurso de los años. Se persigue un objetivo seleccionador mediante la eliminación de los menos aptos. (15)

14. Royo Villanova y Morales Ricardo. Op. Cit. Págs. 24 y 25.

15. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág.420.

En el libro "Deontología Médica" se clasifica la eutanasia como: Eutanasia Física Artificial y Eutanasia moral.

EUTANASIA FISICA ARTIFICIAL es aquella que equivale a una muerte dulce y libre de sufrimientos. La muerte que se provoca para evitar la agonía dolorosa.

EUTANASIA MORAL que es la única eutanasia legítima que puede inspirarse en multitud de motivos más o menos elevados, pero sobre todo en la paz de la conciencia, en el abandono a la voluntad del Señor Celestial ó en el deseo de los bienes imperecederos. Confortado por tan elevados pensamientos, el enfermo acepta el bendito sufrimiento que le conduce a una buena muerte. Más que la morfina, lo que da al término de la vida humana su serenidad y su tranquila belleza, es la profunda paz del espíritu. (16)

Según Eugenio Cuello Galón, la clasificación de la eutanasia, deberá seguir el siguiente orden:

EUTANASIA LENITIVA que consiste en la mitigación -- del dolor sin acortamiento de la vida. Es por su naturaleza -- una intervención curativa, que su fin terapéutico es dar salud al enfermo y calmar el dolor.

EUTANASIA LENITIVA CON ACORTAMIENTO DE LA VIDA, que surge cuando la eliminación ó mitigación del sufrimiento, mediante el empleo de analgésicos narcóticos aplicados en altas dosis, va acompañada de un acortamiento de la vida no querido

16. Payán J. S.J. Deontología Médica. Pág. 185. Ed. Sucesores de Juan Jile S.A. Barcelona España 1949.

directamente, sino originado por una inesperada concomitan—
cia. Desde luego en éste caso no se provoca la muerte delibe—
radamente y no se detienen las iniciativas terapéuticas.

EUTANASIA HOMICIDA es la que existe omisión de los
esfuerzos para reavivar al enfermo, en el caso de incurables
atormentados por sufrimientos.

EUTANASIA POR OMISION, que es aquella en la que se
omite esfuerzos para reavivar la vida del enfermo incurable
que se encuentra atormentado por dolores espantosos.

EUTANASIA EUGENETICA que es la que realiza una se—
lección de seres humanos, mediante la eliminación de los —
idiotas, mal formados y degenerados, cuyos descendientes se—
rán seres peligrosos y nocivos a la sociedad.

EUTANASIA ECONOMICA es la que predomina la preocu—
pación familiar y social, que supone la existencia de suje—
tos incapaces de vivir sin la ayuda ajena a causa de su com—
pleta invalidéz, los enfermos crónicos e incurables que poco
a poco van caminando a la decadencia final. (17)

- - - - 0 - - - -

**"Una hermosa muerte honra toda
una vida?"**

Petrarca

C A P I T U L O S E G U N D O .

A N T E C E D E N T E S H I S T O R I C O S .

Desde los albores de la humanidad existieron diversas formas de eutanasia, porque la dureza de la vida imponía las más implacables circunstancias de lucha, y a las más débiles tribus les eran impuestas formas drásticas para mantener su precaria cohesión; en tal forma, que era frecuente el sacrificio de seres indefensos, ancianos y enfermos, en afán de la supervivencia de los demás componentes de la comunidad. — Frecuentemente estos extremos se nos presentan amparados bajo la sombra de ritos religiosos, y las narraciones son abundantes y de orígenes remotos, que algunas aún en nuestros días se continúan observando; pues muchas religiones antiguas permiten la eutanasia como rito religioso y sin ninguna censura, aprobándose ceremonialmente. Este panorama puede observarse en las culturas antiguas, Asteca e Inca, Otomí, así como en las tradicionales prácticas Indú o Budistas (1) y de las que les nos ocuparemos en el desarrollo de este capítulo.

ANTIGUO TESTAMENTO.— En épico relato, el maestro Jimenez de Asúa afirma, que posiblemente el primer antecedente que tenemos de eutanasia, lo encontramos en la Biblia, en el Libro II de Samuel, apareciendo como un acto de dolor, agonía y dignidad, cuando los filisteos librando batalla, avanzaban hacia los montes de Gélboe. "Enlopecaba la caballería entre nubes de polvo y saltaban sobre las piedras con redondo estruendo, los carros de guerra crujidos de cuchillas curvas y afiladas. Los fuertes de Israel aguardaban firmes en el monte co-

1. Fletcher Joseph y Karl Menninger. *Morals and Medicines* Pág. 186. Princeton University Press. Princeton N. Jersey — 1955.

mandados por Saúl acompañado de sus tres hijos, Jonathán, Abinadab y Melquisúa. Toda la fuerza del combate se centró sobre Saúl y su escolta, que se mantenían firmes, defendiéndose con dificultad bajo un diluvio de flechas. El rey vió rodar a sus tres hijos, empañándosele sus pupilas por la niebla de la muerte. Descubierta por los arqueros, sintió taladrar su carne por un dardo certero que le hirió gravemente, y lleno de temor dijo a su escudero, saca tu espada y traspásame, no me avergüezen estos incircuncisos y me afrente, ya que Saúl temió que los filisteos le tomaran vivo para insultarle y escarmentarle como era costumbre hacer con los reyes en aquellos tiempos; el servidor con los ojos extraordinariamente dilatados de espanto, quedó inmóvil, sin atreverse a poner mano sobre el ungido señor. El mismo Saúl tomó su espada y se echó sobre la punta de ella; el escudero viéndolo muerto se echó igualmente sobre la suya y murió con él. Después de la muerte de Saúl, cuando hacía dos días David, victorioso de los amalecitas, estaba en Siceleg, llegó un hombre que venía del campamento de Saúl trayendo la cabeza cubierta de ceniza y rasgadas las vestiduras en señal de duelo; cuando estuvo cerca de David se echó a tierra posternándose y David le preguntó: — ¿De donde vienes?, respondiéndole, vengo huido del campamento de Israel; David preguntó: ¿Que ha sucedido?, respondiéndole, el pueblo huyó de la batalla y gran número de hombres han caído, Saúl mismo y sus tres hijos han sido muertos; David preguntó: ¿Y como sabes que ha muerto Saúl y sus hijos?, a lo que contestó aquel que le daba la noticia, yo me hallaba por casualidad en el Monte Gélboe y ví a Saúl apoyado sobre su lanza, mientras se acercaban a él carros y caballeros que estaban ya por alcanzarle, y volviéndose, me vió y me llamó, yo respondí diciéndole, aquí me tienes, me dijo, ¿Quien eres tú? yo le respondí, soy amalecita, y él me dijo, acércate y mátenme, porque me siento presa de un espasmo, mientras todavía tengo en mí toda la vida; yo me acerqué a él y lo maté, pues sabía muy bien que no sobreviviría a su derrota; y cogiendo la diadema que llevaba en la cabeza y el brazaletes que tenía en el brazo, se los he traído a mi señor David! (2) Cabe ha-

2. Citado por Rosa María Sor. La Epopeta Bíblica. Pags. 417 y 421. Aguilar S. A. Ediciones. Madrid España 1953.

cer notar que los autores y comentaristas católicos en su mayoría, no otorgan mucha veracidad a la confesión del amahechizado cuando se atribuye la muerte de Sadl por haberse la solicitado éste.

PUEBLOS PRIMITIVOS.— Los pueblos que eran poseedores de ancestrales creencias, daban poca importancia al individuo comparado con la comunidad; bien haya sido por situaciones de penuria de la colectividad ó para evitar los sufrimientos físicos a los enfermos incurables, practicándose el homicidio, al cual se le dá el nombre técnico de "eutanasia", tal como es el caso de los celtas, massagetas, sardos, eslavos, brahmanes etc. etc.

Entre los celtas, el designio eugénico se completaba con el propósito eutanásico, puesto que se daba muerte a los ancianos valetudinarios. (3)

En las tribus massagetas, sardos, eslavos y neocalcedónicos, así como en algunas otras tribus salvajes, los hijos se encargaban de matar públicamente a sus padres que se encontraban decrepitos. Los Brahmanes tenían la costumbre de matar o abandonar en la selva a los niños que después de dos meses de vida parecían de mala índole. En los pueblos hebreos, los condenados a muerte eran tratados con cierta consideración, pues se preparaban bebidas que éstos ingerían para hacerles menos dolorosa la ejecución. (4)

Según la práctica del budismo, se lograba la incorporación del individuo a la esencia divina, obteniéndose la -

3. Iglesias M. Dr. Aborto Eutanasia y Pccundación. Pág. 197.— Ediciones Dux. Legajo I.

4. Hoyo Villanova y Morales Ricardo. El Derecho a Morir sin Dolor. Págs. 31 y 32. Ed. M. Aguilar. Madrid España 1929.

felicidad que consiste en extinguir la conciencia personal y exaltar la impersonalidad liberadora de las miserias de la vida. Entre los antiguos aborígenes otomíes que ocuparon nuestro territorio, los seres que no podían figurar en la casta de los guerreros por imposibilidad física, eran sacrificados. (5)

La tribu de los Kubu en Sumatra, viven en la selva primitiva, son frecuentes las enfermedades, como heridas, padecimientos estomacales, erupciones de la piel o enfermedades ligeras en estos casos se curan con sus remedios conocidos. Pero la situación cambia cuando ellos se dan cuenta de que son enfermedades graves, y como el enfermo no puede desarrollarse normalmente, le abandonan sus familiares y su tribu, dejándolo sólo en la selva, aislado por completo, muriendo primero socialmente y después físicamente. Los Kubu no investigan la causa de la enfermedad. (6)

GRECIA.— Los griegos siempre desearon una población sana con el objeto de que ésta influyera en el desarrollo y desenvolvimiento de las artes, las letras y en el aspecto intelectual de sus pueblos, por ello aplicaban la eutanasia eliminadora de los seres contrahechos e inútiles. En su mundo, la salud era el principal patrimonio.

Platón en las páginas del Libro V de su República, — al referirse al matrimonio ó a la procreación de los hijos, — recomienda el empleo de medidas de carácter selectivo, ya que afirma: Que en una ciudad lo más excelente es disponer de hombres ó mujeres que estén dotados de las mejores cualidades y que para el mejor linaje de los hombres, deberán procurar los gobernantes que, sean muy numerosas las relaciones sexuales — entre los mejores y, muy raras en cambio entre los peores; re

5. González Bustamante Juan J. Eutanasia y Cultura. Págs. 33 y 34. Asociación Mexicana de Sociología. México 1952.

6. Sigerist Henry E. Civilización y Enfermedad. Pág 86. Editado por el Fondo de Cultura Económica. 1956.

quiriéndose para que el rebaño progrese, que se habrá de atender a los hijos de los primeros y no a los hijos de los segundos. El mismo Platón expresa perfectamente la concepción que fue la de toda la antigüedad, cuando en el libro III de su obra citada, escribe "Cada ciudadano tiene un deber que cumplir en un estado de leyes justas; nadie tiene derecho a pasar su vida entre enfermedades o remedios. Tú establecerás, oh Glaucoón, una disciplina y una jurisprudencia tales, en el estado, que las entendamos, y se limiten a dar atención a los ciudadanos que estén bien constituidos de cuerpo y de alma"(7)

Al hablar del tema, Royo Villanova relata: "El Senado de Atenas, tenía la facultad de otorgar el permiso para eliminarse. En la Isla de Gea, cuando los habitantes llegaban a los sesenta años de edad, se les suprimía por medio de veneno. En términos generales en Grecia, era práctica frecuente que los ciudadanos cansados de la carga que imponía el estado y de la crueldad de la existencia, acudiesen a la magistratura, exponiendo ante ella las razones en que basaban su deseo de morir, y si los magistrados juzgaban suficientes estos motivos, les concedían autorización para matarse, proporcionándoles el veneno necesario para ello"(8)

Asimismo, los espartanos según se lee en la obra "Vidas Paralelas" del gran Plutarco, "daban muerte a las crías raquíticas, mal conformadas y desprovistas de vigor y valor vital, arrojándolas desde las alturas del Monte Taigeto antes de dejarlas vivir con daño suyo y de la colectividad, por considerar inútil la carga para el estado que solamente veía en sus hijos, futuros guerreros para cumplir la condición de tales, debiendo presentar las máximas condiciones de robustez y fuerza. Nacido el hijo, no estaba en la potestad del padre criarle, sino que éste lo llevaba a un sitio llava-

7. Platón. La República. Págs. 337 y 338. Libro V. Edic. Aguilar. Madrid España 1963.

8. Royo Villanova y Morales Ricardo. Op. Cit. Págs. 31 y 32.

do Lesca, en donde los ancianos de la tribu reconocían al niño para ver si era bien formado y robusto, al efecto de disponer que se le criase, más si le hallaban degenerado y monstruoso, mandaban llevarle a los que se llamaban apotetas ó expositores, lugar profundo junto al Taigeto! (9)

Del mismo modo encontramos en la antigua Grecia ininidad de casos de eutanasia, que se justificaban de acuerdo con el pensamiento de la época. Petronio, para evitar las molestias causadas por su vejez, se envenenó en un banquete que daba a sus amigos. Valerio Máximo aseguraba que en Marsella se guardaba el veneno del estado, para ser utilizado en las personas que deseaban matarse, siempre que las razones que expusieran fueran de peso para poder darse la autorización. Erasistrato, aquejado por la úlcera, se envenenó con cicuta. Eratóstenes, ciego, muere voluntariamente de hambre; lo mismo que Silvio Itálico que se mata a consecuencia de un tumor y Diocleciano, por padecer una enfermedad muy grave. (10)

Como se anotaba anteriormente, la concepción que existía en la época era la de permitir la eutanasia, situación consentida por el estado en casos especiales, y como afirmaba Séneca: "Que ésta era preferible, cuando la muerte era inevitable, alternativa que se debía proporcionar a todos los hombres; pues entre escoger una muerte de tortura, entre una sencilla y fácil, era preferible escoger la segunda porque en ésta forma el hombre se emancipa del dolor y el tormento".(11)

Estas concepciones, no solamente existían en Atenas y Esparta, sino que se extendían mas allá de las fronteras de

9. Plutarco. Vidas Paralelas. Págs. 103 y 106. Colecc. "las cien obras maestras de la Literatura y del Pensamiento Universal" Traducc. de Antonio Ranz Romanillos.

10. Giacomo Perico. Defendamos la Vida. Pág. 19. Edit. Marfil. Editado en Valencia España. 1956.

11. Ibid Op. Pág 20.

Grecia; en todas las civilizaciones que antes de la aparición del Cristianismo se fueron sucediendo unas a otras a orillas del Mediterraneo y aún en Mesopotamia y en la India, porque - de acuerdo con el pensamiento del escritor Henry E. Sigerist, en esas civilizaciones, existía el ejemplo de los griegos, -- "que su mundo era de los buenos y los sanos, siendo la salud su principal patrimonio y la enfermedad una maldición. Si el enfermo era susceptible de mejorar se le consideraba, y así no se procedía a su destrucción, ya que el médico griego, consideraba como una falta de ética atender un caso perdido".(12)

ROMA,.- Al igual que en Grecia, en Roma, lo importante consistía en tener una población sana, de acuerdo con el principio Romano que decía: "La salud del pueblo, es la suprema ley", razón por lo que la eutanasia y la eugenesia jugaron un papel muy importante en el Imperio Romano.

En Roma podría encontrarse el primer antecedente de eutanasia genética, porque las necesidades de la época hacían indispensables hombres fuertes y sanos para la guerra. Así -- Tito Livio, reporta la costumbre seguida en la antigua Roma -- de condenar a los traidores con la pena capital, arrojándolos desde la roca Tarpeya (punta sur del Monte Capitolino) de donde también se arrojaba a los niños mal formados. Al analizar la ley de las XII tablas, primer documento de la ley escrita, se descubre en la tabla IV, la siguiente inscripción: "Cito necatus tanquam ex XII tabulis insignis ad deformitatem", que en el idioma español significa: "Inmediatamente matado, como por las XII tablas, un niño de insigne deformidad". Cicerón -- arguye de este pasaje legal, que quizá los niños con una deformidad monstruosa venían matados, arrojándolos desde la roca Tarpeya, siguiendo el ejemplo de Esparta.(13)

12. Sigerist Henry E. Op. Cit. Pág. 87.

13. Tótoro Nieto Vicente. Revista Jurídica Veracruzana Tomo XIVIII. Pág. 8 Editora del Gobierno de Veracruz. Xalapa-Veracruz.

Morselli en su obra " L'Uccisione Pietosa ", narra que Cleopatra fundó en Egipto junto con Marco Antonio, una " Academia ", cuyo objeto era hacer experiencias sobre los medios menos dolorosos de morir. Del Vecchio consideraba como eutanasia en el "Pollice verso" de los Césares, a los cambios que se efectuaban en el circo romano, decretados para aquellos combatientes que, heridos mortalmente, tardaban en sucumbir tras agonía cruel; y el gesto de los Césares ó del mismo público de volver el dedo pulgar hacia abajo para que el adversario rematase al gladiador herido mortalmente, ha sido interpretado por algunos, como una forma de eutanasia. (14)

EDAD MEDIA.— En la Edad Media también se dió frecuente práctica a la eutanasia, bien en las matanzas de leprosos o en el sacrificio en las plazas sitiadas, de las que eufemísticamente se denominaban "bocas inútiles". Fue necesario que el renacimiento restaurase el prestigio de sus ideologías paganas, para que, a su conjuro surgieran en Europa Cristiana, doctrinas afines a la eutanasia y a la eugenesia y surgiendo de parte de la religión una condena, que antepone al dolor, la voluntad de Dios. El entusiasmo que había en Esparta y la devoción a Platón, que en su República Tomo III y en las leyes del Libro IX, hicieron que hasta Tomás Moro pensase en la " Isla Ideal " de su Utopía Libro II c,5, que los enfermos, débiles y lisiados, fuesen eliminados dulcemente durante el sueño.

Terminar con los heridos en los combates, es un hecho que atraviesa toda la historia, y en la Edad Media recibió el nombre de " misericordia " a un puñal corto con mucho filo que como obligación todo soldado debía portar, para rematar a los que caían en las luchas multitudinarias, ó en los llamados "juicios de Dios". El modo de utilizar el puñal misericordioso era de la siguiente manera: cuando el vencido en la batalla se

14. Citados por Jimenez de Asúa Luis. Libertad de Amar y Derecho a morir. Pág 429. Editorial Losada. Buenos Aires Argentina 1946.

encontraba agonizando y no podía morir, para terminar su agonía, un compañero o una alma piadosa le introducía por la junta de la armadura el puñal, bajo la gorguera, para en ésta forma rematarlo, pues al sufrir de heridas mortales, su agonía era demasiado tardada. (15)

Sin embargo para los cristianos medievales, la idea de matar por compasión, era repugnante, pues consideraban que el dolor lo había mandado Dios y debía ser aceptado como expresión de la voluntad del Todopoderoso. El mandamiento "no mataras" era considerado para ellos el más importante y ningún hombre debía infringirlo por ninguna causa, aún tratándose de los sufrimientos más crueles. En algunos pueblos protestantes, no existía la misma rigidez contra la eutanasia piadosa o selectiva. Cuenta Lombroso que hacia el año 1600, los viejos y los incurables eran muertos solemnemente en Suecia por sus propios parientes. (16)

EPOCA NAPOLEONICA.— El humanitarismo del Siglo XVIII que tanta comprensión mostró hacia el suicidio y la eutanasia piadosa o individual, hubo de repugnar las formas colectivas y eugenéticas. El ejemplo clásico de la época que se cita, es la muerte ordenada por Napoleón a los sesenta pestíferos de Jaffa en la retirada famosa que revistió una configuración de eutanasia pura. Napoleón acosado por el recuerdo cuando estaba prisionero en la Isla de Santa Elena confesó, que únicamente lo movieron consideraciones piadosas y no utilitarias, hasta el punto de decir que si su propio hijo se hubiera hallado en la situación de aquellos desventurados, hubiera procedido del mismo modo. "El Dr. Desgenettes informó al emperador," que el contagio de la enfermedad constituiría un gran peligro para el demás ejército, manifestándole que los infectos, estaban moribundos e irremisiblemente perdidos! Napoleón dispuso que fuesen muertos administrándoles fuertes dosis de opio; el Dr Des

15. Vogel Walla G. Los problemas que hemos heredado. Edición -
nas Herder. Barcelona 1969. Pág 55 y 59

16. Jimenez de Asda Luis. Op. Cit. Pág. 430.

genettes se negó a aplicar la dosis, manifestando: "Mi deber no es matar, sino conservar!" Este ejemplo memorable subraya la oposición que puede surgir entre las ideas de un jefe — prestigioso, asequible a una especie de compasión colectiva— y las de un médico que no quiso rebasar ni siquiera en esas circunstancias, sus deberes tradicionales humanos. (17)

Otro ejemplo clásico de la misma época nos lo relata Gerard Malcky, el de Honorato Gabriél Riqueti Mirabeau. Había perdido por completo el uso de la palabra y mediante señas, se hizo dar pluma y papel, escribiendo a su médico, — el famoso doctor George Cabanis, "dormir!" Cabanis simuló no entender, por lo que Mirabeau volvió a escribir, "Mientras — se creía que el opio fijaría el humor, era prudente no dejarlo, pero ahora cuando no puede haber solución, sino en un fenómeno desconocido, ¿porqué permitir que un amigo se esté muriendo?" Como el doctor Cabanis seguía fingiendo no entender a esas reprensiones, Mirabeau escribió nuevamente, "¿No era usted mi amigo? ¿No me prometió evitarme los dolores de semejante muerte? ¿Quiere que me quede clavado el pesar de haberle dado mi confianza?" Entonces Cabanis, asistido por Antoine Petit, conmovido por mitigar los últimos momentos de Mirabeau, decidió administrar opio para mitigar los sufrimientos de su amigo y acelerar su fin. (18)

En los siguientes capítulos trataré de explicar ampliamente la concepción que existe sobre la eutanasia en las épocas modernas, que ha cambiado radicalmente con las ideas que de ella se tenían y que hasta aquí, hemos estudiado.

----- 0 -----

-
17. L. Portes, L. Deboret y J.F. Mensior. Eutanasia. Pág. 11. Ediciones Studium de Cultura. Madrid Buenos Aires. 1952.
18. M.G. Carroll. New Problems in Medical Ethics. Pág. 264.— The New Medical Press. Boston Massachusetts.

"Una larga enfermedad entre la vida y la muerte, hace que la muerte resulte un consuelo, tanto para los que mueren, como para los que se quedan!"

La Bruyere.

C A P I T U L O T E R C E R O .

C R I T E R I O S D E E U T A N A S I A .

E T I C O .

Para la ética, la vida humana es el valor supremo en el cuadro de la existencia, desde el momento de la concepción hasta su desenlace, y parte del supuesto que es el don más preciado de la naturaleza; y se pone en una doble posición:

a).- El de atender a su cuidado, tratando de resolver todos aquellos problemas de las enfermedades que la atacan, y.

b).- Procurando de atender los extremos que pueden traer aparejada la muerte.

En el primer caso, se atiende al cuidado ordinario, mediante una alimentación adecuada, ejercicio normal y toda esa serie de atenciones que tienden a formar un cuadro que daríamos en llamarlo "sentido común" para conservar la salud y en consecuencia la vida; sin que éste cuidado haya sido interrumpido, como consecuencia de agentes extraños, que siendo enfermedades lo pongan en peligro.

El segundo caso se presenta, cuando el individuo está afectado por enfermedades graves ó se encuentre en fase terminal, que es el momento de intentar la solución de esos extremos que traen aparejada la muerte y que quedan enfoca-

dos desde la esfera de la ética y en donde se toman en cuenta dos aspectos:

1.- Cuando la vida se encuentra en peligro y la ciencia tiene medios que ofrecer, para obtener una solución que redunde en la conservación de la salud, caso en que no existe problema alguno, y,

2.- Cuando la ciencia médica no ofrece respuestas adecuadas y se tienen que buscar medios que no son efectivos para conservar la vida, como ocurre con los enfermos descerebrados en los que para su conservación, es necesario buscar una serie de medios artificiales, en los que no existe disponibilidad de remedio, sino solamente una prolongación de la vida en circunstancias difíciles y penosas, tanto para el enfermo, como para los familiares que lo rodean. Este aspecto es en el cual el problema ético se presenta en toda su magnitud.

En ambos casos existe un denominador común. El encontrarse el enfermo en fase terminal, por lo que hay corrientes encaminadas a lograr su bienestar; una, la ciencia médica que lucha en plán de vanguardia científica, y la otra, la lucha de los familiares que ponen amor, interés y los recursos económicos para secundar esa vanguardia. En ambos, — aún cuando son distintos, convergen en un solo fin; que no se debe llevar a cabo ningún ahorro para lograr la supervivencia del enfermo. Pero ante el cuadro dramático que se presenta, ¿Vale la pena tomar en cuenta la decisión del enfermo?, ¿Porque acaso se le toma en cuenta?, ¿Se procuran salvaguardar sus probables decisiones, aún cuando no las pueda formular?, ¿Se puede tomar en cuenta su dignidad?, esa dignidad con la cual se nace y se procura vivir sosteniéndola hasta el fin de la existencia.

Este aspecto ético, tiene diversos factores que de

ben ser analizados, como son entre otros:

A).- La dignidad del hombre en el recto uso de su libertad.

B).- La autodeterminación del hombre en cuanto a aceptar los medios severos que pudiera ofrecer la ciencia médica.

C).- La respetabilidad moral del médico.

A).- LA DIGNIDAD.- En cada momento que pasa, se va acrecentando en el hombre la convicción de su propio valer, sin tomar en cuenta, edad o condición social y va adquiriendo el sentido de que la vida es el valor fundamental para la humanidad. Este valor a la vida lleva consigo una gama de otros valores, como son: el amor, la justicia, la paz ó el servicio, metas que dan sentido a la existencia. A efecto de que estas metas lleguen a su culminación, se requiere de la salud corporal con el funcionamiento normal del organismo, y de la salud mental con la recta coordinación de las facultades típicamente humanas. Con éstas se cimenta la vida, como un bien para el individuo y un bien para la sociedad.

El valor de la vida, se vá formando en el hombre, por medio de los actos que lleva a cabo en cada momento. La jornada que tiene que cubrir, desde que nace hasta que muere va formando diversos eslabones, hasta llegar a formar una larga cadena que va conformando su especial imagen de vivir y la especial dignidad de su existencia.

Al presentarse la enfermedad, se rompe la cadena, dejando de ser normal su trayectoria y la vida adquiere un sentido especial, en donde se pregunta, ¿Si vale la pena seguir uniendo eslabones por medios artificiales durante esos días que se encuentran contados?. El hombre, no tiene el po-

der de acortar violentamente su vida, ¿Pero tiene el derecho de luchar para contar con un día más, que acaso valdrá la pena vivirlo? ¿Le corresponde, de acuerdo con su dignidad robársele a la muerte, para pasarlo sin conocimiento, sin esperanza y con dolores y tensiones que rodeen el último tramo de su existencia?

La vida corporal tiene un sentido digno, cuando se puede disfrutar en su completa armonía, pero cuando aparece la enfermedad, se pierde ese sentido, y deja de ser vida para convertirse en un desenlace de sus componentes vitales.

La vida del ser humano consciente, queda encomendada a su responsabilidad y su manejo está relacionada con el uso de la libertad, la que tiene como meta el cuidado de su existencia y supone la aceptación de ciertos riesgos que continuamente la pueden poner en peligro.

a).- Los riesgos libres, como son los que pueden ocasionarse al practicar deportes para fortalecer el cuerpo y la mente.

b).- Los riesgos útiles, que son aquellos que ocurren al practicar por ejemplo, la cacería para allegarse alimentos que sirven para la supervivencia del núcleo social en el que vive.

c).- Los riesgos necesarios, que vienen a ser, los que pueden ocurrir al desempeñar el trabajo cotidiano.

La ética valora estos riesgos, según la proporción equilibrada entre el grado y la necesidad de aceptarlos, jugando un papel muy importante el motivo que los impulsa ó el amor con que se ejercen. El hombre tiene la libertad de acep-

tarlos, de acuerdo con sus necesidades y tomando en cuenta el sistema de dignidad que se ha forjado. En la misma forma tiene la libertad de escoger su muerte, por el patrón por él mismo creado, para que siga conservando en la muerte, la misma dignidad que conservó en la vida.

B).- AUTODETERMINACION.— Si el hombre se tiene que ocupar del cuidado ordinario de la salud y de la vida, tratando de reducir en lo posible los riesgos equilibrados de las necesidades de cada uno; existen dos medios para plantear la idea central de la ética al respecto. Los medios ordinarios y los medios extraordinarios.

Los primeros son utilizados libremente y los segundos quedan sujetos a la determinación de las personas responsables: el paciente ó ante su incapacidad los familiares y el médico.

Los medios ordinarios, se encuentran al alcance del paciente, aún en tratándose de una intervención quirúrgica seria, cuando se cuenta con un medio hospitalario aceptable, — con los recursos económicos necesarios y con una terapéutica comprobada, cuya aplicación es la adecuada.

Los medios extraordinarios se presentan, cuando se hace necesario trasladar al enfermo a un sitio lejano, exponiéndolo a que se extinga el rescaldo de vida que le queda; — cuando se lleva a cabo una aplicación terapéutica dudosa, o — cuando se carece de numerario suficiente para afrontar los gastos necesarios para obtener la recuperación.

En el primer caso, es posible lograr la salud del enfermo en una forma normal y en el segundo, sólo se logra un conjunto de atenciones médicas que sostienen la vida a un ni-

vel biológico, que ayudan a las funciones que ya se extinguen ó han dejado de existir, y que hacen que el individuo siga vi-
viendo por medio de modernos aparatos que conservan los res-
tos orgánicos. Corresponde al paciente, tomar la determina-
ción en cuanto a aceptar la aplicación de esos medios extraor-
dinarios que ofrece la ciencia médica, para seguir viviendo -
con el deterioro de sus facultades superiores. El valor de la
vida se va formando por medio de esos círculos que a veces se
entrelazan y que se encuentran constituidos por la dignidad,-
la libertad y la autodeterminación, que se conservó en la vida
y que debe continuar al momento de que llegue el enfrenta-
miento con la muerte.

c). MORAL DEL MEDICO. - Cuando los medios terapéuti-
cos han llegado al grado extraordinario, no parece clara para
el médico la decisión que debe tomar. Porque a él le corres-
ponde de acuerdo con su ética, clasificar ese medio y decidir
si cesa o no, la obligación de utilizarlo. Al médico corres-
ponde el juicio científico, no sólo a la inutilidad curativa,
sino sobre otros medios que no le parece conveniente iniciar.
El médico tiene que juzgar sobre lo que hace y sobre lo que -
deja de hacer, de todas esas cavilaciones, se pueden enumerar
las siguientes:

a).- En teoría, se pueden omitir los medios de tipo
extraordinario, cuando se trata de enfermos en fase terminal.

b).- La decisión que se adopte, deberá ser la que -
respete la libertad del enfermo, ya sea que la pueda formular
ó que razonablemente se suponga.

c).- Sus conclusiones, serán producto de un maduro-
estudio y consulta, ya que serán las que señalarán la ruta de
finitiva.

d).- Su opinión, aún cuando tenga variantes, deberá
ser acertada, dentro de los límites humanos y científicos en-

que se desenvuelva.

e).- La solución que se tome, deberá ser en bien de la dignidad, con la cual se nace, con la cual se vive y que no debe desaparecer en el escenario de la muerte.

R E L I G I O S O .

Aquella noche llena de luminosidad, en que Dios hizo entrega a Moisés de la suprema recopilación, en el Monte -- Sinai, para que sirviera como norma de los hombres en el -- transcurso de los tiempos; quedó escrito que solamente Dios, -- Creador y Señor del Universo, podría disponer a su arbitrio -- de la vida de éstos, al quedar esculpido en la roca con let-- tras de fuego, el quinto mandamiento de la Ley, que dice: "NO MATARAS, RESPETARAS A TU PROJIMO COMO A TI MISMO"

En aquel momento, la doctrina religiosa se manifes-- tó en contra de cualquier muerte que fuera propinada por un -- hombre a otro, fuera cual fuera su justificación, quedando re-- gida por ésta idea, la religión judeo cristiana.

Por ello la eutanasia infringe este divino manda-- miento y la juzga contraria a los fines providenciales de la-- vida; al respeto que se debe a la muerte; al derecho que Dios posee sobre todos los seres del Universo y a la misión sobre-- natural que purifica al hombre y que alcanza con ello los más altos horizontes en la vida ultraterrena, ya que la vida es -- una etapa de prueba en la que al final se castigará a los ma-- los y se premiará a los buenos, con el derecho de pasar des-- pués de la muerte, a una verdadera vida.

Aún cuando no todas las vidas representan el mismo--

valor para la comunidad, no por ello dejan de ser igualmente sagradas, por ello la eutanasia viene a ser una usurpación de los derechos de Dios en la vida, pues el hombre fue creado -- para el servicio y alabanza de Dios y sólo a él, compete el derecho de regular su fin.

Su Santidad Pío XI, en la Encíclica Casti Connubii condena la eutanasia y al efecto expresa: "No es lícito que los que gobiernan los pueblos y promulgan las leyes echen en el olvido, que es obligación de la autoridad pública defender la vida de los inocentes con leyes y penas adecuadas, y esto más, cuando menos pueden defenderse aquellos cuya vida se ve atacada y está en peligro.....y si los gobernantes no sólo no los defienden, sino que con sus leyes y ordenanzas--dejan obrar y, por lo mismo, los entregan en manos de médicos o de otras personas para que los maten, recuerden que -- Dios es Juez y Vengador de la sangre inocente que clama de la tierra al cielo" (1) Asimismo manifestaba acerca del tema de la esterilización eugénica decretada por el estado, -- que: "Los Magistrados Públicos no tienen poder directo sobre los cuerpos de sus súbditos; donde no ha habido crimen ni -- hay causa actual de castigo grave, jamás pueden dañar directamente ni tocar la integridad del cuerpo, ni por razones eugénicas ni por ninguna otra" (2) En el año de 1945 su Santidad Eugenio Pacelli, Pío XII, dirigiéndose a un grupo de médicos de las tropas aliadas, les decía: "Por eso el médico digno de su profesión, rechazará cualquier sugestión recibida en el sentido de destruir la vida, aún cuando pueda parecer frágil o humanamente inútil. Un hombre en tanto no sea -- reo de algún delito de los que merecen pena de muerte, tiene una vida de la que puede disponer solamente Dios y ningún poder terreno" (3)

-
1. Maus Bach J., Emmecke G. Teología Moral Católica. Pág.225 (Encíclica Casti Connubii. PP. 63,67. 31 Dic. 1930) Edit.- Universidad Navarra S.A. Pamplona España 1974
 2. Christian Marriage. Five Great Encyclicals. Págs. 96 y 97 New York. Paulist Press. 1939
 3. Cuello Calón Eugenio. Tres Temas Penales. Pág. 136. Bosh-Casa Editora. Barcelona España 1955.

El mismo Pío XII, en la alocución del 11 de septiembre de 1947, decía: "No basta que el corazón sea bueno...; -- debe ser prudente y fuerte... En el orden social una sensibilidad así, ciega el espíritu y le hace sostener en teoría tesis monstruosas, exaltar prácticas inmorales y nefastas. ¿ No es quizás una de éstas la falsa piedad que pretende justificar la eutanasia y sustraer al hombre al sufrimiento purificador y meritorio, no por un auxilio caritativo y laudable, sino por la muerte, como la que se da a un animal sin razón y - sin inmortalidad?"(4)

El Papa Paulo VI, en su "Enciclica Humanae Vitae" - exponía, que tomar la vida de un hombre bajo el falso pretexto de darle una agradable y tranquila muerte, para no verlo - sufrir en vida, sin esperanza, agonizando de una manera atroz era una tentación. Que cuando no se tiene el consentimiento de la persona enferma, debe ser considerado como un asesinato ya que su consentimiento lo convierte en suicidio, sin embargo desde el punto de vista moral, en ambos casos debe ser considerado como un crimen, que no se puede reputar como un acto legal de ninguna forma.

Aún cuando el criterio religioso se circunscribe estrictamente a la idea de "no mataras"; es amiente en cuanto a la muerte violenta ocasionada en la guerra, en cuanto a una - condena judicial, ó en legítima defensa. El extremo se justifica en cuanto a que en caso de guerra, cuando se dá muerte a un semejante, se motiva por la defensa de la patria, sentimiento de honor, que todo humano debe respetar; no existiendo violación cuando el estado crea normas cuya finalidad es la - protección de la sociedad y del orden público, resultando por tanto, ser mayor el bien de la sociedad, que el de la vida de un individuo que posiblemente no encaje dentro de ella. Si la moral religiosa nos enseña que la vida es un depósito del

4. Citado por Giacomo Perico. Defendamos la Vida. Pág 424. -- Edit Marfil. S.A. Valencia 1966.

que sólo Dios es dueño y soberano, en ciertas circunstancias- éste ha delegado su alto dominio a la sociedad, por el bien social que ello significa; pero no para ser ejercido por un particular, sino que es la sociedad quien tiene el derecho de juzgar el caso en que se encuentre autorizada para ejercer ese derecho.

Sin embargo al transcurrir el tiempo, los mismos religiosos van ajustando el precepto "no matarás" el que varía en determinados casos, y así en el año de 1957 el mismo Papa Pío XII, difiere un poco del criterio que había sostenido tan vehementemente y al recibir a un grupo de médicos, les manifestó: "Que el médico puede desconectar el aparato de tratamiento extraordinario (respiración artificial) antes de que la circulación de la sangre se haya detenido por completo! Lo cual viene a significar una aceptación de eutanasia pasiva, - al consentir que se puedan suspender los tratamientos de la medicina, en plena vida fisiológica o vegetativa, cuando no hay vida humana, aunque exista vida cerebral, de acuerdo con los conocimientos de la época; o cuando ya no registra la actividad bioeléctrica ó que las pequeñas señales son casi imperceptibles, agregada a la falta de reflejos y a la actividad respiratoria que es reemplazada por un pulmón o aspirador automático, aún cuando haya presencia de actividad cardíaca. Y agregaba: "Que si el intento de conservar la existencia significaba una carga para la familia, ésta, puede lícitamente exigirle al médico que abandone el intento y es aceptable que el médico acceda" (5) Es, en efecto un heroísmo de mayor mérito, aunque no tiene apariencias de tal, que un enfermo, - con deseos y fuerzas morales para renunciar a la atenuación de los sufrimientos físicos nada comunes, se rinda con humildad a la voluntad ajena: del superior, del médico, del marido, de los hijos etc. etc. que exigen o aconsejan que se le aplique anestesia, para ahorrarse el dolor de verlo sufrir, ó las consecuencias de ser juzgados por los demás como faltos de ca

5. Thielicke Helmut. ¿Who Shall Live? Pág. 221. Fortrees Press. Philadelphia U.S.A. 1972.

ridad para con el enfermo y sobrados de egoísmo o de apego a los intereses materiales. (6)

Ahora bien, si la frase "no matarás" debe ser considerada como la más divina afirmación del respeto a la vida, - porqué dirigentes de la Iglesia, tomando como bandera el nombre de Dios y olvidando el precepto cristiano, castigaron a los herejes a muerte con el más decidido de los rigores, en lugar de otorgarles perdón. Así mismo, se debe recordar la masacre de San Bartolomé, que fué elogiada por la Iglesia sin renegar del mandato de Cristo que contiene el respeto a la vida. Y se debe recordar, que el Papa Urbano II, animaba y bendecía a los caballeros de Clermont Ferrand, cuando se preparaban a partir a la primera cruzada y les decía: "Puesto que te néis necesidad de sangre, bañaos en la sangre de los infieles; soldados del infierno, haced soldados de Dios" (7)

El Concilio de Constanza, luego de violar el salvoconducto expedido por el Emperador Segismundo, declaró, que se podía violar legitimamente la palabra dada a un hereje y - condenó a la hoguera a Juan Huss, a quien algunos obispos insultaron, le cortaron los cabellos en forma de cruz y colocaron en su cabeza una mitra de papel con diablos pintados. Ni una sola voz se levantó contra el asesinato de un hombre, cuyo único delito fué la sinceridad. El Concilio del que formaban parte los mas altos dignatarios de la Iglesia, no pensó - otrora, en la inviolabilidad de la vida humana, ni el tribunal de la historia y las posteridad, recordó el axioma "no matarás"

En términos generales, la religión judeo cristiana rechaza la violación al quinto mandamiento de la ley de Dios, no obstante ello, acepta en determinados casos la posibilidad

-
6. Spicken Stuart P. Philosophy and Medicine. Pág. 73. Edit.- by University of Connecticut Health Center. Farmington Conn.- U.S.A. 1977.
7. Amendola Dante R. Eutanasia, Pág.56. Edit. LIBERA. Buenos Aires Argentina 1976.

de que pueda darse muerte a un ser humano. La más humana de las religiones busca que las aspiraciones del hombre no se ejerzan para el mal. Y bien, ¿Existe aspiración más legítima, más desinteresada, que la de llevar socorro a aquel que sufre, que suplir, y cuya residencia en este mundo de todas formas toca a su fin?

El judaísmo condena universalmente la eutanasia, - tomando como fundamento la santidad de la vida humana; sin embargo no comparte la creencia católica en el significado del sufrimiento, lo condena, considerando que no existe virtud en el dolor del cuerpo y coincide con aquellos grupos religiosos que aceptan la eutanasia pasiva. En la conferencia central de rabinos americanos celebrada en el año de 1969, - se planteó a consideración de la asamblea, el caso de un paciente que se encuentra cerca de la muerte, que era atendido por dos médicos, uno de los cuales era su hijo; ambos estaban de acuerdo con el consentimiento del resto de la familia, en suspenderle los medicamentos aconsejables, con el objeto de no prolongar la vida. Evaluado el caso, el comité de la conferencia central llegó a la conclusión de que si el paciente era un moribundo sin esperanza, el médico en ninguna forma tiene la obligación ó el deber de mantenerlo vivo durante más tiempo, que el tiene derecho a morir, siempre y cuando el médico, no apresure activamente la muerte, sino que simplemente lleve a cabo actos que cesen el retraso de ésta. (8)

Immanuel Jacobovitz en un artículo publicado en "Jewish Medical Ethics" escribe, que cualquier forma de eutanasia activa, está estrictamente prohibida y considerada como evidente asesinato; que cualquiera que mate a un enfermo ó a un moribundo debe ser propenso a pena de muerte, como -

8. Sherwin Bryon L. Jewish Views of Eutanasia. Pág. 13. Prometheus Books. Buffalo N.Y. 1973.

un asesinato común.

El uso de "tu no debes matar" mandamiento para justificar la oposición a la eutanasia, al pasar los tiempos ha sido cuestionado en muchos círculos. Glanville Williams, en su libro denominado "The Sanctity of Life and the Criminal Law" editado en el año de 1957, señala que el mandamiento -- "no matarás" ha sido interpretado incorrectamente, que la verdadera traducción del precepto, no es "tú no debes matar" sino que, "tú no debes cometer asesinato" porque matar con el consentimiento del paciente para aliviarle el sufrimiento, aún cuando consiste en privar de la vida a una persona, no debe ser aceptado como tal. Si matar en la guerra a los enemigos y ajusticiar a los criminales, no son considerados como asesinatos, matar con el consentimiento del paciente y para su beneficio como un acto de misericordia, tampoco deberá ser considerado en esa forma. (9)

El doctor Edmund Leach expresó un criterio similar al anterior en la conferencia producida por "British Broadcasting Company", en donde explicaba: "Nuestra ordinaria moralidad nos indica que debemos matar a nuestro vecino si el estado nos lo ordena, como un soldado en guerra, pero en caso distinto debemos salvarle la vida. Un hombre que carece de sus funciones vitales, pero que se encuentra vivo; debemos seguir sosteniéndolo con vida con los medios señalados por la ciencia moderna. Pero en caso de terminar con esa existencia en un acto de misericordia, ¿deberá ser considerado como un asesinato?"

El lado liberal de la Iglesia Católica ha rehusado tambalearse en su tradicional oposición a la eutanasia activa. El nuevo catecismo holandés señala: "Es equivocado poner

9. Turbo Richard. An Act of Mercy. Pág.94. Edit. By Nash Publishing Corporation. Toronto Canadá. 1974.

fin a una vida, voluntariamente, de aquellos que se encuentran incurablemente enfermos, ya sea física o mentalmente; por eutanasia o por suicidio. Nuestra vida ha sido dada por Dios y no podemos terminarla por nuestra propia voluntad! La razón que se dá para terminar con la vida, es siempre: que ha llegado a convertirse en algo sin objeto que no vale nada, situación que no puede ser aceptada por el cristianismo, el cual considera que la vida se debe conservar desde el momento de la concepción, pues Dios es Omnipotente y posee un intelecto superior al hombre y que a veces es imposible entender. Por ello se inculca la humildad en el hombre y cuando existe el sufrimiento debe ser acatado, pues el hombre se purifica al aceptar la voluntad de Dios.

Quando la eutanasia se mueve de una forma activa a una forma pasiva, a través del tiempo, cambian notablemente las enseñanzas de la Iglesia, y tienen otro punto de vista más indulgente.

El Capellán Robert S. Reeves Jr. del Hospital Presbiteriano de la ciudad de Nueva York, sostenía: "Que los motivos morales que existen en cualquiera de las religiones para no detener los tratamientos aplicados a un enfermo incurable, son inconcebibles. Considera que ha sido mal aplicada la tradición judeo cristiana, al pretender la existencia de esos seres, — pues se debe retroceder al pensamiento de nuestra herencia religiosa, la cual coloca el supremo valor en la personalidad del hombre, de la persona en su libertad, en su integridad y dignidad. Cuando la enfermedad la coloca en un estado en el cual es menos que un ser humano libre, menos que un ser humano con integridad y dignidad, lo más preciado de la existencia ya no existe y no se puede consentir en la continuidad de la vida por medio de máquinas o drogas, pues eso trae aparejada una violación a la integridad de la persona misma. Desde que los asuntos seculares han estado separados constitucionalmente de la Iglesia, la influencia religiosa sobre los asuntos lega-

les, se ha considerado irrelevante. (10)

El Papa Paulo VI opinaba, que estaba de acuerdo en que se conservara la vida, hasta en tanto los medicamentos — aplicados eran los requeridos para luchar en contra de la — muerte, sin embargo, cuando la batalla se encontraba perdida, no era necesario que se utilizaran todas las técnicas para poder sobrevivir, lo que resultaría una tortura inútil en seguir manteniendo a una persona en estado negativo.

Volviendo al Papa Pio XII, en un discurso pronunciado tiempo atrás, decía: que la real vida humana persiste solamente en tanto que las funciones del cuerpo continúan operando espontáneamente, sin la asistencia de técnicas artificiales. Y cuando fué cuestionado respecto a que si una tienda de oxígeno podría ser renevida a un paciente moribundo e inconciente, cuando no existían esperanzas de recuperación y la — muerte era inevitable, contestó: que ello podría hacerse, — pues no encontraba objeción alguna para que los parientes pidieran al doctor, el permitir al paciente ya virtualmente — muerto, descansar en paz. Y que si el moribundo estaba conciente, era libre de escoger si su vida debía ser prolongada. (11)

El mismo criterio aceptaron diversos teólogos católicos, como Fulton J. Sheen, Obispo de Nueva York, que consideraba, que los médicos no estaban moralmente obligados a prolongar indefinidamente la vida de los enfermos sin esperanza y que se encontraban sufriendo, y decía: "Si el dolor me imdica que las medidas extraordinarias son necesarias y yo estuviera yaciendo con el cuerpo lleno de tubos para mantenerme vivo, pediría que me los quitaran. No encuentro dificultades morales en esto? Además sostenía que los doctores no estaban

10. Turbo Richard. Opus Cit. Pág. 96.

11. Diversos autores. Ethics in Medicine. Cap. 78, Pág. 501 y 502 Reiser, Dyck and Curran Editors. Copyright. The Massachusetts Institute of Technology. 1978.

Obligados a mantener a sus pacientes vivos, usando medidas tales, como tiendas de oxígeno y alimentación intravenosa. La familia, decía, "debe seguir el consejo de su doctor en el caso donde las técnicas extraordinarias, son necesarias para — mantener al paciente vivo, pero sin esperanza" (12)

El Protestantismo, no obstante que desde la época de la Reforma, no ha tenido un vocero que represente su pensamiento; aborda el tema de la eutanasia desde diversos puntos de vista. Desde luego condena a la eutanasia activa con el mismo criterio sostenido por la Iglesia y usualmente por las mismas razones, sin embargo, su pensamiento, sostiene que cada caso debe ser valorado en su aspecto especial y la decisión si debe ser aplicada la eutanasia, debe quedar al criterio de la familia y de los médicos que atienden al enfermo; — la justifica en determinados casos, en la inteligencia que si el enfermo la solicitara, los doctores estan obligados a administrarla.

Han existido prominentes teólogos a la vanguardia del movimiento protestante Pro-eutanasia, entre los que se pueden mencionar: El Reverendo Leslie D. Weatherhead; el conocido Ministro Metodista Joseph Fletcher de la Escuela Teológica Episcopal; el teólogo ético alemán Helmut Taielicke y además el Obispo de Canterburg, quienes coinciden en que existen causas en las que acortar la vida, puede ser justificado.

