

379
Res



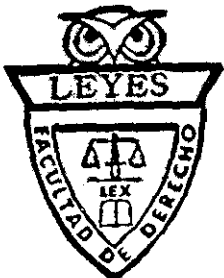
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO

LA EUTANASIA EN EL
DERECHO FAMILIAR MEXICANO

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
ARTEMIO ORTEGA LOPEZ

0273505



CIUDAD UNIVERSITARIA

MEXICO, D. F.

1999.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Julían Gúitrón Fuentesvillá

Doctor en Derecho graduado en la Universidad Nacional Autónoma de México

México, Distrito Federal, a 9 de septiembre de 1999.

Doctor Iván Lagunes Pérez,
Director del Seminario de Derecho Civil
de la Facultad de Derecho de la
Universidad Nacional Autónoma de México
P r e s e n t e .

Muy Distinguido Señor Director:

El alumno Artemio Ortega López, elaboró bajo mi dirección su tesis de licenciatura denominada "La Eutanasia en el Derecho Familiar Mexicano", con la cual pretenda optar por el título de licenciado en Derecho. El trabajo mencionado, reúne los requisitos que señalan los reglamentos respectivos para este tipo de investigaciones; por lo cual me es grato otorgarle por este conducto mi voto aprobatorio, así como la autorización correspondiente, para que sea presentado el examen profesional respectivo.

La investigación en comento abarca aproximadamente 160 cuartillas. Consta de seis capítulos, en los cuales analiza los conceptos etimológico, gramatical, médico operativo, jurídico y el epistemológico de la eutanasia, tanto en el Derecho cuanto en la Medicina. También revisa los antecedentes históricos, éticos y bioéticos de la materia. Para citar algunos ejemplos, en el capítulo tercero se refiere al tratamiento jurídico de la eutanasia en Holanda, Australia, Estados Unidos y República Oriental del Uruguay. Desde el punto de vista médico, analiza algunos aspectos para ubicar a la eutanasia como enfermedad terminal, así como la actitud del médico y del paciente frente a esta enfermedad. En el capítulo quinto, destaca las consecuencias trascendentes de la eutanasia para la familia, la sociedad, el Derecho y la Medicina. Es en el capítulo sexto, donde encontramos la propuesta personal del sustentante para regular esta materia jurídicamente en México; así como un proyecto de reformas legales en relación a la misma. Es justo destacar que se hizo una investigación de campo, aplicando el método sociológico a algunos sectores de la sociedad mexicana, para conocer su opinión acerca de la eutanasia; así se formularon reactivos para médicos, enfermos y familiares de estos. Todo ello, en visitas personales al Instituto de Oncología del Seguro Social y a otros pabellones médicos, especializados en la materia. Sintetiza su investigación en trece conclusiones y más adelante, destaca la bibliografía, habiendo consultado dieciséis obras específicas, tres diccionarios de la lengua española y jurídicos y en la legislación se refiere al Código Penal de la República Oriental del Uruguay, mencionando además algunos artículos de revistas médicas, de Derecho e información tomada de la red internet, con lo cual la tesis está al día en información.

Muy Distinguido Señor Director: Permítame felicitarlo cordialmente, porque los trabajos que se elaboran en ese Seminario y que usted supervisa, son de tal calidad que mantienen enhiesta la efígie de la Facultad de Derecho y de la Universidad Nacional Autónoma de México.

POR MI RAZA HABIZARÁ EL ESPIRITU

JULIAN GUITRÓN FUENTE VILLA

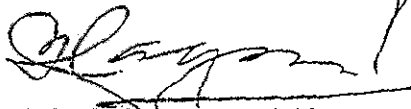
Ciudad Universitaria, a 8 de noviembre de 1999.

ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ
DIRECTOR DE LA ADMINISTRACIÓN
ESCOLAR DE LA UNAM.
PRESENTE.

El pasante de Derecho C. ARTEMIO ORTEGA LÓPEZ, inscrito en el Seminario de Derecho Civil a mi cargo, ha elaborado su Tesis Profesional intitulada **LA EUTANASIA EN EL DERECHO FAMILIAR MEXICANO**, bajo el asesoramiento del maestro Dr. **JULIÁN GÚITRÓN FUENTEVILLA**, para obtener el título de Licenciado en Derecho; por lo que con apoyo en los artículos 10 fracción VIII, y demás relativos aplicables del Reglamento de exámenes profesionales, suplico a Usted ordenar la realización de los trámites tendentes a la celebración del examen profesional de la persona de referencia.

Así mismo, la interesada deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes a aquel en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que no podrá otorgarse nuevamente, sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedido por circunstancias graves, todo lo cual calificará la Secretaría General de la Facultad.

ATENTAMENTE.



DR. IVÁN LAGUNES PEREZ.

DIRECTOR DEL SEMINARIO DE DERECHO CIVIL

A nuestra Máxima Casa de Estudios
y todos los profesores que contribuyeron
a mi formación profesional; en especial
al Dr. Julián Guitrón Fuentevilla, por su
tiempo, atención y esfuerzo hacia mí.

A mi familia, por su infinito amor y apoyo
incondicional; y sin quienes todo lo que
soy no hubiera sido posible.

A Norma, quien ha estado conmigo
en todo momento y me ha ayudado
personal y profesionalmente.

PROLOGO

El objetivo primordial de esta investigación, consiste en fomentar una conciencia, respecto al derecho de toda persona, para decidir cuándo y cómo morir; en la circunstancia especial de encontrarse condenada a una muerte próxima, segura y sin posibilidad de remediarlo. Todos debemos respetar una decisión de tal magnitud, con ciertos límites, para impedir que algunos se aprovechen de la situación y puedan beneficiarse con la muerte de una persona intencionalmente.

Es cierto que muchos enfermos terminales, no desean morir anticipadamente y practicar la eutanasia, porque va en contra de sus principios más elementales, pero no todos piensan así; otros, prefieren terminar con su vida, antes de sufrir mucho e inútilmente. No puede considerarse esto como una salida cobarde o fácil, ante la adversidad de la vida, sino como una forma de resignarse a lo inevitable y pensar, en primer lugar en su dignidad, espíritu y cuerpo; y en segundo, en su familia, a la que no quiere ver sufrir por su condición de enfermo grave.

También debe permitirse la eutanasia, en pacientes en estado vegetativo, sin posibilidad real de recuperación. La familia debe tener la oportunidad de reflexionar sobre la "vida" de esa persona por el bien de todos, ya que el enfermo deja de sufrir físicamente y la familia, espiritual y mentalmente, al ver a su ser querido en ese estado tan deplorable y que sólo causa lástima.

INTRODUCCION

El tema del que nos ocuparemos en este trabajo, no puede pasar desapercibido por su importancia dentro del Derecho, la familia y la sociedad, principalmente; la eutanasia es una opción mediante la cual, una persona puede decidir morir antes de llegar al límite de su enfermedad y evitar dolor y sufrimiento inútil y que sólo trae graves consecuencias.

El primer capítulo de ésta investigación, se aboca al estudio de los diferentes conceptos de la eutanasia, en ámbitos como el etimológico, gramatical, médico operativo, jurídico y uno integral epistemológico, en donde se analizan otros afines, que no pueden dejarse a un lado por estar íntimamente ligados. La eutanasia, no es ayudar simplemente a morir a una persona por el simple hecho de hacerlo; sino que existen una serie de factores y condiciones, por las que debe llevarse a cabo.

En el segundo capítulo, se hace referencia a la eutanasia en la historia del hombre, es decir, se analiza cómo en las diferentes culturas de la antigüedad,

se practicaba en bienestar de la familia y la comunidad. También se estudian el aspecto ético y bioético que la eutanasia lleva implícitos; por ser un problema axiológico o de los valores que cada persona adopta, desde el principio de su educación, hasta que deja este mundo, son dos aspectos delicados, que deben ser tomados en cuenta.

Por otro lado, es importante estudiar cómo se ha tratado la eutanasia en otros países; tanto en aquellos donde se permite de forma clara con sus respectivos límites, como en los que simplemente se perdona, a quien ayuda a morir a otra persona y se demuestra que los motivos que lo llevaron a actuar en esa forma, son válidos y en beneficio de esa persona. Esto es lo que se analiza en el tercer capítulo, para tener una visión más amplia respecto a su aplicación en nuestro país.

En el cuarto capítulo, se estudia el aspecto médico de la eutanasia, que forzosamente, va de la mano con el jurídico, por tratarse de un hecho que involucra muchos aspectos del conocimiento. Aquí nos referimos al médico y su paciente; su relación y la forma en que el primero debe ayudar al enfermo, a analizar de manera objetiva su situación, para decidir conforme a sus principios y valores más importantes.

La eutanasia produce consecuencias de vital importancia, para la familia, la sociedad, el derecho y la medicina. En el quinto capítulo, se estudian aquellas, para valorar los puntos a favor y en contra de la misma y realizar un análisis objetivo e imparcial, de la posible legalización y práctica de la eutanasia, en nuestra sociedad y leyes mexicanas.

Finalmente, en el último capítulo y con apoyo de un estudio sociológico, donde se recabó la opinión de médicos, licenciados en derecho, enfermos terminales y sus familiares más cercanos, se propone la forma de regular este acto en nuestra legislación. Los enfermos en quienes puede practicarse; la asistencia de tres médicos para apoyar la decisión; la ayuda psicológica y psiquiátrica necesaria para el paciente y su familia para superar este proceso y quien podría tomar la decisión de morir anticipadamente cuando el enfermo estuviese imposibilitado para hacerlo, son algunas de las condiciones por las cuales la decisión de aplicar la eutanasia, debe pasar para hacerlo de la mejor forma para el paciente y en beneficio de su familia que es lo más importante en esos momentos tan críticos.

CAPITULO PRIMERO

DIVERSOS CONCEPTOS DE EUTANASIA

- I. CONCEPTO ETIMOLOGICO
- II. CONCEPTO GRAMATICAL
- III. CONCEPTO MEDICO OPERATIVO
- IV. CONCEPTO JURIDICO
 - a) ACTIVA
 - b) PASIVA
- V. CONCEPTO INTEGRAL EPISTEMOLOGICO DE LA EUTANASIA EN EL DERECHO Y EN LA MEDICINA.
 - a) DIGNIDAD HUMANA
 - b) VIDA
 - c) MUERTE
 - d) DERECHO A LA VIDA
 - e) DERECHO A VIVIR CON DIGNIDAD
 - f) DERECHO A MORIR CON DIGNIDAD
 - g) CALIDAD DE VIDA
 - h) CALIDAD DE MUERTE

CAPITULO PRIMERO

Diversos Conceptos de Eutanasia

I. Concepto Etimológico.

Antes de analizar este tema debemos saber qué significa la palabra eutanasia, desde diversos puntos de vista. En su origen, "es una voz compuesta de etimología griega, significando eu bueno ó bien y thanatos que quiere decir muerte. En puridad semántica vale tanto, pues, como buena muerte..."¹

Algunos sinónimos son: muerte dulce, muerte sin dolor y muerte sin agonía. Todos significan un deceso necesario, sólo en determinados casos, una muerte sin dolor físico para evitar otros que son imposibles de mitigar, sin el uso de medidas extraordinarias, es decir, a través de medicamentos, terapias o tratamientos, que son muy caros, a veces acortan la vida de la persona a quien se le aplican y sólo pueden ser administrados por médicos especialistas.

1. Nueva Enciclopedia Jurídica. T. IX Ed. Francisco Seix S.A. Barcelona, España. 1982 p. 153

II. Concepto Gramatical.

Para conocer el concepto general y correcto de lo que significa eutanasia, analizamos dos definiciones del Diccionario de la Lengua Española: " muerte sin sufrimiento físico y, en sentido estricto, la que así se provoca voluntariamente. " 2

Ambos conceptos manejan la idea que es la de provocar la muerte en una persona, que lo desea por voluntad para dejar de sufrir. Esta es la única acción que puede ser calificada como eutanasia, porque contiene los lineamientos necesarios, como son: que exista un individuo con una enfermedad terminal, es decir, que no haya cura para él; también que tenga la voluntad de morir antes del inevitable deceso, para evitar sufrimientos; y puede existir o no otra persona que actúe voluntariamente para ayudar a morir al primer sujeto motivado por un sentimiento de compasión. Decimos que puede no existir ésta persona, porque el enfermo terminal en el caso en que pueda obtener los medios necesarios para provocarse la muerte por sí mismo, estaría practicándose la eutanasia y no un suicidio, siempre y cuando se encuentre dentro del primer lineamiento mencionado.

2. Diccionario de la Lengua Española. Ed. Espasa Calpe, S.A. 20ª. ed. Madrid, España
1984. Tomo I p. 614

III. Concepto Médico Operativo

Para integrar nuestra definición de eutanasia y utilizarla posteriormente, debemos analizarla según la terminología médica.

En Medicina, eutanasia es un concepto confuso, porque maneja diferentes elementos y características que la definen. Por tanto, debe entenderse como, * la intención de que sobrevenga la muerte por acción u omisión. * 3

En la eutanasia, existe una intención cuyo objetivo es producir la muerte. Dicha finalidad, puede ser perseguida por el paciente, quien es una persona declarada como incurable o, por una tercera persona a nombre o representación de la primera. En ambos casos, la muerte será producida por un hacer, no hacer o dejar de hacer.

Cuando se trata de una acción, el paciente – siempre y cuando se encuentre en pleno uso y goce de sus facultades mentales – puede pedirle a su médico o alguna otra persona, que le ayude a morir, a través de un acto determinado, por ejemplo, la inyección de una sustancia letal, la ingestión de medicamentos o sustancias que puedan producirle dicha consecuencia.

3. Pollard, Brian. ¿ Debemos matar a los enfermos terminales? Ed. De Palma 3ª. ed. Buenos Aires, Argentina. 1992 p. 31

Por otro lado, cuando se trata de una omisión, la eutanasia surge cuando el paciente, con las mismas características, le pide a su médico u otra persona, que dejen de proporcionarle los medios, gracias a los cuales permanece con vida; que pueden ser ordinarios o extraordinarios, pero que sin ellos, no podría vivir, aunque sea artificialmente y muchas veces contra su voluntad; por tanto, al quitárselos, se omite seguir proporcionándole vida.

Muchas obras de prestigiados médicos, dividen la eutanasia en activa y pasiva; con esto, pretenden diferenciar, con la primera a la que se da por un hacer para provocar la muerte. Esta se divide en voluntaria e involuntaria. La primera surge cuando el enfermo se encuentra consciente y pide se le practique la eutanasia; la segunda, cuando los pacientes por alguna razón no pueden decidir y lo hace una tercera persona.

Con la eutanasia pasiva, pretenden conceptualizar el no hacer, para provocar la muerte; se refieren al dejar de proporcionar, o el no hacerlo a los enfermos terminales de los medios necesarios para poder prolongarles la vida, a fin de no hacer más larga su agonía, los insoportables dolores que llegan a sufrir algunos pacientes y sus familias.

Algunos médicos, manejan la idea de que todas estas divisiones, no son las adecuadas y principalmente ésta última, porque " en el contexto normal de la medicina, éste término es equivoco cuando se usa para definir las actuaciones que son éticas y que cuando se realizan correctamente, indican que el enfermo ha estado bien asistido..." 4

4. Ibidem. p. 32

Igualmente sostienen que,

"... el término eutanasia pasiva es equívoco, porque estos actos ni son pasivos ni son eutanasia. Son prácticas médicas inevitables que buscan lo más conveniente para el enfermo, procurando su mayor bienestar posible y evitando prolongar una agonía innecesaria..." 5

Por todas estas razones, es necesario definir a la eutanasia desde el punto de vista médico operativo; aquí vamos a analizar ésta palabra desde su objetivo preliminar, que es la llegada de la muerte en una persona o paciente calificado como enfermo terminal, quien no tiene ninguna cura posible, que pueda ser proporcionada por la medicina y la cual no puede prolongar su vida, sino simplemente mitigar los dolores que pueda tener.

La eutanasia puede darse a través de dos tipos de conducta: actuar, o dejar de hacer. El primero consiste en que una tercera persona, ayude o proporcione los medios necesarios al enfermo, para que muera. En este caso, es primordial la participación del médico, quien a petición del paciente condenado a morir, diera los elementos necesarios para provocarle la muerte, por ejemplo, inyectándole una solución letal.

No actuar, consiste en un no hacer, donde el médico nuevamente a petición del enfermo, no proporciona los medios para prolongarle la vida y simplemente deja que los días o semanas que le quedan, los pase sin dolores o con los menos posibles, ayudado de medicamentos, tratamientos o terapias.

5. *Ibidem*. p. 33

Por último, dejar de hacer, significa no permitir al enfermo, seguir sufriendo, por lo que se deja de proporcionarle los medios con los cuales sólo se alarga su agonía, porque inevitablemente va a morir y el médico, no puede evitarlo.

En ambos casos, manejamos la circunstancia de que el enfermo terminal, es quien decide que se le ayude a morir, se le permita descansar en paz y morir digna y tranquilamente, sin tolerar más los pesares, terapias y problemas a los que está sometido y no quiere soportar más. Un importante punto, a tomar en cuenta por el médico, es que el paciente, quien tome dicha decisión trascendental, tanto para él como para su familia, se encuentre en pleno uso y goce de sus facultades mentales, porque en caso contrario, no podría hacerlo y no sería válido.

También puede darse el caso de que el enfermo no tenga dicha capacidad y se encuentre inconsciente, en estado de coma o con alguna incapacidad mental, por lo cual no pueda tomar ninguna decisión; entonces quien puede decidir, es la persona que lo sostenga económicamente, su familia o alguna tercera persona, idea que más adelante desarrollaremos con mayor amplitud.

La eutanasia bajo este punto de vista, consiste en el respeto por parte del médico, a la voluntad del enfermo terminal a morir con dignidad, proporcionándole los elementos necesarios para ese fin y terminar con una vida que no tiene la calidad que merece todo ser humano; ni continuar soportando esa vida de dependencia y sufrimientos.

Es al médico a quien compete decidir lo que se puede hacer, sin tomar en cuenta el deber ser, la norma que rige la conducta del hombre; pero también es cierto que el hombre decide qué hacer con su cuerpo y con su vida, ya que es ley para sí mismo y debe respetarse esa autonomía innata, para cada persona. 6

El objetivo primordial del médico, es preservar la vida de las personas y ayudarlas a sanar; pero también debemos pensar que muchas veces esa idea, llega a extremos muy dolorosos e inhumanos, porque el mantener a una persona con vida en contra de su voluntad, cuando se le escapa inevitablemente, suele dañar más a los enfermos y sus familias, que si esa persona falleciera dignamente.

Tratar de mitigar los dolores con métodos artificiales, causa daños irreparables, así como perjuicios psicológicos y económicos, que provocan en muchos casos la desintegración familiar, lo que perjudica enormemente a la sociedad.

IV. Concepto Jurídico .

La eutanasia ha sido tema de análisis por los más importantes estudiosos en la historia de la humanidad; desde Platón, Tomás Moro, Enrique Ferri, Giuseppe Del Vecchio, Luis Jiménez de Asúa, estos dos últimos, grandes juristas.

6. Beristain, Antonio. Eutanasia: Dignidad y Muerte. Ed. De Palma. Buenos Aires, Argentina. 1991 p. 5

Han coincidido en calificarla como una ayuda a morir, como la asistencia que realiza una persona a otra, que tiene una enfermedad terminal, siempre y cuando exista el consentimiento o la voluntad de ésta última de morir.

En el Derecho Penal, se ha legislado y analizado al respecto, debido a que se considera a la eutanasia, como un homicidio piadoso. Para algunos juristas, este calificativo no tiene importancia y dicha acción, debe ser castigada con todo el rigor de la ley. Pero para otros, esta palabra define la intención piadosa del hombre, que es la de terminar voluntariamente con la vida de una persona, que sufre una enfermedad mortal quien lo solicita a otra, para poner fin a los sufrimientos que tenga. 7

Jiménez de Asúa expresa su criterio respecto a la eutanasia, de una forma similar y la clasifica de la siguiente manera:

- I) Homicidio piadoso como delito.
- II) homicidio por compasión como hecho eximente, donde hay que tomar en cuenta:
 - a) El consentimiento del enfermo terminal
 - b) la ejecución de actos dirigidos a un fin reconocido por el Estado
 - c) el móvil generador de la eutanasia. 8

7. Nueva Enciclopedia Jurídica. op. cit. p. 153

8. Jiménez de Asúa Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir. Ed. De Palma 7ª. ed. Buenos Aires, Argentina. 1984 p. 419-432

En el primer caso, para el autor la eutanasia es un homicidio; pero atenuado por la piedad, siendo el móvil que conduce a una persona a ayudar a morir a otra e influye en la decisión del juez en la disminución de la pena del homicida, lo que ha sido adoptado por varias legislaciones de países europeos y americanos.

La intención de cometer el delito, es la de terminar con la vida de una persona en estado vegetativo, o aquél enfermo terminal, que con cáncer maligno en alguna parte de su cuerpo no hay cura para él; por citar dos ejemplos, si es que a eso se le puede llamar o considerar como vida, la cual sólo está llena de sufrimientos y dolores insoportables, para el enfermo y su familia.

En el segundo caso, Jiménez de Asúa, explica que la eutanasia puede ser considerada como un hecho impune, esto es, no existe castigo alguno para quien realiza esta acción, para aquél que ayuda a una persona a bien morir.

Menciona tres características para valorar dicha acción: Es el consentimiento del enfermo terminal, quien desea morir es la persona condenada a muerte y pide ayuda a otra para alcanzar dicho objetivo, con esto, la intención del sujeto no es dar muerte al primero, por lo que no puede imputársele dicho delito.

Otra característica, es la ejecución de actos dirigidos a cumplir un fin reconocido por el Estado lo cual pueden ejemplificar legislaciones de algunos Estados del mundo, que permiten realizar la eutanasia por ejemplo, Holanda; donde se respetan y se toman en cuenta valores tan importantes como la autonomía de la voluntad de quien desea morir, así se ha acordado que en esta situación no se atenta contra la vida de esa persona, sino que se le hace un bien, se le ayuda a morir digna y tranquilamente.

La última, habla del móvil generador de la conducta homicida, la cual consiste en la intención que lleva a una persona, a realizar la eutanasia; dicho móvil es el sentimiento de compasión humana, que impulsa a alguien a ayudar a sus semejantes en sus desgracias, a aliviar sus dolores tanto físicos como psicológicos. Esto es lo que moviliza la conducta homicida, pero no lleva a dicho fin que es el de asesinar a otra persona a sangre fría, sino el de que sobrevenga la muerte de la persona que sufre y que así lo pide para que deje de hacerlo.

"...El problema de la muerte dada por compasión al enfermo incurable y dolorido, consciente de su mal y de su estado, que desea abreviar sus padecimientos, debe ser resuelto con justicia y humanidad....Hay que distinguir la eutanasia del homicidio por piedad ejercida por familiares o amigos fieles y desinteresados." 9

Estamos de acuerdo con esta postura, porque al ayudar a una persona destinada a morir en un tiempo determinado y si ésta desea hacerlo anticipadamente porque no pretende tolerar más los dolores físicos que le causa su enfermedad, el sufrimiento de su familia y esa vida de dependencia hacia los demás con lo cual sólo pierde su dignidad y causa lástima, así como el enorme daño físico-emocional en las personas más cercanas a él, que por lo regular es la familia.

Con esto, quien lo ayuda a morir no puede ser acusado de cometer un homicidio porque ésta persona actúa conforme a la voluntad del enfermo quien desea morir y no perder la dignidad humana que es la esencia de la vida de toda

9. *Ibidem.* p. 435

persona, es lo que le da valor y sentido a la misma y lo hace un ser humano, diferente a los animales, vegetales u objetos, un ente razonable e independiente. Se pretende no rebajar su calidad de vida al estar tendido en una cama, viviendo artificialmente y causando lástima en lugar de poder morir dignamente.

A)ACTIVA.

Otros autores dividen la eutanasia en activa y pasiva, dependiendo de lo que le da origen, si es una acción u omisión. Esta actitud tiene su reflejo en la distinta valoración que se le da; la primera se da cuando "...enfermos con lucidez mental que solicitan que se les mate para liberarse de sus sufrimientos físicos o morales porque los consideran insoportables. Atendiendo a sus deseos, alguien los mata intencionadamente..." 10

También encuadran dentro de esta clasificación, los enfermos que no puedan dar su consentimiento para dicho acto, por encontrarse en estado vegetal, o simplemente ser incapaces de hacerlo conforme a la ley, como pueden ser los ancianos, los mentalmente incapaces o los recién nacidos con alguna tara. 11

10. Pollard, Brian. op. cit. p. 31

11. Ibidem. p. 32

Se suele establecer una diferencia entre los actos que de forma definitiva producen la muerte y los que permiten que la muerte sobrevenga al dejar de proporcionar los procedimientos necesarios para mantener la vida de un enfermo terminal, de los cuales se deriva la eutanasia pasiva.

B) PASIVA

Consiste en suspender el tratamiento del enfermo terminal, que logra mantenerlo con vida y dicha decisión, se hace porque éste no sirve para mejorar la salud y condición del paciente o, puede incluso disminuirle la vida. También consiste en no iniciar alguna terapia que no ayudará a mejorar la condición del paciente; así como el no utilizar medidas extraordinarias que sólo alivian el dolor y los sufrimientos del enfermo pero que en ocasiones acortan lo que le queda de vida. En cualquier hospital, se decide sobre la supresión de tratamientos cuando la agonía es insoportable, con lo que se logra que el paciente muera y termine su tormento; hay que tomar en cuenta la dignidad, el bienestar y la calidad de vida de toda persona. 12

12. Casado González, María. *La Eutanasia, aspectos Eticos y Jurídicos*. Ed. Reus S.A. Madrid, España. 1994 p. 22

V. Concepto Integral Epistemológico de la Eutanasia en el Derecho y en la Medicina.

La eutanasia es un tema de connotaciones morales, éticas, médicas, legales y filosóficas. Conciliarlas todas hacia una misma dirección, es difícil sin embargo, debemos hacer un esfuerzo por entender, que alrededor de todas ellas, gira el hombre.

Gracias a él, el conocimiento evolucionó y se desarrolló hasta convertirse en lo que es hoy; por tanto, la medicina, el derecho, la filosofía y la ciencia en general, deben velar porque logre un desarrollo pleno así como su bienestar en todos los sentidos. El conocimiento es único y no hay una independencia entre las diferentes materias que lo integran, sino una interrelación.

Con esto, pretendemos decir que todas las ramas del conocimiento, deben entrelazarse para tal fin. En nuestro caso, la medicina y el derecho, deben integrarse para dar el fundamento necesario y permitir la realización de la eutanasia, en aquellas personas que así lo deseen; basarse más en la realidad y no en conceptos moralistas y religiosos, que sólo detienen el avance y la superación de la ciencia y del hombre.

La eutanasia debe permitirse en aquellos enfermos terminales, que lo deseen por voluntad, cuando su capacidad mental así lo permita, para terminar con la vida de dependencia, que tienen hacia terceras personas y que denigra

totalmente la dignidad humana, sin realizar con independencia, actos tan elementales como respirar, comer y las necesidades fisiológicas.

a) Dignidad Humana.

" La dignidad se identifica con el decoro, con la grandeza en la manera de comportarse; es por tanto, una cualidad de los seres humanos, los que pueden tener o no una conducta digna..." 13

La dignidad de una persona va dirigida a la forma en como vive, actúa y se desenvuelve en general con sus semejantes. Consiste en que todas esas acciones sean dirigidas con decoro y la persona que las realiza, se sienta orgullosa de ellas, y que sean benéficas para los demás.

