



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ARAGÓN

ANÁLISIS FILOSÓFICO JURÍDICO  
SOBRE LA EUTANASIA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE :

*LICENCIADO EN DERECHO*

P R E S E N T A :

*RAQUEL FERNÁNDEZ VARGAS*

ASESOR: LEOPOLDO GARCÍA BERNAL

SAN JUAN DE ARAGÓN, EDO. DE MÉXICO

2005

11344371

*"Quien tiene fe en la justicia consigue siempre, aun a despecho de los astrólogos, hacer cambiar el curso de las estrellas".*

*Calamandrei.*

## DEDICATORIAS

### A DIOS

*Por darme más de lo que todo mortal contar podría. Una familia unida por el amor; a mis queridos padres mayor tesoro en el mundo, y a mis mejores amigos, compañeros incondicionales que son mis hermanos.*

### A mi madre Lucila Vargas Campos.

*Por haberme mostrado el camino de las cosas divinas y humanas, por enseñarme a ser una persona recta conmigo y con los demás.*

### A mi padre Ascensión Fernández Torres.

*Quien siempre me ha apoyado en todo, de alguna manera, y que en los momentos más difíciles de mi vida, basta con una sola palabra suya, para centrarme en la realidad.*

*A mis hermanos Jacqueline, Guadalupe, César y Gaby.*

*Por ser parte medular en mi vida, que con su esfuerzo y dedicación me han enseñado que no basta con ser bueno sino excelente.*

*A mi esposo Julio Serna Madrid.*

*Por querer compartir su vida conmigo, su amor y comprensión.*

*Al pequeño ser que crece en mí.*



## AGRADECIMIENTOS.

A la UNAM, y en especial a la FES Aragón, por mi formación académica.

Al **Lic. Leopoldo García Bernal**, por su paciencia, conocimiento e interés para el desarrollo de este trabajo de tesis.

A los integrantes del sínodo, por su tiempo y dedicación en la revisión de este trabajo.

# ANÁLISIS FILOSÓFICO JURÍDICO SOBRE LA EUTANASIA.

## INDICE

### INTRODUCCIÓN

### CAPITULO I NOTICIA HISTÓRICA

	Pág.
1.1 Formas de Eutanasia primitivas.....	4
1.1.1 Algunos episodios Bíblicos.....	6
1.2 Grecia antigua.....	8
1.3 México en la Época Prehispánica.....	10
1.4 Edad Media y comienzos de la Moderna.....	13

### CAPITULO II DIFERENTES MANERAS DE DENOMINAR A LA EUTANASIA

2.1 Concepto.....	22
2.1.1 Concepto Jurídico.....	25
2.1.2 Concepto Médico-Legal.....	27
2.2 Debate sobre la Eutanasia y sus clases.....	38

### CAPITULO III LOS PROS Y LOS CONTRAS RESPECTO A LA ACEPTACIÓN DE LA EUTANASIA

3.1 Concepto de Vida.....	42
3.2 Concepto de Muerte.....	45
3.3 Diferentes tipos de Muerte.....	49
3.4 Los Pros y los Contras respecto a la aceptación de la Eutanasia.....	50

**CAPITULO IV**  
**LA EUTANASIA Y SU IMPACTO EN LA SOCIEDAD**

4.1 Objetividad proveniente de un estado o situación de desgracia de la futura víctima .....	53
4.2 Concepciones individualista y universalista de Eutanasia y selección .....	55
4.3 Los criterios de incurabilidad e inutilidad .....	55
4.4 Prolongar la vida o prolongar la muerte .....	59
4.5 El consentimiento y la justificación en cuanto a su aplicación .....	62
4.6 Propuesta en Pro de la Eutanasia .....	66
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>70</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>72</b>
<b>LEGISLACIÓN</b> .....	<b>74</b>

## INTRODUCCIÓN

El hombre desde siempre se ha cuestionado qué es la vida y la muerte. Son realmente el principio y el fin de la existencia. En el presente trabajo de tesis pretendo comprobar mediante un análisis las consecuencias de aplicar la eutanasia en la sociedad actual. Sobre la base de que la vida es un bien y la muerte es su correspondiente pérdida, la muerte parece ser algo malo, por la deseabilidad de aquello que elimina, que acaba con la existencia. Aunque el hombre desde que nace sabe que tendrá que morir algún día, pero se niega aceptarlo, pero espera que llegado el momento sea de forma rápida, sin dolor ni sufrimiento. Y más traumante resulta el quitarle la vida al prójimo, por cualquier motivo, ya que no existe razón humana que le justifique. Es un don otorgado por Dios del cual ningún mortal puede disponer de la vida hasta llegado el momento. Pero muchas veces el ser humano, llevado por la piedad, no tiene más remedio que procurar la muerte, para evitar sufrimientos dolorosos a otro ser humano, que atraviesa por una enfermedad incurable, un mal físico o alguna limitación. El médico es el medio ideal para aplicar la eutanasia, pero esta va contra sus principios morales, contra el juramento hipocrático y contra la ley misma. Correspondería entonces legalizar la eutanasia en ciertos casos y enfermedades incurables. No enfermedades psicológicas, ni morales, ni mucho menos sentimentales. Se deben encuadrar las enfermedades incurables a las cuales se estaría permitiendo la aplicación de la eutanasia, debiendo de contar con su regulación en la Ley General de Salud, quedando sancionadas penalmente como homicidio y auxilio al suicidio aquellas enfermedades en las cuales se aplicase la eutanasia sin estar propuestas en dicha ley. No cabe duda que la eutanasia es un tema muy complejo por las cuestiones morales, médicas y religiosas entre otras. Por tal motivo para una mejor comprensión de la situación en análisis, el presente trabajo queda estructurado de cuatro capítulos. En el primer capítulo realizo un estudio histórico del suicidio y su interacción con la eutanasia en el transcurso del tiempo desde las civilizaciones primitivas, pasando por los griegos cuna de la civilización,

posteriormente al México prehispánico con sus arraigadas costumbres, la Edad Media y finalizo con la época actual. En el capítulo segundo, se comprenden las diferentes maneras de denominar a la eutanasia, desde el punto de vista médico y jurídico. Así como las diferentes clases en las que se divide la eutanasia con respecto a su forma de aplicación. En el capítulo tercero recapituló la vida, y la muerte sin los cuales no se puede hablar de eutanasia, además de los diferentes tipos de muerte relacionados con la eutanasia en cuanto a su aplicación. En el capítulo cuarto se pone de manifiesto el aspecto moral del médico con respecto a la eutanasia, así como el de los pacientes. Siendo la base angular de esta tesis el consentimiento y la justificación del paciente de ejercer "su derecho", a terminar con su vida, la calidad de vida que cada uno quiere para sí mismo, operando esto como excusa absoluta, adicionándola al código penal, sin sacrificar arbitrariamente a nuestro bien jurídico tutelado que es la vida.

CAPITULO I  
NOTICIA HISTORICA

## 1.1. FORMAS DE EUTANASIA PRIMITIVAS.

Comencemos por decir que el propósito eutanásico está registrado desde la más remota antigüedad, en todos los grupos humanos y en todas las áreas geográficas. También se ha afirmado con frecuencia que el suicidio asistido no se observa, o es muy raro, en sociedades primitivas, lo cual ha sido desmentido por investigaciones antropológicas bien elaboradas, que han encontrado un índice de suicidios tan alto como en los países civilizados entre tribus africanas de organización social muy primitiva.

La conciencia de finitud nos ha empujado desde siempre a creer en un más allá, tal como lo demuestran los entierros rituales del hombre de Neandertal, de hace 60 mil o más años; en los que el cadáver era colocado sobre hierbas medicinales, con la obvia intención de proveerlo contra el dolor y la muerte aun en la otra vida.

En algunos pueblos pretéritos como entre los celtas, el designio eugénico se completaba con el propósito eutanásico, puesto que se daba muerte a los ancianos valetudinarios. La práctica extendida entre algunas tribus antiguas y grupos salvajes, que aún se conserva, que imponen como obligación sagrada al hijo administrar la muerte buena al padre viejo y enfermo, es una de las muestras más paladinas de que la eutanasia tiene remoto origen y algunos ejemplos vigentes de los que pueden enorgullecerse poco sus partidarios.

El Doctor Regnault opina que cuando el hombre tenía en su contra los elementos y las bestias feroces, y en que la lucha por la vida era muy penosa, el hombre primitivo sólo iba guiando por una moral utilitaria. Entonces no podía proteger a los seres inútiles ni procurarles alimentos, y lo mejor era librarles de sus sufrimientos, anticipándoles la muerte. "Cuando el hombre era un lobo para el hombre, cuando las familias y las tribus reñían combates sangrientos, los vencidos pudieron considerar como un deber rematar, para evitarles las torturas de un enemigo cruel, los heridos de su tribu que estaban demasiado graves para huir"<sup>1</sup>. Estas prácticas se han conservado hasta nuestros días, bajo distintas formas.

---

<sup>1</sup>Jiménez de Asúa, Luis LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR, 7ª. ed. Buenos Aires, Ed. Desalma, 1984 p.363

En ciertos pueblos antropófagos estaba en uso todavía en el siglo XIX matar a los niños enfermos y a los ancianos impotentes, para preparar festines muy apreciados.

Los viejos padres encontraban la cosa muy natural y pensaban que no podía tener sepultura más honrosa que el estómago de sus hijos, pues en esas tribus el principio utilitario estaba desarrollado al máximo. "En la india antigua, los incurables eran conducidos por sus allegados al borde del Ganges; se les asfixiaba más o menos completamente llenándoles las narices y la boca de barro, y se les arrojaba en el río sagrado".<sup>2</sup>

En algunos pueblos primitivos parece que se aceptaba la costumbre de matar o abandonar a las personas muy ancianas o muy enfermas.

Los hottentots solían abandonar a sus padres muy ancianos entre matorrales. Algo similar acostumbraban los Laponeses en Noruega. También en Nueva Caledonia se abandonaba a los ancianos y enfermos graves para que murieran irremediabilmente.

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 a petición del anciano o del enfermo se les abandonaba tres días en un iglú herméticamente cerrado. En cambio, según el antiguo rito sabino o lacial (de pontani senes), a los muy ancianos se les arrojaba al río.

Actualmente tales costumbres son consideradas bárbaras e inhumanas. Sobre todo el modo de provocar estas muertes estaba muy lejos de los métodos suaves e indolores que se sugieren en nuestros días.

---

<sup>2</sup>Jiménez de Asúa, Luis, op. cit. p. 363.



"Quizá la lista de pueblos cazadores o depredadores que tenían tales costumbres se pudiera alargar mucho 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 notable entre las tribus cazadoras el caso de los indios iroquenses, que se distinguían por su trato amable y respetuoso para con los ancianos más desvalidos. En fin en no pocas sociedades primitivas ya se esbozaban unas estructuras incipientes de seguridad a favor de los viejos".<sup>3</sup>

"Uno de los hechos más sorprendentes respecto a las diferencias entre la raza blanca y la negra es que en la segunda el suicidio alcanza la cifra máxima durante la juventud; otro detalle de gran trascendencia es que los jóvenes negros muestran una proporción de suicidios de tres a uno en relación con las mujeres de raza negra. Los ancianos de raza negra rara vez se quitan la vida".<sup>4</sup>

### **1.1.1 ALGUNOS EPISODIOS BÍBLICOS.**

La Biblia no aborda directa ni explícitamente la eutanasia ni el Antiguo ni el Nuevo Testamento, sin embargo contiene una afirmación fundamental: Dios es el Señor de la vida y de la muerte; Él es el creador, el que ha llamado al hombre a la existencia y le ha dado la vida como un don, como una bendición que el hombre debe cuidar y favorecer, pero nunca suprimir. Así, desde que Moisés transmitió el mensaje de Dios: Oye, Israel, las leyes y los mandamientos que hoy hago resonar en tus oídos; apréndetelos...No matarás, la Iglesia católica considera a la vida como un derecho universal e inviolable.

Lo anterior no es óbice para encontrar en la Biblia casos de homicidio consentidos.

---

<sup>3</sup> Pérez Valera, Víctor Manuel, EUTANASIA ¿PIEDAD? ¿DELITO?, México, Ed. Noriega Editores, 2003, pp. 93-94.

<sup>4</sup> Ronal E. y et. al., PSICOLOGÍA FRONTERAS DE LA CONDUCTA, 2ª ed, México, Ed. Haria, 1984, p.629.

Así, por ejemplo, Abimelec, en su lucha para conquistar la ciudad de Tebes, intentaba incendiar la puerta de una de sus torres cuando "una mujer arrojando desde arriba un pedazo de una piedra de molino, dio con ella en la cabeza de Abimelec, y le rompió el cerebro. Entonces Abimelec, llamando a toda prisa a su escudero, le dijo: Saca tu espada y mátame, porque no se diga que fui muerto por una mujer. El escudero, ejecutando el mandato, le acabó de matar".<sup>5</sup>

En libro segundo de Samuel hay un párrafo sobremanera interesante para nuestro argumento. El Amalecita viene del campo de Saúl, en busca de David, para contarle la muerte de su Rey en el monte de Gelboe.

... "Y toda la fuerza del combate vino a descargar sobre Saúl, a quien alcanzaron los flecheros e hirieron gravemente. Dijo entonces Saúl a su escudero: desenvaina tu espada, y quitame la vida; por que no lleguen estos incircuncisos y me maten, mofándose de mí. Más su escudero no quiso hacerlo sobrecogido de un sumo terror, con esto Saúl desenvainó su espada y arrojóse sobre ella".<sup>6</sup>

Estaba aquél en su lanza clavado, tratando en vano de morir: lo espeso de la armadura de mallas que le cubría era obstáculo para que el arma penetrase enteramente en su cuerpo. Yo te ruego—dijo Saúl al Amalecita—que te pongas sobre mi y me mates, porque me toman angustias y toda mi alma está aún en mí". Y el Amalecita confesó a David: Yo entonces púseme sobre él porque sabía que no podía vivir después de su caída".

"Cumple advertir que este remoto homicidio piadoso no quedó impune, pues David hizo matar al Amalecita por haber dado muerte "al ungido de Jehová".<sup>7</sup>

De alguna manera los patrones culturales de cada pueblo han influido de algún modo en el enjuiciamiento y práctica de la eutanasia.

---

<sup>5</sup> Díaz Arana, Enrique, DEL SUICIDIO A LA EUTANASIA, México, Ed. Cárdenas Editor y Distribuidor, 1998, p. 6

<sup>6</sup> SAGRADA BIBLIA, Barcelona, Ed. Océano, 2002, p.318.

