

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



FACULTAD DE DERECHO

ASPECTOS SOCIOLOGICOS DE LA  
EUTANASIA

T E S I S

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

NORMA BUENROSTRO MARTINEZ



ASESOR:

LIC. MA. MARTHA DEL PILAR RABAGO MURCIO

MEXICO. D. F.

2002



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

# Paginación

# Discontinua



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE SOCIOLOGIA  
GENERAL Y JURIDICA

No. L/40/02

**ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ**  
**DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION**  
**ESCOLAR DE LA U.N.A.M.**  
**P R E S E N T E .**

La pasante de la licenciatura en Derecho **BUENROSTRO MARTINEZ NORMA E**, solicitó inscripción en este H. Seminario a mi cargo y registró el Tema intitulado:

**"ASPECTOS SOCIOLOGICOS DE LA EUTANASIA"**, asignándose como asesor de la tesis a la LIC. MA. MARTHA DEL PILAR RABAGO MURCIO.

Al haber llegado a su fin dicho trabajo y después de revisarlo, su asesor lo envió con la respectiva carta de terminación considerando que reúne los requisitos que establece el Reglamento de Exámenes Profesionales.

Ayudado en este y otro Dictamen, firmado por la Profesora Revisora LIC. MONICA KETHE BAUER JUNESCH, en mi carácter de Director del Seminario, tengo a bien autorizar su IMPRESION, para ser presentado ante el Jurado que para efecto de Examen Profesional se designe por esta Facultad de Derecho.

La interesada deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes contados de día a día aquél en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional, misma 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 impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de la Facultad.

Le envió un cordial Saludo.

**A T E N T A M E N T E .**  
**"POR MI PAZA HABLABA EL ESPIRITU"**  
CD. Universitario D.F., a 27 de junio de 2002.

**MTRO. JORGE ISLAS LOPEZ**  
**DIRECTOR DEL SEMINARIO**



FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE  
SOCIOLOGIA GENERAL Y JURIDICA  
CIUDAD UNIVERSITARIA, D. F.



FACULTAD DE DERECHO

UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

MAESTRO. JORGE ISLAS LÓPEZ  
DIRECTOR DEL SEMINARIO DE SOCIOLOGÍA  
GENERAL Y JURÍDICA.  
FACULTAD DE DERECHO UNAM.  
P R E S E N T E.

Distinguido Maestro:

Me permito remitirle la tesis elaborada por la C. NORMA EVANGELINA BUENROSTRO MARTÍNEZ, número de cuenta en esta Facultad 9133371-5, intitulada "ASPECTOS SOCIOLÓGICOS DE LA EUTANASIA", en la cual fungí como asesora, misma que le envié con mi Visto Bueno, para el efecto de someterla a su amable consideración y posible aprobación.

Agradeciendo sus finas atenciones, aprovecho la oportunidad para enviarle un afectuoso saludo, quedando de Usted

A T E N T A M E N T E  
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"  
CD.Universitaria, D. F., 4 de marzo del 2002.

  
LIC. MA. MARTHA DEL PILAR RABAGO MURCIO

A nuestra Máxima Casa de Estudios,  
y en especial a la Lic. Ma. Martha del P. Rabago Murcio,  
por su apoyo, tiempo y atención hacia mí.

A mi padre, que gracias a sus consejos y amor,  
logre alcanzar la superación profesional y personal.

A mi madre, por su infinito amor  
y sin la cual no hubiera logrado  
alcanzar el éxito profesional.

A mis hermanos, Armando y Mariana,  
que gracias a su cariño y comprensión,  
me ayudaron día con día para lograr  
alcanzar mis metas.

Para Artemio, quien con su amor y ternura me ayudado a superar todos los obstáculos que se me presentan.

Para la Lic. Karen, quien con su amistad y enseñanzas me ayudo a realizar este proyecto, gracias.

Para la Mtra. Silvia, quien con su enorme amor hacia el prójimo, me brindo su confianza y amistad, mismas que me dieron las bases para poder llevar acabo este proyecto.

Para el Lic. Marcelino Sandoval Mancio, quien con su apoyo moral y profesional me ayudo a alcanzar mis metas profesionales.

# 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 alternativa mediante la cual, una persona puede decidir morir antes de llegar al límite de su enfermedad, evitando el dolor y sufrimiento inútil, que sólo le traen graves consecuencias.

El primer capítulo de esta investigación, se aboca al estudio de los diferentes conceptos de la sociología, la eutanasia, la dignidad y la salud, en ámbitos como el etimológico, gramatical y jurídico, así como de la relación que existe entre estos conceptos. 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 su evolución desde los pueblos primitivos hasta la época moderna. También se estudian el aspecto ético que la eutanasia lleva implícito; 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.

En el tercer capítulo, estudiaremos 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.

En el cuarto capítulo, se analizan las consecuencias para la familia, la sociedad, el derecho y la medicina, 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. Para lograr esto se parte primero de las consecuencias sociológicas, donde analizamos a la familia y a la sociedad; en éstas encontramos que la falta de regulación provoca que se practique en la clandestinidad, por tanto se vea afectada la misma familia ya que por ser un hecho prohibido solo lo que tiene poder económico lo pueden realizar. También analizamos 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.

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 un cuerpo colegiado de médicos especialistas 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

## CONCEPTOS SOCIOLOGICOS FUNDAMENTALES

1.1 Sociología, concepto y objeto. 1.2 Sociología Jurídica. 1.3 Concepto de eutanasia. 1.4 relación entre la Sociología, eutanasia y dignidad humana. 1.5 La sociedad y la salud.

### 1.1 Sociología, objeto y características.

Es una disciplina cuyos adelantos, desde Augusto Comte hasta Simmel, han sido un esfuerzo consecutivo para determinar su contenido y precisar sus límites y sus relaciones de los datos, indispensables para la generalización constructiva. Ninguna ciencia como ésta, ha sido tan difícil de establecer, lo anterior deriva a la complejidad de los fenómenos sociales, ya que para entender éstos se debe de entender la complejidad de los fenómenos mentales.

De acuerdo a lo expuesto, se analizará algunos de los conceptos que se han dado sobre la Sociología, para de esta manera realizar un concepto propio.

Etimológicamente la palabra sociología deriva de los vocablos latinos SOCIUS, socio y de LOGOS, estudio, tratado, ciencia, colección, vinculando las anteriores se puede definir a la Sociología como la ciencia que trata de las condiciones de existencia y desenvolvimiento de las sociedades humanas o como el estudio científico de la vida social.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Mateos Muñoz, Agustín. *Compendio de etimologías grecolatinas en español*. Esfinge S.A., México, 1980, pág. 405 y 406.

Luis Recasens Siches define a la Sociología como el estudio científico de los hechos sociales, de la convivencia humana, de las relaciones interhumanas en cuanto a su realidad o ser efectivo.<sup>2</sup>

Henry Pratt Fairchild, establece que la Sociología es el estudio científico de los fenómenos que se producen en las relaciones de grupo entre los seres humanos.<sup>3</sup>

Serra Moret, indica como contenido de la Sociología, el estudio científico de la vida humana en las comunidades organizadas y de la comunidad cual organismo viviente.<sup>4</sup>

Justo P. Prieto, define a la Sociología como la disciplina que intenta explicar la esencia de la sociedad, lo que es lo social, su génesis y su evolución, juntamente con las leyes y fenómenos de la causación social, como resultado de la evolución cósmica.<sup>5</sup>

Como hemos observado los diversos conceptos sociológicos insisten y ponen en trascendencia el grado diverso los factores relacionados, algunos resaltando las relaciones mismas, tales como la interacción, la asociación; otros destacan a los seres humanos en sus relaciones sociales, concentrando su

---

<sup>2</sup> Recasens Siches, Luis. *Tratado general de sociología*. Porrúa, México, 1965, pág. 04.

<sup>3</sup> Pratt Fairchild, Henry. *Diccionario de Sociología*. Fondo de Cultura Económico, México, 1994, pág. 299

<sup>4</sup> Cabanellas, Guillermo. *Diccionario enciclopédico de Derecho Usual*, T.VII, Hellasia, 1969, pág. 494.

<sup>5</sup> *Ibidem*, pág. 494

atención sobre el hombre en sus diversos papeles y funciones. Por lo tanto, consideran que la Sociología estudia interacciones, no como comportamiento psicológico, sino como organización social.

Por lo anterior, ninguna de las diversas propuestas ha sido universalmente aceptada, esto debido a que cada autor la define dependiendo del distinto concepto que se forman de lo colectivo o social. Las diferencias son mínimas cuando se trata, no de desenvolver un sistema, sino de señalar un contenido: la actividad social y sus leyes.

De acuerdo a lo expuesto, el concepto de sociología que se utilizará en el presente trabajo será: el estudio científico del hombre y de su medio humano en sus relaciones recíprocas.

## **OBJETO DE LA SOCIOLOGIA**

Para Luis Recasens Siches el objeto de la Sociología es el estudio científico de los hechos sociales, los cuales incluyen: relaciones interhumanas, es decir, situaciones de relación e influencia recíprocas entre los hombres, procesos sociales, o sea movimientos entre los hombres, unos respecto de otros, complejos, grupos, formaciones o estructuras integradas por la conducta entrelazada de las personas que son miembros de tales configuraciones, entre las cuales las hay laxas como la clase social o la comunidad cultural, altamente organizadas como las asociaciones y corporaciones; pasando por un sin número

de modalidades diferentes y por un sin numero de grados intermedios dentro de cada modalidad.<sup>6</sup>

Algunos representantes de la corriente positivista, asignan como objeto de la sociología, el señalar los límites y relaciones de las ciencias sociales entre si y con las ciencias afines. Niegan la substantividad de una ciencia social general, pero admiten partes de ésta, lo cual los lleva a una nueva consideración del objeto de la Sociología, estableciendo que para llegar a éste, es necesaria la aplicación del método positivo a las ciencias sociales ya establecidas.

Lo anterior nos llevaría a establecer que el objeto de la Sociología estudia las cuestiones que no han entrado hasta ahora en el dominio de ninguna de las ciencias sociales. Lo cual supondría, la existencia de una separación estricta de dominios en las ciencias sociales.

Por lo expuesto, concluimos que la sociología debe de estudiar desde las relaciones más simples y minúsculas, como por ejemplo, los problemas familiares, hasta los grupos sociales más complicados como la nación y el estado, y en determinado caso hasta las más extensas como la comunidad cultural (occidental, oriental, entre otras), y la comunidad humana, la cual comprende el conglomerado humano.

---

<sup>6</sup> Recasens Siches, Luis. Op. Cit, pág. 8y 9.

De este modo, estableceremos como objeto de la Sociología, el estudio de los fenómenos sociales a través del estudio de los diferentes factores que coadyuvan a su realización.

## 1.2 Sociología Jurídica

Parece difícil dar un concepto de la sociología del derecho, cuando los sociólogos no se han puesto de acuerdo con lo que es su ciencia. Sin embargo, analizaremos algunas definiciones que se han dado sobre esta materia, las cuales nos conlleven a establecer un concepto propio de la sociología del derecho.

Max Weber considera que la sociología jurídica es el estudio de los fenómenos jurídicos tal como se presentan en la realidad. Es decir, que la considera como la disciplina que investiga lo que acontece en el mundo del derecho en determinada comunidad.<sup>7</sup>

Para Kelsen, la sociología jurídica no se refiere al establecimiento de las relaciones entre los hechos naturales que estudian determinadas normas válidas, sino que investiga las relaciones que se presentan entre determinados hechos que pertenecen a la cadena causal.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Weber, Max. *Economía y sociedad. Esbozo de sociología comprensiva*. T.I., Fondo de Cultura Económica, México, 1974, pág. 7

<sup>8</sup> *Ibidem*, pág. 261 y 262.