Esto nos lleva al aspecto de la dignidad, que es el valor dado a cada uno de los hombres; una persona se identifica como tal y se distingue de los demás por su dignidad, por el valor y el empeño mostrado al llevar a cabo sus actividades. En cambio, una persona pierde su dignidad y causa lástima, cuando por ejemplo, se encuentra paralizada de todo su cuerpo, sin poder realizar movimiento alguno a causa de alguna enfermedad cerebral o un accidente que lo conduzca a ese estado, con lo cual no puede comer, ni siquiera defecar por sí sola y entonces otra persona, tiene que auxiliario.

" La dignidad en los últimos momentos puede verse mancillada por la enfermedad y el dolor. No permitamos que, además, se sufra la perturbación de esfuerzos finales bien intencionados pero inútiles. " 14

Debemos mostrar la suficiente compasión humana para permitir la eutanasia; eliminar los prejuicios religiosos, morales y filosóficos que impiden al hombre acercarse a la verdad, a la comprensión y significado de su breve existencia en el mundo, que lo dejen ser libre y poder dar la bienvenida a la muerte en el momento adecuado.

b) Vida.

La eutanasia se encuentra en el límite entre la vida y la muerte, con ésta se termina la primera, por lo que constituye una frontera entre ambas, donde el derecho individual de cada persona de decidir sobre su cuerpo y su vida, es lo que la conduce hacia el camino adecuado. Al preguntarnos ¿qué es la vida? y ¿hasta dónde tiene derecho una persona de disponer de la suya? , son cuestionamientos importantes y difíciles de responder, pero muy valiosos para delimitar hasta dónde se debe permitir la eutanasia.

La vida es " el espacio de tiempo que transcurre en el ser vivo desde el nacimiento hasta la muerte: vida corta. " 15

14. Revista Muy Interesante. Ed. ERES S.A. año XII Num. 2 1998 p. 11

15. Pequeño Larousse Ilustrado. Ramón García Pelayo y Gross. Ed. Larousse. 9ª. ed. México, 1990
p. 1063

Esta definición puede llegar a ser técnica y limitada, porque en nuestro contexto, la vida es más que eso; significa la posibilidad de que el hombre además de sobrevivir físicamente, evolucione en mente y espíritu. Así mismo que al crecer y desarrollarse disfrute y aprenda de sus experiencias.

El hombre disfruta la vida, pero también la sufre y esto no significa que para poder vivir tenga que soportar innumerables padecimientos; como en el caso de una persona condenada a pasar el resto de su ' vida ' tendida en una cama, sin poder moverse y mucho menos levantarse de ella, o en otro ejemplo, donde un enfermo terminal tiene tremendos dolores ocasionados por su padecimiento. En estos casos claramente observamos que una persona no desearía vivir y por tanto no gozaría su existencia.

Opino que se les debe dar la oportunidad de decidir sobre qué vida desean tener a las personas que se encuentren en alguna situación semejante, si continuar con una llena de dolencias, lástima de sus semejantes y denigración de su persona; o terminar con su vida quizás con la calidad que toda persona merece y morir por voluntad propia aceptando ese paso que inevitablemente tendrá que dar tarde o temprano.

c) *Muerte.*

Afrontar la muerte es difícil para toda persona sin embargo, es algo que nadie puede evitar, porque es un acto tan natural, como nacer. El doctor Nuland dice:

El fallecimiento no es un reto, sino un acontecimiento más en el ritmo de la naturaleza. " 16

El problema del miedo que afronta el hombre al morir, surge por la incógnita de no saber, qué hay después de la muerte. Con la tecnología actual, los límites entre la vida y la muerte, han desaparecido porque si la muerte es un acontecimiento, ¿ en qué momento se inicia ? ¿ Cuando deja de circular la sangre en nuestro organismo y el corazón se detiene ? Esta concepción es obsoleta, porque la medicina moderna establece que la muerte sobreviene, cuando termina la actividad cerebral, de donde nacen los reflejos, los movimientos, la vida misma, es el motor del cuerpo.

Puede una persona encontrarse en estado de coma, inmóvil y sin reflejo alguno, pero viva, porque su cerebro aún trabaja; pero también, quizás sufriendo dolores inmensos sin que nadie pueda mitigarlos. Por tanto, debemos cuestionarnos si esa persona desease estar viva en ese estado, o quisiera terminar con su agonía y morir en paz.

" La vida y la muerte son un todo único, en el cual la vida es el comienzo de otro capítulo de la vida. La muerte es un espejo en el que se refleja todo el sentido de la vida. " 17

Se debe permitir al individuo decidir y escapar a los sufrimientos innecesarios de una enfermedad que tarde o temprano, le traerá la muerte y no le permitirá obtener satisfacción de su vida.

16. Revista Muy Interesante. Ob. Cit. P. 12

17. Rimpoché, Sogyal. El Libro Tibetano de la Vida y de la Muerte. Ed. Urano 2ª. ed
Barcelona, España. 1994 p. 30

d) Derecho a la Vida.

Toda persona tiene derecho de vivir y se le protege antes de nacer, sin importar las condiciones en las que el producto se desarrolle, lo cual se encuentra legislado en todo el mundo.

Es un derecho, del cual no puede ser privado el hombre porque sea niño, joven, adulto o viejo con características que lo hagan diferente a los demás, o le imposibiliten tener un desarrollo similar. Sin embargo, muchas veces esa vida, se llena de dolorosos tropiezos y sufrimientos, que impiden sea satisfactoria y la persona llegue a vivir con dignidad, cualidad que hace nacer la estima propia y la de los demás, así como que nadie se compadezca y sienta lástima de ella por el estado en que se encuentra, por tanto, vivir con dignidad, es indispensable en la vida del hombre.

e) Derecho a Vivir con Dignidad.

Hemos definido lo que es la dignidad de una persona y su valor; ahora bien, vivir con dignidad, significa poner en práctica todo eso, lograr una personalidad definida, memoria, conciencia, razón y sentimientos, que son características propias del hombre.

“ Mantener una vida infrahumana es sinónimo de crueldad devastadora. Si una persona no puede hablar, pensar, no puede razonar y se ha tornado en un

vegetal, no debe ser forzada a vivir. La existencia infrahumana constituye una situación más indeseable que la misma pérdida de la vida. " 18

f) Derecho a Morir con Dignidad.

Así como toda persona tiene derecho a vivir con dignidad, también lo tiene para morir con esa característica, porque si la muerte es la terminación de la vida, podemos hacerlo de esa misma forma, es decir, con nobleza y decoro, porque tomar una decisión de tal magnitud, implica un alto grado de conciencia de lo que es la vida.

Para algunos médicos, mientras haya una esperanza de vida en los pacientes terminales, se debe hacer todo lo posible por salvarlos, pero con ésta idea no piensan en la trascendencia de sus actos: el sufrimiento del enfermo, el derrumbamiento físico, psicológico y económico de las familias que se encuentran en esta situación; de lo cual, si logra sobrevivir el paciente, algunas veces cuando éste trata de reintegrarse a su familia, después de un largo tiempo de recuperación, es rechazado porque lo señalan como el culpable de las desgracias y desintegración familiar, a consecuencia de los problemas surgidos, o simplemente, nunca logra acoplarse al nuevo ritmo de vida de esa familia.

18. Vargas Alvarado, Eduardo. Medicina Forense y Deontología Médica. Ed. Trillas. México, 1991 p. 913

" Por supuesto que morir sencilla o complicadamente depende, de manera particular de nuestra posición social y de la importancia que los demás nos hayan designado. " 19

Con nuestra postura, podría pensarse que las personas con solvencia económica, pueden tratar de salvar a sus familiares con todos los medios y recursos posibles y quienes no lo tengan, deben dejar morir a sus enfermos, por no contar con lo suficiente para salvarlos. Esto sería elitista, lo cual no es nuestro propósito, sino que todas las personas sin importar su posición social y económica, piensen en la situación, los dolores y sufrimientos que puede estar pasando el enfermo terminal, que pretenden salvar; que reflexionen y le permitan a esa persona, morir en paz y dignamente, transitar de lo que le queda de vida a la muerte, sin sufrimientos innecesarios.

g) Calidad de Vida.

Enfocamos la calidad de vida, en cuatro aspectos fundamentales en todo ser humano:

El físico, el psicológico, el social – específico el familiar – y el económico.

Cuando una persona desarrolla satisfactoriamente alguno, o todos estos puntos, puede decir que tiene una calidad de vida aceptable y que ha alcanzado

19. Plata Rueda y Leal Quevedo. *Hacia una Medicina más Humana*. Ed. Médica Panamericana. Bogotá, Colombia. 1997 p. 228

un bienestar para ella y su familia principalmente. Cualquier persona merece tener una calidad de vida satisfactoria, con la cual pueda disfrutar día a día su estancia en el mundo y compartirla con las personas que la rodean.

Sin embargo, estos puntos pueden ser subjetivos en un momento dado y considerados por algunos como importantes y definidores de la calidad de vida, para otros no, porque hay pacientes que pueden llegar a tener algún grado de dolor o de síntomas incontrolables y por otro lado, manifestar una capacidad de adaptabilidad a su situación, soportar los dolores y disfrutar sus últimos días como de buena calidad. 20

Por tal razón, pretendemos calificar la calidad de vida conforme a un criterio objetivo, donde ésta se juzgue en función del bienestar, tanto de la persona cercana a morir, como de su familia; porque no sería justo que un paciente trate de soportar terribles dolores, sólo por dar gusto a sus seres queridos de no verlo morir, sin luchar hasta las últimas consecuencias, o que por intereses de terceras personas y de los mismos médicos, pretendan mantener al paciente con vida, sin importar el sufrimiento causado a su familia.

h) Calidad de Muerte.

El paciente terminal tiene el derecho de conocer su estado, sus posibilidades de vida y la facultad de participar en las decisiones acerca de los

20. Plata Rueda y Leal Quevedo. op. cit. p. 239

recursos que se le pretendan aplicar para alargar su vida, así como sobre las concernientes que se pretendan tomar sobre su cuerpo, una vez que fallezca.

La calidad de muerte, está encauzada a proporcionar al enfermo la oportunidad de morir, sin perder su dignidad. La muerte puede ser la causa del miedo a perder la vida, los anhelos y a la familia; pero el hombre debe concientizarse que morir, forma parte de su vida y será más fácil si toda la sociedad hace lo mismo, si nos proporcionamos la ayuda y el apoyo necesario en esta etapa final y permitimos que la muerte, sea sólo un paso más.

Una muerte con calidad, significa también asistir a quien lo necesite para morir sin sufrimientos, sin dolores inútiles, sin causar lástima y verse rebajado muchas veces a ser objeto de penosas terapias, que sólo hacen más cruel y agónico el deceso, tanto para el enfermo como para su familia.

Nuestra posición respecto a la eutanasia, consiste en que se permita practicarla, en primer lugar a los enfermos terminales ya sea por propia voluntad, o en el caso de no tener capacidad para decidir, lo haría la familia con la autorización y supervisión de tres médicos. También permitir la eutanasia en los recién nacidos que tengan alguna malformación congénita, tomando la decisión sus padres, siempre buscando el bienestar del niño y de la propia familia.

CAPITULO SEGUNDO

ANTECEDENTES

- I. HISTORICOS
- II. ETICOS
- III. BIOETICOS

CAPITULO SEGUNDO

Antecedentes

I. Históricos.

Los antecedentes de la eutanasia, son tan antiguos como la humanidad; Diego Gracia Guillén, dice que la historia de la eutanasia se divide en tres etapas: eutanasia por ritos, como práctica médica y la autónoma.

La eutanasia por ritos, consistió en la forma como diferentes culturas, afrontaron el hecho de que las enfermedades y la muerte de sus miembros eran provocadas por sus dioses. La comprensión de la muerte como rito, justificó la acción de matar a algunos enfermos. La eutanasia como práctica médica, se realizó desde Grecia hasta la Segunda Guerra Mundial; durante este tiempo, el médico la practicaba a través de técnicas especiales y muchas veces, sin el consentimiento del enfermo, como fue el caso de la medicina nazi, donde con fines económicos, se sacrificó la vida de miles de enfermos para beneficio de la raza aria. Por último, la eutanasia autónoma, se dio a partir de los años 30 hasta la fecha y se caracteriza porque quien decide es el paciente, como ser capaz de tomar decisiones al respecto. 21

21. Garcia Guillén, Diego. Historia de la Eutanasia. Ed. UPCM 4ª. ed. Madrid, España. 1990
p. 13

En los albores de la raza humana, entre algunos pueblos antiguos y grupos salvajes, la dureza para poder subsistir, imponía al hombre las más severas condiciones, por lo que se aceptaba la postura de quitarle la vida, o abandonar a las personas más enfermas o ancianas. Lo que imperaba, era la ley de la selección natural, donde sólo los más fuertes sobrevivían para beneficio del grupo o la comunidad. Para algunos autores, estos actos son considerados de contenido utilitario, aunque el objetivo fuera servir a la tribu. Como consecuencia de la penuria económica y la reducción de alimentos, el número de personas debía también limitarse y por regla general se eliminaban los miembros menos necesarios, a veces hasta los niños, como en las tribus primitivas del Pacífico donde el infanticidio tenía fuerza de ley.

“ Las inmersiones de enfermos en el Ganges, cubiertas sus bocas y narices con limo del sagrado río; los despeñamientos de la 'Roca de los Antepasados' o Ahnenfels de los germanos; las libaciones colectivas de cicuta por los ancianos de la isla de Ceos y los sacrificios de niños deformes en Esparta...”

22

En ese tiempo, la eutanasia no era un problema como ahora, debido a que la humanidad tenía otra concepción de la vida, la sociedad, la muerte y del bienestar colectivo, muy diferente a la que tenemos ahora. Por esta razón, sociedades tan importantes como la griega, aceptaban la eutanasia a través de la cicuta, que era el envenenamiento de los ancianos.

Platón, en su libro III de la República, estableció una disciplina y jurisprudencia en el Estado, destinadas a proteger a los ciudadanos sanos de cuerpo y alma de los que no y a éstos se les dejaba morir. 23

En la cultura romana, se aceptó la eutanasia de los enfermos, que por su situación quisieran morir, (*felici vel honesta morte mori*). En tiempos de Valerio Máximo, tenían un depósito de cicuta a disposición de quien demostrase ante la Corte, sus deseos de abandonar la vida justificadamente. Así mismo, entre los Césares existió la muerte por misericordia, (*Pollice verso*), con el que ponían fin a la vida de los gladiadores del circo romano, que heridos gravemente, se les mataba para evitar una cruel agonía. 24

Con el paso de los siglos, dichos actos fueron borrados poco a poco mediante el refinamiento de costumbres. Con la aparición del cristianismo y el judaísmo, se prohibió totalmente el homicidio, piadoso o intencional. Sus altos principios de piedad y fraternidad, contradecían esa visión materialista de la vida, basándose en la idea, de que sólo Dios podría disponer de la muerte y que el dolor y el sufrimiento tienen un valor salvífico; no es lícito impedir la sublimación espiritual de los padecimientos y la agonía. Santo Tomás, denuncia la eutanasia, como contraria a la caridad, la concibe como una ofensa a la comunidad y en contra de Dios.

23. Vargas Alvarado, Eduardo. *Medicina Forense y Deontología Médica*. Ed. Trillas. México, 1991. p. 915

24. Jiménez de Asúa, Luis. *op. cit.* p. 364

Durante la Edad Media, la eutanasia jugó un papel importante con motivo de la Guerra de las Cruzadas, en los llamados Juicios de Dios y en los torneos; donde se daba muerte a los vencidos, mediante un puñal especial llamado misericordia. Se remataba a los que caían gravemente heridos en el campo de batalla, para evitarles dolores y una larga agonía. En la era moderna, también se dan casos de regresión a esta idea, en la cual se ayuda a morir con dignidad a enfermos o heridos; se restaura la idea pagana grecorromana para que surgieran en la Europa Cristiana ideologías afines a la eutanasia. 25

En Sudamérica, se tenía la costumbre de despenalizar, entre la población rural, al amigo que ayudaba a morir a quien sufría alguna enfermedad incurable o accidente grave; era un deber entre los habitantes de esas comunidades y no hacerlo, se consideraba como un acto deshonesto y cobarde.

26

Diversas ideologías y movimientos surgieron a favor y en contra de la eutanasia; por ejemplo, Tomás Morus, el canciller Bacon, Chamberlain y Cobineau se inclinaron a favor, por lo que fueron considerados como utópicos, materialistas, racistas y despiadados, como consecuencia del alto sentido moral de sus épocas, así como las doctrinas liberales y humanitarias no permitieron la concientización de las comunidades en este problema e impidieron que el hombre entendiera la muerte y la hiciera parte de su vida. 27

25. Nueva Enciclopedia Jurídica. op. cit. p. 159

26. Jiménez de Asúa, Luis. op. cit. p. 366

27. Nueva Enciclopedia Jurídica. op. cit. p. 160

Fue tal la importancia de este problema, que se crearon organizaciones no lucrativas a favor de la muerte digna; una de las pioneras fue la Voluntary Euthanasia Legislation Society, "creada en 1935 en Londres, Inglaterra por el doctor C. Killick Millard, antiguo presidente en el Colegio Real de cirujanos. Su objetivo, fue crear un movimiento de opinión pública para que se autorizara legalmente la muerte misericordiosa de las personas que así lo solicitaran, por padecer una enfermedad para la cual no hubiere tratamiento." 28

"En 1938, se fundó un grupo similar en los Estados Unidos, la Sociedad Estadounidense para la Eutanasia; entre cuyos miembros más fervientes estaba Hugh Cabot. Durante el periodo entre 1935 y 1939 se publicaron numerosos artículos en defensa de la eutanasia, a los que apoyaron figuras como Bernard Shaw, Julien Huxley y el reverendo Creed, profesor de Divinidad en la Universidad de Cambridge" 29

Paralelo a estos acontecimientos, se intentó legislar respecto a la licitud de la eutanasia en Europa y en América; como nos dice Luis Jiménez de Asúa, tanto en el Código de Bulgaria, el viejo de Servia y el Código noruego de 1902, establecen una pena menor cuando se comete un homicidio a petición expresa del fallecido; o podría verse rebajada la pena, cuando el delito hubiere ocurrido por piedad a un enfermo incurable. Otros códigos más recientes como el de Polonia y el de Letonia de 1933, "... cuyo art. 434 dispone: el que hubiere cometido un homicidio a petición insistente de la persona muerta, e impulsado por un sentimiento de compasión hacia

28. Vargas Alvarado, Eduardo. *op. cit.* p. 915

29. *Loc. cit.*

ella, será penado con prisión. La tentativa es punible. (La pena de prisión dura de dos semanas a un año.) Prácticamente el juez, puesto que puede condenar al mínimo de catorce días, tiene la facultad de perdonar en este caso. " 30

En Estados Unidos de Norteamérica, surgieron durante los primeros años del presente siglo, diversas propuestas para permitir la eutanasia. " En 1906, Anna S. Hall presentó el problema ante el Parlamento de Ohío. En el mismo año, el doctor Gregory solicitó al Congreso de Iowa la creación de una ley que autorizase la eliminación, por medio de un anestésico, de todo enfermo incurable, de todo infante débil y de todo idiota..... En 1912, discutió el Parlamento de los Estados Unidos un proyecto sobre homicidio caritativo; pero se rechazó, por encontrar demasiado delicadas e inciertas las aplicaciones. " 31

También se han declarado diversos manifiestos a favor de la causa, como el dictado en la revista Humanist en 1974. En el Congreso de Niza, celebrado del 9 al 22 de septiembre de 1984, promovido por las asociaciones ' por el derecho a morir con dignidad ' , se discutió el problema y un grupo de médicos prepararon y firmaron una declaración, de donde se dice que el médico debe ayudar a los enfermos y su petición sobre el problema de su muerte, se debe reflexionar con ellos, acerca del medio para asegurar un final sin sufrimiento ni angustia.

30. Jiménez de Asúa, Luis. op. cit. p. 367

31. Ibidem. p. 368

Organizaciones y personalidades aisladas de donde destacan clérigos, abogados y médicos, mantienen vivo el debate sobre los pros y contras de la eutanasia. Legislaciones de países principalmente europeos, como Holanda, Alemania y Suiza la han aceptado con sus debidas restricciones; así como Australia, Estados Unidos y Uruguay ; pero en nuestro país se niega su aceptación, se le concibe como un tabú del que no debe hablar o legislarse. Al ser un problema en el que se manejan cuestiones tan delicadas como la vida y la muerte, muchas personas prefieren darle la espalda y decir que es cosa de Dios y el hombre no debe decidir al respecto.

Las asociaciones a favor de la muerte digna, han aumentado con el tiempo y la cultura avanza respecto a nuestra tecnología; por tanto, debemos dejar de pensar que la eutanasia es un problema de ética y materializarlo, porque es real y parte de la vida del hombre, resolverlo a favor, sería benéfico para la sociedad.

II. Éticos.

En culturas tan avanzadas como la griega, romana, hindú y algunas otras en Mesoamérica, la sociedad desarrolló una concepción ética de la vida; diferenció el ser del deber ser y definió lo bueno y lo malo. El pueblo decidió

cual era la obligación con sus semejantes y principalmente con Dios; porque actuar conforme a los mandatos del ser supremo, contribuía al beneficio de la comunidad, por lo que también se castigaba a quienes no obedecían dichos principios.

Los aspectos éticos de la eutanasia, se remontan a la cultura griega, donde " el juramento hipocrático prohíbe al médico causar la muerte de cualquier paciente (' No daré veneno a nadie, aunque me sea pedido hacerlo...') " . 32

Los médicos, en todas las épocas, han actuado bajo ésta premisa. Siempre ha existido la preocupación del hombre por los enfermos, por no causar la muerte de un semejante con alguna razón injustificada, en otras palabras, por no matar a otro hombre.

En toda sociedad, se educa a sus integrantes a no matar; en primer lugar, porque se causa un perjuicio a la comunidad, al romper el orden y la disciplina instauradas; en segundo lugar, porque en cualquier religión, existe el castigo para el asesino, quien no llegará al paraíso y su alma quedará condenada en el infierno por toda la eternidad.

Los partidarios de la eutanasia, fundamentaron su filosofía en la idea del bienestar integral de la persona y de la familia, dando una alternativa entre la muerte, como hecho cierto, natural y aceptado y la prolongación artificial de una vida llena de sufrimientos y lástima, teniendo como consecuencia irremediable, la muerte del enfermo.

32. Vargas Alvarado, Eduardo. op. cit. p. 916

En cambio, quienes estaban en contra, calificaron esa idea como una reacción en contra de las filosofías religiosas tradicionales, centradas en Dios como creador del hombre y de la vida, por lo que nadie tenía derecho a disponer de la suya y mucho menos de la de un semejante. La eutanasia también fue considerada como parte de la corriente filosófica del utilitarismo, término utilizado por su fundador David Baumgardt. Para ésta corriente, el valor supremo se encuentra en la moralidad de un acto, que era determinada por el mérito de sus resultados, es decir, toda acción satisfactoria para la comunidad, era considerada como buena. 33

El canciller Bacon, en el siglo XVIII, estipuló que la eutanasia consistía en la dulce muerte de una persona enferma, cuyo padecimiento no tenía cura; por lo que ayudarla a perecer, sería una forma piadosa de terminar con sus sufrimientos y su agonía. Su postura se limitó a patrocinar las formas individuales y piadosas de la eutanasia, sin algún móvil utilitario.

Con el paso del tiempo, la eutanasia fue adoptando simpatizantes, como consecuencia de las vivencias de muchas personas con enfermos crónicos e incurables, quienes muchas veces eran conocidos, amigos e incluso familiares, entendiéndolo los sufrimientos, dolores y la agonía de una persona en ésta condición.

La Academia de Ciencias Pontificias, a fines del siglo XIX, dictaminó que si una persona se encuentra en coma irreversible, no se requerirá tratamiento

33. Urraca Martínez, Salvador. Eutanasia Hoy. Un Debate Abierto. Ed. Noesis Colección Humanidades Médicas. Madrid, España. 1996. p. 188

médico, aunque sí los cuidados y la alimentación necesaria, es decir, la ayuda ordinaria, la compasión y el apoyo afectivo y espiritual, que merece todo ser humano.

El sentido que tiene fundamentar la ética respecto a la eutanasia, es justificar los juicios morales que todo ser humano se ve obligado a realizar en determinadas circunstancias; en una sociedad, donde existe la pluralidad, el respeto al ser humano, se ha convertido en un valor ético fundamental, que es por lo que la colectividad lucha.

Por otro lado, el derecho y la ética deben tomar en consideración, que ésta nueva relación entre la vida y la muerte, ha sido consecuencia de la innovación y el progreso, tanto científico como tecnológico; la humanidad no debe ocultar más este problema y tratar de rechazarlo, porque no es algo que concierna únicamente a la medicina, sino que debe ser regulado e insertado también en el progreso de las leyes, para garantizar la continuidad y la coherencia de los valores de toda sociedad. 34

La ética sólo responde a una ley, la del amor al prójimo y ésta debe ser interpretada, desde el punto de vista de ayudar a toda persona, sin importar su condición, raza, sexo o religión; el principio elemental, sobre el cual el hombre comenzó a vivir en sociedad, es el mandamiento de no matar, correspondiente al derecho a la vida y por consiguiente, a todos los demás derechos. Por tanto, el

34. Frosini, Vittorio. Derechos Humanos y Bioética. Ed. Temis S.A.

2ª. ed. Santa Fé de Bogotá, Colombia. 1997. P. 150

médico, como protector del bien supremo del hombre que es la vida, debe velar porque sea respetada; pero en el caso de la eutanasia, invocada por un paciente que se encuentra en una situación de tormento y agonía, debe colaborar en los deseos del enfermo y satisfacerlos. 35

El médico, debe ponerse en el lugar del enfermo, para entender su condición y el valor de la vida, porque ese valor, se lo da la conciencia que tiene cada ser humano de su existencia y de su muerte. Aquí surge el vínculo entre ambos, para tomar una decisión de vital trascendencia.

La doctrina de la Iglesia Católica ha cambiado notablemente, es así como en 1980 realiza una declaración, donde acepta la eutanasia pasiva, en la cual el médico no abandona al paciente, sino que la ayuda hasta los últimos momentos. " La Declaración de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, expedida el 5 de mayo de 1980, afirma, la licitud de servirse de los medios normales que la medicina puede ofrecer, porque no es posible imponerle a nadie, la obligación de recurrir a un tipo de curación que, aunque se utilice, no está exenta de peligros o es demasiado onerosa, desde el punto de vista económico. Por lo tanto, ante la inminencia de una muerte inevitable, a pesar de los medios empleados, es lícito en conciencia, tomar la decisión de renunciar a tratamientos que procurarían sólo una prolongación precaria y penosa de la vida, sin interrumpir las curaciones normales debidas al enfermo en tales casos.