<sup>7</sup> LA BIBLIA, México, Ed. Sagradas, 1946, p. 638.

## 1.2 GRECIA ANTIGUA.

Al parecer en Atenas y otras ciudades griegas, el Estado suministraba el veneno la cicuta a quienes lo solicitaban 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 a una forma honesta y feliz de morir.

“Poseidippos afirma nada mejor puede el hombre pedir en suerte a los dioses, que una buena muerte. En este mismo sentido, de muerte rápida y sin dolor, Suetonio utiliza la palabra eutanasia en el capítulo 47 de la vida de los Cesares a propósito de la muerte de Augusto en la cual narra:

Su muerte fue tranquila y como siempre 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, lo que exponía con la palabra griega correspondiente...”<sup>8</sup>

Así mismo, Cicerón, en una carta a Atico usa la palabra eutanasia en el sentido de muerte honrosa y noble

Ahora bien sabemos por la historia que grandes pensadores de Grecia y Roma practicaron el suicidio eutanasico. Diógenes se suicido cuando cayo enfermo, Zenón, fundador de la escuela estoica de Atenas, murió a los 72 años; probablemente se suicido. Epicúro no llegó a suicidarse pero se embriago para no tener conciencia de su muerte.

El suicidio oscilo desde la tolerancia hasta la condenación y la admiración. Para los filósofos estoicos fue considerado el suicidio, en determinadas circunstancias, como un acto de alabado heroísmo y como medio ideal para librarse del sufrimiento. Hegesias fue célebre por las descripciones elocuentes que hizo sobre las miserias de la vida y la felicidad de la muerte voluntaria.

---

<sup>8</sup> Pérez Valera, Víctor Manuel. op. cit. pp.94.

Sus discursos desencadenaban suicidios en masa, por lo cual el rey Ptolomeo le prohibió hablar en público sobre este tema. De esta guisa, la muerte natural constituía una gran ignominia para: los Gimnosofistas; los Godos; los Tracios; los Hérolos y, los Visigodos. Es precisamente en el territorio de estos últimos donde se encontraba la Roca de los Abuelos desde cuya altura se precipitaban los viejos cuando estaban cansados de la vida.

Para Aristóteles, el suicida ofendía al Estado, por ello en la práctica se le cortaba la mano derecha, era enterrado en lugar alejado y sus descendientes quedaban privados del derecho a la ciudadanía. No obstante, con el paso del tiempo se aceptó el suicidio siempre y cuando se hubiera obtenido el permiso del Senado, órgano encargado de examinar y deliberar conforme a los motivos expresados por el suicida.

Entre los suicidas importantes de esta civilización encontramos a Sócrates, Cleombroto y Catón.

El suicidio de Catón puede considerarse como el más representativo de suicidio lúcido en la historia. Su recia personalidad incorruptible, su valentía y sus firmes principios morales basados en el estoicismo le llevaron a tomar tal resolución ante las arbritariedades del César.

Un testimonio de un médico griego establecido en Roma en el siglo II de nuestra era, Areteo de Capadocia, quien escribió "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 pueden mitigar la crueldad de un mal presente, obnubilar la mente del enfermo con narcóticos y somníferos".<sup>9</sup>

El suicidio de Sócrates representa un caso muy especial, pues no constituyó una decisión personal, sino la ejemplaridad de su fortaleza moral al cumplir una sentencia injusta y de la cual podía haberse evadido.

<sup>9</sup>Perez Varela, Víctor Manuel, op. cit. p. 98.

Sócrates y Platón consideraban que las enfermedades dolorosas constituían un motivo suficiente para dejar de vivir. Así la idea de morir dignamente fue defendida por Poseidoppos y Cicerón, siendo llevada hasta sus últimas consecuencias por Diógenes; Zenón, fundador de la escuela estoica; Epicuro; Pomponio Ático; Silo, Eraistrató, Eratóstenes y Latrone. Todos ellos decidieron no esperar a la degradación que suponía las enfermedades que les aquejaban empleando para su muerte diversas formas que iban desde la cicuta hasta la inanición.

Séneca, conocido por sus innumerables discursos que conducía a los que le escuchaban al suicidio afirmaba:

“Si concurren circunstancias que le aflijan y turben su sosiego, dejará la vida; y no ha de esperar al último extremo para abandonarla...Darse la muerte o recibirla, acabar un poco después o un poco antes, ha de ser para él (el sabio) enteramente lo mismo...

Por lo demás, la vida más larga no siempre es la mejor; pero la muerte sí que es tanto peor cuanto más larga...La mejor muerte es la que más nos guste...

¡Como! ¿He de esperar la crueldad de una dolencia o la de los hombres, cuando puedo escapar de todo sufrimiento y sustraerme a los golpes de la adversidad? La mejor razón para no quejarse de la vida es que ella no retiene al que la quiera dejar”. Así mismo él afirmaba que “pensar en la muerte es pensar en la libertad”. Marco Anneo Lucano de Córdoba, sobrino de Séneca, también se suicidó y se le había apodado el poeta del suicidio”.<sup>10</sup>

Puede hablarse de suicidio lúcido en cuyo determinismo intervinieron circunstancias comprensibles y de ninguna manera una patología mental evidente.

### 1.3 MÉXICO ÉPOCA PREHISPANICA.

Para el hombre en el México prehispánico vida y muerte no eran los puntos extremos de un línea recta. Eran los puntos opuestos de un círculo. Cada uno era antecedente del otro: no podía haber vida sin muerte previa, y no podía haber muerte sin vida previa.

<sup>10</sup>Díaz Arana , Enrique, op. cit pp 8,9

El culto a la muerte tenía, por tanto un profundo sentido agrícola se encuentra en el curso de su mundo y se refleja en los detalles más pequeños.

La agricultura y la guerra fueron los dos aspectos fundamentales sobre los que se asentaba la economía de los pueblos prehispánicos. Al nacer un individuo tenía un conjunto de prerrogativas que eran consultadas por los sacerdotes en el calendario ritual y de los signos ahí encontrados, dependía el éxito o el fracaso que acompañaban a la vida del nuevo ser. En el seno de la vida familiar, la ocupación del pequeño se simbolizaba con armas si era varón, o un huso para tejer si era mujer. El oficio del recién nacido estaba señalado por su sexo, por lo que tenía un que hacer en el mundo material pero también un que hacer que le era recordado desde su nacimiento. Todos los movimientos de los astros de la tierra y de las aguas eran interpretados como voluntad de los dioses ya sea en beneficio o castigo de los humanos: como todos los fenómenos celestes, los cometas tenían un lugar preponderante en el pensamiento indígena, ocupaban el quinto cielo que era habitado por las serpientes de fuego, cometas y meteoros, esta creencia, estaba arraigada los cuales significaban pestes y guerras. En el caso de la guerra, los dioses mismos luchaban entre sí para crear al hombre y proporcionarle el alimento básico. La guerra entre los hombres se daba con el fin de obtener un tributo que se imponía al pueblo conquistado. "Un cometa presidió la guerra sostenida entre Quinatzin Tlaltecatzin señor de Tetzcoco y los Metzcas que no querían reconocerlo como autoridad máxima, en donde se dio una lucha muy sangrienta de gran valentía entre los contendientes, con muertes de miles de guerreros, mismos que con sus Maquáhuitl repletos de obsidiana cortada y sus escudos lucharon a morir por causa justa obteniendo el triunfo de Quinatzin, al término de la batalla recogían a los muertos y moribundos a los cuales de acuerdo a la lesión física o mortal, los sacrificaban en los rituales dedicados a sus ideales, dándoles con esto una salida a su sufrimiento llevándolos a lo que ellos llamaron muerte florida".<sup>11</sup> A los guerreros muertos en combate o sacrificio se les deparaba acompañar al Sol desde el amanecer hasta el mediodía.

<sup>11</sup>Chavero, Alfredo, EL ULTIMO QUETZALCOATL, México, Ed. Innovación, 1981, pp.24-25

Las mujeres muertas en parto acompañaban al Sol desde el mediodía hasta el atardecer. Por eso el oriente era la parte masculina del universo y el poniente la femenina. La guerra fue el medio por el cual se alimentaba el Sol para que no detuviera su andar. "En contraposición con los dioses de la vida tenemos a los dioses de la muerte. Mictlantecuhctli y Mictlancihuatl eran la dualidad que se encontraba en el Mictlán, el noveno y más profundo de los niveles del inframundo. Se les muestra descarnados y en ocasiones ricamente adornados.

Para llegar al inframundo el hombre tenía que ser devorado por Tlatecuhtli, Señor de la tierra, que con sus grandes fauces comía la carne de los muertos; a partir de ese momento continuaba su camino lleno de peligros para llegar, finalmente, al Mictlán".<sup>12</sup>

Muchos son los animales o insectos asociados al dios de la muerte. Desde el perrito que ayudaba a cruzar el río hasta el murciélago, animal que vive en cuevas y que sale en las noches.

Para los antiguos mayas los suicidas se iban directamente al paraíso. Tenían una diosa especial que era la patrona de los que se habían privado de la vida ahorcándose, la llamaban Ixtab, diosa del suicidio. Esta diosa aparece representada, pendiente del cielo por medio de una cuerda que esta enrollada a su cuello. Tiene los ojos cerrados por la muerte, y en sus mejillas un círculo negro que representa la descomposición de carne.

"Según las leyendas Ixtab se aparecía cerca de los árboles frondosos para conducir a los suicidas al paraíso, lo que representa un acercamiento total al suicidio."

Los antiguos mayas creían que los suicidas se iban directamente al paraíso, donde no les faltaría nada, y siempre tendrían mazorcas con abundantes alimentos además de muchos regocijos".<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup>De Sahagún, Fray Bernardino, Suma indiana, 2ª ed. México, Ed. UNAM, 1992, p. 73

<sup>13</sup>[www.uady.mx/sitios/mayas](http://www.uady.mx/sitios/mayas).

#### 1.4 EDAD MEDIA Y COMIENZOS DE LA MODERNA.

En la Edad Media, la Iglesia Católica condenó también el suicidio atribuyéndolo a una posesión diabólica, y no se brindaban los ritos funerarios como a los que morían en gracia de Dios. Se admitían excepciones cuando se establecía que la persona era un enfermo mental. Los patrones culturales de cada pueblo han influido de algún modo en el enjuiciamiento y práctica del suicidio. En la tradición japonesa, por ejemplo, el suicidio ritual Hara- Kiri era practicado con orgullo por nobles y militares antes que caer en desgracia a los ojos del Emperador. "Así mismo terminar con los heridos en los combates es un hecho que atraviesa toda la historia, y en la Edad Media se llamó misericordia al corto puñal afiladísimo que servía para rematar a los que caían en las luchas multitudinarias o en los llamados Juicios de Dios. Se usaba introduciéndolo en la juntura de la armadura, por debajo de la gorgera, para rematar al vencido que, con heridas mortales, sufría mucho o tardaba en acabar su agonía. Reconozcamos, sin embargo, que para los cristianos medievales la idea de matar por compasión era repugnante, pues admitían que el dolor venía de Dios y debía ser aceptado como expresión de la voluntad del Todopoderoso".<sup>14</sup> El no mataras era considerado como el más importante de los diez Mandamientos, y hombre alguno podía infringirlo, aunque se tratase de los sufrimientos más crueles. La condenación perdura hasta nuestros días en la iglesia católica.

En algunos pueblos protestantes no existió igual rigidez contra la eutanasia piadosa o selectiva. Lombroso cuenta que hacia 1600 los viejos y los incurables eran muertos solemnemente en Suecia por sus propios parientes.

Las guerras, pestes y epidemias de la Edad Media inspiraron, a causa del espíritu religioso de esa época, una profunda preocupación sobre el arte del bien morir.

Sin embargo con Tomás Moro y Francis Bacon surgieron nuevas visiones al respecto.

---

<sup>14</sup> Jiménez de Asúa, Luis op. cit. pp. 364-365.



Con Moro renace la postulación del hecho de la eutanasia; con Bacón, la palabra. Tomás Moro (1478-1535), autor de la Utopía (publicada en Londres en 1516), canonizado por la Iglesia Católica en 1935, ha escandalizado a más de uno, por admitir la eutanasia en Utopía. Veamos el texto completo:

"A los enfermos los tratan con grandes cuidados, sin pasar por alto medicamentos ni alimentos que puedan devolverles la salud. Les brindan compañía a los incurables, les dan conversación y, en una palabra, hacen cuanto pueden por aliviarlos de las enfermedades. Si se trata de un mal que no tiene cura y que produce continuo dolor, convencen al paciente para que, ya que es inútil para las tareas de la vida, molesto para los otros y una carga para sí mismo, no desee alimentar por mas tiempo su propio mal y corrupción; que ya que su vida es una tortura no dude en morir, que piense en librarse de una vida tal que es un tormento, procurándose la muerte o aceptando que otro se la dé; lo convencen de que así actuará sabiamente, de que la muerte no será un mal sino el fin de sus sufrimientos, y de que siendo eso lo que aconsejan los sacerdotes, interpretes de la divina voluntad, hará una acción santa y devota.

Aquellos que son persuadidos se dejan morir de hambre o reciben la muerte mientras duermen, sin darse cuenta. Pero a ninguno se le elimina en contra de su voluntad, ni dejan de brindarle sus cuidados, convencidos de que así actúan honradamente".<sup>15</sup>

Toda esta obra, como otras de Moro están saturadas de una aguda y fina ironía. Él describe una sociedad no cristiana que, sin embargo, en muchos aspectos es preferible a las sociedades renacentistas de su tiempo. "Más aún, Moro claramente expresó que él sólo presentaba el modo de ser de los utopistas, pero que no defendía todos sus principios. Tomás Moro en su Utopía: una persona podía ser persuadida de poner fin a su vida voluntariamente, pero no se causaría ninguna muerte sin la voluntad de la persona".<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p.99.

<sup>16</sup> Diego Farrell Martin, LA ETICA DEL ABORTO Y LA EUTANASIA, Buenos Aires, Ed Abeledo-Perrot, 1985, p.105.

Con Francis Bacon (1561-1623) aparece también en Inglaterra otra nueva utopía, Nova Atlantis. A Bacon se le atribuye el uso del término eutanasia con la acepción actual. Esto no es exacto, pues Bacon no postula con la palabra eutanasia la muerte del enfermo, sino sólo la ayuda en el morir. En efecto, Francis Bacon en sus obras como la *Instauratio Magna* como en *De Dignitate et augmentis scientiarum*, exhorta a los médicos a no aceptar el dolor como una fatalidad, sino a investigar métodos que disminuyan los sufrimientos y hagan más benigno el último trance del moribundo. Hoy llamaríamos a esto aplicar cuidados paliativos, es decir, acciones dirigidas no a atacar la enfermedad, sino a aliviar el dolor.