Este autor debido a su postura no acepta que los hechos naturales forman parte de la sociología del derecho, por lo cual se limita solo a los que están dentro de una cadena causal. Por lo cual no estamos de acuerdo, ya que la sociología jurídica debe de estudiar los hechos producidos por el hombre, los cuales deben de estar regulados por normas jurídicas.

Roscoe Pound define a la sociología jurídica, como el estudio del orden legal, esto es, el conjunto de causas legales que la autoridad invoca para guiar las decisiones judiciales y administrativas, en el estudio de las relaciones del orden legal como la Sociología.<sup>9</sup>

De lo anterior encontramos que para Pound la sociología del derecho constituye una ciencia del derecho, considerando a ésta como una forma especializada de control social y de la primera como una ciencia social.

En conclusión, aceptamos que la Sociología es una ciencia que procura describir, explicar y predecir los fenómenos sociales, con la mayor objetividad posible, y el orden jurídico es un conjunto de normas sancionadas por el Estado de acuerdo con procedimientos predeterminados que se consideran válidas en un territorio.

---

<sup>9</sup> *Ibidem*, pág. 261 y 262.



Por tanto se puede determinar que la sociología del derecho, es una rama de la Sociología que trata de describir, explicar y predecir las formas como las personas interactúan, tomando como referencia positiva o negativa un conjunto de normas jurídicas. Es decir, que esta rama establece como se aplican o eluden su vida social esas normas y cómo se relacionan en la acción de otros sistemas normativos que también guían la acción humana.

Por todo lo expuesto, la sociología del derecho puede entonces estudiar la influencia de las leyes y de otros sistemas normativos sobre las conductas en los más variados campos sociales: tipos de estratificación social y relaciones entre estrato, sistema político, sistemas de educación y socialización, estructuras parciales y subsistemas (organizaciones formales, familias).

Por tanto, esta materia considera al derecho como fenómeno social que sólo puede ser entendido con el contexto normativo al que una cultura en concreto atribuye significados, y trata de determinar las funciones que cumple. Esto no significa que la sociología jurídica al ocuparse de hechos niegue el que exista un normativo necesario conceptualmente.

De este modo la sociología jurídica no puede estudiar hechos aislados, no condicionados por normas de algún tipo. Si las acciones humanas tienen una imprescindible referencia normativa, no puede entenderse ninguna acción llevada a cabo (como se supone en las normas jurídicas) o después de haberlas observado, no invalida el resultado final del trabajo sociológico; se

explica una acción no sólo cuando es descrita sino cuando es comprendida a partir de las normas sociales que condicionaron su ejecución.

## **OBJETO DE LA SOCIOLOGÍA JURÍDICA**

Para comprender cuál es el objeto de la sociología jurídica no debemos de perder de vista lo siguiente: que el derecho aparece para el jurista como un conjunto de significaciones normativas y que es estudiado como tal por la ciencia jurídica en sentido estricto. En cambio, dentro del punto de vista de la consideración sociológica, el derecho aparece como un hecho social, que es efecto de otros hechos sociales, y que se halla en interacción con otras formas colectivas, y además, una vez ya constituido, el derecho aparece como una fuerza social que actúa a modo de factor configurante de la colectividad y que produce efectos sobre otras manifestaciones de la vida social.

A continuación se expondrán algunas ideas que se han dado sobre el objeto de la sociología jurídica.

Para el filósofo del derecho y sociólogo Luis Recasens Siches, es el estudio de cómo el derecho en tanto que es hecho representa el producto de procesos sociales.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Recasens Siches, Luis. Op. cit., pág. 582.

René Barragán define al objeto de la sociología del derecho, como el establecimiento de las conexiones que están presentes siempre ante el derecho y los demás fenómenos sociales.<sup>11</sup>

El sociólogo francés Emilio Durheim define el objeto de la sociología del derecho, como el investigar: primero, cómo las reglas jurídicas se han constituido real y efectivamente, es decir, las causas que las has suscitado y las necesidades que tratan de satisfacer; y segundo, la manera como funcionan en la sociedad, es decir, las relaciones que se dan entre los individuos que la componen.<sup>12</sup>

Roscoe Pound establece que para entender el objeto de la sociología jurídica se debe de establecer una tendencia a considerar que una metodología del derecho está en condiciones de abarcar las distintas ciencias que tratan del fenómeno jurídico y se niega a reconocer que existen límites metodológicos que se pueden levantar entre las diversas ciencias que de alguna manera se refieren al derecho.<sup>13</sup>

Por su parte Hans Kelsen, bajo el influjo del neokantismo, establece que no existe dicho objeto, debido a que hay barreras metodológicas entre las

---

<sup>11</sup> Barragán, René. *Bosquejo de una sociología del derecho*. Biblioteca de ensayos sociológicos, Instituto de Investigaciones Especiales de la UNAM, México, 1965, pág. 33 y 34.

<sup>12</sup> *Ibidem*, pág. 36

<sup>13</sup> Azuara Pérez, Leandro. *Op. cit.*, pág. 262

diversas ciencias que se refieren a la sociedad, en particular entre aquellas ciencias que se relaciona con el derecho.<sup>14</sup>

De acuerdo a lo anterior podemos afirmar que existe una vinculación estricta de los dominios en las ciencias sociales, esto debido a que por ser ciencias multidisciplinarias necesitan retroalimentarse unas de otras, como lo podemos observar con la sociología y el derecho creando de esta manera la sociología jurídica, la cual la podemos definir como, *"el estudio de cómo el derecho en su realización representa el producto de procesos sociales"*.

Por tanto el derecho forma parte de la sociología en general, debido a que el conglomerado humano es el que le da forma al derecho por medio de sus actuaciones, y al darse esto, se llega a la formación de la sociología jurídica.

De acuerdo a lo analizado hasta el momento, podemos mencionar que la Sociología en general estudia al hombre y a su entorno humano, y dentro de este encontramos varias problemáticas como el aborto, la delincuencia, la eutanasia, y siendo este último el tema de estudio del presente trabajo, por tanto una vez analizado a la sociología nos abocáremos a estudiar el problema social que es representa la falta de regulación de la eutanasia para el hombre.

A continuación nos analizaremos el concepto de eutanasia y varios aspectos que la integran.

---

<sup>14</sup> Loc. cit.

### 1.3. Concepto de Eutanasia

La eutanasia ha sido un tema de análisis por los varios estudiosos en la historia de la humanidad; desde Platón, Tomás Moro, Enrique Ferri, Giuseppe Del Vecchio, Luis Jiménez de Asúa. Los cuales han coincidido en calificarla como la ayuda a morir.

No obstante lo anterior, resulta difícil definir el concepto de eutanasia, ya que frecuentemente se ha confundido con la eugenesia, el suicidio asistido, la ortotanasia, distanasia, entre otras figuras.

Por lo que el presente trabajo comenzaremos a definirla desde su origen, la cual se compone por su etimología griega, significando **eu** bueno ó bien y **thanatos** que quiere decir muerte, lo que en puridad semántica vale tanto, como **buena muerte**.<sup>15</sup>

Desde el punto de vista médico, la eutanasia se entiende como, "la intención de que sobrevenga la muerte por acción u omisión".<sup>16</sup>

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 a su vez se divide en voluntaria e

---

<sup>15</sup> Nueva Enciclopedia Jurídica. T. IX. Francisco Seix S.A. Barcelona, España, 1982, pág. 153.

<sup>16</sup> Pollard, Brian. ¿ Debemos matar a los enfermos terminales? Palma, Buenos Aires, Argentina, 1992, pág. 31.

involuntaria, entendiendo por voluntaria la que surge cuando el enfermo se encuentra consiente y pide se le practique la eutanasia; la involuntaria en cuando los enfermos por alguna razón no pueden decidir y los hace una tercera persona. Mientras en la eutanasia pasiva se da por un no hacer para provocar la muerte; se refiere al dejar de proporcionar medicamentos, aparatos o medios necesarios para la prolongación de vida, a los enfermos que así lo requieran, a fin de no hacer más larga su agonía y sufrimiento.

En el derecho penal mexicano, 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 de ser castigada con todo el rigor de la ley. Pero para otros, esta palabra define "la intención piadosa del hombre, que es el 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".<sup>17</sup>

Jiménez de Asúa<sup>18</sup> 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 una tomar en cuenta:
  - a) El consentimiento del enfermo terminal.

---

<sup>17</sup> Nueva Enciclopedia Jurídica. Op. Cit. pág. 153

<sup>18</sup> Jiménez de Asúa, Luis. Libertad de amar y derecho a morir. Palma, Buenos Aires, Argentina, 1984, pág. 419-432.

- b) La ejecución de actos dirigidos a un fin reconocido por el Estado.
- c) El móvil generador de la eutanasia.

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

Este mismo autor nos plantea, "el problema de la muerte dada por compasión al enfermo incurable y dolorido, consiente de su mal y de su estado, que desea abreviar sus padecimientos, debe ser resuelto con justicia y humanidad".<sup>19</sup>

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 para evitar terribles sufrimientos, no solo para ella, sino para su familia.

Otros autores dividen la eutanasia en activa y pasiva, dependiendo de lo que le de 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

---

<sup>19</sup> *Ibidem.* pág. 435.

físicos o morales porque los consideran insoportables. Atendiendo a sus deseos alguien los mata intencionalmente..."<sup>20</sup>

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.<sup>21</sup>

Mientras la 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 les 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".<sup>22</sup>

De acuerdo a todo lo expuesto, definiremos a la eutanasia como todas aquellas acciones u omisiones realizadas por consideración a una persona enferma que, directa ó indirectamente, provocan la muerte, pero entendiendo la

---

<sup>20</sup> Pollard, Brian. Op. cit. pág. 31

<sup>21</sup> *Ibidem*. pág. 32

<sup>22</sup> Casado González, María. *La eutanasia, aspectos éticos y jurídicos*. Reus, S.A., Madrid, España, 1994, pág. 22.



muerte como un bien para esa persona y no simplemente como un ayudar a bien morir, tomando en cuenta para ellos que la vida adquiriera un estatus de indignidad.

Una vez definida la eutanasia, es necesario explicar los elementos que la integran como son: la dignidad humana, la vida, la muerte, el derecho a la vida, el derecho a vivir con dignidad, el derecho a morir con dignidad, la calidad de vida y la calidad de muerte.

La dignidad se identifica con el decoro, con la grandeza en la mera de comportarse; es por tanto, una cualidad de los seres humanos, los que pueden tener o no una conducta digna...<sup>23</sup>

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.

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, es decir, se trate de alargar una vida sin importar el sufrimiento y la indignidad de la persona.

---

<sup>23</sup> Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol. 33, núm. 1, 1996, pág.10.

Por tanto debemos de mostrar la suficiente compasión humana para permitir la eutanasia; eliminar prejuicios de todo tipo, que impiden al hombre acercarse a la verdad, a la comprensión y significado de su breve existencia en este mundo, que lo dejen ser libre y poder dar la bienvenida a la muerte en el momento adecuado y necesario.

En cuanto a la 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 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".<sup>24</sup>

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.

---

<sup>24</sup> García Pelayo y Gross, Ramón. Pequeño Larousse Ilustrado. Larousse, México, 1990, pág. 1063.

Toda persona tiene derecho a decidir sobre su vida, si éste se ve rodeada de sufrimientos, dolores, enfermedades, lo cual provoca lastima de sus semejantes y su denigración como persona, se le debe de dar la oportunidad o alternativa con la eutanasia de acabar ese sufrimiento y esa vida.