Entre estas curaciones, queda comprendido el uso de los analgésicos para atenuar el dolor y, los que asisten a los enfermos, deben suministrarles los

35. Urraca Martínez, Salvador. Op. cit. p. 189

remedios que consideren necesarios y útiles.... En todo caso, se podrán apreciar bien los medios poniendo en confrontación el tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que implica, los gastos necesarios y la posibilidad de aplicación con los resultados que de ellos se puede esperar, teniendo en cuenta al enfermo y sus fuerzas físicas y morales.” 36

La decisión entre la vida y la muerte siempre será difícil de tomar, para el enfermo, su familia y para el médico; pero el punto esencial, es conservar la dignidad humana, el respeto ante uno mismo y para los demás. Terminar con una vida llena de sufrimientos indescriptibles y una larga agonía, no es un acto de cobardía, sino consiste en aceptar la muerte sin miedo y morir con decoro, para no permitir ser una carga para la familia, con la cual muchas veces no logra salir adelante y se desintegra.

III. Bioéticos.

El término bioética, surgió en Estados Unidos en 1971, por el oncólogo Van R. Potter; derivado de dos vocablos griegos: bios, que es vida y ethos moral; conjunta dos mundos, el de la naturaleza creadora de la vida física y el de la sociedad, en el cual se regula la conducta humana. Ambos tienen una interrelación, la cual es estudiada por esta nueva disciplina, que se define de la siguiente forma:

36. Frosini, Vittorio. op. cit. p. 153

" Es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, cuando esa conducta se examina a la luz de los valores y de los principios morales" 37

La discusión de la eutanasia en el campo de la ética, es originada principalmente por los avances tecnológicos en la medicina, esto significa que cada día, se crean nuevos tratamientos, terapias, medicinas, etc. para combatir las enfermedades y provoca que se intervengan a este tipo de pacientes, de forma cada vez más agresiva; estos métodos, a pesar de que proporcionan mayores esperanzas de vida a la sociedad, tienen su lado negativo ya que producen una condición de vida artificial que muchas veces sólo alargan la agonía de los enfermos que no tienen cura, causándoles dolores terribles, así como el sufrimiento y desconsuelo de la familia, la cual, al ver que los esfuerzos realizados no tuvieron buenos resultados, tienen que aceptar la muerte de su ser querido irremediablemente.

Por tanto, el objetivo central de la bioética, es enlazar sistemas de reflexión para, evaluar lo más conveniente desde el punto de vista ético, en cada situación concreta. Cada persona tiene el derecho de decidir, dentro de ciertos límites, cómo finalizar su vida, es decir, siempre y cuando se encuentre afectado por una enfermedad terminal o esté en una situación bajo la cual no pueda realizar su vida normal y dignamente, por ejemplo, que sea parapléjico.

Hablar de una muerte digna, encierra diversas cuestiones acerca de la fundamentación y el contenido de este derecho. Algunos autores opinan, que contradice en cierta forma, el derecho fundamental de toda persona a la vida;

37. Ibidem. p. 75

pero en realidad no lo hace, porque la esencia de este derecho a morir con dignidad, es el poder de decisión (en la medida de lo posible) de todo paciente, sobre las circunstancias en las que habrá de morir. Consiste en forma concreta, en el principio ético general de la autonomía, el derecho de la libertad de conciencia, para elegir entre varias opciones, la que a cada individuo le convenga de acuerdo a sus intereses y a la calidad de vida que desee tener. 38

Analizar la eutanasia desde un punto de vista bioético, implica estudiarla de acuerdo a los cuatro principios fundamentales de ésta disciplina que son: el de no maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia.

El principio de no maleficencia, consiste en la obligación de todo médico de no hacer daño al paciente, ya sea por comisión u omisión de actos; un ejemplo, es el caso de un médico que alarga la vida de un enfermo terminal, de SIDA, innecesaria y voluntariamente a través de todos los medios, aunque no haya esperanza alguna de salvarle la vida y eso implica añadir a la agonía del paciente, dolores que no merece. 39

El segundo principio, insiste en la igual dignidad de todo ser humano, por lo que no deben ser discriminados por su posición social o raza. " El principio de justicia, significa la obligación del médico y toda la sociedad, de distribuir equitativamente y según unos criterios de justicia distributiva, los recursos sanitarios que genera. Está obligada a tratar a las personas con igual consideración y respeto en su vida social." 40

38. Urraca Martínez, Salvador. Op. cit. p. 336

39. Ibidem. p. 97

40. Ibidem. p. 98

El tercero es el de beneficencia, donde se considera al paciente como un sujeto moral, con capacidad para tomar decisiones y aunque en ocasiones se encuentre alterada, debido a su enfermedad, no se anula y tiene el derecho de decidir sobre todo lo que afecte a su cuerpo y a su vida. Estrechamente unido a este principio, se encuentra el de la autonomía, donde se subraya el respeto a toda persona enferma, para que una vez informada debidamente, conceda libremente su permiso, respecto a las medidas que se le aplicarán.

Los dos últimos principios, están indisolublemente unidos, porque un enfermo puede hacer uso de su autonomía moral siempre y será quien decida lo que es bueno para él. Si una persona tiene cáncer y sufre dolores inmensos, no puede ser obligada a continuar con tratamientos que sólo alargan y agudizan su agonía.

El paciente, es el único que tomará la decisión de morir tranquila y dignamente, o continuar luchando hasta las últimas consecuencias, esperanzado en que los médicos encuentren una cura para su enfermedad. Los principios mencionados, podrían chocar y entrar en un conflicto, al momento de ordenarlos de acuerdo a su prioridad; pero dicho problema se soluciona, con lo enunciado anteriormente, porque el criterio, lo decidirá el enfermo.

Esta lucha de valores y principios, respecto a la vida o la muerte de una persona, constituye el marco dentro del cual se enjuicia a la eutanasia; lo correcto es dejar actuar a cada sujeto, según sus obligaciones morales y no atribuirle a alguien, más de las que pueda ejercer. Por tanto, nadie tiene la facultad de asumir implícitamente que el conjunto de valores del enfermo, es el mismo que el del resto de la sociedad, así como decidir lo que es bueno para él o no, sin tener en cuenta su autonomía moral.

CAPITULO TERCERO

TRATAMIENTO JURIDICO DE LA EUTANASIA EN ALGUNOS PAISES

- I. HOLANDA
- II. AUSTRALIA
- III. ESTADOS UNIDOS
- IV. URUGUAY

CAPITULO TERCERO

Tratamiento Jurídico de la Eutanasia en Algunos Países

I. Holanda.

Este país, es el primero en permitir la eutanasia de una forma abierta y controlada; aunque no significa que haya sido objeto de regulación, sino que a través de reunir diversas condiciones, la terminación activa de la vida, se puede justificar por medio del estado de necesidad, lo cual tiene su base principalmente, en la jurisprudencia de sus tribunales.

En Holanda, la eutanasia está prohibida en el Código Penal desde 1891, sin embargo, su aceptación ha aumentado al paso de los años; así en 1966, un 39.9% de la población estaba a favor; y veinte años más tarde, el porcentaje ascendió al 67%. * El Tribunal de Distrito de Utrecht, en sentencia de 11 de marzo de 1952, condenó a pena de un año de prisión a un médico, pero aplicó la condena condicional, (no cumplimiento de la pena impuesta), por tratarse del primer caso que se tuviera conocimiento juzgado por un tribunal holandés; el de Leeuwarden, en sentencia de 21 de febrero de 1973, tomando como fundamento jurídico-penal el estado de necesidad (psíquico), en ayuda al suicidio no punible, marco un hito sustancial al establecer algunos requisitos, bajo cuya presencia la eutanasia no sería castigada, siempre que concurrieran en conexión con un dictamen previo de un especialista médico de la sanidad estatal..." 41

41. Urraca Martínez, Salvador. op. cit. p. 217

Los requisitos mencionados, se resumen en cuatro puntos:

- a) Que el paciente padezca una enfermedad incurable,
- b) Que experimente un sufrimiento insoportable,
- c) Que solicite la terminación de su vida, y
- d) Que quien realice la eutanasia, sea el médico que lo trate.

Durante esa década, aumentaron los casos de eutanasia y hubo más denuncias en los tribunales, por lo que la sentencia de Leeuwarden, tuvo que ser apoyada en varias ocasiones por otros tribunales, tanto de distrito como de apelación; por ejemplo, el de Rotterdam en 1981.

Como consecuencia de lo irregular de la situación, el gobierno creó en 1982, una Comisión Estatal sobre la eutanasia; integrada por quince miembros, para que lo asesorara sobre como legislar al respecto. Así mismo, tomó decisiones importantes, como iniciar o no, una acción legal contra un médico, lo que tendrían que hacer los fiscales de distrito. El informe final de dicha Comisión, consistió en una propuesta innovadora, que definió a la eutanasia: "como la terminación deliberada de la vida por un tercero a solicitud de la persona interesada; y considera mayoritariamente que dicha actuación no debe ser constitutiva de delito cuando concurren ciertas condiciones y en ciertas circunstancias, por lo que se propone una enmienda de los artículos 293 y 294 del código penal holandés..." 42

42. Casado González, María. op. cit.. p. 44

Dicha Comisión, propuso que los artículos se corrigieran, para que al terminar en forma intencional con la vida de otra persona, bajo solicitud expresa y formal, no fuera un delito; a condición, que fuera llevada a cabo por un médico, a través de un procedimiento apropiado y en relación con un paciente, que se encontrara afectado por una enfermedad terminal y sin perspectiva de mejora. La propuesta consistió en reformar dichos artículos, añadiendo varios párrafos despenalizadores, que condenaban las prácticas de eutanasia. Dentro de estos, se encontraban los requisitos que un médico debía cumplir para no ser castigado. 43

En ese mismo informe, se establecieron categorías especiales de pacientes, tomando en cuenta a los menores y las personas incapaces, para que la decisión de poner fin a la vida, fuera únicamente de la persona afectada. Si un menor era capaz de expresar su opinión y entender su situación, la solicitud de poner fin a su vida debería ser tomada en cuenta; así mismo, sus padres deberían involucrarse en el proceso aunque no tuvieran la última palabra.

" Posteriormente, un Proyecto de Ley propuso en 1984 en el Parlamento, la aceptación de la terminación de la vida mediante solicitud, formulada por un médico, puesto que parecía existir una mayoría parlamentaria a favor de una base especial para una causa de justificación en el Código Penal; el Parlamento no fue capaz de manejar el proyecto, a causa de la caída del gabinete Liberal-Conservador-Cristiano Demócrata en mayo de 1989..." 44

43. Ibidem. op. cit. p. 108

44. Díez Ripollés, José Luis. El Tratamiento Jurídico de la Eutanasia. Ed. Instituto Andaluz Universitario de Criminología. 1996. Valencia, España. p. 265

En ese mismo año, el Consejo General de la Real Asociación Médica Holandesa, propuso una serie de requisitos, que coincidían de manera esencial, con los aprobados por los jueces:

“ - El paciente debe experimentar su **sufrimiento** como **insoportable**. El médico, discutirá y hablará repetidamente con el enfermo para establecer de forma inequívoca esta experiencia del paciente.

- El deseo de morir debe ser **manifestado** de forma **persistente** y **mantenida**.

- **No** existir **posibilidades de mejoría** de la situación del paciente.

- La petición debe ser voluntaria y sin que existan presiones externas ni coacciones internas... El médico se asegurará en privado, de la voluntariedad por parte del paciente.

- Antes de llevar a cabo una petición de eutanasia activa, voluntaria o suicidio asistido el médico debe **consultar**, al menos, con otro colega que no esté directamente vinculado con el caso, que hablará con el paciente y examinará su situación biológica...

- El médico no debe emitir un certificado de defunción por muerte natural. Además está obligado a custodiar la historia del paciente. “ 45

Debido a un cambio de gobierno, en 1989, no se discutió ni se aceptó la ley más permisiva, por lo que el tratamiento de la eutanasia, continuó siendo a través de la jurisprudencia. Por tanto, la Real Academia Médica Holandesa, proteger a sus miembros, a través de precedentes judiciales, con un mayor grado de cobertura jurídica para los médicos que practicaran la eutanasia. Así mismo,

45. Urraca Martínez, Salvador. op. cit. p. 146

se crearon normas por muchas instituciones, como las de la Universidad de Utrech, o las de los Centros de Salud de las ciudades de Amsterdam y Rotterdam. 46

Así en 1990, el gobierno holandés decidió formar otra Comisión, para redactar un nuevo informe sobre la práctica de la eutanasia; a través de diversas negociaciones y estudios junto a la Real Asociación Médica Holandesa, obtuvieron importantes datos, como que las cifras de eutanasia en el país rondaban entre los 2000 y 2500 casos al año. Por tanto, crearon un procedimiento uniforme de notificación oficial de los actos de eutanasia, introduciendo modificaciones en la estructura del Acta de Defunción oficial. " Para entender la eutanasia en Holanda, es esencial saber que su solicitud por parte del paciente, no es la única base en la que se apoya la decisión del médico... Debe existir siempre la convicción del médico, de que la eutanasia es la única salida aceptable para el sufrimiento del paciente..."⁴⁷

El gobierno holandés, tuvo la sabiduría de escuchar la voluntad del pueblo; además de estudiar la realidad social, analizarla y evaluarla, para permitir la práctica de la eutanasia. Realizó su propuesta legislativa tiempo después de los resultados del informe de la Segunda Comisión. Esta consistió en:

"a) No modificar el Código Penal, b) no promulgar Ley alguna específica sobre eutanasia, c) realizar una propuesta de modificación (Bill 22572, proyecto de ley), del Acta de Defunción (Burial Act), para incluir en ella una notificación oficial en cuatro pasos, de las muertes por eutanasia o suicidio asistido. "48

46. Casado González, María. op. cit. p. 45

47. Urraca Martínez, Salvador. op. cit. p. 156

48. Ibidem. p. 157

Finalmente el Parlamento aprobó el 9 de febrero de 1993, la propuesta gubernamental que despenaliza tanto la interrupción del tratamiento del que sigue la muerte del enfermo, si la solicita (o si no tiene sentido su continuación desde el punto de vista médico); y la eutanasia activa donde el paciente es asistido para morir dignamente. El objetivo principal consistió en procurar que los actos de eutanasia fueran públicos, ya que los mayores abusos se cometen en la clandestinidad.

Estos precedentes, establecieron las pautas de los procedimientos, para la realización de la eutanasia: "en primer lugar, se requiere que el médico se ponga en contacto con el forense, puesto que no puede extender un certificado de defunción por causas naturales y el forense estudia a su vez el caso. Seguidamente, el forense debe informar al fiscal de distrito y a continuación se estipula que debe tener lugar una investigación policial. Antes del entierro, el fiscal debe decidir si se hace la autopsia y debe mandar un informe al Fiscal general correspondiente; finalmente, los cinco Fiscales Generales y el Secretario General del Ministerio de Justicia, deben discutir y decidir, en cada supuesto, si se inicia proceso o se desecha el caso." 49

Por otro lado, "el 1 de junio de 1994, entró en vigor el Decreto del 17 de diciembre de 1993, que contenía los procedimientos legales que debían seguir los médicos en los casos de muerte por eutanasia... Desarrolla así mismo, el artículo 10, apartado 1, reformado el 2 de diciembre de 1993, de la Ley para los Enterramientos, que establece las bases legales para el deber de notificación de los médicos en aquellos casos en los que, con o sin el expreso consentimiento del paciente, utilice métodos para poner fin a la vida que no cabe calificarlos como tratamientos médicos estrictos." 50

49. Casado González, María. op. cit. p. 45

50. Díez Ripollés, Luis. op. cit. p. 265

Como conclusión, debe señalarse que la regulación actual de la eutanasia no la legaliza, ya que de acuerdo al Código Penal holandés, se castiga a quien le quite la vida a otra persona mediante petición expresa e insistente (arts. 293 y 294); lo que se hizo, fue permitir la eutanasia a través de jurisprudencias, proyectos de regulación y decretos, que finalmente permiten poner fin a la vida de un enfermo terminal, bajo la valoración y responsabilidad de un médico, en aquellos casos donde éste lo crea conveniente. El médico necesita realizar informes por escrito, motivados, fundados y bien razonados; con lo que ofrece una visión completa y clara sobre el paciente, su enfermedad y la decisión de practicarle la eutanasia.

Con todo esto, el Fiscal puede evaluar el informe y si considera que se han cumplido todos los requisitos previstos por ley, permitir la eutanasia como una causa de justificación; basando ésta práctica en los principios de autonomía y beneficencia, en pro de la dignidad de toda persona.

II. Australia.

Australia es otro de los países, donde la eutanasia, además de ser un problema discutido por toda la sociedad, ha sido resuelto a favor del derecho a morir con dignidad; ya que en 1996, se aprobó la primera ley que permite la realización de la eutanasia en los enfermos terminales que así lo deseen.

" En los Territorios del Norte de Australia, entró en vigor, del 1º. de julio de 1996 al 24 de marzo de 1997, la primera Ley que autoriza la eutanasia activa; ésta recibió la denominación de Ley sobre los Derechos de los Pacientes Terminales. La Ley fue derogada por una pequeña diferencia de votos (38 a 34) en el Parlamento, a pesar de la opinión recabada, relativa al 74% de los australianos que estaban en contra de su revocación." 51

La sociedad australiana, también tiene una concepción de la muerte, el enfermo terminal y su derecho a decidir qué hacer con su vida, muy diferente a la nuestra. La dignidad de un paciente se puede observar desde el punto de vista de que el derecho a morir, es más una exigencia médica y no se refiere sólo a morir, sino a la forma y las razones para hacerlo. Morir dignamente, representa hacerlo libre de dolor, a través de los medicamentos necesarios, eliminando todo sufrimiento posible; significa ser respetado y tratado como ser humano, así como tener una vida con cierta autonomía y libertad. Lo que debe preservar el médico, es al ser humano integral y no solamente una existencia física o vegetativa.

La ley sobre los Derechos de los Pacientes Terminales, estableció criterios y precauciones, antes de permitir la realización de la eutanasia. Entre ellos, destacan los siguientes:

- 1) Que el paciente haga la petición al médico.
- 2) Tener como mínimo 18 años de edad.
- 3) Padecer una enfermedad que en su curso normal, o sin el uso de medidas extraordinarias, le cause la muerte.
- 4) El médico debe estar seguro, que no existe ningún medio posible para curar al enfermo.

51. Goldim Robert, Jose. <http://babel.fish.altavista.com/cgr-bin/translate> p. 4

- 5) También debe existir, la confirmación del diagnóstico y el pronóstico de la situación del enfermo, por un médico especialista.
- 6) Un psiquiatra calificado, debe certificar que el paciente no sufre de una depresión clínicamente tratable.
- 7) La enfermedad debe causarle dolor o sufrimiento al enfermo.
- 8) El médico tiene la obligación de informar al paciente todos los procedimientos posibles, que lo ayuden a sentirse más cómodo.
- 9) La información de los cuidados paliativos, debe ser proporcionada por un médico calificado en esta área.
- 10) El paciente, debe expresar formalmente, (por escrito), el deseo de terminar con su vida.
- 11) Por otro lado, debe tomar en cuenta las consecuencias que traería en su familia, el morir anticipada y voluntariamente. 52

Como podemos observar, estos criterios se fundan en el estudio de la realidad social australiana, como consecuencia, de que también se practicaba la eutanasia clandestinamente. Al igual que en Holanda, el gobierno australiano, realizó un exhaustivo análisis de lo que acontecía en las casas de los enfermos, los hospitales y los lugares donde se proporcionan los cuidados paliativos, es decir, donde se brinda a los enfermos terminales, todo lo necesario, para que sus últimos días sean confortables y sufran lo menos posible.

En el momento de legalizar la eutanasia, la sociedad comenzó a actuar libremente, sin ocultar la realidad: " Un enfermo terminal australiano con cáncer de próstata ha sido la primera persona en morir este miércoles, gracias a la primera ley

del mundo que permite la eutanasia. El paciente, de 60 años, falleció el pasado miércoles en la localidad de Darwin, al norte del país, después de acceder voluntariamente a que se le suministrara una inyección letal, operación que llevó a cabo Philip Nitschke.

Dicha legislación, entró en vigor el 1º. de julio en el norte de Australia y permite a los pacientes terminales la oportunidad de elegir la muerte, pero antes, es necesario que dos médicos y un siquiatra confirmen el estado del enfermo y que se le deje un periodo de nueve días para reflexionar. " 53

Gracias a las condiciones de conciencia, legislación y asistencia que existen en países de primer mundo, como Holanda, Australia y Estados Unidos; es posible que un problema como éste sea legislado y tratado abiertamente en la sociedad.

Esta ley, permite la práctica de la eutanasia, en personas cuya vida depende estrictamente del uso de medidas extraordinarias, es decir, quienes se encuentran conectados a diversas máquinas donde su respiración y circulación de sangre, sólo es posible artificialmente. Para esto, es necesaria la confirmación de dos médicos, respecto a la situación irreversible del enfermo y de que no hay cura posible para su enfermedad. 54

53. Cordova, Gilberto. Excelsior, 26 de noviembre de 1996. No. 23,412. Año LXXVII
Tomo CCLXIV p. 26

54. Hastings Center Report. op. cit. p.3

Otros aspectos importantes, consisten en que el paciente necesita ser mentalmente competente y capaz para tomar decisiones de este tipo, debido a que él es quien voluntaria y libremente definirá el futuro de su vida. También, respecto a la formalización de su deseo de morir, la ley exige que el paciente realice el certificado requerido, así como que los médicos que le asisten, testifiquen que el enfermo hizo y firmó el certificado correspondiente.

Lamentablemente, esta ley fue derogada nueve meses después de su aceptación, como consecuencia de la presión de diversos grupos opositores, quienes consideran, que la eutanasia es un acto que atenta contra los derechos humanos, la moral, las buenas costumbres y los mandatos de Dios; ya que el hombre no puede disponer de la vida que le regaló. Debemos aprender que una persona, es libre de decidir qué hacer con su vida y más aún, cuando dicho acto traerá la liberación de sufrimientos, penas, dolores y lástimas innecesarias, que nadie merece, porque su dignidad e integridad, son más importantes.

III. Estados Unidos.

En Estados Unidos, también existen posturas a favor y en contra de la eutanasia, aunque entre el norteamericano medio, éste acto, está muy relacionado con la Alemania Nazi. Por tanto, las diferencias al respecto entre Holanda, Australia y éste país, son importantes.

En algunos estados de la Unión Americana, han existido diversas iniciativas legislativas. El debate tiene sus puntos de partida, principalmente "con la publicación en 1988, en el *Journal of the American Medical Association*, (Diario de la Asociación Médica Norteamericana), de un breve artículo anónimo, en el que un médico residente relata cómo una guardia de planta de su hospital, practicó la eutanasia de una enferma con un cáncer ginecológico.... Dos años más tarde, en 1990 Janet Adkins, una enferma de 54 años con enfermedad de Alzheimer, es la primera paciente que utiliza la máquina del suicidio diseñada por Jack Kevorkian, un patólogo retirado que vive en el Estado de Michigan, donde no existían leyes que penalizaran la ayuda al suicidio..." 55

También en 1991, existió el caso del doctor T. Quill, quien publicó un artículo en el que explicó detalladamente cómo, después de platicar con una paciente suya con leucemia, le proporcionó los medios necesarios para terminar con su vida. Posteriormente, el doctor fue absuelto en el proceso judicial que se abrió en su contra. 56

Con estos sucesos, se inició una gran controversia respecto a las opciones que tenían los enfermos terminales, quienes pedían el reconocimiento y la posibilidad de decidir sobre su calidad de vida, así como el momento y forma de su muerte.

Entre las más importantes iniciativas realizadas en Estados Unidos, a favor de la eutanasia, se encuentran: la 119, que trató de modificar el Acta de Muerte Natural del Estado de Washington. "En la enmienda se hablaba de legalizar la muerte médicamente asistida para los enfermos terminales, sin distinguir

55. Urraca Martínez, Salvador. *op. cit.* p. 160

56. *Ibidem.* *op. cit.* p. 161

entre eutanasia y suicidio asistido, ni explicitar grandes medidas de control. Muy posiblemente ésta ambigüedad fue decisiva para que la población del Estado la rechazara en referéndum a finales de 1991, por poco margen... En 1992, la Propuesta 161 destinada a legalizar en el Estado de California la eutanasia para los enfermos terminales; aquí si se explicaban las propuestas para evitar abusos, pero también fue rechazada en referéndum, 54% a favor y 46% en contra." 57

En 1994, fue aprobada la iniciativa en el Estado de Oregon, donde se legaliza la eutanasia de los enfermos terminales que así lo deseen. La llamada Acta para la Muerte con Dignidad (iniciativa Ballot Measure 16), permite a los pacientes terminales adultos, de este Estado, la oportunidad de tener una muerte tranquila, a través de la prescripción médica de una dosis de medicamento o sustancia letal. Los partidarios consideran que ésta ley, da la oportunidad a los enfermos terminales de decidir si continúan viviendo con su padecimiento y sufrir los dolores consecuentes, o terminar dignamente con su vida.

Quienes aprueban la eutanasia, consideran que existen periodos en que los dolores de una enfermedad terminal, son insoportables y no pueden ser controlados con medicamentos o tratamientos convencionales. Por tanto, forzar a un paciente a soportar el terrible dolor en sus últimas semanas de vida, mantenerlo conectado a máquinas y tubos por todo su cuerpo y alimentarlo e hidratarlo a través de ellos, es inhumano. Leyes como la de Oregon, proporcionan otras alternativas a estas personas; permiten al individuo, decidir y ejercer su derecho de cómo y dónde morir y por otro lado, quienes no quieran hacerlo, no son castigados.

57. Cruz Prada, Pedro. Eutanasia. www.ufrgs.br/HCPA/gppe/eutanasia.htm p. 5

Encuestas realizadas a la población norteamericana, señalan que la mayoría, está a favor de la eutanasia; por lo que los médicos se encuentran en un dilema: acceder a las súplicas de muchos enfermos que no tienen cura, para ayudarlos a morir, o mantenerse al margen, por temor a ser enjuiciados y acusados de homicidio. Quienes están en contra de la eutanasia, exponen diversos motivos, entre los que se encuentran; que algunas personas la consideran repugnante, ya que va en contra de su religión y principios morales; otros piensan que si se autoriza, producirá abusos ocasionando la muerte de personas inocentes y en contra de su voluntad, o de aquellas que encontrándose en una etapa de depresión, se les quite la vida innecesariamente; por último, expresan que los enfermos terminales no se encuentran en condiciones, de decidir la mejor solución a su problema, ya que por su situación, no es posible pensar razonable y objetivamente y se dejan llevar por sus impulsos. 58

En la ciudad de Portland, Oregon el 24 de marzo del presente año, se presentó la primera muerte, bajo la única ley sobre eutanasia que existe en éste país; "la mujer tenía más de 80 años y murió la noche del martes, unos treinta minutos después de ingerir una dosis letal de barbitúricos con jarabe y brandy... Fue diagnosticada con cáncer del seno hace 20 años, estaba teniendo dificultades para respirar y según su médico tenía menos de dos meses de vida... El médico se negó a ayudarla, por lo que recurrió a la agrupación Compassion in Dying (Compasión al Morir), a fin de encontrar un doctor que la ayudara. Rodeada de familiares y el médico, la mujer se quedó dormida cinco minutos después de ingerir el brebaje." 59

58. Willamette Law Review. Ed. Willamette Univ. Press. No. 3 Vol. 31:569. Summer, 1995. Oregon, United States. p. 605

59. Ceron, Javier. Excelsior. 26 de marzo de 1998. No. 24, 106. Año LXXX Tomo CCXV p. 31

Por otro lado, esta ley exige a las personas (mayores de 18 años), que decidan morir anticipadamente, que realicen por escrito, un requerimiento a un médico para terminar con su vida. Este tendrá validez, si los médicos que la atienden o una Corte, determinan que el paciente, tiene una enfermedad terminal y expresa voluntariamente su deseo de morir. También la ley define, para que no haya lugar a dudas, lo que es una enfermedad terminal: " es incurable e irreversible, médicamente confirmada y que sin ningún medio posible, producirá la muerte dentro de los próximos seis meses. "60

Otras formalidades, consisten en que dicho requerimiento, se haga una vez por escrito y dos veces oralmente; debe estar firmado con la fecha de su realización y testificado, por lo menos con dos individuos, quienes verifiquen que el paciente es una persona capaz y actúa voluntariamente, así mismo, por lo menos uno de los testigos, debe ser una persona ajena. Después del primer requerimiento oral, el enfermo debe esperar quince días antes de hacer el segundo. También impone una serie de procedimientos, con el fin de proteger los intereses de ambas partes, es decir, el paciente y el médico; ya que exige al médico hacer un informe para el paciente, especificándole cuales son los riesgos que trae consigo el tomar determinados medicamentos, así como las alternativas existentes para evitar la eutanasia, como los cuidados necesarios, las casas de asistencia o de cuidados paliativos y el control y disminución del dolor.