Esta especie de tradición eutanásica recogida por Moro siguió viva en Inglaterra, Montesquieu la atribuye a la lúgubre atmósfera inglesa, gracias a la influencia del ensayo sobre el suicidio publicado por D. Hume en 1785, en el que postulaba el derecho a, con toda libertad y conciencia, despedirse de la vida.

"En 1873 L.A. Tollemache publicó un elocuente artículo titulado "La nueva cura de los incurables". Se trata de un verdadero manifiesto a favor de la legalización de la eutanasia voluntaria. Era un apoyo a una proposición similar hecha el año anterior por S.D. Williams. La polémica no se hizo esperar. Tollemache publicó una apología en la que llegó a afirmar que en casos de gravísimos sufrimientos, aunque el paciente se negara, se le dejara morir de muerte natural".<sup>17</sup>

La práctica de la eutanasias en el régimen nazi tuvo sus raíces en la eugenesia, movimiento que tuvo gran influencia entre los profesionales de la medicina en Alemania a finales del siglo pasado. La tendencia creció con motivo de las dificultades económicas del país después de su primera derrota en la Primera Guerra Mundial, 1914. Como consecuencia de la publicación del libro *El permiso para destruir vidas que no son dignas de vivirse* (1920) hecha por dos eminentes científicos alemanes, que hacían notar la enorme carga económica que significaba para el país el sostenimiento de enfermos mentales, los incapacitados, los enfermos incurables, los niños deformes, etc., postulaba la política de exterminarlos, su observación propició que más tarde (1940) se aplicara a otros

---

<sup>17</sup> Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p. 99.

sectores: heridos de guerra, judíos, gitanos, etc., que por millones fueron exterminados en cámaras de gas especialmente condicionadas para hacerlo.

La discusión se continuó en Alemania con la aparición del libro de A. Jost, *Das Recht auf den tod* (El derecho a la muerte) en 1895. Un importante paso adelante en el movimiento eutanásico se registró en 1922 con la publicación de la segunda edición del fascículo de K. Binding y A. Hoche. Apelaban al concepto de vida sin valor que tan brillantemente había descrito Nietzsche en *El crepúsculo de los ídolos*.

El enfermo es un parásito de la sociedad. Llegado a cierto estado, no es conveniente vivir más. La obstinación en vegetar cobardemente, esclavo de los médicos y de las prácticas médicas, después que se ha perdido el sentido de la vida, el derecho a la vida, debería determinar por parte de la sociedad un desprecio profundo. Los médicos, por su parte, estarían encargados de ser los intermediarios de ese desprecio, no recetarían a ese enfermo, sino que aportarían cada día a su enfermo una nueva dosis de disgusto. Crear una nueva responsabilidad, la del médico, para todos los casos en que el más alto interés de la vida ascendente exige que se descarte y rechace sin piedad la vida que degenera—por ejemplo, a favor de derecho de vivir. Morir altivamente cuando ya no es posible vivir altivamente. La muerte elegida libremente, la muerte en el momento deseado, con lucidez y corazón alegre, que tiene lugar en medio de hijos y testigos, cuando todavía es posible un adiós real, cuando el que nos deja existe todavía y es verdaderamente capaz de valorar lo que ha querido, de recapitular su vida. Todo ello en oposición con la piadosa comedia que representa el cristianismo a la hora de la muerte.

Mientras los movimientos a favor de la eutanasia en Inglaterra y Estados Unidos declinaban a causa de los fracasos de sus propuestas, en Alemania se preparaba una escalada. Hitler autorizaba a Bouhler y a Brandt 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”.<sup>18</sup>

<sup>18</sup> Pérez Valera, Victor Manuel, op.cit. p. 103.

El concepto de vida sin valor fue tomando fuerza en los medios intelectuales alemanes. Así señala el doctor Paul Marx: "Las atrocidades alemanas comenzaron como obras voluntarias de eminentes científicos y no como respuesta de mala gana a las 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 en 1939, al estallar la guerra 375.000 personas, incluyendo obreros que habían perdido algún miembro en accidente de trabajo, habían sido esterilizados".<sup>19</sup>

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

Aproximadamente 25,000 hombres, mujeres y niños fueron eliminados por esta muerte misericordiosa. Fueron miles los niños asesinados en 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. Los ancianos suplicaban. Llorando, que no los enviaran a los hospitales. Sabían que después de los débiles mentales, los próximos inútiles y parásitos serían los viejos. Camiones llenos de ancianos llegaban al hospital de Hadamar. Miles fueron exterminados. El número de hombres a los que se les pegaba la etiqueta de vida sin valor fue multiplicándose en progresión geométrica pasando a ser candidatos a la muerte misericordiosa. De ahí se dio el salto a los asesinatos genocidas de gitanos, judíos, polacos y rusos, en ese orden.

El hombre del siglo XX, víctima del urbanismo, de la prisa y del afán de lucro, adopta una nueva actitud, y frente a ella se ha planteado un nuevo concepto de eutanasia, no tanto como la muerte dulce, tranquila, sin dolor y sin angustias, sino

---

<sup>19</sup> Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p.104.

como un derecho a morir, o más propiamente, la que, como sostiene Jiménez de Asúa, procura alguien, a otra persona que padece una enfermedad incurable o muy penosa y la que tiende a truncar la agonía demasiado cruel o prolongada.

Si bien Platón, Plinio y Tomás Moro, entre otros, en la Antigüedad y en la Edad Media, aceptan el homicidio de enfermos y ancianos, ha sido en los últimos años cuando la eutanasia, bien sea como derecho, como práctica seleccionadora o como homicidio atenuado, ha venido a ocupar páginas en las discusiones de la prensa, en que se debaten los frecuentes casos de muerte piadosa que han provocado expectación y apasionamiento en la opinión.

Pero a pesar de ello y de la indiferencia ante la muerte, signo de los tiempos de hoy, el aumento de población y el alto porcentaje de vida provocan nuevos problemas y exigen soluciones jurídicas acordes.

En los últimos años nos encontramos con algunos proyectos legislativos y ciertas legislaciones que tienen que ver con la eutanasia. Entre los proyectos legislativos conviene destacar el de Henri Caillavet, del 6 de enero de 1978, en el que proponía, ante el Senado francés, una ley sobre eutanasia plagada de ambigüedades. Un poco después, en Italia, el diputado socialista Loris Fortuna presentó un proyecto de ley, el 19 de diciembre de 1984, oscuro y confuso que ponía al enfermo terminal en la pendiente de la eutanasia. Dos años más tarde el senador Adriano Bompiani propuso un proyecto de ley para proteger los derechos del enfermo. Ahí se consideraba a la eutanasia "la más grave manifestación de la cultura de la muerte". En 1988 el senador socialista español Cesáreo Rodríguez Aguilera propuso la despenalización de la eutanasia al sugerir la abrogación del artículo 409 del Código Penal español que sanciona la ayuda al suicidio con pena de 6 a 12 años de prisión, y de 12 a 20 si la ayuda llega al grado de ejecutar él mismo la muerte. Holanda es un caso especial. El 18 de octubre de 1972 se formó una comisión de 15 miembros para estudiar la posible legalización de la eutanasia y el suicidio asistido. El informe final fue concluido el 19 de agosto de 1985; en él, 13 de los 15 miembros de la comisión se inclinaban a que bajo ciertas circunstancias la eutanasia no se tipificará como delito. Igualmente se opinaba que fuera realizada exclusivamente por médicos.

“Con base en este informe, en noviembre de 1991 se presentó una propuesta de ley, la cual se discutió en marzo de 1992 y se convirtió en el esquema básico de la ley del 10 de abril de ese año. Allí se autorizaba al médico a ejecutar la eutanasia bajo ciertas condiciones: Previa consulta a un comité de médicos, enviar un informe al fiscal que explicara los antecedentes del caso y la modalidad eutanásica elegida. El fiscal, asesorado por un médico, emitiría un informe.

Finalmente, el 9 de febrero de 1993 se aprobó por 91 votos contra 45 que el médico pudiera ejecutar la eutanasia activa bajo las siguientes condiciones: petición clara y reiterada del paciente afectado de una enfermedad incurable y con sufrimientos insoportables, que el médico debiera consultar con un colega y con la familia del paciente, y que enviara al médico legista municipal la respuesta por escrito a un cuestionario de 23 preguntas. Con todo, el artículo del Código Penal que sanciona la eutanasia no se abrogó ni se derogó. Una encuesta realizada en la Universidad Libre de Amsterdam a seis meses de la reforma, entre 521 médicos, reveló que una cuarta parte de ellos no dirigió el informe a la fiscalía, y uno de cada 10 ni siquiera consultó a otros médicos.

El proyecto legislativo no se detuvo en la sola despenalización. El pasado 10 de abril del 2001 el Senado de Holanda legalizó la eutanasia voluntaria activa y directa, en medio de grandes protestas.

Por consiguiente, el código penal se modifica de la siguiente manera:

Artículo 293. 1. El que quita la vida a otra persona, según el deseo expreso y serio de la misma, será castigado con pena de prisión de hasta doce años o con una pena de multa de la categoría quinta.

2. El supuesto al que se refiere el párrafo 1 no será punible en el caso de que haya sido cometido por un médico que haya cumplido con los requisitos de cuidado recogidos en el artículo 2 de la Ley sobre comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio, y se lo haya comunicado al forense municipal conforme al artículo 7, párrafo segundo de la Ley Reguladora de los Funerales.”<sup>20</sup>

<sup>20</sup>www.diariomedico.com

J.M.Arnion, ha pretendido dominar la muerte y la vida, utilizando los diversos medios que el progreso de la ciencia pone a su disposición. Salido por fin de una larga historia jalonada por triunfos de la muerte, la magnitud de los desquites que el hombre ha conseguido sobre ella haría entrever fácilmente, en un futuro próximo, la perspectiva del éxito definitivo.

Su vieja enemiga no será ya su compañera cotidiana con sus intervenciones imprevisibles, sino que se transformará en un funcionario puntual y amable, encargado sólo de acogerle después de una existencia sin sobresaltos, para rescindir en el momento convenido el contrato de larga duración suscrito al nacer.

**CAPITULO II**  
**DIFERENTES MANERAS DE DENOMINAR A LA**  
**EUTANASIA**



## 2.1 CONCEPTO

La palabra eutanasia está compuesta de dos voces griegas que significan, eu (buena) y thanatos (muerte) muerte buena. El vocablo fue creado en el siglo XVII por el famoso canciller inglés Sir Francisco Bacon, Barón de Verulamio, poderoso cerebro enciclopédico, al estudiar en uno de los capítulos de sus conocidas obras el tratamiento de las enfermedades incurables, que, según Bacon, no es otro que la eutanasia. El canciller de Inglaterra quería que el final de la vida se acepte por la razón y que el arte aplique todos los recursos para lograrlo, como un poeta dramático consagra los esfuerzos de su genio al último acto de su obra. Por eso Luis Bourdeau, en el mismo tono de ideas, comenta en nuestro tiempo: No se puede gozar en paz de la vida más que si, lejos de dejarse turbar por imaginarios temores, se considera su fin con serenidad.

No cabe duda alguna de que eutanasia significa buena muerte; pero cuando de ese vocablo se ha querido extraer una doctrina, su sentido ha cambiado, adoptando muy distinto contenido. La acepción teológica, que quiere significar con esa frase la muerte en estado de gracia, para estudiar los significados que le atribuyen los autores modernos, desde el restringido de agonía buena, hasta el amplísimo que comprende la muerte natural súbita, el suicidio, la ayuda a bien morir, el homicidio piadoso, etc.

Un grupo de escritores, aparte de los que en nuestros días.

Del Vechio, idealiza la eutanasia y la considera una actitud inspirada en la piedad de los hombres por los moribundos. "El hombre de hoy, dice el jurista italiano, huye del dolor como ciertamente huía del dolor el hombre de ayer. Conmovidos en lo profundo de su ser por la desgracia algunos infligen a otros lo que se considera la muerte benéfica, la muerte buena, la muerte piadosa como suele llamar a esa forma de asistir al prójimo en momentos de sufrimiento y dolor, si bien hoy, reconoce, la causa del dolor ha sido prácticamente vencida por la ciencia".<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup>Jiménez de Asúa, Luis op. cit. pp. 337-338.

Sin embargo, ni aun con los recursos científicos disponibles se puede estar seguro de tener una muerte buena o placentera si cabe, sin traumas ni dolor; la experiencia demuestra que aun el más rico y poderoso de los hombres carece de control sobre su destino final; la vida más próspera y exitosa suele concluir con visos de debilidad, dependencia y desgracia. La posibilidad de morir en la paz del hogar, rodeado de seres queridos, asistido con amor, consideración y dignidad es cada vez más remota en la sociedad actual. El coma, la senilidad extrema, parálisis generalizada, incontrolable dolor, aislamiento necesario, etc., requieren tecnología y tratamientos que solamente ofrecen instituciones especializadas donde la atención es por necesidad impersonal y la dignidad del paciente no es lo más importante. Por eso decía el griego Solón: Espera a que un hombre muera para juzgar si tuvo una vida feliz.

“En una de sus obras Dante relata el cuadro del sublime sacrificio del amor filial cuando el personaje pide a su mejor amigo que trunque su agonía éste amorosamente lo estrangula. Como puede verse, la eutanasia, como el suicidio, es recurso de desesperados”.<sup>22</sup>

En efecto a lo largo de la historia el concepto de eutanasia ha designado situaciones sumamente diversas y aun contradictorias. En relación con el modo de morir, se ha pasado del intento de suprimir el sufrimiento a la supresión del paciente. Poco a poco la expresión buena muerte se fue refiriendo a la ayuda al morir mediante la abreviación intencional de dicho proceso. Así, la eutanasia se relaciona más claramente con el proceso del fallecimiento, en estrecha referencia a una enfermedad terminal.

En un documento religioso se ha declarado recientemente: Por eutanasia se entiende una acción o una omisión que, por su naturaleza o en la intención, causa la muerte con el fin de eliminar el dolor.

En el campo médico y sociológico se han conceptualizado otras definiciones aun más precisas.

---

<sup>22</sup> Hurtado Oliver, Xavier, op. cit. p.132.

El doctor Dérobert, citando a Littré, afirma que por eutanasia puede entenderse la muerte dulce y sin sufrimiento que se da a los enfermos incurables, cuya evolución de la enfermedad es fatal y que están torturados con dolores físicos intolerables y persistentes que los medios terapéuticos no pueden atenuar.