Respecto de la muerte, es difícil afrontarla y aceptarla para toda persona, sin embargo es algo que nadie puede evitar, porque es un acto natural, como el nacer. Al respecto el doctor Nuland establece: el fallecimiento no es un reto, sino un acontecimiento más en el ritmo de la naturaleza.<sup>25</sup>

El problema del miedo que afronta el hombre al morir, surge por la incógnita de no sabe, que 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? ¿cuándo 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 de cuerpo.

Puede entonces 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

---

<sup>25</sup> Revista Muy Interesante. ERES S.A., año XII, núm. 2, 1998, pág. 11.

tanto, debemos cuestionarnos si esa persona desea estar viva en ese estado, o quisiera terminar con su agonía y tener la alternativa de morir tranquila.

Toda persona tiene derecho a vivir y se le protege desde antes de nacer y hasta que muere, ya que todo ser humano tiene derecho a la vida. Pero es justo mantener una vida infrahumana llena de crueldad devastadora, ya que si una persona no puede hablar, pensar, no puede razonar y se ha tomado en un vegetal, es necesario mantenerla con vida.

Esto nos lleva a pensar que, así como toda persona tiene derecho a la vida, también debe de tener derecho a morir con nobleza y decoro, sin necesidad de padecer sufrimientos innecesarios.

Todo lo anterior nos lleva a pensar en la calidad de vida y de muerte. Primero nos enfocaremos a la calidad de vida, la cual se enfoca en cuatro aspectos fundamentales en toda persona: físico, psicológico, social y económico.

Cuando una persona desarrolla satisfactoriamente la mayoría de estos puntos, se puede considerar que tiene una calidad de vida aceptable. Sin embargo, estos puntos pueden ser subjetivos en un momento dado y considerados por algunos como importantes de la calidad de vida, mientras que para otros no. Como por ejemplo, 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 dolores y disfrutar sus últimos días como de buena calidad.

En cuanto a la calidad de muerte, mencionaremos que toda persona tiene derecho a conocer su estado físico, sus posibilidades de vida y la facultad de participar en las decisiones acerca de los recursos que se le pretendan aplicar para alargar su vida.

La calidad de muerte, está encauzada a proporcionar al enfermo la oportunidad de morir, sin perder su dignidad. La muerte forma parte de la vida misma, y se debe de hacer conciencia de esto y permitir o dar la alternativa a toda persona de decidir la forma y calidad de su muerte. Por tanto debemos de pensar que debemos de asistir a quien lo necesite para morir sin sufrimientos, sin dolores inútiles, y evitarle agonías innecesarias e inhumanas.

#### **1.4 Relación entre la sociología, eutanasia y dignidad humana.**

Un aspecto importante del hombre, es su consciencia de la muerte, el proceso de ésta preocupa, inquieta y crea temores cuando se piensa en situaciones de enfermedad terminal o graves minusvalías, surge entonces la idea de morir con dignidad y sin sufrimientos, es decir, de elegir como se desea morir (eutanasia).

El tema de la eutanasia ha creado una serie de polémica a su alrededor en todas las sociedades. Lo anterior a que se presenta cotidianamente en los hospitales. Que pese a los adelantos médicos, como son: las modernas técnicas de reanimación, los trasplantes de órganos y la respiración artificial, han servido para postergar el momento de la muerte. Sin embargo, en muchas ocasiones la aplicación de dichos medios, no se lleva acabo el mejoramiento de la salud del paciente y su total restablecimiento, con lo cual el verdadero resultado de su uso es la prolongación de su agonía.

De este modo la idea de salvar la vida, no siempre atiende a la posibilidad de que le sujeto puede reintegrarse a su vida normal, el problema se agudiza en los casos de individuos con grandes minusvalías o con enfermedades terminales, quienes, al ver anulada la posibilidad de seguir su desarrollo, deberán contar con el apoyo familiar, social, estatal, cultural, entre otros, instituciones que jugarán un papel fundamental para ayudar al individuo a encontrar un motivo para continuar viviendo.

De lo anterior se desprende qué es más importante: ¿la cantidad de vida o la calidad de vida? y en este sentido, ¿a quien le corresponde tomar la decisión?.

De tal suerte que el tema de la eutanasia está ligada a la dignidad humana, pues es la persona misma quien puede determinar donde está el límite

ante una situación que empieza a disminuir esa dignidad al grado de elegir el momento y modo de la propia muerte.

Vivir una vida digna o cuando menos tener la posibilidad para alcanzarla es tan importante que el mismo Kant así lo expresó: "...existen cosas máspreciadas que la vida... Vivir no es algo necesario, pero sí lo es vivir dignamente... Ni el infortunio ni un destino adverso deben desalentarnos para continuar viviendo, en tanto que pueda vivir dignamente como corresponde a hacerlo a un hombre".

En este orden de ideas, se le debe de reconocer al hombre el derecho a su dignidad humana, de este modo se le reconocerá la posibilidad de disponer de su propia vida en situaciones especiales simplemente por dignidad que éste puede tener, el reconocerle a un ser humano la posibilidad de definir que hacer con su vida es respetar la humanidad del otro, es el respeto de la libertad y de la vida propia, y esto nos ayuda a definir lo que es una vida digna, se puede argumentar desde este punto de vista, de la dignidad humana, la exigencia de legislar la eutanasia como una lucha por el reconocimiento del derecho a la muerte digna.

De acuerdo a lo anterior, se puede ver a un enfermo como va perdiendo su dignidad humana, por lo que se debe de tomar una serie de resoluciones por parte de la sociedad para darle la alternativa a morir; a darle atención para aliviar su dolor y agonía; informarle sobre su enfermedad, conocer y

recibir las explicaciones sobre los costos de su tratamiento y la eficacia del mismo; su derecho a que su voluntad personal sea respetada cuando solicite dejar de vivir.

Por todo lo anterior se debe de crear conciencia en la sociedad acerca del tema de la eutanasia, ya que ésta les daría una alternativa a todas aquellas personas que por razones de enfermedad se ven imposibilitados de llevar a cabo su vida con dignidad, entonces porque no permitirles tener al menos la oportunidad de elegir su muerte y de este modo evitarles más sufrimientos, dolores y agonías innecesarios, tanto a ellos como a su familia, la cual es el núcleo de la sociedad.

## **1.5 La sociedad y la salud**

Para el presente estudio se entenderá por salud, no al concepto de éste, sino al conjunto de instituciones que tienen como finalidad proporcionar bienestar a través de diversas actividades, como son la atención médica, actividades recreativas y socioculturales, programas de atención a los enfermos, y familiares de los enfermos, las cuales pueden estar enmarcadas dentro de las ciencias humanistas.

En nuestro país existen diferentes centros preocupados por el bienestar del enfermo o paciente, como por ejemplo el Instituto Mexicano de



Tanatología, A. C. (INMEXTAC), que tienen entre sus prioridades más importantes el desarrollo y la promoción de las actividades de enseñanza e investigación y están comprometidos a seguir no solo los aspectos legales que dirigen la investigación médica, sino que deben garantizar el cumplimiento de los principios éticos de sus investigadores, profesionales y de grupo, incluyendo la sociedad de la que emanamos y que mantiene su cumplimiento en forma coercitiva.

La investigación es una de las actividades más importantes en la práctica de la medicina, que está orientada al servicio del ser humano y que debe observar un respeto a la dignidad de la persona y asegurar la protección de sus derechos y bienestar.

De esta investigación se desprende que la medicina halla tenido avances espectaculares en estos últimos años. EL anhelo de progreso sigue animando muchas investigaciones y existe un poder impresionante para intervenir en todos los procesos de la vida, desde su misma gestación hasta la prolongación artificial. Estos adelantos pueden reportar grandes beneficios a la sociedad, pero también pueden convertirse en una amenaza. Esta amenaza se forma, por no poner un límite en los médicos investigadores los cuales en su afán por avanzar en la ciencia medica no les importa prolongar la vida de un enfermo terminal por medio de aparatos, los cuales en lugar de permitirle morir con dignidad, lo único que logran es prolongar su agonía.

Pero se puede disminuir esta amenaza si se utiliza la reflexión, el uso de la razón, el diálogo dentro de la investigación médica, lo cual nos permitirá obtener un bienestar común, entendido este no solo como beneficio para el paciente, sino como la preocupación de obtener el bienestar de todas las personas que viven hoy y vivirán mañana y de los individuos que comparten con nosotros este mundo. Las exigencias que hace la sociedad en relación de salud, deben de considerarse como detonantes para mejorar el sistema médico.

## **CAPITULO SEGUNDO ANTECEDENTES**

**2.1 Históricos 2.1.1 Pueblos primitivos. 2.1.2 Grecia. 2.1.3 Roma. 2.1.4 Edad Media y Epoca Moderna. 2.2. Eticos**

### **2.1 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."<sup>26</sup>

### **2.1.1 Pueblos primitivos**

Entre algunos pueblos primitivos como los Bretones aniquilaban rutinariamente a los enfermos incurables, de la misma forma en que los Hindúes ahogaban en el Ganges a los desahuciados, por lo que parece que se aceptaba la costumbre de matar o abandonar a las personas muy ancianas o muy enfermas.

Por lo que observamos 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

---

<sup>26</sup> García Guillén, Diego. Historia de la Eutanasia. UPCM . Madrid, España. 1990. pág. 13

necesarios, a veces hasta los niños, como en las tribus primitivas del Pacífico donde el infanticidio tenía fuerza de ley".<sup>27</sup>

Los Hottentots solían abandonar a sus padres muy ancianos entre matorrales. Algo similar acostumbraban los Lapones en Noruega.

También en Nueva Celedonia se abandonaba a los ancianos y enfermos graves para que murieran irremediamente.

Acciones más directas se utilizaban en otros pueblos. "En la isla Viti-Levu se les estrangulaba sobre una sepultura abierta; los Bosquimanos, en cambio, hacían que las fieras los devoraran. Entre los esquimales, al parecer, se practicaba una especie de eutanasia voluntaria, pues a petición del anciano o del enfermo se les abandonaba tres días en un iglú herméticamente cerrado. En cambio, según el antiguo rito sabido o lacial a los muy ancianos se les arrojaba al río".<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Pérez Várela Víctor Manuel. Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?. Jus 2ª. ed. México, D.F. 1989, pág 93

<sup>28</sup> Gracia David. Historia de la Eutanasia- Gafo, UPCM, Madrid, España. 1990, pág.13

Por otra parte, encontramos "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..."<sup>29</sup>

Actualmente tales costumbres nos parecen bárbaras e inhumanas. Sobre todo el modo de provocar estas muertes estaba muy lejos de los métodos suaves e indoloros que se sugieren en la práctica de la eutanasia.

Quizá la lista de pueblos cazadores o depredadores que tenían tales costumbres se pudiera alargar más. Sin embargo, conviene también destacar que no pocas sociedades primitivas se distinguieron por elaborar códigos sociales que protegían e incluso privilegiaban a sus miembros más ancianos. Esto se acentuó sobre todo cuando los pueblos se fueron haciendo más sedentarios y se crearon comunidades agrícolas. Con todo, se suele citar como caso notable entre las tribus cazadoras el caso de los indios iroqueses que se distinguían por su trato amable y respetuoso para con los ancianos más desvalidos.

De lo anterior podemos desprender que la eutanasia no era un problema como ahora, debido a que la humanidad tenía otra concepción de la

---

<sup>29</sup> Nueva Enciclopedia Jurídica. Op. cit. pág. 159

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.