Así mismo, provee que el paciente pueda revocar el requerimiento en cualquier momento, ya que al tratarse de una decisión tan difícil, la persona puede cambiar de opinión por determinada circunstancia y no tomar en cuenta el desistimiento de la persona, al practicar la eutanasia, sería contra su voluntad. 61

60. Willamette Law Review. Op. cit. p. 608

61. Ibidem. op. cit. p. 609

Con esto, podemos observar que también en una sociedad tan abierta como la de Estados Unidos, existen ciertos límites al decidir sobre la eutanasia, ya que los principios morales, muchas veces son más fuertes que el bienestar de la persona. Pero también tenemos, que el derecho a la autonomía, la libertad de decidir sobre la propia vida, es un punto muy importante.

IV. Uruguay.

El 1º de agosto de 1934, entró en vigor el Código Penal Uruguayo; único en el mundo en el que se establece; (plasmando principalmente las ideas del jurista Jiménez de Asúa) y se tipifica a la eutanasia en el artículo 37 del capítulo III. De acuerdo con el criterio de la ley, el juez puede exonerar a quien realice este tipo de actos si se cumplen tres condiciones básicas: que el sujeto tenga antecedentes honorables, lo cual fue duramente criticado por quienes estaban en contra de la eutanasia, principalmente la Iglesia Católica; que haya actuado por razones de misericordia y por último, que la víctima haya reiteradamente suplicado ayuda para terminar con su vida. 62

62. Goldim Robert, Jose. op., cit. p. 6

En la realización del Código, el profesor José Irureta Goyena, específicamente en el artículo 37, establece claramente 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." 63

Con este precepto, el autor se refiere a que el consentimiento no desaparece al delito, sino que suprime la pena; esto es, significa una causa de impunidad. No existe una autorización expresa de la ley para realizar la eutanasia, al igual que en Holanda, sino que expone la posibilidad de que el autor de la misma sea perdonado, siempre y cuando se cumplan los requisitos de la ley.

La Iglesia Católica se opuso fuertemente a dicho precepto legal, fundamentando que la fórmula era vaga, atentaba contra el derecho a la vida de toda persona, que el consentimiento no podía ser fuente de impunidad de un delito y que el anterior Código Penal, ya había considerado el homicidio piadoso como atenuado y no impune. Pero el principal error de este opositor, "radica en entender que el homicidio por piedad es para la ley un hecho legítimo. Se encuentra colocado entre las causas de impunidad y no entre las causas de justificación ni entre las de inimputabilidad... Por otro lado, el consentimiento de la víctima es un hecho real que tiene un significado de carácter psicológico, que se agrega como fuerza propulsora al elemento subjetivo; por sí solo no significa nada, pero puede ser decisivo, cuando se asocia a la naturaleza de los móviles." 64

63. Código Penal Uruguayo. Ed. Fundación de Cultura Universitaria. Montevideo, Uruguay. 4ª. ed. 1956 p. 184

64. Bouza, Luis Alberto. El Homicidio por Piedad y el Nuevo Código Penal. Ed. Impresora Moderna. Montevideo, Uruguay. 1935. P. 80-82

La solución del Código es la única justa, científica y humana; porque una persona, al actuar conforme a sus sentimientos de humanidad, misericordia y bondad, no debe ser castigada cuando ayuda a otra que se encuentra en una situación de agonía. El fin de su acto no es el homicidio, sino auxiliar al enfermo para que no sufra innecesariamente.

Por estas razones, en el Código, no se utiliza la palabra consentimiento sino sólo su significado, es decir, el sentir del hombre, ya que al utilizar la expresión: mediante súplicas reiteradas de la víctima, quien suplica no significa que dé su consentimiento, sino que implora la compasión de su semejante, quien al encontrarse en esa situación, probablemente no tenga más remedio que acceder y convertirse en un homicida. 65

Jiménez de Asúa, también explica que el consentimiento no legitima el homicidio; y en el caso de la eutanasia, donde no sólo se abarcan los casos en que el enfermo incurable y con terribles dolores pide la muerte, sino también existen los dementes incurables y los de personas inconscientes, quienes si llegan a recobrar el sentido, se encontrarán en un estado deplorable. En estos casos no es posible invocar su consentimiento y sería peligroso suplir su voluntad con la de sus padres o representantes legales; por tanto, en esos extremos los más destacados partidarios de la eutanasia han propuesto " la creación de comisiones especiales, encargadas de decretar la muerte de esos seres. Con ello, el consentimiento queda ausente de valor justificante..." 66

65. *Ibidem.* p. 85

66. Jiménez de Asúa, Luis. *op. cit.* p. 430

Como podemos analizar, la justificación a dicho artículo consiste básicamente, en la facultad que tiene el juez, de perdonar a quien cometa el delito de homicidio, conforme a los lineamientos del mismo. Pero una crítica consiste en preguntarnos ¿qué sucedería si el sujeto que le produce la muerte a otro, mediante súplicas, no tuviera antecedentes honorables e intachables? La respuesta es que probablemente sería juzgado por homicidio. Por tanto, pensamos que existe una limitante al problema de la eutanasia, ya que si una persona, que hubiera estado cierto tiempo en prisión, se encontrara en esa situación; por miedo a ser juzgado, no ayudaría a morir digna y tranquilamente a quien lo solicita. Por tanto, lo mejor es eliminar esa condición en el artículo respectivo y permitirle a cualquier persona ayudar a su semejante en desgracia.

CAPITULO CUARTO

TRATAMIENTO DE ALGUNOS ASPECTOS MEDICOS Y PSIQUIATRICOS DE LA EUTANASIA EN MEXICO

I. MEDICOS

- a) La Enfermedad Terminal
- b) Actitud del Médico y del Paciente
- c) Atención al Paciente
- d) No Existe la Enfermedad, sino los Enfermos

II. PSIQUIATRICOS

CAPITULO CUARTO

TRATAMIENTO DE ALGUNOS ASPECTOS MEDICOS Y PSIQUIATRICOS DE LA EUTANASIA EN MEXICO

I. Médicos.

Entre la mayoría de los médicos de nuestro país, la opinión sobre la eutanasia hasta hace algunos años, estaba inclinada mayoritariamente en contra; a causa de la influencia moral y religiosa sobre toda la sociedad. Ahora ha cambiado. Actualmente se encuentra dividida, entre quienes están a favor y llegarían a practicarla y quienes no.

La función de un médico, es básicamente salvar vidas, curar enfermedades y aliviar los sufrimientos de las personas. En la medicina moderna, están teniendo auge los cuidados paliativos, que se han creado para soportar los dolores y sufrimientos de un paciente en estado terminal y para asegurar al enfermo, un acompañamiento humano adecuado. Lo más importante, es que los médicos deben tomar en cuenta, los deseos de los enfermos, sobre los límites a donde ellos pretenden llegar, ya que debe permitírsele al individuo, escapar a un sufrimiento innecesario. 67

67. Yungano López, Bruno. Responsabilidad Profesional de los Médicos. Ed. Univ. Buenos Aires
2ª. ed. Buenos Aires, Argentina. 1986. P. 327

Los pacientes terminales, necesitan tratamientos especializados. Ser sometidos a procedimientos mecánicos e intensivos, a través de los cuales, se les suministran diversas drogas o analgésicos, para mitigar sus dolores; pero el problema en estos casos, es que llegan a ser perjudiciales para su cuerpo y muchas veces, acortan lo poco que les resta de vida.

Un médico, debe afrontar la situación de un paciente en estado terminal, desde un aspecto técnico y otro humano. El primero, consiste en proporcionar al enfermo, todos los medios necesarios para hacer más fácil el tránsito de su situación, así como aquellos que alivien sus sufrimientos; el aspecto humano, consiste en poner un mayor énfasis en su relación con el paciente; debe ponerse en su lugar, hasta llegar a sufrir con él, para comprender su padecimiento y ayudarlo satisfactoriamente. 68

Como hemos explicado a lo largo de esta investigación, el objetivo principal a salvaguardar para cualquier persona, que se encuentra en ésta situación, es su dignidad. En la práctica, los médicos están en un grave dilema, ya que en ocasiones se solicita su ayuda, para culminar con la vida de una persona en estado terminal o en coma; por tanto, algunos se ven obligados a negarse, a pesar de sus deseos de ayudarla, debido a que se encuentran sujetos a la ley, para no cometer un delito y no ser castigados por homicidio. Entonces, no pueden auxiliar a esa persona para salvar su dignidad e impedir que sean vistos con lástima, temor o coraje por parte de su familia, porque los sentimientos de las personas más cercanas, se contraponen en situaciones tan drásticas como ésta.

68. De la Fuente, Ramón. *Psicología Médica*. Ed. Fondo de Cultura Económica. Nueva Versión. 3ª. ed. México, D.F. 1996 p. 177

" Antes, la gente moría según su voluntad, en su propia cama, con la reconfortante presencia de los allegados íntimos y con el médico de la familia, siempre listo a aliviar la agonía; vencido ya el organismo, no era otro que el de obrar con verdadero sentido humanitario. En cambio hoy las salas de cuidados intensivos y de cuidados especiales son escenario de lo que alguien llamó acertadamente el encarnizamiento terapéutico. " 69

Con la avanzada tecnología, la medicina ha logrado prolongar la vida de muchos enfermos, aunque por desgracia, la calidad de vida que se ofrece utilizando sus elementos, no es la más apta para conservar la dignidad de una persona. Las unidades de cuidados intensivos en los hospitales, no fueron creadas para tal fin; son espacios deshumanizados, donde la privacidad de los pacientes no existe. Los familiares pueden estar poco tiempo con el enfermo, quien queda aislado la mayor parte del día, sin el apoyo emocional más importante.

No hay duda, que muchos pacientes logran superar su enfermedad y abandonan dichas salas; pero hay quienes no lo hacen y permanecen dentro, por períodos que van desde una semana, hasta varios años, sufriendo una larga agonía y sin esperanza de recuperarse. Continúan vivos, pero convertidos en vegetales y causando lástima... "Sí son vegetales, pues viven pero carecen de las características propias del hombre: personalidad, memoria, sociabilidad, capacidad de acción, sentimientos, reflexión, etc." 70

69. Plata Rueda y Leal Quevedo. ob. cit. p. 228

70. Ibidem. p. 229

Entre el médico y el paciente, debe surgir una relación más humana, donde haya una interacción recíproca y compartan pensamientos, dudas, emociones, y miedos. Así, el enfermo sabrá en quién confiar y podrá expresar sus sentimientos, sin temor a ser reprendido o tratado como un objeto.

a) La Enfermedad Terminal.

Un aspecto importante, que debe analizar el médico, para calificar a su paciente como enfermo terminal, es que para la enfermedad presente, no haya cura; o estar tan avanzada en su organismo, que el tratamiento ordinario o extraordinario para dicho padecimiento, sea insuficiente y no pueda salvarle la vida. Existen diversos criterios para calificar una enfermedad como incurable, entre los que se encuentran los siguientes:

El médico, debe hacer todos los esfuerzos posibles, como estudios y análisis, para poder determinar y cerciorarse, que se trata de una enfermedad terminal; es decir, realizar un exámen médico completo, para formar el historial del paciente, para indagar los padecimientos que ha sufrido con anterioridad. Debe tener la señal histológica de la enfermedad, es decir, descubrir, desde cuándo surgió y posiblemente, por qué causas; con lo cual, el médico tendrá un parámetro para medir las probables consecuencias de la misma.

Así mismo, tener una clara noción de la extensión de la enfermedad, en el cuerpo del paciente; para determinar el daño causado y hasta dónde ha llegado; con esto, se tratará de establecer el tratamiento más adecuado para cada paciente. Por último, determinar las complicaciones médicas, producidas a lo largo del desarrollo de la enfermedad en cuestión, además de algún otro padecimiento no previsto. 71

Por otro lado, desde un punto de vista objetivo y basándose en la aportación de estudios médicos, la enfermedad terminal se define, " como la muerte cercana, predecible e inevitable derivada de un proceso patológico independiente de cualquier otra circunstancia y en un plazo de tiempo estimado entre seis meses o un año. " 72 .

Analizando esta definición, podemos ver que en la enfermedad terminal, existen diversos factores que la identifican plenamente, dentro de los que se encuentran: un proceso patológico avanzado; es decir, un deterioro en el organismo del paciente a causa de un agente externo, que es incurable y se encuentra en progresión rápida. También, se especifica un pronóstico de vida no mayor a un año, lo que significa que el enfermo tiene un mínimo de posibilidades de responder al tratamiento específico. Por otro lado, es lógico pensar que existen diversos síntomas y complicaciones que condicionan la estabilidad física del paciente, así como la aparición de dolor físico y emocional, lo cual repercute con un gran impacto, tanto al enfermo, a su familia y al equipo médico.

70. Yungano López, Bruno. op. cit. p. 340 in fine y 341.

72. Urraca Martínez, Salvador. op. cit. p. 375.

Por último, existe el punto de vista de una enfermedad terminal, por la experiencia subjetiva que tienen los médicos con este tipo de pacientes; es decir, que además de manejar ésta situación objetivamente, deben tratar de conocer a los enfermos a fondo. El objetivo, es conocer lo que siente y piensa esa persona, acerca de la situación en la que se encuentra; porque no es un objeto, con el que se pueda experimentar, cada tratamiento o terapia que surjan, gracias a la avanzada tecnología con que cuenta la medicina. 73

Entonces, debe darse una relación médico-paciente, en la cual ambos intercambien opiniones, pensamientos y donde el médico se interese realmente por lo que siente el enfermo, sobre el padecimiento, que lo está llevando a la muerte. No existen dos enfermos iguales, por lo que cada uno tiene necesidades diferentes y vivirá dicho proceso de forma distinta; afrontará la muerte desde otra perspectiva y reaccionará de igual forma.

Por tanto, el médico debe estar preparado para atender y acompañar de forma más humana y positiva, a cada paciente; sus acciones deben estar dirigidas a satisfacer sus necesidades, para evitarle padecimientos innecesarios. El objetivo en el caso concreto, debe ser ayudar a que el enfermo terminal, viva y protagonice la última etapa de su vida, con la mayor calidad y dignidad posible.

" La muerte es, en efecto, un enorme misterio, pero de ella se pueden decir dos cosas: es absolutamente cierto que moriremos y es incierto cuándo y cómo moriremos... Somos como niños que se tapan los ojos jugando al escondite y se figuran que nadie puede verlos." 74

73. Ibidem. p. 376

74. Rimpoché, Sogyal. op. cit. p. 36

b) Actitud del Médico y del Paciente.

Dentro de la relación médico-paciente, ambos pueden asumir distintas actitudes, dependiendo de las características de la situación. Estas van desde que el paciente interviene con una pasividad total, donde el médico es quien toma el control absoluto de la situación, como consecuencia de que el paciente está en coma, o que ha perdido el conocimiento. Una segunda actitud, consiste en que ambos participan activamente, pero el médico es quien decide lo mejor para el enfermo y éste, acepta las decisiones del primero, porque considera que él tiene los conocimientos necesarios para asegurar su bienestar.

Por último, existe otro tipo de actitud entre ambos, donde se distribuyen la responsabilidad de igual forma, es decir, los dos toman las mejores decisiones para beneficio del paciente. Esto se logra, cuando el médico actúa como guía del enfermo, esto es, que escucha los deseos y opiniones del primero, y le dice lo que se puede hacer y lo que no; a través de sus conocimientos y experiencia. 75

Como lo hemos mencionado, el médico tiene la obligación de reflexionar acerca de la muerte de su paciente; debe saber afrontarla, desde un punto de vista humano, para comunicarle al enfermo su situación. " En general, tanto los enfermos como sus familiares aprecian en el médico una actitud que permita escoger entre aceptar y negar, dejar entreabierta la puerta de la esperanza. Sin embargo, el familiar más cercano o el más indicado debe ser franca y oportunamente informado de la situación. " 76

75. De la Fuente, Ramón. op. cit. p. 181

76. Ibidem. p. 210

Sobre ésta base, el médico debe pensar y decidir, que no vale la pena alargar la vida innecesariamente, de un paciente que ha perdido lo que realmente le da valor, que es la dignidad y calidad de la misma. Debe considerar, que no es correcto mantener una vida humana sin conciencia y autonomía; alargar la muerte de un enfermo terminal o mantener a otro, con una vida vegetativa, es dar falsas esperanzas y privarlo de sus derechos fundamentales, como son vivir y morir dignamente.

Por otro lado, el enfermo algunas veces no quiere afrontar su situación, es decir, se niega a admitir que padece una enfermedad incurable por el miedo a morir de una forma tan inesperada. Como consecuencia, llega a entorpecer el trabajo del equipo médico, se causa más dolor y sufrimiento a sí mismo y a su familia. Por tanto, es importante que todos entendamos que la muerte va a llegar y la única incertidumbre, es el momento definitivo; hacer conciencia de eso, significa dos cosas: la primera, que lo valioso y el verdadero sentido de vivir, es disfrutar plenamente de la vida, compartir momentos de alegría con los seres queridos y realizar los objetivos planeados. La segunda, que morir es un acto tan natural como nacer, por lo que se debe enfrentar con serenidad, decoro y dignidad.

La atención médica debe ser personal e informada, se requiere de una empatía del médico hacia el paciente para lograr aminorar sus temores. " La única forma de conocer qué causa el sufrimiento es preguntárselo a quien sufre y sólo entonces, se puede establecer una relación médico-paciente más completa, integral y personalizada. " 77

c) Atención al Paciente.

" La mayoría de los enfermos considerados incurables padecen cáncer; es la enfermedad que anuncia con más certeza su desenlace final y la que está más asociada en la mente de todos con el sufrimiento real o imaginario...De hecho, una parte importante de los dolores asociados al cáncer se deben más a los tratamientos que a la enfermedad..." 78

Diversas experiencias, demuestran que una agonía que conduciría a la muerte en unas cuantas horas, ha sido demorada por semanas o meses; como consecuencia, del temor por parte del médico, a informar al propio enfermo y sus familiares sobre su verdadera situación. Esto también trae como consecuencia un mayor temor y desconfianza por parte del paciente hacia su médico.

Para atender a un enfermo terminal satisfactoriamente, el médico debe tener la preparación adecuada para enfrentarse a este tipo de situaciones, de lo contrario, no será capaz de impartir confianza. Pero si sabe cómo abordar la situación, podrá platicar tranquilamente con el paciente, responder a sus preguntas e informarle de su estado real, sin exaltarlo o atemorizar a sus familiares. La actitud mental del médico debe ser siempre positiva, tratar de ponerse en el lugar del enfermo, para ser capaz de comprender su estado.

Lo primero que debe hacer el médico, es indagar cuánto sabe el paciente acerca del estado en el que se encuentra, para entonces saber cómo

iniciar el contacto con el enfermo, también debe tener presente, cual es la actitud que asume el paciente; es decir, si es pasivo, participativo o si tiene interés por saber que le ocurrirá. Esto ayudará al médico, para saber cómo actuar y qué decisiones tomar.

Por otro lado, el paciente debe ser atendido también en el aspecto mental y espiritual, porque no basta con el tratamiento para la enfermedad, sino se le debe ayudar a superar sus temores, a través de la comunicación, el cariño y la comprensión. * El médico debe estar preparado para acompañar humanamente y seguir considerando sus problemas actuales hasta el final. Por aquello de morir un poco con cada paciente, constituye una manera útil de indicar el compromiso real adquirido con él. "79

Todo paciente próximo a morir, tiene ciertos derechos que deben ser respetados en lo absoluto:

- 1°. Ser tratado como persona hasta el fin de su vida.
- 2°. Recibir una atención personalizada.
- 3°. Participar en las decisiones que afectan a los cuidados que se le van a otorgar.
- 4°. Que se le apliquen los medios necesarios para combatir el dolor.
- 5°. Recibir respuesta adecuada y honesta a sus preguntas, dándole toda la información que él pueda asumir e integrar.
- 6°. Mantener su jerarquía de valores y no ser discriminado por el hecho de que sus decisiones puedan ser distintas a las de quienes le atienden.

79. Yungano López, Bruno. op. cit. p. 342

- 7°. Mantener y expresar su fe.
- 8°. Ser tratado por profesionales competentes, capacitados para la comunicación y que puedan ayudarle a enfrentarse con su muerte.
- 9°. Recibir el consuelo de la familia y amigos que desee le acompañen a lo largo del proceso de su enfermedad y en el momento de la muerte.
- 10°. Morir en paz y con dignidad. Después de la muerte, el cadáver ha de ser tratado con respeto. * 80

Como lo mencionamos anteriormente, las necesidades de cada paciente, son diferentes, por lo que sus derechos a ejercer, pueden ser todos o sólo algunos; pero lo más importante es que siempre se le diga la verdad, la clave es saber hasta dónde, lo cual, el mismo paciente lo pedirá. Por otro lado, la familia es otro elemento importante dentro de este círculo, porque también necesita ayuda y consejos, por tanto, también debe decirsele la verdad, para que la comunicación sea la correcta y apoye al enfermo en sus decisiones.

La red de apoyo familiar, modula la reacción del enfermo respecto a su enfermedad, dependiendo de la connotación que ésta tenga de su situación; en algunas familias, la enfermedad es considerada como una debilidad, por lo que llegan a abandonar al paciente o surge una hostilidad en su contra. En otras en cambio, se le toma como una oportunidad para cuidar y expresar sentimientos afectuosos, que en una relación normal, no serían capaces de enunciar.

80. Urraca Martínez; Salvador. op. cit. p. 377 y 378 supra.

d) No existe la enfermedad, sino los enfermos.

Cada paciente vive su enfermedad dependiendo de sus angustias, temores y necesidades. El sufrimiento que experimenta un paciente, puede definirse como " un estado persistente de alteración severa del bienestar, asociado con la percepción de eventos actuales o posibles que afectan o amenazan a la persona. El sufrimiento no sólo es causado por la enfermedad y los problemas relacionados con ella, sino también por el tratamiento y está poderosamente influido por la percepción que el enfermo tiene de su futuro. " 81

En nuestra cultura, la enfermedad es vista como un mal funcionamiento en alguno de los procesos biológicos del organismo. A causa de ella, el hombre sufre diversos padecimientos, los cuales serán percibidos por el paciente, dependiendo de su experiencia, cultura y explicación; lo que determinará la forma en que el enfermo reaccionará ante esa situación. Por tanto, el significado de la enfermedad será distinto para el paciente y para el médico.

El médico posee ciertos conocimientos técnicos y científicos, sobre las causas de las enfermedades, " por lo que tiene un horizonte de significados resultado de su formación profesional, que aplica en su interpretación de la enfermedad como un conjunto de signos y síntomas que definen un estado particular y una evolución, por ejemplo, un caso de tuberculosis. " 82

81. De la Fuente, Ramón. op. cit. p. 207

82. Ibidem. p. 199

En algunos pacientes terminales, puede verse afectada su dignidad, en los últimos días de vida, como consecuencia del dolor y el miedo a morir. Entonces, lo importante es no permitir que eso suceda, a causa de esfuerzos finales por salvarles la vida, pero que en realidad son inútiles.

" No existe la enfermedad como un ente objetivo, sólo existen los enfermos. La enfermedad es equivalente al sujeto que la padece y, a veces, luchar contra el mal supone luchar contra el paciente. Quizás una solución pudiera ser dejar de pensar en la medicina como una confrontación con la muerte. " 83

Un paciente puede tener un solo motivo, como dejar de sufrir, para pedir a su médico la ayuda necesaria y poder morir dignamente. Otro quizás, tenga cincuenta motivos para actuar de la misma forma y sería igualmente válido; entonces, podemos ver que no importa el número de razones que existan, o si son religiosas, filosóficas o prácticas; lo cierto, es que en algún momento deseará dejar de sufrir, por lo que el médico, debe escuchar más a sus enfermos. Tiene la obligación de sensibilizarse a las necesidades del paciente, como lo hemos dicho, para decidir el momento en el que haya llegado el límite y actuar conforme a los deseos del enfermo.

II. Psiquiátricos.

Una muerte tranquila, puede significar una meta para muchos enfermos terminales y para otros, representar un desafío; en ambos casos, es una decisión

83. Revista Muy Interesante. op. cit. p. 11

que debe tomar el paciente para asumir el control sobre su vida. Su ideal consiste, en encontrar un sentido a lo que está viviendo.

El objeto de la psiquiatría, es facilitar al enfermo los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades; al ocuparse de los aspectos subjetivos del ser humano enfermo, " ésta parte de la medicina estudia el comportamiento humano normal y anormal y más específicamente en aquellas alteraciones de conducta que pueden considerarse como enfermedades (o al menos trastornos psíquicos), que producen sufrimiento y desadaptación social en quienes las padecen. " 84

El psiquiatra deberá encargarse entonces, de descubrir el sufrimiento del paciente, así como los comportamientos y síntomas que lo cubren. El trabajo en equipo con el paciente, es fundamental para tratar de aliviarlo, porque su pesar, es consecuencia de experimentar una muerte cercana e inevitable y corresponde a una sensación de duelo interior; el enfermo, al ver que su vida se escapa siente que sus anhelos, proyectos y seres queridos se van con ella; dejar de ser y de existir, es una realidad que no se puede cambiar, lo que le genera una serie de ansiedades, dolor y rabia. Por tanto, el psiquiatra es el indicado para guiar la conducta del paciente por el camino correcto y alejarlo de la desadaptación experimentada.

El proceso debe llevarse a cabo con la ayuda de la familia, porque es la indicada para expresar el cariño que en esos momentos tan difíciles necesita el enfermo; el psiquiatra al comunicarse de forma clara y abierta con ambos, entrará al círculo afectivo, con lo que el paciente sentirá confianza hacia él y su colaboración podrá ser mayor.

84. Serpa Flórez, Roberto. Psiquiatría Médica y Jurídica. Ed. Temis S.A. Santa Fé de Bogotá, Colombia. 1994. p. 131

Por tanto, proponemos que un psiquiatra es el más indicado para atender al paciente en éste aspecto tan delicado, porque además de ser un especialista y tener técnicas propias de diagnóstico y tratamiento para los problemas subjetivos de las personas, tiene la posibilidad de administrar los medicamentos necesarios, para controlar el comportamiento del enfermo terminal. Así mismo, conoce los medios más adecuados para corregir las alteraciones en su conducta y pensamiento.