Joseph Fletcher, fué uno de los pensadores que tenían una visualidad realista para todos los tipos de eutanasia, y escribía en el "Harpers Magazine" en octubre de 1971, — "A menos que encaremos los hechos con tenacidad, nuestros hospitales y hogares llegarán a ser mausoleos donde los asilados existan en una muerte viviente" Cita como ejemplo de una

12. Turbo Richard. Opus Cit. Pág.98.

vida prolongada inutilmente, el caso de Johnathan Swift, escritor de sátiras Irlandesas, quien perdió la mente. En su libro, "Morals and Medicine" escrito en el año de 1954, anota que la pérdida de la mente, fué degradante para Swift; la mente se le desmenuzó en pedazos y le tomó ocho años para morir, en tanto que su cerebro, día a día se iba consumiéndose. Cuando el final llegó, sufrió convulsiones durante 36 horas. Fletcher escribe, que en los últimos años Swift, estaba demoralizado. Quería cometer lo que la ley llama suicidio y lo que la religión llama pecado. Su médico sentía que no tenía libertad de actuar, y fué dejado a una ruina física y una desorganización espiritual. El mismo Swift escribía a su sobrina antes del fin: "Estoy tan estúpido y confundido, que no puedo expresar la mortificación en la que se encuentra mi cuerpo y mi alma" De acuerdo con Fletcher, para ese hombre, el mero hecho de estar vivo, no era importante, cuando se encontraba en un estado comatoso y sin esperanza de sanar. Por lo que concluía que: acortar la vida - ora una usurpación del poder de Dios, que la prolongación por medio de la moderna medicina, se hace constantemente. (13)

En uno de los actos de teología de la Iglesia Irlandesa, el doctor Robert Harlimer proclamó, que los médicos no necesitan usar de todas las medicinas disponibles para prolongar la vida de un moribundo, e indicaba que aún cuando existe una responsabilidad moral para mantener la vida de las personas de edad avanzada, no existe ninguna obligación para hacer uso de los medios extraordinarios ; definiendo que esos procedimientos involucran grandes gastos, inconvenientes e infortunio y los que no ofrecen una razonable expectación de éxito ó beneficio.

El Obispo Mortimer, explicaba, que la comida y la medicina ordinaria, nunca debía ser negada a nadie, pero que esometar a una persona mayor a la incomodidad de una seria ope-

ración o de la alimentación por vía intravenosa, parecería ser moralmente equivocado. Tales medios deben ser usados solamente cuando existe una razonable esperanza de recuperación, ó donde algún beneficio de felicidad es conferido al paciente.

El Reverendo Leslie Weatherhead, presidente de la Conferencia Metodista y Ministro del "City Temple" en Londres, se llama así mismo, un entusiasta miembro de la "Sociedad Voluntaria de la Eutanasia" y afirmaba: que resulta injusto que la responsabilidad de aplicar la eutanasia, deba recaer en los sentimientos del médico, ó que el aliviar al paciente del dolor, deba depender del punto de vista de éste. Escribía en "The Christian Agnostic" en el año de 1976: "Sinceramente creo, que aquellos que vienen después de nosotros se preguntarán, ¿Porqué en la tierra se mantiene vivo a un ser humano en contra de su propia voluntad, cuando toda dignidad, belleza y significado de la vida ha desaparecido? ¿Cuando cualquier ganancia es totalmente imposible y cuando habríamos sido castigados por el estado, si mantuvieramos vivo a un animal en condiciones físicas similares?. Yo, estaría dando al paciente la Santa Comunion y le acompañaría, mientras un doctor, cuya responsabilidad debo compartir, le permitiera pasar con dignidad y en paz, a la siguiente fase del ser humano, o sea la muerte!" (14)

Los estudiosos del protestantismo, atacan a la Iglesia católica por no asumir su completa responsabilidad en el área de la eutanasia; han criticado a ésta, por rehusar a que se ayude a aminorar la responsabilidad de la vida y de la muerte, la cual debe descansar, según ésta corriente, en la responsabilidad del paciente, de los familiares y de los médicos a quien ha sido confiada la curación del enfermo.

14. Turbo Richard. Opus Cit. Pág. 106.

S O C I A L.

En el año de 1974, se reunieron en los Estados Unidos de América, un grupo de intelectuales, compuesto de médicos, religiosos, eruditos, etc. al que se sumaron los premios Nobel: Profesor Linus Pauling, de la Universidad de Stanford, California, premiado dos veces por la academia sueca por sus trabajos en Química; el premio Nobel de la Paz, Sir George -- Thompson, de la Real Sociedad de Londres; El Profesor Jacques Monod del Instituto Pasteur, premiado en Fisiología y Medicina, quienes llevaron a cabo diversos debates respecto a la -- realidad de la eutanasia en los últimos tiempos, y contemplaron sin pasión, algunos de los aspectos más importantes que -- pudieran incidir sobre la sociedad, sin tomar en cuenta cuestiones políticas, religiosas ó de cualquier otra índole. Estas personalidades de reputación mundial, definieron una re-- sultante general que ordena un estado de cosas capaz de elimi-- nar serios problemas vigentes, definiéndose en favor de la eu-- tanasia, que permite sin duda, el derecho de morir con digni-- dad y honor, mediante el "TESTAMENTO EN VIDA" que resume, que cada enfermo debe reclamar libremente, si así lo desea, su de-- recho a morir, en el caso de que la situación clínica así lo amerite. Este documento apoya la legislación de la eutanasia-- y explica las razones que fortalecen la viabilidad como medio legal, el cual no debe ser censurado, desde el momento en que se convierte en un derecho adquirido, que aún cuando en la -- actualidad es negado, fué proclamado en ésta reunión. Indican que es cruel e inhumano el mantenimiento de los incurables en -- ferros, y que de acuerdo con las opiniones de los médicos, -- caen ignominiosamente bajo el vicio de las drogas que ofrece-- la medicina moderna. (15) El criterio sustentado por éstos -- cuarenta pensadores, fué firmemente atacado por la Asociación Médica Norteamericana, en el sentido de que toda supresión de

15. Anendeola Dante R. Opus.Cit. Pags. 81 y 82.

la vida de un ser humano, el asesinato piadoso o por caridad, está en contradicción con las normas médicas norteamericanas. Sin embargo aún cuando disgrega y pulveriza a la eutanasia en su concepto de muerte buena, que impide arrastrar el dolor y la angustia intolerable, está conforme con un principio que encierra un buen grado de humildad y contenido moral, cuando declara, que deberá cesar el empleo de los medios extraordinarios para prolongar la vida del cuerpo, siempre y cuando exista una evidencia irrefutable de que la muerte es inminente, de acuerdo con la decisión del paciente o de su familia y después de la opinión del facultativo que lo tiene a su cargo.

Alejandro Renard, Obispo de Lyon, reaccionó vivamente, con toda la fuerza de lo eterno y de lo temporal, para oponerse al "Testamento en Vida" proclamado por los cuarenta-intelectuales, e indicó: "Hay sabios que quieren que se practique la eutanasia, en beneficio de los enfermos graves y de los ancianos incurables que así lo soliciten, en caso de estar en posesión de sus facultades, porque desconocen que en los derechos de la vida, no existen límites"

El tema de la eutanasia adquiere día a día mayor notoriedad y la gente se interesa más en conocerlo, ya sea porque se encuentra alguna persona allegada, que pudiera estar sujeta a esa medida, ó por las noticias que les llegan por televisión, radio ó periódico; pues los casos se van presentando más a menudo y se les da amplia publicidad. Incluso en todos los países del mundo, el tema va adquiriendo mayor importancia y aumenta la preocupación para los líderes políticos.

Tom M'Call, Gobernador de Oregon, en una conferencia ante cuatrocientos republicanos, que se llevó a cabo en la Casa Blanca en el año de 1972, manifestaba: "Los delegados de Oregon, me han expresado que miles de personas enfermas, - pero principalmente gente de edad avanzada, están inquietos acerca de la muerte. Esta preocupación, es manifiesta, en vir

tud de la prolongada hospitalización que llega a durar meses y a veces años, en un desesperado semi-coma, lo cual deja al esposo, esposa, padres e hijos sobrevivientes, exhaustos, sin esperanza y totalmente en bancarrota. Yo no sé si ustedes están relacionados con el tema de la eutanasia ó muerte con dignidad, pero pronto llegarán a estarlo, porque es un derecho — no consignado, que no está muy claro, pero que de alguna modo debe ser un hecho más visible y legalmente disponible para la gente. Debe haber una forma legal de proporcionar la muerte — con dignidad, opuesta a una vida vegetal, para poder dejar algunos ahorros al consorte sobreviviente, al contrario de que se quede solo, triste y en completa bancarrota! (16)

Estas reflexiones de McCall recibieron muchas críticas, la gente lo tildó de ser el Hitler de Oregon, también recibió muchas muestras de adhesión de las que tomamos pensamientos de tres cartas que le fueron enviadas: La estudiante de enfermería Señorita Walls que le decía, "Estoy por volverme loca, viendo a mis pacientes ser mantenidos vivos con tubos en las narices, alimentados intravenosamente, sujetos a — tratamientos de diálisis, recibiendo inyecciones que los vuelven a la realidad del sufrimiento, hasta el momento en que no puedo resistirlo por más tiempo! La de una mujer que alentada por las palabras del Gobernador le escribía: "Será usted difamado, denigrado e insultado, pero también recibirá muchas bendiciones!" Una persona del estado de California, le escribía:—"Si tiene éxito su proposición de la muerte misericordiosa en las leyes de Oregon, yo pienso ir a vivir allá!"

En la historia, aparecen dos corrientes, la que se encuentra formada por los partidarios entusiastas de las prácticas eternas y la que reúne a los adversarios acérrimos.

DEFENSORES DE LA EUTANASIA.

La eutanasia: ¿Es un mal? ¿Es acaso un bien?, considero que en la conciencia de cada persona existe la respuesta. ¿Puede un ser humano en determinadas y especiales circunstancias, ser investido con el derecho ó con el deber terrible de acortar la vida a un semejante?; razonablemente la respuesta sería nó, sin embargo sentimentalmente, la respuesta sería -- distinta. No obstante en ambas, el resultado sería patético.

Los intelectuales que dieron forma al "Testamento - en Vida", que se señaló al inicio del capítulo, así como el - Gobernador de Oregon de quien se trató con posterioridad, consideran que la práctica de la eutanasia, es beneficiosa para la humanidad y se apoyan en diversas razones y ejemplos, a saber:

En cualquier parte del mundo se presentan casos de niños que desde su nacimiento son atacados por males incurables. Esos niños no traen a sus padres las alegrías y esperanzas que habitualmente cualquier niño puede traer, vienen a -- ser un peso lacerante para la familia y para aquellos que le rodean. Las madres, con la mayor abnegación existente, sacrifican su vida personal plena, a la puramente vegetativa de su hijo, quien a su vez, a medida que va creciendo se convierte en un objeto cada vez más molesto, a quien hay que lavar, afeitar, vestir, alimentar y amar, para recibir a cambio, de cuando en cuando y como única recompensa, la mirada agradecida. Si desgraciadamente y para mala suerte del niño la madre se viera condenada a faltar por alguna enfermedad, que ocurriría con ese niño, ya hombre, a quien solamente ella ama y que sin ella, en ninguna forma podría cumplir los actos elementales de la existencia. ¿Tendría la madre el valor suficiente - para suprimirlo? y en caso de hacerlo, ¿que haría la justicia

ante esa injusticia?. Castigar a la madre, quien ya se encuentra condenada a muerte por la enfermedad. Por un acto inexorable del destino, la madre es condenada tres veces; la que le fué proferida por Dios, al darle un hijo incurable. La que el destino le propinó por padecer una enfermedad incurable que necesariamente tendrá que acabar con su existencia y la que impone el Juez por haber dispuesto sin ningún derecho de la vida de su hijo, antes de abandonarlo y vivir solo y repudiado, en sufrimiento y miseria al faltarle la compañía que le protege y abriga.

Un caso significativo es el acontecido la mañana — del 15 de abril de 1975, cuando la vida de la joven Karen Ann Quinlan dependía en una unidad de cuidado intensivo, de un pulmón motor y de una serie de tubos de plástico que le permitían mantener un metabolismo elemental; caso que fué ampliamente conocido en el mundo, por la difusión que se le dió y por falta de leyes, que son imprecisas, no fué posible resolver a tiempo.

La naturaleza nos condena a todos a morir, cuando — llega la fase presupuestada para cada uno; por ello cuando se habla de eutanasia, se piensa siempre en enfermos graves e incurables, en aquellos que no tienen adelante, sino un futuro — lleno de sufrimientos y angustias, porque en el mar de la existencia ya han salvado diversos escollos, pero quedan varados — en el último, que los atará a una cama por días, meses o años, antes de la liberación total. Los que los acompañan en la última experiencia, quedan afectados de sufrimientos y penas. ¿Por qué se ha de negar la muerte a un incurable ó a un agonizante que la reclama, cuando la muerte es para él la liberación de — sufrimientos intolerables?. Es lógico, ¿condenar a vivir a — aquellos para quienes la vida es un suplicio mayor que la misma muerte?. Si se ayuda a morir sin sufrimientos a otro, es — una prueba de amor y de caridad mucho mayor, que dejar que la naturaleza vaya poco a poco logrando su obra destructora.

Si no existe esperanza terapéutica de sanar y el enfermo pide morir, se debe responder a ésta petición, pues solamente los que han visto a un ser querido en el lecho del dolor, pueden comprender que se debe bendecir al médico que tiene la humanidad de poner fin a tales sufrimientos.

En el año de 1969, el doctor Slater, manifestó en San Francisco California, lo siguiente: "No hay nada más temido por el hombre que el pensar, que los últimos años de su existencia, los van a pasar en un estado vegetativo y con sufrimientos; que el miedo al dolor y a la muerte, es reemplazado por el miedo a la agonía indefinida, en que la medicina moderna puede llevarlo a través de sus intensivos cuidados y medios extraordinarios que le impidan morir dignamente? El doctor Slater no sugiere que la intervención médica sea vista como enemiga de los enfermos, pues si bien es cierto, que por medio de la medicina se puede lograr el incremento de la vida y se trata de conseguir la normalidad del funcionamiento fisiológico del organismo cuando ha sufrido deterioro, debe existir en el médico un criterio definido de saber si existe oportunidad de recuperación. (17)

Por ello los médicos se encuentran ante situaciones en las que tienen que tomar decisiones que nunca habían tomado. Por ejemplo: ¿Que tratamiento se debiera dar a un paciente cuyos pulmones se han paralizado permanentemente por la polio y cuyo cerebro ha sido dañado de manera incurable por una deficiencia de oxigenación? ¿Debe ser mantenido indefinidamente por medio de alimentación intravenosa, de una traqueotomía ó por medio de una máquina de respiración artificial, cuando no tiene oportunidad de volver a tener una vida plena y significativa? ¿Debe permitírsele que muera tranquilamente?. Preguntas como estas atormentan a la sociedad; no solamente a --

17. Turbo Richard. Opus Cit. Pág. 6.

Los médicos, sino a los teólogos, abogados, políticos y personas que tienen a un paciente con enfermedad incurable. Los casos de las personas que solicitan para sí o para otro la aplicación de la eutanasia, cada día son más frecuentes y los médicos son cuestionados por los familiares del enfermo, ya sea "para que haga todo lo que pueda para mantener con vida a los seres queridos" ó como ocurre con bastante frecuencia, que le suplican, "que si el paciente no tiene oportunidad de tener una calidad de vida que sea digna, por un sentido de humanidad se le permita expirar". Estas situaciones a las que se enfrentan los médicos son bastante problemáticas, porque muchas veces chocan con sus sentimientos, su deber ético ó sus creencias.

Punto importante de mencionar, es también, que muchas veces no se cuenta con el número suficiente de aparatos para prestar asistencia médica a los enfermos; los hospitales que los tienen, cobran la atención demasiado cara, aún de — que los tratamientos son demasiado prolongados y dolorosos — que ocasionan la mayoría de las veces, efectos físicos, anímicos y desde luego problemas económicos. Un estudio llevado a cabo en el año de 1970 en hospitales de Wisconsin U.S.A., de enfermos de riñón sujetos a diálisis arroja, que la mayoría de estos enfermos prefieren abandonar el tratamiento, aún con el conocimiento de que esto acarrea su muerte. (18) Como ejemplo, se puede señalar a un empleado postal de cincuenta años de edad, que tenía pleno conocimiento que moriría de Uremia — sin la acción del Blood Purifying del riñón artificial; el enfermo estaba sujeto a agotadoras sesiones que duraban un promedio de dieciocho horas semanales y los efectos del tratamiento iban más allá de lo que humanamente se puede tolerar. — Además, la enfermedad representaba angustia para toda la familia que lo veía sufrir con el tratamiento. Un día durante éste, se arrancó las agujas de los brazos y salió del hospital sin regresar, falleciendo unas semanas después. Esta acción no resulta extraña en este tipo de tratamientos, pues—

18. Revista Médica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Wisconsin. The University of Wisconsin Press. Madison Milwaukee 1974.

de acuerdo con el estudio realizado por el "American Journal of Psychiatry" en marzo de 1974, reveló que el 19% de los pacientes sujetos a diálisis terminaban por abandonarlo. (19)

También es de tomarse en cuenta, que en tanto aumentan los costos de los gastos médicos y hospitalización, aumentan los seguidores de la eutanasia. Mantener a una persona viva es una aventura demasiado cara para los parientes del enfermo, en cierto límite para las aseguradoras y también para el estado, en los casos que tengan derecho a asistencia médica-estatal. En la fecha que se efectuó éste estudio, las cuentas en los hospitales de Estados Unidos, estaban arriba de 110 dólares diarios en promedio, sin tomar en cuenta los honorarios de los médicos y especialistas que intervienen en la atención. En pocos días un hospital termina con el patrimonio de una familia, que a veces fué conseguido con el esfuerzo de toda la vida. Se cita el siguiente ejemplo: Un joven Ingeniero de Ohio, llamado Dan Fisher, fué internado en un hospital durante treinta y cinco horas, como un sutil intento de salvarle la vida. Aun cuando el tiempo en que se llevó a cabo el tratamiento fué relativamente corto, la cuenta del hospital alcanzó la estratosférica suma de 11,801.55 dólares. El paciente había sufrido un síncope cardíaco, se le operó, recibió el cuidado y atención de nueve médicos, de enfermeras, de técnicos especializados, le fué aplicado un tratamiento de electroshocks para estabilizar su errático latir y le fueron administradas treinta y seis unidades de sangre. Esta cuenta llegó a esa cantidad, no obstante que por declaración del director del hospital, algunos de los especialistas que intervinieron en la atención, se abstuvieron de cobrar sus honorarios. (20)

Estas son algunas de las muchas razones en las que los defensores de la aplicación de la eutanasia, sustentan su criterio, vamos a ver la otra cara de la medalla y las razones en que descansa la opinión de aquellos que la atacan.

19. Heiftz Milton D. The Right to Die. Putman's Sons. N.York-U.S.A. 1975.

20. Turbo Richard. Opus Cit. Pág. 17,18.

SUS DETRACTORES.

Son cuatro, los puntos principales en que los impugnadores de la aplicación de la eutanasia, sostienen su criterio.

1o.- ¿Es tan intolerable el dolor, que sea necesariamente preciso acallararlo con la muerte. Y tan espantosa la agonía, que se imponga su aceleramiento? ¿Se puede afirmar — que el médico no erró en su diagnóstico?

Los impugnadores de la aplicación de la eutanasia — han sostenido que no siempre los dolores mas atroces son sintoma de males graves, mientras enfermedades mortales están — desprovistas de sensaciones de dolor. El dolor es un hecho — psicofísico eminentemente subjetivo. Continuamente los médicos se dan cuenta que muchos pacientes resisten las operaciones mas cruentas sin queja alguna, en tanto que personas que — tienen una enfermedad leve, que son histéricos ó hipersensibles, claman a gritos por dolores orsufrimientos que de ordinario se toleran sin excesivos ademanes. Por ello no se debe tomar en cuenta el dolor para decidir respecto a la aplicación de la medida.

Entre los más frecuentes errores que cometen los médicos, se encuentra el error en el diagnóstico. Jimenez de Asúa, refiere el caso de un joven estudiante de medicina que fué mordido por un perro sospechoso de hidrofobia. El joven — durante su carrera habia estudiado los sintomas de la rabia y en su caso, se presentaba el cuadro clínico del terrible mal. Sin embargo, no habia adquirido la enfermedad y curó perfectamente. Si el enfermo hubiera caido en manos de un médico partidario de la eutanasia, engañado por el cuadro que presentaba el enfermo, hubiera diagnosticado hidrofobia y hubiera propinado al enfermo, el dulce veneno para evitar los sufrimientos que produce la enfermedad, en aquella época, incurable.

Sin lugar a duda, el error diagnóstico del médico, puede a veces ser mortal, pues la medicina es una ciencia biológica y no una ciencia exacta como las matemáticas.

20.- ¿Se puede decidir de un modo irrevocable la incurabilidad de un enfermo?

Uno de los conceptos mas dudosos es la incurabilidad. Enfermedades que en otro tiempo fueron incurables, por medio de los continuos estudios que se llevan a cabo en el mundo, — las enfermedades sefan vencidas hoy, o quizá mañana. A grandes costos, en laboratorios instalados con los más grandes adelantos de la era moderna, ejercitos de científicos, estudian los motivos y la curabilidad de todos los males, en una continua batalla en su contra, cuya cura se desconoce y cada día se obtienen resultados favorables, llegándose a vencer, y siguiendo en pie de lucha.

Jimenez de Asúa, refiere otro caso al respecto: "Un doctor desesperado al ver a su hijo cerca de la asfixia a causa de la difteria, terminó con el tormento, administrándole — una dosis letal de cloroformo. Al día siguiente, Roux anunció el descubrimiento del suero antidiftérico.

El diagnosticar una enfermedad como incurable, es — una opinión sumamente arriesgada, y no es sino la expresión de la insuficiencia de conocimientos. Es posible, que ésta palabra no exista en el vocabulario de la naturaleza que posee recursos inefables e infinitos.

Ocurre con frecuencia que un médico diagnostica que el enfermo se encuentra atacado por un cancer en período avanzado y que desde luego es mortal. Su diagnóstico será intervenir quirúrgicamente, a sabiendas de que con ello lo único que

se logrará es prolongar la vida del enfermo. Prolongar la vida, es vivirla. Todos estamos condenados a la muerte en un — plazo desconocido, por ello la eutanasia, afirman sus detractores, no debe practicarse, aún cuando la enfermedad vaya mirando día a día al individuo y acabe al final con su existencia.

30.- Por ser inútil el ser humano, ¿Debe ser condenado a la eliminación?

El concepto de inutilidad, es aún más endebdo que el de incurabilidad. No solamente abarca a los dementes y a los idiotas, sino a otras categorías de seres humanos; anormales de nacimiento, viejos consuetudinarios etc. etc.

Nadie puede asegurar, que un deforme ó un degenerado de nacimiento, no llegue a ser un genio. ¿En nombre de que derecho se ha de privar a la humanidad de un genio probable? En algunos casos, la vida nos ha demostrado que no se debe de seguir el rigor eutanásico.

Vale la pena citar la narración que hace Hans Betschold, de un hecho del cual fué protagonista el doctor Loomis, después de dos años de haber llegado a California U.S.A., para ejercer su profesión como Tocólogo. "Asistía a un parto — que se presentaba con dificultad. El médico extrajo un pie y al buscar el otro, vió que nunca estaría junto al primero por que le faltaba todo el muslo, de cadera a rodilla, de tal modo que ese pie sólo llegaba a la rodilla del otro lado. Una niña iba a sufrir ese defecto, que el médico nunca había visto ni volvió a ver jamás. En su interior se entabló una lucha. Sabía como iba a afectar ésta desgracia al sistema nervioso — delicado de la madre. De cada diez presentaciones de pies, — una es fatal, porque el niño no nace con la suficiente rapi—

déz. En éste caso, conque no se apurara el parto, si sólo die-
 ra tiempo a sus manos, si tardara unos momentos. De ninguna -
 forma iba a ser un caso fácil; nadie en el mundo podría saber
 lo jamás. La madre después del primer golpe de pena, quizá se
 hubiera alegrado de haber perdido a una hija tan tristemente-
 defectuosa. En un año o dos podría venir otra y la suerte trá-
 gica no iba a repetirse. Una voz interior le gritaba, no traí-
 gas éste pesar a sus padres, la niña no ha respirado aún, no-
 la dejes que respire, de todos modos quizá no puedas sacarla-
 viva, no seas imbécil, no permitas esta terrible desgracia, -
 aún cuando la conciencia te mortifique un poco, quizá te mor-
 tifique más si la dejas nacer. Pero de pronto, sintió la sen-
 sación de vigor y de vida en la criatura y la sacó con su -
 piernecita monstruosa. Sus temores se cumplieron respecto a -
 la madre, que tuvo que estar varios meses hospitalizada por el
 sufrimiento que tuvo al ver a su hija. Pasaron los años y el
 médico se reprochaba no haber tenido el suficiente valor de -
 haber seguido el primer impulso. Un día en una de las fiestas
 de Pascua que era costumbre hacer en el hospital de Califor-
 nia por las enfermeras, el doctor escucho a una joven y bella
 artista. Al terminar el festejo, una mujer se acercó para de-
 cirle emocionada: "¿No la ha reconocido usted? ¿No recuerda a
 la niña que hace diecisiete años nació con una pierna más cor-
 ta? Al principio ensayamos todo lo imposible, ahora lleva -
 toda una pierna artificial, pero no se le nota. Puede andar,-
 nadar y casi bailar. Lo mejor de todo es que durante los -
 años que no podía hacer nada, aprendió a usar las manos en -
 forma admirable y va a ser una de las artistas más famosas -
 del mundo. El médico encontró la respuesta y la tranquilidad-
 que había esperado tanto tiempo. (21)

Todo ser de forma, despreciable en apariencia, aun-
 que sea repugnante y molesto para sus semejantes, puede lle-
 gar a tener cualidades y talento, y prestar a la sociedad en-
 que vive servicios muy apreciables. En efecto, si la teoría -

21. Alvarez L. Gloria y Fernández H. Jorge. Tesis Profesional
 Universidad La Salle. México 1980. Págs. 70 y 71.

eutanásica y eugénica hubiera sido aplicada con el rigorismo que actualmente algunos pretenden, no hubieran existido glorias como Juan Ruiz de Alarcón, Lamartine, Walter Scott, Miguel Angel, Esopo, Tolouse Lautree etc. etc. que por méritos propios han conquistado el derecho a que se deje con vida a los seres deformes y degenerados.

Tampoco los seres desprovistos de valor vital son inútiles. Los ancianos representan en el hogar una autoridad transmitida de experiencia, por sus consejos y el calor y cariño que emanan, hacen que nos situemos a su alrededor, los hijos, los nietos, y hacen que se distinga un hogar a una casa, y que a veces es lo único que llega a mantener unida a la familia.

Muchos dementes incurables y oligofrénicos, pueden ser utilizados en labores agrícolas con gran provecho para su propia higiene. Individuos mutilados, pueden ser educados o reeducados para rendir una utilidad social y benéfica para ellos y para la sociedad que comparten. La sociedad no debe olvidar que le alcanza muy buena parte de responsabilidad en la insania mental de sus miembros, por no haber sabido combatir con energía la sífilis, el alcoholismo, la miseria etc.

Es totalmente humano y natural, que el fuerte ayude al débil, que el vidente dirija al ciego. Las leyes de la humanidad protegen y rodean de cuidados a los más monstruosos, idiotas y a los cretinos más degenerados; contra ellos no existe ningún derecho a la muerte, contra los débiles no hay más derecho ni más obligación, que la caridad.

40.- Los adelantos continuos de la medicina, originan que el uso de medicamentos, como drogas ó anestésicos, hagan en el momento actual preocuparse por la eutanasia, con ellos se logra mitigar el dolor al paciente y muchas veces lo

sumen en un estado de inconciencia tal, que lo ayudan a no vivir su realidad y no darse cuenta de la situación en la que se encuentran; los moralistas que afirman lo anterior, condicionan la aplicación de las drogas a que el enfermo haya arreglado todo lo relativo a su conciencia y que sin ser necesaria la aplicación de la eutanasia, algún día lleguen a encontrar la realidad de la muerte.

Aún cuando son respetables los conceptos en que se fundan los opositores de la eutanasia, voceros de los hospitales de Estados Unidos, Francia Alemania etc. afirman que cada día aumentan las peticiones eutanásicas, pues si bien es cierto que las drogas llegan a mitigar el dolor, por regla general inducen a una variedad de efectos colaterales.

Analizadas las ideas que sustentan los que están en favor y en contra, después de las investigaciones realizadas, y no obstante que en la mayoría de los países del mundo la eutanasia no se encuentra reglamentada, ésta se practica impunemente en todos los hospitales.

Muchos médicos aceptaron haber intervenido o haber participado en alguna forma en la aplicación de la eutanasia, a sabiendas de que les puede traer consecuencias tanto civiles como penales, preocupación que comparten muchos hospitales, aún a sabiendas de que ésta es benéfica para el paciente. Han aceptado haber administrado la eutanasia de una manera casi oculta, ya sea aplicándole al enfermo mayor dosis de la droga requerida para el caso; desconectando los aparatos que lo mantienen vivo, ó utilizando una serie de recursos propios de la medicina y desconocidos para nosotros.

Médicos como el doctor Walter W Sacket, de Miami — U.S.A., han admitido abiertamente, que en algunos casos han aceptado que el enfermo muera cuando es imposible su recupera

ción, pues esto en la actualidad se practica en todos los hospitales del mundo. En una encuesta practicada con 155 médicos internistas y cirujanos de Chicago U.S.A., el 61% admitió que en alguna forma han practicado la eutanasia. El porcentaje es bastante elevado si tomamos en cuenta que su aplicación es -- considerada como un tabú, pero evidencia que la eutanasia se aplica y no es posible dejar de tomar en cuenta el problema. (22)

El doctor George Mair, publicó en el año de 1974 -- en Inglaterra el libro denominado " Confesiones de un Cirujano " cuenta con 60 años de edad y en el nos revela, que durante el ejercicio de su profesión provocó la muerte de 20 a 25- pacientes incurables, por medio de la eutanasia pasiva. Hace esta revelación respetuosamente, sin reservas y sin temer de afrontar cualquier responsabilidad y declara, plenamente convencido, que actuar por humanidad con razones y sentimientos normales, es lo correcto, que el lo ha hecho con intervalos regulares para aliviar al enfermo de sufrimientos inútiles y el resultado ha sido beneficioso, porque ha logrado paz y tranquilidad para sus familiares, pues la prolongación de la sobrevida en nada modifica la condena de muerte o la evidencia irrefutable de que la muerte biológica es inminente, además del costo financiero que ocasiona a la familia y que en muchas ocasiones se encuentra imposibilitada para soportar. (23)

George Mair continúa diciendo en su libro, "Estoy seguro de haber tenido razón, pero después de todo, el recuerdo de ciertas intervenciones es rechazado en el fondo de mi memoria. Además, ¿qué importa el número? Las estadísticas no harían sino distraernos de lo esencial. A saber, que la eutanasia --en casos bien precisos-- es una bendición". "Desde luego,

22. Turbo Richard. Op. Cit. Pág. 8

23. Amadeola Dante R. Op. Cit. Pág. 87.

hay otros médicos que matan para aliviar el sufrimiento. En tanto que ello se haga de manera discreta, no hay problema. Pero es necesario hablar claramente. El cuerpo médico como tal me va a condenar sin duda. La Justicia británica va probablemente a dejarme tranquilo. Así lo espero. Pero si soy perseguido, vale la pena correr el riesgo. ¡Es demasiado importante que los desesperados no sean más obligados a vivir a toda costa; "A veces basta con suprimir ciertos medicamentos que mantienen con vida a enfermos que son simplemente vegetativos. Pero para aquellos que sufren demasiado uno debe tener recursos de dosis masivas de anestésico. Esto es, en el fondo lo mismo". "Cuando uno se hace cargo de los desgraciados que buscan una puerta de salida, se puede, según el tono de la conversación, como si a ellos no concerniera personalmente hablar de la mejor manera de concluir con una vida que ya es insostenible." "Se discute durante una hora, o más alrededor de una tasa de té. Y después, el enfermo dice que el tiempo ha llegado, que es a mí a quien corresponde darle lo necesario". (24)

La confesión del Doctor Mair, a nivel de libro, es un testimonio impresionante —nos dice el Dr. Radl Carranca y Trujillo— El autor se halla persuadido de la razón que le asiste contra los sufrimientos y las angustias inútiles. Las "buenas muertes" que ha distribuido no lo atormentan de ninguna manera. Para él, la eutanasia es el último y caritativo recurso de los irrecuperables. Pide una cosa: que cada caso se considere en particular y responda a criterios draconianos. A su juicio el paciente debe ante todo exigir, con libertad, el recurso liberador. Inmediatamente ha de darse un diagnóstico sin apelación posible, a cargo por lo menos de dos médicos. Es necesario, también que según este diagnóstico toda esperanza y alegría de vivir o sobrevivir haya irremediablemente desaparecido en el paciente. A menudo, recuerda Mair, son los parientes próximos del enfermo quienes piden la euta-

24. Carranca y Trujillo, Radl. adicionada por el Dr. Radl — Carranca y Rivas. Derecho Penal Mexicano. Parte General — XIV Edic. Pág 342. Edit. Porrúa S.A. México. D.F; 1982.

nasia . Pero la buena muerte, piensa, es un asunto entre el paciente y el médico,

En la Gran Bretaña, por supuesto, se produjeron algunas reacciones después de la aparición del libro de Mair. "Admirable por haber osado hablar", dijo la Sociedad por la Eutanasia; añadidos más que nunca, se impone modificar la ley". "Estamos en contra de la legalización de la eutanasia" ha respondido la Iglesia de Escocia, "más es necesario respetar las decisiones tomadas por los médicos dignos de este nombre"; "No vamos a comentar un caso individual, pero nuestra doctrina oficial condena la eutanasia", ha declarado la British Medical Association. (25)

Como un secreto a voces, en diversos hospitales — prestigiosos de la Ciudad de México, se aplica la eutanasia pasiva, retirando al paciente los mecanismos médicos, para que el enfermo que se encuentra condenado a muerte, se le "Ayude" a llegar, sin dolores y sufrimientos.

El señor Rolf Wylor, estudiante de una escuela comercial de Zurich, Suiza; realizó una encuesta y consiguió cinco mil firmas para que fuera implantada la muerte dulce. Esto tiene un singular significado, porque de acuerdo con las leyes de ese país, con ese volumen de firmas, es suficiente para obligar al Consejo del Cantón, a pronunciarse por un escrutinio en favor de la solicitud, en este caso, sobre la eutanasia pasiva. Si el Cantón se manifiesta en favor del procedimiento, se deberá realizar un referendun nacional para que expida una nueva ley. Es importante recordar que en 1973, en ese país, se realizó un sondeo popular respecto a la aplicación de la eutanasia pasiva y de un total de mil Interrogados, el 55% se encontraba a favor; el 29% en contra y el 16% se encontraba indeciso.

En enero de 1975, la policía Suiza detuvo en la ciudad de Zurich al doctor Haemmerli, profesor de gran prestigio, acusado de repetidos homicidios realizados en el hospital de Triemli. Sin sentirse molesto o malhumorado y aferrándose a una esperanza de comprensión, declaró, que cuando tenía la certeza científica de que un enfermo estaba condenado a morir, le suprimía todo lo que fuera un elemento curativo o alimentario, suministrándole sólo un poco de suero. Esta eutanasia pasiva era distinta a aquella que se lleva a cabo a pedimento del enfermo, pues el médico la aplicaba por su propio conocimiento. Fue acusado por la persona a quién le había hecho la confidencia. La Asociación de médicos Zúrichense, hizo una protesta, objetando que una práctica médica como era la eutanasia, que se venía desarrollando por tantos médicos, no hubiera sido discutida en el seno de la asociación, como una posibilidad de presentar algo más generalizado. Por ello, un miembro del Consejo Nacional opinó, que debía inscribirse en la Constitución el Derecho a esa eutanasia, desde luego perfectamente reglamentada y con la intervención del condenado a morir y una junta de tres a cinco médicos que acreditaran la aseveración. (26)

En México, ha habido comentarios sobre la eutanasia lo cual ha motivado a algunos autores a ocuparse de ella, y para cualquier trabajo encontraremos datos interesantes siempre en el libro del maestro Luis Jiménez de Asúa, Libertad de Amar y Derecho a Morir. Resientemente el licenciado Juan Velasco Rosas llevó a cabo un trabajo mediante cuestionarios de fácil comprensión para los interrogados.

En el primer cuestionario hace referencia a las generales del entrevistado, edad, nacionalidad, sexo, estudios, ocupación y estado Civil. Los resultados fueron los siguientes: el 42% de los entrevistados tenían una edad que fluctuaba entre los 15 y los 25 años; el 30% entre los 26 y 35 años; y el 28% de 36 años en adelante. En cuanto al sexo: el 56% correspondían al género masculino y el 44 % al género femenino. En re

lación a la nacionalidad, el 93% eran de origen nacional y el 7% de origen extranjero. En cuanto a la religión: el 58% profesaban la religión católica; el 6% la religión Cristiana; el 4% eran libres pensadores y el 3% eran de otras religiones. De acuerdo con sus estudios: el 47% eran profesionistas; el 25% eran estudiantes de escuelas profesionales; el 9% eran estudiantes que cursaban el bachillerato; el 14% eran personas que llevaban a cabo estudios comerciales; el 2% tenían estudios a nivel secundario; el 1% tenía estudios a nivel primaria y el 12% sin estudios. En relación con su ocupación: 41% eran empleados federales; el 35% eran profesionistas; el 11% eran estudiantes; el 8% eran comerciantes y el 5% personas dedicadas al hogar. En relación al estado civil: el 44% eran casados; otro porcentaje igual eran solteros; el 7% divorciados y el 5% eran viudas.

El segundo cuestionario estaba compuesto de 10 preguntas:

1a.- ¿Que sabe usted de la eutanasia? El 87% de los entrevistados contestó que la conocía y el 13% lo hizo negativamente.

2a.- Teniendo un ser querido con una enfermedad incurable en último grado, en la cual sufre dolores excesivos, ¿Le practicaría usted la eutanasia, si se la pidiera?. El 54% de los entrevistados contestó afirmativamente; el 36% lo hizo negativamente; el 10% hizo caso omiso a la pregunta.

3a.- ¿Considera que sería egoísta no aceptar la petición del enfermo?. El 54% de los entrevistados contestó afirmativamente; el 32% lo hizo en forma negativa y el 14% se abstuvo de contestar. Si se relacionan los porcentajes de esta pregunta con la anterior, se verá que en ambas el 54% de los entrevistados estuvieron de acuerdo en que se practicara la eutanasia y que se consideraba egoísta no aceptar la petición del enfermo de que le fuera aplicada.

4a. ¿Pediría usted que se le diera muerte, si sufiera dolores atroces y su enfermedad no tuviera remedio?. El 67% de los entrevistados contestó afirmativamente; el 25% lo hizo en forma negativa y el 8% no contestó en ninguna forma.-- Como se verá aumento en un 13% de las respuestas contestadas afirmativamente que en las dos preguntas anteriores.

5a.- ¿Sería conveniente la autorización para el libre uso de la eutanasia?. El 55% de los entrevistados contestó afirmativamente; el 35% no estuvo de acuerdo y el 9% no supo que contestar.

6a.- ¿Que medios propondría para que se practicara la eutanasia?. El 37% propuso el uso de sustancias médicas; el 28% que se utilizaran gases tóxicos venenosos con efectos inmediatos y aplicación de aire en las venas; el 24% no propuso ningún medio y el 11% contestó que no sabía.

7a.- ¿Sabe usted de algún caso en que se hubiera practicado la eutanasia?. El 32% contestó afirmativamente y llegó a sus oídos por medio de amigos, periódico, televisión y por familiares; el 68% contestó negativamente.

8a.- ¿Considera usted que la eutanasia es un problema social?. El 65% de los entrevistados contestó afirmativamente; el 24% contestó negativamente y el 11% no supo que contestar.

9a.- ¿El pueblo mexicano, puede aceptar la eutanasia? La respuesta fué sorprendente en relación con las preguntas anteriores: el 16% lo hizo afirmativamente; el 71% en forma contraria y el 13% no emitió contestación.

10a.- ¿Considera usted que con el tiempo se llegue a permitir la práctica de la eutanasia?. El 69% produjo contestación afirmativa; el 14% lo hizo negativamente y el 17% no emitió contestación. De ésta última pregunta del cuestionario llevado a cabo por el Lic. Velasco, podemos observar que la mayoría de la gente está de acuerdo, en que se llegue a permitir la práctica de la eutanasia y que quede reglamentada en nuestro país. (27)

A efecto de comparar resultados, llevé a cabo una encuesta a base de cuestionarios, por medio de cien personas, los que conservo en mi poder y cuyos resultados fueron los siguientes:

De acuerdo con la edad, fueron formados tres grupos cuyas edades fluctuaban, el primero entre 21 a 30 años; el segundo entre los 31 y los 40 años y el tercero entre los 41 y los 50 años.

De las personas escogidas, había 55 hombres y 45 mujeres, a efecto de compensar las respuestas. Los hombres, se supone que determinan las cosas importantes en el hogar, las mujeres determinan la bondad, la pena al dolor humano y no veían con la misma mirada el problema que se iba a tratar.

En relación con la nacionalidad, había entre los escogidos 97 personas de nacionalidad mexicana y 3 personas de nacionalidad extranjera. Interesaba conocer principalmente el problema desde el ámbito nacional.

De los escogidos, 68 profesaban la religión católica; 3 la religión judía; 3 la religión protestante, 14 tenían

27. Velasco Rosas Juan. Tesis Profesional. Universidad Nacional Autónoma de México. 1981.

otras religiones y 12 se negaron a decir cual era su religión.

Los estudios que tenían; 49 eran profesionistas libres; 17 eran pasantes de la carrera que estudiaban; 13 de los entrevistados se dedicaban sólo a estudiar; 10 se dedicaban al comercio; 5 eran empleados de gobierno y 6 se dedicaban a las labores del hogar.

De acuerdo con su estado civil, 67 eran casados; 28 solteros; 3 divorciados y 2 viudas.

Pretení hacer un grupo más uniforme de personas, — tratando de encontrar porcentajes semejantes en cuanto a sexo, se trató de que fueran en su mayoría mexicanos, para conocer — el criterio de las personas en relación al país, pretendiendo conocer la realidad en México; como en nuestro país la mayoría de las personas profesan la religión católica, fueron en su mayoría católicos; se trató de que los entrevistados tuvieran — una cultura hasta cierto punto superior, considerando que las personas de escaso nivel intelectual ni siquiera conocen el — significado de la palabra eutanasia.

Se hicieron cuestionarios de doce preguntas, que fueron contestados con los siguientes porcentajes:

1a.- ¿Sabe usted que es la eutanasia? El 91% de los entrevistados contestó afirmativamente y el 9% manifestó ignorarlo.

2a.- ¿Ha tenido conocimiento de algún caso de eutanasia? y de ser afirmativa la respuesta ¿Porque medios obtuvo — ese conocimiento?. El 44% contestó haber conocido casos de eutanasia por medio de programas de televisión, radio y en pláticas con amigos; El 46% manifestó, que aún cuando sabía que era

la eutanasia, no tenía conocimiento de algún caso en que hubiera sido aplicada; el 1% dijo que a un familiar suyo le había sido aplicada la eutanasia pasiva al retirarle el aparato para que pudiera respirar.

3a.- ¿Considera usted que fuera pertinente informar al enfermo de su estado delicado y la falta de esperanza en su recuperación?. El 46% de los entrevistados contestó afirmativamente y el 54% manifestó, que no se debía informar al enfermo.

4a.- Si a usted se le informara que las posibilidades de recuperación son nulas, ¿Aceptaría que se sujetara a su familiar ó amigo a tratamientos o medicamentos experimentales para mantenerlo vivo?. El 24% manifestó afirmativamente; el 60% lo hizo negativamente y el 16% omitió dar la respuesta.

5a.- ¿Piensa usted, que en algo ayudaría al paciente seguir manteniéndolo con vida por el hecho de que sus familiares no se hacen a la idea de perderlo?. el 27% de los entrevistados contestó, que no es que lo beneficie, sino que los familiares no se hacen a la idea de perder al ser querido; el 63% manifestó, que era preferible y mas humano ayudarlo a morir para que no tuviera sufrimientos inútiles; el 6% dijo que siempre se podría esperar un milagro y el 4% se abstuvo de dar contestación.

6a.- Si usted o algún familiar fuera mantenido vivo por medios artificiales o extraordinarios, sin los cuales temdría que morir, ¿Sería correcto que le fueran retirados los aparatos a sabiendas de que moriría? El 61% dió contestación afirmativa; el 29% lo hizo negativamente y el 10% no contestó.

7a.- ¿Esta usted de acuerdo en que se aplique la eu-

tanasia?. El 63% estuvo de acuerdo; el 28% estuvo en desacuerdo y el 9% evitó contestar.

8a.- ¿Considera usted, que en caso de que fuera --- aplicada la eutanasia a un enfermo que estuviera en grado terminal, se cometería un homicidio?. El 77% de los entrevistados contestó afirmativamente, tomando en cuenta que el 51% manifestó: que aún cuando estaban de acuerdo en que la eutanasia fuera aplicada, no se encontraba legalizada por lo que --- su aplicación constituiría un delito de acuerdo con las leyes de nuestro país; el 12% consideró que no sería homicidio y el 11% eludió contestar.

9a.- Si algún familiar se encontrara sufriendo intensos dolores, estuviera anímicamente agotado y fuera imposible su recuperación, aceptaría que le fuera aplicada la eutanasia. El 58% de los entrevistados hizo contestación afirmativa; el 28% lo hizo en forma negativa; el 10% manifestó, que era difícil contestar porque se temía que vivir el momento y conocer el estado real del enfermo, y de estar legalizada su respuesta sería afirmativa; el 4% evitó contestar.

10a.- ¿Si usted se encontrara gravemente enfermo y fuera imposible su recuperación, solicitaría que le fuera --- aplicada la eutanasia?. El 61% contestó afirmativamente; el 29% lo hizo en forma negativa y el 10% se negó a dar contestación.

11a.- En caso de que un paciente estuviera imposibilitado para solicitar que le fuera aplicada la eutanasia, ¿Sería correcto que los familiares autorizaran la práctica?. El 58% de los entrevistados produjo contestación afirmativa; el 28% en forma negativa y el 14% evitó contestar.

12a.- ¿Cree usted que en México se llegará a acep---

tar la aplicación de la eutanasia, en caso de aprobarse legalmente?. El 33% contestó en forma afirmativa; el 59% lo hizo en forma negativa y el 9% se abstuvo de contestar.

De los datos que arrojan las encuestas anteriores se podría colegir que en ésta década ó en la próxima podría llegar a reglamentarse la práctica de la eutanasia en nuestro país. Sin embargo también me hace pensar, que aún cuando llegare a reglamentarse, sería sumamente difícil que el pueblo mexicano llegare a aceptar su aplicación de buen grado. México, es un pueblo católico, religión que nos fué impuesta por los conquistadores, pero que actualmente es la que tiene más adeptos, no sólo en nuestro país, sino en el mundo entero. -- El precepto "no matarás" vive permanentemente en la conciencia de los mexicanos, como ordenamiento moral y como rector de sus actos.

Es importante tomar en cuenta, que en el mundo se vive en un estado de violencia, que ha resquebrajado los valores morales, en donde impera la razón de la sin razón y que -- gal parece que las normas tienden al principio de terminar nosotros con nosotros mismos, dejando atrás las maravillosas palabras del señor.

Ante la influencia de las grandes potencias, ante la desaparición de los valores, es posible que en poco o mucho tiempo llegue a cambiar el concepto del pensamiento universal y en México, como reflejo, deje de tener un suficiente valor la vida humana y se llegue a aceptar la eutanasia, como norma, en la sociedad mexicana donde vivimos,

JURIDICO FILOSOFICO.

Ha quedado asentado, que la vida del hombre es el valor fundamental de la humanidad y condición necesaria para sentir su grandeza y disfrutar de los restantes bienes, por ello es el primer bien jurídicamente tutelado, antes que otros, desde el punto de vista cronológico y teniendo en cuenta la valoración de los distintos bienes. Por la importancia que se dió a la vida desde las primeras comunidades con algúna matiz de cultura, fué respetada como cosa sagrada, de la cual solamente Dios podía disponer; concepto que es tan antiguo, como antigua es la humanidad. No existe como entidad aislada, sino como un fruto de la tendencia instintiva de las primeras comunidades que con alguna propensión cultural, se unieron en sociedad, lesionando algo de las libertades que ya tenían para garantizar el bien jurídico de la vida.

J.J. Stam escribe, que la traducción del quinto precepto no es precisamente "no matarás" sino no efectuar éste acto ilegalmente, pues los antiguos judíos permitían la guerra y el castigo capital como forma legal de matar. Es por ello que existía una variedad de términos hebreos, como: Harat, Hemit y Rashaah, que aparecen en el Exodo y en el Deut. Harat y Hemit se empleaban para designar la muerte que se imponía de parte de Dios, como: el asesinato del enemigo personal; el del enemigo político; la muerte del culpable o la muerte en la guerra. El verbo Rashaah significaba un matar cualificado, distinto al exigido en determinados casos por la ley del Antiguo Testamento, y distinto también del que podría ser obligatorio en la guerra. La distinción que existe se encuentra en el significado de matar de acuerdo o en contra de la ley y la comunidad. De este modo, aún desde las primeras comunidades, la ley sagrada ocupa su debida posición en esa sociedad que admitía la pena de muerte y

consideraba lícita la guerra y algunas veces, incluso, obligatoria. De este precepto sagrado no es posible obtener algún argumento en contra de esas formas de muerte, porque indica que no se debe matar ilegalmente, mediante un acto que sea considerado como asesinato. (28)

Si la vida humana, pues, es el valor supremo en una sociedad, ¿porque es permisible el acto del verdugo ó el del boxeador que deliberadamente lesiona o mata a su contendiente? ¿porque se legitima la defensa que a costa de una vida garantiza la del agente defensor, ó el homicidio en estado de necesidad? Dentro de este contexto, ¿ha donde se podría fijar la aplicación de la eutanasia para que se admitieran algunas excepciones desde el punto de vista individual o social?