Todavía mayor aceptación ha tenido el concepto del moralista español Gonzalo Higuera; entiende por eutanasia "la práctica que procura la muerte, o mejor, abrevia una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o, sencillamente, por iniciativa de tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo"<sup>23</sup>

En sentido propio y estricto es la buena muerte que otro procura a una persona que padece una enfermedad incurable o muy penosa y la que tiende a truncar la agonía demasiado cruel o prolongada. A esta finalidad fundamental puede añadirse un objetivo eugenésico y seleccionador, como el de las antiguas muertes a niños deformes y el de las modernas prácticas propuestas para eliminar del mundo a los idiotas y locos irremisibles. Morselli acepta este dilatado confin de la eutanasia lo que no quiere decir es que la apruebe, mientras que Giorgio del Vecchio protesta con frases reverentes para el anciano maestro, pero punzantes e injustas para los restantes escritores que siguen el criterio extensivo.

Ruy Santos considera la muerte buena a la que se le aplica al paciente o agónico eutanasia suicidio. Por su parte Ricardo Royo-Villanueva considera demasiado restringido el significado que le asigna Morselli, el cual la define de la siguiente forma: Es la muerte dulce y tranquila, sin dolores físicos ni torturas morales, que puede sobrevenir de un modo natural en las edades más avanzadas de la vida, de un modo sobrenatural, como gracia divina o sugerida por una exaltación de las virtudes estoicas, y que puede ser provocada artificialmente, ya por motivos eugenésicos, bien con fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía; pero siempre previa una reglamentación legal o el consentimiento del enfermo.

---

<sup>23</sup> Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p. 22.

“El concepto como afirma Luis Jiménez de Asúa, de buena muerte (eutanasia) es más limitado y consiste tan solo en la muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto, o con objeto eliminador de seres desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales”.<sup>24</sup>

### 2.1.1 CONCEPTO JURIDICO

La eutanasia desde un punto de vista jurídico tiene que ver directamente con el derecho a la vida. Este derecho normalmente no es objeto de las legislaciones positivas sino en un sentido negativo, o sea la ley positiva no afirma normalmente que los hombres tienen el derecho a vivir sino que protege la vida a base de castigar a aquellos que priven de la misma a otro, indicando, como es el caso de nuestra Constitución Política que establece en el artículo 14 “Nadie podrá ser privado de la vida sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho”.

Es innegable que el derecho a la vida es un derecho natural en el hombre, pues la naturaleza humana es una naturaleza viva y todo hombre por instinto natural tiende a conservarla. Así se explica que para todos los hombres sea claro es que debe castigarse al homicida y que el suicidio, no siendo una acción antijurídica, pues no existe en el acto una relación de justicia con otra persona, sea una acción moral y socialmente reprobable. Nadie duda que deba castigarse al que mata a una persona sana y en plenitud de la vida; nadie duda tampoco que esa acción seguirá siendo injusta y punible aunque el agente obre a petición o con autorización genérica o específica de la víctima. Todas estas acciones son claramente calificadas de homicidio.

---

<sup>24</sup> Jiménez de Asúa, Luis op. cit. p. 339.

Por otra parte, es necesario tener en cuenta que toda vida humana esta sujeta a un término, en el campo jurídico, este es el ejemplo clásico de un término incierto, o sea un acontecimiento, la muerte que seguramente va a llegar aun cuando no se sepa el momento preciso de la misma. Debemos entonces considerar que así como la vida es natural al hombre, ésta termina necesariamente y, por tanto, la muerte es también otro hecho natural y que como tal, no debe ser considerado como una desgracia, pues los hechos naturales para el hombre nunca son desgraciados, sino que cumplen la evolución natural de toda persona.

La eutanasia se justifica con frecuencia bajo este prisma, señalando que lo único que se hace mediante ella es adelantar la fecha de una muerte que necesariamente va a llegar y evitar así sufrimientos al sujeto.

Son sobre todo cuatro las consideraciones jurídicas que deben examinarse ante el fenómeno eutanásico. Las dos primeras surgen del análisis del hecho mismo: el motivo de piedad por parte del sujeto activo, y el consentimiento por parte del sujeto pasivo. Las otras dos reflexiones fluyen de la consideración de dos valores básicos que deben preservar y defender el Derecho: la justicia y la libertad, y que frecuentemente son invocadas por los defensores de la eutanasia.

El motivo de piedad en todo acto humano es de gran importancia ya sea el motivo, intención o finalidad del acto, los escolásticos dirían *finis operantis*. El móvil de piedad, por lo demás, es el elemento tipificante de la eutanasia, pues aunque faltare el consentimiento de la víctima, si se da el motivo de piedad en el sujeto activo, se configuraría el delito eutanásico.

No es lo mismo dejar morir renunciando al uso de posibles medios para prolongar la vida, que interrumpir el tratamiento ya empezando, o dejar de tratar una enfermedad emergente, o proporcionar al enfermo una inyección letal. Traducido a categorías de derecho penal, vemos que delito es una acción u omisión.

Sin embargo, hay omisiones criminales y omisiones juiciosas o prudentes. En el abandono de persona (delito de omisión) se establece en el sujeto activo una obligación de cuidar a los sujetos pasivos. En cambio en la inducción y ayuda al

suicidio, la omisión no es penada (aunque podría existir falta moral). Mucho menos, *a fortiori*, podría imputarse a alguien responsabilidad penal cuando, en determinadas circunstancias, su omisión fuera juiciosa y prudente. Ni siquiera podría hablarse de delito culposo, puesto que no se actuó con imprudencia.

“Desde el punto de vista jurídico se pueden apreciar algunas diferencias entre el omitir y el actuar. Veamos dos ejemplos: 1) Una persona empuja a otra a un río, y ésta se ahoga como consecuencia de la acción de empujar. 2) Una persona camina a orillas de un río y observa a otra que se está ahogando. Podría salvarla sin dificultades ni molestias, pero no lo hace. La persona del río se ahoga como consecuencia de esta omisión. El derecho trata diferentemente ambos ejemplos y castiga con mucha más severidad la acción positiva que la omisión. Evidentemente, por las muy diferentes consecuencias que se siguen en un caso y en otro para la libertad del individuo. Si se castiga la acción A (empujar a una persona al río), queda siempre a disposición del individuo el realizar cualquiera de las restantes acciones de un conjunto determinado, B, C, D,...etc. Si se castiga la omisión de salvar, al individuo no le queda más que una sola acción disponible: arrojarse al agua y practicar el salvamento.

Pero si bien, se aceptan que existen diferencias que justifican un tratamiento jurídico distinto para omitir y el actuar, en el caso de la eutanasia no existe diferencia relevante alguna que nos incline moralmente a preferir el dejar morir frente al matar”.<sup>25</sup>

### **2.1.2 CONCEPTO MÉDICO-LEGAL.**

Hoy en día parece casi evidente que la muerte es el archi enemigo de la medicina, contra el que debe combatir incesantemente con todas y cada una de las armas de su arsenal.

---

<sup>25</sup> Diego Farrel Martin. op. cit. p.114.

Motivo por el cual en la actualidad el hombre ha llegado adquirir prodigiosos avances médicos por los que él, ha llegado a poseer un poder inusitado sobre la vida y la muerte.

Pero ese poder esta delimitado por la medicina, que por un lado simplifica y por otro agrava los problemas.

Un ejemplo de este avance se puede apreciar en el incremento de la esperanza de vida. "Según declaraciones de Monroe Lerner, de la Universidad de John Hopkins, el promedio de vida ha pasado de 20 años en la Grecia clásica, a 22 en la Roma imperial, a 33 en la Inglaterra de la Edad Media, a 35 en los primeros colonos de Norteamérica, y a 47 a principios del siglo XX en este mismo país.

Según J. Hofmeier a partir del siglo XIX no sólo la balanza que mide el número de defunciones y de nacimientos se ha inclinado cada vez más por estos últimos, sino que también la barrera de la muerte ha retrocedido. En efecto, respecto a los nacimientos, se observa que al comienzo del siglo XX, 15% de los recién nacidos no llegaba al año de vida y 15% no llegaba a la adolescencia. Actualmente, en cambio, sólo 2% no llega al año de vida y 66% de la población alcanza los 70 años. En cuanto a las defunciones, tenemos los datos de Suecia: en 1800 morían 25 hombres de cada mil al año; en 1900, dieciséis; en 1945, diez. Ahora pasan de 10 a 15 años entre la muerte de dos parientes en una familia.

Así pues, gracias al progreso de la medicina, se calculaba que a finales del siglo XX habría 590 millones de personas mayores de 60 años, lo que equivaldría a 11.2% de la población mundial.

A grandes rasgos, el problema se plantea entre tecnología médica y humanismo. Alguien ha dicho que los médicos han sido seducidos, si no es que traicionados, por su propia competencia. Las terapias altamente sofisticadas pueden obnubilar al especialista a tal grado, que la preocupación por el paciente puede quedar por debajo del encanto por la máquina".<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup>Perez Varela Victor Manuel, op. cit .pp.. 133,134.

En otras épocas y en otras culturas se veneraba la figura del anciano, pero nuestra civilización no va por esa ruta. Los viejos viven actualmente una eutanasia social. Esto lo denuncia crudamente D. Díaz en su libro *la última edad*.

“La represión de la idea de la muerte es una característica del hombre moderno, y el rechazo a la muerte repercute en el rechazo al anciano, al premuerto. La muerte a edades más tempranas le parece algo antinatural, que se niega a aceptarla, siempre hay un culpable: un error médico, una imprudencia en el tráfico, una violencia criminal, cuando no todo junto. No debería morir hasta ser viejo. Pero el viejo tiene que morir, es su obligación. La muerte es la continuación de su cuarta edad, la última etapa de la vida, el término definitivo e implacable. La vejez es como una enfermedad incurable, y el hombre sabe que ningún avance científico podrá impedir su terminación fatal. Sólo por ser viejo, el viejo está condenado a muerte; nada ni nadie puede impedirlo. Y su supervivencia, cuando alcanza edades muy avanzadas, casi llega a considerarse como un insulto por aquellos que han visto morir a un hijo pequeño. Ya que su muerte está próxima y su época ha pasado, no se le tiene en cuenta, se le desprecia. El lugar del viejo, si no es el sepulcro, es el asilo. Allí su presencia no molestará.

Dentro de los aspectos médico-legales, es necesario destacar que la reciente tecnología médica, con nuevas técnicas de resucitación y sostenimiento, ha suscitado nuevos planteamientos en el campo legal y concretamente en el tópico de la eutanasia”.<sup>27</sup>

El médico, se dice, no puede practicar la eutanasia con el premeditado designio de producir la muerte; pero llega a ella como un medio de cura. Por desgracia, la medicina no siempre sana; la mayor parte de las veces sólo alivia los padecimientos. Curar no es sólo sanar, es aliviar también. Más cuando el doctor, ante dolores acerbos e intolerables, aplica medios analgésicos y narcóticos puede ser consciente de que abrevia la existencia del enfermo, de que le acelera el fin de sus días crueles. Pero al médico no le guía la intención de matar al paciente, ni aun por piedad, sino que su único designio es aliviarle, disminuirle el sufrimiento.

---

<sup>27</sup>Perez Varela Victor Manuel, op. cit.p. 135.



Por eso, el problema de la eutanasia practicada por los médicos en sus justos límites carece de sustancia polémica, porque, como escribió Binding, más que una forma de matar a los enfermos, es una verdadera cura, un remedio sintomático de los más espantosos dolores, un medio beneficioso para los que sufren cruelmente.

Eusebio Gómez afirma que la eutanasia médica es un medio de cura es una ridiculez. Es preciso no obsecarse, atribuyendo al verbo curar el sentido de restablecer la salud. Curar es también suprimir los síntomas: el dolor uno de ellos, el más terrible. Cuando un médico sabe que no puede sanar a su paciente, le cura los dolores, aunque las dosis sucesivas de analgésicos y anestésicos que le propina acaben produciéndole la muerte antes de lo que ésta llegaría si no se le acallaran los tormentos del dolor. Por otra parte, las altas dosis de drogas analgésicas no suelen precipitar el término de la vida del paciente doloroso. El desgaste de nervios que produce el dolor abrevia más la existencia del enfermo que los remedios que se propinan.

En las otras formas de eutanasia, a veces más violentas, que un particular cualquiera, ligado al paciente por vínculos de familia, de amistad o de amor, es cuando emerge la cuestión debatida y cuando el móvil asume su importancia máxima. Si no le guió al matador un motivo egoísta, si no deseaba recoger la herencia o libertarse de cuidados prolijos y fatigosos, sino que le movían causas verdaderamente piadosas y compasivas, hay el parecer, un procedimiento certero de impunidad, sin dibujar en las leyes el contorno de la eutanasia. Démosle al juez facultades de perdonar. Pero no en forma de perdón legal, especialmente consigna a determinadas infracciones, sino en forma amplia y generalizada, de verdadero perdón judicial. Menos debe condicionarse a la levedad de los delitos, como hicieron variados proyectos franceses que no alcanzaron vigencia. Más sofisticado se muestra aún García Pintos cuando nos dice que el juez tendrá necesariamente que perdonar cuando se den todas las condiciones de perdonabilidad en el homicidio eutanásico. El perdón no es una exención, sino un beneficio puesto en manos del magistrado, como lo está en las facultades del juez de perdonar, a pesar de tener ante él la ley punitiva del homicidio consentido,

pronuncie una condena contra quien, lleno de piedad por el paciente y reunidos todos los móviles nobles que la más recta conciencia exige, abrevie los padecimientos de un canceroso que clama por la muerte en los últimos días de sus lancinantes angustias o de un atacado de rabia que pide la liberación de los terribles espasmos que le martirizan." Jiménez de Asúa afirma que la justicia y la piedad tienen áreas distintas; pero tampoco desconoce que la justicia transida de piedad es más justa".<sup>26</sup>

El médico no es ajeno al temor cuando le toca participar en la muerte de sus enfermos, la situación no puede ser más compleja y no cabe una respuesta uniforme ya que son muchos los factores en juego, el enfermo, la familia y, en medio de ambos el médico, pero la mayor de las partes es solo el médico frente a su conciencia, quien se ve obligado a decidir entre las cuestiones de vivir y morir. Infinidad de médicos como afirma el Dr. Ignacio Chávez habrán hecho o participado en la decisión, sin grave conflictiva de conciencia, con el apoyo de la lógica, con el apoyo también de los conocimientos científicos médicos.