Quizás, el problema más grave que enfrenta un paciente de ésta naturaleza, es saber que es reconocido como un ser humano único y especial; y no como un simple objeto, un enfermo o un organismo lesionado, a pesar de su enfermedad y sus limitaciones. Necesita ser comprendido y no conmisero, porque a pesar de su situación vale tanto o más que cualquier persona. También necesita sentir atención, interés y cuidados, es decir, que le designen un tiempo para ser escuchado y el psiquiatra, ayudará a facilitar esa situación. 85

Todo esto trae como consecuencia, que al enfrentar a diario la muerte, la tristeza del enfermo se vea reflejada en todos sus actos. En tal situación, pueden plantearse diversas incógnitas sobre su futuro, que van desde lo que pasará una vez que se convierta en un ser totalmente dependiente, frágil y deteriorado, hasta lo que sucederá con su cuerpo una vez que haya fallecido. También existe el miedo a las condiciones propias de su muerte, es decir, el temor a una muerte que sobrevenga estando solo, o con dolores insoportables y hasta en condiciones indignas; esto representa para muchas personas una preocupación inminente, que muchas veces no pueden expresar por no encontrar a la persona que tenga el cariño y el humanismo suficiente para escucharlas.

Por último consideramos, que una buena terapia psiquiátrica hará comprender al paciente y a su familia, el destino inevitable de todo ser humano, que es morir, así como valorar las experiencias y no, lo que no se pudo vivir. También, ayudará a tomar conciencia y dignificar la muerte del enfermo.

CAPITULO QUINTO

CONSECUENCIAS TRASCENDENTES DE LA EUTANASIA

- I. PARA LA FAMILIA
- II. PARA LA SOCIEDAD
- III. PARA EL DERECHO
- IV. PARA LA MEDICINA

CAPITULO QUINTO

CONSECUENCIAS TRASCENDENTES DE LA EUTANASIA

Hemos analizado la eutanasia desde diversos puntos de vista; como el conceptual, algunas legislaciones del mundo y a través de un estudio médico y jurídico.

Ahora, lo más importante es analizar la trascendencia de la eutanasia en la realidad, es decir, el beneficio que podría tener en la sociedad. Para esto, es conveniente realizarlo de la siguiente forma:

I. Para la familia.

Cada familia, forma un pequeño núcleo, como las células de un organismo; por lo que constituye la parte medular de toda sociedad. Por tanto, a ella deben ir dirigidos todos los actos del hombre. Un científico, legislador, médico y cualquier trabajador que forme parte de una sociedad, deben pensar que sus actos tendrán una repercusión en las familias que la integran y los rodean, porque así como cada persona es responsable de su actuar y de las consecuencias para sí misma, también es responsable con los demás.

La importancia del apoyo familiar, hacia el enfermo terminal, radica en que éste reaccionará dependiendo del modo favorable o desfavorable en las actitudes hacia él y en su adhesión al tratamiento; es decir, si la familia posee la cultura suficiente para entender las consecuencias de su padecimiento, entonces podrá proveer a ese ser querido de la asistencia, los cuidados y el amor suficiente para sobrellevar hasta sus últimos días esa carga terrible, que es la muerte próxima; porque es natural que nadie quiere morir y mucho menos anticipadamente, pero también es conveniente aceptar, que es algo inevitable y procurar hacerlo dignamente. 86

La práctica de la eutanasia tiene diversos beneficios, principalmente para la familia, porque es quien permanece la mayor parte del tiempo, junto al paciente quien agoniza o se encuentra en una situación tal, que es preferible morir dignamente.

Una de éstos beneficios, consiste en que cuando un enfermo terminal siente que los dolores de su enfermedad son terribles, abundantes y no pueden ser controlados, con excepción de fuertes dosis de medicamentos o drogas; lo único que obtiene, es dormir por extensos periodos, acortando lo que le queda de vida. Entonces, simplemente no sabe lo que acontece a su alrededor y es muy probable que se entere que su vida ha perdido el valor y la calidad necesaria, de una persona normal. También puede darse cuenta, que su vida se ha tomado en una dependencia total hacia su familia y es visto ya no como un integrante, sino una carga, a la que a todos sus familiares les causa un sentimiento de lástima e impotencia.

86. Plata Rueda, Leal Quevedo ob. cit. p. 197

Quizás, el pretender dejar de ser una carga para la familia, es una idea individualista del enfermo, ya que los seres cercanos a él, por el amor que le tienen jamás lo considerarían de tal forma. Sin embargo, desde un punto de vista práctico y sobre la base del bienestar integral del individuo, si piensa que dejar de existir será lo mejor para su familia, por las circunstancias en que se encuentren, ya sean psicológicas, económicas o sociales y con esto se solucionarían los problemas familiares o se evitarían a futuro; lo mejor sería permitirle cumplir sus planes en beneficio de su parentela.

El sufrimiento físico y emocional que experimenta un enfermo terminal, no puede ser comparado con el de su familia; ya que el primero, siente en carne propia la angustia y desesperación de sus seres queridos por tratar de ayudarlo. A su vez, observa cómo las relaciones entre éstos se deterioran día tras día por diferentes motivos, como la impotencia de no poder salvarlo, o siquiera ayudarlo a mitigar su sufrimiento.

Opinamos, que el punto a analizar, por quien pretenda decir que la eutanasia es una aberración y atenta contra el derecho de vivir de cualquier persona, es entender el sufrimiento del enfermo terminal; de quien se encuentra parapléjico y tendido en una cama; o del padre quien tiene un hijo con alguna malformación genética que le impide llevar una vida digna, normal y sin ser calificado como un fenómeno.

Este sufrimiento, no sólo es físico para quien se encuentra en alguna de las situaciones mencionadas, sino se presenta en otras connotaciones; como el psicológico o emocional y el económico. Quizás, el sufrimiento más grave para la familia es el psicológico ya que afecta mentalmente a cada individuo, de tal forma, que ocasiona por lo general, problemas intrafamiliares y lo más grave, la

desintegración.

La práctica de la eutanasia ayudará a este tipo de personas y sus familias; a superar y evitar en lo posible, cualquier tipo de sufrimiento; por ejemplo, si un enfermo terminal de cáncer o de otra enfermedad, que cause dicha condición, decide morir antes de llegar al punto crítico de su padecimiento consistente en soportar dolores intensos, pérdida de la noción y que su familia termine con el patrimonio con el que cuentan para vivir, que básicamente es el inmueble donde habitan y dinero para comer y vestirse por intentar salvarlo inútilmente; evitará que sus seres queridos lo vean en condiciones infrahumanas y que ellos también tengan que vivirlos junto a él.

La familia, debe ser el pilar más importante de apoyo para un enfermo que pretenda tomar esa decisión, deben ayudarse mutuamente, para encontrar el sentido justo y significativo de vivir; no pensar en prolongar la vida del enfermo por el simple hecho de no quebrantar los mandamientos de Dios. Una persona al perder lo que le da valor y sentido a la vida, tiene derecho a decidir qué hacer con lo que le resta de vida, así como con su cuerpo; es necesario saber distinguir entre prolongar una vida digna, con preservación de conciencia y valor; y diferir la muerte de una vida vegetativa. 87

Otro de los beneficios que se obtiene al momento de permitir la eutanasia en una persona que así lo quiera, es evitar terminar con el patrimonio de todos los integrantes de la familia; porque al momento en que uno de sus miembros cae en uno de los supuestos citados, los demás integrantes tratarán de salvarle la vida invirtiendo todo con lo cuentan para su sustento; hasta hipotecar o vender el inmueble donde habitan, en tratamientos demasiado costosos; aunque lo único que consigan sea alargar su agonía unos días más.

87. De la Fuente Ramón. op. cit. p. 211

No es correcto y mucho menos justo, que todos los ahorros de una familia se desperdicien, al intentar redimir una vida que no tiene posibilidad alguna de salvarse. Un grave problema como consecuencia de todo esto, es la desintegración familiar; porque al momento en que la familia ha quedado en la calle, sin un techo donde vivir qué comer y sin la persona que intentaron salvar que muchas veces es el sustento económico; los demás integrantes tienen que arreglárselas para sobrevivir.

Los hijos abandonan la escuela y se dedican a trabajar para poder comer, al igual que el otro cónyuge, quien deja de atender a los niños, quienes además de los problemas psicológicos que les dejó la muerte de su padre, madre, tutor o quien se encuentre a su cargo, tienen que comenzar a ver por sí mismos e intentar sobrevivir sin el apoyo de sus padres, lo que es tan importante para el desarrollo integral que necesita todo ser humano.

La verdadera causa de todos los problemas sociales que nos agobian día con día, en nuestro país y el mundo entero, es que surgen como consecuencia de la desintegración familiar; porque al momento en que cada individuo, deja de ser parte del núcleo en el que nació y no logra tener una concientización de lo que vale, de quién es y el papel que juega en la sociedad, no se adapta a ella y cae víctima de la infinidad de vicios, e inseguridad. Por tanto, permitir la eutanasia, es una *forma de ayudar* a las familias en ésta situación, para evitar que se rompan sus lazos y terminen siendo un problema para las demás familias y en consecuencia para la sociedad.

Entre los inconvenientes que encontramos de la eutanasia, está que se termina con la vida de un ser humano y en el caso particular de cada familia, con un ser querido y cercano; con lo cual, puede decirse que se atenta contra el derecho universal de vida de toda persona y se cometería un homicidio. Surgirían grandes discusiones entre quienes están a favor y quienes no, al intentar imponer sus ideales cada grupo. Pero como lo hemos repetido, lo importante es respetar la decisión de cada persona respecto a qué hacer con su vida. En la realidad, se cometen actos de eutanasia detrás de la ley; existen personas, familias y médicos conscientes del problema, y de lo que sufren los enfermos terminales y personas quienes no podrán levantarse de una cama ni realizar movimiento alguno jamás.

Otra desventaja de la eutanasia dentro de la familia, consiste en que pueden surgir problemas intrafamiliares entre quienes estén a favor de este acto practicado en algún familiar en desgracia y quienes no; debido a sus ideologías morales, éticas o religiosas, que les impiden apreciar la realidad a favor de la dignidad de esa persona para que deje de sufrir y tenga una muerte con calidad, sin ser visto con lástima los últimos días de existencia.

Dichos problemas, pueden ocasionar rupturas en las relaciones familiares y por tanto, desintegración. Entonces, la solución consiste en aceptar la realidad y no negar la muerte de todo ser humano, que puede llegar en el momento menos esperado; con esto, saber que lo mejor es morir con calidad para que los demás sepan que vivimos tranquilos, felices y de igual forma dejamos este mundo. 88

II. Para la sociedad.

Así como hay beneficios e inconvenientes en la eutanasia que afectan a la familia, también las hay para la sociedad. Entre los primeros, encontramos que a través de los actos de eutanasia practicados a enfermos terminales, se lograría dar una concientización sobre la muerte; es decir, la cultura sobre ésta se incrementaría y su entendimiento y aceptación sería más fácil.

También, se terminaría con ideologías peligrosas y malignas para la sociedad, que sólo enturbian su desarrollo, es decir, que enajenan a las personas y no les permiten pensar libremente, de acuerdo a su razón y sentimientos. Entre éstas ideologías se encuentran principalmente las religiosas; ya que mencionan que el hombre no tiene derecho a decidir sobre el final de su vida y sólo Dios tiene el don de terminar con ella cuando así lo quiera.

Normalmente, el hombre toma decisiones sobre lo que le acontece a su alrededor; por tanto, dejando a un lado nuestros apegos religiosos y razonando llanamente, ¿qué le impide a una persona tomar la decisión acerca de su vida? La respuesta es el resto de la sociedad, que no se encuentra preparada para tomar ese tipo de responsabilidades tan importantes.

Los enfermos, dudan respecto del interés que los demás sientan por ellos, por tanto, sienten la necesidad de refugiarse en la religión, lo que provoca un miedo terrible a morir, solos y abandonados. En cambio, si ayudamos a estas personas y les damos el cariño, tiempo y los cuidados necesarios para hacerlos sentir parte de la sociedad, entonces cambiarán su posición y aceptarán a la muerte tranquilamente.

" Si auscultamos la realidad sociológica de hoy en la mayoría de los países de nuestra área cultural, comprenderemos la importancia y complejidad del problema. Recordemos, entre otros, el dato de que en los Estados Unidos hay actualmente más de 10,000 enfermos en estado de coma irreversible. También en cierto sentido, cabe afirmar que cada vez son más frecuentes los supuestos de eutanasia directa, pues como indican muchos tratadistas, actualmente aumenta la existencia de medios farmacológicos adecuados para neutralizar el dolor y, por tanto, la hipótesis de eutanasia directa. " 89

Como lo afirma Antonio Beristain, la eutanasia, a pesar de encontrarse prohibida dentro de la mayoría de las sociedades del mundo, se practica entre enfermos terminales quienes no tienen posibilidad alguna de recuperación; además también se da en enfermos en coma irreversible, quienes a pesar de no poder expresar su opinión al respecto, la familia toma la responsabilidad de hacerlo. En nuestra opinión esto es lo más acertado, ya que la familia es a quien corresponde velar por los intereses del enfermo, cuando éste no pueda hacerlo; claro está siempre a través de las medidas de seguridad correspondientes y que vayan dirigidas a evitar abusos de cualquier índole, las cuales en el siguiente capítulo explicaremos.

Otro de los frutos que encontramos con la práctica de la eutanasia en beneficio de la sociedad, consiste en que si se permite terminar con la vida de los enfermos en éste tipo de situaciones y que se encuentren hospitalizados en instalaciones que dependan o sean subsidiadas por el gobierno, principalmente, los recursos que sean utilizados para alargar innecesariamente la agonía de estos

89. Beristain, Antonio. op. cit. p. 3

pacientes, pueden destinarse a cumplir otros objetivos u otras áreas de dichos hospitales, que requieran un mayor presupuesto; además que sean de igual o mayor importancia, pero con más probabilidades de cumplimiento y beneficio para el resto de la sociedad, en lugar de sólo mantener falsas esperanzas.

Aquí mencionamos principalmente los hospitales del Gobierno, (en el caso de nuestro país, el Instituto Mexicano del Seguro Social; el ISSSTE, entre otros), porque éstos son subsidiados por el Gobierno y ese dinero proviene de los impuestos que la sociedad paga; entonces, esos recursos pueden ser destinados a otras áreas de igual preponderancia; pero que beneficien directamente a la sociedad. También en los hospitales privados, cabe ésta posibilidad; ya que los materiales, recursos y espacios físicos utilizados para el mantenimiento de pacientes en estado vegetativo y aquellos que sólo sufren una vida sin dignidad ni calidad, pueden destinarse a otras áreas y otro tipo de enfermos.

Con esta posición, no pretendemos caer en el extremo de decir que lo mejor es eliminar a este tipo de personas y no debiéramos ocuparnos de ellas, por ser un estorbo para la sociedad. Pensamos que ellos, como quienes afortunadamente se encuentran en perfecta salud, tienen los mismos derechos; sin embargo, sufren al igual que sus familias y pueden caer aún más bajo, si no los ayudamos y permitimos que decidan lo mejor para ellos mismos.

* Muchas interrogantes de la eutanasia, de la experimentación humana, de la manipulación biogenética y de otros temas de ética médica, conviene estudiarlos en sus términos más sustanciales y generales, para iluminar a los especialistas y a la opinión pública que, a veces, queda desdibujada y confundida

por la excesiva ligereza de planteamientos y de conclusiones en algunos medios de comunicación que tocan y tergiversan principios fundamentales que afectan radicalmente a la ética, principalmente en países de religión fanática. " 90

Uno de los más importantes beneficios, al permitir la eutanasia dentro de nuestros supuestos, sería terminar con discusiones de distinta índole acerca de su legalización en el ámbito general. Nuestra propuesta, consiste en que la eutanasia sea optativa, es decir, se permita en aquellos enfermos terminales que así lo deseen; en las personas que se encuentren en estado vegetativo y su familia decida que es lo mejor para ellos, quienes sufren y sufrirán las consecuencias; también en los niños que tienen alguna malformación genética y por tanto, su vida transcurre en un valle de lástima, indignación y sin calidad; por último en aquellas personas con discapacidad mental y no tengan posibilidad alguna de curarse. La familia tomaría la decisión, velando por sus intereses y lo mejor para esa persona.

Entre los inconvenientes que ocasionaría permitir la práctica de la eutanasia, estarían los problemas jurídico-económicos que surgirían entre la sociedad; en el ámbito familiar y social. En el primero, entre los familiares del finado por intereses económicos principalmente, ya que se pelearían todos los bienes; en el segundo, por discusiones socio-políticas y jurídicas, entre diferentes grupos de personas, entre los que se encuentran interesados en ayudar a la comunidad y aquellos en obtener beneficios a costa del sufrimiento de los demás. Así mismo, habría problemas con grupos de Derechos Humanos, los cuales no estarían de acuerdo, argumentando que se atentaría contra el derecho a la vida de toda persona.

90. Ibidem. p. 4

III. Para el Derecho.

Otro de los ámbitos donde es necesario analizar los beneficios o problemas, que podrían surgir como consecuencia de permitir la práctica de la eutanasia en nuestro país, es el legal. En el derecho, existen problemas respecto a la terminación de la vida de una persona con dignidad, ya que se encuentran implícitos otros derechos, como el de la vida y una infinidad de enigmas, respecto a la ayuda a morir y la omisión del deber del socorro; la ayuda al suicidio y su connotación como delito, entre otros.

Dentro de los beneficios que obtendría el derecho al permitir la eutanasia, estarían que las leyes se adecuarían a la realidad social que acontece en todo el mundo; porque la eutanasia se practica en México y el resto de los países, detrás de la ley. Entonces, ¿por qué negar algo que en realidad ocurre y a pesar de que la ley lo prohíbe se practica? ¿Por qué impedir que las personas actúen de acuerdo a sus necesidades y criterio, de lo que sería mejor para ellas?

Cualquier ley, debe estar de acuerdo al momento y lugar donde sea aplicada, porque de lo contrario, sería inadecuada y en perjuicio de la sociedad. Siempre está en evolución, por lo que sus productos deben estarlo por igual. Especialistas éticos como Dionisio Manso y López Azpitarte, admiten la autonomía humana como principio básico para tomar las decisiones más importantes, como la del derecho a morir con dignidad, que está justificada cuando se basa en un criterio válido éticamente, como puede ser la ofrenda altruista para que los demás puedan vivir tranquilamente. 91

91. Casado González, María. op. cit. p. 90.

La creación del derecho, se realiza de acuerdo a las necesidades de la comunidad, para su beneficio y desarrollo; por tanto, legislar respecto a la eutanasia, no debe hacerse a un lado, porque la sociedad lo necesita para no hacerlo a escondidas y con miedo a ser castigados. Existen argumentos válidos a favor de la eutanasia, como la autonomía de la libertad humana y el valor del servicio y la solidaridad con el prójimo; ambos fundamento de otras leyes existentes en nuestro cuerpo jurídico.

El derecho canónico, se ha expresado a favor de este problema del derecho a morir con dignidad; porque " aparece ya con claridad en el siglo XVII cuando el cardenal Juan de Lugo, considera no necesario el uso de medios artificiales ni extraordinarios para mantener la vida. Hoy algunos de los medios más asequibles, eficaces y aplicados, son fármacos producidos en laboratorios."

92

Nuestra opinión es que el hombre no pertenece ni a Dios ni a la sociedad, sino a sí mismo; por lo que cuando no tiene nada que ofrecer a la colectividad, tiene la oportunidad de apropiarse el derecho de terminar con su vida, aunque lo mejor sería, que las personas más cercanas a él, lo ayudaran y reconfortaran para hacerle más fácil el camino a la muerte.

Un provecho más que puede traer la eutanasia, es que se terminaría el debate en el ámbito social, político y sobre todo jurídico, que entorpece y detiene el proceso de creación y actualización de las leyes, en el Congreso. No podemos negar, que al momento en que los legisladores no llegan a un acuerdo al respecto, el proceso de legislación se detiene, ya que todos opinan, discuten y tratan de

92. Beristain, Antonio. op. cit. p. 15

imponer sus ideas; pero nunca pensando o tomando en cuenta, hasta el momento, la opinión y el sentir de las personas que se encuentran en ésta situación. No es posible imaginar una razón lógica, por la cual, hasta el momento no se haya logrado resolver éste problema tan grave dentro de nuestra sociedad, si al legislar, lo más importante es resolver los conflictos existentes en beneficio de la población, dejando a un lado las influencias religiosas que sólo consiguen perjudicar a la comunidad.

Dentro de las consecuencias para el derecho que podemos percibir, al momento de permitir la eutanasia, se encuentran los innumerables conflictos jurídicos que surgirían entre los integrantes de las familias; por ejemplo, en una familia donde al padre se le practicara la eutanasia, los hijos y otros parientes se enfrentarían por intereses económicos; también podrían existir dudas en los casos donde a una persona que tuviera solvencia económica se le practicara este acto por decisión de sus familiares, porque se daría la incógnita si en realidad lo hicieron en beneficio del enfermo o por intereses personales.

Con todo esto, los diferentes tribunales tendrían más trabajo, quizás innecesario y provocado por permitirse este acto, con lo que se entorpecería la impartición de justicia; pero la solución a estos problemas, consiste en prevenir las posibles consecuencias de dicho acto, para no caer en injusticias y mal entendidos.

IV. Para la medicina.

La ética médica ha sufrido cambios con el paso del tiempo. Así como el médico tiene la obligación de prestar auxilio a toda persona en peligro,

moralmente se siente obligado a hacerlo al momento de tener que realizar el sacrificio de una persona para su beneficio y de la familia. El problema radica en que los médicos no pueden realizar la eutanasia en ningún supuesto, porque la ley la califica como un delito.

Uno de los beneficios que la eutanasia ofrece a la medicina, consiste en que al permitir morir a una persona desahuciada y que no tiene expectativas de vida, los esfuerzos dirigidos a mantenerla en el pésimo estado en que se encuentra, pueden encaminarse a investigar las enfermedades causantes de dichos padecimientos, es decir, prevenir sus causas e informar a la población, para que evite dentro de lo posible, caer en estas situaciones.

En el lenguaje médico, "al discutir estos problemas sería aconsejable no hablar ni de la eutanasia, ni de la muerte dulce. Se podría hablar de la culminación de la vida, de la liberación, de la autoliberación del dolor, o de la autoliberación de las dificultades extremas para el sujeto activo y para sus circunstancias, pues cuando, se quita el respirador o se aplica una inyección, no se trata de destruir la vida." 93

Otro de los frutos que ofrecería, consiste en que la comunicación entre los doctores aumentaría y los trabajos científicos respecto a las enfermedades terminales se compartirían, así como las experiencias con los pacientes al

93. De la Fuente, Ramón. op. cit. p. 213

momento de ayudarlos a terminar con su agonía, para que a través de ésta interrelación, se ayudaran a enfermos y sus familias para aceptar la muerte y hacer más fácil el tránsito en esa etapa. La comunicación entre los médicos tendrá como fundamento, diseminar los conocimientos para promover las conductas más favorables para la sociedad.

Entre las consecuencias, tenemos que al momento en que una persona decidiera terminar con su vida, dejaría inconcluso el tratamiento médico que estuviera llevando a cabo; con lo que muchos estudios e investigaciones científicas, dirigidos a encontrar una cura para ese tipo de enfermedades, no encontrarían la solución, que quizás se lograría con el seguimiento de dicho tratamiento.

Por otro lado, las dependencias médicas no obtendrían las donaciones económicas que reciben por concepto de la realización de esas investigaciones a favor de las personas que padecen enfermedades tan terribles como el cáncer, el SIDA y otras más, con lo que sus presupuestos se verían afectados y tendrían problemas económicos para seguir adelante. Sin embargo, esto puede solucionarse, ya que los estudios médicos para prevenir enfermedades, evitar contagios y sus consecuencias, pueden ser fundamento para que dichas donaciones no desaparezcan.

CAPITULO SEXTO

PROPUESTA PERSONAL PARA LA REGULACION DE LA EUTANASIA EN MEXICO

APLICACIÓN DEL METODO SOCIOLOGICO EN LA SOCIEDAD MEXICANA, PARA CONOCER SU OPINION RESPECTO A LA EUTANASIA

I. ENFERMOS EN QUIENES PUEDE PRACTICARSE

- a) Ancianos
- b) Adultos
- c) Menores
- d) Menores con Malformaciones
- e) Incapaces

II. ASISTENCIA Y OPINION DE TRES MEDICOS

III. ASISTENCIA PSICOLOGICA Y PSIQUIATRICA PARA LA FAMILIA

IV. QUIEN PUEDE TOMAR LA DECISION

- a) Por Autonomía de la Voluntad (el mismo enfermo)
- b) Quien lo Sostenga Económicamente
- c) El Cónyuge
- d) Los Descendientes
- e) Los Ascendientes
- f) Otros

PROYECTO DE REFORMAS LEGALES

CAPITULO SEXTO

PROPUESTA PERSONAL PARA LA REGULACIÓN DE LA EUTANASIA EN MÉXICO

En el presente capítulo, fundamentaremos las razones por las cuales, es necesario regular la eutanasia en nuestro país. No es posible continuar ignorando un problema tan grave, que nos atañe a todos y pone en peligro la estabilidad de muchas familias y a la sociedad mexicana.

Al estudiar la eutanasia en países como Australia, Holanda, Uruguay y Estados Unidos, vemos que ha ocasionado un impacto importante en sus respectivos pueblos, cambiando la forma de pensar de dichas sociedades. Estas a su vez, han conseguido avanzar culturalmente, porque al tomar en cuenta los deseos de las personas que se encuentran en una situación tal, están en la condición de pedir la práctica de la eutanasia en su persona, no sólo atienden a las mayorías, sino que han logrado visualizar la trascendencia de la eutanasia y los problemas que se pueden evitar con ella.

Así mismo, a través del método sociológico, pudimos conocer la realidad y el sentir de los médicos, abogados, enfermos terminales y sus familiares más cercanos, es decir, los consanguíneos, respecto a la eutanasia, porque lo más importante al legislar respecto a un problema social y tratar de eliminarlo, es obtener el consenso de la sociedad.

APLICACIÓN DEL METODO SOCIOLOGICO EN LA SOCIEDAD MEXICANA, PARA CONOCER SU OPINION RESPECTO A LA EUTANASIA.

El presente estudio sobre la eutanasia, se complementa con la aplicación del método sociológico; consistente en investigar directamente lo que sabe u opina nuestra sociedad respecto al tema. Realizamos diversas preguntas a médicos; jueces de lo familiar; enfermos terminales y a sus familiares consanguíneos, para conocer las distintas posiciones que guardan entre sí, respecto a la eutanasia.

REACTIVOS PARA MEDICOS

A continuación, conoceremos las respuestas de nueve médicos de distintas especialidades, relacionados con el tratamiento de enfermos, quienes se encuentran en una situación irreversible en su padecimiento. Todos contestaron de la forma más amable, a pesar del intenso trabajo que tenían.

DR. LUIS FERNANDO IGLESIAS.

El doctor Luis Fernando Iglesias, asistente de Dirección del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Alvarez." ubicado en Av. San Fernando número 20, colonia Barrio niño Jesús; respondió amablemente a nuestros reactivos al momento de solicitárselo el día veinticinco de marzo de mil novecientos noventa y nueve. Sugiriéndome que no lo grabara, porque no le gustan las grabadoras.

Doctor, ¿Qué significa para usted la eutanasia?