### **2.1.2 Grecia**

No se localiza mucha información acerca de cómo se regulaba la eutanasia en la época griega. A pesar de la falta de pruebas documentales, algunos académicos suponen que los antiguos griegos, en los tiempos de Homero, hace alrededor de 3000 años, practican la eutanasia a los viejos, por medio de un sacrificio ritual de seres humanos como "comida" para sus dioses paganos.

También encontramos que al parecer en Atenas y otras ciudades griegas, el Estado suministraba el veneno (la cicuta) a quienes lo solicitaran explícitamente para poner fin a sus sufrimientos. Lo curioso es que la palabra eutanasia no se usaba para designar dichas acciones de ayuda a morir o la acción directamente occisiva, sino que equivalía al la felicidad de una muerte honesta.

Así, el poeta griego Poseidippos escribe: "Nada mejor puede el hombre pedir en suerte a los dioses, que una buena muerte".<sup>30</sup>

Encontramos a través de la historia que grandes pensadores de Grecia practicaron el suicidio eutanásico. Diógenes Laercio en su Historia de la Filosofía cuenta que el filósofo griego Diógenes se suicidó cuando cayó gravemente enfermo. En este punto la actitud de los cínicos no fue muy diversa de la de los estoicos y epicúreos. Zenón, fundador de la escuela estoica de Atenas murió a los 72 años, probablemente se suicidó.

Epicúreo no llegó a suicidarse, pero se embriagó para no tener conciencia de su muerte, esto se debió a que para "los epicúreos el bien supremo es el placer, no importando que el mismo los lleve a la muerte".<sup>31</sup>

Otro filósofo epicúreo "Pomponio Atico, cuando cayó enfermo de disentería y fiebre ocasionadas por un cáncer estomacal, trató de quitarse la vida mediante un ayuno total, pero éste le sirvió de medicina momentánea. Alegres sus discípulos por tan inesperado resultado trataron de disuadir al maestro de su siniestro propósito, mas el filósofo al sentirse enfermo persistió en su actitud y murió a los tres días".<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> García Alonso, Luz. *Ética o Filosofía Moral*. Diana, México D.F. 1986, pág.135.

<sup>31</sup> *Ibidem*. pág. 145

<sup>32</sup> *Ibidem*. pág. 168



Cabe señalar que la mentalidad eugenésica también condujo a la eutanasia. Así, Platón, en el Libro III de la República escribió: "Por consiguiente, establecerás en nuestra república una jurisprudencia y una medicina tales cuales acabamos de decir, que se limitarán al cuidado de los que han recibido la naturaleza de un cuerpo sano y un alma hermosa. En cuanto a aquellos cuyo cuerpo está mal constituido, se les dejará morir, y se castigará con la muerte a aquellos otros cuya alma sea naturalmente mala e incorregible".<sup>33</sup>

Por tanto observamos que la práctica de la eutanasia era muy común al parecer en el pueblo griego. Además de que el hedonismo de la filosofía epicúrea, tan difundida en el Imperio Romano, influyó mucho en las prácticas eutanásicas.

### 2.1.3 Roma

En la cultura romana, "se aceptó la eutanasia de los enfermos, que por su situación quisieran morir. 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, 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."<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> Platón, Diálogos, Porrúa, Colección "Sepan cuentos...", 15ª. Edición, México, 1989, pág.489.

<sup>34</sup> Jiménez de Asúa, Luis. Op. cit. pág. 364

También encontramos en la cultura romana, en el sentido de la de muerte rápida y sin dolor, al escritor Suetonio, quien utiliza la palabra eutanasia en el capítulo 47 de la Vida de los Césares a propósito de la muerte de Augusto: "Su muerte fue tranquila y como siempre la había deseado; porque cuando oía decir que había muerto alguno rápidamente y sin dolor, exponía al punto su deseo de morir él y todos los suyos de esta manera".

De igual manera Cicerón en una carta a Atico usa la palabra eutanasia en el sentido de muerte honrosa y noble.

También encontramos que la eutanasia neonatal estaba autorizada legalmente en Roma ya que el padre podía matar al momento de nacer al hijo gravemente deformado.

Podemos mencionar que en Roma, los médicos se regían por el siguiente ordenamiento: jamás es lícito a ningún médico procurar una muerte con el propósito de poner término a los mayores sufrimientos. Pero les está permitido, cuando no puedan mitigar la crueldad de un mal presente obnubilar la mente del enfermo con narcóticos y somníferos.

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.

#### **2.1.4 Edad Media y Epoca Moderna**

El espíritu del decálogo fue poco a poco imperando en la Edad Media. Se habla sólo de rematar por misericordia a los que caen gravemente heridos en el campo de batalla. Ni siquiera Santo Tomás de Aquino en la Suma Teológica se refiere a la eutanasia. Sólo dedica dos cuestiones al suicidio, el cual reprueba por tres razones: por ir en contra del amor que el hombre se debe a sí mismo, por ir en contra de la sociedad y por ir contra el amor de Dios.

Por tanto, 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.<sup>35</sup>

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.

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."<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> Nueva Enciclopedia Jurídica. Op. cit. pág. 159

<sup>36</sup> Jiménez de Asúa, Luis. Op. cit. pág. 366

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".<sup>37</sup>

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."<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Nueva Enciclopedia Jurídica. Op. cit. pág. 160

<sup>38</sup> Vargas Alvarado, Eduardo, Op. cit. pág. 915

"En 1938, se fundó un grupo similar en los Estado Unidos, la Sociedad Estadounidense para la Eutanasia; entre cuyos miembros más fervientes estaba Hugh Cabot. Durante este periodo entre 1935 y 1939 se publicaron numeroso artículos en defensa de la eutanasia, a los que apoyaron figuras como Bernard Shaw, Julien Huxley y el reverendo Creed, profesor en la Universidad de Cambridge."<sup>39</sup>

Paralelo a estos acontecimientos, se intentó legislar respecto a la licitud de la eutanasia en Europa y en América, como explica Luis Jiménez de Asúa, tanto en el Código de Bulgaria como en 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. Otro códigos más recientes como el de Polonia y el de Letonia de 1933, ..."cuyo artículo 434 dispone: el que hubiere cometido un homicidio a petición insistente de la persona muerta e impulsado por un sentimiento de compasión hacia ella, será penado con prisión. La tentativa es punible, dicha 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.

En Estados Unidos de Norteamérica, surgieron durante los primeros años del presente siglo, diversas propuestas para permitir la eutanasia. En 1906,

---

<sup>39</sup> Loc. Cit.

Anna S. Hall presentó el problema ante el Parlamento de Ohio. En el mismo año, el doctor Gregory solicitó al Congreso de Iowa la creación de una ley que autorice la eliminación, por medio de un anestésico, de todo enfermo incurable, de todo infantil 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 explicaciones.

También se han declarado diversos manifiestos a favor de la causa , como el dictado 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.

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, Estados Unidos y Uruguay; pero en nuestro país se niega su aceptación, se le concibe como tabú del que no se 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.

## **2.2. 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...')

Los médicos, en todas las épocas, han actuado bajo esta 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.

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.

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, entendiendo los sufrimientos, dolores y la agonía de una persona en esta 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 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, establece Frosini, "el derecho y la ética deben tomar en consideración, que esta 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."<sup>40</sup>

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 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, como establece Salvador Urraca Martínez, "el 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."<sup>41</sup>

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.

---

<sup>40</sup> Frosini, Vittorio. Derechos Humanos y Bioética. Temis S.A. Santa Fé de Bogotá, Colombia. 1997. pág. 150

<sup>41</sup> Urraca Martínez, Salvador. Eutanasia Hoy. Un Debate Abierto. Noesis Colección Humanidades Médicas. Madrid, España. 1996, pág. 189

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".<sup>42</sup>

Entre estas curaciones, queda comprendido el uso de los analgésicos para atenuar el dolor y, los que asisten a los enfermos, deben suministrarles los 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."<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> <http://www.elportaldelavida.com/ar/eutanasia.htm>, Universidad de Chile, 25 de noviembre 2001, Chile.

<sup>43</sup> Frosini, Vittorio. Op. cit. pág. 153

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.

No podemos omitir al tratar el tema de aspectos éticos, olvidarnos de los bioéticos, por lo que procederemos a realizar un breve estudio de la relación que existe entre la bioética y la eutanasia.

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:

"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" <sup>44</sup>

---

<sup>44</sup> *Ibidem.* pág. 75

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, entre otros 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 irremediabilmente.

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; 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".<sup>45</sup>

Analizar la eutanasia desde un punto de vista bioético, implica estudiarla de acuerdo a los cuatro principios fundamentales de esta 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".<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Urraca Martínez, Salvador. Op. cit. pág. 336

<sup>46</sup> *Ibidem.* pág. 97

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."<sup>47</sup>

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 y tal vez acabar con el patrimonio familiar.

---

<sup>47</sup> Ibídem pág. 98



El paciente, es el único que tomará la decisión de morir tranquila y dignamente, o continuar luchando hasta las últimas consecuencias, esperando 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.

## CAPITULO TERCERO

### PAISES QUE LEGISLAN LA EUTANASIA

3.1 Alemania. 3.2 Australia. 3.3 Colombia. 3.4 Estados Unidos. 3.5 Holanda. 3.6 Suiza. 3.7 Uruguay.

#### 3.1 Alemania

Un nombre importante en la historia de la eutanasia es Nietzsche, que consideraba debía aplicarse tal práctica a los "parásitos de la sociedad, a los enfermos que vegetan perezosamente". El influjo de Nietzsche es muy relevante en el nazismo, tanto en el tema de la eutanasia como en otros.

La brutal aplicación de la eutanasia en la época nazi convirtió esta palabra en un término tabú en los años de la posguerra.

Analizando un poco lo anterior encontramos, que "Hitler autorizó a dar facultades a los médicos para que pudieran conceder la gracia de la muerte a los enfermos juzgados incurables después de haber valorado críticamente su estado de salud, esto es lo que se denominó la eutanazi".<sup>48</sup>

El dramático caso de la eutanasia en Alemania tuvo su origen en la publicación de un libro "La destrucción de la vida carente de valor", de Alfred Hoche y Karl Binding. Ambos autores destacaban las ventajas económicas que reportaría la

---

<sup>48</sup> García Guillén, Diego. Op. Cit. Pág. 16

supresión de determinados pacientes cuya vida carecía de valor, en otras palabras son los que difunden el concepto de "vida sin valor".

Este concepto de vida sin valor fue tomando fuerza en los medios intelectuales alemanes. Así, las atrocidades alemanas comenzaron como obras voluntarias de eminentes científicos y no como repuesta de mala gana de órdenes de un déspota loco.

El programa tuvo un modesto principio, en 1933 se promulgó "la Ley de Prevención de las Enfermedades Hereditarias", la cual justificó la esterilización obligatoria. Ya al estallar la guerra en 1939, 375,000 personas, incluyendo obreros que habían perdido algún miembro en accidente de trabajo, habían sido esterilizados".<sup>49</sup>

Las órdenes de Hitler respecto de la eutanasia llegaron a finales de octubre de 1939, pero fueron antedatadas al 1º de septiembre, día en que estalló la Segunda Guerra Mundial. Era importante relacionar la eutanasia con la causa bélica.

---

<sup>49</sup> Dworkin, Ronald. *El Dominio de la Vida*. Ariel, Barcelona, España, 1984, pág. 295.

Poco a poco el programa eutanásico fue cobrando auge. Aproximadamente 25,000 hombres, mujeres y niños fueron eliminados por esta muerte misericordiosa. Fueron miles de niños asesinados en los hospitales pediátricos. Al principio se mataba sólo a los retrasados mentales graves y a los muy deformados. Más tarde, a los niños con orejas ligeramente deformadas o a los que se orinaban en la cama y ofrecían dificultades para ser entrenados. Muchos niños expiraron entre dramáticas convulsiones provocadas por las inyecciones de yodo. A otros sencillamente se les dejó morir de hambre. Muchos ancianos o simplemente débiles fueron suprimidos en cámaras de gases.