Al médico le toca decidir: recurre a sus conocimientos: estudia acuciosamente al enfermo para estar cierto, por así decirlo, de la irreversibilidad del trastorno patológico; aplica técnicas a veces complejas y costosas que indiquen el estado funcional del cuerpo que señale la severidad del daño tisular en determinados órganos; busca la fundamentación científica para así llegar a la conclusión de que no hay esperanza de recuperación orgánica. "Con este fin explora clínicamente y en repetidas ocasiones al enfermo, sus reflejos, sus reacciones; se efectúan muchas veces innumerables exámenes de laboratorio, radiografías; se recurre a veces a sofisticados y complejos estudios, tomografías computadas; se llega a veces a estudiar el flujo sanguíneo cerebral, y en ocasiones hasta la evaluación del metabolismo íntimo del cerebro, analizado, a través de complicados procedimientos comparativos, los contenidos arteriales y venosos que indiquen el

---

<sup>26</sup>Jiménez de Asúa, Luis op. cit. p.436.

consumo intracereano de ciertos metabolitos; en fin, se busca mediante todos esos análisis, el conocer a fondo el estado del enfermo y saber que el fin llegará<sup>29</sup>.

Cuando esa hora llega como término de una larga enfermedad que ha permitido ver que el fin se va acercando, agotados ya todos los recursos médicos y vencidas las resistencias del enfermo, se plantea a veces una situación que puede ser estrujante para el médico y para el propio paciente. La etapa terminal ha existido siempre, pero no así el problema de conciencia que suscita.

Ese problema es de nuestro tiempo, fruto de los avances recientes de la medicina y de los recursos

técnicos de que hoy disponemos y que permiten sostener la vida del enfermo por días, por semanas o por meses, en ocasiones por años, casi a voluntad.

Esos recursos no los conocieron los médicos de otros tiempos, ni siquiera los de comienzos de este siglo. Datan apenas de tres o cuatro décadas. La situación no puede ser más compleja y no cabe una respuesta uniforme, ya que son muchos los factores en juego, que inclinan a conductas diferentes. "Primero el enfermo mismo, según sea su capacidad de sufrimiento físico y su actitud de valor o de angustia ante la muerte; enseguida la familia, con sus exigencias de actuar o de abstenerse; y en medio de ellos, el médico, solo frente a su conciencia, que conoce los mandatos de su deber profesional lo mismo que los dictados de la ley, y atento a sus sentimientos como hombre".<sup>30</sup>

"El primer documento legal moderno elaborado para diagnosticar la muerte fue promulgado en el Estado de Kansas (Estados Unidos) en 1970. Esta ley establece dos definiciones alternativas de muerte. En realidad lo que se pretende es que el médico escoja una de las definiciones según le parezca oportuno.

Esta ley establece que:

...una persona será considerada clínica y legalmente muerta si, en la opinión de un médico basado en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función espontánea respiratoria y cardíaca...

<sup>29</sup> SIMPOSIO SYNTAX, op.cit. pp. 93, 94.

<sup>30</sup> idem. p. 89.

Una persona será considerada clínica y legalmente muerta si, en la opinión de un médico basado en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función cerebral espontánea...

La muerte ha de declararse antes de desconectar los medios artificiales de sustentación de las funciones respiratoria y circulatoria, y antes de extraer cualquier órgano vital con el propósito de trasplantarlo".<sup>31</sup>

"Otro grupo de estados Maryland, Michigan, West Virginia, Louisiana, Iowa y Montana, propuso la muerte cerebral como definición suplementaria en casos especiales en que se mantengan artificialmente las funciones respiratorias y circulatorias".<sup>32</sup>

Finalmente, otro grupo California, Georgia, Illinois, Oklahoma, Idaho y Tennessee, propuso exclusivamente el criterio moderno, la muerte cerebral.

Hay personas que previendo esa situación han firmado, cuando están sanas, instrucciones para que no se las someta, llegado el caso, a procedimientos extraordinarios y se les eviten las molestias de una terapéutica encarnizada. Este "encarnizamiento terapéutico" se da en muchos casos, pero mucho más dramático en los moribundos e incurables. En algunas ocasiones no debe preguntarse cuánto tiempo vivió un paciente después del tratamiento, sino cómo vivió. Finalmente moralmente lícito, ante la inminencia de la muerte, renunciar al tratamiento que únicamente prolonga la agonía.

Pasemos ahora del aspecto moral al legal. El supuesto general en Derecho es que todo paciente adulto y en sano juicio es libre de acudir o no al médico y de aceptar o rechazar el tratamiento. Por lo tanto, se considera delictuoso el que un médico realice una operación o tratamiento contra el consentimiento del paciente. El médico debe informar al paciente de su estado y de las esperanzas y riesgos del tratamiento. Generalmente es el enfermo el que debe de ponderar el "color" en todos los sentidos de su terapia.

---

<sup>31</sup>Perez Varela, Victor Manuel, op. cit. p. 148

<sup>32</sup>idem. p. 151.

Esta libertad de rehusar el tratamiento en adultos competentes tiene algunas limitaciones. El hombre no debe usar su libertad de modo individualista, sin atender a su dimensión social. Así, el uso de su libertad debe ceder en determinados casos vacunas, enfermedades infecciosas, etc., ante el bien y la seguridad pública, y esto, aun sobre las convicciones religiosas particulares.

Todavía más discutibles resultan los casos en que se anula el rechazo a la terapia con base en que la muerte que se sigue por tal rechazo pueda ser suicidio, y, por lo tanto, contra el bien público. Mucho abogados sostienen en estos casos que la ley debe respetar este abuso de libertad que lleva a la propia destrucción, lo cual no quiere decir que, según la ley, no se deba hacer médicamente todo lo posible para salvar al que intentó el suicidio. También es legalmente discutible limitar la libertad de rechazar la terapia con base en la lesión de los derechos del médico y/o del hospital. Existen, al respecto, casos complejos en los que el médico debe protegerse contra la acusación de negligencia criminal, o bien, casos en que debe actuar conforme a la ética profesional. Sin embargo, en general parece que en estas situaciones debe prevalecer la libertad del paciente a rehusar el tratamiento. Sin embargo, con razón señalan Grisez y Boyle que es ilegítimo del derecho a la privacidad extrapolar el derecho a morir. Señalan, como ya hemos visto, que esta expresión es ambigua, y sirve de puente a los defensores de la eutanasia pasiva, a la supuesta licitud de la eutanasia activa voluntaria. "Recuérdese que en el famoso caso de Karen Quinlan la Corte distinguió cuidadosamente la libertad de dejar a la naturaleza seguir su curso, de cualquier tipo de matar activo. Además, el principio de la integridad e intangibilidad del cuerpo se mantiene por sí solo y no necesita apuntalarse con el derecho a la privacidad".<sup>33</sup>

En los Estados Unidos existe un modelo de estatuto que protege la libertad del paciente a rehusar del tratamiento. Son conocidos como Testamentos vitales. (Living Will) Casi todos los Estados de la Unión Americana han legislado acerca de los Living Will o Testamentos Vitales, que consisten en expresar la voluntad anticipada de una persona respecto a la forma que desea ser médicamente

---

<sup>33</sup> Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p. 157.

asistida en caso de no poder hacerlo en el momento oportuno por haber devenido en incapacitada. Generalmente se trata de instrucciones acerca de suspender cualquier tratamiento diseñado para prolongarle la vida cuando el proceso de muerte es irreversible.

Claro ejemplo de esto es la ley votada en el Estado de Oregon con el nombre de Ley de muerte con Dignidad, la cual establece, también características para los testamentos Vitales:

Expresa la Ley:

"Un adulto capaz, residente en el Estado de Oregon, cuya enfermedad haya sido determinada terminal por su médico y un consultante y exprese voluntariamente su deseo de morir, puede hacer un escrito requiriendo medicación para el propósito de poner fin a su vida conforme a lo que establece la ley".<sup>34</sup>

La legislación es explícita y minuciosa respecto al procedimiento a seguir en la legalidad del testamento; los presuntos ejecutores de la muerte del paciente deben llenar importantes requisitos como lo es la comprobación del diagnóstico y pronóstico de la enfermedad terminal, consultando con todo aquel que pueda dar una opinión responsable; la capacidad del enfermo que hace la solicitud y la comprobación de que es hecha por su libre voluntad; informará al paciente en forma amplia y completa del diagnóstico y el pronóstico de su enfermedad y las consecuencias previsibles de la ausencia de medicación, así como de la alternativa de recibir cuidados apropiados y el control del dolor, etc.

De tal manera que si lo desea, el requeriente considere su petición o la reitere después de un tiempo determinado, etc.

Como puede verse, la responsabilidad de la aplicación de la eutanasia recae sobre el personal médico a cargo.

Respecto a la forma difiere de los testamentos comunes por la ausencia de solemnidad.

---

<sup>34</sup> Hurtado Oliver, Xavier, op. cit. p. 163.

Basta la presencia de dos testigos que acrediten el deseo del paciente de ser privado de la vida, que actúa de propia voluntad y que a su juicio goza de sus facultades mentales, para que el testamento se considere válido. Los testigos no deben ser personas que por su parentesco o situación pudieran dar falso testimonio de los hechos o influir en la decisión del enfermo.

En otras palabras el paciente debe hacer el testamento vital y estar seguro que una copia del mismo llegue a manos de su familia, del médico o los médicos a cargo de su enfermedad. "En algunos países existen agrupaciones encargadas de velar para que las instrucciones del paciente se cumplan puntualmente, para lo cual así mismo le hacen llegar una copia. En el mismo testamento pueden designarse personas que actuarán como apoderados del paciente autorizados para tomar decisiones por él en caso de devenir en incapacitado. En los Estados Unidos un apoderado es un apersona que puede actuar en su nombre, siempre y cuando el paciente no pudiera tomar sus propias decisiones".<sup>35</sup>

En México no existen leyes que establezcan la validez de los testamentos vitales ni del nombramiento de apoderados que tomen decisiones por el enfermo en caso de devenir en incapacitados en caso de enfermedad.

Actuar limitadamente así es una forma de respetar la dignidad del paciente dejándole morir en paz, calmadamente, en la actitud serena, en cuanto cabe, del hombre que termina su jornada sin luchas, sin forcejeos, sin la tortura de eso que se ha llamado el encarnizamiento terapéutico.

Estos actos pueden estar inspirados en la piedad y aun obedecer a la petición angustiada del propio enfermo.

Sin embargo, es un acto que la ley no autoriza y que no cabe en la ética profesional.

Después de todo, es dar muerte a un hombre, y los médicos, están para salvar vidas, no para troncharlas. Quizá en tales casos la conciencia del médico no sufra, sabiendo que con su acto sólo ha buscado aliviar de dolores y de angustia a un

---

<sup>35</sup> Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p. 165

hombre condenado a muerte. Sin embargo, la eutanasia real, activa, es ante la ley un homicidio.

El Dr. Ruy Santos, la clasifica en eutanasia-homicidio y eutanasia-suicidio, subdividiendo la primera según sea practicada por el médico, pariente o amigo.

A causa del amplísimo concepto que tiene de la eutanasia Ricardo Royo Villanova, surgen numerosas clases de ella: eutanasia súbita, o sea, la muerte repentina; eutanasia natural, que es la muerte natural o senil, resultante del debilitamiento progresivo de las funciones vitales; eutanasia teológica, o muerte en estado de gracia; eutanasia estoica; conseguida por la exaltación de las virtudes cardinales del estoicismo, eutanasia terapéutica, es decir, la facultad que había de concederse a los médicos para propinar una muerte dulce a los enfermos incurables y doloridos.

Luis Portes, el eminente jurisconsulto francés, lo justifica diciendo que no hay medicina sin confianza, ni confianza sin confidencia, ni confidencia sin secreto. De aquí la obligación de conservarlo.

Como podemos ver, desde siempre las razones morales son discutibles, porque los que están en contra de la eutanasia, lo consideran inhumano, en cambio los que están a favor consideran más inhumano ver sufrir, que ayudar a morir. "Este último pensamiento fue el que llevó al Dr. Jack Kevorkian de 70 años de edad, mejor conocido como el Dr. Muerte a ayudar a morir varios pacientes con enfermedades terminales, evitando así alargar el sufrimiento físico y moral del paciente y su familia. Al parecer el Dr. Muerte consideraba que la eutanasia no sólo debería aplicarse a personas con un padecimiento moral, sino también en casos de sufrimiento emocional, o sea cuando la persona siente que no vale la pena vivir, que representa un agobio mantener su cuerpo y ve la muerte como una manera de libertad".<sup>36</sup>

<sup>36</sup> Kevorkian, Jack, EUTANASIA LA BUENA MUERTE, Barcelona, Ed. Grijalbo, 1993, pp. 194-195.



“En el año 421 a.C. Hipócrates escribe en Atenas su famoso Juramento, el cual constituye hasta nuestros días el sustento de los Códigos deontológicos médicos, pero en dicho código no necesariamente implica mantener la vida del paciente a costa de lo que sea.

A los médicos les corresponde decidir dentro de su deontología profesional si es moral o inmoral mantener artificialmente una vida humana, frente a un diagnóstico de indubitable muerte segura”.<sup>37</sup>

## 2.2 DEBATE SOBRE EUTANASIA Y SUS CLASES.

Tradicionalmente en moral y en bioética la eutanasia se suele dividir:

- a) Atendiendo al modo como se realiza por acción, en eutanasia activa llamada también positiva.
- “Häring, define a la eutanasia activa o positiva como la institución planificada de una terapia encaminada a procurar la muerte antes de lo que sería esperado en otro contexto.
  - Para Sporken, la eutanasia activa consiste en la intervención en el proceso del morir.
  - Para Binding, implica la sustitución de una causa natural de muerte, por otras causas artificiales, o en otras palabras, el poner fin a ciencia y conciencia de manera positiva a una vida humana”.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup>Díaz Arana, Enrique, op. cit. p 8.

<sup>38</sup> Pérez Varela, Víctor Manuel, op. cit. p.25

La eutanasia activa se da, cuando se produce una acción encaminada sin más a procurar la muerte del moribundo.

b) Atendiendo al modo como se realiza por omisión, en eutanasia pasiva o negativa:

- "Håring la define como la omisión planificada de los cuidados que probablemente prolongarían la vida.
- Para Spoken la eutanasia pasiva se puede interpretar como la renuncia a la prolongación de la vida dentro de un proceso de fallecimiento.
- El Dr. Barnard considera que en casos muy dramáticos, como los de cáncer incurable, qué sentido tendría prolongar la vida.
  