" La eutanasia es una muerte buena, dulce, tranquila, sin sufrir; pero sin inducir a ella. "

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

" En la actualidad y por las circunstancias en las que vivimos, no es adecuada; ya que no existen conocimientos suficientes para saber cuando llegaría la muerte debido a las circunstancias científicas en que vivimos, no es posible determinar hasta dónde se encuentra el límite; por ejemplo, si para un enfermo terminal no hay cura, no es posible determinar que se muera porque en cualquier momento podría haber una regresión en su enfermedad o encontrarse una cura y restablecerlo. "

¿Cuáles son los casos en que usted practicaría la eutanasia?

"En ningún caso. "

¿Practicaría la eutanasia a un paciente que lo pidiera voluntariamente, si estuviese permitida?

" No, porque no estoy de acuerdo en acortar la vida de nadie, debido a la misma razón anterior, ya que los médicos no pueden saber en qué momento podría encontrarse una cura para esa enfermedad. "

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia?

" No veo ningún beneficio; y consecuencia, observo que a pesar de que la eutanasia es una muerte buena y tiene como fin llevarla a sus mejores consecuencias, no es posible ni justo que se le acorte la vida a una persona, ni en beneficio de su familia ya que desde un aspecto económico podría decirse que no se va a gastar más en un paciente que no tiene cura, pero la medicina caería en una deshumanización. "

Observaciones:

Es cierto que la medicina en la actualidad no tiene todas las respuestas y soluciones a las enfermedades y que se sigue investigando en ello en todo el mundo. Son extraordinarios los avances en la medicina día con día, pero si alguien no desea fincar su vida en esperanzas a largo plazo y mientras llegan las soluciones, ¿es justo que un enfermo se siente a esperar y soporta dolores terribles mientras muere lenta y miserablemente sin poder hacer nada?

Dr. JESUS MARTIN NIÑO

El doctor Jesús Martín Niño, es psiquiatra residente del Hospital 1º de Octubre, incorporado al ISSSTE; ubicado en Av. Politécnico en la delegación Gustavo A. Madero. Después de concertar una cita previamente con él, a las once horas del día veinticuatro de marzo del presente año, después de esperar a que el doctor terminara una sesión, pudimos ingresar a su consultorio para que contestara a nuestras preguntas:

¿ Qué significa para usted la eutanasia?

" La eutanasia es ayudar a bien morir a una persona. Pero te voy a decir que el 57% de médicos en una encuesta importante a nivel nacional, opinan que la eutanasia es un problema grave porque se da. El siglo pasado, en Inglaterra se decía que era más fácil morir en casa, ahora lo hace la gente en el hospital. "

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

" Yo, en el fondo, si fuéramos honestos y de mente recta, estaría de acuerdo; pero por el medio y la realidad en la que vivimos no. Esto porque pueden causarse abusos a la sombra de la eutanasia, pueden morir todos aquellos que sean víctimas de la iatrogenia, es decir, morir por consecuencia de malas actuaciones de los médicos. Pero por ejemplo, en Suecia o Noruega, sí la aceptaría, también en Inglaterra y algunos estados de Estados Unidos; por la cultura. En cambio en nuestro país, por nuestra idiosincrasia, se prestaría a hacer cosas chuecas. "

¿ Cuáles son los casos en que practicaría la eutanasia?

" Mira, el contexto es el que define para algunas personas, como en mi caso que se permita o no la eutanasia y el caso en concreto. Lo principal es el sistema de salud, que debe estar bien definido y estructurado; el Inglaterra está distribuido equidistantemente y no como aquí, donde en el traslado del enfermo, al hospital que requiere puede morir ya sea por las distancias, por la falta de medios etc. Como te decía, en Inglaterra existe por niveles: el primero es el general, el segundo es más avanzado, en el tercero existen especializaciones y es accesible a toda la población y el cuarto es para aquellos enfermos que no tienen remedio.

Aquí se respeta la jerarquía de la atención a la salud. Si en México estuviese estructurado el sistema de salud de esta forma, aceptaría la eutanasia. "

¿ Practicaría la eutanasia a un paciente que lo pidiera voluntariamente, si estuviese permitida?

" Estaría de acuerdo, porque dejar que una persona esté sufriendo por largo tiempo, en una agonía sin que ostensiblemente tenga posibilidad de vida no es humano. Ahora, la decisión de un paciente puede ser engañosa porque el estado de la enfermedad puede influir en ella, aunque la decisión sólo puede ser tomada por él; si acepta o no el tratamiento, una vez que se le explique totalmente el estado en que se encuentre, es correcto, porque es tanto un derecho para él como una obligación para el médico acatar su decisión. "

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia?

" Como beneficios, observo que el dolor humano no se extendería, aunque existan sustancias tan eficaces para quitar el dolor físico y mental. También hay dolor en la familia y aparecen efectos adversos y colaterales a esas drogas como el nubair o el dragaine, porque son altamente adictivos; por lo que también muere mucha gente por exceso o por abstinencia. Podría quedar esa alternativa, en lugar de la eutanasia, aunque la calidad de vida sería muy mala. "

Observaciones:

Estamos de acuerdo que en nuestro país existe mucha desconfianza en el poder Judicial, a consecuencia de malas actuaciones. Pero también es cierto, que el propósito es evitar eso, abusos y desconfianza; por lo que deben establecerse, ciertas reglas para poder realizar la eutanasia, asegurando así, que no se lleve a cabo por intereses personales, lo cual sí debería ser severamente castigado como homicidio.

Dr. Mario Arturo Cabrera Sánchez

El doctor Mario Arturo Cabrera Sánchez, es médico residente del Hospital 1º. de Octubre; tiene especialidad en Terapia Intensiva y Medicina

Interna. Al acudir el día veinticuatro de marzo del presente año, me dirigí al área de terapia intensiva de este hospital, y al llegar pedí permiso al guardia de pasar explicándole mi propósito; posteriormente un médico que me escuchaba me dijo que pasara a una oficina, donde me atendería personalmente. Posteriormente conocí al doctor, quien amablemente respondió lo siguiente:

¿Qué significa para usted la eutanasia?

" Es la muerte pacífica, en paz, la buena muerte, de acuerdo al término. "

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

" Implicaría la participación de legisladores, psicólogos, una mesa multidisciplinaria donde varios especialistas trataran de llegar a un acuerdo exponiendo sus puntos de vista ya que este es un tema muy complicado; desde mi punto de vista es necesario y debería hacerse ya. "

¿Cuáles son los casos en los que usted practicaría la eutanasia, si estuviese permitida?

" Yo no practicaría la eutanasia activa propiamente dicha, sino que creo que la vida tiene un inicio y un fin; algunos pacientes o enfermos terminales tienen poco tiempo de vida y en cualquier momento pueden morir, por lo que hay que dejar que transcurra naturalmente. "

¿Practicaría la eutanasia a un paciente que lo pidiera voluntariamente, si estuviese permitida?

" Sí, por que entonces no sería un crimen, aunque tendría que ser a un paciente muy específico y no aplicaría la eutanasia activa. No practicaría una intervención terapéutica excesiva y sofisticada en pacientes que no lo requieran por el tipo de su enfermedad terminal, es decir, no utilizaría un tubo para mantenerlo con respiración artificial; si hay dolor sólo le daría un analgésico y no prolongaría una agonía inútilmente. "

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia?

" Como beneficio hay dos aspectos, el económico y el moral. El desgaste en terapia intensiva de pacientes con nula esperanza de vida es demasiado; y para la familia, esto es importantísimo tanto moral como económicamente porque muchas veces hasta ellos mismos piden al médico que si ya no tiene caso seguir, no hacerlo más. Por eso, creo es importante tratar de legislarlo a través de un equipo multidisciplinario de bioetistas, psicólogos, médicos especialistas, licenciados."

Observaciones:

La regulación de la eutanasia es un tema serio, para el que es necesario un consenso en la población mexicana y en caso de resultar favorable, requerir la participación de especialistas en derecho, medicina, filosofía, bioetistas, psiquiatras y quienes tengan relación e interés en el desarrollo de permitir la eutanasia. La población lo necesita para evitar que se realice en la clandestinidad y con esto surjan otros problemas graves, dejando a su vez, que cada quien decida la forma, lugar y tiempo para morir tranquilamente.

Dr. Antonio Chávez Martínez

El doctor Antonio Chávez Martínez, es residente de Neurocirugía en el Hospital 20 de Noviembre. El día 26 de marzo de este año al acudir a la Facultad de Medicina de nuestra querida Universidad, me dirigí a los cubículos de maestros ubicados en tercer piso del edificio de laboratorios, preguntándole si podía responder a mis reactivos, contestó afirmativamente, aunque dijo que fuera breve, porque tenía que regresar al hospital.

¿Qué significa para usted la eutanasia?

" Pues, el concepto imagino que debes manejar uno; por su terminología es la dulce muerte. Aunque como médico, hay una situación específica para llevarla a cabo como la aceptación de los familiares y de los médicos, ya que no cualquiera podría llevarla a cabo. Se clasifica principalmente en activa, pasiva y el suicidio asistido. "

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

" Se necesitaría tomar muchos criterios, sería correcto en algunos casos, no en todos; también hay muchos criterios que cumplimentar para poder valorar y legislar la eutanasia, deben ser estudiados para tomar esa decisión. Hay casos en que, por ejemplo, si un familiar mío se encuentra en esta situación pues adelante, el que debe decidir es el paciente pero si estuviera en mis manos lo haría, esto como criterio personal y no general. "

¿Cuáles son los casos en que usted practicaría la eutanasia , si estuviese permitida?

" Hay pacientes, por ejemplo, en los casos neurológicos con muerte cerebral irreversible, que pueden durar de uno, dos días, hasta meses conectados de un ventilador a la tráquea y están siendo alimentados artificialmente; incluso se han hecho es estos casos varios tipos de donación de órganos con permiso de los familiares, ya que son los principales pacientes buenos para donación de órganos."

¿Practicaría la eutanasia a un paciente que lo pidiera voluntariamente, si estuviese permitida?

" En determinados casos sí, en el caso anterior, el paciente no podría pero sería con el permiso o petición de los familiares; con ciertos límites y muchos puntos a tomar en cuenta y con reservas para evitar abusos. "

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia?

" Como beneficios, evitar sufrimiento al paciente ya que a pesar que tiene muerte cerebral está escuchando todo, sí, responde a estímulos y todo; entonces, es un cierto estrés para el enfermo. Para la familia, al estar el paciente en cuidados intensivos en un hospital privado, por ejemplo, le sale de dos mil a tres mil pesos el día, el puro cuarto; aparte los medicamentos por lo que acaban con lo que tiene. "

Observaciones:

Como se puede observar, médicos, con la experiencia diaria en este tipo de enfermos y situaciones, tienen en claro los problemas, dolores y el sufrimiento del paciente y su familia; en una situación donde el enfermo está conectado a tubos y máquinas y se mantiene vivo artificialmente. No es justo tampoco, que por mantener una esperanza muy vana de recuperación, la familia gaste todo el dinero que tiene, en terapias demasiado costosas.

Dr. Guillermo Hernández Téllez

El día veinticuatro de marzo, en el hospital 1º. de Octubre, intenté entrevistarle, para que respondiera a mis preguntas; pero el doctor Guillermo Hernández Téllez, me pidió regresara el veintinueve de marzo a las doce horas, porque en esos momentos se encontraba muy ocupado. Posteriormente al acudir al hospital el día indicado, contestó lo siguiente:

¿Qué significa para usted la eutanasia?

" Significa buena muerte o ayudar a bien morir, pero se aleja un poquito de la realidad práctica porque ¿a quién voy a ayudar a bien morir? Es una decisión que en realidad no está debidamente fundamentada, aunque en Europa se diga que es de tipo terapéutico. Es una posición contra la vida y que atenta contra la dignidad humana; se deja de respetar o darle valor a la vida. "

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

" Ya no sería eutanasia, sino otro término que es la ortotanasia, que serían los cuidados al enfermo terminal; tratar de que no tenga dolor, que esté bien hidratado y dejar que los familiares decidieran por él creo que tampoco se vale. Debería hacerse lo que en algunos países llaman "Testamento Vital", donde la persona en perfecta conciencia de sus actos, puede decidir bajo ciertas circunstancias. "

¿Cuáles son los casos en que usted practicaría la eutanasia, si estuviere permitida?

" No porque entonces sería suicidio asistido, ya no sería eutanasia; ahí lo que habría que hacer son los cuidados paliativos a un enfermo terminal, siguiendo la evolución natural de la enfermedad, ayudándolo a controlar el dolor sin modificar su curso. Evidentemente, una eutanasia bien aplicada como se hace en Europa, se hace para corregir única y exclusivamente los desvíos. "

¿Practicaría la eutanasia a un paciente que se lo pidiera voluntariamente, si estuviere permitida?

" Aquí entras a un punto de conflicto ético, porque si el enfermo decidiera cuando está perfectamente consciente en beneficio de su familia yo creo que es válido, pero no creo que sería válido si decidiera la familia, se entra a un conflicto filosófico. "

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia?

" Veo como desventajas el que deshumanizaría el trato, porque es muy fácil que el familiar que ya se cansó de cuidar al enfermo que se encuentra en estado terminal, pueda pedir la eutanasia para que muera. Puede ser que el familiar simplemente la pida porque no quiera a su enfermo. Se deshumanizaría la medicina, el hombre y pierde su dignidad. No creo que sea buena idea. "

Observaciones:

La eutanasia, tiene como finalidad aliviar el dolor y sufrimiento de una persona enferma, por lo cual no pueden deshumanizarse la medicina ni las

personas al permitirla, sino al contrario, porque surgen los sentimientos de compasión, misericordia y humanitarismo al ayudar a una persona en desgracia y sobretodo, para dejar de sufrir innecesariamente.

Dra. Silvia Allende Pérez

Para entrevistar a la doctora Silvia Allende Pérez, fuimos al Instituto Nacional de Cancerología, ubicado en Av. San Fernando número 22. Para esto, primero tuvimos que acudir con el director de la División de Enseñanza del Instituto, el doctor José Luis Aguilar; quien me pidió le explicara mi propósito, realizar una carta de petición, junto con los cuestionarios para los médicos y pacientes y mi objetivo de la tesis. Por tanto, tuve que regresar días después con la documentación requerida, para que me canalizara con la doctora mencionada, quien es la encargada de la Clínica del Dolor o Unidad de Cuidados Paliativos del Instituto.

Posteriormente, me entrevisté con la doctora, quien me pidió concertara una cita con su secretaria, ya que en esos momentos tenía mucho trabajo. Me dió la cita para el día treinta de marzo del presente año a las diez treinta de la mañana. Acudí ese día a su oficina y respondió lo siguiente:

¿Qué significa para usted la eutanasia?

“ La eutanasia significa la dulce muerte, pero para fines legales del país no es aceptada y la medicina no puede ni debe adaptarse a la eutanasia, porque mientras haya vida, hay qué ofrecer. El auge de la medicina, la ha hecho más técnica a favor de la prevención, que de la curación, olvidándose de los enfermos terminales, que es lo que esta Unidad de Cuidados Paliativos hace; proveer la mayor calidad posible de vida para los pacientes de enfermedades crónicas, fuera de la posibilidad de curación y sus familias. ”

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

También estoy en desacuerdo, va en contra de mi profesión, de mi ética médica y como persona. No estaría de acuerdo en un país tan corrupto y con tantas necesidades económicas como México. La eutanasia debe ser valorada desde muchos puntos de vista, médico, social, cultural, económico, político, religioso, ético; y que independientemente con el respeto de su vida y su cuerpo, si una persona pide la eutanasia, deben ponerse ciertas medidas; pero si lo pide por abandono, por dolor, debe ayudársele a superar esto. "

¿Cuáles son los casos en que usted practicaría la eutanasia, si estuviese permitida?

" Existe un proceso donde se da la eutanasia pasiva, con la que yo podría estar de acuerdo, donde la enfermedad, su evolución normal va llevando al paciente a un extremo premórbido y que sin hacer una medida heroica, yo no pueda salvarle la vida, porque sabemos que las enfermedades crónicas tienen ese fin que es la muerte. "

¿Practicaría la eutanasia a un paciente que lo pidiera voluntariamente, si estuviese permitida?

" No, porque independientemente de ser médico, soy católica; entonces, mi ética profesional y mi religión no van con eso; si me pide ayuda o me explicara sus razones y está dentro de lo que yo hago, le pido de mil amores que me dé la oportunidad de tratarlo, de que maneje eso, lo platicáramos y si al cabo de un tiempo, no hay mejoría, entonces que fuera con otro médico para que lo ayudara en su propósito. "

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia?

" Beneficios, sólo cuestiones económicas, porque para el gobierno, sería más barato matar a esa gente que mantenerla; la calidad de vida cuesta económica, psicológica y socialmente. Consecuencias, si lo que se trata es de disminuir el sufrimiento de la muerte, la eutanasia no lo erradicaría, porque eso es algo para lo que no estamos preparados, el dolor que se siente ante un ser querido, no se cura con nada. "

Observaciones:

Es cierto que la eutanasia va contra el principio más loable de un médico que es preservar la vida, pero el criterio de un médico debe ser flexible y no aferrarse a un imposible, porque lo único que conseguiría es aumentar el sufrimiento del paciente y dar falsas esperanzas a la familia con un mayor daño económico. Por tanto, debemos entenderlo, como que la muerte no debe ser sufrida ni temida, sino un proceso más en la vida de toda persona.

Dr. Francisco Javier Mayers Rivera

Después de entrevistar a la doctora Allende, le pidió al doctor Francisco Mayers Rivera, si podía responder a mis preguntas, a lo-que el doctor accedió amablemente. Él es médico adscrito a la Unidad de Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor del Instituto Nacional de Cancerología; es Algólogo con subespecialidad de Clínica del Dolor, Anestesiólogo, Neuroanestesiólogo y Administrador Médico.

¿Qué significa para usted la eutanasia?

" Es la decisión que toma una persona de quitarse la vida de forma voluntaria."

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

" En nuestro país siento que sería un problema, porque hay muchos conceptos legales que se deben definir mucho antes, acerca de esto. Por lo que al hablar de eutanasia, habría que definir y actualizar muchos aspectos respecto a la atención de la salud del paciente; y después de esto, podría darse la forma de legislar no sólo la eutanasia sino otros procesos de muerte."

¿Cuáles son los casos en que usted practicaría la eutanasia, si estuviese permitida?

" No, yo de entrada estoy en contra de la eutanasia, porque siento que es un arma de dos filos; tenemos un sistema de salud deficiente, si tú miras a tu

alrededor, el sistema de salud del gobierno es malo e insuficiente, no está bien organizado y gran parte de la población está desprotegida, por lo que hay gente que busca la eutanasia, como la salida a una serie de molestias; pero que no es el remedio a las mismas, se necesita una buena orientación y educación, de cómo manejar ese problema."

¿Practicaría la eutanasia a un paciente que lo pidiera voluntariamente, si estuviese permitida?

" Me estás preguntando algo muy difícil de responder, hablamos de un problema de conciencia, siento que necesitamos una preparación para aceptar esto, que no la tengo; porque cuando hablamos de ayudar a morir a alguien va en contra de los principios de toda tu vida, entonces no se que tan fácil sería ir contra eso. Se necesita un proceso de formación para eso, que es algo humano, legal y aceptado, para lo cual no nos educan de esa manera; la formación familiar, social y académica está en contra de matar a la gente. También siento que sería algo personal, porque yo no he sufrido hasta hoy, una enfermedad de tal magnitud y si un paciente lo pidiera, porque sus condiciones de vida son terribles, la última decisión la debe tomar él. "

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia.?

"Beneficios, creo que se manejan por casos individuales, yo siento que el proceso en general es devastador para la familia, ya que al no tener el antecedente moral, nos deja mucha inquietud y mortificación; pero si el paciente a través de un proceso maduro donde se agotan los recursos y diagnósticos médicos y de tratamiento y no haya cura, es aceptada y favorecida por la familia, quienes quedan tranquilos y el enfermo muere tranquilo."

Observaciones:

Estamos de acuerdo en que existen muchas deficiencias en el Sistema de Salud y en la administración de justicia de nuestro país. Pero creemos que si no comenzamos por mejorar las cosas, y sólo las criticamos, entonces no avanzamos; debemos actuar para cambiar nuestra realidad en beneficio de todos y en especial de los más desprotegidos, porque son quienes más sufren las consecuencias de las lagunas que existen en todos los aspectos.

Dr. Alberto Mercado Correa

He tenido el gusto de conocer al doctor Alberto Mercado, quien muy amablemente me ha tendido su ayuda para apoyarme en la realización de este trabajo. Por tanto, su opinión respecto al tema es muy importante. Concerté una cita el día veintiséis de marzo, donde antes de retirarse a una conferencia, respondió a mis preguntas de la siguiente manera:

¿Qué significa para usted la eutanasia?

" Es una estrategia de compasión con una gran complejidad conceptual, que va hacia varias vertientes de la conducta humana; una de ellas desde el punto de vista médico y humanístico puede ser una solución para quitar el dolor. Otra vertiente, es el aspecto jurídico, que no está definido por el papel conflictivo que tiene, porque va a las conciencias, tiene una relación directa con el afecto. "

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

" Ese es un punto de consenso, porque deben analizarse puntos de vista diferentes, ya que el problema es multifactorial. Yo creo, que aquí lo que incide en la trascendencia de esto, es el aspecto médico y el jurídico con el mismo peso, espacio y tiempo. Estamos en un paradigma de la verdad acerca de cómo manejar el dolor, desde el punto de vista holístico. Este es un concepto con trascendencia filosófica, más que científico. "

¿Cuáles son los casos en que usted practicaría la eutanasia?

" Aquellos en los que de entrada, el aspecto afectivo me modularía, pero como es un conflicto operativo y como soy médico, nosotros tenemos una conducta a seguir, el conservar la vida a como de lugar; sin embargo, debemos tener un criterio de flexibilidad, porque en el caso de una persona desahuciada totalmente, por la ciencia médica, habría que analizar el caso con cuidado, hablar con el enfermo y sus parientes, en caso de existir una línea de comunicación. No podemos generalizar y cada caso debe estudiarse individualmente, según los factores de cada uno en especial. "

¿Practicaría la eutanasia a un paciente que lo pidiera voluntariamente, si estuviese permitida?

" Desde el punto de vista médico no; desde el punto de vista moral, afectivo, incluso jurídico habría que hacer un análisis más a fondo, pero de seres humanos a seres humanos y con un conflicto de dolor y de impotencia, sí lo haría; demostrando nuestra capacidad afectivo-moral con el manejo de un problema que a veces no tiene solución que es el dolor."

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia?

Aquí la respuesta es del jurista, porque existen factores que los médicos no manejamos y lo mismo pasa a la inversa. Observo como beneficio liberarlo de la tiranía y la dictadura del dolor, y en ese sentido apoyar la dignidad humana. Cuando una persona cae esclava del dolor, yo creo que lo que hay que salvar es la dignidad humana con esta estrategia de compasión. "

Observaciones:

Como se ha repetido, la eutanasia es una estrategia de compasión y misericordia, a través de la cual no se deshumaniza al hombre o sus actos, sino todo lo contrario, se muestra la capacidad de comprensión y compasión del hombre por el hombre. También estamos de acuerdo en que la aplicación de la eutanasia, no puede ser tratada de forma general; por esa razón al permitir la eutanasia, se practicaría sólo a aquella persona que así lo decida por su situación especial, analizándola y comprobando que sea realidad para evitar abusos.

Dr Alejandro Mercado Correa

El doctor Alejandro Mercado es hermano del doctor Alberto, ambos imparten cátedra en la Facultad de Medicina de nuestra máxima casa de estudios. Después de impartir su cátedra, el doctor me concedió unos minutos para contestar a mis reactivos, de la siguiente forma:

¿Qué significa para usted la eutanasia?

" Es una muerte deseada, muerte buena, satisfactoria, desde el punto de vista físico; es un proceso filosófico y dialéctico más que científico. "

¿Qué opina sobre una posible legalización de la eutanasia?

" Esto va de acuerdo a los valores que se manejan en la sociedad, en su contexto determinado, que no es el mismo en cada pueblo; además sería un arma de dos filos, que puede aprovecharse para ayudar a los pacientes; pero también abusar de ella. Tiene mucho que ver el derecho de decisión del paciente, el de los familiares y de los médicos. Aunque sabemos que existe, porque como el paciente se queda solo con los médicos y enfermeras, quien dice que no lo hacen, cómo lo pruebas. "

¿Cuáles son los casos en que usted practicaría la eutanasia, si estuviese permitida?

" Enfermedades terminales crónicas que no tienen remedio, que el pronóstico es totalmente fatal y no hay nada que hacer desde el punto de vista médico, quirúrgico y clínico. Ahí por piedad, por compasión y sobre todo por la calidad de vida, porque prolongar la vida en esas condiciones es dar más vida, pero en condiciones miserables desde el punto de vista de la dignidad humana. "

¿Practicaría la eutanasia a un paciente que lo pidiera voluntariamente, si estuviese permitida?

" Tendría que vivir ese momento, para poder decidir desde el punto de vista afectivo-moral, pero si hubiera un contexto favorable, sí lo haría, aunque me tacharían de asesino, porque es muy frágil la frontera entre asesinar y matar por compasión, en el derecho penal. "

¿Qué beneficios o consecuencias observa en la eutanasia para el enfermo y su familia?

" Yo creo que regresarles o devolverles la dignidad humana, como seres humanos; y para la familia una tranquilidad total en el sentido moral. Va a depender del valor que le dé la persona, muchos pacientes en estado vegetativo, no podrían decidirlo, entonces quedaría en manos del pariente más cercano, pero esto es más difícil porque existen variables incontrolables que salen fuera de la voluntad. "

Observaciones:

La calidad de vida es parte fundamental del ser humano, cualquier persona tiene derecho a vivir con la calidad suficiente para ser respetado y valorado como tal; por lo que cuando ésta se ve mancillada por situaciones ajenas al hombre, la dignidad se pierde. Si un enfermo terminal siente que su calidad de vida, no va de acuerdo a lo que él estaba acostumbrado, tiene todo el derecho de decidir terminar su vida y nadie puede impedirsele, por lo que debe ayudársele a morir de forma tranquila y también con calidad.

REACTIVOS PARA LICENCIADOS EN DERECHO

Ahora bien, una vez obtenidas las respuestas de los médicos y sus opiniones respecto a la eutanasia, nos ocupamos de recabar las respuestas de licenciados en derecho respecto a diferentes preguntas; especialmente de los jueces familiares de nuestra ciudad, porque dentro de nuestra propuesta, serían a quienes les tocaría resolver las controversias al respecto. Acudimos a los Juzgados de lo Familiar en nuestra ciudad y obtuvimos las siguientes respuestas:

Lic. Martha Román Juárez, Juez 2°. De lo Familiar.

El día siete de abril del presente año, se acudió a los juzgados de lo Familiar, específicamente a las áreas C y D donde se encuentran. En el juzgado 2º., la licenciada Martha Román nos concedió unos minutos de su tiempo para contestar a nuestros reactivos de forma rápida pero amable, aunque prefirió que no utilizáramos la grabadora:

¿Estaría usted de acuerdo en permitir la eutanasia a los enfermos terminales que lo pidieran?

" No, porque siempre hay esperanza de vida; aunque si no hubiera otro remedio para el enfermo, creo sería peor mantenerlo sufriendo."

¿Por qué causas cree que no se ha podido llegar a un acuerdo a favor de la eutanasia?