Quando el estado a través de la autoridad jurisdiccional, sentencia a un hombre a muerte, no hay duda que se pretende eliminar una vida que tiene repercusiones sociales y colectivas por el comportamiento del delincuente. Pero el problema de la eutanasia no se sitúa en la esfera de la vida individual o estrictamente individual, sino desde el punto de vista social. "Vivir, decía Ortega y Gasset, es encontrarse en el mundo, hallarse envuelto y aprisionado por las cosas en cuanto a circunstancias; aunque la vida humana no es sólo encontrarse entre las cosas como una de ellas, sino "saberse viviendo" — siendo el vivir, un verse vivir, la vida humana es ya un filosofar, o sea, algo que la vida hace en el camino emprendido para llegar así misma. La vida a su juicio, no es ninguna sustancia sino actividad pura. No posee una naturaleza como las cosas que ya están hechas, sino que tiene que hacerse así misma; y al hacerse así misma se transforma en elección" (29)

28. Mausbach J.—Eusekeg. Teología Moral Católica. Pág. 202 — Ediciones Universidad de Navarra. Pamplona España 1974.

29.— Citado por Carrasco y Trujillo Rañl Op. Cit. Pág. 349.

Ante el Derecho Penal, el homicidio piadoso es objeto de innumerables controversias. Los tratadistas los han enfocado desde el punto de vista, que pueda tener el consentimiento de la víctima, en relación con la antijuridicidad y la culpabilidad como elementos integrantes de la conducta delictiva. Mayer por ejemplo, mantuvo la tesis de plena eficacia justificativa del consentimiento en el homicidio por compasión.

"Las leyes se clasifican en dos grandes órdenes, -- las físicas que expresan condiciones del ser, en las que el -- hombre puede sustraerse a ellas y las culturales que expresan el deber por fuerza de la necesidad moral y tan solo aspiran a la permanencia, pues el hombre puede dejar de someterse a su imperio; se inspiran tan sólo en una cierta valoración de la conducta humana; son reglas de conducta denominadas normas para diferenciarlas de las leyes físicas; su finalidad específica es la comunidad de los hombres libres y son obligatorias -- por exigencia de la vida en la sociedad humana....La antijuridicidad es la oposición a las normas de la cultura reconocidas por el Estado, se le denomina también ilicitud, y es la contradicción que existe entre una conducta concreta y un concreto orden jurídico establecido por el Estado. Cuando se habla de oposición a las normas, no nos referimos a la ley, sino a las normas de cultura, o sea a aquellos órdenes y prohibiciones -- por las que una sociedad exige el comportamiento que corresponde a sus intereses. Cuando estas normas son reconocidas por el Estado, la oposición a ellas constituye lo antijurídico. Las leyes, emanación positiva del derecho, sólo son posibles con arreglo a determinados presupuestos que constituyen el total ejemplo de la cultura. Las normas de cultura son por tanto, -- los principios esenciales de la convivencia social, regulados por el derecho como expresión de una cultura....Entendido el delito como disvalor jurídico, la conducta humana no significa oposición o infracción a la ley positiva, ya que esta ni manda ni prohíbe. En el articulado del Código Penal encontramos preceptos y sanciones, no órdenes y prohibiciones. En el fondo o debajo, o por encima del precepto, esta la norma de cultura de que el precepto se nutre y con el que se vivifica. La norma --

"no matarás" del Decálogo se halla subsumida en el artículo 302 del Código Penal de 1931 del Distrito, "Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro? Este precepto no ordena ni prohíbe; la conducta humana causal de un homicidio no lo infringe; lo que infringe o viola es la norma de cultura imersa en el precepto el "no matarás? La norma, como la raíz del árbol, no se vé, pero sin ella que lo alimenta no existiría el precepto, como sin la raíz el árbol.... Cuando la norma de cultura ha sido recogida por el ordenamiento jurídico, se hace posible la antijuridicidad, o sea la violación u oposición o negación de la norma. La norma crea lo antijurídico, la ley el delito? (30)

En el caso de homicidio piadoso, la norma existe "no matarás" su violación es el acto antijurídico por estar conside-
 rado por la ley como un delito, por ello existe la culpabilidad al encontrarse tipificado el delito de homicidio, pues en forma general al llevarse a cabo el acto se entra en la esfera del delito y la culpabilidad, sin embargo en este caso aparece la exclusión del injusto, porque existe el consentimiento del ofendido. ¿Que sea ese consentimiento se puede reflejar en tal forma, que sea posible lograr la exclusión del injusto?

Pessina, en su obra "Españolismo del Diritto Penale Italiano" opina que el derecho a la vida es innato, que en él se basan los demás derechos y que sin él, no tiene razón de ser. Este derecho innato es al mismo tiempo un derecho inalienable e intangible; el individuo debe cuidar su vida, los demás deben respetársela y el Estado se la debe preservar. Todos estos factores coinciden en un mismo fin: cuidar la vida humana. No es todo pues el consentimiento del suicida; y en cierto modo no es tan grande la diferencia entre el homicidio y el homicidio cometido con el consentimiento de la víctima. (31)

30. Carrasco y Trujillo Raúl. Op. Cit. Págs. 337 y 338.

31. Vol. II Pág. 16

Los derechos alienables son aquellos que tiene el individuo y que por su naturaleza se pueden transmitir, como son los derechos patrimoniales. Los inalienables son aquellos derechos innatos en el hombre que aparecen con la personalidad; estos bienes son de la colectividad y de los que el individuo no puede disponer por nullo propio, ya que se encuentran tutelados por el Estado.

Mesguer considera que la eficacia del consentimiento tendrá dos puntos de vista, según sea que el titular del objeto de la acción lo sea el objeto de protección en el cual el consentimiento será eficaz. (suicidio) Mientras que cuando el titular del objeto de la acción no sea el mismo que el sujeto de protección, existe a pesar del consentimiento del ofendido, la antijuridicidad de la acción. (homicidio)

Este autor supone que el consentimiento excluye al injusto con arreglo al principio de la ausencia de interés. El consentimiento, dice, equivale al abandono consciente de los intereses por parte de quien legítimamente tiene la facultad de disposición sobre el bien jurídico. Cuando el titular del objeto de la acción es el mismo que el del objeto de protección el consentimiento opera eficazmente, pero cuando esto no ocurre, subsiste la antijuridicidad a pesar del consentimiento otorgado por el ofendido. El objeto de la acción viene a ser el cuerpo de la persona a quien se mata y el titular del objeto de protección es además de él, la colectividad. O dicho de otra manera, mediante la muerte del individuo se atacan también los intereses de la colectividad que sufren asimismo una pérdida. El consentimiento de la persona a quien se da muerte, conlucio, su demanda expresa y formal, no es susceptible de excluir lo antijurídico del homicidio. (32)

Ferri pregunta: ¿Tiene el sujeto derecho a disponer-

de su propia vida? y admitiendo que tenga ese derecho, ¿Su consentimiento exime al matador de la pena correspondiente y borra toda ilicitud del acto de quien le dá muerte? Como respuesta a la primera pregunta, dice: Mientras el ser humano vive en sociedad, está obligado a ciertas responsabilidades, a ciertas obligaciones y tiene así mismo determinados derechos. Recíprocamente la sociedad tiene hacia él derechos y obligaciones. — Una vez que el individuo sale de la sociedad y decide quitarse la vida, aquella ya no puede imponerle ninguna obligación y deja de tener derechos sobre su persona; el sujeto escapa a ésta mutua prestación de derechos y deberes. Nadie puede impedirle su separación, como nadie puede impedirle su muerte. Dentro de la especie humana hay seres con menos capacidad para luchar y sufrir, con menos posibilidades de perpetuarse, de triunfar, — de mejorar en la vida; esto va dejando una larga caravana de derrotados, de hombres inútiles y vencidos y una de las formas clásicas de la derrota es el suicidio, que a la vez simboliza una perfección dentro de la mayor civilización con respecto al homicidio. En contestación a la segunda pregunta que se hace — Ferri, nos dice: que partiendo de la base de que el individuo pueda quitarse la vida, si consiente que otra persona se la quite, ¿Este tercero es punible? Para él, todo depende del móvil determinante que lleva al tercero a matar a aquel que consiente su muerte, pues debe distinguirse el motivo por el que se mata. Hay una escala enorme en los motivos determinantes — del delito de homicidio, desde la muerte por lujuria, por lucro o por impulso de perversidad brutal, hasta la muerte por razones piadosas. En esta gran escala el móvil es el factor fundamental.... Cuando los móviles son inmorales, antijurídicos y antisociales, esa acción deberá ser castigada. Si son morales, jurídicos o sociales, el hecho no es punible. Tal es la solución que dá el maestro italiano. (33)

Además de sostenerse que el individuo es dueño de —

su propia vida y que por tanto puede disponer de ella, se dice que no hay relación jurídica del hombre consigo mismo; el delito implica una violación de un derecho y éste requiere una relación entre hombres, mientras que el suicidio es una acción del hombre sobre sí mismo. No hay una relación con el mundo exterior, requisito fundamental para que podamos hallarnos ante el derecho; y si no hay derecho, no puede haber derecho violado y por tanto no puede haber delito. En éste caso el castigo es inócuo, desde el momento de que quien debe sufrirlo ya ha muerto y que la acción penal es imposible porque no hay en contra de quien seguirlo. Razones estas últimas que pierden la fuerza si ha habido tentativa en donde sí podría castigarsele y se podría seguir la acción penal.

El Profesor Italiano Crispigni, en su comentada obra "Il Consenso del l'offeso" considera que el consentimiento en el caso de homicidio piadoso, es una institución autónoma, especial, pero no un contrato ni acuerdo de voluntades, — así como tampoco un acto unilateral. Uno puede querer una cosa y para ello basta una sola voluntad. Pero cuando uno consiente una cosa, se la consiente a un tercero; existe un acto bilateral, porque ese consentimiento será aprovechado por otra voluntad. Crispigni lo define diciendo; que es el permiso dado por una persona a un tercero o terceros, a fin de que puedan efectuar un acto objetivamente prohibido por la ley, del que puede resultar una lesión a un bien ó a un derecho de quien lo concede, ó poner en peligro ese bien ó ese derecho. Vale decir que el consentimiento es permisivo. Implica si se quiere un acto bilateral, pero no es un contrato ni acuerdo de voluntades, — porque predomina la voluntad de que consiente, que será aprovechada por la voluntad del tercero. Es una institución, entonces autónoma, de tipo jurídico que justifica para el profesor italiano tanto el homicidio suicidio, como el homicidio eutánico. (34)

¿Como podría considerarse el consentimiento dentro de las normas del Derecho Penal? No es una causa de inimputabilidad, ya que estas se refieren al sujeto del delito y se basan en su falta o escasa capacidad mental. Tampoco es una causa de justificación, que están taxativamente enumeradas; — no se puede confundir el consentimiento con la legítima defensa o la obediencia debida; ni tampoco con las exousas absolutorias, porque hay diferencias substanciales entre éstas y — aquel.

¿Que valer tiene entonces el consentimiento? ¿Hasta donde se debe admitir que su existencia borra la ilicitud del hecho? Si contemplamos el problema desde el punto de vista de la víctima, cuyo consentimiento reúne todos los requisitos de válidos, se llega rápidamente a la conclusión de que — la muerte no es un hecho ilícito. Pero colocámonos desde el punto de vista que se refiere al autor del hecho; al consentir la víctima su propia muerte, se está reemplazando a la sociedad & al Estado, ya que con ello evita, o perdona si se — quiere la represión, que en caso contrario, habría correspondido al acto cometido por un tercero, si no hubiere existido el consentimiento. La facultad de reprimir pertenece al Estado y no a los particulares, contrariamente a lo que ocurrió a los orígenes del Derecho Penal, en cuyas primeras etapas están señaladas por la venganza privada. Al aceptarse que el — consentimiento borra la ilicitud del acto, se priva al Estado de su facultad de represión; se substituye por la voluntad individual y esto no es admisible, pues aquel no puede delegar ni admitir que el particular por sí y ante sí, se arroge el derecho de represión ó el del perdón. De acuerdo con estas líneas, el consentimiento no puede validar el homicidio consentido ni tampoco el suicidio.

Además, el consentimiento del ser humano, es un hecho relativo. ¿Que sabemos de las fluctuaciones del espíritu, de como reaccionará el ser que en un momento de desesperación o de fuertes dolores, da el consentimiento para ser muerto? —

¿Que pensaré cuando llegue el momento de ejecución? Una leyenda narra que mientras un viejo leñador cortaba leña y trataba de cargarla sobre sus espaldas, cansado de su tarea exclamó en voz alta: ¡Si viniera la muerte! Esta se le aproximó para preguntarle para que la quería y el viejo contestó: "Para que me ayudes a cargar esta leña? Es la forma de ser del espíritu humano; la tendencia del hombre es vivir. En la lucha biológica el ser se aferra a la vida, aunque sólo sea por temor a lo desconocido y precisamente esa tendencia natural, esa ley natural de aferrarse a la vida, es la que ha permitido la supervivencia humana.

Las fluctuaciones del espíritu humano, las reacciones que siente el hombre a cada momento, son tan variables, - tan incomprensibles e inesperadas, que mal se puede encontrar la justificación del homicidio suicidio, en el consentimiento de la víctima.

Algunos tratadistas consideran que la solución se encuentra en el perdón judicial, tomando en cuenta que éste no es una causa de justificación, sino que se utilizaría porque se considera culpable al que mata con consentimiento de la víctima.

Sin embargo esto podría ser lo más acertado, partiendo de la base de que nadie puede privar de la vida a un semejante, ni aún a su pedido o ante su consentimiento y que el acto siempre será punible. Más el Juez, teniendo en cuenta los móviles del tercero, la insistencia del pedido de la víctima, las razones que han mediado para llevar a cabo el hecho, podrá atenuar la pena y aún otorgar el perdón judicial, animando en esta forma la dureza de la ley, que sin embargo y con toda lógica, nos indica que el hecho es un delito y que su autor debe ser penado.

En la práctica parece difícil admitir la existen--

cia del homicidio suicidio, pero hay casos que por la imposibilidad física o moral de la víctima, dominada por el miedo o la cobardía, se ve obligada a pedir a un tercero que tiene la fuerza suficiente que a ella le falta para que le dé la muerte. Hay entonces una tonalidad tan solo, de diferencia entre el homicidio eutánico y el homicidio consentido. En ambos la víctima consiente su muerte, en ambos es un tercero el que da muerte a la víctima, pero la diferencia se encuentra en los motivos específicos que existen entre ambos homicidios; y se dice específicos, porque también en el homicidio consentido el autor puede dar muerte al sujeto pasivo por piedad y en el eutánico es necesario que exista el motivo piadoso y que la víctima esté irremisiblemente condenada a morir y sufra dolores insoportables. Es de recordar también, que el homicidio suicidio comprende dos aspectos: el homicidio consentido propiamente por la víctima y el auxilio o instigación al suicidio, del cual nos ocuparemos en páginas subsecuentes. En ambas especies hay dos sujetos que intervienen: uno, el que va a morir y el otro que coopera. En ambas hay un sujeto que quiere morir y en ambas hay un tercero que mata o que contribuye a la muerte del suicida. Pero la diferencia consiste en que en el homicidio con consentimiento de la víctima, el sujeto activo de la muerte es un tercero; mientras que en el auxilio e inducción al suicidio el sujeto activo de la muerte es la propia víctima. Otra diferencia reside en el acto: en el homicidio consentido, el tercero actúa consumando el hecho, dando muerte a quien quiere morir; mientras en el auxilio e inducción al suicidio, el tercero actúa sólo en los actos preparatorios, pero no última a la víctima pues ésta lo hace por sí misma. La diferencia es sutil, pues hay muy poca entre aquel que facilita los elementos para que otro se mate ó lo instiga a ello y aquel que directamente a pedido de la víctima le da muerte. Prácticamente la cooperación de ese tercero es la misma y en ambos casos se requiere el consentimiento. Viene a colación la pregunta que hace Carrara, respecto a la diferencia que se puede encontrar en el caso de que dos amantes que deciden morir juntos, para lo cual uno de ellos mata al otro y luego se suicida; y el de los otros que buscan morir dejando de noche encendido un

brasero. En el primer supuesto, el que mata a su compañero y logra sobrevivir será autor de un homicidio consentido por la víctima, pero homicidio al fin, mientras en el segundo, aquel que sobreviva sólo será cooperador o instigador del suicidio de otro.

Aparentemente, no hay mucha justicia en esta diferencia, sobre todo, si tomamos en cuenta la distinta penalidad que da la ley en uno y otro caso, pero ambos ejemplos se ven desde el punto de vista de la intervención, más activa y directa con respecto al resultado de quien mata con consentimiento de la víctima, que tiene una mayor peligrosidad y por ello se considera que se trata de hechos diferentes y que deben ser considerados en una forma distinta.

Se dice también que no puede hablarse de consentimiento de la víctima, pues en esos momentos no se encuentra en plena conciencia de sus facultades. El consentimiento es arrancado por el dolor, pero no es sereno, medido, firme, constante, como debe ser el consentimiento para que se admita su validez. Muchas veces en los procedimientos eutansíacos influye la impaciencia de los seres que rodean al paciente dominados por el fastidio de una larga enfermedad. Es muy frecuente observar, que primero, las familias cuidan con cariño al enfermo; pero al transcurrir el tiempo y las noches de vigilia, contemplando el espectáculo de una persona a la que se piensa que no se puede salvar, ese sentido de cariño se transforma en resignación, que pasa después a convertirse en fastidio. Es fácil entonces que los familiares, con los nervios quebrados, acepten el camino de la eutanasia, posición que no hubieran adoptado en otras circunstancias.

Jimenes de Asúa expresa su pensamiento respecto al consentimiento, en su obra, "Libertad de Amar y Derecho a Morir" diciendo: "Que los romanos habían proclamado la máxima "Violenti et consentienti non fit injuria" la cual había sido debatida largamente. Que "injuria" era la lesión jurídica intencional --

contra la persona en su cuerpo, en su situación jurídica ó en su honor. Que en el Digesto existe otra máxima "Nulla injuria est, quae in violentam fiat" que el consentimiento excluía el delito de "injuria"; más el homicidio cometido con el consentimiento de la víctima, no se estima como "injuria" sino como un delito contra el estado, contra la comunidad. Que contra esta máxima se sostenía que: "Injuria est omne quod non jure fit" de la cual explica Fuerbach: "En tanto que una persona puede renunciar a sus derechos mediante un acto de voluntad, el consentimiento al acto por parte del lesionado suprime la acción del delito. (35) Indica el maestro que el texto romano tiene una significación absolutamente limitada y a medida que transcurre el tiempo, el principio se va derogando, prohibiéndose expresamente en alguna leyes que se tome en consideración el consentimiento de la víctima. A pesar de ello, el nuevo Derecho Penal en formación y algún Código plantean de nuevo el asunto; como el proyecto de Suecia que acoge el consentimiento como causa excluyente de responsabilidad, ya que indica en el párrafo 8o. del Capítulo IV que: "Si por declaración expresa, o de algún otro modo, se presta voluntario consentimiento para un determinado acto por aquel ó aquella cuyo derecho, sería violado por la acción, no se considerará el acto como delito intencional, salvo cuando para casos especiales se establezca lo contrario por la ley o cuando el consentimiento no se preste por convenio legítimo, o bien cuando el culpable comprendiese que el que consiente se encontraba en un error esencial, debida a la situación que sufría. Cuando el que presta su consentimiento no tuviese capacidad de realizar actos con eficacia jurídica, el Tribunal juzgará, según las circunstancias, si la culpabilidad intencional puede, sin embargo, considerarse excluida por el consentimiento?" (36)

En Alemania el consentimiento tuvo una suerte oscilante en los proyectos del Código Penal. Nada decía el de 1909. El de 1913 contenía un precepto sobre el consentimiento en las lesiones, que fué suprimido en el proyecto de 1919, pero que revive en la disposición 239 del Proyecto oficial de 1925 y en el

35. Jimenez de Asúa Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir. Págs. 519. Editorial Losada. Buenos Aires Argentina 1946.

36. *Ibidem* Pág. 519.

proyecto del Reichstag de 1927, que fué rechazado en la sesión - del 26 de junio de 1929 de la Comisión Parlamentaria. Renace a - influjos de la Conferencia Parlamentaria Austro-alemana de Dere - cho Penal y se reproduce en el Código del Reich en el párrafo 226a que dice: "Una lesión corporal con el consentimiento del - ofendido sólo es antijurídica si el hecho, a pesar del consen - timiento choca con las buenas costumbres!" (37)

El maestro español Jimenez de Asúa continúa señalando en su obra, las diversas legislaciones que adoptan el consen - timiento como causa de licitud. Y así nos indica que el Código - Penal Italiano de 1930. adopta en su artículo 50 una formula de caracter general, que dispone: "No es punible el que lesiona o - pone en peligro un derecho con el consentimiento de la persona - que puede válidamente disponer de él." El Código Penal de Uru - guay se mantiene en los límites de los proyectos alemanes ya - que en su artículo 44 colocado entre las causas de impunidad, - dice: "No es punible la lesión causada con el consentimiento - del paciente, salvo que ella tuviera por objeto sustraerlo al - cumplimiento de una ley o inferir daño a otros. El proyecto Bra - sileño de 1938 trata el asunto en su artículo 14 que dice: "No - será tampoco punible el que ejecute la acción u omisión: I. - - Con el consentimiento de quien pueda válidamente disponer del & derecho violado o amenazado?" (38)

Jimenez de Asúa, tiene un pensamiento adverso a reco - nocer la eficacia existente del consentimiento del lesionado y - lo relaciona con la extensión del derecho del individuo sobre - su persona y a efecto de determinarlo, acude a la distinción de los derechos innatos, intangibles e inalienables y los derechos adquiridos, tangibles y renunciabiles de los que ya se hizo la - distinción en líneas anteriores; y concluye diciendo como prin - cipio general, que "el consentimiento de la parte lesionada no puede constituir una causa justificante ... La afirmación antes dicha, de que el consentimiento tiene una valor justificante mu

37. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 520.

38. Ibidem Pág. 520.

lo, no se desplaza por el reconocimiento de que existen ciertos delitos que llevan como elemento esencial, el supuesto de que -acontecen contra la voluntad ó al menos sin la voluntad del sujeto pasivo. No habrá en efecto robo, violación, rapto de fuerza, detención ilegal etc., si la persona robada, violada, raptada o secuestrada ha consentido. Pero sería absurdo hablar en ta los casos de causa de justificación. Lo que accesse realmente es que se impide que el delito nasca por falta de uno de los elementos característicos de la especial figura delictiva de que se trata. Lo que está ausente es el tipo. Sería comicamente ridículo que cuando yo permito que otro tome una cosa mía como regalo, se diga que hay un hurto justificado por el consentimiento. El permiso del propietario ha hecho surgir una figura jurídica bien distinta al delito contra el patrimonio: en este caso nos encontramos ante la presencia de una donación... Este principio general, de no influencia en el consentimiento en los delitos, redobla su fuerza cuando se refiere al homicidio solicitado, incluso cuando el que demanda la muerte lo hace para librarse de los tormentos de una enfermedad. Pero aunque la simple lógica lo demuestra, medita sobre el asunto en más directa relación con la facultad de aniquilar a los seres humanos desprovistas de valor vital... El homicidio solicitado no puede hallar excusa en el consentimiento. Nada más absurdo que dar significado justificante a la solicitud del sujeto pasivo. Lo que constituye la esencia del delito es ser un acto antisocial e importar un ataque al orden jurídico; por tanto, la pena es occa-distinta de la reparación, puesto que tiene un carácter social. Así pues, la voluntad privada, incluso la del ofendido, no puede tener el valor de borrar la criminalidad del acto, excluyendo toda pena. (39)

Jimenez de Asúa, como ha quedado escrito, considera que el consentimiento no legitima el homicidio -ni la ayuda a -quien por sí mismo se dá la muerte- y sería inútil invocarlo en el exterminio de las vidas atormentadas. El derecho a morir que Ferri invoca en los casos de homicidio consentido no es lo mis-

mo que el derecho a matar. Más aunque el consentimiento pudiese tener efectos justificantes en las acciones contrarias a la norma, aunque su valor psicológico fuera revelador de una intención clara y premeditada, sólo sería aplicable a un aspecto reducido del problema. El ámbito dilatado de la eutanasia, no sólo abarca los casos en que el enfermo incurable y dolorido demanda la muerte, sino aquellos otros de dementes incurables e idiotas — sin remedio, y los inconscientes que recobrarán sus sentidos para encontrarse en el más miserable estado. Para éstas categorías no es posible invocar el consentimiento. Es cierto que sería dable suplir su voluntad con la de sus padres o representantes legales, pero es por extremo difícil soslayar los riesgos de arbitrariedad a que ello daría lugar, oriundos de concupiscencias económicas ó el deseo de librarse de la pesada carga — que supone el infeliz demente. Por eso los más destacados y decididos partidarios de la eutanasia han propuesto la creación de Comisiones Oficiales, encargadas de decretar la muerte de esos seres. Con ello el consentimiento queda ausente del valor justificante.... Algunos de los más grandes tratadistas del Derecho Penal reconocen ausencia de antijuridicidad en una serie de actos que son medios para el mantenimiento de un fin reconocido por el Estado. Entre los fines reconocidos por el Estado se halla el de proteger, conservar y mejorar la salud y la belleza de los miembros que lo integran, y en razón de ello se legitiman los actos que a veces tienen apariencia de ataques o lesiones. Esa finalidad curativa o cosmética es lo que justifica el tratamiento médico-quirúrgico; el objetivo de dar un avance a los estudios biológicos, base de los progresos de la medicina, — hace que no caigan bajo la acción penal o de las leyes protectoras de animales, y queden por tanto impunes, los experimentos en bestias vivas o sea la vivisección y por último, las miras de mejorar la salud y el vigor de la raza eximen de todo castigo a los que causan a otros lesiones en un deporte, siempre que se hayan observado las reglas del juego. Debe reconocerse, dice el maestro, que sólo interpretando con esfuerzo y ficción esa teoría del fin reconocido por el estado, de proteger, conservar y mejorar la salud y belleza de los miembros que lo integran, — podrían introducirse en él las medidas de eutanasia y eugénica, y sobre todo de selección. Ya se dijo. que llevando hasta las -

extremas consecuencias el principio de defensa social, podría - hacerse del Derecho Penal un instrumento seleccionador. Pero lo cierto es que sólo algunos contados países -en que se practica- la esterilización de los anormales y delincuentes incorregibles - han reconocido la eugenesia y la selección como un fin acepta- do por el Estado. Transformar todo el derecho punitivo en un de- recho seleccionador le parece al maestro una utopía peligrosa, - de la que están muy distantes, los que quieren convertirle en un Derecho protector de los criminales. (40)

Los positivistas italianos introdujeron en el dolo, - en los que exigían los clásicos únicamente voluntad y concien- cia, un elemento más de gran significación: el móvil del agen- te, y así, ya el acto doloso se integraba según Ferri, por la - voluntad, la intención y el fin. Justo es reconocer que al Dere- che Penal moderno debe atribuírsele la importancia destacada que el móvil asume; pero no es menos cierto que ya desde entonces - el motivo tenía un papel muy relevante en la imposición de la - pena. Si el que da muerte a un enfermo incurable, que demanda - insistentemente el fin de sus padecimientos, lo hace con un mó- vil antisocial, sería absurdo declarar la impunidad, puesto que el agente es peligroso; pero en cambio, cuando le movieron fi- nes altruistas, como la piedad por el intenso sufrir, sería inú- til imponerle una pena, porque no nos encontramos ante un caso- de temibilidad.... El móvil no egoísta que guía al homicidio pia- doso, es pues, el único criterio aceptable para declarar la im- punidad, ya que el tratamiento punitivo o asegurador, deba ser- actuado tan solo sobre individuos peligrosos, quedando libres - de toda intervención penal quienes no son temibles por el moti- vo noble que les mueve.... Abordando esta cuestión técnica, hen- chida de trascendencia jurídica. El móvil que pone a cubierto - de toda pena al autor de una muerte practicada sobre un enfermo sin salvación o un demente incurable y agitado, ¿será una causa justificativa, un fundamento de inculpabilidad o una excusa ab- solutoria?.... Otorgar la cualidad de causa de justificación al-

homicidio compasivo, le parece a Jimenez de Asúa ir demasiado lejos. Reconocer que falta en tales actos el caracter de anti-jurídicos, de contrarios al Derecho, le deja transido de perplejidad. Menos mal parecería ampararlos bajo la rúbrica de - causas de inculpabilidad, ó acaso sería mejor dotarlos de la - más restringida propiedad de excusas absolutorias, que son - aquellos hechos que a pesar de darse los caracteres de antiju- ritudicidad y culpabilidad quedan impunes por razón de las cir- cunstancias que concurren en la persona del autor. Pero a jui- cio del maestro, ni la modesta excusa absolutoria, consignada especialmente, debe llegarse en éste asunto. No quisiera ver- escrito de manera expresa que el homicidio piadoso debe que- dar impune.,..Rechaza entristecido, la organización, con todo el aparato de legalidad, del exterminio de las personas aque- jadas de incurables males o de idiotos irremediable. Estas Co- misiones encargadas de dictaminar sobre el aniquilamiento de- los enfermos sin salvación, y esos establecimientos en los - que se practicaría oficialmente la eutanasia, postulados por- Binet- Sanglé, Binding y Hoche, levantarían huracanes de pro- testas en la sentimentalidad del pueblo, que vería un parale- lo entre tales medidas y las que se cumplen en las grandes - ciudades con los canes transeúntes....Pero el problema de la- muerte dada por compasión al enfermo incurable y dolorido con- sciente de su mal y de su estado, que desea abreviar sus pade- cimientos, debe ser resuelto con justicia y humanidad. Mas pa- ra hallar una solución correcta se precisa fraccionar el tema. Hay que distinguir la Eutanasia Médica de la Práctica del hom- icidio por piedad ejercida por los familiares o amigos fie- les y desinteresados....El médico, se dice, no puede practi- car la eutanasia con el premeditado designio de producir la - muerte; pero llega a ella como un medio de cura. Por desgra- cia, la Medicina no siempre sana; la mayor parte de las veces sólo alivia los padecimientos. Curar no es sólo sanar, es ali- viar también. Más cuando el doctor, ante dolores intolerables aplica medios analgésicos y narcóticos, puede ser conscien- te de que se abrevia la existencia del enfermo, de que le acela- ra el fin de sus días crueles. Pero al médico no le guía la - intención de matar al paciente, ni aún por piedad, sino que -

su único designio es aliviarle, disminuirle el sufrimiento. Por eso, el problema de la eutanasia practicada por los médicos en sus justos límites carece de sustancia polémica, porque, como escribió Binding, más que una forma de matar a los enfermos, es una verdadera cura, un remedio sintomático de los más espantosos dolores, un medio beneficioso para los que sufren cruelmente....Es preciso no obsecarse, atribuyéndolo al verbo "curar" el sentido de "restablecer salud". Curar es también suprimir los síntomas, el dolor uno de ellos, el más terrible. Cuando un médico sabe que no puede "sanar" a su paciente, le "cura" los dolores, aunque las dosis sucesivas de analgésicos y anestésicos que le propina acaben produciéndole la muerte antes de lo que ésta llegaría si no se le acallaran los tormentos del dolor. — Por otra parte las altas dosis de drogas analgésicas no pueden precipitar el término de la vida del paciente doloroso. El desgaste de nervios que produce el dolor abrevia más la existencia del enfermo que los remedios que se le propinan....En las otras formas de eutanasia, a veces más violentas que practica un particular cualquiera, ligado al paciente por vínculos de familia, de amistad o de amor, es cuando emerge la cuestión debatida y cuando el móvil asume su importancia máxima. Si aún le guió al matador un motivo egoísta, si no deseaba recoger herencia o liberarse de los cuidados prolijos y fatigosos, sino que le movían causas verdaderamente piadosas y compasivas, hay, a mi parecer, un procedimiento certero de impunidad, sin dibujar en las leyes el contorno de la eutanasia....Jimenez de Asúa considera que se debe dar al Juez facultades de perdonar. Pero no en forma de perdón legal, especialmente consignado a determinadas infracciones, sino en forma amplia y generalizada, de verdadero perdón judicial. El precepto pietista será amplio, concediendo al Juez la facultad de perdonar cualquier delito, incluso los objetivamente graves, siempre que el sujeto revele sociabilidad de los motivos y nulo estado peligroso. En la ancha fórmula podrían hallar el perdón: el conyugue que en justo dolor de saberse engañado por el otro, de manera afrentosa e injustificada, diera muerte al adúltero; el padre que mata al agresor de su hijo fuera de la legítima defensa, y tantos otros autores de figuras delictivas que en el caso concreto presentado al Juez no

recen indulgencia plenaria. (41)

Como se verá, el tratadista Jimenez de Asúa abarca el estudio del problema del consentimiento en el homicidio eutansico en toda su amplitud, dando incluso su opinión respecto a la mejor forma de resolverlo, lo cual nos hace pensar que se encuentra agotado; sin embargo vales a señalar las ideas de otros pensadores que se han ocupado del tema.

Enrique Merselli, considera que es muy raquítico el valor psicológico del consentimiento y de la piedad y se pregunta: ¿Podría decirse siempre que el enfermo que reclama la muerte se encuentra en la integridad de sus facultades mentales? — ¿No es a menudo el suicidio un motivo para dudar de la salud mental de quien se arranca la vida? Pero sobre todo, es muy dudosa la consistencia jurídica del deseo o de la voluntad expresadas y concebidas en un momento de dolor, cuando la mente está dominada por la emoción y la angustia, cuando por el estado autotóxico del cerebro, pueden faltar del todo o estar muy disminuidas la conciencia y la espontaneidad de los propios actos. (42)

Eusebio Gomez, es también de los pensadores que sostienen que no debe ser tomado en cuenta el consentimiento para justificar el homicidio consentido y el eutansico y al efecto señala que la vida humana en cualquier situación, por precaria que sea, no pierde el carácter en virtud del cual es tutelada por el Derecho. Resulta que un siglo de vida es un bien jurídico y no por su raquítica condición deberá justificarse o exculparse su eliminación. Aunque la vida desfallezca, no se puede disponer de ella ya que es un bien jurídico de la más alta jerarquía. Si la vida física permitiera privarla de su condición de bien jurídico, se llegaría a la conclusión lógica, de que el homicidio de un conde-

41. Jimenez de Asúa Luis Op. Cit. Págs. 531 a 536.

42. Cfr. Jimenez de Asúa Luis Op. Cit. Pág. 528.

nado a muerte, por decisión irrevocable de la justicia, no debe ser sancionado. Gómez, no admite el argumento de ausencia de peligrosidad en el sujeto activo del acto eutanásico. Piensa en el principio de la peligrosidad de todos los delincuentes que puede ser mayor o menor, pero que nunca falta en el hombre que atenta contra las normas tutelares de la convivencia. (43)

Giuseppe Maggiore por su parte, dice: "Matar a un hombre con su consentimiento, tiene sus antecedentes en el "Tötung auf Verlangen" del Código Alemán. Participa con el criterio de punibilidad del homicidio consentido con base en los principios de la religión y de la ética, y centra su pensamiento en el principio de que el consentimiento del injuriado, encuentra su límite de indisponibilidad de algunos derechos. El individuo no tiene ningún derecho sobre su propia vida. El hombre que da muerte a otro con el consentimiento de éste, es un homicida como cualquier otro y si la ley lo castiga con una pena más leve, no es porque lo excuse el consentimiento de la víctima, sino porque aparece con menos peligrosidad en la sociedad en la que vive y su acto alarma menos. (44)

Como resultado de las diversas tesis estudiadas, necesariamente se llega a la conclusión de que queda descartada la inculpabilidad y justificación del sujeto activo del acto eutanásico, por lo que sólo se puede colocar éste, como causa atenuante o dejarle al arbitrio judicial con el objeto de que la autoridad resuelva el problema en el caso particular de que se trata y otorgue, si es factible, el perdón.

La solución aún cuando más justa no deja de tener sus peligros, porque se podría prestar a "compenendas" entre las partes que intervienen en el acto eutanásico y la autori-

43. Cfr. Carrasco y Trujillo Raíl. Op. Cit. Pág. 369

44. Cfr. Ibidem. Pág. 378

dad que conozca del asunto. Por fortuna para la sociedad, día a día ha mejorado el sistema de administración de justicia, situando como sus impartidores a los mejores hombres. En la actualidad se encuentran al frente de nuestras instituciones judiciales, personas de reconocida capacidad y amplia carrera judicial. Nuestro Tribunal Superior de Justicia del Fuero Común se encuentra integrado, salvo contadas excepciones por personas que ostentan éste matiz. Existiendo autoridades honestas, incorruptibles, con amplia capacidad, tendríamos seguridad y sólo nos que daría repetir las palabras del tantas veces citado Jimenez de Asda.

"Yo no niego, al contrario, lo afirmo y lo considero justo, que puesta en manos del magistrado la facultad de perdonar, no habrá Juez alguno que, a pesar de tener ante él la ley punitiva del homicidio consentido, pronuncie una condena contra el que, lleno de piedad por el paciente y reunidos todos los móviles nobles que la recta conciencia exige, abrevie los padecimientos de un canceroso que clama por la muerte en los últimos días de sus lancinantes angustias o de un atacado de rabia que pide la liberación de los terribles espasmos que le martirizan. No ignoro que la justicia y la piedad tienen áreas distintas; pero tampoco desconozco que la justicia transida de piedad es más justa" (45)

- - - - 0 - - - -

"Somos dueños de los dolores, -
dueños de soportarlos, si son-
tolerables, y en caso contra-
rio, dueños de abandonar con -
espíritu igual, como abandona-
mos el teatro, la vida que ya
no nos place!"

Epicuro

C A P I T U L O C U A R T O

L A M E D I C I N A E N L A B U T A N A S I A

Wynder sostiene el pensamiento de que, el objetivo de la medicina consiste en que el ser humano joven y sano, muera lo más tarde posible, porque la medicina no tiene la pretensión de encontrar el tratamiento adecuado para curar todas las enfermedades, sino que pretende descubrir las medidas eficaces para poder evitarlas. No es una ciencia de curar enfermedades sino de preservar la salud, o sea la profilaxis, no la terapéutica. La terapéutica que tenemos está orientada al tratamiento de los hechos consumados, por ello es curativa, pues no se dirige a evitar que estos hechos ocurran a efecto de prevenirlos. (1)

LAS ENFERMEDADES.- Los libros que han sido escritos, señalan que de acuerdo con su duración se pueden dividir las enfermedades en:

A).- Agudas, que duran en sanar solamente días, por ejemplo, la faringitis producida por estreptococos.

B).- Sub-agudas que tardan en sanar semanas. Por ejemplo la Glomerulonefritis postestreptocócica.

C).- Crónicas y permanentes que tardan en sanar meses ó años ó que nunca sanan. Por ejemplo: La fiebre reumática, diabetes, artritis etc. etc.

1. Pérez Tamayo Ruy. Serendipia. Págs. 83-85. Edit. Siglo XXI.- México 1980.

La duración de las enfermedades se encuentra determinada por dos factores. El primero consiste en la historia natural de la enfermedad de que se trata y se refiere, a las características que la enfermedad muestra durante su evolución, desde la etapa preclínica hasta el final de sus manifestaciones, que puede coincidir con la recuperación del enfermo o con su muerte. El segundo consiste en la eficiencia de las medidas terapéuticas con que se cuenta para combatirla o sea el uso oportuno y juicioso de los antibióticos que transforman en agudos muchos padecimientos que antes de la era de la antibioterapia se hacían crónicos con mucha frecuencia. Estas medidas tienden a eliminar al agente causal, a restituir la integridad anatómica funcional de los tejidos afectados y en muchas ocasiones a posponer la muerte. (2)

Los enfermos crónicos, son aquellos seres humanos cuyas potencialidades se encuentran limitadas, que sus mecanismos de adaptación frente a las amplias variaciones del medio ambiente están restringidos y sólo se les es permitido existir y funcionar dentro de límites muy estrechos. Aquellos que su repertorio funcional y psicológico se ha reducido drásticamente en virtud de que una buena parte de su versatilidad se ocupa en atender al huésped que consume energías y demanda atención continua y dedicada, su enfermedad. Los enfermos crónicos se asemejan a un país ocupado por un ejército enemigo: sigue funcionando, pero las reglas de su vida se encuentran determinadas por el poder ajeno que dicta nuevas leyes y exige su cumplimiento riguroso e inexorable.

Dentro de los enfermos crónicos podemos encontrar otro grupo, los desahuciados, que para nuestro estudio son los que interesan. Es cierto que la ley de la vida nos impone como sentencia, a veces más próxima y a veces más tardía el tener que sucumbir y que todos llegaremos al límite más allá en el

en el cual ya no se es. El enfermo desahuciado es el paciente para quien el médico ha considerado todas las medidas terapéuticas posibles y ha concluido en que ninguna, ya sea aislada ó en combinación, es capaz de detener la marcha inexorable de la enfermedad; el médico ha llegado al pleno conocimiento que el padecimiento terminará fatalmente con la vida del enfermo, porque ha perdido en forma irreversible la conciencia y solamente puede seguir subsistiendo gracias a un respirador y a todo el aparato hospitalario que le rodea. Este enfermo viene siendo un vegetal cuya persistencia en el mundo de los vivos se debe al peso de las tradiciones pseudoreligiosas y pseudo éticas y cuyos familiares no dudan en erogar cifras astronómicas para conservar unas mitocondrias, en tanto niegan la centésima parte de la cifra invertida en mejorar la educación y la alimentación de millares de seres vivos. La vida es calidad, no cantidad; estar vivo es más que respirar, defecar ó mover las extremidades. La vida es conciencia, pero no de dolor, de tragedia ó miseria, sino que es la riqueza emocional e intelectual de que es capaz el ser humano y que encuentra su traducción en la generosidad, en las relaciones humanas adultas y productivas, en la creatividad, en la generación de configuraciones nuevas y no experimentadas previamente, que resultan de ese experimento maravilloso del que sólo el ser humano es capaz, o sea la aventura del pensamiento.

Es totalmente cierto que el médico tiene que luchar para evitar el sufrimiento y la muerte, más no tiene obligación de intentar absolutamente todo para evitar ésta. Así como debe hacer hasta lo imposible para lograr el restablecimiento de un joven que ha sufrido una enfermedad de la que puede salir indemne, resulta inútil y cruel, esforzarse por conservar la vida de un enfermo, de un anciano ó de un herido que no tiene solución de restablecimiento, con la única finalidad de alargarles la vida por unos cuantos días.

En la actualidad, las técnicas de la reanimación han hecho —

Progresos notables, en tal forma que es posible mantener con vida aparente a un muerto. Cuando el corazón o la respiración de un enfermo se paran, hay que luchar contra los síncope que amenazan con lesionar su cerebro; no hay lugar a duda respecto a mantener la respiración artificial cuando se presenta el caso, por ejemplo, de un poliomielítico plenamente consciente, porque sin ella moriría. Pero si el síncope se debe a una enfermedad mortal, es innecesario recurrir a ese remedio. En ésta época, es posible lograr que un enfermo en coma, no muera, gracias a la respiración y a veces a la circulación artificial y con ello es posible sacarle del coma y hacerle volver a una vida consciente y normal. Pero en casos de comas avanzados en los que el cerebro está ya muerto, así como los centros de su base, la reanimación mantiene con vida órganos y células, pero la vida plenamente humana nunca podrá reanudarse ya. En éste caso, puede decirse que tales sujetos están muertos, porque la vida humana consiste en la posibilidad de volver a tener una vida unitaria de conjunto; y estos enfermos vienen a ser un conjunto de órganos ó de tejidos que se conservan artificialmente dentro de su cuadro orgánico, en donde ya no está presente el alma, pues su presencia se acusa por esa aptitud para la unidad en la que se integran los diversos elementos. El Papa Pío XII afirmaba: que en casos de ésta índole, es lícito interrumpir esa aparente reanimación y queda a la conciencia del médico decidirlo, después de haber hecho un balance orgánico y sobre todo cerebral. Por lo demás se correría el riesgo de un éxito parcial, que consistiría en hacer vivir a un sujeto, que sin embargo permanecería en coma ó psíquicamente anulado. Son planos muy distintos, interrumpir una reanimación inútil ó matar a una persona que incluso tenga el cerebro ya agotado, aún cuando respire normalmente.

(3)

El médico puede evitar llevar a cabo la reanimación, cuando sólo sirva para prolongar inutilmente la vida del paciente; también puede prescindir de terapéuticas ineficaces para —

llevar a cabo la curación y que sólo lleven como fin retrasar - el final algunas horas ó días. Así mismo, si un calmante contri- buye a acelerar la muerte de un moribundo, no le está permitido recurrir a él. A pesar de que al parecer la diferencia es esca- sa, media un abismo entre la actitud homicida de quien mata — aplicando una dosis mortal de algún tóxico y la acción prudente de mitigar los dolores aún corriendo el riesgo de intoxicación.

De la exposición anterior, es posible ver, que el res- peto a la vida no es una regla que se debe aplicar ciegamente, - sino que por el contrario implica la madura reflexión del médi- co, quien frecuentemente, cuando no pueda conseguir el verdade- ro bien, deba contentarse con escoger el mal menor. En casos - extremos y aún a sabiendas de que mata, el médico puede en con- ciencia abreviar un sufrimiento atroz, propiciando voluntaria- mente la muerte, cuando tiene la certeza de que no hay nada que hacer y que la muerte se encuentra próxima. Por ejemplo, el ca- so de un herido en circunstancias excepcionales, que presenta - lesiones mortales y no existe posibilidad de curación, de ordi- nario bastará con suministrarle calmantes, que le permitan espe- rar la muerte sin demasiados sufrimientos.

Debemos estar de acuerdo en que todos los hombres tie- nen derecho a la duración natural de su vida y que el médico de- berá poner todos los medios que tiene a su alcance para que es- te se desarrolle en las mejores condiciones posibles, a pesar - de la enfermedad y pérdida de facultades. Hay que desconfiar de la compasión asesina que corre el riesgo de cegar el criterio y abrir la puerta a todos los abusos, incluso, aún cuando se ape- ye en la autorización del interesado, quien no se encuentra en- las condiciones requeridas para dar semejante autorización, y - que no sería raro que lamentara haber dado ésta, viviendo des- pués aterrorizado al pensar que se lleve a la práctica.

EXPERIMENTACION.- En múltiples ocasiones, los médicos

alargan la vida del paciente, aún a sabiendas de que será irre^umisible la muerte, con el único objeto de experimentar con una serie de tratamientos farmacológicos nuevos, ó con el ejercicio de una cirugía experimental, que está legitimada por el interés de la ciencia, por el bien de los enfermos y en consecuencia por el bien común. Si no se llevaran a cabo estas experimentaciones, sería imposible lograr un progreso científico, y la medicina quedaría estancada, sin la debida evolución. Esta finalidad del progreso médico, es muy noble y no puede tener — ningún rechazo, en tanto no existan excesos, en el sentido de que se lleven a cabo experimentos que vayan en contra de la — dignidad humana. En el régimen Nazi, se llegó a utilizar el ser humano como un objeto, no sólo con la idea del proceso científico, sino con una orientación degradante para el hombre.

La aplicación correcta para la experimentación en un enfermo, puede ser; en el momento en que se han agotado los medios terapéuticos conocidos, se ofrece un medio en estado positivo de experimentación que puede tener un probable resultado-benéfico en el caso particular de que se trata. En casos similares ha llegado la medicina a un progreso notable y descubrimientos que, en otras circunstancias menos urgentes hubiera sido imposible ese descubrimiento o se hubiera retardado notablemente. En éstos casos no se deberá sacrificar el valor psíquico del enfermo, por su valor físico; o sea admitir algunos tratamientos que puedan suprimir algún malestar físico, cuando va de por medio la reducción de sus poderes psíquicos. Existiendo una debida ordenación, en el que no se lesionen los poderes — mentales en bien de algo material, se deberá llevar a cabo la experimentación. Conviene también subrayar que el bien del individuo, en éste campo, no está sujeto como medio, al bien común universal, pues no se debe arbitrariamente destruir al individuo en bien de la comunidad.

En el campo experimental, es muy frecuente, que los médicos utilicen la aplicación de drogas a los enfermos con el objeto de obtener su bienestar físico. Cuando el enfermo se en

cuentra en fase terminal, en la que no existe algùn remedio que pueda dar esperanza de recobrar la salud, se aplica algùn tipo de droga que pueda ser efectiva dudosamente, y que llega a sostener una vida vegetativa en detrimento de los poderes psíquicos, en el caso, no se salvaría una vida verdaderamente humana sino solamente se coloca al enfermo en un nivel infrahumano de existencia. Desde el punto de vista médico, se justifica el empleo de drogas, o de una intervención quirúrgica, cuando tengan bases fisiológicas, bioquímicas y farmacológicas suficientes para poder asegurar en cierta forma que éste empleo, tendrá éxito en un número razonable de casos. (4)

OBLIGACION DEL MEDICO.- Karl Jaspers, quien habiendo comenzado su carrera científica como médico y psiquiatra, se ve en su pensamiento, huellas de viejas preocupaciones y así distingue dos tipos de situaciones: "simples" y "límites". Las primeras no ofrecen dificultad en su estudio, pues observamos todas aquellas que son posibles de manejar con la técnica, en las crisis humanas en las que se pueden encontrar situaciones médicas satisfactorias. Pero en relación a las segundas, considera, que el querer y el poder tienen sus límites y que estos son absolutos en la existencia humana, Nadie mejor que el médico comprende hasta que punto son infranqueables estos. Hoy es posible prestar socorro en muchos casos, que hace algunos años se daban por desesperados en vista del escaso adelanto técnico. Jaspers, menciona a la muerte, no como el punto final de la medicina, sino como el verdadero fin de cada uno de los humanos. (5)

Werner Schöllgen citando a Jert Zutt precisa: Que un médico que haya penetrado a la índole de su quehacer diario, sabe perfectamente que, contrariamente al ávido y obstinado optimismo de la mayoría de sus pacientes y tomando en cuenta la his-

-
4. Payán J. Dontoología Médica. Pág. 161. Edit. Sucesores de Juan Jilo S.A.
 5. Werner Schöllgen. Problemas Morales de nuestro tiempo. Pág.- 407. Edit Herder. Barcelona, España 1963.

toria de cada uno de ellos, su actuación profesional se reduce a dar largas, adoptando una táctica de combate refinada para cubrir la retirada, pues siempre se ha de llegar al mismo abismo, o sea, a la situación límite de la muerte. El distingue — cuatro etapas, a saber:

a).- La higiene preventiva con lo que se han conseguido muchos éxitos.

b).- Los socorros que se prestan en enfermedades agudas que son verdaderamente salvadores.

c).- El tratamiento puramente sintomático al intervenir en operaciones de órganos debilitados y envejecidos.

d).- El socorro al moribundo en un proceso de extinción, que con ayuda de la medicina se va difiriendo y prolongando cada vez más. (6)

Se ha observado en términos generales, que cuanto más logra la medicina en elevar el promedio de esperanza de vivir, es más grave la crisis de los pacientes ya que la medicina logra conservar la vida pero a costa de un estado lamentable de existencia.