Ante todo conviene aclarar que el término eutanasia usado por los Nazis no equivale al que establecemos en el presente trabajo. Ellos usaron el término eutanasia para poder desarrollar un plan de eugenesia negativa guiados por una mentalidad racista.

En la actualidad encontramos en Alemania, "la Asociación Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben eV (DGHS), la cual es parte de la Federación Mundial de Asociaciones pro Derecho a Morir, cuyo objetivo es proteger el derecho de los individuos para decidir sobre la forma y el momento adecuado de su propia muerte".<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> <http://www.worldrid.org>. Federación Mundial de Asociaciones pro Derecho a Morir. 10 de diciembre del 2001. Inglaterra.

Por todo lo anterior, no es extraño que Alemania haya aceptado empezar a legislar la eutanasia después de varios intentos y proyectos.

### **3.2 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. 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 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".<sup>51</sup>

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

---

<sup>51</sup> <http://babelfish.altavista.com/cgr-bin/translate>. Goldim Robert, José. 16 de octubre del 2001. Inglaterra.

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.
- 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.

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, gracias a la primera ley del mundo que permite la eutanasia. El paciente, de 60 años, 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 de 1996 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. <sup>52</sup>

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."<sup>53</sup>

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 su futuro. 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.

---

<sup>52</sup> Cordova, Gilberto. *Excelsior*. 26 de noviembre de 1996. No. 23,412. Año LXXVII Tomo CCLXIV pág. 26

<sup>53</sup> *Hastings Center Report*. Op. cit. pág.3



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

Cabe mencionar que pese a la oposición que existe en Australia para legislar y aprobar la eutanasia, existen diversas organizaciones cuya finalidad es proporcionar la información sobre la muerte asistida, eutanasia voluntaria y testamento vital, entre las que encontramos la Voluntary Euthanasia society of New South Wales; Northern Territory Voluntary Euthanasia Society; Voluntary Euthanasia Society of Queensland; South Australian Voluntary Euthanasia Society, Voluntary Euthanasia Society of Tasmania, solo por mencionar algunas.

### **3.3 Colombia**

Actualmente las leyes colombianas penalizan la eutanasia tanto por acción como por omisión. En la actualidad se está tratando de realizar un proyecto

por parte del gobierno colombiano que permita despenalizar la eutanasia por acción en pacientes terminales.<sup>54</sup>

La democracia en la cual se respeta la libertad de cada uno, da un argumento que se esgrime desde el punto de vista legal para la eutanasia activa. Esta autonomía la consagra la Constitución de Colombia, en su artículo 11 que señala el derecho a la inviolabilidad de la vida.

El 21 de mayo de 1997, sentencia la Corte Constitucional por la que el médico que ayude a morir a enfermos terminales con intensos sufrimientos, cuando éstos lo solicitan y la medicina no puede ya ofrecer alternativas válidas de tratamiento para eliminarlos, no será penalizado. La Corte Constitucional por una votación de 6 contra 3 permite la eutanasia activa en pacientes terminales. La iglesia católica ha pedido la nulidad de esa decisión con base en el derecho a la vida.

A consecuencia de lo anterior, se han creado varias asociaciones para morir con dignidad, entre las que destaca la Fundación Colombiana pro Derecho a Morir Dignamente, la cual ha elaborado una proyecto, en el cual se les dé el derecho a los pacientes de conocer si diagnóstico, la no obligación por parte de los médicos de utilizar medidas terapéuticas ineficaces ante los casos de enfermos irreversibles o terminales.

---

<sup>54</sup> [http://www.auzora.com/eutanasia\\_legislacion.htm](http://www.auzora.com/eutanasia_legislacion.htm) Federación Médica Colombiana. 15 de diciembre del 2001. Colombia.

### 3.4 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 que no es otra cosa que el eliminar a los seres humanos no productivos para el Estado. 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), da 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..."<sup>55</sup>

"... 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

---

<sup>55</sup> Urraca Martínez, Salvador. Op. cit. pág. 160

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".

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 entre eutanasia y suicidio asistido, ni explicitar grandes medidas de control. Muy posiblemente esta 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 sí se explicaban las propuestas para evitar abusos, pero también fue rechazada en referéndum, 54% a favor y 46% en contra.

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 esta 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.

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".<sup>56</sup>

En la ciudad de Portland, Oregon el 24 de marzo del año de 1999, se presentó la primera muerte, bajo la única ley sobre eutanasia que existe en este país; "la mujer tenía más de 80 años y murió la noche del martes 24 de marzo de 1999, 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.

Por otro lado, esta ley exige a las personas (mayores de 18 años), que decidan morir anticipadamente realicen por escrito un requerimiento a un médico para terminar con su vida. Este tendrá validez, si los médicos que la atienden o un Tribunal, 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,

---

<sup>56</sup> Willamette Law Review. Willamette Univ. Press. No. 3 Vol. 31:569. Summer, 1995. Oregon, United States. pág. 605

médicamente confirmada y que sin ningún medio posible, producirá la muerte dentro de los próximos seis meses".

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, del paciente y del 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.

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, que es un punto muy importante.

### **3.5. 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..."<sup>57</sup>

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

---

<sup>57</sup> Urraca Martínez, Salvador. Op. cit. pág. 217

concurrían ciertas condiciones y en ciertas circunstancias, por lo que se propone una enmienda de los artículos 293 y 294 del Código Penal Holandés.

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 éstos, se encontraban los requisitos que un médico debía cumplir para no ser castigado.

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, ya que la opinión del menor es importante y sus padres solo 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..."<sup>58</sup>

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."<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Díez Ripollés, José Luis. El Tratamiento Jurídico de la Eutanasia. Ed. Instituto Andaluz Universitario de Criminología. 1996. Valencia, España. pág. 265

<sup>59</sup> Umca Martínez, Salvador. Op. cit. pág. 146

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", protege a sus miembros, a través de precedentes judiciales, con un mayor grado de cobertura jurídica para los médicos que practicaran la eutanasia. De esta manera, 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.

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".<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> <http://www.terra.es/holanda/eutanasia.htm> Sociedad de la Eutanasia Holandesa Voluntaria. 28 de abril del 2002. Holanda.

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. " 61

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.

---

<sup>61</sup> Urraca Martínez, Salvador. Op. Cit. Pág. 157

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.

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.<sup>62</sup>

Como conclusión, debe señalarse que la regulación actual de la eutanasia no la legaliza, ya que de acuerdo al Código Penal holandés, se castiga

---

<sup>62</sup> Pérez Varela Víctor Manuel. Op. Cit. Pág. 113

a quien le quite la vida a otra persona mediante petición expresa e insistente (artículos. 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 esta práctica en los principios de autonomía y beneficencia, en pro de la dignidad de toda persona.

### **3.6 Suiza**

En este país se ha votado un por realizar un documento a favor de la eutanasia, aunque se establecen rígidos controles para evitar abusos y manipulaciones.

El 25 de septiembre de 1977 en el cantón suizo de Zurich fue votado en referéndum un documento a favor de la eutanasia. Por un lado se constata una evolución hacia una creciente liberación de la eutanasia legal, por otro lado, en cambio, se establecen rígidos controles para evitar abusos y manipulaciones.

Dentro de este país, "existe la asociación denominada EXIT, de la Suiza alemana, la cual tiene entre alguna de sus finalidades el de proporcionar manuales con instrucciones para el suicidio asistido, un modelo de testamento vital y si como presta asistencia legal en caso de tener problemas a la hora de hacer su testamento vital".<sup>63</sup>

### 3.7. 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: 1) que el sujeto tenga antecedentes honorables, lo cual fue duramente criticado por quienes estaban en contra de la eutanasia, principalmente la Iglesia Católica; 2) que haya actuado por razones de misericordia y por último, 3) que la víctima haya reiteradamente suplicado ayuda para terminar con su vida.

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

---

<sup>63</sup> <http://www.worldrdtd.org>. Federación Mundial de Asociaciones pro Derecho a Morir. 10 de diciembre del 2001. Inglaterra.



homicidio efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima".<sup>64</sup>

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.

---

<sup>64</sup> Código Penal Uruguayo. Fundación de Cultura Universitaria. Montevideo, Uruguay. .pág. 184

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.

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..."<sup>65</sup>

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.

En este orden de ideas, no debemos de olvidar que no se quiere hacer obligatoria la aplicación de la eutanasia sino lo que se busca es que sea una alternativa para el bien morir, por lo que cualquier persona tiene el derecho de elegir libremente como desea morir y, si ello implica asistirse por una tercera persona, no se le puede limitar su derecho a elegir a esta.

Pero es irrisorio que varios países analicen la eutanasia pero solo unos cuantas se atrevan a legislarla. Por ejemplo Grecia solo ha establecido penas muy atenuadas para los casos de muerte en enfermos terminales; Alemania después de varios intentos logro legislar y aceptar la eutanasia; Italia delimita su

---

<sup>65</sup> Jiménez de Asúa, Luis. Op., cit. pág. 430

pretensión legislativa a la regulación de la eutanasia activa; en Francia la eutanasia continua la margen de la legalidad, en un atierra de nadie que no institucionalice la provocación de la muerte; Suiza reguló la eutanasia pero estableciendo rígidos controles para evitar abusos y manipulaciones; Estados Unidos, después de varios proyectos emitidos por sus distintos Estados, llegó a la conclusión que de acuerdo a los conocimientos médicos actuales no tenga esperanza de curación, es libre de hacerse administrar la eutanasia; Uruguay, es actualmente el único país latinoamericano en el que se conserva, dentro de las causas de impunidad, las facultades del juez para eximir de pena al homicidio piadoso.

No debemos de olvidar que entre los países que mas promueven la legislación de la eutanasia se encuentra España, que pese a sus múltiples proyectos para legislarla no ha logrado nada. Cabe mencionar que el 08 de noviembre de 1995, el Parlamento español, aprobó un nuevo Código Penal. En este Código se rebajaron substancialmente las penas a quiénes ayuden a morir a otro, por la petición expresa de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que lo conduciría necesariamente a la muerte o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar (artículo 143). En el anterior Código, las penas por auxilio al suicidio oscilaban entre 6 y 20 años de prisión (artículo 409). En el nuevo Código, entre un año y medio a tres años de cárcel si ejecuta la muerte, y de seis meses a un año si sólo coopera (artículo 143). Se considera por parte de la sociedad española que se perdió una ocasión histórica de despenalizar plenamente y con las debidas garantías, la eutanasia voluntaria activa y el suicidio asistido.

El 12 de enero de 1998, el legislador español Ramón Sanpedro, en un acto de suicidio asistido, deja impresionante testamento abierto escrito y un vídeo con su muerte filmada. En dicha filmación aparece solo y sereno. Su muerte provoca que se reabra el debate sobre la eutanasia voluntaria en España.

El 11 de diciembre del año 2000, el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, presenta una proposición para despenalizar la eutanasia, la cual es rechazada por el parlamento español, lo anterior fue en base a que no hay una verdadera ética en los hospitales españoles los cuales permitan aplicar adecuadamente la eutanasia.

## **CAPITULO CUARTO**

# **ANALISIS DE LAS CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE REGULACION DE LA EUTANASIA EN MEXICO**

**4.1 Sociológicas 4.1.1 En la sociedad 4.1.2 En la familia 4.2 En la medicina 4.3 En el enfermo**

### **4.1 Sociológicas**

Hemos analizado el concepto y la historia de la eutanasia, ahora nos abocaremos al análisis de algunas de las consecuencias que se propician por la falta de la regulación de ésta.