- Pueden darse tres tipos de omisiones: dolosa, culposa y juiciosa o razonable.
  - ❖ La omisión dolosa, como su nombre lo indica, supondría el propósito deliberado de hacer daño, mala voluntad, mala fe, ya que consideradas todas las circunstancias se concluiría que habría obligación de actuar.
  - ❖ La omisión culposa, en cambio, conllevaría en el no actuar, descuido, imprudencia o impericia, en algún grado imputable al sujeto de la omisión.

Finalmente, la omisión juicios: o razonable se daría cuando se considera que no hay ningún mal en la omisión, o al menos ésta, en relación con la acción, es un mal menor, y por tanto no existe obligación de actuar".<sup>39</sup>

En caso de la eutanasia pasiva se supone que la omisión es juiciosa.

c) .Atendiendo a la intención del agente se divide en eutanasia directa e indirecta.

- "Sporken escribe que es perfectamente ilícito utilizar medios que supriman o suavicen el dolor, aunque éstos, como efecto secundario, puedan abreviar el proceso del morir.

---

<sup>39</sup>Pérez Valera, Víctor Manuel, op. Cit. p.24

La eutanasia directa es la realización de un acto en el que deliberadamente se provoca la muerte.

La eutanasia indirecta es una acción en la que la muerte o la abreviación de la vida pueden resultar como efecto secundario no pretendido en sí.

Pretender que no hay distinción entre eutanasia directa e indirecta arguyendo que finalmente el hombre muere y que al fin de cuentas el resultado es el mismo, no deja de ser algo simplista".<sup>40</sup>

d) .Atendiendo a la voluntad del paciente, en eutanasia voluntaria y no voluntaria.

- Eutanasia voluntaria.

- ❖ "La eutanasia voluntaria es la que realiza a petición de la víctima ya sea por reiteradas e insistente peticiones, o al menos con su consentimiento. Se presenta este tipo de eutanasia cuando el enfermo toma la decisión de ser privado de la vida.

Para la moral tradicional judeocristiana, la eutanasia voluntaria se asemeja al suicidio, si bien se considera que tanto o más que en éste, generalmente intervienen factores psicológicos atenuantes tan importantes que pueden incluso hasta eximir de responsabilidad

- Eutanasia no voluntaria.

- ❖ En cambio, la eutanasia no voluntaria es la eutanasia impuesta, en contra o sin contar con la decisión del enfermo. Se aplica sin tomar en cuenta su decisión.

Todavía desde el punto de vista moral, se puede decir que en general las religiones enseñan que ni la propia persona tiene un derecho absoluto sobre su vida, sino que está pertenece a Dios, si bien la soberanía de Dios sobre la vida no es de tipo despótico, que impidiera una disolución razonable y responsable de ella".<sup>41</sup>

<sup>40</sup>Pérez Valera, Víctor Manuel, op. cit. p.25

<sup>41</sup>Idem. pp.31, 32

**CAPITULO III**  
**LOS PROS Y LOS CONTRAS RESPECTO A LA**  
**ACEPTACIÓN DE LA EUTANASIA**

### 3.1 CONCEPTO DE VIDA.

La vida es la fuerza interna sustancial mediante la cual obra el ser que la posee, característica que distingue a los animales y vegetales de los demás seres y se manifiesta por el metabolismo, crecimiento, reproducción y adaptación al medio ambiente. La vida es el primer y mayor de los bienes o valores. Pues de que serviría tener derecho a la educación, a la libertad de trabajo, a la propiedad, si no hay vida. Por tanto sin la vida ningún otro derecho tiene razón de existir, pues no existiría nada, ni nadie a quien proteger.

A partir de esto, todos los pueblos han tenido una doble actitud frente a la vida: la primera, es el deber de aceptar la vida y, la segunda, el derecho a exigir el respeto a la misma por parte de los demás, por lo tanto, se consagra la obligación de respetar la vida ajena y en contrapartida, el derecho a defender la vida propia.

El contenido del derecho a la vida, es la conservación de la misma, como condición para el cumplimiento de su objetivo, que es llevar a buen fin la existencia humana. Esto no implica que el ser humano tenga derecho a disponer arbitrariamente de su propia vida, como dueño absoluto. El deber de respetar la vida, es evidente, y encuentra su fundamento en la naturaleza misma del hombre. El apego a la vida es el primero de los instintos y, la pérdida de la vida, es la más grande de las pérdidas. El instinto de conservación, íntimamente ligado con el instinto de desarrollo o instinto de vivir bien, es totalmente espontáneo y común a todos los seres vivos.

En la Constitución, se reconoce el derecho a la vida y la obligación de respetarla, en el artículo 14, el cual establece que:

“Artículo 14...Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho”.

Ahora bien cabe señalar cuando surge la vida, en la actualidad, se encuentra científicamente probado, que la vida surge desde el momento mismo de la concepción, prueba de ello es la implantación de embriones, (óvulos fecundados),

no sólo en animales, sino también en humanos (fecundación in vitro) en casos recientes, como el de un hermano gemelo que nace ocho años después de su concepción, por haberse congelado el embrión por ese período de tiempo para posteriormente implantarse en la madre.

El Código Civil, reconoce que la vida humana surge a partir de la concepción, estableciendo en "el artículo 22 La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código".

El derecho a la invulnerabilidad de la persona es, en consecuencia, la suma de todos los derechos que el hombre puede exigir de los demás, como son el derecho a la vida, la libertad, la igualdad y la seguridad de las personas.

El derecho a la vida que es patente y claro en los sujetos sanos, parece que queda modificado cuando ese sujeto tiene una grave enfermedad, se encuentra en una situación de inconsciencia irreversible, nace con malformaciones congénitas o sucede alguna otra de las circunstancias que se aducen por los partidarios de la eutanasia.

Lo anterior nos lleva a plantearnos si el derecho a la vida es absoluto o sea, si lo tienen todas las personas humanas y en cualquier circunstancia en que se encuentren, o si pueden haber situaciones en las cuales el sujeto mismo pueda disponer de su propia vida autorizando a otros para que la supriman, o si aun pueden existir circunstancias en que, sin la voluntad del sujeto, otras personas; médicos, parientes, o Estado, pueden suprimir la vida de alguien sin cometer una injusticia.

Admitir la validez de esas circunstancias para suprimir una vida ajena, volvería relativo al derecho a vivir o sea tendríamos que concluir que no todos los hombres tienen derecho a la vida, sino sólo aquellos que no se encuentren en las circunstancias en que el matar puede volverse lícito.

Determinadas acciones de eutanasia plantean también el problema jurídico de hasta qué punto el sujeto tiene obligación de vivir, lo cual se podría concretar en la obligación de no privarse de la vida y la obligación de recuperar la salud cuando

ésta se ha perdido. Parece claro que el primero de los supuestos anotados no es un problema jurídico, si el sujeto, al privarse de la vida lo hace sin intervención ni ayuda de nadie más: estamos en presencia de un problema moral, no jurídico, pues el mundo jurídico sólo tiene que ver con relaciones de justicia en las cuales necesariamente se implica al menos dos sujetos.

La justicia es dar a cada quien lo suyo, y en este sentido, no existen relaciones de justicia del sujeto consigo mismo.

Ahora bien la vida tiene siempre un sentido finalista. No se vive por vivir, sino que se vive para algo y en virtud de la naturaleza social y limitada del hombre, se vive para alguien. O sea el sólo hecho de vivir, crear relaciones y vinculaciones trascendentales de todo hombre vivo con otras personas. Esta trascendentalidad de la vida, y el carácter absoluto del derecho a vivir, parecen bases suficientemente sólidas para considerar que el sujeto no puede disponer arbitrariamente de su propia vida ya sea quitándosela a sí mismo o autorizando a otro para que lo haga.

Podemos concluir entonces que existe también una obligación de vivir, que tendrá un contenido jurídico en el sentido de ayudar a otros a vivir, y tendrá sólo un contenido moral contemplado desde el solo punto de vista del sujeto.

Como antes se ha dicho, la vida humana necesariamente termina; toda vida humana tiene un término natural y es necesario distinguir con la mayor claridad posible y conocer, hasta donde sea posible, ese término natural de cada vida humana, porque puede cometerse una injusticia privando al sujeto de la vida con anterioridad a ese término natural eutanasia y puede también cometerse una injusticia de sentido contrario no permitiéndolo al sujeto por medios extraordinarios y desproporcionados el llegar al término natural de su vida, manteniéndolo en una situación de vida artificial de la cual ya no se espera nada en relación con el mismo sujeto.

### 3.2 CONCEPTO DE MUERTE.

Es la muerte un hecho familiar a los seres vivos y en particular al hombre, que ha acompañado a la humanidad desde su creación, de la que han participado todos los seres humanos que nos han precedidos, que ocurre diariamente, que casi todos hemos podido observar, sin embargo, al tratar de precisar el concepto o el verdadero momento de la muerte, lo encuentran difícil aun las mentes más despiertas.

Como el concepto de persona o de vida, el de muerte tampoco está uniformemente establecido y aceptado. Hubo un tiempo en que la muerte era fácilmente definida como no vivir o estar sin vida, carencia de latidos del corazón y ausencia de respiración eran el criterio básico para determinar cuando una persona estaba muerta; tradicionalmente la ausencia de aliento y ritmo cardiaco han sido los factores a los que se ha recurrido para determinar la ausencia de vida. El pulso, la pluma y el espejo han sido de antaño instrumentos sencillos eficaces y populares para hacerlo. Cuando el concepto de coma, muerte cerebral, etc., que tienen la particularidad de inhibir al máximo las funciones vitales hasta hacerlas directamente imperceptibles eran desconocidas, no pocas personas fueron sepultadas vivas creyéndolas muertas, comprobándose el hecho al ser exhumados los cadáveres. Pacientes bajo los efectos de barbitúricos o anestésicos o drogas paralizantes pueden mostrar los signos clásicos aun estando vivos.

La ciencia médica ha proporcionado los medios para constatar la muerte y evitar tragedias como la mencionada. Los procesos de resucitación se han popularizado y aún en las escuelas se enseña cómo aplicar los primeros auxilios a las víctimas de ahogo, hipotermia, ataques cardiacos, etc., tendientes a restituir la actividad cardiaca y pulmonar, en tanto que la víctima es trasladada a un hospital que cuenta con la tecnología apropiada que decidirá, sin lugar a dudas, si aquel ser sigue con vida o no.

Sin embargo, los signos vitales no suponen la existencia plena. La inactividad cerebral es de hecho la muerte, y aunque algunos sean perceptibles después de



ser diagnosticada, la vida como tal ya no existe ni existirá más como de ordinario la conceptuamos. "La muerte cerebral es generalmente irreversible; aunque una parte del cerebro que permite los reflejos involuntarios pudiera estar activa y dar la impresión de vida por el movimiento de las pestañas, la tos, el bostezo, ciertos ruidos emitidos por el paciente, etc., la que controla la voluntad, los sentidos y la conciencia, que hacen de un ser una persona, puede estar permanente e irreversiblemente dañada, y por lo tanto, lo que existe es un cuerpo inerte sostenido por la tecnología".<sup>42</sup> Actualmente se hace una clara distinción entre estar con vida y existir. Lo primero es la vida vegetativa, lo segundo es existencia plena.

La comunidad médica internacional ha establecido algunos criterios para determinar el estado de muerte de los seres humanos, y no pocas asociaciones profesionales se valen de ellos para declararlo. La inconsciencia de lo externo, irreceptibilidad y nula respuesta a estímulos vigorosos, inactividad pulmonar, ausencia de reflejos, encefalograma liso y llano, son algunos de los síntomas principales, a los que la comunidad médica se acoge en el ejercicio de su profesión.

"Es de trascendental importancia conocer y precisar el diagnóstico de muerte y, sobre todo, a partir de qué momento puede considerarse a un individuo muerto, terminado su inexorable ciclo vital, sin olvidar que puede afirmarse, de acuerdo con la mayoría de las religiones, que el hombre tiene un espíritu que habita transitoriamente en un cuerpo".<sup>43</sup>

Algunas religiones, las cristianas y el judaísmo entre ellas, consideran que la muerte se produce cuando el alma abandona el cuerpo, pero no aportan criterios prácticos para determinar ese momento. Aun entre ellos hay quienes están por no impedir el éxodo del alma y dejar que la muerte cumpla su cometido.

---

<sup>42</sup> Hurtado Oliver, Xavier, op. cit. p. 147.

<sup>43</sup> SIMPOSIO SYNTAX EUGENESIA Y EUTANASIA MEDICAS, op.cit. p. 69.

En México la ley General de Salud en la actualidad señala en su artículo 317 la manera en que se da la certificación de la pérdida de la vida.

“ARTICULO 317. Para la certificación de la pérdida de la vida deberá comprobarse previamente la existencia de los siguientes signos de muerte:

- I. La ausencia completa y permanente de conciencia;
- II. La ausencia permanente de respiración espontánea;
- III. La falta de percepción y respuesta a los estímulos externos;
- IV. La ausencia de los reflejos de los pares craneales y de los reflejos medulares;
- V. La atonía de todos los músculos;
- VI. El término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal;
- VII. El paro cardíaco irreversible, y
- VIII. Las demás que establezca el reglamento correspondiente”.

Otro criterio aceptado es el propuesto por el grupo de la Universidad de Harvard en 1968 y por la XII Asamblea Médica Mundial en Sydney, Australia, y se basa en los siguientes hechos clínicos:

1. Pérdida de la respiración espontánea.
2. Arreflexia.
3. Ausencia de respuesta al dolor y a otros estímulos como la estimulación del oído con agua fría
4. Electroencefalograma plano por espacio de 24 horas
5. En algunos casos arteriografía carotídea para determinar el estado de la circulación cerebral.
6. El enfermo no deberá haber recibido hipotermia, barbitúricos o alcohol.

Estos cambios deben tener carácter de irreversibilidad.

En otras palabras el individuo está muerto cuando ha dejado de funcionar su cerebro por fallas de oxígeno, glucosa y flujo sanguíneo, pero no es pronunciado muerto hasta que su corazón ha dejado de latir, aunque todavía contiene

muchísimos tejidos que aún viven, pues toleran la anoxia, la hipoglicemia, la isquemia y el calor por tiempos variables, lo que ha permitido determinar, para muchos tejidos, el tiempo crítico de isquemia caliente después del cual son capaces de sobrevivir.

Estos requisitos tienen especial importancia para el clínico pues serán las normas que le permitan, en algunos casos, desde el punto de vista médico, interrumpir el tratamiento, desconectar el ventilador y dejar de prolongar la agonía de una vida que no es rescatable.