En las normas médicas, tiene importancia decisiva la circunstancia de que una vez que ha pasado la mitad de la vida, la medicina acompaña a la persona en el proceso corporal de — evolución regresiva y de extinción, lentamente progresiva. La humanidad tiembla cuando piensa, que con intervenciones cada vez más ingeniosas y complicadas, se puede alargar varios decenios la vida del hombre. Hace algún tiempo se logró mantener — vivas, por varias horas cabezas de perros separadas de sus — cuerpos. ¿Podemos creer, que una técnica perfeccionada, inten

te lo mismo con el hombre a título de curación y del deber médico de prolongar la vida? La norma moral médica que exige conservar - la vida a toda costa, era propia en una época en que la mayor parte de los hombres llegaban a la muerte en la flor de la edad, ó dada la espeluznante mortalidad que había en siglos pasados. Esta forma de morir era antinatural; en la actualidad la medicina ha logrado asegurar al hombre, la duración normal de su existencia. - El hombre se encuentra con la muerte, cuando esta exige el derecho inalienable en los límites de la existencia humana.

El médico consciente, de que su intervención puede obtener resultados benéficos y devolver al paciente la salud, ya sea con un tratamiento, operación, ó trasplante; cuando tiene la convicción de que está librando una lucha con la cual reintegrará en sí la misma calidad de vida que tenía, deberá llevarla a cabo. Pero está obligado a respetar el límite de la vida que se hace visible con el nacimiento, sin pretender forzarlo con presunción tónica o con un titanismo absurdo.

MEDICINA MODERNA.- Se ha dejado apuntado anteriormente que la misión del médico es conservar la vida, que jamás deberá - convertir su conciencia en un instrumento homicida. Este es el deber impuesto a los profesionales de la medicina en el inmortal juramento de Hipócrates. "No daré, fuera quien fuere el que me lo pida, una droga homicida, ni tomaré nunca la iniciativa de tal su gestión. (7)

Destaca como un argumento de peso, que la medicina actual, dispone de medios suficientes para evitar sufrimientos, - utilizando determinadas fórmulas, medicamentos, anestésicos, los cuales deben ser debidamente administrados. Resulta más importante, que el enfermo sepa recibirlos, porque él ofrece determinadas variantes, pues el tratamiento juega importante papel en la -

7. L. Portes, L. Deboret y J.P. Mensier. Pág. 21. *Nutansia*. Ediciones Studium de Cultura. Madrid-Buenos Aires 1952.

educación del enfermo, en su cultura, en su religión, en la idio sincrasia y en los siempre presentes, insospechados e imprevisibles imponderables. Cuando las inyecciones contra el dolor continúan un tiempo prolongado, aquellos caminos que en un principio parecían bifurcados, convergen hacia un mismo punto y esa final-convergencia, la marca el hábito a la droga ó droga experimental, pues aquella ha dejado de ser útil. Lamentablemente no existe la excepción, ningún enfermo escapa a ese capítulo, como una inquietud alucinante de recibir la inyección.

Es bien sabido, que la civilización y la cultura proclaman, que ningún hombre tiene derecho a someterse a los placeres de las drogas para destruirse física y moralmente y para que la sociedad cargue después con sus ruinas humanas.

Jurídicamente, el médico se encuentra libre de cualquier sanción, por el uso de la morfina u otros opiáceos, pues el uso de ellos se encuentra justificado con su deber profesional. En algunos casos, la dosis proporcionada al enfermo puede llegar a ser letal y puede originar la muerte, proporcionándose una eutanasia activa, aunque involuntaria. En estos casos, la medicina inevitablemente transforma al enfermo, generalmente normal y de buenas costumbres, en drogadicto y por supuesto mentiroso, inescrupuloso, chantagista, lo transforma en un verdadero psicópata y haciendo que termine tardía y miserablemente, aniquilado por las inyecciones que ya jamás se pueden suspender a retacear. La droga produce oscurecimiento mental, una vida sin vida, deslucida, impersonal. El hábito lo desconecta del mundo exterior, sin lucidez o conocimiento real. Es como si se encontrara en la ante sala del oprobio, antes de la muerte.

Antonio Peinador Navarra, considera, que es lícito que al paciente se le procure la aminoración ó supresión de sus dolores, en tanto en ello, no haya nada que se oponga a bienes superiores o que sea un impedimento para su consecución. El dolor fi

sico y la muerte, son el castigo que Dios infligió al hombre por su primer pecado; pero no con ello quiso prohibirle la aplicación de su inteligencia para ser aprovechada en la invención de medios, que en sí honestos, le fueran de alivio a esa pena de la cual nunca podrá desentenderse del todo. Pero, no se puede afirmar, que el hombre al renunciar al dolor por el uso de analgésicos o drogas, renuncie a mayores méritos a una mayor santidad; pues la mayor o menor perfección de sus actos, y por lo tanto, el mérito de los mismos, está en randa de mayor fervor de la caridad, y no depende de la resignación al dolor físico, sino de la ordenación a Dios, como fin último de la acción. Por ello, la supresión o la mitigación del sufrimiento físico, no tiene nada de inmoral o de ilícito, por lo que se pueden propinar narcóticos al enfermo con el fin de calmar dolores irresistibles, si el médico antes de su aplicación procura que se ponga en orden el espíritu cuando haya momentos de lucidez. (8)

El Papa Pio XII decía: "Cuando a pesar de las obligaciones que le incumben, el enfermo pide la narcosis, para lo cual existen motivos serios, un médico consciente de su deber, no deberá prestarse a ello, sobre todo si es cristiano, sin invitarle antes, bien por sí mismo ó por intermedio de otro, a cumplir previamente con sus obligaciones. Pero si el enfermo se negare obstinadamente a ello y persiste en pedir el narcótico, el médico se lo puede dar, sin hacerse culpable de cooperación formal a la falta cometida. Esta, en efecto, no depende de la narcosis, sino de la voluntad inmoral del paciente, en la cual incurre se le dé ó no la analgesia, su comportamiento será idéntico, no cumplirá con su deber. (9)

La eutanasia, entendida como una provocación directa de la muerte, haciendo ésta suave e insensible por la pro-

8. Peinador Navarra Antonio. Moral y Ética Profesional. Pág.-330. Edit. Salamanca España 1963

9. Ibidem Pág. 331.

pinación de drogas para llevar a cabo la pérdida del conocimiento, así como para suspender el curso de la vida, es a todas luces ilícita en la buena moral católica y no hay razón alguna para justificarla, ni siquiera con una aparente piedad para con el enfermo incurable ó con el moribundo aquejado de fuertes dolores, aún cuando el mismo la pida (eutanasia liberadora), ni la atención a la exigencia de los familiares que quieran el espectáculo de una muerte horrorosa en un ser querido y sujeto a inútiles sufrimientos. (eutanasia terapéutica)

Se puede concluir, que la Iglesia acepta la aplicación de medicamentos como los narcóticos, usados por la medicina moderna, para evitar sufrimientos innecesarios a los enfermos, siempre y cuando hayan puesto en orden sus problemas espirituales pendientes.

TRASPLANTES.- En el mundo moderno, la tecnología se encuentra al servicio de la medicina y por ello el hombre ha ido cambiando. Roger Revelle dice: "que una vez que los hombres empiezan a transitar en el camino de la tecnología, no pueden hechar marcha atrás. Van dejando de ser las víctimas desamparadas de aquello que puede deparales la vida" y al decir esto se refiere no solamente a sus circunstancias, sino al principio vital de la vida biológica. (10)

Dadas estas tendencias actuales y futuras de la medicina, cabe preguntar: ¿Quién es el ser, que funciona fisiológicamente con venas y arterias prestadas ó artificiales, con estructuras óseas, recursos protéticos, riñones donados o diálisis artificial para el mejor funcionamiento de los riñones; corazones que funcionan con energía isotópica y muchos otros recursos tecnológicos?

10. Mead Margaret y otros. El Derecho a Vivir. Pág. 166. Edit.- América 2000. Argentina 1972.

Desde luego, que la teología moral católica ha sostenido que los hombres somos exclusivamente inquilinos de nuestros cuerpos y que no podemos alterarlos en virtud de que solamente somos dueños del usufructo, pero no tenemos el dominio. — Como custodios del cuerpo exclusivamente debemos hacernos cargo de su BIEN ESSE, y no de su ESSE. Por ello de ninguna manera se encuentra justificada una mutilación, excepto aquella — que pudiera efectuarse para conservar la vida. De acuerdo con este criterio queda eliminada toda donación de órganos, tales como riñones y ovarios, así como la libre decisión acerca de las nuevas transformaciones posibles que surjan del desarrollo científico y técnico. Este criterio de la vieja moral de la naturaleza, ha cedido terreno a una nueva moral, lo que significa que aquella persona que tenga el valor de hacerlo, correrá el riesgo de acortar con plena conciencia, su promedio de vida a la mitad, cuando sacrifique uno de sus riñones por alguien — de su afecto. (11)

Verner Forssman, cirujano principal del Hospital — Evangélico de Dusseldorf y ganador del Premio Nobel de Medicina en 1956; cuando hacía comentarios en relación a los trasplantes efectuados por Christian Barnard en Sudáfrica, decía que son moralmente peligrosos y que además infringen la regla médica de NAIL HACERE, (no lastimar nada). No cabe duda que — existe el peligro de que los cirujanos sacrifiquen la oportunidad de que algún paciente viva algunos años más, en beneficio de otro y que en un plan extremo se llegaría a sacrificar a — los criminales con único fin de obtener sus órganos vitales ó a la tendencia injusta de seleccionar a los receptores en función de su riqueza, de la amistad personal ó de razones políticas. (12) En una entrevista que tuvo el Papa Pablo VI con el Dr. Barnard, no manifestó ninguna objeción, al hecho de transferir partes de un cadáver a una persona con vida, manifestando que esto era moralmente permitido, pero no que una persona —

11. Mead Margaret y otros. Op. Cit. Pág. 174.

12. Ibidem Pág. 176.

viva hiciera esa donación.

El mismo Dr. Barnard, después de los trasplantes de corazón de Washkansky y Khäiberg llevados a cabo a fines de los años de 1967 y a principios de 1968, afirmaba que los trasplantes habían sido llevados a cabo obteniendo el corazón de una persona muerta, ya que la muerte se reconoce por la ausencia total de los reflejos nerviosos, respiración y actividad cardíaca, punto de vista con el que no se encontraba de acuerdo su colega Margaret Mead quien consideraba que la muerte aparece cuando el encefalograma enmudece durante un tiempo aproximado de veinticuatro horas. Existía la muerte, o fué un asesinato perpetrado, cuando Washkansky recibió mediante un trasplante el corazón de la señora Denise Darwall, quien era mantenida viva por medio de un pulmón mecánico y su neurocirujano había diagnosticado que no podría sobrevivir sino solamente unos cuantos días, trasplante que se llevó a cabo con la autorización del padre de la señora Darwall. En éste caso pudo haberse alargado unos cuantos días la vida del donante, pero para efectuar el trasplante fué necesario acelerar su muerte. Estos actos son contrarios a la opinión de Immanuel Jakobovitz, Rabino de la Gran Bretaña y una autoridad médica del judaísmo ortodoxo, ya que él opina que se debe respetar hasta la más mínima fracción de la vida del hombre, por ser algo precioso y por ello de ninguna manera debe acelerarse la muerte aún cuando ello tenga como justificación el proporcionar una vida valiosa a otro ser humano. (13)

Al efecto, el maestro Jimenez Huerta expone su opinión respecto a los trasplantes de corazón y nos dice: Que es una expresionista crisis filosófica, social y jurídica de alcance incalculable en la coyuntura histórica presente y que de imperar colocaría al derecho penal en una encrucijada angustiosa de muy difícil salida, pues los trasplantes cardíacos que a partir del 3 de diciembre de 1967 se vienen realizando en muchos países en forma competitiva, engendran cuestiones morales de

13. Mead Margaret y otros. Op. Cit. Pág. 178.

aflictiva angustia y problemas jurídicos que conmueven y quebrantan las seculares bases realistas del Derecho Penal....No existiría cuestión jurídico penal, individual o socialmente -aflictiva si los trasplantes cardíacos se hicieran de órganos de personas que hubieren fallecido, pero la realidad es, que no obstante los equívocos, ficciones y subterfugios que al respecto se usan para encubrir lo que acontece en el interior de las clínicas, existen elocuentes indicios racionales de que los corazones que se trasplantan provienen de personas que todavía viven y que los equipos médicos que los realizan, se esfuerzan en crear y poner en uso un nuevo concepto de muerte encefalográfica que supere el orgánico concepto de vida, en que se inspiraron siempre los juristas y los códigos penales, en la clásica diferenciación establecida, por una parte entre el fenómeno humano de "privación de la vida" (art. 302), y, por otra, los de "lesión mortal" (arts. 303 304 y 305), "lesiones que ponen en peligro la vida (art.293) y la lesión a consecuencia de la cual quede perjudicada para siempre cualquier función orgánica, (art. 292) y entre ellas la función del cerebro....Dice el maestro, que los trasplantes de corazón que hasta la fecha vienen practicándose provienen de personas todavía con vida, de seres humanos en que alienta y no se ha extinguido esa fuerza, actividad interna substancial, energía o fenomenología de la materia que vivifica al ser humano nacido, objeto de protección penal en la figura típica del homicidio....Es un hecho, por sus observadores conocido y por sus protagonistas confesado, que el primer corazón trasplantado en el Cabo a Luis Washkansky fué extraído en vivo a la joven Dennise Darwall, quien había sufrido graves lesiones a consecuencia de un accidente de tránsito y aunque se afirma que su corazón fué "empalmado" ó "injertado" en el corazón de Washkansky, afirmamos que el mismo implicó un verdadero homicidio. La razón con la que se ha intentado explicar este fracasado experimento -Washkansky murió a los pocos días- consistente en que "las heridas de Dennise Darwall eran de tal importancia que jamás hubiera recobrado el conocimiento ni siquiera por unos instantes; no sirve de justificación al mismo, pues no existe evidencia de que Washkansky sin el "empalme" ó "injerto" hubiere muerto antes de los pocos días que vivió después del audaz experimento o hubiere afrontado peligros -

mayores que los inherentes a la audáz operación cuyas consecuencias directas ó inmediatas originaron su muerte. (14) Si- gue diciendo el maestro Jimenez Huerta, que el segundo experi- mento realizado en el Cabo ha tenido un enteco éxito, porque- aunque el doctor Baliberg vivió diecinueve meses desde que el 2 de enero le fué trasplantado el corazón del negro Clive — Haupt, vegetó en ese tiempo como planta en estufa, sufría gra- visimas crisis y su futuro vital, según el pronóstico del Dr. Christian Barnard, fué siempre más que sombrío... Todo esto — hace dudar seriamente de la eficacia y conveniencia indivi- dual y social de tales trasplantes, pues aparte del deshumani- zado valor técnico que pudieran revestir, el órden jurídico y los ideales valorativos de la colectividad, rechazan que dos- seres humanos puedan ser objetos de experiencias clínicas — "in vivo" en las que estan ausentes la necesidad, la finali- dad y la posibilidad de salvar al menos una vida humana en pe- ligro inminente y de crear para ella una duradera situación — vital mas halagüeña y placentera que el delicado cuadro pato- lógico en que se hallaba antes del experimental intento. (15)

Es por demás interesante la opinión autorizada del — maestro Jimenez Huerta y m'as de tomarse en consideración, si tomamos en cuenta que el 30 de mayo de 1968, al responder el Dr. Barnard a una serie de críticas que le fueron hechas en — Berlín, contesto: "El grupo de cirujanos que efectúa un tras- plante de corazón no tiene nada que ver con la decisión del — donante, si está realmente muerto al serle extraída la visce- ra" y cuando en el Décimo Congreso Médico Alemán celebrado en el mes de mayo de 1969 en Berlín Occidental, subrayó: "Que — los recipientes de corazones injertados sólo debían esperar a vivir un año después de la intervención quirúrgica" Sin dejar de considerar la importante relevancia científica de la técni- ca quirúrgica de los trasplantes, se debe estar de acuerdo — que esta actividad, cuando menos por ahora, se enfrenta a las disposiciones del Código Penal, porque constituye de hecho — un homicidio calificado.

14. Jimenez Huerta Mariano. Derecho Penal Mexicano. Tomo II.— Pág. 26

15. Ibidem. Pág. 27.

Quien tiene la razón, Barnard ó Jimenez Huerta para - considerar cuando se debe llevar a cabo la eutanasia pasiva en el caso de los trasplantes cardiacos, pues en ello se observa - lo siguiente: Un receptor virtualmente muerto, porque se le ha - parado la actividad del corazón, que ha sido rescatada por me- - dios artificiales y del que sus reflejos nerviosos no han enmu- - decido y un donante que tiene su reflejos nerviosos enmudecidos pero que le funciona perfectamente su actividad cardiaca, ambos estan clinicamente muertos. Al extraerle el corazón, se "mata" - al donante para llevar a cabo el trasplante, dando paso a una - vida que aún con los problemas inherentes a la intervención, - puede seguir viviendo por algún tiempo.

Los adelantos quirúrgicos. ¿harán que los médicos lle - ven a cabo todo lo posible para mantener vivos a los donantes? - En que momento y quien tiene la capacidad de determinar, cuando una vida humana no vale la pena de seguirse sosteniendo, para - dar vida a otra vida.

MUERTE. - Hasta hace aproximadamente treinta años, la muerte era determinada cuando la función respiratoria y el latir del corazón habian cesado. Algunos libros médicos que toda- - vía se encuentran en circulación, recomendaban, que para deter- - minar la muerte, se usara un espejo ó una pluma con el objeto - de verificar si las exhalaciones continuaban. Esta forma ha que- - dado abolida porque en la actualidad los doctores se encuentran en posibilidad de revivir la respiración y el latir del cora- - zón, y mantenerlos funcionando literalmente para siempre, aún - cuando estos se hayan parado. Si durante el período del paro, - ha habido una inadecuada oxigenación de la sangre, ocurriría, - un irreparable daño al cerebro, y no obstante que el corazón - continde funcionando, es imposible, cuando menos por ahora, co- - rregir o remediar el deterioro que haya sufrido el cerebro, lo- - cual deja al enfermo, en un permanente estado vegetativo. Mucha gente se encuentra en ésta situación en la actualidad, por ello la eutanasia está ganando apoyo como un alivio.

La definición de la muerte, se ha complicado más en la época actual, con motivo de los adelantos técnicos como -- son los trasplantes., en los que los pacientes se encuentran-- sostenidos por medios extraordinarios. El corazón del donador y la circulación han sido mantenidos Artificialmente por me-- dio de la máquina HEART LUNG. De acuerdo con la definición de muerte del "Blaks Law Dictionary" el donador se encuentra vi-- vo, porque el latir del corazón y la circulación se encuen-- tran funcionando.

Al inicio de la era de los trasplantes, el Procura-- dor de Justicia de los Angeles California U.S.A., expresó la-- creencia de que los cirujanos que se dedicaban a estos, esta-- ban cometiendo asesinato , a causa de la cuestionable legali-- dad de los stands de muertes, en los casos en que intervenían. Por ello, las autoridades médicas dijeron que era necesario -- idear una nueva definición de muerte, pues desde que el cere-- bro controla la identidad y la personalidad del ser humano, -- se debe de determinar el fin de la vida, olvidando las opinio-- nes tradicionales; y pensar que es el cese o paro de la acti-- vidad bioeléctrica del cerebro medida por un encefalograma. -- Este criterio podría poner fin a la vida de enorme cantidad -- de pacientes desahuciados, que yacen en un estado comatoso du-- rante semanas, meses e incluso años, a los que, continúa fun-- cionándoles el corazón y los pulmones, pero que ya tienen el-- cerebro muerto.

En ocasión a la segunda Conferencia de Eutanasia en New York que se efectuó en el año de 1969, el doctor Robert -- Schwab, dijo: "En el 99% de los casos, la muerte puede ser de -- terminada, cuando la respiración y el corazón paran, pero -- existen mecanismos ingeniosos, electrónicos, que pueden mante-- ner el corazón funcionando, pero no así el cerebro, por ello-- se debe buscar otro criterio acerca de la muerte! En el Brain -- Wave Laboratory Al Massachusetts General Hospital, el doctor-- Schwab coleccionó mas de tres mil grabaciones de casos en don

de el encefalegrama fué utilizado para determinar la muerte, y en todos sin excepción, ocurrié lo mismo, que los enfermos nunca se recuperaron; sigue diciendo el doctor Schwab, hemos tenido cientos de exámenes del cerebro postmortem y no existe un tejido vivo, porque las células del cerebro no se regeneran, - como no se pueden hacer crecer los miembros que han sido amputados. (16)

El Doctor Denton Cooley de Houston Texas, que en esa época había efectuado más trasplantes de corazón que cualquier otro médico, se encontró con doce eminentes cirujanos especializados en trasplantes, en la "Cape Town Conference on Heart - Transplants" y después de que ésta había terminado, dijo a la prensa: "En la eterna pregunta de como determinar la muerte del donador, no hay gran controversia, ya que éste es generalmente mantenido vivo por medio de recursos extraordinarios hasta el momento de la donación. Habrá muerte, cuando los exámenes de encefalegrama currelógico, no muestren signos de actividad cerebral" y con posterioridad, declaró a los reporteros de la revista LIFE, "El corazón siempre ha sido un órgano especial. Ha sido considerado el origen del coraje y el amor. Pero yo sólo veo en el corazón un "pump" (sonido onomatopéyico que hace el corazón) es un sirviente del cerebro, y una vez que éste se ha ido, el corazón queda sin empleo. Entonces debemos encontrarle otra colocación? (17)

Pero hasta ahora los médicos no han llegado a pensarse de acuerdo en que momento se puede considerar que el cerebro ha dejado de funcionar. La Sociedad Americana de Encefalografía ha sugerido que solamente son necesarias dos horas de espera, después de que el encefalegrama siga una línea recta - después de haber comenzado.

16. Turbe Richard. An Act of Mercy. Pág. 30. Edit. By Nash Publishing Corporation. Toronto Canada 1974.

17. Behrke John A. and Sissela Bek. The Dilemmas of Euthanasia. Anchor Press. Garden City. New York 1975.

El 26 de noviembre de 1968, el doctor Earst Walker W. R., Presidente de la Federación Mundial de Neurología, declaró: que la muerte se determinaba por lo siguiente:

1.- La completa abstención de evidencias de movimientos y respuestas a cualquier clase de estímulos, ya sea cutáneos, visuales, auditivos o vestibulares; carencia de esfuerzos respiratorios y nula respuesta a los reflejos de nervios craneales.

2.- Por una serie de encefalogramas que por espacio de 30 minutos no presentan trazos ondulantes.

3.- Por un consumo de oxígeno menor del 10% de lo normal y un trazo angiográfico que ponga en evidencia la falta de circulación intracraneana.

4.- Que en los tres primeros criterios se confirme la ausencia de toda actividad bioeléctrica del tálamo.

En el año de 1970, en la Ciudad de Kansas U.S.A. se llega a establecer un estatuto, que se considera puede ser tomado como la definición exacta de la muerte en la época moderna, que dice: "LA AUSENCIA DE ESPONTANEO FUNCIONAMIENTO DEL CEREBRO ES CAUSA DE CRITERIO DE MUERTE. UNA PERSONA DEBE SER CONSIDERADA MEDICAMENTE MUERTA, SI EN OPINION DEL MEDICO, BASADA EN LOS PATRONES ORDINARIOS DE LA PRACTICA MEDICA, HAY AUSENCIA DE ESPONTANEO FUNCIONAMIENTO DEL CEREBRO, Y SI BASADO EN LOS USUALES PATRONES (STANDARS) DE LA PRACTICA MEDICA, DURANTE RAZONABLES INTENTOS PARA MANTENER O RESTAURAR LA FUNCION ESPONTANEA, CIRCULATORIA O RESPIRATORIA EN LA AUSENCIA DE LA YA NO FUNCION DEL CEREBRO, APARECE QUE LOS INTENTOS DE RESUCITACION O MANTENIMIENTO, NO SUCEDEN, LA MUERTE HABRA OCURRIDO EN EL TIEMPO QUE ESTAS CONDICIONES NO COINCIDAN! Asi de acuerdo con la ley de este Estado, una persona es considerada muerta, cuando sus ondas bioeléctricas cerebrales cesan, aún cuando su corazón y respiración sean conservados funcionando por recursos médicos. (18)

18. Heifetz Milton D. M.D. The Right Die. Pág. 128. G.P. Putman's Sons. N. York.

Por lo que hace a opiniones médicas mexicanas, diremos que:

En el Congreso de la Academia Nacional de Medicina que se llevó a cabo en la Ciudad de México el 18 de enero de 1969, el Dr. Bernardo Sepulveda concluyó su trabajo sobre el diagnóstico de la muerte, diciendo que:

- 1.- Es la pérdida completa de las funciones de relación, es decir el estado de coma profundo.
- 2.- Es la pérdida de todos los reflejos y de la tonicidad muscular.
- 3.- Es el paro de la respiración en forma espontánea.
- 4.- Es el colapso de la presión arterial, al suspender los recursos artificiales para su mantenimiento.
- 5.- Es el encefalograma horizontal, que no se modifica con estímulo alguno.
- 6.- Es la supresión de los latidos cardíacos antes de certificar la muerte.

Por su parte el Ex Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, José Laguna, al exponer su pensamiento decía: que el riñón vive 45 minutos después de la muerte, el hígado 2 horas, los pulmones con oxigenación de 15 a 20 minutos y el cerebro sólo 6 minutos, para concluir que la muerte es:

- 1.- La pérdida de todos los reflejos.
- 2.- La pérdida completa de las funciones de relación, es decir el coma profundo.

- 3.- La pérdida de la tonicidad muscular.
- 4.- El paro respiratorio espontáneo.
- 5.- El colapso de la presión arterial al suspenderse los recursos artificiales de mantenimiento.
- 6.- El electroencefalograma horizontal que no se modifica ante estímulos.
- 7.- La suspensión de los latidos cardiacos. (19)

En la conferencia sustentada por el eminente Cardiólogo mexicano Doctor Ignacio Chavez, Director y Fundador del Instituto Nacional de Cardiología y Ex Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, que se llevó a cabo en el INSTITUTO SYNTAX, al referirse a la muerte, nos dice: "Cuando el enfermo está inconsciente, como el caso del descerebrado que lleva tiempo sin reacción a los estímulos, con EEG (electroencefalograma) plano y que sólo conserva funciones vegetativas, el médico admite que aquel cuerpo está muerto, e cuando menos que se trata de un cerebro muerto en un cuerpo vivo. Para nosotros, médicos no hay duda que esto se llama muerte, concluyendo, que la Ley misma admite entre nosotros (que la definición cabal de la muerte la da la muerte cerebral comprobada" (20)

En contra de estas opiniones, tenemos la muy autorizada del maestro Jimenez Huerta, cuando nos dice: "Se crea un concepto nuevo de "muerte" distinto del hasta ahora imperante en la Biología y en el Derecho, cuando se intenta transformar el realístico fenómeno de muerte fisiológica integral y sustituirle por otras ideas sofisticadas forjadas a base de contradictorios patologismos, como lo son las que encierran los artificiosos y antijurídicos conceptos de "muerte cerebral", "muerte"

19. Quiros Cuarón Alfonso, Medicina Forense. Pág.487 y 488. -- Edit Ferras S.A. México 1977.

20.-Chavez Ignacio. Eugenesia y Eutanasia Médicas. Ediciones - del Instituto Syntax. México 1979.

intermedia", "muerte aparente", "muerte funcional" ó "muerte anticipada". Pues si el fenómeno de la muerte implica la cesación ó término de la vida y ésta se extingue mediante un proceso lento y progresivo que se inicia en los centros vitales cerebrales y cardíacos y se propaga progresivamente a todos los órganos y tejidos, es evidente que sólo puede afirmarse que el fenómeno de la muerte ha acaecido cuando termina dicho proceso. En tanto y mientras éste perdura, la vida existe y no se ha extinguido, pues el hombre vive; y aunque se ésta muriendo y su vida corre un peligro efectivo de extinguirse en un tiempo mas o menos largo, el ser humano todavía no ha muerto. No es posible sustituir el concepto biológico de la vida y su negación de muerte orgánica o integral, por sofisticados conceptos que sólo captan un aspecto o momento del proceso intuitivo que implica la muerte.... La muerte es un fenómeno fisiológico integral que sólo se produce cuando cesan las intercorrelaciones orgánicas funcionales de aquellos órganos que hacen posibles las condiciones físicas y químicas del medio interno, esto es, cuando dejan de funcionar completamente el corazón, los pulmones y el cerebro.... Únicamente la muerte tisular, biológica, definitiva o integral entra en consideración en la plenitud del orden jurídico para poder concluir que se ha extinguido o dejado de existir una vida humana. No creemos que pueda darse otro sentido o interpretación al fenómeno de la muerte? (21)

En efecto, si imaginamos por el momento un accidente de tránsito, en el que queda lesionada una persona del cerebro y declarada clínicamente muerta por presentarse un encefalograma plano, el culpable del hecho será consignado por el delito de lesiones y juzgado en su caso por éste delito si la muerte del ofendido no ocurre dentro de los sesenta días contados a partir de la fecha en que fué inferida la lesión, atento a lo que dispone la fracción II del artículo 303 del Código Penal. Pero que ocurre si después de ocurrir el accidente, el médico que le atiende lo declara clínicamente muerto en virtud de las

21. Jimenez Huerta Mariano. Op. Cit. Pág. 26.

diversas pruebas y estudios encefalográficos efectuados que demuestran que el cerebro ya no trabaja, y con base en ese diagnóstico lleva a cabo un trasplante ó simplemente le retira los medios mecánicos extraordinarios, y al acaecer la muerte dá el aviso a que se refiere el artículo 109 del Código de Procedimientos Penales indicando que la lesión era mortal por necesidad y la muerte había acaecido como producto de esa lesión, pero no por haberle retirado los aparatos mecánicos que lo hacían vivir; el delito de lesiones se transforma automáticamente el delito de homicidio de acuerdo con nuestra legislación Penal. ¿Quién es el culpable del homicidio, el causante de la lesión, ó el médico que origina la muerte total al retirarle los medios extraordinarios para su sostenimiento, ó para llevar a cabo el trasplante, como ocurrió en el caso de Denise Darwall?

No hay lugar a duda, que las técnicas quirúrgicas — utilizadas en el caso de los trasplantes, son de incalculable importancia. El evitarlos, traería como consecuencia frenar — la experimentación, que a la larga, quizás podría traer como resultado, que con un trasplante cardíaco, se pueda dar vida a otra vida que irremisiblemente está condenada a morir, y — que con los adelantos de la ciencia moderna, esa vida no sólo se prolongue por un año, sino por muchos más. Por ello y para no frenar la experimentación — que hasta ahora ha sido beneficiosa para la humanidad — se pueda hacer un diferenciación entre "muerte clínica" y "muerte legal!"

En nuestro país no existen antecedentes legales al respecto, porque ya se ha dicho que estos casos se quedan — escondidos en el silencio de las salas de Terapia Intensiva de los hospitales, por lo que voy a exponer ejemplos de los muchos casos que ocurren en el extranjero.

En el año de 1972, un señor de cincuenta y seis años, de apellido Tucker, sufrió una severa hemorragia cerebral con

motivo de una caída. Fué trasladado al hospital y el enfermo - mostraba sólo débiles signos de vida. Se trató de buscar a la familia sin éxito, por lo que después de cinco horas fué intervenido quirúrgicamente en el cerebro, le fué practicada una - traqueotomía para facilitar la respiración, fué alimentado por vía intravenosa y eventualmente era colocado en un respirador. Los médicos, después de su intervención, notaron que no había recuperación y la muerte era inminente. El neurólogo llevó a - cabo una prueba de encefalograma durante veinticinco minutos y concluyó que el cerebro del paciente había muerto, por lo que se llevó a cabo el trasplante de su corazón a otro paciente. - Tres horas después de que había sido operado, llegaron los familiares, quienes se molestaron por todo lo ocurrido y que fué llevado a cabo sin ninguna autorización, por lo que demandaron a los doctores por matar al paciente sin razón para trasplantar su corazón a otra persona, ante la Corte de Virginia U.S.A. En el problema estaban involucrados los doctores del Colegio - Médico de Virginia, por lo que se le dió mucha propaganda. El asunto llegó a manos del Juez A. Cristian, quien emitió una - opinión extralegal a la prensa de acuerdo con sus propias - creencias, en el sentido de que para él la muerte ocurre solamente cuando hay paro total en la respiración, pulso y circulación, esbozando que los doctores habían sido culpables por haber obrado equivocadamente, pero que sin embargo no era trabajo de las Cortes determinar la definición legal de la muerte, ya que esto era materia de las legislaturas y sería un caos - que el jurado mantuviera como bueno, el concepto de "Brain - Death" (muerte cerebral). El jurado después de deliberar durante sesenta y un minutos exculpó a los doctores, pues llegó al acuerdo unánime, de que la irreversible pérdida de la función cerebral era una válida indicación de la muerte. Con motivo - del fallo del jurado, los doctores dijeron, que se sentían un poco más libres para desconectar el respirador, una vez que la muerte cerebral hubiera sido claramente determinada. (22)

Muchas determinaciones de los médicos, pueden pres-

tarse al abuso, como ocurrió en el "Hospital Neas" en el noroeste de Londres, en el cual se giró un boletín firmado por el entonces Superintendente Dr. W.F. Match, dirigido a todos los doctores y enfermeras del hospital y el cual decía: "Aquellas personas, con más de sesenta y cinco años, con enfermedad maligna, crónica, renal, en el pecho o cerebro, deberá marcarse en la hoja clínica NTRR (not to be resuscitate) y no se hará intento para resucitar a los pacientes que sufran colapso, por el procedimiento clínico a personas mayores de ésta edad que tengan cese de la respiración y falta de pulsaciones!" Hubo una repulsa por este boletín, porque se rehusaba dar atención a los pacientes, simplemente por la edad que tenían, por lo que tuvo que intervenir el Ministerio de Salubridad. La razón que se dio, por la determinación tomada, por vez del doctor Kenneth O. A. Vickery, - fué, que debido a las condiciones sobrecargadas del hospital, - los doctores deben ser relevados de su responsabilidad para mantener vivos a pacientes ancianos, ya que había jóvenes que requerían tratamiento médico y cirugía que no podían ser admitidos, y que los recursos podrían ser aprovechados en su favor. -- Cinco semanas antes, en ocasión a la muerte del General Eisenhower, Ex Presidente de los Estados Unidos, que había sufrido seis ataques al corazón, había sido sometido a tres operaciones en los últimos cuatro años antes de su muerte, y se le sostenía gracias a tubos de oxígeno, drogas y retavilizantes para su corazón, el Dr. Vickery había opinado al respecto: "Que criticaba todas las técnicas usadas para sostener la vida del Ex Mandatario y que si esto se repitiera con el resto de la sociedad, seguiría rumbo al infierno!" (23)

Es cierto que conservar la vida en su fase terminal - y llevarla al máximo de su desarrollo es un acto de la medicina responsable, indiscutible que esta situación esté de acuerdo - con la mejor ética médica. Pero se debe estar de acuerdo, que esta ayuda que se presta, trae aparejada al mismo tiempo, una agresión a la integridad del enfermo, si ya existe la "muerte cerebral" y el individuo en el futuro sólo va a vivir en un estado vegetativo, en realidad no existe ayuda, sino que es una -

carga penosa para la sociedad y para los que le rodean.

Cuando se habla que el deber del médico es conservar la vida, debemos entender que se refiere, no a la vida biológica como tal, sino a la vida humana; una vida que no se puede caracterizar en términos de los factores que miden los electrocardiogramas y los encefalogramas, sino que exige otro criterio de medición y que es el fundamental para establecer diferencias entre la vida animal y la vida humana, que es la conciencia del yo, un hacerse cargo de su propio ser. Esta conciencia del yo, se refiere especialmente al conocimiento de lo que se encuentra adelante y en consecuencia también al conocimiento acerca de la muerte. De esta manera, la conciencia del yo, es una señal crítica de la existencia humana y si tomamos en cuenta lo anterior, la pérdida total e irreparable de esta conciencia indicaría que ésta no existe, y el hombre privado de todo vestigio de autoconciencia, no sería, sino solamente, un cultivo biológico.

Hay una desproporción entre la vida del paciente que está en trance de morir, y que las funciones vitales que le quedan se están prolongando en forma artificial. ¿Acaso el médico no se enfrenta a la pregunta de que si con su acción, no está tratando de evitar que se cumpla la intención de la naturaleza?, ¿No está buscando una victoria pírrica, cuando acesa la muerte, durante algunos días e incluso durante algunas horas? Sea cual sea aquello para lo cual el hombre se encuentra destinado, también incumbe al médico pensar en el destino humano. El destino debe realizarse dentro del marco de la finitud humana, dentro de los límites de la existencia temporal, encontrándose el médico en un conflicto entre aquello que considera su obligación -actuar contra la agresión de la naturaleza- y -aquello que, justamente a través de esta agresión, le llega como un llamado para cumplir con su destino como ser humano. - Es difícil para el hombre dilucidar esta alternativa: cumplir nuestro destino a través de una resistencia absoluta y profes-

sional, desde el punto de vista técnico, a la suerte que nos ha reservado la naturaleza; ó cumplir justamente, mediante la aceptación de aquello que nos purifica. Porque el dolor no ejerce sólo una función negativa de nuestras vidas, sino que también llega a ser una función creativa mediante la cual, nos ayuda a convertirnos en aquello que podemos ser.

ERROR EN EL DIAGNOSTICO.- En el capítulo anterior expuse en una forma somera, que una de las causas de los impugnadores de la eutanasia para sostener su tesis, era, el error en el diagnóstico, tema que será sujeto a ampliación en éste capítulo.

Louis Pasteur, quien fué uno de los primeros investigadores que a través de sus experimentos buscaba las causas que daban origen a las enfermedades, a efecto de atacar la causa y no el efecto de ésta. En su época, el objeto de la medicina consistía en curar la enfermedad, sin tomar en cuenta las causas que la originaban, situación por la que ocurrían infinidad de muertes, ante la incapacidad de poder resolver respecto de su curación.

En el caso de la eutanasia, el asesino no es el médico, sino la enfermedad, de acuerdo con el criterio sostenido por el Profesor Ambrose Paré, quien afirmaba que el médico no hace sino substituir una causa de la muerte por otra, o se adelanta a esa causa de la muerte, con la circunstancia que ésta tiene sobre la primera, que es más rápida y substituye una agonía dolorosa por otra sin dolores; no mata, solamente orienta a un fin mejor. (24)

Pero, ¿En que momento el médico se puede dejar enga--

Har por la aparente certeza de incurabilidad, que pueda desprenderse de su última consulta, y con la cual opina de buena fé, - que la que la aplicación de la eutanasia pueda proteger al enfermo, pues esa certeza de incurabilidad no ha sido establecida con una certidumbre absoluta. Por ello es necesario, un diagnóstico preciso de la enfermedad en cuestión y un pronóstico cierto respecto a la evolución del proceso patológico. Los errores de diagnóstico cometidos por médicos o grupos de médicos que examinaron al enfermo son numerosos, y los errores de pronóstico de esas mismas condiciones, son mucho más frecuentes aún.

Una de las ansiedades acerca de la eutanasia, es la posibilidad de que, si es legalizada, podría a veces ser suministrada bajo inexactos diagnósticos, por ejemplo: Una mujer joven, con infección puerperal, fué atendida por dos especialistas que le prodigaron sus cuidados, celebraron junta de médicos en la localidad estando presente el Jefe de la Clínica Ginecológica. El juicio unánime fué, que la situación era desesperada. Se habían probado sin éxito todos los recursos conocidos. Cuando llegó la agonía tres médicos quedaron junto a la enferma; - uno de ellos quiso intentar un experimento como último recurso, pero los otros dos consideraron absurda toda tentativa, negando su concurso, pues decían que no había nada que pudiera detener la muerte. Sin embargo la última tentativa propuesta obtuvo pleno éxito y la enferma llegó a restablecerse por completo. (25)

Por todos los pensadores es aceptado que existe error en el diagnóstico y al efecto expondré el criterio de algunos de ellos:

Jimenez de Asúa dice: "La posibilidad de un error sobre el criterio de incurabilidad, espanta en tales términos, - que no se acierta en basar la eutanasia sobre raíces tan inseguras

ras! (26)

Carlos Binding se hace cargo de las posibles equivocaciones que puedan acaecer, y ante la eventualidad de ellas, observa que muchas instituciones sociales pueden dar lugar a errores y no por eso desechables y dice: "Concedamos que se ha cometido un error; el resultado no sería en suma, mas que un hombre menos cuya vida no hubiera sido probablemente de gran valor aun que hubiese sobrevivido a su grave enfermedad" y aconseja, que el médico debería tener como obligación, solicitar el diagnóstico de dos o tres doctores más para confirmar el por él emitido, independientemente de que el propio médico, en su caso, debe — estar al corriente de los adelantos que existen para la posible curación y que ésta sea para restablecer, no solamente para sobrevivir. (27)

El Profesor Forgue, dice: "Los médicos deben tener en cuenta, más que la posibilidad de equivocaciones en el diagnóstico, los continuos progresos de la medicina, y especialmente — de la cirugía, que pueden llegar a curar las enfermedades que — ahora son incurables" (28)

Se podrían citar muchas opiniones más, pero se llegaría a una conclusión efectiva, ¿Acaso son responsables de la eutanasia las enfermedades que aquejan al enfermo en fase terminal? No, son los médicos que por su falta de preparación, de conocimientos y de investigación, hacen que las enfermedades lleguen a su climax, sin poder detenerlas, ocasionando los males — de la humanidad, debiendo considerar que al mismo tiempo somos culpables los enfermos porque no hacemos una revisión médica —

26. Jimenez de Asúa Luis. *Enfermedad es Amar y Derecho a Morir.* — Pág. 510. Editorial Losada. Buenos Aires Argentina. 1946.

27. Cfr. Jimenez de Asúa Luis Op. Cit. Pág. 510.

28. Cfr. Jimenez de Asúa Luis Op. Cit. Pág. 509

sistemática, sino que sólo ocurrimos al médico en el momento en que la enfermedad ha causado sus estragos.

LOS MILAGROS.- Algunos autores afirman que ningún caso debe ser considerado como desesperado, ya que en cualquier momento puede surgir una nueva fórmula médica que haya sido descubierta, ó que pueda aparecer un milagro.

Elizabeth T. Hasley de la "Educational Fund" dice que no existen curas milagrosas, que los doctores van conociendo la clase de investigación que se está realizando en los diferentes campos y que deben tener la certeza de lo cerca que se puede estar de un descubrimiento sensacional, ó, si todavía pueden pasar años en que éste descubrimiento sea posible, para que se pueda aceptar la eutanasia. (29)

¿Pero acaso, no existen los milagros? Citaremos como ejemplo un caso que considero no fué error en el diagnóstico: - "La señora Michelot de Aix Provence, le contaba a los escritores franceses, Lalou y Barrere, su caso. "Tengo varios hijos, - una de ellos llamada Verónica, nació normal, su desarrollo y de envolvimento hasta los nueve meses, transcurrieron sin problema alguno. Fué entonces, cuando mi hija, sin haber estado enferma anteriormente, comenzó a tener una crisis, que se reflejó, - por una serie de espasmos con doblegamiento de la cabeza y revulsión en los ojos, al mismo tiempo que lanzaba un grito ronco. Durante varias semanas connotados especialistas investigaron en vano. Verónica declinaba rápidamente, en poco tiempo ya no fué sino una pequeña forma sin movimiento, sin vida; tenía los ojos vagos, que ni siquiera luces fuertes le hacían fijar. Al parecer no escuchaba nada, permanecía totalmente inmóvil. No pareció percibir los juguetes que a pesar de todo, le ponía durante largos meses, en la cuna. Un gran Profesor le hizo un encefalograma y el resultado fué desastroso. Las palabras del Profesor-

quedarán siempre grabadas en mi memoria, —Es un caso muy grave y contra el cual, por desgracia, estamos desarmados por completo,— no hay nada que hacer— me fué explicado, que si mi hija vivía, — jamás caminaría ni hablaría. Poco a poco, los especialistas le — fueron abandonando y quedó solamente un andrajo. Al cumplir los — dos años contrajo la rubeola. Alrededor mio, la familia y los — amigos murmuraban que para Verónica lo mejor sería que todo ter— minara. Y todo terminó, más no como se pensaba. Al cuarto día — que había contraído la rubeola, cuando aparecieron los granos so— bre su frente, las crisis cesaron por completo. Ocho días des— pués, Verónica mantenía firme la cabeza, a los quince días se — mantenía sentada. Cuando por primera vez Verónica agarró con mu— cha torpeza el juguete que con tanta obstinación colocaba en su— cuna, me puse a llorar. Dos meses después comenzó a caminar. — Ahora tiene cinco años y camina, corre, salta, trepa como cual— quier otra niña de su edad, es charlatana, tiene memoria extraor— dinaria, sabe contar hasta cuatrocientos, conoce todas las le— tras y ha empezado a leer. Antes de haber vivido éste drama, mi— convicción ya estaba establecida; soy ferviente cristiana, nues— tra vida no nos pertenece. ¿Había que dejar morir o provocar la— muerte de mi niñita, a quien los mas capaces hombres de la medi— cina en Francia habían juzgado incurable; y que contra toda espe— ranza sanó? He de decir, que el Profesor que le hizo el primer — encefalograma, le hizo otro después, con los mismos resultados. Y cuando fué atacada por la rubeola, éste mismo Profesor me explicó que era el golpe fatal, debido a las condiciones en que se en— contraba mi hija. Dos meses después de la interrupción de la cri— sis, el mismo Profesor, le hizo un nuevo encefalograma y después vino hacia mi, tomó mis manos entre las suyas, las lagrimas le — corrían por las mejillas y con voz apagada por le emoción me di— jo: Señora, la medicina no puede explicarlo, su hija estaba desa— huciada, no había posibilidad alguna de una posible recuperación pero ahora su hija está completamente curada."...Los escritores— Lalou y Barrere, fueron a verificar los hechos relatados por la— señora Michelet. Inspeccionaron los encefalogramas, que a lado — de los dientes de sierra característicos, había unas líneas es— critas por uno de los más grandes especialistas franceses del — sistema nervioso que decían, "Trazos muy anormales, que dan cues—

ta de la disrrimia mayor encontrada en la enfermedad de espasmos en flexión" (que significaba, que el sistema nervioso estaba dañado y que no había salvación). Se le condenaba a morir y en el mejor de los casos a quedar idiota. Verificaron el último encefalograma tomado a la enferma y vieron que el cerebro había vuelto a la normalidad, y tenía el siguiente reporte escrito por la misma eminencia y redactado con el estilo impersonal y escrupuloso de los técnicos: "Los trasos pueden ser considerados normales" - Los señores Lalou y Barrere quedaron sorprendidos, y desde el punto de vista imparcial y objetivo opinaron, "Los milagros sólo ocurren una vez y para pocos individuos" (30)

Estos escritores afirmaron, que dentro de las diversas investigaciones que realizaron, fué el único caso que conocieron y que resulta muy difícil saber como fué. Todos los humanos hemos sabido por pláticas, de que existen los milagros, que un ser sobrenatural nos acoge en su seno, alguna vez para ayudarnos a resolver problemas de cualquier índole que sean, fué lo que ocurrió, o a la mejor la fé, que mueve montañas, la que hizo que las células del cerebro de la niña enferma se regeneraran, cosa imposible de acuerdo con la medicina moderna. Pero ahí se encuentra esa niña viviendo y los familiares sólo pueden colocar el hecho en un libro que existe en su psiquis, el de "los milagros"

- - - - O - - - -

30. Barrere I. y Lalou E. Dossier Confidencial sobre la Eutanasia. Págs. 79 -83. Edit. America 2000. Buenos Aires Argentina.1976.

"Si la vejez o enfermedad logran quebrantar mi inteligencia, si tampoco me dejan la vida, sino sólo la existencia, me precipitaría fuera de ésta morada — arruinada y ruinosas!"

Seneca

C A P I T U L O Q U I N T O .

A S P E C T O S J U R I D I C O S

H O M I C I D I O .

ANTECEDENTES.- Los primeros antecedentes que existen del homicidio, se encuentran en el Código de Hamurabi, - en el cual se destinan a su estudio veintidós artículos, del 192 al 214; y en las leyes de Mand, legislación que tomaba en cuenta la casta del matador, ya fuera Brahma (sacerdote ó sabio), Chatra (guerrero o magistrado), Sudra (criado) ó Paria. En estas leyes se consideraba la premeditación y se distinguía el homicidio voluntario del involuntario. En el Código de Hamurabi y en las leyes de Mand, el homicidio era sancionado con la pena de muerte y predominaba la ley del talión.

En Egipto, se hace una diferenciación entre el homicidio simple, el parricidio y el filicidio, delitos que -- eran castigados con la pena de muerte. Al parricida se le sometía primero a suplicios, pues se le cortaban las lonjas de carne y lo colocaban entre espinas y lo mataban a fuego lento. Al filicida se le dejaba en la plaza pública, tres días, con su hijo muerto en los brazos, hasta que se descompusiera el cadáver.