Ya que, si bien es cierto, en nuestro país, por nuestra creencia religiosa y valores morales, no nos atrevemos a pensar en quitarle la vida a un ser humano, también es cierto que somos capaces de permitir que se lleve a cabo una eutanasia social, la cual se define como el permitir u omitir la ayuda a los seres que la necesitan, entiéndase por ayuda ya sea económica o moral, ejemplo de esto es el permitir que día con día se mueran los niños de la calle, los ancianos en los asilos y los indigentes.

Enseguida realizaremos un estudio de las consecuencias que se provocan por la falta de regulación de la eutanasia.

### 4.1.1 En la Sociedad

Hay beneficios e inconvenientes en la eutanasia que afectan a 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. Si a esto le aunamos que sienten un

temor fundado por la enfermedad que tienen, se sienten rechazados por el resto de la sociedad, que en lugar de ayudarlos, los ignora. Esto lo debemos de cambiar, ayudando a estas personas, dándoles 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.

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".<sup>66</sup>

---

<sup>66</sup> Beristain, Antonio. *Eutanasia: Dignidad y Muerte*. De Palma, Buenos Aires, Argentina, 1991, pág. 185.



En nuestra opinión esto es lo más acertado ya que la familia, siendo el principal núcleo de la sociedad, 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.

Por otro lado, podemos mencionar que la práctica de la eutanasia en beneficio de la sociedad, consiste en que si se permite terminar con la vida de los enfermos en este 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 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 y largas agonías.

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 esta 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 su dignidad humana cada día se deteriora más, por lo que debemos de ayudarlos y apoyar para que se les de una alternativa para mejorar su calidad de muerte.

"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."<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> Beristain, Antonio. Op. Cit. Pág. 4

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. Así como también se le permita a una persona en pleno uso de sus facultades mentales y físicas, plasmar en un testamento vital, su voluntad de que en caso de llegar a padecer una enfermedad terminal o cualquier otra enfermedad que disminuya su calidad de vida, se le permita morir dignamente, por medio de la aplicación de la eutanasia.

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.

Por todo lo anterior, se debe de concientizar a la sociedad de lo que significa el término de la eutanasia, que no es otra cosa que el permitir el bien morir. Pues de lo contrario lo único que se provoca a nivel sociedad es que se practique clandestinamente en los hospitales privados y solo se les aplica a personas con un cierto nivel económico, mientras en los estratos más bajos de la sociedad únicamente se permita que un ser humano sufra los dolores más severos, indignaciones y falta de autoestima por no permitirle o no tener los medios necesarios para lograr dejar de sufrir.

Después de haber estudiado las consecuencias que provoca la falta de regulación de la eutanasia en la sociedad, las analizaremos a nivel familia.

#### **4.1.2. En 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, debe pensar que sus actos tendrán una repercusión en las familias que integran a su comunidad,

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 educación 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.

El no regular la eutanasia tiene diversas consecuencias 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; de este modo la familia es quien sufre al no poder ayudar a su familiar para que muera dignamente, a la familia es a quienes les quedan las consecuencias más severas, después de que muere el paciente en condiciones infrahumanas, es decir, la familia nunca supera el ver como día a día el familiar se va consumiendo en su enfermedad, con la impotencia de no poder ayudarlo ya sea para salvarlo o para evitarle ese sufrimiento.

Porque en ese orden de ideas, en ocasiones la familia no tiene los medios económicos para solventar los tratamientos costosos para alargar la vida o evitar el dolor del familiar enfermo, como consecuencia, la familia se resigna a ver como se consume éste en su sufrimiento, dolor y agonía, por lo que es preferible que se le indique a las familias de pacientes con padecimientos terminales, cómo ayudarlos al bien morir cuando ya no hay nada que se pueda hacer para salvarle la vida a esa persona, evitando de este modo que la familia quede con las secuelas del sufrimiento que le causa la impotencia de no poder ayudar a su familiar enfermo.

Por otro lado, 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 tornado 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, por no poderlo ayudar a evitarle tanto sufrimiento.

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 al menos 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 y el reproche entre la misma familia por no tener la capacidad de ayudar a evitar el dolor entre ellos.

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 inhumanas y que ellos también tengan que vivirlas 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."<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> De la Fuente, Ramón. *Psicología Médica*. Ed. Fondo de Cultura Económica. 3ª. ed. México, D.F. 1996, pág. 211



Otra de las consecuencias que se obtiene por no permitir la eutanasia en una persona que así lo quiera, es evitar que termine 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 cuenten para su sustento hasta hipotecar o vender el inmueble donde habiten, en tratamientos demasiado costosos; aunque lo único que consigan sea alargar su agonía unos días más y acabar con el patrimonio familiar.

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.

Una de las principales consecuencias que trae la falta de la regulación de la eutanasia es la desintegración familiar, esto debido a que por estar al cuidado del enfermo se descuida el núcleo familiar, lo que trae como consecuencia que los integrantes de la familia no logren tener una concientización de lo que valen, de quienes son y el papel que juegan en la sociedad, por lo que caen víctimas de las infinidades de vicios (alcoholismo, drogadicción, delincuencia, entre otros). 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.

No debemos olvidar que la familia, como conglomerado de seres humanos que es, puede llegar a tener 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.<sup>69</sup>

## 4.2 En 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.

Una de las consecuencias que la eutanasia ofrece a la medicina consiste en que al no permitir morir a una persona desahuciada y que no tiene expectativas de vida, sólo nos lleva a realizar esfuerzos dirigidos a mantenerla en el pésimo estado en que se encuentra.

Por lo anterior, en lugar de encaminarse los médicos 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 de sufrimiento para el ser humano, solo optan por alargar la agonía del

---

<sup>69</sup> Díez Ripollés, José Luis. Op. Cit. pág. 245

ser humano ya que de lo contrario serían castigados por la ley: si el médico permite que un ser humano deje de sufrir los peores dolores y agonías, se le castigaría como a un delincuente, pero si en cambio, permite que por medio de aparatos artificiales alargue su patética vida y provocarle sufrimientos mayores, no hay nadie que le diga nada.

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."<sup>70</sup>

Por tanto, se debe de regular la eutanasia ya que de este modo 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 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.

---

<sup>70</sup> De la Fuente, Ramón. Op. Cit. pág. 213

Por tanto no se debe de observar y cuestionar a una persona que decidiera terminar con su vida, dejando inconcluso el tratamiento médico que estuviera llevando a cabo; no importando que muchos estudios e investigaciones científicas, dirigidos a encontrar una cura para ese tipo de enfermedades, se vieran truncados, ya que nadie tiene el derecho de juzgar a otra por el querer evitar el dolor y el sufrimiento.

En este orden de ideas, no hay que olvidar que existen dependencias médicas que reciben donaciones económicas por concepto de la realización de 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. Ya que en el momento que estas personas decidan que ya no quieren seguir con la calidad de vida que tienen, ni con los sufrimientos que padecen, estas dependencias dejarían de existir. Pero esto se podría solucionar ya que los estudios médicos para prevenir enfermedades, evitar contagios y sus consecuencias, pueden ser fundamento para que dichas donaciones no desaparezcan.

Por todo lo anterior, 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.

De este modo, hay que pensar en los médicos que tienen que velar por los pacientes terminales, mismos que necesitan tratamientos especializados y 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. Entonces por qué no permitirle a este médico, le ayude a esta persona a evitar esos sufrimientos y agonías innecesarios.

En este orden de ideas, 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.

Como hemos explicado a lo largo de esta investigación, el objetivo principal a salvaguardar para cualquier persona, que se encuentra en esta 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.

"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".<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> Plata Rueda y Leal Quevedo. Op. cit. pág. 228

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, la mayoría de los enfermos, 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." <sup>72</sup>

Por tanto, lo que se busca con la regulación de la eutanasia a nivel medicina, es que entre el médico y el paciente se establezca 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

---

<sup>72</sup> Ibidem. pág 229



expresar sus sentimientos, sin temor a ser reprendido o tratado como un objeto o como un sujeto el cual sólo es visto como un instrumento más del avance médico.

Dentro de la relación médico-paciente, ambos pueden asumir distintas actitudes, dependiendo de las características de la situación. Éstas 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.

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.

Sobre esta 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.

### **4.3 En el enfermo**

Quienes más padecen la falta de regulación de la eutanasia son los enfermos ya que son los últimos en ser tomados en cuenta, el médico prefiere ignorarlos, sólo se preocupará porque se le suministre el medicamento para procurar en lo posible que siga con vida, pero nunca se preocupa nadie porque esa vida tenga calidad y dignidad.

Un ejemplo de lo anterior es 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, ya que una quimioterapia tiene consecuencias inmediatas, como la pérdida del cabello, debilidad, problemas dermatológicos, entre otros. Por tanto es justo que el enfermo sufra todo esto, que no se le otorgue el derecho o la alternativa a elegir una muerte con dignidad.

De lo anterior, se 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 trae como consecuencia un mayor temor y desconfianza por parte del paciente hacia su médico y hacia su misma familia, la cual piensa él, no lo quiere ayudar.

Para atender a un enfermo en situaciones terminales o de sufrimiento, 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 enfermo debe ser atendido también en el aspecto mental y espiritual, porque no basta con el tratamiento para la enfermedad, sino que, 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.

Por tanto, el enfermo en condiciones terminales o de sufrimiento, tiene ciertos derechos que deben ser respetados en lo absoluto:

- 1º. Ser tratado como persona hasta el fin de su vida.
- 2º. Recibir una atención personalizada.
- 3º. Participar en las decisiones que afectan a los cuidados que se le van a otorgar.
- 4º. Que se le apliquen los medios necesarios para combatir el dolor.
- 5º. Recibir respuesta adecuada y honesta a sus preguntas, dándole toda la información que él pueda asumir e integrar.
- 6º. 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.
- 7º. Mantener y expresar su fe.
- 8º. Ser tratado por profesionales competentes, capacitados para la comunicación y que puedan ayudarlo a enfrentarse con su muerte.
- 9º. 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.
- 10º. Derecho a informarle lo que padece, a elegir su tratamiento y en determinado caso a no aceptar el tratamiento que le dictaminen, cuando este sólo sirve para alargar su sufrimiento y dolor.
- 11º. Morir en paz y con dignidad. Después de la muerte, el cadáver ha de ser tratado con respeto.

Como lo mencionamos anteriormente, las necesidades de cada enfermo 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 decirse 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.

Cada enfermo 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.

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, educación 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 enfermo 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. " <sup>73</sup>

En algunos enfermos 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. Por lo que se debe de pugnar por parte de los médicos la regulación de la eutanasia para evitar lo anterior.

En este orden de ideas, 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 enfermo. Quizás una solución pudiera ser dejar de pensar en la medicina como una confrontación con la muerte, y más bien verla como una ayuda para llegar a una muerte digna.

Un enfermo 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;

---

<sup>73</sup> De la Fuente, Ramón. Op. Cit. pág. 199

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, pero esto no se podrá lograr, hasta que se haya concientizado a la sociedad, a los legisladores respecto de cuan importante es legislar y regular el aspecto de la eutanasia, ya que no podemos seguir viéndola como algo que se da día a día, de manera clandestina, porque no nos atrevemos a pensar en los demás, en el dolor de los demás y comenzamos a ver a la muerte como un proceso natural e inminente.

Es decir, por el miedo que tenemos hacia la muerte, hacia el dar un diagnóstico equivocado, preferimos ver sufrir a miles de seres humanos, los cuales solo piden una solución para su enfermedad, la cual les permita morir dignamente.