" Por que están de por medio muchos valores como la moral, la religión, el derecho, no sé, muchos otros. "

¿Castigaría como delito de homicidio a una persona que ayudara, a bien morir a otra, que se encontrara en estado terminal?

" No por la situación, por ser obra de caridad; no sería justo por lo que hay que analizar cada caso en particular, para poder llegar a una conclusión certera. "

¿Cree usted que la regulación de la eutanasia violaría algún derecho de las personas?

" Sí, por ser una cuestión tan delicada, se violaría el derecho a la vida, por eso hay que analizar cada caso muy bien, para evitar que se cometan abusos por intereses económicos y particulares. "

¿Qué mecanismos legales podrían utilizarse para permitir y controlar la eutanasia evitando abusos?

" A través de informes médicos que determinen que no hay posibilidad de cura para los enfermos, es decir, con un control científico. "

Observaciones:

La opinión de un jurista que administra justicia es valiosa y más cuando tiene un criterio flexible y no sólo se basa en lo que dice estrictamente la ley. Practicar la eutanasia, debe estudiarse cada caso en particular, para analizar las circunstancias y motivos que llevan a esa persona a morir anticipadamente y evitar que alguien asesine a una persona, por intereses económicos.

Lic. José Luis Zavaleta Gómez, Juez 7°. De lo Familiar

Después de acudir o otros juzgados sin éxito por el momento, debido al exceso de trabajo en los mismos, acudimos al 7°, donde el licenciado Zavaleta nos atendió amablemente, a pesar del cuantioso trabajo que tenía:

¿Estaría usted de acuerdo en permitir la eutanasia a los enfermos terminales que lo pidieran?

" Pues es una pregunta muy difícil, porque creo que nadie puede decidir por la vida de los demás; la verdad yo no podría responderle así rápido, porque hay que analizarlo, con un estudio profundo porque está de por medio la vida del individuo. "

¿Por qué causas cree que no se ha podido llegar a un acuerdo a favor de la eutanasia?

" Por causas religiosas, morales, de principios sociales, por costumbres y por la idiosincrasia; todos los factores que intervienen en la convivencia humana. "

¿Castigaría como delito de homicidio a una persona que ayudara a bien morir a otra, que se encontrara en estado terminal?

" Pues si no mal recuerdo la ley penal así lo tipifica, verdad, por lo que así se debe actuar, aunque si estuviera regulada pues ya no lo haría así. "

¿Cree usted que la regulación de la eutanasia violaría algún derecho de las personas?

" Desde luego que sí, afecta el derecho a la vida, que es el que se tutela principalmente por la ley. "

¿Qué mecanismos legales podrían utilizarse para permitir y controlar la eutanasia evitando abusos?

" Pues yo siento que los mismos mecanismos que en el delito de aborto, verdad, porque son más o menos lo mismo, haciendo una burda comparación; yo los veo como relacionados. "

Observaciones:

Como se ha dicho, la regulación de la eutanasia, atiende a un estudio de muchos factores, que deben tomarse en cuenta para poder llegar a un consenso y que las personas afectadas por enfermedades terminales se beneficien de ella. Pero también al tomar la decisión de permitirla, deben dejarse a un lado factores como la religión, la idiosincrasia, las costumbres; las cuales sólo servirían como obstáculo.

Lic. María de Lourdes Hernández Sánchez. Juez 13º. de lo Familiar.

Al día siguiente regresé a juzgados para continuar con las encuestas. La licenciada Hernández accedió a contestar una vez que terminó de platicar con unas personas, a lo que dijo lo siguiente:

¿Estaría usted de acuerdo en permitir la eutanasia a los enfermos terminales que lo pidieran?

" Sí por que de acuerdo a la situación actual y las enfermedades que se sufren como cáncer y SIDA, la misma gente es la que pide se termine con ese dolor que ellos están sintiendo; entonces por eso estoy de acuerdo con la eutanasia, siempre y cuando el enfermo lo pida. "

¿Por qué causas cree que no se ha podido llegar a un acuerdo a favor de la eutanasia?

" Bueno, porque mucha gente cree que se estaría permitiendo un homicidio o un suicidio si lo pide el enfermo. "

¿Castigaría como delito de homicidio a una persona que ayudara a bien morir a otra que se encontrara en estado terminal?

" No, no lo castigaría como un delito, porque es una ayuda para aliviar el dolor que está sintiendo, aunque claro, con la autorización del enfermo y que estuviera en etapa terminal y que se confirmara con los informes de los médicos, no castigaría a esa persona. "

¿Cree que la regulación de la eutanasia violaría algún derecho de las personas?

" Sí se estaría violando, pero vuelvo a repetir, se estaría dando el derecho de decidir a la persona que está viviendo la situación y él puede decidir sobre su vida. "

¿Qué mecanismos legales podrían utilizarse para permitir y controlar la eutanasia evitando abusos?

" Pues, creo que antes de determinar si procede o no la eutanasia, un peritaje sobre el cual se determinara el estado físico del enfermo y en base a eso decidir. Pero vuelvo a repetir, dentro de ese peritaje, que se especificara si el enfermo está lúcido y si es capaz él mismo de pedir las cosas y en ese mismo momento que firmara un documento con su autorización. "

Observaciones:

Estamos de acuerdo con la licenciada, porque el paciente tiene el derecho de decidir respecto a su vida y sobre todo, si se ha confirmado que padece una enfermedad terminal y sufre. La eutanasia no debe ser considerada como un homicidio, porque no tiene las mismas características, ésta tiene como finalidad el ayudar a bien morir a una persona que sufre y no tiene esperanza de curarse; en cambio el homicidio se castiga por la conducta de privar de la vida a alguien con o sin intención de hacerlo, pero no tiene ese objetivo de ayudar al prójimo.

Lic. Javier Orozco Ochoa. Srío. de Acuerdos del Juzgado 15°.

El día siete de abril, acudí al juzgado para tratar de hablar con el juez 15°, pero por el exceso de trabajo, me concedió una cita para el día siguiente; pero al llegar ese día, su secretaria me informó que no era posible que el juez me atendiera porque se encontraba desahogando una prueba. Por tanto, el Secretario de Acuerdos del mismo juzgado, se ofreció amablemente a contestar a mis preguntas:

¿Estaría usted de acuerdo en permitir la eutanasia a los enfermos terminales que lo pidieran?

* No, porque los enfermos terminales que así lo pidieran hay muchos motivos para no permitirlo y entre ellos el estado mental en que se encuentran, si están capaces o no de decidir, cuando están en ese estado, sólo algunos médicos podrían decidir si el enfermo está en sus facultades para hacerlo. *

¿Por qué causas cree que no se ha podido llegar a un acuerdo a favor de la eutanasia?

" Por las razones que acabo de exponer, es un problema gravísimo. "

¿Castigaría como delito de homicidio a una persona que ayudara a bien morir a otra que se encontrara en estado terminal?

" Eso no corresponde a la rama del derecho familiar, sino al derecho penal; y éste no admite comparaciones en nada, no se aplica por analogía sino estrictamente como está escrito y no pueden hacerse comparaciones. "

¿Cree que la regulación de la eutanasia violaría algún derecho de las personas?

" Claro que sí, la regulación de la eutanasia es una cosa muy delicada y no es cuestión de regularla o reglamentarla, hay que hacer un estudio muy serio, muy profundo y no una simple reglamentación. "

¿Qué mecanismos legales podrían utilizarse para permitir y controlar la eutanasia evitando abusos?

" El único medio que existe es a través de la legislación, no existe otro medio para esto; tiene que ser a través de las Cámaras, de una iniciativa de ley. "

Observaciones:

La eutanasia no se practicaría a un paciente que así lo pidiera, cuando a través de un estudio psicológico y psiquiátrico, que debe hacerse forzosamente, se demostrara que no tiene la capacidad mental para decidir por sí mismo y mucho menos, cuando se encontrara que esa decisión está viciada por otros factores, porque entonces podría suponerse que se pretende abusar de esa persona con fines personales. Por tanto, como se ha repetido, debe estudiarse muy bien cada caso en particular, para proceder a la practica de la misma.

Lic. Víctor Manuel Rocha Segura. Juez 14º. de lo Familiar.

Al día siguiente, el nueve de abril pasado, al llegar al juzgado 14º. y pedir que el juez me concediera unos minutos, accedió amablemente, pero sin que pudiera grabarlo. Respetando sus deseos, me contestó lo siguiente:

¿Estaría usted de acuerdo en permitir la eutanasia a los enfermos terminales que lo pidieran?

" Sí porque no es justo prolongar la vida artificial que se le esté proporcionando a un enfermo, no hay beneficio para él o su familia, en cambio con la eutanasia aliviaría su situación y se le evitaría su sufrimiento. También se da una merma para la familia ya que sufre igual o peor que el enfermo. Pienso que sería viable permitirla, porque no es igual al aborto, ya que para un enfermo terminal ya no es viable la vida. "

¿Por qué causas cree que no se ha podido llegar a un acuerdo a favor de la eutanasia?

" Por la religión, porque ésta profesa que sólo Dios puede quitarle la vida a una persona y con la eutanasia se le priva de la vida a una persona a través de cuestiones científicas y médicas. "

¿Castigaría como delito de homicidio a una persona que ayudara a bien morir a otra que se encontrara en estado terminal?

" Sólo en el caso en que la muerte no tuviera como finalidad el bien morir, porque el significado etimológico de esa palabra es precisamente eso, la buena muerte: eu buena y thanatos muerte. Esa excepción podría hacerse cuando hubiera algún interés de por medio. Tampoco lo haría porque esa podría ser la decisión de la familia, la cual podría ser avalada por dos médicos, con la autoridad científica suficiente. "

¿Cree que la regulación de la eutanasia violaría algún derecho de las personas?

" No si se establece previamente una distinción entre la vida vegetativa, por ejemplo, y aquella que no tenga esas características; sería inhumano e indigno mantener a una persona en esas condiciones, cuando no tuviera esperanza de vida. "

¿Qué mecanismos legales podrían utilizarse para permitir y controlar la eutanasia evitando abusos?

" La creación de algún tipo de dependencia pública, supervisada quizás por la Secretaría de Salud para determinar su veracidad. O que médicos especializados lo establecieran y no cualquiera. "

Observaciones:

Es impactante, darse cuenta que muchos profesionistas de nuestra sociedad tienen claro en qué consiste la eutanasia, su finalidad y en qué casos no dudarían en estar de acuerdo con ella, como los enfermos terminales. Existe un sentimiento de solidaridad y compasión entre los hombres, que lleva a ayudarnos unos a otros y respetar las decisiones, aún en situaciones tan difíciles como la vida. Así mismo, surge una duda ¿porqué nunca se ha permitido morir tranquilamente a una persona cuando lo necesita? ¿Por qué tienen que hacerlo solos, sin compañía para no ser tachados de dementes?

TESTIMONIOS DE FAMILIARES CONSANGUÍNEOS

A continuación, se citarán los testimonios de familiares de enfermos terminales, que amablemente accedieron a contestar las preguntas que se tenían preparadas para ellos, distintas a las de los médicos y las de los jueces. De antemano, fue difícil llegar a ellos, ya que no todas las personas a quienes suplicamos de la manera más atenta, accedieron a contestar. Esto lo entendemos por la situación en que se encuentran, así como el tipo de preguntas y el tema de las mismas. Pero de todas formas gracias a todos, a quienes accedieron a contestar y a quienes no.

El día treinta y uno de marzo, la señora María Eugenia Peña García, accedió a contestar los reactivos, después de explicarle el propósito de los mismos, aunque no sin antes esperar a que a que el doctor, que atendía a su hija enferma de leucemia, la pasara a su consultorio.

Señora, ¿Qué enfermedad padece su familiar?

" Tiene leucemia."

¿Desde cuando la padece?

" Desde hace 8 meses, en septiembre del año pasado, el doctor se la diagnosticó. "

¿Qué consecuencias ha sufrido por la enfermedad él y la familia?

" Pues, sufrimiento para todos, y el abandono de mi esposo y mis otros hijos porque yo soy la única que la atiende, la traigo al hospital a sus terapias y también sufrago el dinero. "

¿Estaría de acuerdo si el enfermo tomara la decisión de morir anticipadamente, a través de la eutanasia?

" Pues no, porque si Dios así lo dispuso, yo tengo que cargar con esta cruz y mi hija morirá cuando Dios quiera. "

¿Tomaría usted la decisión de practicar la eutanasia al enfermo si estuviera en sus manos?

" No porque sería ir contra las leyes de Dios. "

Ahora se citará el testimonio de Adriana Obregón Macias, quien tiene a su padre enfermo de cáncer en los pulmones. Ella accedió a responder, después de explicarte por qué realizaba las preguntas. La entrevista se realizó en el Instituto Nacional de Cancerología.

¿Qué enfermedad padece su familiar?

" Cáncer en los pulmones. "

¿Desde cuando la padece?

" Desde diciembre del año pasado. "

¿Qué consecuencias ha sufrido por la enfermedad él y la familia?

" El abandono de mis hermanos, también el asma de mi mamá empeoró; mi papá ya no quiere vivir, desde que supo que tenía cáncer ha deseado morir y ha empezado a perder la razón. Nosotros también hemos tenido problemas psicológicos. "

¿Estaría de acuerdo si el enfermo tomara la decisión de morir anticipadamente, a través de la eutanasia?

" Sí totalmente de acuerdo. "

¿Tomaría usted la decisión de practicar la eutanasia al enfermo si estuviera en sus manos?

" Claro que sí, para evitar verlo sufrir más, porque lo peor que le pudo haber pasado es tener que soportar los dolores que le dan y estar siempre acostado en una cama de este hospital. "

En tercer lugar, tenemos a la señora María Trinidad Ruiz Galindo quien tiene a su hija en este Instituto padeciendo diabetes terminal, después de explicarle los motivos de los reactivos aceptó contestarlos:

¿Qué enfermedad padece su familiar?

" Diabetes terminal, según el doctor. "

¿Desde cuando la padece?

" Desde los catorce años, es decir, hace once años. "

¿Qué consecuencias ha sufrido por la enfermedad él y la familia?

" Pues la familia no tanto, porque mi hija se lo buscó al no cuidarse y si fue así, ella tiene que responder de las consecuencias. "

¿Estaría de acuerdo si el enfermo tomara la decisión de morir anticipadamente, a través de la eutanasia?

" Me daría lo mismo si toma la decisión de morirse o no. "

¿Tomaría usted la decisión de practicar la eutanasia al enfermo si estuviera en sus manos?

" Sí para evitar que siguiera con vida alguien que no lo merece. Además evitaría gastarme mi dinero, en alguien que no lo merece.

Posteriormente, el mismo día por la tarde, acudí a la clínica del Dolor del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde, Carlos Antonio Villereal Torres quien muy a pesar de su dolor y no acceder a grabarlo, contestó los reactivos, de la siguiente forma:

¿Qué enfermedad padece su familiar?

" Mi papá en un accidente en la carretera, se golpeó en la cabeza y dicen los doctores que quedó en estado vegetativo, desde hace seis meses. Está como muerto y desde entonces no reacciona. "

¿Desde cuando la padece?

" Desde hace seis meses está así aquí en el Seguro. "

¿Qué consecuencias ha sufrido por la enfermedad él y la familia?

" Todos sufrimos mucho porque mi papá ya no está con nosotros, también porque ya no tenemos casa ni dinero, ahorita estamos viviendo con mi abuelita. "

¿Estaría de acuerdo si el enfermo tomara la decisión de morir anticipadamente, a través de la eutanasia?

" No sé, porque que tal si un día despierta, pero también hemos tenido muchos problemas y mi mamá sigue sufriendo mucho siempre que viene a verlo. "

¿Tomaría usted la decisión de practicar la eutanasia al enfermo si estuviera en sus manos?

" Pues, si ya no hubiera remedio yo creo que sí. "

Por último, el día seis de abril, el señor Luis Palomino Valenzuela en el área de consulta del Instituto de Cancerología accedió a responder lo siguiente:

¿Qué enfermedad padece su familiar?

" Tiene tres coágulos en el cerebro y a consecuencia le dio una embolia. "

¿Desde cuando la padece?

" Dicen los doctores que los tenía desde hace años, pero que se le desarrollaron apenas el año pasado. "

¿Qué consecuencias ha sufrido por la enfermedad él y la familia?

" Para mí y la familia no hemos tenido consecuencia de tipo económico grave, lo único es el dolor y el sufrimiento moral. "

¿Estaría de acuerdo si el enfermo tomara la decisión de morir anticipadamente, a través de la eutanasia?

" En lo personal no, pero si ella lo deseara la apoyaría. "

¿Tomaría usted la decisión de practicar la eutanasia al enfermo si estuviera en sus manos?

" No, porque tengo la esperanza de que con el avance de la ciencia y la medicina mi esposa pueda salir adelante. "

CUESTIONARIO PARA ENFERMOS TERMINALES

Como cuarto tipo de criterio obtenido a través del método sociológico, tenemos las respuestas de algunos enfermos terminales, a las preguntas específicas para ellos; quienes a pesar de su padecimiento y terrible situación, no se opusieron a contestar los reactivos. Principalmente, dentro de éstos tenemos al Dr. Floris Margadant Guillermo a quien agradecemos su amabilidad.

El día veinticuatro de marzo del presente año, se acudió a la Facultad de Derecho para entrevistar al doctor Guillermo Floris Margadant; después de impartir su cátedra, ingresamos al aula y le pedimos contestara los reactivos:

¿Qué opina sobre la eutanasia?

" Es una medida para evitar el sufrimiento de la persona; es mejor morir en casa, con enfermeras y doctores que estén ahí y en compañía de la familia. Es mejor poder disfrutar de un fin de semana en el cual puedas realizar y programar

tu muerte, por ejemplo, a las cinco o seis de la tarde, cuando termine el día. Esto en mi caso porque me gustaría terminar mi vida, como acaba el día. "

¿Qué consecuencias le ha traído su enfermedad?

" Interesante pregunta. He tenido dolor y sufrimiento. "

¿Desearía morir antes de llegar al límite de su enfermedad?

" Sí, para no llegar a extremos innecesarios. "

¿Dejaría que un familiar suyo decidiera por usted, en caso de no estar en condiciones de poder hacerlo?

" Probablemente sí. "

¿En el contexto y con la experiencia de su padecimiento, practicaría la eutanasia a un familiar si estuviera en sus manos la decisión de hacerlo?

" En absoluto. Recuerdo la anécdota de una amiga, la Maestra Bernal; quien su padre que era médico, tuvo cáncer en el estómago y sabiendo él, que el dolor y la enfermedad iban a llegar a algo insoportable, se fueron a Houston y los médicos no quisieron practicarle la eutanasia, ni siquiera administrarle grandes dosis de anestesia para mitigar el dolor. "

Posteriormente, el día treinta y uno de marzo, se pudo entrevistar a Yoselín Ramírez Peña, paciente con leucemia, quien en el Instituto de Cancerología accedió a responder lo siguiente:

¿Qué opina sobre la eutanasia?

" Sí estoy de acuerdo con que se haga, para evitar sufrir inútilmente. "

¿Qué consecuencias le ha traído su enfermedad?

" Dolor, al no poder estar en casa con mi familia, y no poder desarrollarme como mis amigas. "

¿Desearía morir antes de llegar al límite de su enfermedad?

" Sí, para evitar ver sufrir a mis papás. "

¿Dejaría que un familiar suyo decidiera por usted, en caso de no estar en condiciones de poder hacerlo?

" Si es necesario sí. "

¿En el contexto y con la experiencia de su padecimiento, practicaría la eutanasia a un familiar si estuviera en sus manos la decisión de hacerlo?

" No lo sé, me daría miedo. "

El día cinco de abril, Fernando Obregón Ruvalcaba paciente con cáncer de pulmón, quiso responder amablemente y sin temor a los reactivos:

¿Qué opina sobre la eutanasia?

" Que es un tema que debe ser permitido, para evitar el sufrimiento humano."

¿Qué consecuencias le ha traído su enfermedad?

" En lo personal un daño psicológico, y a nivel familiar un abandono y desintegración, por motivo de que soy el sustento y cabeza de la familia.

¿Desearía morir antes de llegar al límite de su enfermedad?

" Sí, para evitar que mi familia, sobre todo mis hijos sufran más, evitando también de este modo que inviertan el patrimonio familiar en algo que ya no tiene solución. "

¿Dejaría que un familiar suyo decidiera por usted, en caso de no estar en condiciones de poder hacerlo?

" Por supuesto que sí, ya que el integrante de mi familia que lo haga, lo hará para evitar que siga sufriendo. "

¿En el contexto y con la experiencia de su padecimiento, practicaría la eutanasia a un familiar si estuviera en sus manos la decisión de hacerlo?

" Sí es necesario y la única solución lo haría. "

Ahora citemos el testimonio de Guadalupe Licona Ruiz, quien padece de diabetes. A ella la entrevistamos el mismo día, después de platicar con su madre:

¿Qué opina sobre la eutanasia?

" Es un tema que me da miedo, y no estoy de acuerdo con ella. "

¿Qué consecuencias le ha traído su enfermedad?

" A mí, debido a esta enfermedad mis padres me han hecho a un lado. A mi familia la verdad no sé que consecuencias le haya traído. "

¿Desearía morir antes de llegar al límite de su enfermedad?

" Sí, y que me perdone Dios, por ello. "

¿Dejaría que un familiar suyo decidiera por usted, en caso de no estar en condiciones de poder hacerlo?

" No lo sé. "

¿En el contexto y con la experiencia de su padecimiento, practicaría la eutanasia a un familiar si estuviera en sus manos la decisión de hacerlo?

" No, porque me parece que es atentar contra las leyes de Dios. "

Por último tenemos el testimonio de Laura Stiglitz Echánove, quien el día seis de abril, accedió a contestar los reactivos a pesar del impedimento que tiene para poder hablar, por lo que tampoco logramos grabar sus respuestas:

¿Qué opina sobre la eutanasia?

" Esta bien, porque es una solución para dejar de sufrir. "

¿Qué consecuencias le ha traído su enfermedad?

" He dejado de trabajar, de desarrollarme en el ambiente que estaba acostumbrada, lo que ha producido en mí una enorme depresión. "

¿Desearía morir antes de llegar al límite de su enfermedad?

" La verdad no, porque le temo a la muerte y además tengo la esperanza de salvarme. "

¿Dejaría que un familiar suyo decidiera por usted, en caso de no estar en condiciones de poder hacerlo?

"No, porque deseo seguir viviendo hasta donde sea posible. "

¿En el contexto y con la experiencia de su padecimiento, practicaría la eutanasia a un familiar si estuviera en sus manos la decisión de hacerlo?

" No, porque nadie tiene el derecho de quitarle la vida a otro ser humano. "

I. Enfermos en quienes puede practicarse.

Las personas más importantes en quienes debe recaer la regulación de la eutanasia, son los enfermos terminales, quienes tienen como característica padecer una enfermedad terminal, es decir, un padecimiento sin posibilidad alguna de recuperación. La enfermedad de este tipo de pacientes, puede ser de entre muchas: cáncer, traumatismo craneoencefálicos, casos neurológicos con muerte cerebral irreversible, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y muchas otras, con la característica de no tener cura.

Pero, ¿cómo se llega a ésta conclusión? La respuesta se encuentra en el diagnóstico médico, el estudio científico realizado por un especialista en el caso concreto, donde se estipule con bases claras y ciertas, el tipo de enfermedad, la gravedad y las consecuencias que le ha traído al enfermo. Lo más recomendable, desde un punto de vista objetivo y práctico, es decidir con base a un diagnóstico, y consultar otros especialistas, quienes den su opinión al respecto, valorarlas y llegar a una conclusión más óptima.

Dentro de la clasificación de enfermos terminales, habrá pacientes de diversas edades como ancianos, adultos, jóvenes y niños; y lógicamente, por su edad, madurez mental y las condiciones socioeconómicas y culturales en que se encuentre cada persona; algunos sabrán lo que es la eutanasia y otros no, también quienes estén de acuerdo con ella y quienes no y en el caso de los menores de edad, quienes no pueden decidir voluntariamente, respecto a la aplicación de la eutanasia sobre su propia vida, quienes tendrían que decidir son sus padres o tutores.

a) Ancianos.

Dentro de la clasificación de los enfermos terminales, tenemos a los ancianos. Estos, son las personas mayores de sesenta años, quienes padezcan alguna enfermedad terminal y no tengan posibilidad alguna, de acuerdo a los diversos dictámenes médicos, de recuperación. Los ancianos o personas de la tercera edad, son quienes más sufren en estos casos, debido a las condiciones en que se encuentran; muchas veces son abandonados por su familia al ser considerados como un estorbo, a quienes además de tener que mantener económicamente si padecen una enfermedad así, deben atender, cuidar y gastar en costosos medicamentos.

Por otro lado, debido a su edad, las enfermedades son más graves para ellos; así como las consecuencias de éstas. Los dolores se acrecientan y el soportarlos se vuelve más complicado, siendo posible hacerlo sólo mediante fuertes dosis de droga. Esto puede ser igual o más grave que su enfermedad, porque se vuelven adictos a esos medicamentos y después de un tiempo, no pueden vivir sin ellos. Por tanto, su vida se convierte en un círculo vicioso entre la enfermedad que los atormenta y la adicción fomentada.

Por estas razones, muchos de ellos piden se les ayude a morir cuando una enfermedad como el cáncer, se encuentra muy avanzado dentro de su organismo. No debe negárseles la ayuda de terminar con su sufrimiento y agonía, que sólo provocan maltrato a su cuerpo, mente y dignidad a través de condiciones miserables de vida que *denigran* a la persona en vez de un derecho a la vida, que en esas condiciones, se ve mancillado terriblemente.

b) Adultos.

Los adultos representan la mayoría de los enfermos terminales, a consecuencia de dos razones: en primer lugar, son la mayoría de la población (entre los dieciocho y sesenta años). En segundo lugar, porque las enfermedades más graves como cáncer, SIDA, diabetes, entre muchas otras, se desarrollan principalmente entre la población de esas edades.

Muchas de los adultos que padecen una enfermedad terminal, también tienen el derecho de morir tranquilamente, sin dolor y con calidad, evitando sufrimientos innecesarios, una agonía que muchas veces quebranta psicológica y emocionalmente al mismo paciente y a su familia. Esta recibe principalmente, las descargas de tensión, angustia y dolor, por lo que sufre las terribles consecuencias de esa situación. Si se permite morir al enfermo, cuando él lo decida, podrán prepararse él y su familia psicológicamente, para afrontar la realidad; que además es inevitable y pueden programarla para evitar llevar hasta el extremo al paciente.

Al igual que las personas de la tercera edad, pueden decidir respecto al momento y la forma de morir, como mejor les convenga. Debe hacerse por primera vez por escrito y nuevamente, después de una semana, por segunda vez; para constatar que su voluntad sigue siendo la misma. Además de poder revocarla en el momento en que lo deseen y por la causa que fuere. También sería necesario hacerle todos los estudios médicos necesarios para comprobar su lucidez y capacidad mental, para que su decisión y capacidad jurídica no sea afectada por otros factores y tenga validez plena.

c) Menores.

Quizás la decisión más difícil, en un tema tan controvertido como la eutanasia y en donde está de por medio la vida de una persona, sea respecto a un menor de edad. Un niño o adolescente, no puede tomar por sí mismo, una decisión tan importante como terminar con su vida. Sin embargo, cada uno de ellos al encontrarse afectado por un padecimiento así, tiene todo el derecho de opinar y exteriorizar sus sentimientos, angustias, dolores y sufrimientos; los que deben ser valorados por sus padres o tutores, para hacer lo mejor para ese pequeño.