Entre los hebreos, existía una distinción entre el homicidio voluntario y el involuntario. Si la muerte era involuntaria y el acusado era declarado inocente, tenía que encontrar refugio en cualquiera de las seis ciudades de asilo-

que existían, tres en Canaan y tres en Jordán, en donde se quedaba habitando el acusado hasta la muerte del Sumosacerdote, - sin que los parientes que desearan vengar al muerto, pudieran ejecutar la venganza. Existía la misma sanción para aquellos - homicidios cometidos para con, ciudadanos y extranjeros. Las - leyes de Moisés, castigaban el homicidio voluntario con la pena de muerte, la cual se cumplía apedreando o decapitando al - acusado, aserrándole el cuerpo o tirándole metales calientes - en la boca.

En Grecia era considerado en la misma forma el homicidio, ya fuera voluntario o involuntario, o fuera cometido -- por un hombre libre o por un esclavo. En ésta legislación se - preveía la tentativa y la complicidad, pues ésta era castigada con la misma pena que se imponía al autor principal. No era -- castigada la muerte proferida en defensa propia. El infanticidio era sancionado como cualquier otro homicidio, sin embargo - en Esparta, se permitía al padre eliminar al hijo físicamente - defectuoso, lanzándolo desde el Taigeto. La acusación de homicidio sólo podía ser hecha por los parientes más próximos de - la víctima. En Atenas era castigado el homicidio con la pena - de muerte, exilio, confiscación de bienes y privación de los - derechos religiosos y políticos. La tentativa se sancionaba -- con el destierro y confiscación y el homicidio involuntario, - era castigado con un año de destierro, el envenenamiento se -- castigaba con la pena de muerte, aún cuando la víctima no falleciera de inmediato.

En Roma, desde la época de Numa, existieron leyes -- que castigaban el homicidio. En una primera época se le llamó - "parricidium" palabra que posteriormente tomó su actual significado. De acuerdo con lo estipulado por la Ley de las XII tablas, era lícito matar a los hijos deformes, los que eran lanzados desde la Roca Tarpeya, así como al ladrón nocturno. Bajo - el período de Sila, la "Lex Cornelia de Sicariis et veneficiis" castigaba especialmente al homicidio por precio y a los - envenenadores y hechiceros, así como a los preparadores del ve

meno. En esta legislación se hacía una diferenciación entre el homicidio doloso, el culposo y el casual, éste último no era sancionado. La Ley Pompeya del año 701, limitó el concepto del homicidio casual y la Ley Julia de adulterio, permitía que el padre de la adúltera, la madre, en caso de no hacerlo el marido. En Roma, se castigaba el homicidio arrojando al Tíbet a su autor, dentro de un saco de cuero, con un perro, un gallo, una víbora y un mono, para que el suelo no fuera contaminado. La Ley Cornelia castigaba el homicidio doloso con la muerte y castigaba en igual forma la participación que la autoría; el homicidio en riña, era castigado en una forma más leve.

El Derecho Germánico permitía que la familia de la víctima vengara el homicidio, excepto si se conformaba con una cantidad de dinero a manera de reparación, que variaba según era la condición social de la víctima. Este dinero era repartido entre el Estado (*Fredum*) y la familia de la persona víctima (*Wehrgeld*) y había distinción, entre el homicidio temerario el provocado y el infanticidio; siendo éste último el más altamente castigado.

En Inglaterra, al inicio del Derecho Penal, se imponía pena de multa al homicida, la cual se aplicaba como indemnización a la familia del muerto y en la que no tenía participación el Estado, como en el Derecho Alemán. Este sistema fue mantenido durante los reinados de Guillermo El Conquistador y Enrique I, pero bajo éste último existían homicidios que se distinguían por su mayor castigo, especialmente el cometido en agravio del señor a manos de su vasallo, llamado "Petty Treason", que tenía una muerte agravada por tormentos; lo mismo que la del marido a manos de su mujer y la del obispo por un inferior o por un seglar. A los envenenadores se le castigaba con la pena de muerte introduciéndolos a agua hirviendo hasta que llegaba la muerte.

En el Derecho Canónico, se tenían en cuenta las cau

sas que habían dado origen al homicidio y se disponía que en caso de duda sobre si el golpe proferido al ofendido había sido mortal y éste moría por causa extraña, correspondía decir al Juez sobre la pena. No se imponía la pena de muerte, se disponía la excomunión y la penitencia pública, y si el autor era eclesiástico, era castigado con deposición y clausura perpetua. Como en otras legislaciones, no sería punible el homicidio cometido en legítima defensa, ni la muerte del ladrón nocturno.

El Derecho Español, dedica el Título V del Libro VI del Fuero Juzgo del siglo VII, a las "Muertes de Homines" y distingue el homicidio voluntario y el proveniente de actos ilícitos. No se castigaba el homicidio cuando no se cometía por odio o malquerencia, como en el caso del maestro, el padre o el señor que castigaba a sus subordinados o aquel que mataba empujando a la víctima por juego o en riña. El Fuero Real de 1255, consideraba en el Título XVII, como homicidio en legítima defensa, al cometido por el esposo en la persona de su mujer o de otra persona, cuando la encontrara yaciendo con ésta, con su hija o con su hermana, ó si se tratara de la drón nocturna o se matara recorriendo a su señor. En las Partidas de Alfonso el Sabio de 1256, Séptima Partida, Título VIII, se define el homicidio como "cosa que hacen los homes á las vegadas a tuerte et a las veces a derecho" y como formas del mismo prevé, el injusto, con derecho y de ocasión. El Ordenamiento de Alcalá de 1348 dedica su Título XIII a los "Omeçillos" y la Novísima Recopilación de 1805, contempla el homicidio simple, el justificado, el aleroso, el cometido en la Corte, el cometido por medio de incendio ó en ocasión de un robo. En el Fuero Juzgo se castigaba el homicidio agravado o voluntario con la pena de muerte y además se aplicaba tormento si al cometerle se utilizaba veneno. Si el siervo mataba por orden de su señor, éste sufría la pena de muerte y aquel la de azotes. Si se mataba a un pariente, el autor moriría en la misma forma que había matado. Si el homicidio se cometía a traición, el autor era arrestado y ahorcado. Las Par-

tidas imponían el destierro para el homicidio por imprudencia y la pena de muerte para el homicidio injusto.

En las Indias, se aplicaban las leyes españolas en el orden que establecía el Ordenamiento de Alcalá, las Leyes del Tero y la Nueva Recopilación de Leyes de Castilla, por lo tanto la Recopilación de Indias de 1680, prácticamente no contiene disposiciones referentes al Derecho Penal, no obstante que el Libro VII Título VIII, trata de los delitos y penas y su aplicación en 28 leyes se refiere a algunos de ellos pero excluye el homicidio.

En el Derecho Italiano, los Estatutos de los siglos XIII y XIV, establecían una pena pecuniaria para el que cometiera homicidio. El Estatuto de Luca del año de 1308 fijaba una multa de dos mil libras, más otras quinientas si el homicidio se cometía en la noche y doscientas libras más, si tenía lugar en la casa de la víctima. En los Estatutos de los siglos XV y XVI, se imponía en cambio la pena de muerte. La Constitución de Carelina de 1523, castigaba el homicidio simple cometido por resolución instantánea con la decapitación y al calificado que era el premeditado, con el suplicio de las ruedas y las tornas. De esta penalidad se pasó a la pena de muerte sin suplicios para los graves y a las penas menores para los simples. Una ley dictada en Nápoles en 1823, ordenaba que el condenado por homicidio a pena temporal, después de cumplir, se alejara treinta millas del domicilio de los parientes del ofendido. El 30 de Noviembre de 1786, bajo la influencia de Beccaria, se abolió la pena de muerte, pues en el año de 1776 el Rey Carlos III, envió una comunicación al Consejo Real, que estudiaba la reforma a la legislación penal, recordando la posibilidad de suprimir la pena de muerte.

En Francia, la pena de muerte fué abolida el 4 de Brumario del año IV, pero la Ley del 8 de nevese del año X, -

la declaró nuevamente en vigencia, hasta que el Código Penal-Francés de 1810, la limitó a casos de homicidio calificado.

HOMICIDIO, DEFINICIONES.- Todos los autores coinciden en definir el homicidio como: "La privación de la vida de un hombre por otro", tal como lo indica la contracción de las palabras latinas "hominus caedes ab homine" que significan, - la muerte de un hombre hecha por otro.

El Legislador recoge éste concepto, al señalar en - el artículo 302 del Código Penal, "Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro. (1)

Los Códigos Penales de 1871 y 1929, lo definían como, "El que priva de la vida a otro, sea cual fuere el medio de que se valga". Como se verá en esos códigos, el legislador empleó la frase "sea cual fuere el medio de que se valga" para fijar el concepto de homicidio culposo, cuya frecuencia - no puede compararse con la de ésta época moderna y que ahora se conoce como homicidio imprudencial.

El maestro González de la Vega, lo define en su - obra, Derecho Penal Mexicano, como: "La privación antijurídica de la vida de un ser humano, cualquiera que sea su raza, - edad, sexo ó condiciones sociales" (2)

Francisco Carrara, al referirse al homicidio, indica: "El homicidio considerado en el sentido más restringido, y como delito, se define como la muerte de un hombre cometida - injustamente por otro hombre. Entendiéndose por hombre cualquier motivo que pertenezca a la especie humana, sin distin-

1. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 99. Mit. Porrúa S.A. México 1977.

2. González de la Vega Francisco. Derecho Penal Mexicano. Pág. 29. México 1966. Mit. Porrúa S.A.

ción de sexo, edad, raza e condición; hasta un recién nacido, aunque sea de formas monstruosas pero humanas y hasta un meribundo, pueden ser sujetos pasivos del delito de homicidio.

(2 bis)

El ser humano se encuentra protegido por la ley, - desde antes de nacer hasta que muere, pues hasta que sea concebido, para que entre bajo su protección, no siendo óbice, - que nazca sin condiciones de viabilidad y que por ello estuviera condenado a morir en un tiempo más o menos corto.

HOMICIDIO SUJETOS.- Para que exista el homicidio, - se requieren dos sujetos:

A).- Sujeto activo, que es aquel que lleva a cabo la acción u omisión que produce la muerte a otra persona.

B).- Sujeto pasivo, que puede ser cualquier persona que sea privada de la vida.

HOMICIDIO ELEMENTOS.- En nuestra opinión, para la consumación del homicidio, se requieren los siguientes elementos:

a).- La conducta, que es el comportamiento humano-voluntario positivo o negativo, encaminado a un propósito.

b).- La tipicidad, que consiste en la adecuación de una conducta concreta, con el tipo o descripción legal formulada en abstracto, o sea que el acto ejecutado se encuentre descrito en la ley como delito.

c).- Antijuridicidad, consiste en la violación del valor o bien protegido que traduce el tipo penal respectivo. La acción humana para ser delictiva debe estar en oposición a los valores, contenidos por una norma legal, que prohíba u ordene su ejecución. Obra Antijurídicamente quien contra

viene objetivamente los mandatos o prohibiciones del estado.

d).- Imputabilidad, que es la capacidad de entender y de querer en el campo del Derecho Penal. El conjunto de condiciones mínimas de salud y desarrollo mentales en el autor del acto que lo capacita para responder del mismo.

e).- Culpabilidad, que viene a ser el nexo intelectual -conocimiento de la antijuridicidad- y emocional -voluntad- que liga al sujeto con el acto que ejecuta. Desde otra perspectiva, es el desprecio del sujeto por el orden jurídico, por los mandatos y prohibiciones que tienden a constituirlo y conservarlo, desprecio que se manifiesta por franca oposición en el dolo, o indirectamente, por indolencia o desatención nacidas del desinterés o subestimación del mal ajeno frente a los propios deseos de culpa. De acuerdo con Cuello Calón, "es como un juicio de reprobación por la ejecución de un hecho con tradicción a lo mandado por las leyes" El reproche genérico, que la norma hace al autor del delito. (3)

f).- Punibilidad, que consiste en el merecimiento de una pena en función a la realización de cierta conducta. El que comete una infracción, se hace acreedor a la pena prevista en el precepto.

Se considera que el homicidio, es la infracción más grande, porque como estima Manzini, "La vida humana es un bien de interés eminentemente social, público y porque la esencia, la fuerza y la actividad del estado residen primordialmente en la población formada por la unión de todos. La muerte violenta infringida injustamente a una unidad de población, produce un daño público que debe ser prevenido y reprimido, aparte del mal individual en si mismo, como hecho social dañoso. La tute-

3. Cfr. Castellanos Tena Pde. Lineamientos Elementales de Derecho Penal Pág. 232. Edit. Porrúa S.A. México 1974.

la penal radica en la protección del interés social de la vida de los individuos que componen la población. (4)

HOMICIDIO, FORMAS.- De acuerdo con nuestra legislación, existen varias modalidades de homicidio: Parricidio, Infanticidio y Aberto; el llamado por Ferri "Homicidio-Suicidio" y que nosotros, como la mayoría, llamamos Eutanasia, toma con traje este ensayo, no está comprendido en nuestro catálogo penal, sin embargo cuando esta figura se realiza con la participación de otro mediante el auxilio, inducción, o bien cuando se origina por omisiones con resultado de muerte de un sujeto, entonces nuestra ley sí se avoca a su tratamiento.

EXCLUYENTES DE INCRIMINACION.- Debemos señalar, que aun cuando siempre se ha legislado para garantizar la vida del hombre, existen ciertas limitaciones a este principio, en las que el agente no obstante que lo transgredió, no incurre en una conducta delictuosa sancionada por la ley penal, por tratarse de homicidios en los que no existe responsabilidad para el sujeto activo en razón de una causa de licitud o juricidad, como ocurre en la legítima defensa, o una inimputabilidad por miedo grave o ya sea ante un temor fundado, que anula la culpabilidad.

Las causas que excluyen la responsabilidad se pueden distinguir en:

- a).- Causas de Justificación.
- b).- Causas de inimputabilidad.
- c).- Causas de inculpabilidad.
- d).- Causas de impunidad o excusas absolutivas.

4. Manzini Vicenzo. Istituzioni di Diritto Penale. Pág. 410. - Edit. Fratelli Beca. Torino 1923.

En la legislación mexicana, estas causas se encuentran en el Capítulo IV, Título Primero, Libro Primero, bajo el rubro de "Circunstancias excluyentes de responsabilidad" y en algunos otros preceptos del Código Penal, lo que ha motivo de diversas discusiones sobre si pueden ser consideradas como excluyentes. El artículo 15, menciona:

En la fracción I, se presenta la excluyente, cuando en virtud de la violencia física que sufre el agente, ejecuta un hecho tipificado por la ley como delito, el cual no le es atribuible, sino que recae sobre quien ejercita sobre él la fuerza física. Su conducta no es voluntaria ni motivada, por lo que se supone hay una ausencia de la acción o conducta.

Para que opere la excluyente señalada en la fracción II, se requiere que el agente al cometer la infracción, no se encuentre consciente de sus actos, por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o estupefacientes, o por un estado toxicofebril agudo o por un trastorno mental de carácter patológico transitorio. Los estados de inconsciencia pueden ser fisiológicos (sueño, somnambulismo, hipnotismo) y patológicos (enfermedades mentales, trastornos mentales, embriaguez, ciertos efectos tóxicos y de estupefacción, toxicofebriles, estados crepusculares y de delirio), en los que el sujeto carece de la consciencia de sus actos. El empleo de sustancias tóxicas, embriagantes o estupefacientes debe ser accidental e involuntario, pues si la intoxicación ha sido procurada por el agente voluntaria y deliberadamente para que se produzca un determinado resultado, se estará en el caso de una acción libre en su causa, y si no fué deliberada, sino imprudente o culpable, se estará en el caso de una imputación culpable. El individuo debe prever que el uso de sustancias tóxicas y estupefacientes, así como el ingerir bebidas embriagantes le sitúa ante el conglomerado social en un estado peligroso. Otros estados de inconsciencia son motivados por enfermedades febriles graves, especialmente

infecciosas en donde ha descubierto la psiquiatría trastornos de la sensibilidad sensorial, de la apreciación, de la idea- ción; situación que origina la infracción penal, lo cual pue- de dar lugar a la excluyente.

La legítima defensa señalada en la fracción III, -- opera cuando el agente repele una agresión, entendiéndose per - esta, a la conducta de un sujeto que pone en peligro o amena- za intereses jurídicamente tutelados por la ley. Esta debe -- ser actual, presente, pues de no serlo, dejaría de integrarse la causa justificante. Si la agresión ha sido consumada con - anterioridad, no se está en el caso de la legítima defensa, - sino se trata de una revancha o venganza privada. "La reacción contra- situaciones preteritas no sería evitación y esta es la esen- cia de la legítima defensa" (5) La agresión, además de ser -- actual, deberá ser violenta, ya sea física o moral. "Es vio- lente lo que desarrolla fuerza, ímpetu. La agresión impetuosa es la más adecuada para representar un peligro inminente de - lesión. Propiamente la idea de agresión o ataque contiene ya - la de violencia; pero nuestro legislador prefirió ser retun- dante a fin de caracterizar más completamente el ímpetu lesi- vo" (6) También deberá ser sin derecho, es decir, será injus- ta e anti-jurídica. Si la agresión fuera justa, la reacción de - fensiva no puede quedar legalmente amparada, en cuyo caso ne- cejará como causa de justificación. "Sólo se considerará -- como injusta la agresión cuando no ha sido provocada, en tal- forma que justifique la violencia que contiene. En nuestro De - recho, se requiere que tal provocación sea bastante y contem- poránea también de la agresión, y así no es legítima la defen- sa del agredido que provocó la agresión, dando causa inmedia- ta y suficiente para ella" (7) Además de ser actual, violenta y sin derecho, debe resultar un peligro inminente. Peligro, -

5. Castellanos Tena Fdo. Elementos Elementales de Derecho Penal. Pág. 192. Edit. Porrúa S.A. México 1974.

6. Carrancá y Trujillo Radl. Derecho Penal Mexicano XIV Edic. aumentada por el Dr. Radl Carrancá y Rivas. Pág. 525. Edit. Porrúa S.A. México 1982.

7. Ibidem. Pág. 526.

es la posibilidad de daño é inminente, significa, lo próximo, cercano, inmediato; es decir que haya posibilidad de producir un daño próximo e inmediato. Reunidos todos estos elementos, deben concurrir en la protección de bienes jurídicamente tutelados por la ley, ya sea en su persona, en su honor, en sus bienes, ó de la persona, honor e bienes de otro. De acuerdo con el numeral en cuestión, no será considerada legítima defensa cuando el agresor haya provocado la agresión, dando causa inmediata y suficiente para ella; si previó la agresión y pudo fácilmente evitarla por otros medios legales; si no hubo necesidad racional del medio empleado en la defensa, ó si el daño que iba a causar el agresor era fácilmente reparable después por medios legales, e era notoriamente de poca importancia comparado con el que causó la defensa. También se presumirá que existe legítima defensa, cuando durante la noche y en el momento mismo de estarse verificando el escalamiento ó — fractura de los cercados, paredes e entradas de su casa e departamento habitado e de sus dependencias, se cause un daño — al agresor, cualquiera que éste sea, e al daño que se cause a un intruso que sea sorprendido en la habitación u hogar propios, de su familia e de cualquier otra persona que tenga la misma obligación de defender, ó en el local donde se encuentren bienes propios e respecto de los que tenga la misma obligación, en circunstancias tales que revelen la posibilidad de una agresión.

Otra de las causas excluyentes de responsabilidad, es la que señala la fracción IV del ya citado artículo, y que se hace consistir en el miedo grave e el temor fundado e irresistible de un mal inminente en la persona del contraventor. — Por miedo, debemos entender una perturbación angustiosa del ánimo, motivada por un riesgo e mal que realmente amenaza e — e que se finge en la imaginación. Temor, es la pasión del ánimo, que hace huir e rehusar las cosas que se consideran dañinas e peligrosas; ambas representan un estado pasivo del sujeto, un padecer, una emoción, perturbación e afecte desordenado del mismo; ambas se producen por la representación de un —

daño que amenaza real e imaginariamente, ambos ocasionan una perturbación psíquica capaz de alterar la normalidad anímica. Esencialmente, no pueden identificarse el miedo grave y el temor, ya que el primero constituye una causa de inimputabilidad y el segundo puede dar origen a una inculpatibilidad. "El miedo grave obedece a procesos causales psicológicos, mientras que el temor encuentra su origen en procesos materiales. El miedo se engendra en la imaginación. Octavio Vojar Vasquez, expresa: -Ya se sabe que el miedo difiere del temor en cuanto se engendra por causa interna y el temor obedece a causa externa. El miedo va de dentro para fuera y el temor de afuera para dentro. Podemos agregar que es posible la existencia del temor sin el miedo; es dable temer a un adversario sin sentir miedo del mismo. En el temor el proceso de reacción es consciente; con el miedo puede producirse la inconsciencia e un verdadero automatismo y por ello constituye una causa de inimputabilidad, afecta a la capacidad e aptitud psicológica" (8)

El estado de necesidad, que también se encuentra con siguido en la fracción IV del artículo en estudio, opera cuando se lesionan bienes pertenecientes a otra persona, que se encuentran jurídicamente tutelados, con el objeto de proteger los propios que están en un peligro actual e inmediato. Es una situación de peligro para un bien jurídico, que sólo puede salvarse mediante la violación de otro bien jurídico, ambos protegidos por el Derecho. "Se discute en la doctrina la naturaleza jurídica del estado de necesidad; para precisarla es indispensable distinguir si los bienes en conflicto son de igual e idéntico valor. Si el bien sacrificado es de menor entidad que el amenazado, se trata de una causa de justificación; pero si el bien amenazado es de mayor valor que el salvado, el delito se configura, excepte si concurre alguna otra circunstancia justificativa del hecho desde su nacimiento. Si los bienes son equivalentes, el delito es inexistente, no por anularse la an-

tijuridicidad, sino en función a una causa de inculpabilidad e, tal vez subsista la peligrosidad del acto, pero la pena no sea aplicable si opera alguna excusa absoluta!" (9)

Podríamos señalar como casos específicos del estado de necesidad, a guisa de ejemplo, el aborto terapéutico, que se encuentra reglamentado en el artículo 334 del Código Penal, pero para el caso que no hubiera sido considerado por la ley - en ese apartado, se encuentra protegido por la circunstancia - señalada en la fracción IV del artículo 15 de la Legislación Penal, pues en éste, concurren los valores en conflicto, la vida de la madre y el producto de la prole; siendo de un valor-jurídicamente tutelado superior, la vida de la madre. Aquí se aprecia claramente el estado de necesidad, porque los dos bienes, no pueden coexistir, por lo que se opta salvar el de mayor valor, formándose la excluyente de responsabilidad.

El robo familiar, señalado en el artículo 379 del Código Penal, también encuadra en la fracción en estudio, pues - en él, no será castigado el que sin emplear engaños o medios violentos, se apodere una sola vez de los objetos estrictamente indispensables para satisfacer sus necesidades personales e familiares del momento. La redacción del numeral, es en cierto modo defectuosa, pues el espíritu del legislador era considerar que el robo se refiriera a alimentos, medicinas, etc. etc. que en un momento dado le fueran necesarias para subsistir el agente e su familia. Pero no se puede catalogar como estado de necesidad, el acto que comete una persona acomodada y que carezca de necesidades inmediatas, el que se apodere de un automóvil para llegar pronto a su trabajo, porque en el momento carece del propio e no pasa un taxi para poder llevarlo.

El obrar en cumplimiento de un deber o en el ejerci-

cie de un dolo, se encuentra considerado en la fracción V - del artículo que se refiere a las circunstancias excluyentes de responsabilidad penal. Dentro de éstas pueden comprenderse como formas específicas, las lesiones y el homicidio que se cometan en actos deportivos, o como consecuencia de tratamientos médicos quirúrgicos y las lesiones que se infieren en el derecho que tienen los mayores a corregir, siempre que se encuentren clasificadas en la fracción I del artículo 289 del Código Penal, es decir, que tardan en sanar menos de quince días y no pongan en peligro la vida.

La excluyente a que se refiere la fracción VI, opera cuando el agente comete el acto delictuoso por ignorancia. No existe peligrosidad, sin embargo la responsabilidad resulta — por causas personales del ofendido que son ignoradas por el sujeto activo al momento de cometer la infracción.

Obedecer a un superior legítimo en el orden jerárquico, aún cuando su mandato constituya un delito, si esta circunstancia no es materia, ni se prueba que el acusado la conociera, es la excluyente consignada en la fracción VII. Opera, — cuando al llevarse a cabo el acto por el inferior, desconoce la ilicitud del mismo, en caso contrario, cuando tiene conocimiento de la ilicitud del acto, comete el delito junto con el superior de quien emana la orden. En el ejército, los que forman parte de él, tienen obligación de obedecer, porque el Estado impone al inferior la obligación de cumplir las órdenes superiores, sin tener relevancia la opinión del inferior respecto de la conducta delictiva ordenada. Tiene una importancia especial la disciplina, con independencia de los delitos que — eventualmente pudieran resultar. La justificación por obediencia jerárquica se equipara a la del cumplimiento de un deber.

La excluyente a que se refiere la fracción VIII, supone una omisión y no la ejecución de un acto; ésta omisión de

be ser consecuencia de la existencia de un obstáculo que no está en manos del agente poder vencer y que le impide obrar.

El encubrimiento a que se refiere la Fracción IX, - no es imputable, siempre que se trate de ascendientes, descendientes consanguíneos ó afines; del cónyuge y parientes colaterales per consanguinidad hasta el cuarto grado y per afinidad hasta el segundo. De aquellos que estén ligados con el delincente per amor, respeto, gratitud y estrecha amistad. En estos casos per razones de utilidad social, el encubrimiento - no es sancionado, pues no se puede exigir (socialmente) al agente, otra conducta. Per lo que es una causa legal de no exigibilidad de otra conducta.

Los actos ilícitos que se cometen per hechos casuales, per desgracia, o motivados per fuerzas de la naturaleza, - entran dentro de la esfera del caso fortuito, que se señala en la fracción X del artículo 15 del Código Penal. Son casos en que la conducta no es culpable, pues el resultado del acto no es humanamente previsible y per ello no existe responsabilidad penal.

En las siguientes páginas, mencionaremos si a la eutanasia, también llamada homicidio piadoso, muerte caritativa, - homicidio eutanásico, homicidio consentido, homicidio altruista u homicidio suicidio per móviles piadosos, tema central de este trabajo, se le puede englobar en alguna o algunas de las Circunstancias Excluyentes de Responsabilidad que han sido estudiadas, tomando en cuenta las características y circunstancias particulares que la figura presenta. Al efecto analizaremos someramente el pensamiento que sienten algunos autores - en relación con el consentimiento que otorga la víctima para - que se lleve a cabo y las diversas posturas que se han adoptado; haciendo a la vez un análisis del suicidio y así intentar situarla en el lugar que le corresponde en la doctrina penal.

En páginas anteriores, señalé el criterio sostenido por el positivista italiano Enrique Ferri, en relación con la teoría del consentimiento y en la cual fija sus lineamientos y normas que facilitarían la distinción de los casos en que el acto eutánico se convierte en delito ó cuando deja de serlo. Dice, que el punto principal, es en cuanto a los móviles piedadosos y altruistas, que motivan a una persona a dar muerte a otro y que aquel individuo que actúa guiado por estos sentimientos, no debe ser considerado como delincuente; al efecto explica el maestro, la diferencia que existe entre los móviles, de la siguiente manera: Cuando un amigo que por piedad cede a las súplicas de otro que se encuentra condenado por una enfermedad incurable, o por una herida de la cual ya es imposible salvarlo, cede a sus reiterados ruegos; y de aquel otro que si bien no mata, pero con falsas noticias, o con pérfidas sugestiones, instiga a otro a suicidarse, proponiéndole con ello librarse de un compromiso o participar en una herencia, existe un abismo moral en favor del primero. (10) y comenta, que el hombre tiene con respecto a la sociedad, derechos y obligaciones, mientras forma parte activa del grupo, pero cuando ha dejado de ser un elemento que pueda producirse libre y dignamente ante la sociedad, ya no forma parte de ella, pero a pesar de lo cual, seguirá existiendo un respeto del hombre a la sociedad en relación a los derechos sociales, y de la sociedad hacia el hombre, tomando en cuenta sus derechos individuales, sin que esto quiera decir que la sociedad pueda sujetar al hombre, obligándolo a vivir o a permanecer en ella. El Derecho Penal, es un Derecho Público y el consentimiento es un problema del Derecho Privado, por lo que su eficacia se debe estudiar desde distintos ámbitos. Siendo el delito para los positivistas un hecho humano y social, debe estudiarse con referencia al hombre delincuente, y al ámbito social en que vive y obra, por lo que el problema del consentimiento a la propia muerte, no es para el Derecho Penal una relación o asunto jurídico, sino que debe encuadrarse en la observación del autor de un hecho consentido por otro. El consentimiento para el Derecho Penal, no es otra cosa que una --

10. Jimenez de Asúa Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir. Pág. 474. Ed. Mit. Losada. Buenos Aires Argentina 1946.

circunstancia, en virtud de la cual precisa y define la condición psicológica y, en consecuencia moral, social o jurídica del que ha actuado por aquel consentimiento. Ferri nos recuerda al respecto a Ulpiano que define: "Injuria est omne quod non jure fit", y nos explica, que en tanto una persona pueda renunciar a sus derechos mediante un acto declarado de su voluntad, el consentimiento al acto por parte del lesionado, su primo la noción del delito. Independientemente del consentimiento del enfermo, es necesario analizar también, los motivos que hayan llevado al ejecutor a cumplir la petición solicitada. Con esta exposición, el jurista Ferri, llega a la siguiente conclusión: "Cuando un hombre mata a otro, previo consentimiento de éste, no es jurídicamente responsable, si aquel fue compelido al acto por un motivo moral legítimo o social; y es por el contrario jurídicamente responsable, si el móvil determinante de su acción es inhumano, antijurídico y antisocial, siendo en resumen un móvil totalmente egoísta" (11)

En las adiciones llevadas a cabo por el Dr. Carrancá y Rivas, al texto de Derecho Penal del desaparecido maestro Raúl Carrancá y Trujillo, nos dice: "Que el alma del problema de la eutanasia, estriba en el valor que se le asigna al factor consentimiento que nos enfrenta antes de cualquier otro planteamiento al valor de la vida. Cita a Mezguer y dice, que él como la mayoría de los alemanes hace una fina diferenciación en éste terreno; se refiere primero, a las causas generales de exclusión del injusto y de la culpabilidad, luego la muerte a pedido y finalmente a la complicidad en el suicidio. Para Mezguer, la muerte a pedido no es el simple homicidio de un consentido, puesto que el pedido es más que un mero consentimiento- El problema, por lo tanto, comienza con la denominación. A ello añádase la vez "eutanasia" y tendremos la exclusión del injusto y de la culpabilidad (donde Mezguer ubica la eutanasia) la muerte a pedido y la complicidad en el suicidio. En cada una de dichas zonas el matiz de dife-

11. Jiménez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 525.

renunciación es profunda y clara. La consecuencia es que se agravan los problemas doctrinales, de interpretación y jurisprudencia. El hecho es que el homicidio por piedad, de donde el factor consentimiento es decisivo (de allí el interés en llamarle homicidio consentido), enfrenta al jurista, antes de plantear y resolver cualquier problema técnico, con el valor de la vida. Al margen de la conciencia jurídica de cada época, la vida ha representado siempre un valor insustituible del que dependen otros muchos valores. De hecho es la vida -objetiva y subjetivamente considerada- el valor esencial. Por este es que el problema del homicidio consentido plantea en sí la relevancia y trascendencia de la vida. En el fondo el homicidio consentido obliga a revisar toda una tabla valorativa. En tal virtud, — pues, se impone un estudio sereno del concepto vida. A mayor abundamiento, si autores tan ilustres como Mezguer hablan de exclusión del injusto y de la culpabilidad, no hay duda que la antijuridicidad debe ser situada en su exacto sitio? (12)

La doctrina penal ha adoptado diversas posturas respecto a la eutanasia, como respuesta a las polémicas científicas y legislativas, pues algunos tratadistas han considerado — que no es humano reglamentarla, así como otros han considerado que no sólo es humano sino necesario. Con esfuerzo sintetizado, diremos que doctrinalmente se dan las siguientes soluciones sobre el homicidio eutansico.

1.- La que lo considera como un supuesto de absoluta impunidad. El derecho a la propia vida, es un derecho personal cuyo contenido se refiere a la disposición del propio cuerpo, dentro de los límites establecidos por la ley y con exclusión de toda otra persona, como lo decía Ferri y diversos tratadistas, que sostienen que el hombre puede disponer de su propia vida sin cometer ningún delito, asimismo, puede transmitir ese derecho a otra persona, sin que se cometa el ilícito penal.

2.- La que lo equipara con un homicidio común. En aquellas legislaciones en las que no se encuentra previsto el homicidio eutanásico, ni el homicidio consentido, ni la figura del auxilio ejecutivo al suicidio, se equipara a un homicidio simple intencional.

3.- La que lo estima como un homicidio atenuado, en donde se toma en cuenta el consentimiento y circunstancias — del sujeto pasivo, así como los móviles de piedad del sujeto activo. En este caso, debe existir una verdadera petición de parte de la víctima, no siendo suficiente una actitud pasiva. La petición debe ser espontánea, sin que medie coacción física o moral, engaño, o que la víctima no sea capaz de consentir por las condiciones en las que se encuentra. Que la petición de muerte, sea seria e insistente, sin que quede ninguna duda sobre el deseo de la víctima y que no se obre por móviles bajos y egoístas.

4.- La que lo entiende como un homicidio agravado, porque al cometerse intervienen algunas o todas la circunstancias calificativas, como son: premeditación, alevosía, ventaja e traición. Se toma en cuenta que el enfermo desahuciado se encuentra desvalido y su muerte cometida, ya sea por el médico o por algún extraño, da un aspecto alevoso que hace posible la concurrencia de las agravantes.

5.- La que lo estudia como una causa de justificación, porque falta el elemento de antijuridicidad en el hecho aparentemente delictuoso, por lo que no existe delito. El tratadista Eugenio Cuello Calón, nos indica al respecto: "En las causas de exclusión de la antijuridicidad, el agente obra en condiciones normales de imputabilidad, obra con voluntad consciente, pero su acto no es delictivo por ser justo, ajustado al Derecho, la situación especial en que cometi6 el hecho — constituye una causa de justificación de su conducta. Como —

consecuencia de la licitud de ésta, no será posible exigirle responsabilidad alguna, ni penal ni siquiera civil, pues el - que obra conforme a Derecho, no puede decirse que ofenda o - lesione intereses jurídicos ajenos? (13)

6.- La que lo encuadra en la esfera de la inimputabilidad. Existe inimputabilidad, cuando se realiza una conducta típica y antijurídica, pero en la cual el sujeto activo del delito se encuentra en un estado psíquico que le impide conocer el real contenido de antijuridicidad de su comportamiento. El pensamiento de Cuello Calón se expresa en la siguiente forma: "Las crónicas eutanasíicas revelan que en gran número de casos, el homicida perpetra el hecho en un estado emotivo o pasional hondamente perturbador y hasta anulador de la conciencia y de la voluntad, originado por el chequepsíquico causado por el espectáculo de los intolerables sufrimientos y la agonia dolerosa e interminable del enfermo?" (14)

7.- La que lo califica como un auxilio ejecutivo al suicidio, que no viene a ser sino sólo un homicidio cometido por otra persona, con consentimiento de la víctima. La conducta del que ejecuta la muerte, es sólo un instrumento de la voluntad ajena en cuanto hace lo que ella quiere. El carácter de auxilio ejecutivo al suicidio ajeno, fluye, de la propia formulación legal que contempla la muerte como un suicidio, aún cuando se ejecuta por mano ajena y no como verdadero homicidio.

8.- La que lo considera al amparo del perdón en la esfera del libre arbitrio judicial. Este perdón judicial, es la facultad que se concede a los jueces para que una vez con

13. Cuello Calón Eugenio. Derecho Penal V Edición. Pág. 316. Mit Bosch. Barcelona España 1940.

14. Cuello Calón Eugenio. Tres Temas Penales. Pág. 154. Mit. Bosch. Barcelona España 1955.

probada la culpabilidad del reo, puedan dejar de aplicar, en virtud de excepcionales circunstancias concurrentes en el caso personal y particular, la pena fijada al delito por la ley.

SUICIDIO.— La palabra suicidio, se encuentra compuesta por dos palabras latinas, SUI, que significa si mismo, y — CADERE que significa matar. Así se puede definir, como el — "acte por el cual una persona se mata, e dispone de su vida — por si misma"

Existen dos formas de suicidios, el Directo, que viene a ser el suicidio propiamente dicho y el Indirecto, que consiste en no querer procurarse directamente la propia muerte, — sino tan sólo en permitirle en vista de algún bien. (15)

Ya nos hemos ocupado del suicidio indirecto, en el cual una persona ajena al suicida le lleva a cabo por órden o por instrucciones del sujeto pasivo y que se cumplimentará ya sea por razones de piedad e humanidad, o que simplemente ocurre, al no hacer uso de los medios extraordinarios con que cuenta la ciencia médica para prolongar la vida del enfermo, porque le solicita él, sus familiares o las personas que le rodean, y porque se encuentre clínicamente muerto. Ahora nos ocuparemos del suicidio directo, cuando en él intervienen determinadas circunstancias y que aún cuando es ejecutado por propiamente del sujeto pasivo, se realiza ya sea por instigación o auxilio de otra persona, en cuyo caso se encuadra dentro de la esfera de las legislaciones penales. A efecto de redondear el estudio, le vamos a iniciar con los antecedentes, en las diversas culturas, razas y religiones, en donde se tomará en cuenta los variados criterios que sostienen los pensadores.

15. Enciclopedia Jurídica Omeba. Tome XXV. Pág. 946. Bibliografía Omeba. Buenos Aires Argentina 1961.

SUICIDIO ANTIQUÍSIMOS. - El ser criminal con uno mismo, el quitarse la vida, es tan antiguo, como antigua es la humanidad. Algunas tribus salvajes aceptaban el suicidio como una cosa totalmente normal y otras, lo practicaban libremente sin que existiera censura alguna. En las religiones antiguas, también era permitida e inclusive era aplaudida cuando se llevaba a cabo en las ceremonias. En las culturas Asteca e Inca se llevaban a cabo sacrificios en honor de los dioses y más recientemente en la tradicional práctica Indio del Sutte, la viuda se arrojaba a una hoguera funeral, junto al cuerpo de su esposo. Los japoneses realizaban el Hara Kiri, cuando llegaban a sufrir alguna afrenta o pérdida de prestigio en su persona, o como una notable falta de agresividad como respuesta a un insulto. (16)

En la mitología griega, se conocieron los suicidios de héroes y heroínas, como Ajax, Antígona y Yocasta, y en su historia, los de Demócrito y Isócrates, máximos oradores, habiéndose dejado morir el último de los mencionados, de hambre casi centenaria, de pura cansancio a la vida. Y de los filósofos Zenón, Carnéades y Hegesias de Cirene a quien se le llama Peisithamates, y cuyos escritos fueron prohibidos entre la juventud estudiantil de Alejandría, por la multitud de suicidios que provocaron entre ésta. Escuelas de Sofistas, Cínicos y Estoicos proclamaron, no ya la licitud del suicidio, sino su conveniencia como remedio supremo a todos los males, y si bien el excelso filósofo Platón le combatió tenazmente en su obra denominada "Fedón", cuando idea la repetida imagen del guerrero desertor de la lucha por la vida; hace en la "Leyes" tales salvedades y excepciones en pro de la legitimación, que prácticamente equivalen a una aceptación de su parte. Pitágoras, al decir de Cicerón, creó el típico suicida desertor reproducido en el "Fedón" Platónico. Y Aristóteles el de la caballería del suicida. En cuanto a la legalidad del suicidio, es

16. Fletcher Joseph With a Portword by Karl Mannheim. Morals and Medicine. Pág. 177. Princeton University Press 1954.

cierto que las fuentes son poco terminantes y a menudo contra-
dictorias, pero parece ser que la Grecia clásica, no conside-
 ró como crimen el suicidio, e incluso en la colonia de Marse-
 lla, existió una institución pública, mediante la cual se pe-
 dia solicitar la propia muerte, ante el consejo de los seis-
 cientos.

Fue Roma, la tierra de permisión del suicidio, res-
 gistrando en sus anales, la más variada gama de casos famosos,
 desde el austero patricio Cato, hasta el frívolo árbitro de
 la elegancia Petronio. Jurídicamente no existe rastro cierto-
 de punibilidad del suicidio en Roma, pues los fragmentos de -
 Marciano que probarían lo contrario, hacen referencia a su-
 puestos específicos de soldados desertores, condenados ó de-
 fraudadores del fisco.

Los griegos y los romanos, estaban divididos en sus
 opiniones acerca del suicidio y por lo tanto en sus considera-
 ciones acerca de la eutanasia. Pitágoras, Platón y Aristóte-
 les que eran moralistas, le repudiaron en forma general, per-
 que sostenían que el suicidio era un crimen en contra de la -
 comunidad, porque el suicida era considerado como un recurso-
 humano y lo era robado a la sociedad. Sin embargo unificaban
 su criterio en justificar aquellos casos, en que la muerte se
 llevaba a cabo en una forma apasible. Esteico aprobaba el sui-
 cidio en algunos casos, pero en otros le reprobaba; Cicerón -
 le condenaba. Séneca y Epitétus no solamente le aprobaban, si
 no le alababan. Sin embargo estas opiniones eran en cuanto a-
 que las personas cometieran el suicidio sin razón alguna, pe-
 ro estaban de acuerdo cuando éste se efectuaba por enfermedad,

Esta actitud del mundo greco-romano, de cierta bene-
 volencia hacia el suicidio, tuvo más o menos eco fiel en el -
 oriente y bárbaro, dando a menudo el acto un significado

ritual e herefice; es de recordar los aplastamientos de los files bajo el carro de Jaggeraut, subsistente hasta la celениza ción británica. El suicidio de los quinientos sabios chinos — por la pérdida de unos libros de Confucio y la cateembes celeativas de Sagunto y Numancia. La excepción fué Israel, merced a la nata prohibición mosaica de toda la muerte humana, reponien do el criterio monoteísta de un Dios señor reador, señor absolute de la vida y la muerte de sus oriaturas, cuya autefe— trucción integra la más absoluta de las rebeldías.

Las religiones semíticas, el judaísmo y el mahometanismo, fueron consistentes opositores del suicidio, pues tendieron a juzgar la vida fisiológica como sacrosanta e intocable y tendieron a ser más materialistas en su concepción del principio vital, concepción por la que los judíos ubican la vida en la sangre. Los cristianos fueron más adelante que los judíos en la resurrección del cuerpo a la vida eterna. Sin embargo ni la Biblia ni el Corán, establecieron una explícita — condenación al suicidio, aún cuando los comentaristas judíos — generalmente estuvieron en su contra.

Cuando la Cristianidad y el Gobierno Romano unieron — sus esfuerzos, la autoridad aceptó el suicidio, en principio, — pero mostraba repulsa y rigor unánime en su contra y aún cuando San Jerónimo le permitió en los casos de ofensa de la castidad y la pureza, San Agustín le fustigaba, aún en esos casos, — pues opinaba que; la castidad era virtud del alma más que del cuerpo, por lo que la violación física de ninguna manera podía afectar. Hizo a un lado la observación de que las escrituras — se abstienen de condenarle y manifestó, que los suicidios de — Ahitopel por ahorcamiento, Zimri por fuego, Abimelech por espada, Sansón por aplastamiento, de ninguna manera tenían justificación, aduciendo con fina simplicidad, que en las escrituras, en ninguna parte autorizaban a eliminarnos a nosotros — mismos. Santo Tomás de Aquino dió su concepción clásica respecto del suicidio, diciendo: "El suicidio es el más fatal de los

pecados, porque no se puede arrepentir quien lo comete". A principios del año 563 D.C. por prohibición canónica, se rehusaba el entierro de cualquier persona que se hubiese suicidado.

El protestantismo no considera al suicida fuera de la ley, en una forma unánime, aún cuando algunos pensadores condenan la eutanasia. En el año de 1961, la Asamblea General de la Iglesia Presbiteriana en los Estados Unidos, resolvió que el suicidio va contra el alto mandamiento. Ocasionalmente, pero fuera de la jurisdicción de la Iglesia, existieron testimonios para una nueva actitud. Tomás More, quien en su Utopía incluía a la eutanasia, cuando decía: "Si la enfermedad no solamente es incurable, sino que está llena de dolores agudos y angustias continuas, los sacerdotes y los magistrados, deben ser los primeros en aconsejar a los desdichados, que se decidan por la muerte", y fue reflejando una nueva evaluación de la integridad y el valor humano. Así mismo Lord Francis Bacon, en su nuevo "Atlantis" sostenía, que la función del médico era devolver la salud y mitigar las penas y los dolores, no sólo cuando ésta mitigación pueda conducir a la curación, sino cuando pueda servir para procurar una muerte tranquila y fácil. Un típico esfuerzo fue llevado a cabo en un pequeño libro llamado "Biathanatos" de Jhon Donne, padre y poeta anglicano, decano de San Pablo. Describí el título de un capítulo como una "Declaración de aquella tesis, que el suicidio, no es un pecado tan natural y que nunca puede ser de otra manera". Donne supo que la muerte podría ser, porque vivió por largo tiempo en su sombra y marcó por ella en muchos casos. Sus líneas vivirán siempre: "Basta y no preguntes por quien toca la campana, toca por tí".

Por los siglos, los suicidas fueron rechazados por los rites eclesiásticos y sus bienes y propiedades eran reclamados por el Estado. Estos, perdían sus derechos civiles y religiosos y se anulaban sus disposiciones testamentarias. Cuando el suicidio no se llevaba a cabo, el autor de la tentativa era-

conducido a un lugar seguro y sometido a una vigilancia rigurosa de tres meses a un año. El hecho determinaba sanciones que no sólo recaían sobre sus bienes, sino sobre el cadáver, pues era considerado como un verdadero delito. El paso a la supresión de esa forma bárbara de sanción, ya ejecutada sobre el cadáver e ya sufrida por terceros inocentes, es una de las infinitas formas de dignificación humana, debidas al movimiento humanista del siglo XVIII. Sólo la confusión denunciada por Carrara, entre pecado y delito, puede haber sido el motivo para mantener durante largo tiempo una infracción de tan irregulares caracteres. (17)

El Renacimiento Romanista Medieval y el Humanista - después, al revalorizar las ideas del mundo antiguo y con ellas los valores individuales, mostró una mayor comprensión hacia el acto suicida. Así vemos las partidas de Castilla y la Ley Carolina de Alemania, máximos vehículos europeos de la recepción, que restauran en gran parte el tácito sistema de tolerancia romana, en vez del rigerismo eclesiástico. (18)

AUXILIO E INDUCCIÓN.- En nuestra legislación, el suicidio no está considerado como delito, ni constituye un acto prohibido expresamente por el Derecho, pero adquiere relevancia penal, cuando en su causación concurre además de la actividad del suicida, otra fuerza individual extraña llamada auxilio e inducción; así vemos en el artículo 312 del Código Penal lo siguiente:

"El que prestare auxilio e indujera a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; - si se le prestare hasta el punto de ejecutar el mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años....."

-
17. Selcer Sabatini. Derecho Penal Argentino. Pág. 105. Vol. III. Tipográfica Editora Argentina. Buenos Aires 1956.
18. Quintana Ripollés Antonio. Tratado de la Parte Especial de Derecho Penal. Pág. 329. Tomo I. Edit. Revista de Derecho-Privado. Madrid España 1962.

La ayuda y la instigación son de entidad diversa, no sólo en lo moral. El instigar determina y psicológicamente ocasiona la realización del suicidio, especialmente si median flujos de superioridad intelectual e jerárquica de cualquier orden, sino en lo jurídico penal, donde la inducción es forma de autoría y el auxilio es sólo de complicidad.

Inducir al suicidio, es tanto como excitar e instigar en él. Supone por consiguiente que el suicida no hubiera tomado la fatal resolución de darse muerte, si no hubiera mediado la intervención del inductor quien por medios psíquicos ó físicos le convence, ya que éste no tiene la voluntad de darse muerte. Para que exista se requiere en el autor, la voluntad de instigar, voluntad de causar la muerte, no ya por mera acción propia, sino a través de la psiquis de otro. El que instiga quiere determinar a otro, que lleve a cabo en su persona lo que el quiere hacer, pero que no se resuelve a hacerlo por propia mano. No podría darse el caso de inducción, cuando la resolución del suicida estaba ya tomada.

Prestar auxilio para que se cometa el suicidio, — equivale a facilitar los medios para que se realice, ya sea proporcionando armas, venenos o cualquier otro medio de cooperación positiva y directa, como es el auxilio intelectual, dando indicaciones al suicida, acerca de la mejor manera de ejecutar éste. La mera actitud pasiva de la persona que no impide el suicidio, no constituye auxilio, porque prestarle, es algo más que ese silencio, que esa omisión; es abstenerse de no hacer nada y quien nada hace, no presta auxilio a ningún intento. La ayuda no puede consistir en la pura omisión constituida por el hecho de no impedir que el sujeto se mate.