Por lo tanto debemos pensar que los enfermos son los que sufren en carne propia la falta de regulación de la eutanasia, por tanto, no debemos de olvidar que el enfermo necesita encontrar una muerte tranquila, lo que se puede traducir que para muchos enfermos terminales esta sea su meta, y para otros, representar un desafío; pero en ambos casos, es una decisión que debe tomar el enfermo para asumir el control sobre su vida. Su ideal consiste en encontrar un sentido a lo que está viviendo.



Debemos de analizar que un enfermo en situaciones terminales o de sufrimiento, necesita de ayuda psiquiátrica la cual lo encamine a soportar la situación que está pasando. De este modo podrá tomar la decisión más acertada respecto de su vida.

De acuerdo a lo anterior, 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. " <sup>74</sup>

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

---

<sup>74</sup> Serpa Flórez, Roberto. *Psiquiatría Médica y Jurídica*. Ed. Temis S.A. Santa Fé de Bogotá, Colombia. 1994. pág. 131

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.

Por tanto, proponemos que un psiquiatra es el más indicado para atender al paciente en este 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 esta 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 conmierado, 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.

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.

De acuerdo a todo lo analizado en este capítulo, la falta de regulación de la eutanasia, sólo provoca que se tenga con vida a un sujeto el cual sufre dolores físicos y emocionales, lo que trae como consecuencia respecto de la familia la desintegración, la frustración por querer ayudar a su familiar para salvarlo y no poder hacerlo.

En consecuencia, la sociedad sólo puede aceptar que si se atenta contra un sujeto vivo, puede decirse que se atenta contra el derecho universal de vida de toda persona y se comete un homicidio.

Por lo anterior han surgido 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. Por tanto se pretende realizar con este trabajo de investigación, la concientización de las personas para que se permita y se respete la decisión de una persona para como desea morir y en que condiciones lo desea, ya sea esto por medio de un testamento vital o por medio de la creación de una ley que permita el morir con dignidad.

## CAPITULO QUINTO

# PROPUESTA DE PROYECTO DE REGULACION DE LA EUTANASIA DENTRO DE LA LEY DE SALUD

5.1 Requisitos para que se pueda practicar la eutanasia 5.2 personas a quienes de les permitiría practicarla: 5.2.1 Enfermos terminales 5.2.2 Enfermos con malformaciones graves 5.2.3 Enfermos con grandes minusvalías 5.3 Creación de un cuerpo colegiado de médicos especialistas 5.4 Ayuda psicológica y psiquiátrica para la familia del enfermo 5.5 Quién puede tomar la decisión de practicar la eutanasia: 5.5.1 El propio enfermo 5.5.2 Los ascendientes 5.5.3 Los descendientes 5.5.4 Otros. 5.6 Aportaciones.

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. Éstas, 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.

También dentro de este capítulo, se establecerá el proyecto de reformas legales a la Ley de Salud para que se les permita a los médicos la aplicación de la eutanasia.

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 de 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 OPINIÓN 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 de 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 noviembre del año dos mil uno. 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 soporte 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 veintiséis de noviembre del año 2001, 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; en 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 nubaine 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 veintiséis de noviembre del año 2001, 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 veintiocho de noviembre del año 2001 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 en 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 veintiocho de noviembre, en el hospital 1º. de Octubre, intenté entrevistarlo, para que respondiera a mis preguntas; pero el doctor Guillermo Hernández Téllez, me pidió regresara el veintinueve de noviembre 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 estuviese 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 estuviese 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 05 cinco de noviembre del año 2001 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.

## 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 2º. De lo Familiar.***

El día trece de diciembre del año 2001, acudí 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, de este se analizará 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 7º. De lo Familiar**

Después de acudir o otros juzgados sin éxito por el momento debido al exceso de trabajo en los mismos, acudí al 7º 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, 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, 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.**

Con fecha 03 de enero del presente año (2002), 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 porque 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?**

" Si 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 esta 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 y no tiene ese objetivo de ayudar al prójimo.

**Lic. Javier Orozco Ochoa. Srlo. de Acuerdos del Juzgado 15°.**

El día siete de enero acudí al juzgado para tratar de hablar con el Juez 15º 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 práctica de la misma.

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

Al día siguiente, el nueve de enero al llegar al juzgado 14º y pedir que el Juez me concediera unos minutos, a lo que 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 por ejemplo en 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. De esta manera 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 contestarán nuestros reactivos, accediendo amablemente. Esto lo entendemos por la situación en que se encuentran, así como el tipo de preguntas y el tema de las mismas.

El día trece de enero la señora María Eugenia Orta Pérez, 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 atiende 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 1 año, en enero del año pasado el doctor se la diagnosticó. Me dijo que era a consecuencia de la falta de alimentación."

### **¿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 Alma Robles Alatorre quien tiene a su padre enfermo de cáncer en los pulmones. Ella accedió a responder después de explicarle 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 Elizabeth González Flores 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 Hernández 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 dieciséis de enero el señor Luis Palomino Carrera 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.

El día diecinueve de enero, se pudo entrevistar a Claudia 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 mismo día diecinueve de enero, Fernando Ruvalcaba García paciente con cáncer de pulmón accedió a 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 Martínez, 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 Olmos Echánove, quien el día veinte de enero 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. "

Una vez analizado el sentir de las personas (médicos, abogados, enfermos y familiares de los enfermos) respecto del tema de la eutanasia, nos abocáremos a proponer cual es la forma en la que se debería de regular esta y los requisitos para aplicarla.

## **5.1 Requisitos para que se pueda practicar la eutanasia**

No debemos dejar de tomar en cuenta que en nuestro país a diario se practica la eutanasia en las esferas sociales privilegiadas o de gente rica; personas que pueden tomar la libre decisión del bien morir ya que cuenta con los recursos económicos y médicos para optar por una eutanasia pasiva, es decir, dejar de hacer cosas para que se le mantenga viva, cuando se trata de un paciente diagnosticado, por más de un médico, como terminal.

De tal manera que para que se pueda practicar la eutanasia hay que encontrar el equilibrio entre varios factores: económicos, religiosos, culturales y sociales, para una vez logrado esto se pueda evitar en lo posible caer en los siguientes errores al aplicar la eutanasia, como son el desatención del enfermo, la aplicación de la eutanasia a un paciente que no lo solicite, entre otros.

En este orden de ideas los requisitos o condiciones para practicar las eutanasia son:

- Que sea a solicitud del paciente y en caso de no estar en condiciones físicas y psicológicas para decidir, que lo haga de quien dependa económica y moralmente.
- Que se diagnostique por más de tres médicos especialistas su enfermedad y su incurabilidad.

- Que se trate de enfermedades diagnosticadas como terminales y en algunas minusvalías grandes o malformaciones graves.
- Que la calidad de vida sea indignante la cual se vea afectada por grandes sufrimientos y dolores.
- Que la relación paciente-médico sea óptima.
- Que haya cuidado adecuado durante el proceso.
- Que todo se haga con documentación de por medio, en este caso un testamento de vida, el cual se entenderá como un documento en el que el interesado expresa su voluntad sobre las atenciones médicas que desea recibir en caso de padecer una enfermedad terminal que le haya llevado a un estado que le impida expresarse por sí mismo.
- Que tenga una aplicación continuada de medios extraordinarios para alargar la vida (agonía).
- Se propone la creación de comisiones éticas, las cuales estarán encaminadas a vigilar a la hora de tener que tomar la decisión de la aplicación de la eutanasia, de este modo estas comisiones podrán aconsejar a los enfermos, familiares y médicos sobre la comprensión de la muerte. Estas comisiones deben de ser interdisciplinarias con médicos, abogados, psicólogos, enfermeras y sacerdotes.



## **5.2 Personas a quienes se les permitiría practicarla**

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, traumatismos 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 esta 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.

Un aspecto importante, que debe analizar el médico para calificar a su paciente como enfermo terminal es que para la enfermedad presente, no exista cura, 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 integrando con ello el historial del paciente, lo cual ayudará para conocer los padecimientos que haya 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.

De la misma manera se debe de 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.

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.

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.

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 surja gracias a la avanzada tecnología con que cuenta la medicina.

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, lo que les permitirá afrontar la muerte desde otra perspectiva.

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 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.

En este orden de ideas, encontramos que dentro de los 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.

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, ya que al padecer una enfermedad terminal deben de mantenerlos económicamente y cuidarlos, por lo que prefieren abandonarlos a su suerte.

En relación a lo anterior, debido a su edad las enfermedades son más graves para ellos, así como las consecuencias de éstas. Los dolores se acrecentan 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, esto lo podemos observar por ejemplo en los pacientes que padecen cáncer, por tanto es mejor brindarles la alternativa de la eutanasia para llegar a una muerte con dignidad.

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.

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 se enfrentan a la triste realidad que la ley no permite terminar con la vida del menor, aunque en lugar se vida sea agonía.

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.

### **5.2.2 Enfermos con malformaciones graves**

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 educacional 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.

De este modo también encontramos personas que después de haber sufrido un accidente quedan con graves malformaciones, ejemplo de ello un



incendio, un accidente automovilístico, los cuales lo dejan no sólo con malformaciones físicas, sino con una enorme depresión que si bien no es considerada como enfermedad si es parte es consecuencia de todas las enfermedades. Por tanto, por qué no darle la oportunidad a esa persona de elegir libremente si quiere o no seguir viviendo con esa calidad de vida.

### **5.2.3 Enfermos con grandes minusvalías**

Estas personas padecen de enfermedades que afectan la función muscular y/o el sistema nervioso que controla dicha función. Para el tratamiento de estas enfermedades se analiza desde los síntomas, edad a la que se presenta, terapias, para saber cual será la expectativa de vida. Que en algunos tipos esta última puede ser de pocos años.

Hasta este momento no existe tratamiento que revierta en alguna forma estas enfermedades, sólo existen terapias paliativas que en alguna pequeña medida pueden aminorar y mejorar algunos de los síntomas, indicadas para cada uno de los tipos de grandes minusvalías que se presentan.

Por tanto se considera a las grandes minusvalías (paraplejias) no como enfermedades, pero como resultado de estas se desprende como consecuencia que la persona no se valore ya que al estar postrado en una cama sin poderse

mover, ni valerse por sí mismo, se siente como una carga para los demás lo que provoca que su calidad de vida sea poca.

En este orden de ideas se le debe de permitir a estas personas dar la alternativa de elegir si desean continuar con esa calidad de vida o desean terminar con una muerte digna. Y de este modo evitar el sufrimiento tanto de sus familias como el del mismo enfermo.

### **5.3 Creación de un cuerpo colegiado de médicos especialistas**

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.

De esta manera, 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.

De acuerdo a lo anterior, se debe de crear dentro de los Hospitales cuerpos colegiados de médicos especialistas en la materia los cuales después de revisar al paciente, diagnostiquen si se encuentra dentro de una enfermedad terminal la cual no tiene cura y sólo se puede seguir con vida por medio de aparatos, medios artificiales o medicamentos que lo único que provocarán es alargar su agonía y disminuir su calidad de vida.

Por otro lado 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. De igual forma, 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.

#### **5.4 Ayuda psicológica y psiquiátrica para la familia del enfermo**

Tanto el paciente terminal como su familia necesitan en primer lugar, del apoyo de un psicólogo que 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.