La muerte está rodeada sobre todo de tres fenómenos que la hacen temible: la soledad, el miedo y el dolor. Sin embargo, la muerte no puede ser sólo un acontecimiento destructor, algo que nos llega de fuera, un suceso biológico, un accidente que nos aplasta y reduce a la impotencia. También en la muerte puede existir una activa realización, aunque parezca paradójico, en la sumisión, acogida y aceptación de la muerte.

La enfermedad es un acontecimiento del que se puede aprender mucho, tanto o más como la salud. Y el morir en el que culmina la última enfermedad puede ser tan importante como el vivir. Más aún, quizá no habría que separar la muerte y la vida como totalidad incluye morir, y morir constituye un ingrediente de la vida.

Todavía más, el hombre no puede adueñarse del origen de su vida ni de su fin. Ésta es una de las muestras más palmarias de su creatividad, de su contingencia. Se le ha llamado a la hora de la muerte la hora de la verdad, y en realidad lo es. La vida tiene sentido si la muerte tiene sentido, y en la última fase de la vida debe corroborarse y ratificarse esta verdad.

Persiste aún el dilema de precisar cuándo ocurre la muerte verdadera y nuestros conceptos actuales vigentes con relación a la misma podrán modificarse en el futuro, pero ahora tienen gran utilidad clínica. Toca a los investigadores en este campo dar pasos hacia delante en la investigación, pero que no sea en el aislamiento frío del laboratorio, en animales de experimentación, sino en contacto con los enfermos, las clínicas y el equipo de salud que diariamente son testigos de la muerte y que comparten con el moribundo o la familia la vivencia de esos angustiosos momentos, sin olvidar que el que muere es un ser humano dotado de

cuerpo y espíritu, que nunca antes se ha muerto pero al que todos podremos ayudar mediante una muerte digna, ya que si aprendemos a ayudar a morir a aquellos que completan su ciclo vital, seguramente podremos ayudar a vivir a aquellos que aún gozan de la vida.

### 3.3 DIFERENTES TIPOS DE MUERTE

La muerte es el fenómeno biológico mas ampliamente demostrado; es un fenómeno universal excepto para el hombre mismo, tenemos demostraciones todo el tiempo en propios y extraños, sin embargo, nos rehusamos a creer verdaderamente que pueda pasarnos lo mismo. Muchos autores han requerido que se establezca legalmente del concepto de muerte o de los criterios que sirven para determinarla. En primer lugar están los perdidos irremediamente a consecuencia de alguna enfermedad o de alguna herida, como los cancerosos, los tísicos extremos, los lesionados de muerte; que en plena conciencia de su estado demandan perentoriamente el fin de sus sufrimientos, dándolo a entender de un modo cualquiera.

En segundo lugar se hallan los idiotas y dementes incurables, a los que no amenaza la muerte en un breve plazo. La posibilidad de aniquilar a estos infelices seres se presenta igual para los que han nacido así como para los que han llegado a esa situación en el transcurso de su vida; por ejemplo: el enfermo de parálisis general progresiva en el último estadios de su mal. Son una carga pesada para sus familias y para la sociedad. Su muerte, por otra parte, no provoca ningún pesar, a no ser, tal vez, en los sentimientos de la madre o de la enfermera fiel. Hoche insiste sobre este punto, estimando que la eliminación de los que él llama muertos espirituales llegará a ser un día un acto permitido y beneficioso.

Entre estas dos categorías existe una tercera, a la que pertenecen seres espiritualmente sanos, que por un acontecimiento cualquiera, tal vez por una herida grave, han perdido el conocimiento y que cuando salgan de su inconsciencia, si es que llegan a recobrar el sentido, caerán en el más miserable

estado, en una condición enteramente desesperada, con destino a una muerte segura. En la primera de estas categorías de individuos desprovistos de valor vital, la muerte que se les procura es libertadora, ya que ellos mismos la demanda o sostienen en ella para acortar su acerbo sufrir; la segunda es eliminadora y económica, puesto que el fin preponderante es la eugenesia y selección; en la última de las clases enunciadas, la muerte dada a esos desgraciados seres es a la vez eliminadora y libertadora, ya que además de seleccionar, tiende a que los accidentados no experimenten, al recobrar el sentido, posibles padecimientos y dolores extremos. Para los sujetos de la primera categoría, es decir, para los que, conscientes de su mal incurable y penoso, demandan el fin de sus padecimientos, el punto de partida será la autorización del enfermo. En los restantes casos, el consentimiento no puede prestarse, por incapacidad mental, y decidirán especiales comisiones oficialmente nombradas.

"La iniciativa eutanásica ha de partir del paciente, a su médico, para dar fin a sus sufrimiento y dolores interminables y en el caso de los enfermos mentales e incapacitados sus parientes".<sup>44</sup>

### 3.4 LOS PROS Y LOS CONTRAS RESPECTO A LA ACEPTACIÓN DE LA EUTANASIA.

PROS	CONTRAS
<p>1. El consentimiento del titular del bien jurídico afectado es una causa de exclusión del delito. Entonces si el médico priva de la vida al paciente terminal que lo solicita, no cometerá el delito de homicidio consentido previsto en el artículo 312 del código penal.</p> <p>2. Los médicos deben de comprender que no está en sus manos dar la inmortalidad ni la salud a todos sus pacientes, y deben estar abiertos a soluciones como la eutanasia.</p>	<p>1. El homicidio consentido, a pesar del consentimiento del titular no deja de ser sancionado por las leyes penales, ya que afecta al bien jurídico protegido por el Estado que es la vida.</p> <p>2. La eutanasia pervierte la ética médica que desde Hipócrates se ha centrado en eliminar el dolor, no en eliminar al enfermo.</p>

<sup>44</sup> Jiménez de Asúa, Luis op. cit. p. 409.

PROS .....	CONTRAS
<p>3.- La no existencia de un ordenamiento jurídico, revela paradójicamente, el poder y la impotencia del hombre. El poder de disponer de la vida ante la impotencia frente a la muerte, los sufrimientos y el dolor.</p> <p>4.Prolongación de signos vitales no es prolongación de la vida humana, vida biológica es diferente, que vida humana plena.</p> <p>5.Ante todo debemos recordar que somos seres humanos dignos de respeto, y cualquier acto que se base en procurar la salud de un enfermo, no debe ser considerado como atentar contra su vida, ya que todos tenemos la obligación de conservar la vida, pero no de prolongar una agonía.</p> <p>6.La eutanasia por móviles de piedad hace pensar en cual es el tratamiento justo que se ha de dar a quien lleva a cabo esta muerte piadosa, ya que es evidente que no se puede reprochar su conducta del mismo modo que aquel, que ocasiona la muerte a otro, friamente, con dolo y egoístamente.</p> <p>7.La sociedad no tiene derecho de imponer al hombre la obligación de existir o de permanecer en ella ya que la vida no es un deber de lo contrario significaría instrumentar al ser humano como un medio para alcanzar un fin social y no como un fin en si mismo.</p> <p>8. La eutanasia no atenta contra la vida, atenta contra el dolor, los sufrimientos, el encarnizamiento terapéutico y todo aquello que mitiga la vida.</p>	<p>3. La eutanasia legal favorecería una pendiente peligrosa en contra del derecho a la vida, ya no se aplicaría a enfermos simplemente si no también a gente que no quiere vivir.</p> <p>4.Nadie se ha dado la vida así mismo y, en consecuencia, uno no es dueño para decidir cuándo terminaría.</p> <p>5.Los medios utilizados para procurar la salud de un enfermo son con la única finalidad de lograr su pronta salud y no como medio de prolongación de dolores .</p> <p>6. El médico debe buscar siempre el mantener y preservar la vida, o al menos, si esto es posible, acompañar al paciente y aliviar lo de su angustia y de su dolor y no ser un sujeto que busca la muerte.</p> <p>7.La sociedad, mientras el hombre vive y permanece en ella, y bajo su protección, tiene el derecho de exigirle el respeto de los derechos sociales, como aquel que tiene el deber de respetar los derechos individuales, en el límite recíproco de la necesidad.</p> <p>8.Como la vida humana es un bien muy importante y fundamental, no es lícito destruirla arbitrariamente, ni exponerla a graves peligros imprudentemente.</p>

CAPITULO IV.  
LA EUTANASIA Y SU IMPACTO EN LA  
SOCIEDAD.

#### 4.1 OBJETIVIDAD PROVENIENTE DE UN ESTADO O SITUACION DE DESGRACIA DE LA FUTURA VICTIMA.

"Dolor es una alteración con sufrimiento en el existir del individuo. Suponiendo, como principio la vivencia normal de cuerpo y espíritu en el ser humano, alteración es todo aquello que cambia o perturba la esencia de una cosa, es decir, todo aquello que rompe aquel cauce tranquilo y regular. Ahora bien, no toda alteración en el existir lleva consigo la nota distintiva de dolor, pues el dolor como sensación o sentimiento, implica fundamentalmente desagradabilidad y es así como hay muchas enfermedades que son evidentemente alteraciones del existir del individuo, que no llevan consigo, sin embargo la nota distintiva del dolor.

Esa alteración con sufrimiento debe producirse en el existir espiritual o físico. El filósofo Descartes intentó, con tendencia precursora al estudio experimental de los estados psíquicos del dolor, una explicación de sus efectos, diciendo que "la causa es que el dolor produzca ordinariamente tristeza, es que el sentimiento que se llama dolor viene siempre de alguna acción que ofende los nervios".<sup>45</sup>

El dolor es un hecho psicofísico eminentemente subjetivo. Los médicos presencian a diario el estoico gesto con que muchos pacientes resisten las operaciones más cruentas, en tanto que enfermos leves, histéricos e hipersensibles, claman a gritos por sufrimientos que de ordinario se toleran sin excesivos ademanes. Además, no siempre los dolores más atroces son indicio de males gravísimos, mientras que enfermedades mortales están desprovistas de sensaciones doloríficas. No podemos, en suma, confiar al dolor el decisivo influjo de decidir la eutanasia.

Por otra parte, como dice Morselli, la medicina moderna no está desarmada frente a los dolores más agudos. Es posible la prudente morfinización de un canceroso, de un tísico en el último grado, sin por ello perjudicar notablemente su estado general. Y, por último, es posible combatir el dolor por medios morales, fortificando la resignación del enfermo, consolándole y sugiriéndole, a veces por una piadosa mentira, esperanzas de alivio que le hagan más llevaderos sus sufrimientos.

---

<sup>45</sup>—PROBLEMAS ACTUALES DE LAS CIENCIAS PENALES Y LA FILOSOFIA DEL DERECHO, Buenos Aires, Ed. Pannedille, 1970, pp.79-81.



Desde Tomás Moro y Bacon, hasta los modernos escritores ya invocados, son muchos los que han defendido la eutanasia como medio de abreviar las agonías penosas, acortando el lento y desesperado morir, doloroso unas veces por padecimientos físicos y otras por tormentos morales, oriundos del horror al traspaso de la vida a la muerte. El doctor R. Nova Santos resume así "la triada sobre la que culmina el temor a la muerte: dolor por lo que dejamos en esta vida, cobardía ante la perspectiva del póstumo sufrimiento y miedo de lo desconocido e incognoscible de ultratumba". Morselli observa, con su experiencia de médico, que la agonía no va siempre acompañada de dolor, y que, afortunadamente, de ordinario la conciencia del moribundo está oscurecida y la muerte sobreviene cuando la sensibilidad superior cerebral consciente se ha extinguido. Las expresiones atroces que contemplamos, impotentes, en el moribundo no significan dolor, ni siquiera en las más tumultuosas agonías. Contracciones, gestos de repulsa, gemidos, suspiros, agitaciones de las manos, tentativas de arrojarse del lecho o de dirigirse hacia luz, son acciones reflejas subconscientes sobre los centros inferiores de la expresión y no significan terrores lúcidos ni dolorosos. "Novoa Santos escribe: Trágica en la forma, en el gesto, pero suave, mansa y dulce como una novia, nos acoge la muerte. Por su parte el doctor francés Henry de Varigny afirma que el miedo de morir es raro y que la muerte misma no suele ser penosa. Lo mismo opina Ricardo Royo Villanova, ya que sólo habla de haber asistido al momento de la muerte demás de cincuenta personas. Lo cierto es que el yo del moribundo, que en una época fue tema favorito en Francia, sigue siendo un misterio que no nos ha sido revelado porque los que se van no vuelven".<sup>45</sup>

En suma: parece innecesario truncar una agonía cuya aparatosidad no es indicio de sufrimiento, y sólo queda el caso del enfermo insalvable que pena con tormentos inaguantables y de los seres inútiles desprovistos de valor vital. La muerte libertadora se apoya, no sólo en el dolor, sino en la incurabilidad del mal que atormenta al paciente; la muerte eliminadora se basa en el concepto de inutilidad.

---

<sup>45</sup> Jiménez de Asúa, Luis op. cit. p. 414.

## **4.2 CONCEPCIONES INDIVIDUALISTA Y UNIVERSALISTA DE EUTANASIA Y SELECCIÓN.**

La eutanasia y la selección son episodios de la lucha entablada por el pensamiento humano entre las dos grandes concepciones circulantes: la individualista y la universalista. Los extremistas de esta última, que en nombre de la higiene de la raza pretenden en Norteamérica y en Alemania esterilizar en grandes masas los delincuentes incorregibles y a toda suerte de seres anormales, ven con íntima complacencia las prácticas selectivas y eutanásicas.

“El principio de la defensa social, aceptada por muchos como fundamento del derecho punitivo, puede llevar, con sólo extraer las últimas conclusiones, a hacer del derecho penal un derecho seleccionador, que realizaría su misión, en el aspecto individual, con la pena de muerte, el encerramiento perpetuo y el suicidio, y en su aspecto social, mediante la segregación, la prohibición de contraer matrimonio a los seres tarados, y en caso preciso, para evitar descendencia degenerada, mediante el empleo de la esterilización y de la castración de delincuentes y defectuosos. El gran problema reside en saber si las teorías universalistas, que van corrigiendo el exagerado individualismo de la pasada centuria, pueden autorizar las prácticas de selección y de eutanasia”.<sup>46</sup>

## **4.3 LOS CRITERIOS DE INCURABILIDAD E INUTILIDAD.**

La incurabilidad es uno de los conceptos más dudosos. De una parte, enfermedades que un tiempo fueron incurables, se han vencido hoy, y no podemos afirmar que las que reputamos como tales en el presente no podrán ser un día dominadas. Además, ocurre con frecuencia que el médico, ante un enfermo positivamente incurable, aquejado de cáncer en un periodo avanzado, practica una intervención quirúrgica a sabiendas de que no le salva, pero sí de que le prolonga la vida varios meses y aun años.