Al efecto el Maestro Mariano Jimenez Huerta, nos explica en su texto "Derecho Penal Mexicano". "Inducir al sui-

cidie tanto significa como instigar, persuadir o mover la voluntad de otro para que se prive de la vida. En la expresión -El - que...indujere a otro para que se suicide- empleada por el artículo 312, hállase insita la idea de una causación actuada en modo psíquico. Ya en la antigua acepción de la palabra inducción yacía el pensamiento de la causalidad psicológica, pues era entendida como sinónimo de causar un determinado fenómeno. No existe, empero, inducción, si el suicidio acaeciere como efecto no querido de un comportamiento antijurídico. Quien a consecuencia de malos tratos, golpes, injustificado desprecio, atentados a la libertad sexual, ocasiona que en otro nazca un propósito suicida seguido de ejecución, no es inductor de dicho suicidio, habida cuenta que no tuvo el propósito de mover la voluntad de quien se privó de la vida". (19)

En cuanto al auxilio al suicidio, el mismo maestro -- nos dice: "Auxilio al suicidio quiere decir en la ejecución, mediante el suministro de medios o de cualquier otro modo. Es también necesario que la ayuda prestada hubiere ejercido influencia psíquica e material en la conducta suicida de la víctima, puede ser otro modo -cualquiera que haya sido la voluntad del que presta el auxilio- sus actos son intrascendentes en la integración de la figura típica. Preciso es, empero, para la correcta y estricta integración del tipo de auxilio al suicidio, que la conducta del sujeto activo no hubiere, rebasando el concepto de -- auxilio, ejecutado el acto que privó de la vida a la víctima, -- pues en esta hipótesis se esfuma por consunción el tipo de auxilio al suicidio y surge el de homicidio consentido descrito en la parte final del propio artículo 312. El auxilio presupone -- una intervención antecedente o concomitante de carácter secundario e subsidiario: facilitar la obra del suicidio, sin tomar -- parte en el acto propiamente ejecutivo" (20)

19. Jiménez Huerta Mariano. Derecho Penal Mexicano Vol. II. Pág. 145. Edt. Porrúa S.A. México 1975.

20. Ibdem. Pág. 148.

Al respecto el Doctor Raul Carrancá y Rivas nos dice: "La instigación o inducción, así como el auxilio o ayuda al — suicidio, constituyen delitos per se y no participación en el — delito de homicidio o de lesiones. La inducción consiste en — —preoccar o inducir, formal y categóricamente, a persona determinada, por medio de consejos, órden, sugestión, cualquiera que sea el móvil, aunque la instigación no fuere determinante del — suicidio o ya existiera la idea en el sujeto pasivo y el agente produjera sólo la afirmación de la misma— Para que exista la inducción se requiere, a más del dolo general presumible, según — el artículo 9o. del Código Penal, el específico consistente en la voluntad y conciencia del agente de estar actuando para procurar que el paciente se suicide. Los males tratamientos (físicos e morales) no constituyen inducción, aunque por ellos y para no seguir sufriendoelos, el paciente recurra por ejemplo al — suicidio?...Y que a su vez, "El auxilio, consiste en la ayuda — material por medio de actos pero no de omisiones; por ejemplo — el suministro de veneno o del revolver, el ilustrar al paciente sobre como consumar el suicidio, etc. Ninguno de estos auxilios ha de consistir, obviamente, en ejecución. Lo mismo que en cuanto a la inducción, en el auxilio se requiere el dolo específico. La tentativa de inducción, en virtud de la propia naturaleza de ésta, no es configurable; pero si lo es la del auxilio. Por lo que teca al suicidio de una persona, por propia determinación y ejecutada de propia mano, no es constitutivo de delito según — las disposiciones de nuestro Código Penal. Cuando el auxilio se presta hasta el punto de ejecutar el mismo auxiliador la muerte, se configura el delito de homicidio simple con pena atenuada. — Aquí es jurídicamente posible la tentativa!" (21)

Tomando en cuenta lo expuesto, se llega a la conclusión, que la Eutanasia u Homicidio Píafeso, se puede situar dentro de la Doctrina Penal, de acuerdo con la siguientes circunstancias:

21. Carrancá y Trujillo Radr. Op. Cit. Pág. 383 y 384.

1.- Es una conducta delictiva en la cual se priva de la vida a otro.

2.- Es un homicidio.

3.- Tiene características de calificado, porque media en él, la premeditación, la alevosía y la ventaja.

4.- Que se encuentra sancionado por la ley.

5.- Por las circunstancias que en él concurren (consentimiento de la víctima y ausencia de dolo en el agente) se adecúa en la legislación bajo la forma de auxilio al suicidio.

6.- Que desde este punto de vista está considerado en nuestra legislación como un homicidio simple con pena atenuada.

7.- Que ninguna excluyente de responsabilidad señalada en el artículo 15 del Código Penal afecta a la figura delictiva.

8.- Que tampoco se encuentra afectada por ninguna ex causa absolutoria.

El Doctor Raul Carrancá y Rivas, comenta: "Un homicidio píasoso, por tanto, a la luz de nuestro Derecho Positivo, se encajará en las disposiciones transcritas, donde, se perfila, con toda claridad, el homicidio simple con pena atenuada (que es de cuatro a doce años de prisión) un análisis del artículo 15 (Excluyentes de Responsabilidad) no permite sostener, en el caso, la causa de justificación. Hay a nuestro juicio, - la posibilidad de invocar una excluyente suprallegal y, por ejemplo, analizar el hecho a la luz de la no exigibilidad de otra conducta" (22)

22. Carrancá y Trujillo Raul. Op. Cit. Pág 384.

La no exigibilidad de otra conducta, hace su aparición, cuando se realiza un acto que se encuentra penalmente tipificado, pero que existe una situación de carácter especial que hace excusable el comportamiento. Elimina la culpabilidad con el error esencial del hecho. "Cuando se habla de la no exigibilidad de otra conducta, se hace referencia sólo a condiciones de nobleza e emotividad, pero no de Derecho, por las cuales resulta humana, excusable e no punible que la persona obre en un sentido determinado, aún cuando haya violado una prohibición de la ley e cometido un acto que no puede ser aprobado propiamente ni reconocido como de acuerdo con el orden del Derecho y con el orden social. Se trata de infracciones culpables cuyo sujeto, por una indulgente comprensión de la naturaleza humana y de los verdaderos fines de la pena, — puede ser eximido de las sanciones que se reservan para la perversidad y el espíritu egoísta y antisocial. Alguna solución se ha de buscar, en el terreno de la conveniencia política, al problema que en tales condiciones se plantea, pero — ciertamente no es necesario pasar sobre la verdad técnica como le hacen los que declaran jurídicamente e inculpaible una conducta que se realiza conscientemente contra la prohibición del Derecho, sin que medie cosa alguna que la auterice y aún cuando concurren condiciones procrarias que sólo corresponden al orden subjetivo y extrajurídico. (23)

Considere que el homicidio piadoso, debe ser analizado, no sólo con arreglo a las doctrinas penales, sino que — debe ser sentido, pues se encuentra consubstanciado con una serie de sentimientos especiales, como son: la piedad y la humanidad de aquel que le lleva a cabo.

A la fecha existen movimientos feministas que luchan por la legalización del aborto, que hacen oír su voz, — por medio de manifestaciones públicas y mediante sus representantes en el Congreso de la Unión; su fundamento es, que la — mujer como dueña de su cuerpo puede hacer lo que quiera con —

23. Villalobos Ignacio. Derecho Penal Mexicano. Pág. 421. — Mit. Ferrda S.A. México 1960.

él; no es remoto que en el transcurso del tiempo, se llegue a hacer un estudio tendiente a legalizarlo.

El hombre, como dueño de su cuerpo, ¿no se encuentra en las mismas condiciones de hacer con él lo que mejor de sea? no puede exigir como su Derecho, ¿El de morir con la dignidad que merece y con la que siempre ha vivido? ¿Tiene que aceptar el individuo la obligación que le impone el estado de morir en la más abominable de las situaciones? Por ésta serie de sentimientos y muchos más, decimos que el Homicidio Pasivo debe ser sentido y deberá prestarse a un análisis más profundo.

ABANDONO DE PERSONA.- Muchos médicos han declarado públicamente, que ante la muerte cercana e inminente del paciente, no hicieron uso de los medios extraordinarios para lograr prolongarle la vida y "le dejaren ir", lo cual representa en términos crudos, que llevaron a cabo una eutanasia pasiva. Situaciones como estas, se presentan continuamente en todos los hospitales del mundo, incluyendo muchos de nuestro país. El abandono del paciente nos coloca ante el ilícito señalado en los artículos 335 y 339 del Código Penal, que señala:

"Art. 335.- Al que abandone un niño incapaz de cuidarse así mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de cuidarlos, se le aplicará de un mes a cuatro años de prisión, si no resultare daño alguno, privándole de la patria potestad o de la tutela, si el delincuente fuera ascendiente o tutor del ofendido.

"Art. 339.- Si del abandono a que se refieren los artículos anteriores resultare alguna lesión o muerte, se presumirán estas como premeditadas, para los efectos de aplicar las sanciones que a estos delitos correspondan....." (24)

"Por abandonar debe entenderse: privar a los sujetos pasivos aludidos por la ley, de los cuidados que tiene obligación de impartirle, ya sea que se deriven de la ley o de situaciones de hecho, colocándolos en una situación de peligro en contra de la salud personal o de su vida". (25)

El abandono debe ser material con base al bien jurídico lesionado. Porque la incriminación mira a evitar el peligro para la vida o para la integridad física de la persona.

En el caso de los médicos, que abandonan los cuidados a los enfermos para mantenerlos vivos, aún cuando no tengan remedio, se encuentren en fase terminal siendo imposible su recuperación y aún cuando tengan sus días contados; sus actos son delictivos y se ajustan a las disposiciones del artículo 339 del Código Penal, siendo responsables de homicidio con el agravante de premeditación. De ser denunciados estos casos, muchas personas, médicos famosos, de intachable conducta, estarían purgando penas quizá injustamente, porque al llevar a cabo el ilícito, no es con el propósito de buscar un mal, sino de provocar un bien mayor al sujeto pasivo, que por cualquiera de los caminos que llegare a transitar desde ese momento, se encontraría con el mismo epílogo y el médico lo único que hace, es adelantarse al resultado, substituyendo una causa por otra.

- - - 0 - - -

25. Forte Petit Candauay Celestino. Dogmática sobre delitos contra la vida y la salud personal. Pág. 318. Edit. Jurídica Mexicana. México 1973.

"Hay casos en que es indecoroso seguir viviendo. Se debe morir orgullosamente cuando ya no es posible vivir con orgullo!"

Nietzsche

C A P I T U L O S E I T O

DERECHO COMPARADO

PROYECTOS LEGISLATIVOS.— Ha sido honda preocupación de los pensadores del mundo, tratar de que exista una legislación respecto a la aplicación de la eutanasia, por ello en diversas épocas se han presentado proyectos tendientes a que se lleve a cabo el proceso legislativo, mismos que en las más de las veces han sido rechazados por el criterio casi unánime -- que existe en su contra, sin embargo algunos de ellos han sido aprobados, dando origen a que en casos aislados se haya -- autorizado, permitiendo que la eutanasia haya sido aplicada.

A continuación, haré referencia a algunos de ellos -- que se han suscitado en Europa, después a algunos intentos ocurridos en Estados Unidos de América, pues en Hispanoamérica y en México, no existen antecedentes de función legislativa al respecto.

E U R O P A

INGLATERRA.— Los primeros antecedentes los encontramos en el año de 1835, cuando una "Comisión Codificadora" presidida por Lord Macaulay, ofreció a Jorge Auckland, Gobernador General del Consejo de la India Inglesa, un proyecto, en el que si bien no se llegaba a la impunidad del homicidio piaso y sólo se le consideraba como especial atenuante del homicidio voluntario, se hacían razonamientos que iban directamente a su absolución. (1)

1. Jimenez de Asúa Luis. Libertad de Amar y Derecho a vivir.-- Pág. 450. Edit Losada. Buenos Aires Argentina 1946.

El 17 de Septiembre de 1922, a requerimiento del -
Consejal Bath, se puso a discusión en el Parlamento de la Gran
Bretaña un proyecto en favor de la eutanasia. Aún cuando fué -
rechazado, la discusión pública y científica siguió vivamente -
interesada el debate que se publicaba en las columnas de "Mor-
ning Post". En los años de 1925 y 1926, se hicieron nuevos in-
tentos para modificar la legislación en sentido permisivo, sin
haber sido posible una solución satisfactoria. (2)

La Sociedad Voluntaria de Eutanasia de Londres, --
presentó en el año de 1936, un proyecto en favor de la eutana-
sia, que recibió una entusiasta promoción de parte de prominen-
tes figuras, tales como el Dr. Julián Huxley, Lord Moynihan --
(Presidente del Colegio Real de Cirujanos), H. G. Wells, Geor-
ge Bernard Shaw, entre otros, y que fué debatido en la Cámara-
de los Lores, siendo rechazado por 33 votos en contra de 16. -
En el debate Lord Dawson, quien durante mucho tiempo fué de --
los principales personajes que proponían un tratamiento más hu-
mano para los pacientes moribundos, sostuvo que el acto de mo-
rir debía ser llevado a cabo en una forma digna y en paz, pues
los médicos tenían deberes más importantes que prolongar la vi-
da del enfermo; pero no obstante, se opuso al proyecto. (3)

Lord Posobony, fundador de "The Voluntary Euthana-
sia Legislative Society" en el año de 1936 elaboró un proyecto
en el que indicaba, que las personas mayores de 21 años, vícti-
mas de afecciones incurables, tenían la facultad de dirigir --
una petición a la Comisión de Eutanasia nombrada por el Minis-
terio de Salubridad Pública, para obtener que se ponga fin a-
sus sufrimientos a breve plazo, la que quedaría sujeta a las -
siguientes condiciones: a).- Que hubiera un acuerdo al respec-

2. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 455.

3. Diversos autores. Ethics in Medicine. Cap. 77. Pág. 498. --
Edit. By Russier Dick and Curran Copyd Righ 1978. U.S.A. 1977.

to entre los parientes más próximos. b).- Que el solicitante - hubiera arreglado sus asuntos particulares. c).- Que presentara dos certificados que apoyaran la solicitud emanados del médico oficial y el de cabecera. Una vez que fueran llenados estos requisitos, la eutanasia sólo podría realizarse hasta después de siete días a efecto de dar oportunidad al solicitante de arrepentirse y a los parientes de oponerse. (4)

En ese mismo año, se presentó otra proposición para autorizar la eutanasia médica, que fue rechazada por la Cámara de los Lores por 35 votos contra 14, habiendo imperado en la asamblea, la idea de que el médico debe curar, no debe creerse con poderío de modificar el orden del mundo instaurado por Dios. (5)

En el año de 1950, la Sociedad Inglesa de Eutanasia, presentó ante la Cámara de los Lores otro proyecto, pero fue aplazada su discusión sin haber sido tomado el voto. Nuevamente en el año de 1967, la sociedad intentó la propuesta haciendo una ampliación, en el sentido de que los adultos, firmarían una declaración por anticipado, la cual permitiría que la eutanasia fuera administrada bajo específicas circunstancias médicas. La declaración debería decir lo siguiente: "Si sufro de una seria enfermedad física o impedimento que sea en mi caso incurable y que me cause severa aflicción, me rindo ante la incapacidad de una racional existencia" También fue aplazada su discusión. (6)

La Comisión Real Inglesa de Castigo Capital, estableció, que de ninguna manera se puede recomendar la legisla-

4. Fulop Miller Rene. El Triunfo sobre el Dolor. Pág. 455. --- Edit Losada. Buenos Aires Argentina.
5. Jimenez de Asda Luis. Op. Cit. Pág. 455.
6. Turbo Richard. An Act of Merci. Pág. 47. Edyt by Nash Publishing Corporation. Toronto Canadá. 1974.

ción de la eutanasia voluntaria, en virtud de que sería imposible definir una categoría especial de asesinato misericordioso, pues se podría dar lugar en muchos aspectos a abusos. Sin embargo en el año de 1957, se estableció un precedente, cuando un doctor fué acusado de responsabilidad criminal, por dar al paciente una mínima dosificación de una droga necesaria para amornar el dolor, aún cuando eso era fatal. El Juez resolvió de la manera siguiente: Si el primer propósito de la medicina es la restauración de la salud, éste propósito no puede ser eterno por lo que el doctor está en el derecho de aliviar el dolor y el sufrimiento, aún cuando las medidas que tome para hacerlo, pueden incidentalmente acortar la vida humana. Fué una de las pocas veces que el Jurado de un Condado Británico dictó una resolución en ésta forma. (7)

FRANCIA.- El Senador francés Henry Gaillavet, preparó en el año de 1978, un proyecto de ley, por el cual se debía permitir a cualquier ciudadano francés en plena posesión de sus facultades mentales, exigir que no se empleen medios extraordinarios para prolongar artificialmente la vida, con el objeto de proteger la dignidad de su vida y la dignidad de su muerte. En Francia, la mayoría del cuerpo médico, tiende a prolongar artificialmente la vida ocasionando sufrimientos a los enfermos incurables, tomando en cuenta motivos morales, religiosos, etc. - Para cierto sector del pueblo, la eutanasia debería existir, pero sin que sea legislada, para que ésta se decida únicamente, entre el médico, el enfermo y los parientes mas allegados. (8)

ALEMANIA.- En el año de 1903, se presenta un proyecto ante el Parlamento de Sajonia, para que se permita la eutanasia, que fué muy repudiado. En 1909, se presenta otro proyecto por la Sociedad Monista Alemana, tendiente a obtener la legali-

7. Turbo Richard. Op. Cit. Pág. 35.

8. Periódico "El Sol de México" 17 de abril de 1968.

zación de la eutanasia (Actas del Reichstag, Sesión del 2 de abril de 1909), y en el se propone que toda persona atacada de enfermedad incurable, tendrá derecho a que le sea aplicada la eutanasia, para lo cual debe dirigir una petición al Tribunal competente, el que decidirá sobre la procedencia de la petición. Cuando el Tribunal la recibía, informaba a un Comité Médico que se encargaba de examinar al enfermo y rendía su dictamen a los ocho días siguientes. En el dictamen se resolvería, si la muerte era más probable que el retorno a la salud o por lo menos colocaría al enfermo en un estado que permitiera la aptitud para el trabajo y si los dolores actuales eran humanamente soportables. Si la Comisión externaba la posibilidad de una solución mortal, se concedería al enfermo el derecho a la eutanasia; en caso contrario la petición sería desechada. Disponía el proyecto además, que cuando el enfermo hubiera sido muerto por un particular cualquiera, éste no podría ser castigado si el derecho a la eutanasia hubiera sido previamente concedido y si la autopsia comprobaba su efectiva condición de incurable. El proyecto pasó a la Comisión de estudio, pero nunca se efectuó pronunciamiento al respecto. (9)

Tres años más tarde se presentó un segundo proyecto, (Actas del Reichstag, Sesión del 10 de Agosto de 1912) por un médico que había sido desahuciado por sus colegas y corrió la misma suerte que el anterior. El proyecto se componía de ocho artículos:

1o.- Toda persona afectada por una enfermedad incurable y dolorosa, tiene derecho a la eutanasia.

2o.- Este derecho se concederá por un Tribunal, previa solicitud del enfermo.

3o.- A raíz de la demanda, el Tribunal dispondrá el examen del enfermo por un médico forense asociado por los especialistas solicitados por el paciente, en el plazo de 24 horas siguientes a la presentación de la demanda.

4o.- El acta de reconocimiento deberá expresar el convencimiento de la Comisión, en el sentido de que la muerte es más-

probable que el retorno a la plena capacidad del trabajo.

50.- En éste caso, el Tribunal reconocerá al paciente el derecho de hacerse matar.

60.- Cuando un enfermo ha muerto sin dolor, por su propia voluntad manifestada de un modo formal y categórico, el autor de la muerte quedará impune.

70.- El que matare a un incurable sin su consentimiento formal y por móviles piadosos, será castigado con pena de reclusión.

80.- Todo lo precedente puede aplicarse a los valetudinarios. (10)

En el año de 1920, se unieron el gran Penalista Carlos Binding y el no menos famoso Psiquiatra, Alfredo Hoche, y publicaron un interesante folleto denominado "La autorización para exterminar las vidas sin valor vital." En éste trabajo se conjuntan las ideas del Jurisconsulto, que encuentran su complemento en las concepciones del alienista y su contenido se refiere a las pesquisas de las razones jurídicas y morales que pueden presentarse en pro, de la posibilidad legítima de matar a los seres humanos desprovistos de valor vital. Binding, resume su pensamiento favorable a la eutanasia, diciendo: "Yo no encuentro, ni desde el punto de vista religioso, social, jurídico o moral; argumentos que nieguen la autorización para destruir a esos seres humanos, remedo de verdaderos hombres, que provocan el disgusto en todos los que les ven. En las épocas de alta moralidad es indudable que hubieran acabado con semejantes seres! Estas concepciones de Binding, no son precisamente eutanásicas, sino seleccionadoras, ya que junto con la aplicación de la eutanasia para los enfermos insalvables, proclama el aniquilamiento de los imbéciles y dementes sin curación posible. En el sentir de Binding, debería formarse una Comisión especialmente nombrada para resolver los casos que requirieran la aplicación de la eutanasia y que otorgue su permiso en el caso de tratarse de dementes sin remedio o cuando se ejecuta en el fundado supuesto de que existe un consentimiento, que, -

tratándose de enfermos insalvables, se traduce en autorización. La muerte así decretada o consentida, se practicaría en un establecimiento especial. Alfredo Hoche ilustra y apoya, con la fuerte convicción de médico, las concepciones de Binding, considerando que llegará un día en que estimaremos que la eliminación de los individuos de espíritu muerto, no es un crimen, sino un acto útil.

La Sociedad Psicológica-Forense de Gotinga, discutió el asunto en su sesión del 25 de enero de 1921, con asistencia de juristas, médicos, filósofos y teólogos. En el desarrollo de la sesión, tomó la palabra Von Hippel, quien trató el caso desde el punto de vista jurídico y Goepfert, que lo trató desde su aspecto médico. El resultado fué, la unánime repulsa de conceder pública y oficial autorización para matar a los enfermos incurables y a los idiotas sin esperanza de mejoría. Sin embargo, se apreció, que en el orden jurídico es necesario otorgar una atenuante, en toda su amplitud, e incluso hasta conceder el perdón en casos especiales, cuando se trate de una muerte causada por la demanda del enfermo incurable y originada por una verdadera piedad, ante los sufrimientos de los enfermos sin esperanza, o ante la idiotez irremediable. (11)

La Sociedad Médico Forense de Breslau, también se ocupó del problema. En la asamblea celebrada, fueron ponentes Kles y Strassman. El primero se adhirió a las ideas de Binding y Hoche, patrocinando el exterminio de semejantes vidas y formulando propuestas para su reglamentación; argumentó que los juristas suelen ir mas allá que los médicos en asuntos de esta índole. Strassman, reconoció que el suicidio es un acto que no se encuentra prohibido jurídicamente, pero que sin embargo la ley castiga el auxilio e inducción. En su exposición consideró que había que poner límites a la facultad exterminadora con respecto a los imbeciles e incurables, oponiéndose a que prosperaran las teorías de Binding y Hoche, en el sentido de organizar ofi-

11. Jimenez de Asda Luis. Op. Cit. Pág.476.

cialmente esos homicidios y en que fueran creadas autoridades destinadas a éste fin, así como en la creación de establecimientos especiales en que se practiquen éstas muertes.

En las revistas de Alemania y de Suiza, se dió -- cuenta detallada del folleto de Binding y Hoche, pero los juristas rechazaron la "brillante tesis" aduciendo que de ella -- se desprende un "reto amargo" y médicos que como el Dr. Bresler, fué uno de los muchos que se negaron a prestar su asentimiento a las ideas expuestas. Los franceses descargaron en -- contra de los autores, gruesas baterías de censura. Entre las críticas que aparecieron en "L'Informatteur des Aliénites et -- des Neurologistes" está la del Psiquiatra Ladame, que hace un llamado a las gentes y a los médicos, para que no prosperen -- las ideas de los dos profesores alemanes. (12)

ITALIA. -- En el año de 1902, propuso Nobel al Ministro Crispi, la fundación a sus expensas, de dos establecimientos, uno en Roma y otro en Milán, donde serían asfixiados sin dolor, por medio de gas de su invención, los enfermos que mostraran deseos de morir. Cada establecimiento tendría un médico encargado de hacer el pronóstico de los pacientes. Nobel se preocupaba de procurar a los que lo desearan, un excelente almuerzo regado con vino, después del cual entrarían al "fumar" para ser asfixiados. Se pondrían a fumar y sin que lo notaran, el gas asfixiante impregnaría el aire, sobreviniendo -- la muerte. Al día siguiente, los cuerpos serían incinerados. -- Esta idea, no fué aceptada y "El Observatore Romano" protestó en los términos más enérgicos, contra éste ensayo de legalizar la eutanasia. (13)

12. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 477.

13. Fulop Miller Rene. Op. Cit. Pág. 455.

▲ M E R I C A ▲

ESTADOS UNIDOS.- En el año de 1903, mil médicos de la Asociación Americana, reclamaban que la eutanasia fuera aplicada a los enfermos cancerosos inoperables, a los tuberculosos graves y a los paralíticos. En 1906, se presentó un Proyecto de ley de la eutanasia, en los estados de Ohio y de Iowa. Al llevarse a cabo su estudio en el Parlamento de Estados Unidos, estos proyectos fueron rechazados. En el año de 1947, durante el mes de diciembre, dos mil médicos de Nueva York, esbozaron un Proyecto de ley, para hacer de la eutanasia un medio legítimo para lo que llamaban "piadosa liberación!" En esa época, en una votación de cuatro mil médicos, el 80% se pronunció en favor de la eutanasia. En una petición a la Comisión Legislativa del Estado, 379 eminentes ministros protestantes y hebreos, solicitaron vivamente la aprobación de una ley que permitiese, dentro de precisas garantías, la eutanasia voluntaria. (14)

En el "Bill of Rights Comitee of Montana State Constitutional Convention", se debatió la inclusión de un derecho a morir en la nueva Constitución de los Estados Unidos. Se escuchó el testimonio de docenas de gentes, pero en particular la de la señora Joyce Franks, que describió la forma como su padre murió en una agonía que duró ocho semanas. Ella expuso que el enfermo había rogado morir rápidamente y en paz, pero el médico se rehusó a ayudarlo. Yo sostengo decía ella, que el dar a la gente el derecho a morir rápida, fácil y dignamente, cuando ellos lo quieran y necesiten, es ser compasivo, inteligente y humano. El Bill of Rights Comitee, declinó incluir el "Derecho a Morir" en la nueva Constitución. (15)

14. Perico Giacomo. Defendamos la vida. Pág. 411. Edit. Marfil. Valencia España.

15. Turbo Richard. Op. Cit. Pág.40.

Residentes de un lugar de peregrinos en Claremont California, Estados Unidos, han sido algunos de los más fuertes abogados en cuanto a cambios de legislación en relación a la eutanasia. Un Comité formado en el lugar, mediante 166 firmas, pidieron a los legisladores y procuradores, que fuera promulgada una ley estatal para liberar de la persecución a aquellos doctores que se rehusaban a prolongar incesantemente la vida de los pacientes sin esperanza. Esta ley protegería también a los médicos, de pleitos civiles o persecución criminal, si se fallaba al usar procedimientos médicos o mecánicos para prolongar la vida a aquellos enfermos, permitiendo les, que los ayudaran a morir con dignidad, de acuerdo con la voluntad de Dios. (16)

Se señalan muchos casos donde los proyectos de ley en favor de la eutanasia, han sido introducidos en las Asambleas Legislativas de los Estados, en la Unión Americana, pero en su mayoría han sido desechados. En el año de 1937, fué presentado un proyecto para legislar la eutanasia, ante los legisladores de Nebraska, pero nunca salió del Comité. Un Proyecto similar, fué introducido en la Asamblea General del Estado de Nueva York en el año de 1947, pero también murió ahí mismo. En éste proyecto se proponía lo siguiente: Cualquier persona, sana mentalmente, mayor de 21 años, que esté sufriendo una dolorosa y mortal enfermedad, puede pedir que la eutanasia le sea suministrada. La petición se llevaría a cabo, mediante un documento privado y atestiguado, acompañada de una declaración jurada del médico que lo esté atendiendo y que ha diagnosticado que la enfermedad es incurable. Se formaría una comisión de tres personas, de las cuales, dos deberían ser médicos, que sería citada por la Corte para investigar todos los aspectos del caso. Esta Comisión reportaría, si es que el paciente había entendido perfectamente las implicaciones que acarrea su petición. Después del informe y si la eutanasia todavía es deseada por el enfermo, deberá ser apro-

bada la petición y la sentencia, si así pudiera llamarse, podrá ser ejecutada por un médico, o que sin serlo, sea seleccionado por el paciente o por la Comisión. (17)

En el año de 1968, se introdujo un proyecto en favor de la eutanasia, en la Legislatura del Estado de Washington, por el Profesor de leyes de la Universidad del Estado, Arval Morris, pero al igual que los anteriores proyectos presenta dos fracasó. Consistía en proporcionar una declaración, que podría ser firmada por el paciente si se encontrara irreparablemente enfermo y hubiera empeorado física, anímica y mentalmente, a efecto de que la muerte le fuera permitida o inducida. -- Treinta días después de la petición, dos médicos, junto con el médico de cabecera podrían aprobar el deseo del paciente y la eutanasia sería administrada. (18)

Ese mismo año, el doctor Walter W. Sacket, miembro del "Florida House Representatives" considerando que el dramático progreso de la medicina en los últimos años, ha enseñado a la profesión médica, muchos medios para mantener viva a la gente; propuso una enmienda al capítulo de los Derechos Básicos de la Constitución de Florida U.S.A., en una sesión llevada a cabo con el objeto de revisar la Constitución. Esta enmienda consistía en lo siguiente: Todas las personas son iguales ante la ley y tienen inalienables derechos, entre los cuales está el derecho a gozar y defender la vida, la libertad y el derecho a que le sea permitido morir con dignidad. Que una persona enferma -- tiene el derecho, siempre y cuando sea capaz legalmente, de firmar un documento exponiendo que tiene el deseo de morir con dignidad (igual al documento que se firma a los doctores, cuando se va a realizar una intervención quirúrgica), y no quiere que su vida sea prolongada más allá del punto final de su existencia. Si el médico que atiende a la persona, determina que la --

17. Turbo Richard. Op. Cit. Pág 42.

18. Ibidem. Pág. 43.

condición del paciente es en realidad sin esperanza, toda la medicación y los medios artificiales para sostener la vida, deberán cesar. Si el individuo no fuera mentalmente capaz o no estuviera en condiciones de emitir su deseo, los miembros más cercanos de su familia pueden firmar el documento. En los casos en que el paciente no tuviera parientes cercanos, un Comité formado por tres médicos podría estar en posibilidades de alargar el término de supervivencia en una forma digna. Todo esto debería estar condicionado a que en el último momento se pudiera retirar la autorización para la administración de la eutanasia. El proyecto también fué rechazado. (19)

En el mes de Mayo de 1975, el Tribunal Superior de Nueva Jersey, resolvió autorizar el paro de las máquinas que mantenían con vida a una enferma llamada Karen Ann Quinland, que había sufrido una lesión cerebral irreparable, que ocasionaba que tuviera que llevar una vida vegetativa. La Corte Suprema de Nueva Jersey, misma que había dictaminado el caso anterior, resolvió que la Constitución no reglamentaba el derecho a morir, por ello no había lugar a legalizar la eutanasia, cuando hubo una solicitud en un caso diverso.

Algunos legisladores y Procuradores de los Estados Unidos, consideran que aún sin que se apoye que la eutanasia sea legislada, puede haber un precedente legal. Se refieren al caso que se presentó ante la Suprema Corte de Illinois U.S.A., en el año de 1965, en el que se defendió el derecho que tiene el individuo de declinar el tratamiento médico, por razones puramente religiosas. En el caso, estaba involucrada una señora recluida en un hospital de Chicago que era atendida de una Úlcera Péptica. La enferma había indicado a su doctor repetidamente, que rehusaba las transfusiones de sangre porque los dictados de su religión se lo impedían. Ella y su esposo, firmaron una declaración, estableciendo sus deseos en el sentido de relevar de responsabilidad al doctor y al Hospital Civil de su

19. Turbo Richard. Op. Cit. Pág. 43.

muerte, ya que no existía fracaso médico al no administrarse - las transfusiones. A despecho de ésta petición y sin notificar al paciente o a su familia, el médico buscó la forma de aplicar un conservador que substituya a las transfusiones de sangre. La Corte resolvió: "Aplicando las garantías Constitucionales y la interpretación de la ley, nos encontramos en el caso de un adulto competente, quien firmemente ha mantenido su creencia en que la aceptación de una transfusión, es una violación a la ley de Dios. Conociendo bien el peligro involucrado, el paciente se ha opuesto firmemente a la aceptación de esas transfusiones, notificando al doctor y al Hospital, de sus convicciones y deseos y celebrando documentos en que se libera al doctor y al Hospital de cualquier responsabilidad civil, la cual no puede ser vista como una falla en la parte de administrar tales transfusiones. Ningún menor de edad se encuentra involucrado. Ningún manifiesto o acto afirmativo del apelante aparece que presente daño a la sociedad. Una agencia gubernamental no puede sostener una conducta ofensiva a los principios religiosos de los apelantes" (20)

Un caso semejante al anterior, fué votado en la Corte de Nueva York, donde por razones religiosas, un paciente rehusó también que le fueran aplicadas transfusiones como necesarias para una operación. Aunque el Hospital sostuvo que la decisión del paciente era análoga al suicidio y estaba prohibido por las leyes penales, la Corte resolvió: "Es el individuo quien es el sujeto de una decisión médica, quien debe decir la última palabra y que esto debe ser necesario en un sistema de gobierno el cual da la mas grande protección al individuo en su deseo. Desde que el paciente es mentalmente competente, está justificado el que no permita que se le hagan transfusiones" (21)

20. Behnke John A. and Sissela Bok. The Dilemmas of Euthanasia. Pag. 64. Anchor Press Garden City. New York 1975.

21. Turbo Richard. Op. Cit. Pág. 54.

En el Verano de 1971, la señora Carmen Martínez de 72 años de edad, refugiada cubana, se encontraba en el Hospital porque sufría Anemia Hemolítica. Los médicos en un desesperado intento de mantenerla viva, efectuaron diversas transfusiones por medio del método "CUT DOWN", que consiste en que la piel sea abierta via cirugía y le sea introducida en ésta forma la sangre a la vena. Después de dos meses de tratamiento — que le causaba intenso dolor, solicitó se le permitiera morir. Los doctores reusaron otorgar la petición, por las consecuencias que ésta acción traería aparejada, como que fueran acusados de auxilio a un suicidio en caso de dejar morir al paciente, aún cuando estaban conscientes de que violarían los derechos civiles del enfermo al no aceptar su pedimento. El doctor llevó el caso a la Corte y se falló en favor de la enferma, — aduciendo, que tenía derecho a vivir y a morir con dignidad. — La sentencia fué pronunciada por el Juez David Popper del Dade County Circuit Cort. (22)

En ese mismo año, una persona de 79 años, se encontraba recluida en el Centro Médico de Cornell, Nueva York y se le mantenía vivo mediante un marcapaso. A éste aparato se le tenía que colocar en su mecanismo baterías, para mantenerlo — funcionando. La esposa se opuso que le fuera colocada la batería, alegando que el enfermo estaba convertido en un vegetal y que era preferible que muriera. Los Directores del Centro Médico, no estuvieron de acuerdo y ocurrieron a la Corte para buscar una denegación a los deseos de la esposa. La Corte decretó, que el hombre se encontraba mentalmente incompetente y que el Hospital debía asumir el cuidado legal sobre él, para proteger y sostener su vida. (23)

Otra Corte dictó una resolución contraria al caso anterior. En el año de 1973 la señora Gertrud Roasch de 77 años, había sido internada en el Hospital, en donde fué inter-

22. Turbo Richard. Op. Cit. Pág 27

23. Ibidem. Pág. 55.

venida en dos ocasiones con motivo de que sufría gangrena en las piernas y le fueron amputadas. Los doctores opinaron que era necesaria una tercera operación para sostener su vida, pero la enferma se negó a dar el consentimiento para ello. El Hospital intentó que fuera declarada mentalmente incompetente y la causa fué turnada a un Juez, que resolvió: "No hay absoluta evidencia de incompetencia mental, excepto que ella se encuentra demasiado débil para declarar. No hay duda en la mente de la señora Reasch, ella sabe perfectamente lo que le están preguntando y ha manifestado que no quiere otra operación. Estoy seguro que se hace lo correcto, dejaremos a la señora Reasch partir en la paz de Dios. No es prerrogativa de la Corte, tomar decisiones en casos de adultos mentalmente capacitados, ciudadanos competentes, aún cuando esta decisión sea sobre su vida o sobre su muerte?" (24)

La Euthanasia Educational Fund de Nueva York, ha distribuido una declaración llamada "LIVING WILL" entre miles de norteamericanos, a efecto de que la persona que esté de acuerdo, se le permita morir con dignidad. Esta declaración dice lo siguiente: A mi doctor, a mi abogado, a mi clérigo, a mi familia. Si llegara el tiempo en que no pueda tomar parte en las decisiones de mi propio futuro, dejo esta declaración como un instrumento de mis deseos. Si no hay una razonable esperanza de mi recuperación y pueda sobrevenir una incapacidad, pido que me sea permitido morir y no ser mantenido por medicamentos artificiales o heroícos.

La muerte es una realidad, como el nacimiento, el crecimiento, la maduración y como la ancianidad. No temo a la muerte tanto como a la dignidad de la deterioración, dependencia y desesperado dolor. Pido que las drogas me sean misericordiosamente administradas para terminar el sufrimiento, aún si ellas aceleran el momento de la muerte. Esta petición es hecha, después de cuidadosas consideraciones. Aunque el documento no-

es legalmente obligatorio, tú quien cuidas mi voluntad, espero te sientas moralmente obligado a seguir éste mandato, reconozco que coloca una fuerte carga de responsabilidad en tí, y es con la intención de compartir esa responsabilidad y mitigar — cualquier sentimiento.

Al respecto la Directora Ejecutiva de la Fundación, señora Elisabeth T. Hasley, dice: que ésta declaración, es — principalmente un documento persuasivo. Sin él, la familia está usualmente vacilante. El doctor tiene miedo a que la familia lo demande por mala práctica. Al mismo tiempo considera — que ninguna de las leyes en contra de la eutanasia cambiarán, — hasta que la opinión pública haga un cambio en su favor. El — "LIVING WILL" sólo pretende, que el ser humano sea mantenido — tanto tiempo, como exista oportunidad de recuperación. (25)

La "California Natural dead Massachusetts" hizo una propuesta a la Legislatura de California, que fué aprobada y — contiene lo siguiente:

SECCION I.— La disponibilidad de tecnología médica, no elimina la necesidad de elecciones humanas para considerar su uso. Esto es especialmente verdadero, cuando un paciente — está irreversiblemente enfermo. La decisión de cesar el empleo de medios artificiales o medidas heroicas para prolongar la vida del cuerpo, pertenece al paciente y/o a la familia inmediata, con la aprobación del médico de la familia. Tal decisión — es siempre en algunos aspectos única, hay que determinar que — lo que significan medidas heroicas o medios extraordinarios, — es relativo a los disponibles recursos médicos, la condición — del paciente y las demás personas afectadas. Los derechos del paciente deben ser respetados aún después de que ellos no puedan participar activamente en las decisiones que se tomen acer

ca de ellos mismos. Pueden escoger para indicar sus deseos, considerando el cese del tratamiento en su declaración escrita, como se contiene en la Sección II.

SECCION II.- Enfermedades terminales o heridas, significan: cualquier enfermedad o herida que resultara en la expiración de la vida, sin respetar el uso o la descontinuación del tratamiento médico para sustener el proceso de vida.

2.- Médico, es cualquier persona que tenga licencia para practicar la medicina, bajo el artículo 112 de la leyes generales.

3.- Mantener tratamiento médico, significa: aplicar los medios artificiales e medidas heroicas para sostener el proceso de vida, donde no hay una oportunidad razonable para la recuperación.

4.- Documento, significa: un documento el cual contenga la petición del individuo para que se le permita morir y no ser conservado vivo, por el mantenimiento de médicos u otras medidas extraordinarias.

La petición debe ser hecha en la siguiente forma: - Para mi familia, mi médico, mi abogado y mi capellán. Si se llegase el tiempo que no pueda ser capaz de indicar mis deseos, -- quiero que esta petición, sea la declaración de lo que quiero.

Si no hay una razonable esperanza de que sea lograda mi recuperación de una incapacidad física, o mental, certificada por dos médicos, pido que se me permita morir y no ser recuperado o mantenido vivo por medios artificiales o medidas heroicas. Valoro la vida y la dignidad de mi vida, así que estoy pidiendo que mi agonia no sea irrazonablemente prolongada, ni la dignidad de mi vida destruida.

Esta petición ha sido hecha, después de una cuidadosa reflexión, mientras estoy en buena salud, tanto física, espi

ritual y mental. Reconozco que coloco una pesada responsabilidad sobre ustedes y esto es con la intención de compartir la responsabilidad de ésta declaración.

SECCION III.- Cualquier persona mayor de 18 años, -- puede en presencia de un Notario Público, hacer un documento en donde solicite que no se le mantenga en tratamiento médico para prolongar la vida.

SECCION IV.- Un médico que actúa con la confianza -- que le otorga el documento y no tiene actual aviso de revocación e indicación en contrario, al cesar el mantenimiento del tratamiento médico a una persona que lo haya suscrito, se presume que está actuando de buena fé, y debe ser inmune a cualquier responsabilidad civil o criminal.

SECCION V.- Nada en esta acta debe ser motivo para -- imponer cualquier limitación en el juicio médico, en el tratamiento y cuidado de cualquier paciente. (26)

EL HOMICIDIO PIADOSO
EN LAS DIVERSAS LEGISLACIONES DEL MUNDO.

El antecedente mas antiguo que encontramos de legislación del homicidio eutanásico, está en el Landrech Prusiano -- del año de 1794, que señala en la Parte II, Título XX, Parágrafo 833, que:

"El que con presunta buena intención acortase la vida de un herido mortalmente o de un enfermo de muerte, será castigado conforme a los preceptos del homicidio culposo....."

En ésta disposición, no se menciona en absoluto el consentimiento de la víctima, situación que nos hace pensar — que por la época en que se proyectó, encuentra su razonamiento en las experiencias de la guerra, pues en el fondo, se concibe de su lectura, como un homicidio por piedad a los heridos de guerra o a los que sufrían alguna enfermedad motivada por la misma causa. (27)

El Código Ticino, que sigue un criterio atenuante en el orden del homicidio piadoso, pues el artículo 301, señala:

"Al atentado o suicidio producido por horror de una muerte dolerosa, inevitable e inminente por efecto de enfermedad incurable..."

En ésta disposición se esboza claramente la reglamentación del homicidio piadoso. (28)

U.R.S.S.— El Código Penal Ruso de 1903, que fué derogado por los bolcheviques, contempla con criterio atenuante el homicidio piadoso, como se señala en su artículo 460, que impone una pena de fortaleza por tres años como máximo, al:

"que hubiere cometido un homicidio a instancia del muerto o por piedad hacia él....."

La Legislación Penal Rusa, con los soviets alcanzó la consagración práctica y legislativa de la eutanasia.

En el panorama comparatista moderno, el Código Penal Ruso de 1922, fué el primero en acoger la impunidad del homicidio piadoso, caracterizándolo en su artículo 143 por la conjun-

27. Quintano Bepolles A. Tratado de la parte especial de Derecho Penal. Pág. 352. Edit. Revista de Derecho Privado. Madrid España. 1962.

28. Jimenez de Asúa Luis. Op.Cit. Pág. 449.

ción de dos elementos: el subjetivo por piedad y el objetivo - por el consentimiento, tal como se indica en el artículo relativo:

"El homicidio cometido por compasión y a solicitud de la víctima, queda exento de pena....."

En el Código de 1926, desaparece el precepto y no ha ce ninguna referencia al homicidio consentido, pues el numeral 141, sólo lo relaciona, con la instigación y cooperación al suicidio; sin embargo ha sido interpretado por la Jurisprudencia en el sentido de que a su amparo, cabe la exención en caso de eutanasia pura. (29)

En el Código Penal Soviético de 1960, no se admite - como atenuante el consentimiento de la víctima, dado que las - obligaciones que el individuo tiene que desempeñar en el seno de la sociedad ó comunidad socialista, es un bien indisponible. Responde, por tanto, de homicidio doloso quien ocasiona la muerte de un hombre, aunque sea con el consentimiento de él. (30)

ALEMANIA.-- En el Código Penal Alemán, se evita la de nominación "eutanasia" excluyendo toda referencia a los elemen tos del móvil y tomando en cuenta unicamente los del consenti miento. En el párrafo 216 del Código, se configura la espe cialidad en un sentido más bien formal, que ético psicológico, sin referirse para nada a motivaciones ni situaciones de enfer medad. Limitase a disponer:

"Si alguien es determinado a matar a otro - por expresa y seria solicitud de éste, se rá castigado con prisión no inferior a tres años....."

29. Quintano Ripolles A. Op. Cit. Pag. 449.

30. Jimenez Huerta Mariano. Derecho Penal Mexicano. Pag.54 To mo II.Edit. Porrúa. México 1975.

En el proyecto de 1927, el artículo 247, no prevé ni siquiera un mínimo de pena, sino sólo dispone pena de prisión sin señalar cantidad.

El artículo 137 del Proyecto de 1960, permanece invariable en su estructura, aunque rebaja el límite y desaparece la punibilidad de la tentativa. El castigo que señala el numeral correspondiente para el asesino misericordioso, es de dos años de prisión, con una reducción a seis meses si circunstancias atenuantes son presentadas. (31)

En los principios del Tercer Reich, había tribunales médicos, que definían la incurabilidad de la enfermedad o inutilidad de la persona; y con el consentimiento del tribunal o del paciente, era suficiente para que se consumara la eutanasia. Se recurría a la opinión cultural política de la época, que se trasuntaba en un vigoroso e inapelable determinismo y que asumía el carácter inequívoco de una sentencia. Hay que recordar que la Alemania de 1933, fué el único país que legisló respecto de la castración de anormales, para contribuir en esa forma, a lograr una raza pura y sana.

El "Programa Eutansico" del Tercer Reich, representa la realidad de la más huillante de las mentiras y una negra infamia; con ella, comienzan a realizarse los asesinatos en masa, excelente, nuevo y científico método de exterminio, convertido en un sistema que electrizó de miedo a Alemania y al mundo entero.

El programa, se inició en el año de 1939 en que Hitler dió orden de eliminar por medio de "la muerte sin dolor" a los enfermos incurables. Para llevar a cabo el programa, —

31. Quintano Ripolles A. Op. Cit. Pág. 355.

actuaban comisiones especiales, que funcionaban a nombre del - Ministerio del Interior y estaban compuestas por un médico y - tres estudiantes. Los integrantes estaban deseosos de afrontar cualquier obstáculo en favor de la solución más conveniente y - justificable que estuviera acorde con el partido gobernante.

Como elemento esencial del "Programa Eutanásico" — esas comisiones examinaban las historias clínicas de los enfer- nos internados, y los "elegidos" eran trasladados por una com- pañía especial de transportes que se denominaba "Transportes - Sociales, Sociedad Limitada" a otros "sanatorios" para conti- nuar el tratamiento y así, engañados, se les llevaba a la cáma- ra de gas, obligándolos previamente a desnudarse, aunque fuera a la fuerza. Posteriormente la familia recibía las pertenen- cias, además de la notificación de la defunción y de la incine- ración, así como del diagnóstico de la enfermera, de que la — muerte se había debido a una "complicación imprevista!"

En el año de 1940, Hitler le da mayor trascendencia a éste tipo de crímenes "legalizados" llamándoles "eugenesia" y promulgando otra ley por la cual se procede sin más trámite a condenar a muerte a todas las personas ancianas y enfermas, incluyendo además a toda aquella persona que no pueda desempe- ñarse en forma activa o pasiva, en favor de la máquina bélica alemana. La condena a muerte, se extiende también a todos los- incapacitados para el trabajo, comprendiendo a los mutilados- de la guerra y a los prisioneros.

Es de hacerse notar, que las leyes emitidas entre - los años de 1939 a 1945, no se refieren a casos comprendidos- dentro de la eutanasia, sino a un degenerado deseo de cometer crímenes, situación que llenó de oprobio y vergüenza a toda - una época en el mundo. Sin embargo por tratarse de leyes emi- tidas por el Tercer Reich, es conveniente ocuparnos de ello y leído que sea, borrarlo del pensamiento, porque en esa época- se tomó la bandera de la eutanasia para que a su nombre se co

• metieran crímenes injustos. Este capítulo debería ser borrado de la historia del pueblo alemán. (32)

SUIZA.— En el Código Penal Suizo, se omite también el uso del vocablo "eutanasia" y se excluyen los elementos — del móvil, tomando en cuenta sólo los del consentimiento.

Suiza, ha dado una solución oblicua, pero al mismo tiempo correcta, al problema de homicidio por piedad. El Proyecto oficial del Código de 1918, señalaba en su artículo — 102, (redacción francesa):

"Celui qui, pousse par un mobile égoïste, — aura incité une persona au suicide, ou — lui aura prté assistance en vue suicide, — sera puni de reclusion jusqu'à cinq eu — de llemprionnement, si le suicide, a été consommé su tenté....."

En el Código Penal de 1937, la interpretación en fa vor del homicidio piadoso no es difícil, puesto que el móvil no es "egoísta," quedaría fuera del tipo legal y así ocurre, — cuando una persona movida por compasión de los sufrimientos — de otra, le presta asistencia para suicidarse. El artículo — 114 dispone:

"Quien matace a un hombre a su petición se — ria e insistente, será castigado con la — pena de prisión. (tres días a tres años)."

El Juez puede imponer al hecho concreto, aún el mí nimo de la pena, de lo que resulta en la práctica que en Sui za, existe el perdón judicial en favor del que realiza una — muerte benéfica. En el Código que rige desde el 1o. de Enero de 1942, se sigue el criterio atenuante del Código anterior. (33)

32. Amendolo Pante R. Eutanasia. Pags. 67 y 68. Edit. Libera. Buenos Aires Argentina 1976.

33. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 453.