### **5.5 Quién puede tomar la decisión de practicar la eutanasia**

Las personas deben de tener la libertad de decidir consciente y voluntariamente si quieren seguir afrontando el sufrimiento, entendiendo como tal no sólo el dolor físico, sino también la pérdida de la autonomía personal, de la autoestima y en definitiva de la propia dignidad, o si, por el contrario, en el ejercicio legítimo de nuestra propia libertad decidimos ser sujetos de nuestra propia vida hasta el final dejando plasmado en un documento nuestra voluntad de decidir respecto de la posibilidad de llegar a padecer una enfermedad terminal o encontrarse en una situación de malformación grave o gran minusvalía, decidir terminar con nuestra vida, ¿porque no hemos de tener ese derecho?. Tenemos el derecho de decidir como deseamos morir, así como tenemos el derecho a vivir, a amar, entre otros derechos.

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 quién 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 de que 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 quién puede tomar esa decisión en su lugar y bajo qué supuestos como se analizará a continuación.

### **5.5.1 El propio 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.

### **5.5.2 Los ascendientes**

Si el enfermo terminal es menor de edad o en un enfermo con mayoría de edad pero con un padecimiento que le impida tomar decisiones voluntariamente, 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.

### **5.5.3 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 siendo varios los hijos deben acordar entre todos para evitar controversias que originen otros problemas.

Si no hay un acuerdo, lo 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 siendo familia.

### **5.5.4 Otros**

Esta opción para aplicar la eutanasia recae en primer lugar, 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 se aplica 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.



Por tanto este 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 quienes quedarían desprotegidos al morir el enfermo serían sus hijos, creando nuevos problemas para ellos.

Otra opción la encontramos cuando el enfermo terminal no pueda decidir sobre aplicar la eutanasia a su persona, ni tenga familiares o cónyuge; la 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 esta, además de sufrir las consecuencias de verlo morir lentamente y en una agonía terrible.

No debemos de entender esta opción como la posibilidad de quitarse una carga económica de encima, sino de ayudar a una persona a encontrar el bien morir.

Otra opción la encontramos en 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.

## 5.6. Aportaciones

### PROYECTO DE REFORMAS LEGALES

El objetivo primordial de esta tesis es la regulación de la eutanasia clara y directamente dentro del Derecho de nuestro país que como todos sabemos, por la ideología y educación nacional del temor a la muerte y sus consecuencias, no se ha podido legislar sobre la creación de una Ley General sobre la Eutanasia, por lo que proponemos en este trabajo se incluya a la eutanasia como alternativa para los enfermos terminales dentro de la Ley de Salud, 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 la Ley de Salud se debe de contemplar dentro del Título Decimocuarto, titulado Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos, Células y Cadáveres de Seres Humanos, el cual a su vez se divide en tres capítulos, siendo el primero Disposiciones Comunes, el segundo Organos, Tejidos y Células y, el tres Cadáveres; aquí es donde se debería de incluir un cuarto capítulo que sería denominado "Control en la Aplicación de Métodos Eutanásicos".

En el Código Civil, debería estar dentro del Libro Primero, titulado de las Personas y en un nuevo Título Trigésimo, titulado: De la Eutanasia.

## **CONCLUSIONES**

Una vez analizado el problema de la eutanasia en sus diferentes aspectos mencionados en el presente trabajo, así como proponer la regulación de la misma en la Ley de Salud y 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 pero no 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 mejorarlos y una vez realizado esto se beneficie a toda la sociedad. En este caso los valores a mejorar son la integridad humana, la calidad de vida y de muerte y 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.No debemos de olvidar que la eutanasia es un problema que acontece en nuestra realidad y no se puede negar su existencia, por lo que debe regularse para evitar que se siga practicando en la clandestinidad.

13.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.

14.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.

15.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.



16. Podrá ese paciente decidir cuándo morir, el momento y la forma para hacerlo con serenidad.
17. Desde el punto de vista jurídico al integrar la eutanasia a la Ley de Salud y al Código Civil, 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, sin dejar de tomar en cuenta que la eutanasia se aplicará como medida alternativa, no como medida obligatoria.
18. 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.
19. Desde el punto de vista médico, se le debe de permitir no solo curar o aliviar las enfermedades, sino también ser un guía para ayudar al paciente cuando este haya entrado en una etapa de terrible sufrimiento e indignación como consecuencia de alguna enfermedad terminal, deformación grave o minusvalía, a encontrar una buena muerte o una digna muerte.

# BIBLIOGRAFIA

---

1. Agramonte, Roberto. *Sociología*. Editorial Porrúa, S. A. México, 1978.
2. Azuara Pérez, Leandro. *Sociología*, 11ª edición, Editorial Porrúa, S. A. México, 1991.
3. Beristain, Antonio. *Eutanasia: Dignidad y Muerte*. Editorial De Palma. Buenos Aires, Argentina, 1991.
4. Bozua, Luis Alberto. *El Homicidio por Piedad y el Nuevo Código Penal*. Editorial Impresora Moderna. Motevideo, Uruguay, 1935.
5. Carbonier, Jean. *Sociología Jurídica*, 29ª edición, Editorial Tecnos, Madrid España, 1982.
6. Casado González, María. *La Eutanasia. Aspectos Éticos y Jurídicos*. Editorial Reus, S.A. Madrid, España, 1994.
7. Caso, Antonio. *Sociología*. Editorial Limusa, México, 1962.
8. Chinoy, Ely. *La sociología, la sociedad. Una introducción a la Sociología*. Editorial Paidós, Barcelona, 1985.
9. Dahrendorf, Ralf. *Sociedad y Sociología*. Editorial Tecnos, Madrid España, 1974.
10. De La Fuente, Ramón. *Psicología Médica*. 3ª edición, nueva versión Editorial Fondo de Cultura Económica. México 1996.

11. Díez Ripollés, José Luis. *El Tratamiento Jurídico de la Eutanasia*. Editorial Instituto Andaluz Universitario de Criminología. Valencia, España 1996.
12. Dworkin, Ronald. *El Dominio de la Vida*. Editorial Ariel, Barcelona, España, 1984.
13. Frosini, Vittorio. *Derechos Humanos y Bioética*. 2ª. edición. Editorial Temis S.A. Santa Fe de Bogotá, Colombia, 1997.
14. García Alonso, Luz. *Ética o Filosofía Moral*, Editorial Diana Técnico. México, 1986.
15. García Diego, Guillén. *Historia de la Eutanasia*. 4ª. edición. Editorial UPCM. Madrid, España, 1990.
16. Gracia, David. *Historia de la Eutanasia*. Editorial Gafo UPCM, Madrid, España, 1990.
17. Geiger, Theodor. *Estudios de Sociología del Derecho*. Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1983.
18. Jiménez de Asúa, Luis. *Libertad de Amar y Derecho a Morir*. 7ª. edición Editorial De Palma. Buenos Aires, Argentina, 1984.
19. Mendieta y Nuñez, Lucio. *Breve Historia y definición de la Sociología. La Sociología y la Investigación Social*. 4ª edición, Editorial Porrúa, S.A., México, 1989.
20. Pérez Várela, Víctor Manuel. *Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?*. 2ª. Edición. Editorial Jus, México, 1989.

21. Plata Rueda y Leal Quevedo, Miguel Angel. *Hacia una Medicina más Humana*. Editorial Médica Panamericana. Bogotá, Colombia, 1997.
22. Platón. *Diálogos*. 15ª. Edición. Editorial Porrúa. Colección "Sepan cuentos...", México, 1989.
23. Pollard, Brian. *¿Debemos Matar a los Enfermos Terminales?* 3ª. edición. Editorial De Palma. Buenos Aires, Argentina, 1992.
24. Recasens Siches, Luis. *Sociología*. Editorial Porrúa, S.A. México, (s/f).
25. Senior, Alberto F. *Sociología*. 11ª edición, Editorial Porrúa, S. A. México, 1990.
26. Serpa Flores, Roberto. *Psiquiatría Médica y Jurídica*. Editorial Temis S.A. Santa Fé de Bogotá, Colombia, 1994.
27. Sogyal, Rimpoché. *El Libro Tibetano de la Vida y de la Muerte*. 2ª. edición. Editorial Urano. Barcelona, España, 1994.
28. Urraca Martínez, Salvador. *Eutanasia Hoy, un Debate Abierto*. Colección Humanidades Médicas. Editorial Noesis, Madrid, España, 1996.
29. Vargas Alvarado, Eduardo. *Medicina Forense y Deontología Médica*. Editorial Trillas. México D.F. México, 1991.
30. 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 1 número 1 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/cgi-bin/translate>
7. Cruz Prada, Pedro. *Eutanasia*. [www.ufrgs.br/HCPA/gppp/eutanasia.htm](http://www.ufrgs.br/HCPA/gppp/eutanasia.htm)
8. *Hastings Center Report*. *Eutanasia* [www.ufrgs.br/HCPA/gppp/eutanasia.htm](http://www.ufrgs.br/HCPA/gppp/eutanasia.htm)
9. Universidad de Chile. [www.elportaldelavida.com/ar/eutanasia.htm](http://www.elportaldelavida.com/ar/eutanasia.htm)
10. *Federación Mundial de Asociaciones pro Derecho a Morir*. [www.worlddtd.org](http://www.worlddtd.org)
11. *Federación Médica Colombiana*. [www.auzora.com/eutanasia\\_leyislacion.htm](http://www.auzora.com/eutanasia_leyislacion.htm)
12. *Sociedad de la Eutanasia Holandesa Voluntaria*. [www.terra.es/holanda/eutanasia.htm](http://www.terra.es/holanda/eutanasia.htm)

# INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	I

## **CAPÍTULO PRIMERO CONCEPTOS SOCIOLÓGICOS FUNDAMENTALES**

1.1	Sociología, concepto y objeto.	1
1.2	Sociología Jurídica.	5
1.3	Concepto de eutanasia.	11
1.4	Relación entre la Sociología, eutanasia y dignidad humana.	19
1.5	La sociedad y la salud.	22

## **CAPÍTULO SEGUNDO ANTECEDENTES**

2.1	Históricos.	25
	2.1.1 Pueblos primitivos.	26
	2.1.2 Grecia.	29
	2.1.3 Roma.	31
	2.1.4 Edad media y época moderna.	33
2.2	Éticos.	38

## **CAPÍTULO TERCERO**

### **PAISES QUE LEGISLAN LA EUTANASIA**

3.1	Alemania.	48
3.2	Australia.	51
3.3	Colombia.	55
3.4	Estados Unidos.	57
3.5	Holanda.	62
3.6	Suiza.	69
3.7	Uruguay.	70

## **CAPÍTULO CUARTO**

### **ANALISIS DE LAS CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE REGULACION DE LA EUTANASIA EN MEXICO**

4.1	Sociológicas.	76
	4.1.1 En la sociedad.	77
	4.1.2 En la familia.	82
4.2	Médicas.	89
	4.2.1 En la medicina.	89
	4.2.2 En el enfermo.	97



**CAPITULO QUINTO**  
**PROPUESTA DE PROYECTO DE REGULACION DE LA**  
**EUTANASIA DENTRO DE LA LEY DE SALUD**

5.1	Requisitos para que se pueda practicar la eutanasia.	141
5.2	Personas a quienes se les permitiría practicarla:	143
5.2.1	Enfermos terminales.	143
5.2.2	Enfermos con malformaciones graves.	150
5.2.3	Enfermos con grandes minusvalías.	151
5.3	Creación de un cuerpo colegiado de médicos especialistas.	152
5.4	Ayuda psicológica y psiquiátrica para la familia del enfermo.	154
5.5	Quien puede tomar la decisión de practicar la eutanasia:	155
5.5.1	El propio enfermo.	156
5.5.2	Los ascendientes.	157
5.5.3	Los descendientes.	158
5.5.4	Otros.	158
5.6	Aportaciones.	160

<b>CONCLUSIONES</b>	161
---------------------	-----

<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	168
---------------------	-----

<b>INDICE</b>	173
---------------	-----