Ayudar a morir a un menor de edad, quizás sea visto por muchos como algo atroz, porque es una persona que apenas comienza a vivir. Pero lo importante, es no dejar que esa vida que comienza, esté llena de dolor, de cuestiones que ese niño jamás entenderá y lo mejor es ayudarlo, a mitigar ese sufrimiento.

Los padres de niños, por desgracia próximos a morir, saben que no pueden ofrecerles a sus pequeños, una vida digna y con la calidad que toda persona merece, por lo que muchos de ellos, prefieren buscar la ayuda necesaria con algún médico que termine con la miserable vida de su hijo; pero que no encuentran por estar castigado por la ley ayudar a morir a una persona.

Por motivos de piedad, es mejor terminar con la vida de un niño, que sólo va a sufrir el tiempo que le quede. No puede ser considerada ésta acción, como un homicidio porque existe una finalidad conforme a la justicia y bienestar social que es ayudar a no sufrir innecesariamente.

d) Menores con malformaciones.

Este tipo de personas, tiene una peculiaridad especial, no ser consideradas como personas enfermas, sino son consideradas como engendros o monstruos, lo que motiva que sean objeto de burla y desprecio, por sus problemas físicos, lo anterior por el nivel cultural que se tiene en la sociedad mexicana, algunas personas no entienden que es una enfermedad, cuyo origen es genético.

Además de esto y lo más grave, son las consecuencias por el resto de su vida; es decir, a causa de sus malformaciones congénitas, tienen muchas dificultades para realizar una vida normal, digna y con calidad suficiente. No podemos negar que un niño que nazca sin piernas, sin brazos, o con problemas funcionales en su organismo, tendrá una indigna calidad de vida en un futuro y no podrá desarrollarse como una persona normal. Por tanto, no es abominable ni despreciable, pensar o dar una oportunidad a los padres de esas personas para ayudarlos a morir con dignidad y decoro, para evitarles un sufrimiento con el que vivirán, si a eso se le pudiera llamar vida.

e) Incapaces.

Al igual que en el anterior punto, puede ayudarse a morir a las personas con discapacidad mental, cuando su situación familiar, social, económica y emocional se encuentre fuera de llevar una vida digna. Debemos tomar en cuenta por compasión y misericordia, la situación en la que viven muchas de estas personas, las cuales tienen que librar una batalla diaria y que por mucho que se les preste ayuda, algunas no logran salir adelante.

La decisión, no podrá ser tomada por ellos, sino por quienes estén a su cargo, es decir, las personas que tienen que cuidarlos, mantenerlos y ayudarlos a salir adelante; pero que por desgracia, muchas veces les representan una gran carga con la que no pueden; por lo que buscan otras supuestas soluciones, como abandonar a esas personas en hospitales o centros de ayuda donde lo único que consiguen es sobrellevar la situación y la vida indigna de ellos.

Por tanto, ayudar a decidir a los padres o tutores sobre la vida de estas personas, es vital para el futuro de los discapacitados mentales, quienes tienen derecho a vivir dignamente y no sufrir toda su vida.

II. Asistencia y opinión de tres médicos.

Como se ha dicho, quien va a diagnosticar la enfermedad y su grado es el médico especialista, para llegar a la conclusión cierta y científica, de que se trata de una enfermedad terminal y no hay cura posible para ella.

Así mismo, a través de ese dictamen, el paciente podrá determinar de acuerdo al tiempo que le quede de vida, al dolor que sienta, al sufrimiento psicológico y al de su familia lo que hará; es decir, si decide morir antes de llegar al límite de su enfermedad y evitar una terrible agonía, a través de la eutanasia.

Por otro lado, para asegurarse del primer diagnóstico médico, donde se llegue a esa conclusión, es preferible consultar dos especialistas más para corroborarlo y no haya duda respecto a un posible error. Consultar otros expertos en la materia, ayudará a despejar dudas al respecto, en caso de ser correcto el primer diagnóstico.

Es difícil conciliar los diferentes puntos de vista, respecto a la eutanasia, ya que algunos alegan que se violan derechos de esos enfermos terminales y que no es posible permitir la muerte de una persona en esas condiciones, porque se cometerían muchos abusos. Por tanto, para evitarlos, hay que cumplir esas condiciones, además que en el caso en que sea el mismo enfermo quien pide la eutanasia, haga el requerimiento por escrito dos veces, con diferencia de una semana entre uno y otro.

En ambos requerimientos por escrito, se debe especificar claramente: la enfermedad y la condición de ser terminal en los tres dictámenes médicos especializados. También que el paciente desea voluntariamente morir, antes de llegar al límite de su enfermedad a través de la eutanasia. Así mismo el resultado de un examen psicológico y otro psiquiátrico, donde se establezca claramente que el paciente se encuentra dentro de sus facultades mentales y en pleno uso de su capacidad jurídica, para decidir sobre su vida y debe hacerse un peritaje respecto a la condición socioeconómica tanto del enfermo como de su familia, para comprobar que no se está realizando por intereses económicos.

Por otro lado, cuando sea el padre o tutor de la persona a quien se le practicará la eutanasia, él debe requerirlo y firmarlo, con las condiciones anteriores.

III. Asistencia psicológica y psiquiátrica para la familia.

Tanto el paciente terminal como su familia, necesitan en primer lugar, del apoyo de un psicólogo; quien los ayude a aceptar la situación en la que se encuentran y lleguen a concientizarse de la realidad, para comprender que la muerte es inevitable y lo mejor es aceptar la decisión del enfermo, para morir antes de que el dolor sea insoportable.

La ayuda psicológica en los enfermos y su familia, es importante, porque les ayuda a entender la muerte no como castigo y sufrimiento, sino como un ciclo más de la existencia humana. Lo anterior, debido a que la humanidad conceptualiza a la muerte con temor y si pensar en ella causa horror, no podemos imaginar practicarla en algún ser querido o en carne propia.

También es fundamental la ayuda del psiquiatra, porque muchas veces la depresión del paciente o de la familia es terrible y puede llevarlos a situaciones desagradables y hasta enfermarse; por tanto, se recomienda consultarlo y que él decida si es necesario, prescribirles o no ciertos medicamentos, para controlar ese sentimiento de angustia, impotencia y desesperación al no poder salvar a su familiar.

IV. Quién puede tomar la decisión.

El derecho de decidir respecto a su vida, en primera instancia, lo tiene el mismo enfermo terminal, porque no existe quien pueda decidir al respecto, cuando esa persona se encuentra en perfecto estado mental y con la capacidad necesaria

para hacerlo; de lo contrario sí se estaría cometiendo un homicidio al realizar algo en contra de la voluntad de esa persona y sobre todo contra su vida.

Aunque la situación cambia, cuando el paciente no puede decidir; debe establecerse quien tiene el derecho a decidir sobre la aplicación de la eutanasia a otra persona, siempre y cuando se cumplan los requisitos señalados con anterioridad.

Esto para el caso, por ejemplo, de una persona que se encuentre en estado vegetativo, con muerte cerebral, donde la gran mayoría de los pacientes, no tienen posibilidad alguna de recuperación y pueden durar conectados a máquinas que les proporcionen aire directo a los pulmones y los alimenten a través de tubos, días, semanas, meses o quizás años. También tienen derecho a morir dignamente y no sólo existir de esa forma tan terrible, cuando sus expectativas de vida son nulas.

También entra el caso de una persona sin la capacidad mental para decidir por sí sola, entonces por la situación especial y concreta en que se encuentre, puede llevarse a cabo la eutanasia en su persona, estableciéndose de antemano, quien puede tomar esa decisión en su lugar y bajo qué supuestos, como se analizará a continuación.

a) Por autonomía de la voluntad (el mismo enfermo)

En este supuesto se deben reunir, los siguientes requisitos: la certificación del diagnóstico de tres especialistas para determinar su enfermedad terminal; el estudio psicológico y psiquiátrico para establecer la capacidad mental del enfermo y determinar si su voluntad, no está siendo influida o viciada por factores externos.

Satisfechos estos requisitos, la voluntad del paciente será determinante para saber si desea morir anticipadamente o no, a través de la eutanasia.

b) Quien lo sostenga económicamente.

Si el enfermo terminal no pueda decidir sobre aplicar la eutanasia a su persona, la primera persona con derecho a decidir al respecto, será quien lo sostenga económicamente; porque es la primera afectada, si el enfermo tiene que estar internado semanas o meses, en terapia intensiva, pagando médicos, medicinas y habitación del hospital, entre otros. Quien sufrirá la merma económica innecesaria sería ella, así como al permanecer al tanto del enfermo, es quien sufrirá las consecuencias de verlo morir lentamente y en una agonía.

Por tanto, ella tiene el derecho de decidir si se le aplica la eutanasia o no; en primer lugar para vigilar la dignidad y calidad de vida del enfermo y en segundo lugar, para cuidar su patrimonio, porque de no hacerlo, si se trata de un familiar consanguíneo, quienes quedarían desprotegidos al morir el enfermo, serían sus hijos, esposa o la persona que lo sostiene, creando nuevos problemas para ellos.

c) El cónyuge.

La tercera opción para aplicar la eutanasia, recae en el cónyuge, si el enfermo terminal está casado, ésta es la persona más indicada, pues es con quien ha formado una familia, compartido los momentos más íntimos de su vida y por quien quizá, según sea el caso en particular, trabaja para que a la familia no le haga falta lo necesario para sobrevivir.

El cónyuge podrá decidir si aplicar la eutanasia o no, cuando el enfermo no pueda decidir, y sea éste dependiente económicamente del paciente. Por tanto, el supérstite, será el encargado de llevar a la familia adelante.

d) Los descendientes.

Otro supuesto en quienes puede recaer la decisión de la aplicación de la eutanasia, son los descendientes. Si el enfermo terminal no depende económicamente de persona alguna y no tiene cónyuge, sus hijos, podrán tomar la decisión de practicarle la eutanasia; y de aceptarla y ser varios hijos, deben acordar entre todos, para evitar controversias que originen otros problemas.

Si no hay un acuerdo, la mejor será no aplicar la eutanasia al paciente, para evitar problemas futuros, que ocasionen la desintegración familiar, que a pesar de perder un integrante, el resto continúa siéndolo.

e) Los ascendientes.

Si el enfermo terminal, no formó una familia y es una persona soltera, autosuficiente económicamente, ninguno de los anteriores supuestos, podría aplicarse. En este supuesto, podrán tomar la decisión de practicarle la eutanasia sus padres.

Si viven ambos, la decisión será en conjunto, si no hay acuerdo, no se aplicará la eutanasia; para evitar problemas más graves. Si sólo vive uno de ellos, éste se encargará de hacerlo, velando siempre por el bienestar de esa persona. En caso de vivir bajo la patria potestad, de uno de los padres, o vivir con otra persona, bajo su tutela, ésta se encargará de decidir al respecto.

Estos supuestos deben cumplir con los requisitos mencionados al principio, para asegurarse de no cometer algún abuso, en contra de la persona enferma.

1) Otros.

Aquí se pretende abarcar los casos en que una persona con una enfermedad terminal, e impedida para decidir, lo haga otra persona; esto sería, si el enfermo está en casa de asistencia. Por ejemplo, los ancianos que se encuentran en algún asilo, donde la decisión la tomaría esa institución, velando por la dignidad y calidad de vida del enfermo.

PROYECTO DE REFORMAS LEGALES

El objetivo primordial de esta tesis, es la regulación de la eutanasia, clara y directamente dentro del Derecho Familiar de nuestro país, que como todos sabemos, al no existir las normas tanto adjetivas como sustantivas, que tanta falta hacen, la legislación de la eutanasia debería entonces estar incluida dentro del Código Civil para el Distrito Federal, así como en todos y cada uno de los Códigos Civiles de los estados de la república.

En el Código Civil, debería estar dentro del Libro Primero, titulado de las personas y en un nuevo Título Trigésimo, titulado: De la Eutanasia. Ahora bien, las razones por las cuales la eutanasia debe ser regulada y principalmente dentro de nuestro Código Civil, son las siguientes:

- 1ª. Porque la eutanasia es un problema que acontece en nuestra realidad, que se da en sentido contrario a la ley penal y no se debe negar su existencia.
- 2ª. Lo mejor es regularla; para que a la luz de la opinión pública, quienes quieran terminar con su vida anticipadamente, por la razón de padecer una enfermedad terminal, puedan hacerlo libre y pacíficamente.
- 3ª. Al legislar sobre la eutanasia, ayudaríamos a las personas que sufren innecesariamente una agonía, a terminar con ella en beneficio propio y de su familia.
- 4ª. Si se permite la eutanasia, la persona enferma con un padecimiento terminal, podrá planear lo que le resta de vida, con mayor tranquilidad, decidir la calidad de vida que quiera tener y jamás se verá dañada su dignidad humana.
- 5ª. Podrá ese paciente decidir cuándo morir, el momento y la forma para hacerlo con serenidad.

- 6ª. Desde el punto de vista jurídico, al integrar la eutanasia al Código Civil y de forma más específica, dentro del Derecho Familiar, la sociedad se sentirá más protegida y con mayor seguridad, respecto a los posibles abusos que pudieran cometerse contra la persona a quien se le practicaría la eutanasia.
- 7ª. Es correcto incluir a la eutanasia en ésta legislación, porque quien ayuda a una persona a bien morir, evitándole innecesarios y terribles sufrimientos y un desgaste psicológico y económico terrible a la familia, *no puede ser castigado como homicida por la Ley Penal de nuestro país, como se encuentra contemplado actualmente.*

CONCLUSIONES

Finalmente, una vez analizado el problema de la eutanasia, desde los diversos puntos en que se realizó, así como proponer la regulación de la misma en nuestra legislación civil para beneficio de los enfermos terminales principalmente, se concluye lo siguiente:

1. La eutanasia simple y llanamente, consiste en ayudar a bien morir a una persona, con el propósito de evitarle sufrir una agonía denigrante y dolorosa para su familia. Implica el respeto por parte de todos, a la voluntad del enfermo terminal a morir con dignidad, proporcionándole los elementos necesarios para ese fin; y acabar con una vida que no tiene la calidad que merece todo ser humano; ni continuar soportando esa dependencia y sufrimiento. La eutanasia, es a su vez un acto de humanidad, donde el hombre ayuda a sus semejantes a no sufrir más.
2. Es un problema que abarca diversos aspectos del conocimiento y de la vida del hombre, como son: la ética, el derecho, la medicina, la ciencia, la moral, la filosofía, entre muchos otros. También tiene connotaciones axiológicas, es decir, donde los valores del hombre se contraponen, pero a su vez, deben

ser analizados para que los mejores y que más lo beneficien, así como a sus semejantes, sean los que se sobrepongan; en este caso, el valor de la integridad humana, la calidad de vida y de muerte; la dignidad de vida y de muerte.

3. La eutanasia ha estado siempre presente en la vida del hombre, por lo que negar su existencia es negar al mismo hombre. Quizás se le ha educado para no matar a sus semejantes a través de las diferentes culturas y religiones del mundo; pero por otro lado, la misma sociedad creó una cultura de violencia y de no tolerar a los demás, la que ha provocado una serie de guerras en donde se asesinan a miles de hombres sin una razón justificada y la cual en esos momentos es permitida en nombre de cada país. Sin embargo, a pesar de esto, también el hombre ha aprendido a tener compasión y velar por el bienestar de sus semejantes a través de una infinidad de asociaciones altruistas.
4. El médico tiene como principal objetivo preservar la vida, por lo que tiene la facultad de realizar todo lo posible y hasta lo extraordinario para cumplir tal fin; ese es el punto central de su ética. Pero lo más importante, es considerar hasta qué grado lo que hace por el enfermo, va de acuerdo con la dignidad de esa persona; si tenerlo conectado a decenas de tubos y aparatos por mucho tiempo; inmóvil y someterlo a infinidad de operaciones para ver si existe una respuesta, es lo que alguien merece, o simplemente ser tratado con respeto y acceder a lo inevitable, que es la muerte.

5. La importancia de la eutanasia en el mundo, se ha incrementado notablemente en los últimos años; principalmente en Europa, donde la cultura, idiosincrasia y las condiciones socioeconómicas son muy distintas al resto del mundo. Países como Holanda, Alemania y Dinamarca, entre otros; han logrado establecer una regulación de la eutanasia de acuerdo a la situación social en que viven. Permiten la eutanasia hasta cierto límite, perdonan a quien la realiza o existe un castigo muy pequeño, según cada legislación. Así mismo, en otros lados del mundo, como Australia, Uruguay y Estados Unidos, se ha logrado introducir en sus respectivas sociedades, la regulación de esta figura, no sin antes haber pasado por muchos problemas y críticas en contra.

6. El médico tiene la obligación de decir siempre la verdad al enfermo, para que éste pueda tomar una decisión respecto a su vida y de acuerdo a sus valores; con la ayuda de médicos especialistas en la materia, podrá afrontar la muerte con dignidad evitando una agonía atroz y que sólo perjudica al enfermo y su familia tanto económica, moral y afectivamente; es la mejor decisión de una persona cuando su final está cerca. Por otro lado, si no desea morir anticipadamente, debido a su religión, su familia u otros factores, también el médico puede ayudarlo a superar su problema a través de la administración de medicamentos que calmen su dolor.

7. Para el caso en que el enfermo decida morir a través de la eutanasia, además de los médicos que atiendan su enfermedad, es necesaria la asistencia de un psiquiatra, quien lo ayude a superar y aceptar el tránsito de la vida a la muerte

de una forma más fácil; también es útil para la familia ya que ésta muchas veces es quien más sufre, por el dolor de perder a un ser querido en esa situación. Por tanto, liberarlos respecto a que la muerte la están provocando ellos con su decisión, es vital para la aceptación de este proceso como algo natural; quizás no hasta el último momento, pero sí en el más indicado, es decir, antes que el enfermo se convierta en un objeto de carga y lástima para los demás.

8. La familia del enfermo terminal, que decide o sobre quien se va a realizar la eutanasia; es en quien recaen las consecuencias de la misma. Pero éstas son en realidad beneficios para ella, porque cuando un familiar que agoniza y sufre de terribles dolores sin que nadie pueda ayudarlo, decide morir para no llegar al límite de su enfermedad en donde pierda la conciencia y la razón, los familiares también dejan de sufrir y atormentarse al sentirse impotentes de no poder salvar a su padre, madre, hijo, entre otros. También pueden aprovechar el dinero que gastan en esos tratamientos inútiles, para mejorar la situación de los hijos o quienes queden desamparados en el mundo, para evitar que la familia entre en conflictos mayores tanto psicológicos como económicos y se desintegre, agravando la situación de la sociedad.

9. El consentimiento de una persona o su voluntad, para que se le aplique la eutanasia en un momento determinado; donde la muerte está cerca y tanto el dolor como la agonía hacen presa de su cuerpo y su mente; es el aspecto más importante a considerar, para acceder a su decisión y atender su principal necesidad, que es la de tener una muerte digna y con calidad, sin dar lástima a nadie por la condición en que se encuentra.

10. Así mismo, aquellos pacientes que se encuentran en estado vegetativo y que por tanto no pueden decidir al respecto; podrá hacerlo la persona que lo sostenga económicamente, ya que de ella dependerá si puede o no continuar con la terapia y el tratamiento a que está sometido el enfermo, sin que con ello se afecte su vida y la de la familia. En segundo lugar podrá decidir, el cónyuge o el pariente consanguíneo más cercano, siempre y cuando se cumplan los requisitos establecidos para cada uno de los casos.

11. Una vida artificial, o en la que el hombre no pueda disfrutar y llevar a cabo sus anhelos, no tiene el valor y la dignidad que toda persona merece; si el estar en una cama tendido, sufriendo y viendo cómo transcurre el tiempo, es para algunas personas suficiente, se debe respetar esa decisión; pero si para otras no lo es y con ello consideran que es mejor morir, también debe respetárseles y ayudarlos.

12. Aunque el diagnóstico de la muerte es médico, la definición debe ser legal, es decir, encontrarse en la ley. En nuestro Código Civil, dentro del Libro Primero que trata lo referente a la familia, debe manejarse una definición de muerte, para el caso de decidir si aplicar o no la eutanasia en una persona, ya que de ahí partiría su legalidad. Se considera a una persona muerta: cuando se encuentra en un estado de permanente e irreversible inconsciencia; o cuando la respiración y la circulación de la sangre, sólo pueden ser mantenidas artificialmente.

BIBLIOGR FIA

1. Beristain, Antonio. *Eutanasia: Dignidad y Muerte*. Editorial De Palma. Buenos Aires, Argentina, 1991.
2. Bozua, Luis Alberto. *El Homicidio por Piedad y el Nuevo Código Penal*. Editorial Impresora Moderna. Motevideo, Uruguay, 1935.
3. Casado González, María. *La Eutanasia. Aspectos Eticos y Jurídicos*. Editorial Reus, S.A. Madrid, España, 1994.
4. De La Fuente, Ramón. *Psicología Médica*. 3ª. edición, nueva versión Editorial Fondo de Cultura Económica.. México D.F. México 1996.
5. Díez Ripollés, José Luis. *El Tratamiento Jurídico de la Eutanasia*. Editorial Instituto Andaluz Universitario de Criminología. Valencia, España 1996.
6. Frosini, Vittorio. *Derechos Humanos y Bioética*. 2ª. edición. Editorial Temis S.A. Santa Fe de Bogotá, Colombia, 1997.
7. García Diego, Guillén. *Historia de la Eutanasia*. 4ª. edición. Editorial UPCM. Madrid, España, 1990.

8. Guitrón Fuentevilla Julián. *Tesis*. Editorial Promociones Jurídicas y Culturales S.C. México D.F., México, 1991.
9. Jiménez de Asúa, Luis. *Libertad de Amar y Derecho a Morir*. 7ª. edición Editorial De Palma. Buenos Aires, Argentina, 1984.
10. Plata Rueda y Leal Quevedo, Miguel Angel. *Hacia una Medicina más Humana*. Editorial Médica Panamericana. Bogotá, Colombia, 1997.
11. Pollard, Brian. *¿Debemos Matar a los Enfermos Terminales?* 3ª. edición. Editorial De Palma. Buenos Aires, Argentina, 1992.
12. Serpa Flores, Roberto. *Psiquiatría Médica y Jurídica*. Editorial Temis S.A. Santa Fé de Bogotá, Colombia, 1994.
13. Sogyal, Rimpoché. *El Libro Tibetano de la Vida y de la Muerte*. 2ª. edición. Editorial Urano. Barcelona, España, 1994.
14. Urraca Martínez, Salvador. *Eutanasia Hoy, un Debate Abierto*. Colección Humanidades Médicas. Editorial Noesis, Madrid, España, 1996.
15. Vargas Alvarado, Eduardo. *Medicina Forense y Deontología Médica*. Editorial Trillas. México D.F. México, 1991.
16. Yungano-López Puggí, Bruno. *Responsabilidad Profesional de los Médicos*. 2ª. edición. Editorial Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina 1986.

DICCONARIOS CONSULTADOS

1. *Diccionario de la Lengua Española*. 20ª edición. Tomo I Editorial Espasa-Calpe S.A. Madrid, España, 1984.
2. *Pequeño Larousse Ilustrado*. Ramón García Pelayo y Gross. 9ª edición. Editorial Larousse. México D.F. México, 1990.
3. *Nueva Enciclopedia Jurídica*. Tomo IX Editorial Francisco Seix S.A. Barcelona, España, 1982.

LEGISLACIÓN CONSULTADA

- *Código Penal de la República Oriental del Uruguay*. 4ª edición. Editorial Fundación de Cultura Universitaria. Montevideo, Uruguay, 1956.

OTROS

1. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Volumen I número I México D.F. México, 1995.
2. *Revista Muy Interesante*. Editorial ERES S.A. año XII número 2 1998.
3. *Willamette Law Review*. Volume 31 number 3 summer, Willamette University Press. Oregon, United States, 1995
4. Ceron, Javier. *Excelsior* 26 de marzo de 1998. No. 24106 Año LXXX Tomo CCXV.
5. Cordova, Gliberto. *Excelsior* 26 de noviembre de 1996. No. 23412 Año LXXVII Tomo CCCXIV.
6. Goldim, Roberto José. *Eutanasia*. <http://babelfish.altavista.com/cgr-bin/translate>
7. Cruz Prada, Pedro. *Eutanasia*. www.ufrgs.br/HCPA/gppg/eutanasia.htm
8. *Hastings Center Report*. *Eutanasia* www.ufrgs.br/HCPA/gppg/eutanasia.htm

I N D I C E

	Pág.
PROLOGO	1
INTRODUCCION	3

CAPITULO PRIMERO

DIVERSOS CONCEPTOS DE EUTANASIA

I. Concepto Etimológico	7
II. Concepto Gramatical	8
III. Concepto Médico Operativo	9
IV. Concepto Jurídico	13
a) Activa	17
b) Pasiva	18
V. Concepto Integral Epistemológico de la Eutanasia en el Derecho y en la Medicina	19
a) Dignidad Humana	20
b) Vida	21
c) Muerte	22
d) Derecho a la Vida	24
e) Derecho a Vivir con Dignidad	24
f) Derecho a Morir con Dignidad	25
g) Calidad de Vida	26
h) Calidad de Muerte	28

INDICE

CAPITULO SEGUNDO

ANTECEDENTES

I. Históricos	30
II. Eticos	36
III. Bioéticos	41

CAPITULO TERCERO

TRATAMIENTO JURIDICO DE LA EUTANASIA EN
ALGUNOS PAISES

I. Holanda	46
II. Australia	52
III. Oregon, Estados Unidos	56
IV. Uruguay	61

INDICE

CAPITULO CUARTO

TRATAMIENTO DE ALGUNOS ASPECTOS MÉDICOS Y
PSIQUIÁTRICOS DE LA EUTANASIA EN MEXICO

I. Médicos	66
a) La enfermedad terminal	69
b) Actitud del médico y del paciente	72
c) Atención al paciente	74
d) No existe la enfermedad, sino los enfermos	77
II. Psiquiátricos	78

CAPITULO QUINTO

CONSECUENCIAS TRASCENDENTES DE LA EUTANASIA

I. Para la Familia	83
--------------------	----

INDICE

II. Para la Sociedad	89
III. Para el Derecho	93
IV. Para la Medicina	95

CAPITULO SEXTO

PROPUESTA PERSONAL PARA LA REGULACION DE LA EUTANASIA EN MEXICO

Propuesta Personal para la Regulación de la Eutanasia en México	99
Aplicación del Método Sociológico en la Sociedad Mexicana, para Conocer su Opinión Respecto a la Eutanasia	100
Reactivos para Médicos	100
Reactivos para Licenciados en Derecho	116
Testimonios de Familiares Consanguíneos	125
Cuestionario para Enfermos Terminales	130
I. Enfermos en Quiénes Puede Practicarse	136
a) Ancianos	137

INDICE

b) Adultos	138
c) Menores	139
d) Menores con Malformaciones	140
e) Incapaces	140
II. Asistencia y Opinión de Tres Médicos	141
III. Asistencia Psicológica y Psiquiátrica para la Familia.	143
IV. Quien Puede Tomar la Decisión	143
a) Por autonomía de la voluntad (el mismo enfermo)	145
b) Quien lo sostenga económicamente	145
c) El cónyuge	146
d) Los descendientes	147
e) Los ascendentes	147
f) Otros	148
Proyecto de Reformas Legales	148
CONCLUSIONES	151
BIBLIOGRAFIA	156
INDICE	160