SUECIA.-- La Legislación de Suecia, permite la eutanasia pasiva, otorgando la autorización para retirar la terapia extraordinaria que mantiene artificialmente al paciente considerado moribundo y sin ninguna esperanza de recuperación. (34)

NORUEGA.-- El Código Penal de Noruega de 1902, es menos radical y se conforma con un privilegio atenuatorio. El artículo 235 admite la rebaja de la pena asignada al homicidio en su característica de piedad, y dice así:

"Si alguien matare a otro con su consentimiento o le causare lesiones graves o dafie en la salud, o por compasión privare de la vida a un enfermo sin esperanza, o cooperare para ello, la pena podrá, por baje del minimum ser reducida a una penamás suave....."

Esta legislación contempla un tratamiento especial cuando la acción es cometida con el consentimiento de la víctima y donde el agente es motivado por la misericordia. (35)

CHECOSLOVAQUIA.-- En Checoslovaquia, desde el año de 1926, no se considera delito al homicidio cometido por piedad. El Proyecto del Código Penal, en su inciso tercero, párrafo 271, establece:

"Si el delincuente ha dado muerte a otra persona por piedad, a fin de acelerar su muerte inevitable y próxima, liberándola así de crueles dolores causados por una dolencia incurable, o de otras torturas corporales, contra las que no hay remedio alguno, el tribunal puede atenuar excepcionalmente la pena o eximir el castigo.."

En el precepto que antecede, se puede apreciar, que no se contempla el consentimiento de la víctima, sino sólo el

34. Turbo Richard. Op. Cit. Pág. 36

35. Ibidem. Pág. 40

sentimiento de piedad que guía al ejecutor para cometer el acto. (36)

BULGARIA.— El Código de Bulgaria de 1933 y el viejo de Servia, establecen una pena menor en el caso de homicidios cometidos para "satisfacer el deseo expreso del muerto" o por "compasión". Toman en cuenta el consentimiento del sujeto pasivo y el sentimiento de compasión del sujeto activo. (37)

LETONIA.— En el Código Penal de Letonia de 1933, se aprecian las condiciones personales del culpable, los móviles de su conducta y las circunstancias de hecho; con el objeto de aplicar una pena inferior a la señalada para el delito de homicidio, de acuerdo con el prudente arbitrio del Juez. El artículo 434, dispone:

"El que hubiere cometido un homicidio a petición insistente de la persona muerta e impulsado por un sentimiento de compasión hacia ella, será penado con prisión, la tentativa es punible....."

La pena que se señala en la legislación de Letonia, es de dos semanas a un año, por lo que tomando en cuenta las circunstancias que motivaren el hecho, el Juez puede imponer la pena mínima, que viene resultante en la práctica, como un veredicto judicial. (38)

GRECIA.— En el Código Penal Griego de 1950, se localiza la tipificación del homicidio piadoso, como homicidio atenuado. (39)

36. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 454.

37. Ibidem. Pág. 449.

38. Ibidem. Pág. 450.

39. Barrere I Laleu E. Dossier Confidencial sobre la Eutanasia. Pág. 207. Edit. America 2000. Buenos Aires, Argentina 1976.

DINAMARCA.- El Código Penal Danés de 1930, adopta un régimen semejante al señalado en el Código Penal Suizo, como se desprende de su artículo 240, que señala:

"El que haya ayudado a una persona a suicidarse, será penado con multa o con detención simple. Si el acto ha sido cometido por motivos de interés personal, la pena aplicable será la de prisión por una duración que puede elevarse a tres años....."

En esta legislación, se infiere, que si el auxilio al suicidio es motivado por actos piadosos, prácticamente existe el perdón, ya que la detención simple es hasta sesenta días la cual es insignificante. (40)

POLONIA.- El artículo 227 del Código Penal Polaco, establece:

"El que mató a un hombre a petición suya y por sentimiento de compasión, será castigado con prisión hasta de cinco años y con arresto....."

Como se verá en esta legislación, se requiere el consentimiento de la víctima y que el agente obre por sentimientos de compasión. Los Jueces al apreciar las circunstancias del hecho, a su libre arbitrio podrán castigar al delincuente con la pena inferior señalada. (41)

ITALIA.- El artículo 579 del Código Penal Italiano, establece, que:

"Cualquiera que ocasione la muerte de un hombre con su consentimiento, será castigado con reclusión de seis a quince años...."

40. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 454.

41. Quintano Ripolles A. Op. Cit. Pág. 357.

En Italia existe una repulsa expresa a la eutanasia, por ello vemos, que aún cuando el agente actúe con consentimiento de la víctima es castigado con una pena excesiva a criterio del Juez. (42)

En las legislaciones de otras naciones de Europa no se prevé específicamente el homicidio piadoso, por ello, las situaciones que se llegan a presentar, se regulan con arreglo a las normas señaladas para el homicidio común, pues existe una cierta tendencia de repudio al homicidio suicidio, como ocurre en Francia, Bélgica, Inglaterra y España.

H I S P A N O A M E R I C A .

URUGUAY.— En el Código Penal de este país, del año de 1933, se implantó un criterio, que ha sido considerado por los estudiosos del Derecho, como el más correcto. En el artículo 37, se señala, que:

"Los jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima....."

El autor del proyecto, José Irusta Goyena, al hacer la exposición de motivos, nos ilustra diciendo: "En el homicidio piadoso, existe el delito de homicidio, porque el consentimiento de la víctima no le desvanece, sino sólo suprime la pena; el consentimiento opera subjetiva y no objetivamente. La potestad que tiene el Juez para aplicar el perdón, reside principalmente en la falta de peligrosidad del agente" (43) En efecto, por el solo hecho de privar de la vida a otro existe —

42. Quintano Ripollés A. Op. Cit. Pág. 352

43. Jiménez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 461.

el ilícito, situación que no tiene lugar a discusión, pero en esta legislación el Juez tiene la facultad de valorar los antecedentes del sujeto activo, de que los móviles que dieron origen al homicidio sean pietistas y que además se acredite debidamente que las súplicas llevadas a cabo por la víctima hayan sido continuas y reiteradas, a efecto de que exonere -- de castigo al culpable.

PERU.— Igualmente, el Código del Perú de 1924, pone en manos del Juez el más amplio arbitrio para que la instigación o la ayuda altruista y piadosa del suicidio de otro, que se impune. El artículo 157, dice:

"El que por un móvil egoísta instigare a otro al suicidio o le ayudare a cometerlo será reprimido, si el suicidio se ha consumado e intentado, con penitenciaría o con prisión no mayor de cinco años....."

En esta legislación, encontramos el antecedente más antiguo en Sudamérica, que autoriza la cooperación piadosa al suicidio de un enfermo incurable. (44)

COLOMBIA.— El Código Penal de Colombia, también facultaba al Juez, para que otorgue el perdón en el caso de homicidio piadoso. El artículo 364 lo estipula, al disponer:

"Si se ha causado el homicidio por piedad, con el fin de acelerar la muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales reputadas incurables, podrá atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse el presidio por prisión o arresto y aún aplicarse el perdón judicial....." (45)

44. Jiménez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 461.

45. Quintano Ripolles A. Op. Cit. Pág. 354.

BOLIVIA.- Es atenuante el criterio sostenido por el Código Penal Boliviano del 25 de Octubre de 1935, aún cuando la penalidad señalada en el artículo 78, es alta.

"El que matáre a otro, aún con favor y a -- sus instancias, con el fin de evitarle sufrimientos y la pena de una enfermedad incurable, será reprimido con cuatro a ochos años de presidio ó dos a seis meses de reclusión....." (46)

ARGENTINA.- El Código Penal de 1937, apreciaba las condiciones personales del culpable, los móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias de hecho, ya -- que la fracción II del artículo 117, disponía:

"Al que cometiere movido por un sentimiento de piedad ante el dolor físico de la -- víctima, si fuere intolérable y las circunstancias evidenciaren la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida del su-- frente....."

en cuyo caso, se impondría la pena señalada por el inciso 1o. del artículo 116, e sea una pena de prisión de uno a seis -- años. (47) En su anteproyecto de 1960, se considera el homicidio por piedad en el artículo 415, configurado bajo la condición de que sea "pedido serio e insistente" del enfermo grave. Así como configura en su artículo 114, la instigación o ayuda al suicidio. En ambos casos no existe la excusa, sino sólo -- una mera atenuación del delito.

BRASIL.- En éste país, también se ha seguido el régimen de atenuar la pena en los casos de homicidios por compasión. El proyecto del Código Penal de 1928, estableció, que -- el motivo piadoso era una circunstancia atenuante. El Código de 1940, mantiene el mismo régimen, como se indica en el artículo 121.

46. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 466.

47. Ibidem. Pág. 466.

"Si el agente comete el crimen impelido por motivos de relevante valor social o moral, el Juez puede reducir la pena de un sexto a un tercio....." (48)

en la configuración del artículo, se puede considerar incluida la hipótesis eutanásica.

COSTA RICA.- Igualmente, como en los anteriormente señalados, en el Código Penal de Costa Rica, se atienda la pena en casos de homicidio piadoso. El artículo 189, sanciona la -- instigación y ayuda al suicidio, así como la muerte llevada a cabo a instancias de la víctima. En su párrafo 3o. señala:

"En los casos anteriores, los jueces, apreciando las circunstancias personales del culpable, los móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias del hecho, quedan facultados para disminuir la pena a su prudente arbitrio, sin que ésta pueda en ningún caso ser inferior a un año....." (49)

En el año de 1941, año en que fue promulgado el Código, el pensamiento de los legisladores Costarricenses era inclinado hacia la atenuación de la pena en estos casos.

CUBA.- El Código de Defensa Social del año de 1936, contempla en el apartado B, del artículo 437, lo siguiente:

"En los casos del apartado anterior, los -- tribunales, apreciando las condiciones personales del culpable, los móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias de hecho, podrán a su prudente arbitrio, señalar una sanción inferior a la de seis años que fijara dicho precepto, pero en ningún caso inferior a un año....." (50)

48. Jimenez de Asúa Luis. Op. Cit. Pág. 466.

49. Ibidem. Pág. 467.

50. Ibidem. Pág. 467.

SALVADOR.- El Código Penal del Salvador de 1904, consideraba el homicidio piadoso como un homicidio con pena atenuada, en donde tenían especial relevancia los móviles del sujeto activo, sin mencionar el estado psíquico o físico de la víctima.

LEGISLACION MEXICANA.

La legislación mexicana, al igual que otras del mundo, (España, Inglaterra, Francia, Bélgica, Chile, Venezuela, etc. etc.) guarda mutismo en lo que se refiere al homicidio piadoso. Esto se debe en parte, a que nunca tienen conocimiento las autoridades de casos que se encuentren encuadrados dentro de esta especialidad. Ya se dijo anteriormente, en el desarrollo del trabajo, que continuamente en los hospitales del país, se presentan casos no sólo de eutanasia pasiva, sino de eutanasia activa, que son olvidados por el paso del tiempo y de los que, no se ejercita acción penal ante los tribunales del fuero común.

Los pocos casos de Homicidios Piadosos de que se tiene conocimiento, son tipificados por las autoridades como: homicidios simples, homicidios calificados, abandono de personas, o como delitos de responsabilidad profesional; aún cuando en su esencia, sean homicidios por piedad, ante la imposibilidad legal de encuadrarlos en otra especie, por la laguna que existe en la ley.

Los estudiosos del Derecho mexicanos, ven como un "tabú" tocar el tema, porque nuestro pueblo, es esencialmente católico y no desean chocar con la idea del precepto divino "no matarás" hondamente enraizado en nuestra cultura, por ello los autores tratan de no ocuparse del problema.

.Siguiendo el patrón de éste trabajo, antes de entrar al estudio del Código Penal, me voy a referir a algunos de los pensadores mexicanos, que como el doctor Ignacio Chavez de quien hablamos en otro capítulo, han opinado respecto a la eutanasia.

Los doctores Alfonso Quiróz Cuarón (criminólogo) y Arturo García Herrera (pediatra y maestro universitario), afirmaron: "En México, se practica la eutanasia como medio para evitar el dolor humano y para no prolongar la existencia de cadáveres vivientes. Este hecho que está tipificado en el Código Penal como homicidio, no trasciende de la intimidad de los hospitales, porque los médicos rehuyen la publicidad insana y el temor a los prejuicios que la sociedad adelanta al respecto. Los niños que nacen con malformaciones monstruosas, retrasos mentales profundos, o adultos en estado de coma ultrapasados, que ya no tienen inteligencia, ni personalidad y que sólo su corazón medio late, son dejados a bien morir, ya sea retirándoles los aparatos que les dan vida artificial o dejando que la naturaleza siga su curso, sin hechar mano de medicamentos e intervenciones quirúrgicas? Estos doctores proponen la reglamentación de la eutanasia; la creación de un organismo integrado por médicos especializados en teratología, psiquiatría y pediatría, juristas y religiosos, a quienes competereá decidir acerca de una vida infrahumana y muerta.....García Herrera, funda su propuesta para que se legalice la eutanasia, en el dolor humano, "Dolor que padecen alrededor de trescientas mil personas con deficiencias mentales profundas, repudiadas por sus parientes y maltratadas y explotadas por la sociedad. Dolor que envuelve la existencia de los casi dos mil trescientos niños que nacen anualmente con el síndrome de Down y dolor que se agudiza en los seres malformados. El nacimiento de estos seres, aseguro, se puede evitar. El sufrimiento de las personas a las que se les prolonga la vida artificialmente, también se puede evitar" (51)

Intitulada como "La Eutanasia. Un adelanto de la ciencia que no se practicará en México" El Periódico "Ovaciones" del 3 de Mayo de 1977, publicó el siguiente artículo: "La eutanasia que con un paso muy lento trata de introducirse en el mundo moderno, bajo el pretexto de impedir el sufrimiento a personas condenadas a muerte, no podrá obtener carta de naturalización en México" Expusieron los doctores Carlos Gutierrez y Ernesto Verti.. La idiosincrasia de nuestro pueblo, será el obstáculo para que la eutanasia, considerada como un adelanto de la ciencia, ocupe un lugar en nuestra legislación. La religión es un baluarte impenetrable de vencer y el mexicano, católico por excelencia, esperará siempre el milagro de la recuperación de su ser querido, antes de dar el sí para la aplicación de la eutanasia....El doctor Verti, en lo que respecta a la posibilidad de que el propio enfermo solicitara su muerte, como consecuencia de padecimientos incurables, repuso: "Tampoco así. La vida es algo muy valioso y lo es más todavía para el que agoniza o para el que sabe que está condenado por una enfermedad"...Por su parte, Carlos Gutierrez, aseguró, que una de las mayores esperanzas de los enfermos y lógicamente de sus familiares, es que el avance de la ciencia llegue -- una mañana a permitir la curación de padecimientos tan graves como ahora es el cancer, uno de los que tienen más alto índice de muertes en su haber. (52)

El 29 de Abril de 1979, se publicó en el Periódico "El Sol de México" un artículo bajo el siguiente título, a saber:--- "Tiene derecho a morir con dignidad el enfermo grave" y que a la letra dice: Aún el hombre gravemente enfermo, sin remedio, tiene el derecho de morir con dignidad, afirmó el doctor Gilberto Lezano Saldivar, Jefe de la División de Enseñanza del Hospital Juárez, al hablar en uno de los cursos de actualización para gastroenterólogos....Con todos los avances de la ciencia y la tecnología, el médico puede incurrir en grave falta ética, si no logra comprender el estado real del enfermo irrecurable e intenta y-

realiza una prolongada, encarnizada lucha contra la muerte, que solamente aumenta molestias y sufrimientos para el enfermo y -- gastos incesarios que merman la hacienda de los familiares.... Con frecuencia, explicó, en las salas de Terapia Intensiva y en los quirófanos suele presentarse tal situación, y aunque existen hoy día grandes recursos en ciencia y tecnología, suelen -- darse casos en que el excesivo celo por salvar una vida hace -- que el médico incurra en grave falta. (53)

El doctor Alberto Villazón Sahagún, Presidente del -- Primer Congreso Panamericano de Medicina Crítica y Terapia Intensiva, manifestó: que los avances de la medicina actual permiten mantener con vida artificial a muchas personas, cuyos órganos vitales han dejado de funcionar y, en ocasiones hasta el cerebro ha dejado de emitir vibraciones; en estos casos los médicos se preguntan si es correcto seguir haciendo toda clase de -- maniobras heroicas para mantener viva a la persona a costa de -- todo. En cualquier unidad de Terapia Intensiva de cualquier hospital, hay normalmente uno o dos casos de este tipo. Los médicos se tropiezan con dos situaciones extremas: la primera, que -- sen los descerebrados, o sea la persona cuyas células cerebrales están muertas y que se sabe nunca podrán recuperarse, pero que muchas veces se pueden mantener con vida por medios artificiales, y la segunda, las personas con enfermedades mortales, -- irreversibles, en las que como médicos podemos afirmar que las posibilidades de morir son de un cien por ciento. En este último caso, el médico respeta el curso natural de la enfermedad y se concreta a aliviar el dolor en lo posible.... El doctor Villazón, comentó que entre los dos casos extremos, hay infinidad de pacientes que tienen pocas posibilidades de salir adelante, pero como no tenemos la seguridad, nos empeñamos en mantenerlos con vida con formas artificiales a un costo muy alto para la -- Institución o para los familiares del enfermo.... En plática con el doctor Mario Shapiro, Vicepresidente de la Sociedad Mexicana

de Terapia Intensiva y Jefe de la especialidad del Hospital - ABC, apoyó en todos los puntos lo expuesto por el doctor Villazón y dijo, que: "Sólo la participación de un grupo multidisciplinario, en el que se cuentan abogados, sacerdotes, filósofos y otros profesionales, podrá ayudar al médico a encontrar la respuesta a la pregunta: ¿hasta que punto debe el médico mantener con vida a un enfermo crítico?F...Manifesté que de hecho ya se aplica la eutanasia en México, en algunos casos de niños con retraso mental, que se tiene la seguridad de que no les será posible corregirse. (54)

El doctor Ramón Fernández Pérez, Director del Servicio Médico Forense, manifestó la necesidad de una reforma en el Código Penal, para que se autorice la eutanasia, y así evitar que se siga manteniendo con vida a personas en estado vegetativo. De ninguna manera, se debe tipificar como homicidio el que por humanismo o caridad se suspendan los medios: - respiradores, oxígeno, suero, que mantienen con vida a un paciente que ha perdido su capacidad cerebral y que ha dejado de ser humano para convertirse en vegetal. Nuestro Código, debería considerar que la muerte se da, cuando el cerebro pierde todas sus funciones. La muerte cerebral es la muerte del individuo. Expresé además, que de la muerte se tienen dos conceptos, la muerte real, que consiste en la pérdida total y definitiva de las sensaciones de las funciones vitales; y la muerte cerebral, que ocurre, cuando el cerebro ha perdido su capacidad, aunque otros órganos continúan funcionando. Consecuentemente, si se considera muerta a una persona descerebrada, no se cometerá homicidio, porque no se puede privar a alguien de lo que no tiene....Para finalizar externé, que la muerte cerebral daría opción para que se utilizaran órganos vivos y salvar otras vidas. (55)

54. Periódico Novedades. 25 de Septiembre de 1979.

55. Periódico La Prensa. 12 de Octubre de 1979.

CODIGOS PENALES.- Los primeros antecedentes de Codificación Penal en nuestro país, los encontramos en el Decreto de fecha 8 de abril de 1835 expedido por el Gobierno del Estado de Veracruz, que fué el resultado del proyecto elaborado en el año de 1832. Un año antes, el Gobierno del Estado de México, elaboró un Bosquejo General del Código Penal, pero nunca llegó a discutirse y en consecuencia nunca tuvo vigencia. Es por ello que el primer Código Penal que existió en el país, fué el Código Veracruzano.

En el año de 1862, fué designada en la Capital del país, una Comisión a efecto de que llevara a cabo la redacción de un Proyecto del Código Penal, pero los trabajos que se efectuaban fueron interrumpidos por la intervención Francesa, durante ésta, fué puesto en vigor el Código Penal Francés por órdenes de entonces Emperador Maximiliano de Hapsburgo; así lo relata el Licenciado Luis Garrido.

En el año de 1868, se formó una nueva Comisión integrada por los licenciados, Antonio Martínez de Castro, José María Lafragua, Manuel Ortíz de Montellano y Manuel M. de Zamacena, que tuvo como modelo el Código Español de 1870. El 7 de Diciembre de 1871, fué aprobado el proyecto por el Poder Legislativo y comenzó a regir en el Distrito Federal y Territorio de la Baja California en materia común y para toda la República en Materia Federal, el 10 de abril de 1872. Este ordenamiento de leyes penales, se conoce, como Código de 1871 o Código de Martínez de Castro, el cual estuvo vigente hasta el año de 1929.

El Código Penal de 1871 a que hemos hecho referencia, señalaba en el artículo 559, que:

"El que dé muerte a otro con voluntad de éste y con su orden, será castigado con cinco años de prisión. Cuando solamente preveque el suicidio, e se le prepercionen

medios para ejecutarlo; sufrirá un año de prisión, si se verifica el delito. En caso contrario, se le impondrá una multa de 50 a 500 pesos....."

Como se verá, del estudio del numeral anterior, existe una pena atenuada, cuando el homicidio es cometido con el consentimiento del sujeto pasivo e incluso la inducción o el auxilio, tiene una penalidad insignificante que casi deja al agente en libertad, en caso de que el resultado sea la muerte.

En 1903, el entonces Presidente General Porfirio Díaz, designó una Comisión presidida por el Licenciado Miguel S. Macedo a efecto de que llevara a cabo una revisión en la legislación penal. Los trabajos terminaron en el año de 1912, sin que el proyecto de reformas fuera aprobado, pues el país se encontraba en plena efervescencia revolucionaria. Fué hasta el 9 de Febrero de 1929, cuando siendo Presidente de la República el Licenciado Emilio Fortes Gil, se expidió el Código Penal conocido como Código Almaráz, por haber formado parte de la Comisión Redactora el Licenciado José Almaráz. De éste ordenamiento, podemos sacar lo siguiente, en relación al tema en desarrollo.

"Art. 982.- El que da muerte a otro con voluntad de éste y por su orden, se le aplicará una sanción de cuatro a seis años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad.

Art. 983.- Cuando solamente se induzca al suicidio o se proporcionen medios para ejecutarlo, se le aplicará sanción hasta de tres años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad, si se verifica la muerte o se acusan lesiones. En caso contrario sólo se hará efectiva la multa.

Art. 984.- Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador, las sanciones del Homicidio calificado....."

En esta codificación, continúa imperando el mismo criterio atenuado que existía en el Código de 1871, en los casos - en que el homicidio sea cometido con consentimiento del sujeto-pasivo, excepto en los casos en que sea menor de edad o sufre alguna forma de enajenación mental, en que le serán aplicadas al autor, las sanciones correspondientes al homicidio calificado.

En el período del Presidente de la República, Pascual Oris Rubio, entró en vigor el Código Penal que nos rige en la actualidad y en su época regía para el Distrito y Territorios Federales en materia común y para toda la República en materia federal. Este ordenamiento fue promulgado el 13 de Agosto de 1931 e inició su vigencia el 17 de Septiembre del mismo año y del cual tomamos lo siguiente:

"Art. 312.- El que prestare auxilio o indujera a otro para que se suicida, será castigado con pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar el mismo la muerte la prisión será de cuatro a diez años.

Art. 313.- Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o las lesiones calificadas....."

El artículo 312 está compuesto de tres secciones:

a).- El que presta auxilio. O sea la cooperación con la ejecución, mediante el suministro de los medios para que se lleve a cabo el suicidio.

b).- La inducción, consistente en el conjunto de actos que se desarrollan psíquicamente en el suicida para que lleve a cabo su determinación.

c).- El agente que presta el auxilio hasta el grado de ejecutar el mismo el suicidio.

En ésta última parte del numeral, es en donde nuestra legislación contempla el homicidio por piedad. No aparece la palabra "consentimiento", pero éste se puede suponer ya que el legislador señaló una pena atenuada de cuatro a doce años de prisión, mucho más baja que la señalada para el homicidio simple - que se castiga con pena de ocho a veinte años. Es de tener en cuenta, también, que el legislador se olvidó, de tomar en cuenta el carácter altruista o egoísta de la conducta del autor de la infracción así como sus antecedentes, elementos que la doctrina ha considerado de suma importancia para los efectos de la imposición de la pena.

Gramaticalmente, auxiliar, es ayudar, es dar socorro, amparo a otro. En el caso del artículo en estudio, el auxilio - se presta hasta el punto de ser ejecutada la muerte por el auxiliador. El legislador, parece recoger solamente el acto por el cual el sujeto activo, en una forma material y directa priva de la vida a otro, sin tomar en cuenta la intención con la que en el caso, se ejecuta el acto, que es amparar, ayudar, dar socorro. Tampoco tomó en cuenta el estado de ánimo del infractor, - antes y después de cometer el acto. Antes, vió al amigo agobiado de inúmeros dolores y sin esperanza posible de recuperación, hasta el grado de convencerse el mismo, de la necesidad imperiosa de cometer la infracción, con el único objeto de darle amparo, ayuda y protección; pero que la ejecución del acto deja lastimada su conciencia tanto o más que el daño que causan los dolores que padece el amigo. En éste orden de ideas el legislador debió haber contemplado una atenuante más amplia en cada caso - especial y no considerarlo en forma general.

Distinta resulta la situación que se plantea en el artículo 313. Como en el caso anterior se reúnen las tres condiciones que han sido señaladas, pero se anexa otra más; que el auxilio e inducción sean prestados a menores de edad o que padezcan las personas, alguna de las formas de enajenación mental. En éste caso puede acontecer que la inducción o el auxilio, se desplieguen perfidamente sobre un sujeto que por falta de desa-

rollo o salud mental, no se encuentra en aptitud de comprender la trascendencia del acto al que se le induce o para el que se le auxilia, ni de resistir el influjo fascinante o engañoso puesto en juego por el agente, para determinarle a que se quite la vida; estas circunstancias transforman la responsabilidad del sujeto activo y el homicidio se convierte en ca-
lificado.

En el año de 1949, durante el período de Licenciado Miguel Alemán Valdés, fué formada una Comisión Redactora del Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en el Orden común y para toda la República en el orden federal. Esta Comisión se integró por celebres juristas y eminentes maestros de la Universidad Nacional Autónoma de México y fué presidida por el Licenciado Luis Garrido, quien junto con los Licenciados Raúl Carrasco y Trujillo, Francisco Argüelles y Celestino Porte Petit, procedieron a su elaboración, fungiendo como Secretario el Licenciado Gilberto Suarez Arvizu.

En el anteproyecto, que nunca llegó a entrar en vigor, quedó establecido en el Título Vigésimo, Capítulo tercero, Artículo 304, que:

"Al que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será sancionado con la pena de uno a cinco años de prisión; - si se le prestare hasta el punto de causar el mismo la muerte, la prisión será de cuatro a diez años de prisión.

Se impondrá de uno a tres años de prisión cuando la privación de la vida se cometa por móviles de piedad, mediante súplicas-reiteradas de la víctima, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar su vida."

En el anteproyecto, se contempla perfectamente el homicidio por piedad, imponiéndose al agente una pena atenuada, ya que el legislador tomó en cuenta el consentimiento del sujeto pasivo y la inutilidad de las medidas para salvar su vida. Se encuentra más penalizado el auxilio o inducción adu-

cuando se castiga en una forma atípica.

Cabe señalar que aún cuando este proyecto, nunca entró en vigor, sí fue el principio para legislar respecto a la eutanasia u homicidio piadoso.

En los años de 1958 y 1963, fueron formadas Comisiones Redactoras de nuevas legislaciones penales, sin embargo -- los anteproyectos formulados, nunca llegaron a las Cámaras para su estudio y discusión, por lo que en la actualidad, nos encontramos al amparo del Código Penal de 1931.

- - - 0 - - -

"El problema fundamental de la -
filosofía es el saber si la ---
vida vale la pena o no de ser -
vivida....."

Albert Camus

C A P I T U L O S E P T I M O .C A S U I S T I C A .

Sea numerosos los casos de muerte provocada por compasión a un enfermo incurable, cuya agonía es larga y dolorosa. Con frecuencia nos llegan informes por medio del periódico, el radio o la televisión, de casos de eutanasia.

Resultará interesante, recordar algunos de los hechos reales que pusieron en tela de juicio al llamado crimen caritativo, friamente considerado más humano, al provocar la muerte del que está condenado a ello en breve plazo.

El anciano G. Blonfield, de nacionalidad estadounidense, corno de 65 años de edad, dió muerte a su mujer, con la que había vivido cuarenta años felizmente, a petición de ella, que se encontraba enferma de cáncer incurable que le producía terribles dolores. Golpeada con una gruesa rama de árbol y al detenerse, ella gritó: "contínua Guillermo, continúa". El autor de ésta muerte fué condenado a siete años de reclusión.

—0—

El señor Gueguery, de setenta años de edad, al darse cuenta de su trágica impotencia para abreviar los terribles sufrimientos de su esposa, enferma de cáncer y que por dos veces había intentado suicidarse, no pudo resistir más, y tomando un revolver, disparó a quemarropa tres tiros en la cabeza de su pobre mujer.

—0—

En la Florida, U.S.A., dos miembros de la secta de los "Shakers", llamados Gillete y Scars, practicaron la euta-

masia en un hermano de creencias que sufría martirios indecibles y al que se le suministraban, para calmar sus dolores, pequeñas dosis de cloroformo. Después de algunas semanas de horribles torturas, el enfermo llegó a la agonía, y entre los lamentos de angustia reclamaba suplicante le dieran una dosis mortal para acabar de una vez. Los dos compañeros que le asistían, aterrizados por la presencia de tan espantosos sufrimientos, que no podían calmar, cedieron a los deseos del paciente y abreviaron la agonía apresurando su muerte. Los hermanos Gillete y Scars volvieron a su trabajo, según la máxima de la secta: "Dios para, el corazón, pero el trabajo para, los brazos!"

---O---

En 1906, en San Francisco California, estalló un violento incendio, después del terremoto que en aquel año asoló a dicha ciudad. En el último piso de un edificio, cuya puerta inferior había sido ya alcanzada por la llamas, varias personas se encontraban sin posibilidad de escape. Para evitar fueran consumidas por el fuego, se les fusiló.

---O---

En la Catástrofe ferroviaria del túnel de Pouch, cerca de Brieve, el maquinista Lefort gritaba: ¡matadme! ¡No me dejes sufrir! ¡Me quemó vivo! ¡Es atrás lo que padezco! ¡Matadme por piedad! Ante la terrible agonía del pobre maquinista, el Dr. Bozredon, emocionado por la situación penosa y para poner término a sus inútiles sufrimientos, pidió su revolver a un gendarme que estaba presente. El gendarme pretextó haberlo olvidado; sin duda no era del parecer del doctor.

---O---

Hace tiempo, los periódicos italianos publicaron el caso de un maquinista que, víctima de una espantosa catástrofe ferroviaria, yacía bajo las calderas de la máquina, con los brazos y piernas destrozados, quemándose vivo y lanzando desgarradores gritos de dolor entre los espasmos de una locida agonía eterna, suplicando ansioso a los que contemplaban impotentes tan terrible espectáculo, le suprimieran la vida. Uno de los testigos de la tragedia ejecutó el acto liberándolo y la mayoría de los que se encontraban aprobaron el acto, aclarando que habrían hecho lo mismo.

---O---

El 20 de diciembre de 1917, en Chicago U.S.A., la Sra. Paulina Hodzina, por prescripción de su médico, el Dr. — Hallselden, envenenó a su hijo de dos años y medio. Interrogada por la Policía, dijo: "Que el niño era delgado, que el médico lo consideraba insurable y que era mejor acabarlo dulcemente a que se hiciera raquítico e idiota" Y añadió: la madre sollozando: Amaba a mi hijo, he pasado desde su nacimiento, todas las noches sin dormir, porque sufría y lloraba; quería salvarlo, pero el doctor dijo que sufría siempre y que lo mejor sería hacerle morir lentamente con un veneno suave.

—0—

En la Ciudad de Nueva York, una señora sufría desde hacía muchos años, una enfermedad dolorosa e incurable. Un día en el año de 1913, suplica a su esposo, siempre cariñoso con ella, que le diera muerte, y en los días subsiguientes, entre la desesperación de sus dolores y sufrimientos, volvía a implorarle que la matara. Por fin, el marido accedió a su ruego dándole una fuerte dosis de morfina. Los jueces lo absolvieron.

—♦—

Alfonso E. Baudin, obrero mecánico, de treinta y ocho años de edad, vivía en un pueblecito francés llamado Putaux, con su esposa Julia Hulín de la misma edad que él, que había padecido una Psicopatía, Enfermedad mas tarde de efisema pulmonar, que le causaba frecuentes y angustiosos ataques de asma. Clamaba por la muerte con terrible insistencia. El marido, procuró disuadirla de sus siniestros deseos ya que la cuidaba con ejemplar abnegación, sin embargo al final cedió a sus súplicas y ejecutó la voluntad de la enferma el 31 de Enero de 1919.

—♦—

En 1919, en Domodossola, eran novios la joven de 19 años Giacoma Giacomi y Luis Brignoli de 28 años. Fueron felices hasta el día que ella enfermó de tuberculosis. El novio soportó al principio el sufrir de su novia, pero el médico le participó un día que toda esperanza estaba perdida. Casi enloqueció Brignoli ante tal noticia. Con el objeto de que su novia no sufriera, resolvió matarla y el último día del año de 1919, armado de un revolver, sentóse junto al lecho de la incurable. Prensado de gran excitación, sacó el arma y disparó. Su ma

no trémula le hizo errar el tiro y Jiacomina sólo fué herida levemente. Enseguida Brignoli intentó suicidarse, unicamente se hirió levemente también, y desesperado, huyó. Pocos días después Jiacomina moría de su tuberculosis cruel. Antes de expirar perdonó de todo corazón el gesto de su novio. Brignoli fué detenido. Los tribunales no aceptaron la eximente de homicidio piadoso, pero el jurado lo absolvió por involuntariedad en un acto delictivo fundado en la pasión.

—O—

Stanislawa Uniska, una joven y bella actriz polaca, llegó a París solicitada por el amante, Juan Zimowsky, escritor, de la misma nacionalidad de ella, que se encontraba postrado en un sanatorio por males conjuntos que no perdonan. Enfermo de cáncer y tuberculosis, el infeliz paciente, en el último estadio de los procesos nosológicos, es presa de los más crueles dolores. La amante, transformada en enfermera fiel, le prodiga esquisitos cuidados y nobles consuelos, llegando a utilizarse su sangre para una transfusión desdichadamente ineficaz. Zimowsky varias veces le solicita que ponga fin a tan inaudito sufrimiento. Por fin el 15 de junio de 1924, en que el padecer del enfermo había sido más trágico, en un instante en que reposa, adormecido por los análgicos, la joven actriz toma el revolver y dispara, con tanto acierto que Zimowsky deja para siempre de sufrir. La Uniska es juzgada en París, en donde el fiscal tiene con ella palabras de conmiseración y respeto, presumiendo lo que los jueces populares determinarían su inocencia, por lo que solicita, que si llega a salir absuelta, no subraye el público con sus aplausos el ademán piadoso.—El Jurado de Sena, proclamó la impunidad de la acusada.

—O—

Virginia Levassor, se presentó a las autoridades confesando haber dado muerte piadosa a su hermana Ana, enferma de tuberculosis ósea. La paciente estaba atendida en un hospital, del que había salido para pasar una breve temporada en casa de su hermana mayor. Llegado el momento de reingresar al sanatorio, Ana declaró que antes de volver a verse asistida por manos mercenarias preferiría la muerte. Virginia objetó, que sus menguados recursos le impedían cuidarla en el propio hogar y entonces las dos hermanas convinieron en abreviar los padeci

nientos de la enferma, saliendo al encuentro de la muerte. — Virginia alegó que quiso suicidarse luego, pero que no funcionó el arma. El tribunal de Sena, consideró que el móvil había tenido más de egoísta y de eliminador que de piadoso; condenó a Virginia a dos años de prisión, teniendo en cuenta el informe de Rogues Fursas, que reconoció a la acusada desde el punto de vista mental, declarando que se trataba de una desequilibrada, con una amplia atenuación de su responsabilidad y, — por lo tanto, merecedora de una gran indulgencia.

—O—

En el año de 1927 ocurrió una tragedia ferroviaria en la localidad de Altapascual de la provincia de San Luis, — cuando llegaba una delegación de cadetes chilenos para tomar parte en los festejos patrios. Se volcaron dos vagones, resultando algunos pasajeros muertos y otros heridos. Una de las víctimas el Cadete Perry, yacía casi moribundo entre los hierros retorcidos y maderas del convoy, que las llamas consumían. A gritos clamaba que se pusiera término a sus sufrimientos. Uno de sus jefes disparó en contra de él y lo puso en paz con Dios. No se impuso sanción alguna.

—O—

El 16 de Septiembre de 1928, en la Ciudad de Buenos Aires, Juana Cotello de Feretti mató de un tiro de revolver a su hija, mientras dormía, ya que estaba aquejada de la lepra y le produciría un sufrimiento próximo a la muerte, que a la madre le era conocido porque su abuela había padecido ese mal. — Así como que la separaría de ella al ser recluida en un hospital de aislamiento. Después de haberla matado, Juana intentó suicidarse, habiéndose causado sólo una leve herida en el tórax. Con sencillas palabras, la señora Portelli explicó a la justicia el doloroso proceso íntimo que la llevó a tan terribles resoluciones. Los médicos forenses y dos psiquiatras, — después de estudiar detenidamente a la acusada, llegaron a la conclusión de que había sufrido un ataque de enajenación mental en la forma de manía melancólica simple, ocasionada por un violento traumatismo moral, lo que volvió imputable la conducta. El Juez de Instrucción, Arvellaneda Huergo, sobrescribió definitivamente, aplicando el inciso 10. del artículo 34 — del Código Penal Argentino, vigente en esa fecha.

—O—

El reverendo Guillermo José Clemente Bettison, de sesenta años de edad, pastor protestante, que vivía con una hermana suya en la pequeña aldea de Hungerton, a siete millas de Leiscester (Inglaterra), agobiado por horribles dolores y desesperado por considerables pérdidas de intereses, trató de suicidarse, disparándose un tiro que le destrozó la mitad de la cara; pero quedó vivo, y entonces suplicó con insistencia a su hermana que le rematase. Miss Dorotea Violeta Bettison, viéndole desgarrado la mitad del rostro, y por piedad ante los espantosos sufrimientos del suicida, que se hallaba herido de muerte, terminó la obra de un certero balazo, dando al pastor protestante el reposo definitivo.

---0---

Un interesante caso de eutanasia, para evitar los sufrimientos morales, aunque no físicos, y en el que predominaba el carácter seleccionador, puesto que se elimina a un ser socialmente inútil, tuvo lugar en Londres en el mes de junio de 1928. Fué protagonista el chino Chung Yi Miao, que acababa de llegar a Inglaterra procedente de los Estados Unidos, en viaje de luna de miel. Una mañana del mes de junio de dicho año apareció en el Lake District, de North England, el cadáver de su esposa que presentaba señales de estrangulación. Aún cuando el chino se negó a hacer declaraciones, fué condenado a muerte, y cuando faltaban pocas horas para su ejecución, hizo éste relato que circuló a los diarios por medio de la agencia "Internews" - "Es verdad que maté a mi esposa, pero mi acto no es ni puede ser juzgado como un asesinato, según mis creencias y las de mis antepasados. El más intenso de todos los sentimientos religiosos de China, especialmente en el Sur de donde yo soy, es la veneración por nuestros antepasados, por lo tanto, un hombre que no tiene hijos está maldito. Después de mi boda descubrí, que mi mujer a la que adoraba, no podía darme hijos. Todas las consultas celebradas con los médicos con los que acudí, me confirmaron ésta desgracia. Yo no podría tener nunca un hijo que heredara mi nombre. Cuando mi mujer se enteró de todo, su vida fué un sufrimiento continuo. La mayor desgracia que le puede suceder a una mujer china es no poder dar a luz un hijo. Así, una hermosa tarde, al pasar junto al lago, pensé que había llegado el momento. Mi adorada esposa lo pensó también, y me dejó matar

la, sin hacer el menor acto de protesta. Ella tenía que morir para que yo pudiera tener hijos con otra mujer, que dendiéram mi nombre. Ahora yo voy a morir también, sin tener un heredero. Sé que cuando en la eternidad me reuna con mi adorada esposa, ella me recibirá con el cariño de siempre, porque comprende y perdona el acto cometido!

—O—

El doctor Sander, a iniciativa propia, movido de piedad hacia una incurable enferma de cáncer aquejada de terribles dolores, inyectó en sus venas cuatro decímetros cúbicos de aire, causándole la muerte; su proceso, comensado ante el Jurado de — Manchester (New Hampshire) el 20 de febrero de 1950, terminó con una absolución.

—O—

El 8 de Mayo de 1929, Richard Corbet, súbdito inglés de 30 años, nieto de un banquero británico establecido en Francia desde años atrás, mató en Heyeres de un balazo a su madre — cancerosa. El acusado narró así la acción: "Yo quería a mi madre con toda mi alma, y sufría mucho, viéndola víctima de una enfermedad incurable y dolorosa, que le hacía padecer cruelmente. Esta enfermedad era cáncer, que le iba matando poco a poco. Los médicos me habían dicho que estaba perdida, pero aún le quedarían varios meses de vida y de dolores. Un día mi pobre madre me dijo desesperada: —Mátame, hijo mío y librame de esta tortura, y así demostrarás el cariño que me tienes. Yo me negué horrorizado; pero ella me insistió en los siguientes días, sus acentos eran desgarradores. Otra vez me dijo: —Mátame cuando me veas alstargada por la morfina, Así no sentiré la muerte. Viéndola sufrir de — aquella manera tan espantosa, me decidí, compré un revolver, y — después de ponerle una fuerte inyección de morfina, cuando la vi dormida le di un beso en la frente, y luego coloqué la boca del cañón de mi arma sobre su sien derecha. Cerré los ojos y disparé. Cuando los volví a abrir, mi madre yacía inmóvil, con la frente destrozada. Estaba muerta. Salí a la calle y fui a entregarme a las autoridades. Todos los testigos depusieron unánimemente acordos en que Corbet amaba a su madre entrañablemente. Los médicos declararon que la víctima se encontraba en la última fase del — cáncer. En el Tribunal de Derecho, consideraban el hecho punible aunque el fiscal, sólo pidió cinco años de prisión al acusado. —

fué para poner coto a los frecuentes casos de eutanasia ocurridos en Francia, pues siete personas habían sido muertas en los últimos cuatro años, sin que los autores fueran condenados.

-----0-----

Uno de los casos mas emocionantes, ha sido relatado por el Profesor de Medicina Legal de la Universidad de Córdoba (Argentina), Ariosto Licurzi. En los últimos días del verano de 1934, una hermosa niña de 13 años, fué mordida por un perro rabioso. El tratamiento antirrábico instituido precozmente, fracasó. Una tarde, ante la evidente aparición de los síntomas clínicos de la rabia, los padres de la criatura se apresuraron a llevarla a la ciudad de Córdoba, donde fué atendida por varios médicos, que estuvieron unánimes en la fatalidad del pronóstico. Una noche, ante el empeoramiento y el estado de excitación de la muchacha, fué llamado también el doctor Licurzi. "Fué un cuadro horrible de dolor y espanto el que todos vimos -escribe el profesor- No sabría ni podría describirlo. La enferma encerrada, gritaba, suplicaba, amenazaba, embestía contra todos e imploraba que la mataran! Los familiares invocaron la compasión de los médicos para que terminaran piadosamente con aquellos martirios. La muerte de la menor, -estaba en el pensamiento de todos y en el sentimiento de sus familiares, vecinos y médicos. ¡Una inyección por caridad, se clamaba! ¡Una inyección para que no sufra más! Eran los gritos que se oían entre el llanto y la desesperación. Aquel angel se transformaba en una furia amenazadora, instante a instante. Era una verdadera escena del infierno dantesco. Y cuando la pobre enferma cayó al suelo, lo mismo que una fiera enfurecida de los circos, una mano piadosa arrojó una colcha sobre ella, al tiempo que el médico aprovechó para aplicar la inyección generosa que la hizo dormir para siempre.

-----0-----

Un empleado del "Credit Lyonnais" tenía un tumor en el cerebro, que fué descubierto tras largas indagaciones; había perdido el sueño desde muchos meses antes, después se le paralizó el costado derecho al mismo tiempo que presentaba dificultades para hablar. La serie de analisis, radiografías -- del cráneo, punción lumbar, electroencefalogramas y por últi-

no una artereografía, permitieron situar el tumor en el cerebro. Fue intervenido quirúrgicamente el 13 de agosto de 1954. No fue posible anestesiarlo totalmente y una vez operado lo—graba mover el brazo derecho. Le dijo a su esposa: "Ahora vendrá la convalecencia y la iremos a pasar a Hauteleuce en Saboya" Las horas que siguieron fueron atroces, Las enfermeras y — su esposa, tenían órdenes de no dejar dormir al enfermo no — obstante que ahora sí podía hacerlo. Horas después la señora — fue llamada por el cirujano y le explicó que el tumor era un — poco más grande que lo que él pensaba por lo que era necesari—o volverlo a intervenir, lo que le prolongaría la vida un — año o dieciocho meses como máximo, pudiendo quedar ciego, sor—do o quizá loco. No es difícil adivinar los pensamientos de — la esposa al saber la noticia. Tampoco es difícil suponer los — momentos atroces a que su marido se vería sometido por su dis—minución física e intelectual; sus sufrimientos morales, y — los días terribles que debería vivir para terminar en una — muerte segura, después de tantos y tantos sufrimientos. Fue — entonces, cuando comprendí —comenta la esposa— que era mucho — más humano dejar que se abandonara. Al día siguiente el médico — llamó a la señora para que le diera la respuesta sobre si — aceptaba que fuera operado nuevamente, habiendo obtenido una — negativa rotunda y murió el 15 de agosto de 1954.

—0—

El "Dossier Confidencial" relata diversos casos de eutanasia, de donde tomo cuatro, que considero son los más — crudos que en él son relatados, por los periodistas Barrera y — Lalou.

I.— "Yo sé que mi historia contada con palabras, va a parecer odiosa, pero es necesario servirse de palabras para describir aún, aquello que queremos olvidar. Me encontré en — la obligación de hacer una elección, y aseguro que no es fá—cil. En ese tiempo tenía 24 años, soy de familia modesta, es—tudios secundarios, literarios etc. Era subteniente de Infan—teria, mantenía con mi sección (veinticuatro hombres, más die—ciocho guerrilleros) el puesto en H.C. en Vietnam del Sur. — Mes de marzo de 1945. Fuimos emboscados recibiendo algunos ti—ros de fusil, adelante encontramos un Jeep de avanzada incen—

diado con dos legionarios muertos en medio de un montón de cápsulas servidas. En la ruta a seiscientos metros yacía un cuerpo de un capitán, decapitado; y sobre la izquierda, adosa do a una choza, el Jefe del Batallón, empalado en un bambú, con la cara tumefacta, una pierna dislocada, llagas en todo el cuerpo. Todavía estaba vivo y vomitaba sangre entre hipos y estertores. No se si estaba consciente o inconsciente, pero el espectáculo era horrible, aún para nosotros que habíamos hecho las campañas en Italia, Francia y Alemania. Nos quedamos petrificados. Uno de mis hombres entró a una de las chozas mientras vaciaba su fusil. Conmigo, sólo tenía un enfermero que había traído consigo su maletín y que en el interior tenía cinco ampollas de morfina. Le dije que las utilizara, me advirtió que con más de una ampolla se corría el riesgo de matar al oficial. Nos miramos y me dijo: Sabe mi subteniente, que de todos modos él no tiene para mucho. Entonces tomé todas las ampoyas y yo mismo se las inyecté donde podía. Murió más de media hora después. Antes de morir estaba sufriendo mucho y los médicos me indicaron cuando llegó la ambulancia que no hubiera podido sobrevivir en ningún caso y que sin la dosis de morfina hubiera sufrido larga y atrozmente.

—0—

II.- Soy de nacionalidad alemana. Formaba parte de una división Waffen S.S.. Tenía 18 años. Después de algunos meses en la Wehrmachy, fui trasladado a la Waffen y enviado al frente Ruso. Teníamos enfrente a la división de Stalia formada con mongoles. Entre ellos y nosotros la guerra era sin cuartel. Yo era lanzallamas y un día vi los cuerpos que asaba quedaban excogidos como enanos. El campo de batalla era solamente un baldío lleno de agujeros como la Luna. Un día nuestra sección avanzó demasiado quedando alejados del resto de la división. El teniente nos envió a mi mejor compañero y a mí para llevar un mensaje. Nos arrastramos en medio de los obuses y cohetes. Cada vez que nos dejábamos caer en una trinchera estaba llena de cadáveres. Tuvimos que separarnos, recibí el mensaje y partimos cada quien por su lado, uno por la derecha y el otro por la izquierda. Cinco horas después llegué a mi destino, entregué el mensaje y me puse a dormir como un plomo. Cuatro horas después, pregunté si había llegado mi-

compañero, nadie lo había visto, por lo tuve que regresar junto con mi sección y rendir el informe de la comisión que se nos había asignado. Al regresar, tomé el camino que mi camarada debía haber tomado. A cierta distancia, lo encontré atado a lo que quedaba de un tronco de árbol, rodeado de tres cadáveres rusos y de una ametralladora tirada. Tenía el vientre abierto, las tripas al aire y se quejaba amargamente. ¿Las tripas en el aire? Sí, entendieron bien, los otros habían tratado de sacarle información y la forma de hacerlo, era meter una rata grande en una cacerola y atarla al vientre. Hacían un agujero en el fondo para pasar una bayoneta calentada al rojo vivo, con la que pinchaban a la rata que se volvía loca, y para evadirse, comía el vientre. No había perdido el conocimiento, me reconoció. Intenté destarlo y transportarlo sobre mi espalda aún cuando no hubiera podido ir muy lejos en ese infierno. El sufría cada vez más y gritaba: ¡Estoy perdido! ¡Por piedad, míteme! Con la mano que le colgaba del cuerpo, trataba de agarrar la pistola de mi funda. Entonces, le acosté sobre la tierra y lo maté. A nadie le dije, pero tres días después, cuando habíamos conseguido romper el cerco, una mina nos hizo saltar. Cuando desperté tenía una pierna menos y un torniquete que me producía un dolor horrible. Durante seis días sufrí el martirio pensando que estaba en el límite del dolor y me decía que así como yo soportaba el dolor, mi compañero hubiera podido soportarlo. Yo no soy médico y no podía saber si mi amigo se hubiera curado, pero supongo que era imposible.

—O—

III.- El señor Altener platicó: Que en una pequeña región de Alemania cerca de Iserlon en Meeninghausen, en la época de la guerra, todos los jóvenes tenían que pertenecer a las fuerzas armadas. El único responsable del estado sanitario de esa región, era el viejo médico, veterano de la guerra de 1914-1918. En esa época era yo, enfermero del "Comando de Trabajo" y me ocupaba de los prisioneros de guerra franceses, desde el punto de vista sanitario. Un día el centinela vino a buscarme y me condujo ante el viejo médico, para asistirlo en un parto. Todo se desarrolló normal, el niño vino al mundo en condiciones normales, pero nos percatamos que le faltaba el -

ojo derecho y en su lugar, había una cavidad tapizada por una membrana no perforada, además su miembro superior derecho, — era un muñón de sólo pocos centímetros.

El médico se ocupó de la madre y se desinteresó del niño. Le pregunté que debía hacer. He aquí su respuesta: ¡El Führer no lo necesita! Atendi al pobre pequeño y se fue, ente rándome más tarde que había muerto.

---0---

IV.- La señora Flammard cuenta: "Mi marido y yo, ha mos vivido el drama de la eutanasia. Nuestra hija nacida el 31 de julio de 1954, era un hermoso bebé, pero siempre habíatenido tropiezos con su salud. Hacia el año de 1958 empezó a desmejorarse muy rápido y sufría tanto, que no podíamos tolerar nuestra angustia. Consultamos con muchos médicos de los cuales algunos eran muy famosos, sin que pudiera establecerse el diagnóstico. A principios de 1959, por fin nos dijeron, "su hija tiene leucemia, nada se puede hacer para salvarla, a menos que se produzca un descubrimiento sensacional durante la mejoría que esperamos obtener durante el tratamiento" Hubiera mos querido continuar con la incertidumbre de no saber cual era su enfermedad, para pensar que su curación podría haber llegado algún día.

---0---

Jean-Paul Lecat, de Phinen por Wuzernes (paso de Calais) escribió a los periodistas Barrere y Lalou, una carta dando su opinión sobre la eutanasia. "Soy lisiado de nacimiento, estoy inválido, tengo trece años, pero a pesar de mi destino, me siento muy feliz de estar sobre la tierra. Mi invalidez se debe a la falta de cuatro vertebras, lo que me produce un bulto en la espalda y que me hace muy pequeño. Durante varios años he llevado corcés para enderezarme, y a pesar de todo soy feliz tal como soy y encuentro inadmisible que alguien quiera suprimirnos, ya que me siento muy feliz de vivir. Voy a la escuela, tengo camaradas, me considero un niño normal.

---0---

En julio de 1978, el médico John Corbin, de Duarte, California, fué acusado de homicidio en la persona de Raymond Oden, de sesenta y cuatro años de edad, al ordenar que se des-

conectaran los aparatos de mantenimiento mecánico de las funciones vitales porque, declaró, Oden no tenía posibilidad de mantenerse con vida naturalmente.

—0—

En septiembre del mismo año, un tribunal sueco, con denó a ocho meses de cárcel a la periodista Berit Hedeby, y al médico Ragnar Toss, acusados de haber privado de la vida a otro periodista que sufría esclerosis incurable.

—0—

Una persona está "realmente muerta" cuando el cerebro deja de funcionar, y no cuando deja de hacerlo el corazón u otro órgano, dijeron destacados especialistas en medicina — en octubre de 1977 cuando la joven Carole Wilkinson, víctima de una agresión sexual, quedó inconsciente y su cerebro afectado; su respiración fue mantenida artificialmente hasta que un médico llegó a la conclusión de que no registraba actividad cerebral y que no podía recuperarse. El aparato respirador le fue retirado, en un hospital de Bradford, Lancashire.

—0—

Graham Newman, joven de 17 años, fue asaltado en las calles de Norwich, Graham presentó daños irreparables en su cerebro. Fue considerado clínicamente muerto. Su padre Donal Newman pidió que los médicos desconectaran las máquinas y tubos de cuidados intensivos que mantenían la vida de su hijo. Un portavoz del hospital confirmó que la decisión del padre — de Graham sería aceptada si después de veinticuatro horas del accidente, Graham no presentaba cambios en su cuadro clínico. A las treinta y seis horas del incidente, los aparatos fueron desconectados por decisión unánime de tres médicos.

—0—

Una mujer francesa, de treinta y seis años, se presentó ante la justicia para reconocer que había comprado una dosis mortal de un medicamento, a pedido de su marido, quien no podía soportar el sufrimiento que padecía desde hacía tiempo. La justicia, decretó su libertad, porque, para existir la eutanasia, es preciso que hubiera estado presente en el momento de la muerte de su marido, lo cual no sucedió. El hombre, pues, tomó sólo la decisión y la consumó también sólo.

—0—

En el programa "Hoy Mismo" del 19 de Marzo del presente año, la señora Lourdes Guerrero, dió la siguiente noticia: "En la ciudad de Düsseldorf, Alemania, una señora fué condenada a prisión, por haber matado a uno de sus hijos, intentando matar a otro y atentar en contra de su vida; uno de los hijos, logró escapar antes de que ocurriera el atentado en su contra, logrando dar aviso a las autoridades, las que al llegar encontraron a uno de los hijos muerto y a ella a punto de morir. Cuando estuvo en posibilidad de hacerlo, declaró, que al hacerle una serie de estudios por computadora para saber la enfermedad que la aquejaba, el diagnóstico de la computadora fué que estaba afectada de una enfermedad de tuberculosis incurable, tanto ella como sus hijos, por cuyo motivo, resolví terminar con su vida y la de sus hijos, antes de que sufrieran una penosa agonía. La computadora dió mal los datos, por haber sufrido una alteración y ocasionando el fatal incidente.

—O—

El 19 de abril de 1975, el personal nocturno del Newton Memorial Hospital de Lake Land, Distrito de Newton, Nueva Jersey U.S.A., recibió una llamada telefónica del señor Tomás French, a efecto de que se presentara personal de ese hospital, para dar atención médica a una señorita de nombre Karen Ann Quinlan, que había sufrido un accidente. De inmediato fué destacada una ambulancia para que la enferma fuera trasladada al hospital. En el trayecto, el médico llevó a cabo un reconocimiento y pudo percibir, que el oxígeno que se estaba aplicando, no pasaba, porque la tráquea se encontraba obstruida y tapaba el conducto respiratorio; para solucionar el problema se introdujo un tubo por la garganta con el objeto de que el oxígeno pudiera penetrar rápidamente y conservarla viva. En el hospital, fué atendida de emergencia por los doctores Steets y Beniquez, quienes diagnosticaron un coma respiratorio, procediendo a llevar a cabo una traqueotomía, encefalogramas y diversos análisis. Las condiciones vitales se redujeron al mínimo al sufrir el coma, y la sangre dejó de irrigar el cerebro, por lo que se encontraba clínicamente muerta.

La explicación que dieron los médicos fue, que de acuerdo con los análisis llevados a cabo, el exceso de quinina y alcohol ingerido por la enferma, combinado con cápsulas de valium, habían producido un desvanecimiento tóxico, aunado a vémitos que no fue posible expulsar y provocando el estado en que se encontraba.

Se dió aviso a Joseph y Julia Quinlan para informarles la necesidad de que fuera trasladada a otro hospital que tuviera los aparatos necesarios para intentar la recuperación de la enferma y con la aceptación de los padres, fue trasladada al Hospital St. Clare por ser el más completo del estado.

En este hospital, la atención estuvo a cargo de un famoso cirujano, Dr. Arshad Javed, quien ordenó que la paciente fuera "conectada" a una serie de tubes, cables, sondas y agujas, que la ligaban a la más sofisticada batería de cuidado intensivo que en el año de 1975 ofrecía la medicina. La máquina principal, era un respirador artificial Bennett MA-1, que rítmicamente insuflaba aire en los pulmones de Karen.

Intervino en la atención, otro famoso médico, Robert Morse, que estuvo de acuerdo con el anterior doctor, en diagnosticar que el cerebro de la paciente se encontraba muerto y que sólo artificialmente se le estaba conservando con vida.

Transcurrió el tiempo, el cuerpo de Karen bajó densidad de peso, encorvándose hasta tener la forma fetal y no obstante que no había esperanza de recuperación, se le continuó conservando viva.

Ante esta situación, Julia Quinlan ocurrió con el Paster Thomas Trapasso y le explicó que el alma de su hija ya no estaba en su cuerpo, contestándole el Padre, que quizá alimentara más el cuerpo de Karen que su alma y que probablemente esos aparatos fueran una burla macabra a la voluntad del Señor, pero que en tanto ella respirara, era necesario esperar a que se hiciera la voluntad de Dios. La realidad era que Karen ya ne-

respiraba, le hacía en su lugar la máquina conestada a ella.

Finalmente los Quinlan, solicitares de las autoridades del hospital, que su hija fuera "destetada" del respirador, solicitud que fué denegada, pues de aceptarse se provocaría la muerte de la enferma.

Ante la negativa, se intentó buscar un camino legal, para lo cual corrieron a diversos bufetes de abogados, exponiendo el problema y siempre obtuvieron como respuesta, que -- era un caso fuera de lo normal lo cual les traería demasiados problemas en caso de aceptar el negocio.

Finalmente el joven abogado Paul Armstrong, después de ir al señor Quinlan, le explicó las repercusiones que traería el hacerse cargo del negocio y no sólo a él, sino al hospital y a los doctores, porque mantenían a Karen con vida. En esa época, en los Estados Unidos el 50% de la opinión pública estaría en favor de los Quinlan y el otro 50% estaría en favor del hospital y de los médicos. No obstante, después de meditar ampliamente, se puso en el lugar del padre de la enferma y sin estar convencido del todo, aceptó llevar la representación, -- junto con el abogado Jim Crowley. El hospital y los médicos, -- estuvieron representados por el abogado Ralph Perzie y como representante del Estado, el abogado Daniel Ceburn.

El caso fué presentado ante el Tribunal de New Jersey, que estaba presidido por el Juez Robert Muir.

Durante el procedimiento fué presentado el testimonio del Dr. Sidney Diamond, Profesor de Neurología y Director de la Escuela de Medicina de Mount Sini; y al explicar el estado de Karen, manifestó, que era irreversible, ya que las células del cerebro estaban muertas por no haber recibido oxígeno y por ello en el transcurso del tiempo, el cuerpo de la enferma se fué encogiendo a una posición casi fetal; haciendo la aclaración, de que el concepto "fetal" tal vez fuera demasiado humano para describir una actitud tan grotesca.

Al declarar el Padre Thomas Trapesso, sacerdote de la Iglesia de Nuestra Señera del Lago, de donde eran feligrosos los componentes de la familia Quinlan, se le preguntó: ¿Si alguna vez habia sido consultado respecto a la desconexión de Karen del respirador automático?, habiéndole contestado, que en des ocasiones, pues la familia queria asegurarse de que, al tomar esa decisión, no contrariaba las normas de la Iglesia y que el estuve de acuerdo con la posición de los Quinlan, pues la Iglesia Católica y Romana, no consideraba moralmente obligatorio continuar el tratamiento de un paciente, cuando éste no prolonga su vida, sino solamente pospone su muerte. El abogado Perzio, preguntó: ¿Que como era posible que la Iglesia sostuviera una posición de indiferencia ante la desgracia de una de sus ovejas? Trapesso le contestó: Que la Iglesia no era indiferente, pues se preocupa notable de la vida de cada una de las criaturas de Dios, sino también de evitarles sufrimientos y humillaciones innecesarias. Le hice otra pregunta, ¿que si consideraba que la amistad con los Quinlan, emocionalmente habria influido en su apoyo por cuestiones sentimentales?, habiéndole contestado afirmativamente, pero que para no arriesgarse a cometer un grave error por exceso de afecto, consulté el caso con el Obispo de la Diócesis de Patterson, New Jersey y al efecto presenté por escrito la respuesta de éste, que coincidía con la posición del Padre Trapesso y los Quinlan.

Fue presentado como testigo especial, el Dr. Julius Korein, uno de los más prestigiosos neurólogos de los Estados Unidos y especialista en Neonatología Patológica y a quien se le preguntó: ¿Si creia calcular la edad mental que tenia en ese momento Karen de acuerdo a las características de sus reflejos y funciones cognitivas? manifestando, que era muy difícil poder hacer un cálculo, pero que se podía hacer una comparación, pues la mejor forma de describir el estado de Karen, era compararla con un menstroe anencefálico; al observar que no comprendían los abogados el símil, llevé a cabo un ejemplo, diciendo: un menstroe anencefálico, es un niño que nace sin masa cerebral. Tomando uno de estos niños u poniéndolo en la obscuridad, se le coloca una linterna detrás de la cabeza y la luz de la linterna sale por las pupilas, pues carece de cerebro.

Citado también como testigo el Neurólogo Robert Morse del Hospital Saint Clare, estuvo de acuerdo con la exposición hecha por Korein y aceptó que la actividad cerebral de Karen, era nula e irrecuperable, aún cuando existieran en el futuro nuevos adelantos científicos.

Después de los alegatos de cada una de las partes el Juez Muir, resolvió: Que en lo sucesivo el representante legal de Karen fuera su padre, pero que en lo que respecta a la decisión de suspender el tratamiento, ésta competía a la ciencia médica exclusivamente.

El 31 de Mayo de 1976, Armstrong y Crowley, en representación de los Quinlan, apelaron a esa sentencia y los autos fueron remitidos al Tribunal Supremo de Nueva Jersey, el cual se encontraba integrado por los Magistrados Richard J. Hughes, Mountain, Sullivan, Fishman, Clifford, Schreiber y Conford, siendo presidido por el primero de los nombrados y se resolvió:

I.- Este Supremo Tribunal, constituido en Tribunal de Apelación, hace lugar a la reconsideración solicitada por los apelantes y por tanto sentencia, en forma unánime y definitiva, revocar el fallo expedido por el Tribunal de Primera Instancia - en todo lo que se oponga a esta nueva resolución, atento a que la causa presentada fue en Instancia Suprema.

II.- Este Supremo Tribunal considera y establece: que si un médico estima que un paciente comatose no tiene posibilidad de recobrar la consciencia, por un daño irreversible; y el Comité de Ética del Hospital coincide con esta estimación, el médico puede interrumpir los sistemas de prolongación de la vida.

III.- Si los médicos tratantes, no atendieran la solicitud de los familiares del moribundo en este sentido, pueden optar por trasladar al paciente a otro hospital, donde el tratamiento de prolongación de la vida sea considerado en la forma prescrita.

IV.- El Tribunal desea agregar que ninguna persona in

velocidad en esta situación, puede por esa razón ser expuesto a acusaciones civiles e criminales.

Come el hospital St. Clare se opuso a llevar a cabo el retiro del pulmón, el 9 de Junio de 1976 Karen, fué trasladada al hospital Morris View, en donde le fué retirado el pulmón Bennet y fué alimentada intravenosamente, sin embargo durante un largo tiempo, Karen Ann Quinlan continuó viviendo.

Este es uno de los casos más sonados en la historia de la legislación de la eutanasia en donde fué mantenida inútilmente una vida sin que existiera posibilidad alguna de recuperación, en que después de haber ingresado al centro hospitalario en donde llevaba una vida vegetativa se redujo su talla quedando sólo un cuerpo debilitado que pesaba escasos treinta y dos kilos. Fue necesario que pasaran muchos meses, para que tras un largo proceso judicial, al fin fueran retirados los equipos médicos y aún Karen continuó viva, pero en un proceso natural de desgaste, que finalmente marcó el fin de una existencia, que en realidad había dejado de serle en el momento mismo en que su cerebro dejó de funcionar. Es por ello que considero que en algunos casos la eutanasia es un mal necesario.

**"Sin salud, la vida no es vida; es
un estado de tristeza y una ima-
gen de la muerte?"**

Rabelois

C O N C L U S I O N E S .

I

En el mundo moderno, día a día, se van efectuando cambios a pasos agigantados, por lo que se hace necesario que sean creadas normas que se apliquen a la realidad social en que vivimos.

Desde que, en el Monte Sinai, el Supremo Hacedor del Universo, hizo entrega a Moisés de los "Diez Mandamientos" el concepto "no matarás" ha sufrido diversas transformaciones apoyadas incluso por la Iglesia, (se justifica matar en la guerra, se justifica matar a los condenados a muerte) hasta los tiempos modernos en que el Papa Pío XII, el Papa Pablo VI y ahora el Papa Juan Pablo II, aceptan que se permita retirar los medios mecánicos extraordinarios que prolongan la vida a los enfermos, cuando no existe esperanza de recuperación sin que por ello se cometa algún acto inhumano, sancionado por la Iglesia; pero que viene a consistir en la aplicación de una eutanasia pasiva.

Ya Cristóbal Colón, dejó atrás el concepto Ptolemaico de ciencia de su época, de que la tierra era plana, y que las embarcaciones al llegar al final de las aguas, eran arrastradas por fuertes corrientes que formaban grandes cataratas y las lanzaban al fondo de los infiernos, en donde los tripulantes eran pasto de los diables. Con el maravilloso descubrimiento de que la tierra era redonda, quedó en el olvido el antiguo concepto y ahora las embarcaciones surcan las inmensas aguas de los mares del mundo.

El Águila y el Halcón, tenían reservado el espacio para su absoluto dominio y hay de aquel que pretendiera invadirlo, pues era presa de sus afiladas picas y largas uñas. Los hombres no esaban desafiando las leyes de la gravedad, pues sólo las aves podrían hacerlo por mandato divino. Sin embargo

los hermanos Wright se enfrentaron a ellas y construyeron un pajarito de acero, que en el transcurso del tiempo fué tomado de modelo para después construir el moderno Jet y ahora el supersónico Concorde, cuya velocidad es mayor que la del sonido. Estos aparatos son utilizados en algunas líneas aéreas comerciales y llegan hasta los confines más recónditos del mundo.

La Energía Nuclear, es utilizada por los expertos, entre otras cosas, para impulsar naves espaciales inventadas por el intelecto del hombre, materializando los sueños surgidos de la mente indomable de Julio Verne y haciendo realidad sus fantasías. Ahora, trata de dominar el espacio, ha llegado a la Luna, pretende descubrir otros planetas por hoy desconocidos, y no sería remoto, que en un futuro, se nos haga llegar de esos mundos, energéticos para que los habitantes de la tierra podamos sobrevivir. Estos adelantos científicos nos han llevado a conocer otros mundos, aún cuando todavía no haya sido posible conocer ni comprender completamente el mundo en que vivimos.

Louis Pasteur, al descubrir la Patología Microscópica, revolucionó su época al cambiar el concepto que se tenía respecto a la curación de las enfermedades, y así llevó a cabo la consideración, de que el campo de la medicina no se debía constreñir a curar enfermedades, sino a descubrir las causas por las que se originan, y así, obtener la profilaxis y con ella la cura; como en los casos anteriores, se cambiaron, en contra de la opinión de los científicos del mundo, los conceptos en ésta materia.

Cuando se había llegado al pleno conocimiento de los elementos que formaban la naturaleza, Madame Curie, le robó otro elemento; y ahora el radio sirve para aliviar con éxito, algunas especies cancerosas que en su época eran incurables.

Se podrían señalar muchos ejemplos, pero sólo exis

te una realidad, que consistió en que cada uno de los diversos descubrimientos, cambiaron los conceptos, revolucionaron la ley, y así fué necesario reglamentar los derechos del mar, formar una legislación para el aire. En algunos lugares del mundo se han promulgado leyes en defensa de la contaminación, mañana será necesario formar un Derecho Espacial, pues las naves fabricadas por las grandes potencias del mundo, continuamente surcan el infinito.

Barnard y otros famosos cardiólogos, han llevado a cabo trasplantes de corazón, que hacen vivir a aquellos a quienes les han sido colocados, horas, días y meses. También se colocan corazones artificiales. Ahora en la calle, vemos transitar a personas provistas de venas de plástico, manos injertadas, corneas y riñones trasplantados. Quizá mañana veamos también a personas con corazones artificiales y otros órganos cibernéticos, que los lleven como si fueran propios. Considere - que se debe legislar en todos estos aspectos.

II

Para elaborar este trabajo, fué necesario introducirme con ojo aserado, al mundo de los médicos y de los hospitales. En consultorios de famosos doctores pude darme cuenta, -- que para dar el diagnóstico de la enfermedad, se manda al paciente a elegantes laboratorios para que le hagan estudios; -- análisis, radiografías, cultivos, etc. etc. El costo de los honorarios del médico y de los laboratorios son bastante elevados; pero lo más importante es que, cuando el médico recibe toda la solicitud para estar en aptitud de dar el diagnóstico, -- envía al enfermo con un cardiólogo, otorrinolaringólogo, urólogo y en fin con todos aquellos profesionales, cuya especialidad termina en "logo", resultando que, cuando el enfermo se da cuenta, se encuentra metido en un engranaje médico y está -- siendo atendido por cinco o seis doctores, quienes por su parte, cada uno, ordena nuevos estudios, además, que si es necesario sujetarle a alguna intervención quirúrgica, se tiene que --

buscar a un cirujano especialista, lo cual trae aparejado, además de sus honorarios, los del anestecista, derechos de sala de operación, derechos de sala intensiva, medicinas, el pago del cuarto respectivo, mas las extras que resulten. El paciente, que ya se encuentra agobiado por la enfermedad, más se agobia por los gastos excesivos que tiene que erogar y que a veces, en el mejor de los casos, termina con los ahorros de toda una vida, poniendo en peligro la estabilidad económica de toda la familia y en otros, ni siquiera se atreve a intentar la --- aventura, ante su imposibilidad económica. Para todos aquellos que no se encuentran amparados por los derechos de la medicina social, resulta delito a "lesa" autoridad, llegar a contraer alguna enfermedad, porque le agobia, anímica y económicamente y su mente no alcanza a apreciar como delito, el que al saber que no tiene remedio, se le permita solicitar que le sea aplicada la eutanasia, para poder conservar su dignidad; porque en en muchos casos el resultado es el mismo: la muerte del enfermo.

Como recordé al Dr. Andrés Hansen, personaje central de la novela del Dr. A. J. Cronin, intitulada "La Ciudadela", que comencé en mis primeros intentos de lectura; quien rotando las inclemencias del tiempo, recorría las bellas campiñas de Inglaterra, predigando sus conocimientos a los enfermos, a los que los colocaba desde ventosas, hasta llevar a cabo intervenciones de alta cirugía, en los campos, en las minas, sin tener el instrumental necesario y los medios de asepsia que pudieran garantizar el éxito, y los reintegraba a la salud; y todavía después de su ardua tarea diaria, le robaba tiempo al tiempo para hacer, en beneficio de sus enfermos, experimentos en la behardilla de su modesto hogar.

Por fortuna y para nuestro bienestar, existen muchos médicos que dignifican la profesión, siguiendo al pie de la letra el mandamiento Hipocrático.

III

Considere que la eutanasia, será el gran tema moral del presente decenio, y en su debate, es necesario tener pleno conocimiento de que es la muerte. Ya se dijo, que el concepto de muerte debe apartarse de las viejas definiciones sostenidas por los estudiosos del Derecho y de la ciencia médica que ahora resultan obsoletas. En los casos de enfermos demercedrados a quienes se les sostiene la actividad respiratoria y circulatoria por medios extraordinarios, que pueden durar - por tiempo indefinido, no se sostiene la vida, sino vísceras - que se encuentran en el interior de un cuerpo clínicamente - muerto, que por los medios extraordinarios que se apertan, podrían hacerse funcionar, aún, fuera de él. El abandono de - atención médica a ese cuerpo, de ninguna manera puede colocar al agente en la hipótesis de un delito. Tampoco es un caso de eutanasia, pues al operar el retiro de los medios mecánicos - extraordinarios, el individuo se encuentra clínicamente muerto por virtud de la ausencia de coincidencia de las funciones respiratoria, circulatoria y cerebral.

La ciencia, ha llegado tan lejos en sus avances técnicos para alargar las funciones respiratorias e circulatorias, que lo que se ha logrado sostener, es un profundo dolor sin esperanza, o sostener el estado vegetativo de una persona que es incapaz de existir sin ayuda artificial, de medios químicos y mecánicos por faltarle la actividad cerebral. Es por ello que al ayudar a que termine la función aislada de esas - vísceras, constituirá un acto de clemencia, un derecho que no debe arrebatársele al hombre, pero nunca un delito.

Situación distinta ocurre, cuando coincidiendo las tres actividades, se ayuda piadosamente a morir a un enfermo incurable, sin esperanza, que su vida se encuentra deteriorada hasta el punto de no tener sentido. Se debe dejar abierta la posibilidad, no solamente a que se deje a un enfermo morir sino que tenga la libertad de hacerle de acuerdo con su propia elección.

Hace poco tiempo, fue puesta en escena, la obra de Brian Clark, "Mi vida es mi vida" (título en español). En la obra se escenifica claramente el problema del enfermo incurable y su elección de morir con dignidad, en ella, el Juez dicta en justicia la sentencia de muerte, a la manera del pensamiento de Couture. "Tu deber es luchar por el Derecho; pero el día que encuentres en conflicto el Derecho con la Justicia, lucha por la Justicia!"

Hasta donde se puede considerar que se obra con Justicia, cuando a un delincuente autor de los más grandes ilícitos, se le condena, en defensa del orden y la seguridad de una decadente sociedad agobiada por los delitos, a la pena capital, como un "premio" a su pésima actuación; en lugar de meterle por el tiempo que le queda de vida a una reclusión sujeta a trabajos forzados, en la cual siempre estaría señalado con el índice acusador y su conciencia le estaría reclamando a cada minuto de su vida, hasta el final de su existencia, lo indigno de su proceder. O cuando un hombre que habiendo llevado siempre una vida ejemplar, llega a rendir tributo a su realidad y no se "premia" su actuación permitiéndole morir, sino que se le "condena" a seguir viviendo indignamente, siendo -- objeto de inúmeros sufrimientos, compasión y dolor de los -- que le rodean, sin que pueda tener la libertad de escoger la muerte por su propia elección, por la única razón que las leyes constituidas le niegan la evasión de su realidad. ¿Hasta donde es el límite a que debe llegar el Derecho, para que empiece a operar la razón y la Justicia?

En la encuesta que llevé a cabo, se obtuvieron resultados por demás interesantes: el 63% de los entrevistados, estuvo de acuerdo en aceptar que le fuera aplicada la eutanasia. El 61% contestaron uniformemente que solicitarían que -- les fuera aplicada la eutanasia si se encontraran gravemente enfermos y sin esperanza de recuperación. El 58% convenía en que le fuera aplicada la eutanasia a un familiar que estuviera en las condiciones antes señaladas. El 61% coincidió en -- aceptar que le fueran retirados al enfermo los aparatos necé-

nices, para no alargar su enfermedad. Los pronedios fueron semejantes (58% al 63%) con un promedio del 60%. Pero extrañamente, solo el 33% aceptó, que en México se llegara a aplicar la eutanasia en caso de ser legalizada, o sea la tercera parte de las personas entrevistadas.

El resultado, considere que se debe a dos motivos - que se encuentran íntimamente ligados: el miedo y la ignorancia.

Miedo, al desconocimiento de lo que existe después de la muerte.

Miedo, porque el conyugue superstite, pueda solicitar que le sea aplicada al enfermo, porque fastidiado de tanto cuidarlo, pueda iniciar una nueva vida.

Miedo, a que nuestros herederos soliciten la aplicación, para quedarse con los bienes amasados en toda la vida.

Ignorancia, porque los hombres nos preparamos para vivir, pero nunca nos preparamos para poder morir.

Ignorancia, porque nunca nos ponemos a considerar - que la muerte es el resultado lógico de la vida.

Ignorancia, porque aprovechamos la vida en todos - los extremos que nos brinda, sin ponernos a meditar que necesariamente deberá llegar el momento final.

Ignorancia, porque no aceptamos la muerte y tratamos de rebarle hasta el último minuto, no obstante que tiene que hacerse patente por razón natural.

Ignorancia, porque no pedimos entender, que así como en el trabajo diario, al cumplir la jornada debemos retirarnos a descansar, en la vida realizamos también una jornada y terminada, debemos retirarnos al descanso eterno.

La vida es vivirla, así como nos llenamos de alegría y júbilo cuando llega al mundo un nuevo ser, debemos cantar — leas, cuando después de haber cumplido el ciclo que la vida — nos tenía reservado y que fué cumplido con toda dignidad, nos presentamos altivamente ante la muerte, para cumplir el designio de la naturaleza. No puede morir quien no ha vivido, ni — tampoco puede morir, quien no ha sido objeto del milagro excelso de la vida.

IV

Es cierto, que algunos actos denominados como eutanásicos, constituyen verdaderos homicidios sancionados por la ley penal, como calificadas. es cierto también, que algunos pensadores sostienen teorías en las que se confunde la "Buena Muerte" con actos que causan verdadero repudio a la sociedad. Al efecto se pueden citar las teorías sostenidas por Binding y Heche en su trabajo denominada "La autorización para exterminar las vidas sin valor vital" pues ellos consideran, que todos aquellos enfermos insalvables, imbeciles y dementes, deben ser exterminados, porque son remede de verdaderos hombres que provocan disgusto en todos los que los ven; e bien, el "Programa Eutanásico" iniciado en Alemania en el año de 1939 a principios del Tercer Reich y por el cual fueron creados "Tribunales Médicos" que definían falsamente la incurabilidad de los enfermos y bajo el nombre de actos eutanásicos, se llevaron a cabo infinidad de asesinatos en masa, mediante un nuevo método de exterminio, lo cual representa una infamia, aún cuando se llevaba a cabo una "buena muerte" y sin ninguna sufrimiento en las cámaras de gas.

Los pensadores que se han ocupado del estudio de la eutanasia, cada quien por su parte ha elaborado diversas clasificaciones, mismas que podemos resumir en el siguiente cuadro sinéptico.

ACTIVA. (provocada por sustancias tóxicas o narcóticas a efecto de privar de la vida para evitar, sufrimientos crueles motivados por enfermedad aguda, ó privar de la vida a los seres que por causa de accidente desgraciado ó enfermedad incurable, pueden degenerar la raza o causar molestias a sus semejantes).

PASIVA. (La ayuda a morir a una persona físicamente incurable, dejándole de administrar los medicamentos y atención médica, que de no hacerle, - alargaría su existencia y que irremediablemente tendría como epílogo la muerte).

EUGENICA. (Aplicar leyes biológicas para perfeccionar las cualidades de la raza humana y que tiene como fundamento la selección artificial, - haciendo que predominen aquellos seres de cualidades ventajosas, frente a los sujetos defectuosos, tarados o bien de caracteres herbosos. Trata de lograr la pureza étnica, necesaria para el progreso de la humanidad).

ECONOMICA. (Eliminación de los seres incapacitados para poder subsistir por sí mismos y tienen que vivir a costa de los demás).

EXTERNA O PROVOCADA. (La provocada por el médico al aplicar al enfermo sustancias tóxicas).

LEGAL. (La que se encuentra desprovista de pena por haber sido solicitada por reiteradas peticiones de la víctima).

FISICA O ARTIFICIAL. (La provocada para evitar una agonía dolorosa).

HOMICIDA. (Sobrevivir la muerte por la emisión de los esfuerzos para reavivar al enfermo).

LIBERTADORA. (La que el médico propina para evitar una agonía dolorosa).

NATURAL. (La muerte normal como resultado del debilitamiento progresivo de las funciones vitales. Morir de vejez).

Para los efectos de este estudio, considero que se debe clasificar la eutanasia, exclusivamente en: eutanasia -- activa y eutanasia pasiva, sin tener en cuenta las diversas -- especies que de ella se derivan, considerando como la primera aquella que es provocada por medio de sustancias tóxicas ó -- narcóticas, con el objeto de privar de la vida a un enfermo -- para evitarle sufrimientos crueles, motivados por una enferme -- dad aguda, accidente desgraciado o enfermedad incurable. Y la segunda, que resulta por la omisión de medios terapéuticos -- ordinarios o extraordinarios, que de no hacerle originarian -- el alargamiento de una existencia que irremediablemente ten -- dría como epílogo la muerte.

No estoy de acuerdo con las falsas formas de euta -- nasia que encubren bajo su nombre verdaderos homicidios cali -- ficados. Sin embargo excepto y aconsejo, las eutanasias, ya -- sean activas o pasivas, en donde se encuentren los siguientes elementos:

a).- La existencia de un enfermo, que sufra enferme -- dad incurable, motivada por enfermedad aguda ó accidente -- desgraciado y que con este motivo sea sujeto de fuertes dolores, sin que sea posible una recuperación que le pueda hacerle llevar una vida digna de acuerdo con su personalidad.

b).- La existencia de un enfermo, en el cual no -- coincidan las tres funciones vitales, respiratoria, circula -- toria y cerebral.

c).- La solicitud del enfermo, o ante la imposibi -- lidad física de hacerlo, de los parientes mas cercanos que lo representen.

Y

En diversas legislaciones, se coloca al homicidio -- pasivo, como homicidio calificado algunas, como homicidio atp

muade otras, y las últimas en la que opera el libre arbitrio - judicial. La eutanasia no debe ser incluida dentro de los extremos señalados, sino que debe ser objeto de una legislación especial.

El Derecho Mexicano, no legisla al respecto. La cética en el capítulo que se refiere a la inducción al suicidio, hasta el grado de ser cometido personalmente por el agente y - por ello, existe una variante agravada de participación ejecutiva al suicidio, en donde la conducta del agente, será siempre antijurídica, pues no da valer al consentimiento, ni a la solicitud reiterada de la víctima; así como tampoco toma en cuenta los motivos altruistas que originan el hecho, ni la situación personal del agente. Tampoco en nuestra legislación se encuentra aceptado el perdón en la esfera del libre arbitrio - judicial.

Los hombres han acostumbrado enfrentar los problemas "después de" y nunca "antes de". Se legisló sobre el Derecho Marítimo, cuando al transitar las embarcaciones de los diversos países por los mares del mundo, tuvieron controversias. Situación semejante ocurrió cuando se tuvo que legislar sobre Derecho Aéreo. En México, nos falta legislar sobre aspectos importantes, por ejemplo: el problema que ya tenemos sobre contaminación del ambiente, ¿tenemos que esperar a que recrudezca, como ocurrió en Japón, para darle solución?, ¿cuando empezarán a legislar las naciones preminentes, en relación con el tránsito espacial?. ¿Es necesario que se tenga que esperar a que surjan controversias y que posiblemente puedan dar lugar a una -- tercera guerra mundial?. Porqué, "antes de", en México no se legisla sobre la eutanasia, pues ya he indicado que va a ser el gran tema moral del presente decenio.

Los estudiosos de la Medicina y el Derecho, tienen a enfrentarse con las enormes raíces que existen en la humanidad, ante un país eminentemente católico como es el nuestro. Este - va a traer como consecuencia, que las generaciones futuras nos reclamen, con toda razón, nuestro obscurantismo y cobardía. --

Debemos darle el debido valor a las figuras: Homicidio, como un ilícito penal y Eutanasia, de acuerdo con el significado de sus raíces, "Buena Muerte"

VI

Se me ocurre, que se podría formar un Consejo, que llevara la denominación de "CONSEJO NACIONAL DE EUTANASIA", - que estaría compuesto de quince miembros, todos ellos, de reconocida respetabilidad moral y económica. En este Consejo, - estarían representadas todas las ramas que tienen que ver con el problema: tres Licenciados en Derecho; tres Médicos; tres Religiosos y seis representantes del Sector Salud, o sea, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores al Servicio del Estado e Instituto Mexicano del Seguro Social.

La intervención de los Peritos en Derecho, sería - con el objeto de investigar las repercusiones que desde el punto de vista legal, pudieran ocasionarse con la muerte solicitada. (herencias, seguros, evasión de la justicia, situaciones de Derecho Familiar).

La función de los Médicos, consistiría en verificar de acuerdo con su leal saber y entender, que los datos proporcionados respecto a la enfermedad, los medios que se han llevado a cabo para detenerla y la falta de ellos para curarla, concuerden con los datos aportados por el solicitante.

La intervención de los Religiosos, consistiría en orientar al solicitante, de acuerdo con sus conocimientos de las repercusiones de la determinación, e ante la imposibilidad de éste, con sus familiares o representantes. Todo ello - desde el punto de vista moral.

Los representantes del Sector Salud, investigarán -

a).- El tipo de estudios que se llevan a cabo en el país y en el mundo, en relación con la enfermedad que padece el solicitante.

b).- Los adelantos clínicos que existen en el caso.

c).- El porcentaje de posibilidades, de que en determinado tiempo, se pueda lograr la cura de la enfermedad -- que padece el solicitante.

El enfermo, o los familiares que le representen ante su imposibilidad, llenarán una solicitud en la que además de proporcionar sus generales, se aporten los siguientes documentos:

1.- Relativos a la identidad de la persona, tales como Acta de Nacimiento, Pasaporte, constancias escolares, -- etc. con los que se pueda llegar al conocimiento, de que en caso de que sea acordada la aplicación de la eutanasia, ésta sea precisamente en favor de la persona que la solicita.

2.- Relativos a la enfermedad y que contendrá: el diagnóstico de tres médicos, registrados ante la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en el que se indique que la enfermedad del paciente es incurable; los medios (ordinarios y extraordinarios) que se han llevado a cabo con el objeto de intentar la recuperación del enfermo; las razones de su afirmación.

Una vez presentada la solicitud, se pasará copia a cada uno de los miembros del Consejo, citando a una reunión -- que se llevará a cabo en un término que no exceda de treinta días; en donde con asistencia del solicitante o su representante en su caso y un representante del Ministerio Público, -- se expendrá el resultado de las investigaciones que fueren -- llevadas a cabo en las ramas correspondientes, y se debatirá:

1o.- Si la enfermedad que sufre el paciente, efec-

tivamente es incurable.

2e.- Si los estudios llevados a cabo por los científicos de la medicina, hasta esa fecha, revelan que por el momento no existen medios para curar la enfermedad.

3e.- Si es posible señalar una fecha aproximada en que se obtengan resultados positivos para la cura.

4e.- Hasta que punto es posible conservar al enfermo con vida y con dignidad, con los adelantos que a la fecha existen.

5e.- Las repercusiones que pueda tener la muerte del solicitante desde el punto de vista legal.

Si del debate que se lleve a cabo, se llega a la conclusión, que no ha lugar a otorgar la autorización, se hará saber al solicitante, ordenándose que el asunto sea archivado definitivamente. En caso contrario se hará saber al solicitante la resolución del Consejo, otorgándose la autorización para que la eutanasia sea aplicada girándose orden a un hospital registrado en la Secretaría de Salubridad y Asistencia para que la lleve a cabo, ó en su caso la autorización para que sean retirados los aparatos colocados al enfermo para prolongar la vida.

La resolución del Consejo, será inapelable; sin embargo, el solicitante, en cualquier momento podrá retirar la solicitud, e bien, que no obstante tener la resolución favorable del consejo, se abstenga de ejecutarla.

Al mismo tiempo, se presentaría un proyecto de ley para adicionar los artículos 15 y 339 del Código Penal, en la siguiente forma:

"Art. 15.- Son circunstancias excluyentes de responsabilidad Penal: XI.- Llevar a cabo un homicidio piadoso con autorización

ción expedida por el Consejo General de -
Eutanasia....."

Esta circunstancia quedaría enfocada dentro de las causas de -
licitud por estado de necesidad.

"Art. 339.- Si del abandono a que se refie-
ren los artículos anteriores resultare al-
guna lesión o muerte, se presumirá ésta
como premeditada, salvo que la omisión -
de medios terapéuticos ocurra con autori-
zación expedida por el Consejo General de
Eutanasia....."

en el caso, en mi opinión, operará el justificante jurídico --
por ejercicio de un derecho consignado en la ley.

Me es de dudar, que en los hospitales de nuestro --
país, se hayan resuelto muchos problemas semejantes al de Ka-
ren Ann Quinlan, en el interior de las Salas de Terapia Inten-
siva, porque los médicos prefieren "ayudar" a que esas vidas -
terminen en el silencio y obscuridad de un hospital, antes de-
verse involucradas en litigios injustos. O acaso, lo que resul-
ta peor, que existan recluidas en muchos hospitales, Karen Ann
Quinlan's, sin que haya sido resuelta su situación, ante la in-
posibilidad de hacerlo de acuerdo con nuestras leyes. Con la -
creación del Consejo a que me he referido y con las adiciones -
al Código Penal que han sido señaladas, considere, que la Medi-
cina y el Derecho, estarían en posibilidad de llevar a cabo un
acto justo.

Para concluir, se me ocurre citar algunos pensamien-
tos del Maestro de América, José Vasconcelos, que aparecen en
su novela autobiográfica "El Desastre", y que estime pueden --
servir de epílogo a éste trabajo,

"No todas las calamidades han de caer sobre una sola
alma. Pero sí padecí desencanto y duda, terrible duda sobre
la validez de ésta vida imbécil toda entera. No me alarma la -
muerte; me horrorizan el dolor y la enfermedad. Y en consecuen-
cia, la vida me parece llevadera pero sólo a condición de que
sea noble conforme al alma y sana conforme al cuerpo. El an-
biente de hospital me repugna; y cuando veo una sala de enfer-

mes graves, del fondo de mi corazón surge un anhelo que es mezcla de piedad y de cobardía también, si se quiere; y me pregunto: ¿Porqué no se mueren de una vez? Y cuando he solido estar enfermo, me recuesta en la enfermedad como en la almohada que puede conducir al sueño de la muerte y la resurrección del más allá. Pero el dolor es innoble, es antipático, es cosa de animales que viven en el cuerpo. El alma y el dolor no son afines, porque el alma es chispa de la alegría divina. En la muerte no hay horror. La concibe como el instrumento en que la mariposa escapa de la oruga. En nuestro cuerpo, el alma está larvada. Y es la muerte quien le otorga el ser....."

----- 0 -----

O B R A S C O N S U L T A D A S .

1. Alvarez L. Gloria y Fernández H. Jorge. Tesis Profesional. Universidad Lasalle. México 1980.
2. Amendeola Dante R. Eutanasia. Edit. Libera. Buenos Aires Argentina 1976.
3. Barrero I. y Lalou E. Dossier Confidencial sobre la Eutanasia. Edit. América 2000. Buenos Aires, Argentina.- 1976.
4. Behake Jehn and Sissela Bek. The Dilemas of Euthanasia Anchor Press. Garden City, New York 1975.
5. Beusa Luis Alberto. El Homicidio por Piedad. Impresora Moderna. Montevideo, Uruguay 1935.
6. Castellanos Tena Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal. 8a. Edición. Edit. Ferrúa S.A. México - 1974.
- 6b. Carrancó y Rivas Raúl. El Drama Penal. Edit. Ferrúa S. A. México 1982.
7. Carrancó y Trujillo Raúl. Derecho Penal Mexicano. Parte adicionada por el Dr. Raúl Carrancó y Rivas. Edit.- Ferrúa S.A. México 1982.
8. Carrara Francisco. Programa de Derecho Criminal. Parte Especial. Vol. I. Tercera Edición. Edit. Temis. Bogotá 1973.
9. Código Penal de 1871.
10. Código Penal de 1929.
11. Código Penal de 1931.
12. Christian Marriage. Five Great Encyclicals. Paulist -- Press. New York 1939.
13. Cuello Calón Eugenio. Tres Temas Penales. Edit. Bosch. Barcelona España 1955.
14. Cuello Calón Eugenio. Derecho Penal. V Edición. Edit.- Bosch. Barcelona España 1940.
15. Chanchard Paul. El Respeto a la Vida. Ediciones Aldeco ba. Burgos España 1966.
16. Chavez Ignacio. Eugenesia y Eutanasia Médicas. Ediciones del Institute Syntex. México 1979.

17. Diccionario de la Fé Católica. Madrid 1965.
18. Diversos Autores. Ethics in Medicine. Reiser, Dyck and Curran Editors. Copyright 1978. The Massachusetts Institute of Technology.
19. Enciclopedia Jurídica Omeba. Bibliográfica Omeba. Buenos Aires, Argentina 1961.
20. Ferri Enrique. Homicidio-Suicidio. Madrid, España 1954.
21. Fletcher Joseph y Karl Mannheim. Morals in Medicine. - Princeton University Press. Princeton New Jersey 1955
22. Puleo Miller René. El Triunfo Sobre el Dolor. Edit. Losada. Buenos Aires, Argentina.
23. Giacomo Perico. Defendamos la Vida. Edit. Marfil. Valencia, España 1966.
24. González Bustamante Juan J. Eutanasia y Cultura. Asociación Mexicana de Sociología. Imprenta Universitaria México 1952.
25. González de la Vega Francisco. Derecho Penal Mexicano.- Edit. Porrúa S.A. México 1966.
26. Grispigni Philippe. Derecho Penal Italiano. Edit. de Palma. Buenos Aires Argentina 1948.
27. Grispigni Philippe. Il Concenso Dil. l'Ofesso. Roma Athenaeum 1924.
28. Heifitz Milton D. The Right to Die. Putman's Sons. New-York U.S.A. 1975.
29. Iglesias M. Dr. Aborte, Eutanasia y Fecundación. Ediciones Dux. Barcelona, España 1954.
30. Jimenez de Asúa Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir. Editorial Losada 5a. Edic. Buenos Aires, Argentina 1946.
31. Jimenez Huerta Mariano. Derecho Penal Mexicano. Vol. II Edit. Porrúa S.A. México 1975.
32. L. Fortes. L. Deberet y J.F. Mensier. Eutanasia. Ediciones Studium de Cultura. Madrid-Buenos Aires 1952.
33. Malachy Gerard Carrell. New Problems in Medical Ethics. The New Medical Press. Boston Massachusetts.
34. Manzini Vincenzo. Istituzioni di Diritto Penale. Edit. - Fratelli Beca. Ferine Italia 1923.
35. Mausbach J. Eusebio. Teología Moral Católica. Misiones Universidad de Navarra. Pamplona, España 1974.

36. Mead Margaret y otros. El Derecho a Vivir. Edit. América 2000. Buenos Aires, Argentina 1972.
37. Payán J. Deontología Médica. Sucesos de Juan Jile. Barcelona, España 1959.
38. Peinador Navarra Antonio. Moral y Etica Profesional. --- Edit. Salamanca. Salamanca, España 1963.
39. Perez Tamayo Ray. Serendipia. Edit. Siglo XXI. México --- 1980.
40. Pessina E. Esposizione di Diritto Penale Italiano. Vol.- II.
41. Platón. La República. Libro V. Ediciones Aguilar. Madrid España 1929.
42. Plutarco. Vidas Paralelas. Colección Las Cien Obras Maestras de la Literatura y del Pensamiento Universal.
43. Perte Petit Camdauy Celestino. Degustica sobre delitos contra la vida y la salud personal. Edit. Jurídica Mexicana. México 1973.
44. Proyecto del Código Penal 1949.
45. Proyecto del Código Penal 1958.
46. Proyecto del Código Penal 1963.
47. Quintana Ripelles Antonio. Tratado de la parte especial de Derecho Penal. Tomo I. Edit. Revista de Derecho Privado Madrid, España 1962.
48. Quires Cuarón Alfonso. Medicina Forense. Edit. Porrúa S. A. México 1977.
49. Royo Villanova y Morales Ricardo. El Derecho a Morir sin Dolor. Edit. M. Aguilar. Madrid, España 1929.
50. Royo Villanova y Morales Ricardo. Concepto y Definición de la Eutanasia. Edit. Academia. Zaragoza, España 1928.
51. Sherwin Bryon L. Jewish Views of Euthanasia. Prometheus - Books. Buffalo, New York 1973.
52. Sigerist Henry E. Civilización y Enfermedad. 1956.
53. Soler Sebastián. Derecho Penal Argentino. Vol. III. Tipografía Editora Argentina. Buenos Aires Argentina 1956.
54. Sor Rosa Maria. La Epopeya Bíblica. Aguilar Ediciones. - Madrid, España 1953.
55. Spioken Stuart P. Philosophy and Medicine. Edit. by University of Connecticut Health Center. Farmington Con. 1977.

56. Thielicke Helmut. Who Shall live? Fortrees Press. Phila delphia, U.S.A. 1973.
57. Turbo Richard. An Act of Merce. Elyt by Nash Publishing Corporatio. Toronto, Canada 1974.
58. Velazco Rosas Juan. Tesis Profesional. Universidad Na-- cional Autónoma de México. México 1981.
59. Villalobos Ignacio. Derecho Penal Mexicano. Edit. Po-- rrua S.A. México 1960.
60. Vogel C. Walls. Los Problemas que hemos heredado. Edicio nes Herder. Barcelona, España 1969.
61. Werner Schöllgen. Problemas Morales de nuestro tiempo.- Edit. Herder. Barcelona, España 1963.

PERIODICOS Y REVISTAS.

62. Periódico el Heraldó de México 2 de Abril de 1976.
63. Periódico el Sol de México 17 de Abril de 1978.
64. Periódico el Sol de México 29 de Abril de 1979.
65. Periódico el Excelsior 7 de Marzo de 1977.
66. Periódico la Prensa 12 de Octubre de 1979.
67. Periódico Noveidades 25 de Septiembre de 1979
68. Periódico Ovaciones 2a. Edición 3 de Mayo de 1977.
69. Revista Médica de la Escuela de Medicina de la Universi dad de Wisconsin. The University of Wisconsin. Madi-- son Milwaukee 1974.
70. Tótoro Nieto Vicente. Revista Jurídica Veracruzana. Edi torial del Gobierno de Veracruz. Tomo XVIII de Octubre a Diciembre de 1977. Xalapa, México.