---

<sup>46</sup>Jiménez de Asúa, Luis op. cit. p. 408.

En realidad, todos estamos condenados a la muerte en un plano desconocido, pero cierto, Prolongar la vida es vivirla. Para estas situaciones en que la muerte no es inmediata, la eutanasia no debe practicarse, aunque la enfermedad siga destruyendo el organismo y acabe al fin con la existencia.

La muerte buena sería dada, en suma, a los incurables de un mal agudo y breve, como heridos sin remedio, hidrófobos, ténicos, etc. El estado presente de la medicina permite, sin duda, decidir que atendiendo a los medios terapéuticos de que disponemos, hay enfermedades incurables en un cierto momento del proceso nosológico. Por ejemplo: la rabia no puede ser curada cuando llega a manifestarse y se encuentra en el último estadio. Con razón recuerda René Fülöp Miller que los médicos actuales que se oponen a la eutanasia se basan, precisamente, en la posibilidad de errores diagnósticos y en los progresos de la ciencia médica. Uno de los opositores más decididos es el profesor Forgue, "quien dice que los médicos deben tener en cuenta, más que la posibilidad de equivocaciones en el diagnóstico, los continuos progresos de la medicina, y especialmente de la cirugía, que pueden llegar a curar las enfermedades que hoy son incurables".<sup>47</sup> Recordemos que en las revistas francesas se referían muchas veces el caso de un doctor que, desesperado al ver a su hijo cerca de la asfixia a causa de la difteria, terminó con el tormento del niño administrándole una dosis letal de cloroformo. Al día siguiente Roux anunció su descubrimiento del suero antidiftérico. Este caso parece demostrar la exactitud del antiguo aforismo: Mientras hay vida hay esperanza. El profesor Forgue escribe: Nosotros, los médicos, debemos aliviar el sufrimiento del hombre, pero no ser sus verdugos; y nuestro deber es mantener esperanza hasta la última. Incluso se ha llegado a decir que el médico, en todos los casos, tiene el derecho y la obligación de imponer la vida. La posibilidad de un error sobre el criterio de la incurabilidad en tales términos que no acierten a basar la eutanasia sobre raíces tan inseguras. Carlos Binding se hace ya cargo de las posibles equivocaciones que pueden acaecer, y, ante la eventualidad de ellas, observa que muchas instituciones

---

<sup>47</sup>Jimenez de Asua, Luis, op.cit. p.415.

sociales pueden dar lugar a errores y no por eso son desechadas. Binding termina escribiendo:

“Concedamos que se haya cometido un error; el resultado no sería, en suma, más que un hombre de menos, cuya vida no hubiera sido probablemente de gran valor aunque hubiese sobrevivido a su grave enfermedad”.<sup>48</sup>

Yo no puedo conducirme con tan fría lógica en el razonamiento, y el error en la sentencia de muerte buena me fuerza a condenar la eutanasia, error más frecuente todavía cuando se trata de una enfermedad mental incurable, ya que, como dice Morselli en persuasivas páginas, la psiquiatría es una ciencia joven en la que las equivocaciones de diagnóstico son de mayor volumen y número que en los males del cuerpo. Pero esta categoría de idiotas y dementes incurables no son sujeto de la eutanasia por la incurabilidad y dolor de su enfermedad. Ya subraya Binding que los muertos espirituales no tienen voluntad de morir ni de vivir y que la existencia no se les presenta a ellos como insoportable. El motivo de su exterminio reside en que su vida carece de todo valor y en que son una carga pesada para su familia y para la sociedad. Es la muerte eliminadora y económica, que se cimienta en los criterios de inutilidad y economía. El concepto de inutilidad es aún más movedizo e inseguro que el de incurabilidad. En su más amplio sentido, no sólo abarca los dementes y los idiotas, sino otras muchas categorías de seres humanos, como los anormales de nacimiento, los viejos valetudinarios, etc. Pero estas categorías de hombres desprovistos de perfección vital son inútiles y onerosas. El anciano decrépito puede ser útil por sus consejos, transidos de experiencia, y por mantener en el hogar una autoridad oriunda del respeto, que acaso es lo único que sostiene unida una familia. Es frecuente el caso de hijos y nietos que al morir el abuelo paralítico se disgregan y pleitean con saña máxima, después de haber vivido armónicamente bajo la patriarcal figura del ascendientes valetudinario.

Una gran masa de dementes incurables y de oligofrénicos puede ser utilizada en labores agrícolas, con gran provecho para su propia higiene y mejoramiento. En

---

<sup>48</sup>Jimenez de Asua, Luis, op.cit. p.416.

las aldeas belgas se ha practicado la entrega a los aldeanos de ciertos individuos enajenados, que se alivian al contacto con la tierra y son útiles al labrarla. Hay individuos mutilados deshechos, jirones de la vida, que pueden ser educados o reeducados, para rendir una utilidad, que puede ser educados o reeducados, para una utilidad social y beneficiosa para ellos. Los grandes descubrimientos que en la cirugía y en la educación readaptadora han traído las guerras últimas—que del gran mal, algún bien tenía que desprenderse. De tal manera se puede trazar los límites de la inutilidad. Pero aunque la concertasen a seres monstruosos de nacimiento, a enajenados indomables y a otra suerte de seres absolutamente inútiles y de costoso mantenimiento, la sociedad no debe olvidar que le alcanza buena parte de responsabilidad en la insania mental de sus miembros por no haber sabido combatir con energía contra la sífilis, el alcoholismo, la miseria. De igual forma no se puede renunciar a los sentimientos más nobles de afectividad y solidaridad social. La verdadera causa de la demanda de estos exterminios, más económica que eliminatoria, la aduce “Alfredo Hoche cuando confiesa que Alemania atravesaba una crisis tan grave, que toda propuesta de disminuir sus gastos públicos había de despertar un eco de simpatía. Por eso se debe decir, sin dejos irónicos, el profesor Morselli que el alza del marco hizo a los alemanes discutir con más sentimentalismo este problema de economía y moral sociales”.<sup>49</sup> Estas causas motivaron las prácticas eutanásicas sin resistencia en su población. Se ha examinado hasta ahora la eutanasia en sus hechos más destacados y en su aspecto doctrinal. La indagación ha dejado alrechos los argumentos defensivos y han avanzado para las justas críticas. Ahora ha de hablar el jurista, explorando que el homicidio piadoso debe ser, ante el derecho, un delito ordinario, una infracción privilegiada o un hecho legítimo, excusable al menos susceptible de perdón.

“Royo Villanova autor de una magnífica monografía sobre el derecho a morir sin dolor afirma que nada hay más horrible para el médico que asistir impotente a la tortura de un ser humano en los umbrales de la muerte”.<sup>50</sup>

<sup>49</sup> Jiménez de Asúa, Luis op. cit. p.419

<sup>50</sup> idem. p. 414.

Nada más espantoso que ver la agonía cómo se aproxima la muerte libertadora y contemplar la cruel lentitud con que viene. Pero al mismo tiempo surge la profunda convicción de que nada se hará, ningún gesto humano ha de alzarse ante el juez terrible del destino, entre el límite de la vida y los confines de la muerte.

Pero, ante los acentos plenos de humanidad y de respeto para la vida y la muerte que Royo proclama y aceptan la mayoría de los médicos formados en la moral occidental, creyentes o no, que proclaman la inviolabilidad de la vida humana, nuevas tendencias, utilitaristas y fundadas en la llamada moral de situación, sostienen la conveniencia de dar muerte a los que, por las condiciones en que se encuentran, quedan reducidos a meros animales o al estado de objetos.

Vida sin valor, sin calidad, no merece protección, y son numerosos los autores que reclaman la conveniencia de eliminar a los enfermos, ancianos, deficientes y enfermos mentales que constituyen una carga para la sociedad. Así como en las tribus prehistóricas y nómadas, por razones económicas, urgían la muerte de ancianos y desdentados, a los que no se podía alimentar y eliminaban por inútiles. Son, desde luego, numerosos los argumentos que sostienen su conveniencia y que interpretan su práctica como la muerte causada a un semejante por motivos piadosos.

La muerte inspirada por motivos piadosos ni se justifica, ni puede considerarse conducta inculpable; sin embargo, dentro de las nuevas corrientes del derecho penal que estudia la conducta humana, no desde un punto de vista abstracto, sino concreto, es posible considerar las circunstancias que rodean los diversos casos, a efecto de formular juicios de valor, para encontrar la aplicación certera de la norma.

#### **4.4 PROLONGAR LA VIDA O PROLONGAR LA MUERTE**

Los cristianos consideran que la vida es sagrada, un don del Creador otorgado al hombre para que lo disfrute y la enaltezca en su gloria, de la que puede disponer para honrar su imagen, pero sin facultades para exterminarla, esto último es tarea que corresponde exclusivamente a Dios. Por eso el suicidio como el homicidio son

pecados de la mayor gravedad. Aun así, bajo ciertas condiciones la eutanasia pasiva, el retiro de recursos médicos al paciente desahuciado es aceptado, cuando el proceso de muerte es irreversible y las consecuencias de prolongar la existencia del enfermo causan a él, a la familia o a la comunidad más daños que beneficios.

De acuerdo con la tradición judía la sacralidad de la vida toma precedencia sobre los otros valores humanos. En consecuencia, manda se haga todo lo posible para sostenerla cuando existe la posibilidad de restablecerla. Pero la medicina moderna ha creado el problema de no saber si en ciertos casos se está logrando prolongar la vida o entorpecer el proceso de la muerte inevitable; si una terapia es inefectiva para conservar la vida, está permitido suspenderla aunque sobrevenga la muerte. Como los cristianos, para los judíos el uso de drogas para controlar el sufrimiento del paciente es permitido, no importa si el tratamiento tiene el efecto de acortar la vida. La tradición judía se opone al suicidio y a la eutanasia en ciertos casos.

“La religión, el derecho, la moral, han considerado desde sus particulares puntos de vista la eutanasia y el suicidio asistido y emitido su opinión. Por ser la religión Católica Romana de las más explícitas y representativas del cristianismo, y dada la influencia que la fe cristiana ejerce sobre nuestro pueblo”.<sup>51</sup>

A continuación sintetizo el comentario sobre la decisión de legalizar la eutanasia en Holanda.

Ciudad del Vaticano.- Ofrecemos a continuación la declaración que efectuó el director de la Oficina de Prensa de la Santa Sede, Joaquín Navarro-Valls, a la agencia de noticias italiana ANSA, con motivo de la decisión del parlamento holandés de legalizar la eutanasia: En primer lugar es necesario tener en cuenta que esta ley va en contra de la Declaración de Ginebra de 1948, firmada por la Asociación Médica Mundial, y también en contra de los principios de ética médica europea, firmados por los médicos de 12 países de la Comunidad Europea en conferencia de los colegios profesionales de los médicos en 1987.

<sup>51</sup> Hurtado Oliver, Xavier, op. cit. p.143.

El primer problema que plantea esta ley es un problema grave de ética profesional para los médicos que tendrán que aplicarla. Porque una vez más nos encontramos frente a una ley del Estado que va contra la ley natural de la conciencia de cada persona. Es ciertamente un triste primado para Holanda, el de emanar una ley que, entre otras cosas, divide a los legisladores y a la opinión pública; una ley que viola la dignidad de la persona humana.

Los que no aceptan esta situación, opina el catolicismo, experimentan ansiedad acerca del significado de la ancianidad y de la muerte, y comienzan a preguntarse si tiene el derecho a procurarse por sí o por terceras personas, una muerte fácil que redujera el sufrimiento, por parecerles estar más en armonía con la dignidad humana. Nadie puede atentar contra la vida de un inocente, sea un embrión, un feto, un infante o un adulto, anciano o quien sufra una enfermedad incurable, sin oponerse con esto al amor de Dios por esa persona, y sin violar un derecho fundamental y en consecuencia cometer un crimen de la mayor gravedad, y aclara "Causar intencionalmente nuestra propia muerte, suicidarse, es un error, tan grave como el asesinato, considerado un desafío a la soberanía de Dios, un acto de desprecio por uno mismo, y una falta a los deberes de justicia y caridad debidos a nuestros semejantes, a la comunidad y a la sociedad en general".<sup>52</sup>

Los grupos civiles también han opinado acerca del empleo de la eutanasia. La tesis de que la eutanasia activa es moralmente justificada si los pacientes encaran incontrolable dolor, sufrimiento y requieren muerte, es consistente con la petición de que el gobierno no la legalice porque no sería posible controlar los abusos a que daría lugar.

El requisito de la carencia de sufrimientos físicos debe ser interpretado dentro de límites razonables; es una condición que varía en cada caso. Si un enfermo de cáncer en su última etapa de agonía pide una dosis letal de morfina, no deja de haber eutanasia por el hecho de que el enfermo se queje por el dolor que le causa la aguja de la jeringa. Lo que se requiere es que la privación de la vida se realice por un medio que provoque menos dolor que su prolongación. Esencialmente, por aquel que provoque el menos dolor posible.

<sup>52</sup> Hurtado Oliver, Xavier, op. cit. p. 150.



Cualquier persona que comparta una ideología genuinamente liberal admitirá el derecho de un individuo sobre su propio cuerpo. Va de suyo que ese derecho implica el de terminar la vida cuando ese individuo lo desee. Si un individuo en cuestión padece cáncer de estómago en último grado y no puede ingerir ya alimentos por vía oral. Por esa causa no puede ingerir una sobredosis de somníferos y sus dolores resultan insoportables. Suspenderle el tratamiento significa dos o tres días de terrible agonía, que el individuo no desea soportar. Lo que quiere es muy simple: una sobredosis de morfina que termine con su sufrimiento. La situación no puede ser más compleja y no cabe una respuesta uniforme ya que son muchos los factores en juego.

En este punto se pone de manifiesto la eutanasia como adelanto social que sin duda llena una de las grandes necesidades de la época, ya que constituyen legiones los seres desvalidos, incurables enfermos, para quienes el último día de su vida es el único alivio redentor.

Considero que ha llegado el momento de preocuparse por mejorar la calidad de vida terrena, y esto incluye el aliviar la agonía de quienes no desean ser mártires.

#### **4.5 EL CONSENTIMIENTO Y LA JUSTIFICACIÓN EN CUANTO A SU APLICACIÓN.**

El consentimiento establecería la característica quasi típica de la eutanasia. La mayoría de los códigos penales modernos consideran el homicidio con consentimiento de la víctima y lo penalizan más levemente que el homicidio simple. Las penas fluctúan alrededor de 60 días de prisión en Dinamarca y seis años en Italia.

Edmund Mezger, destacado jurista alemán, opina que la eficacia del consentimiento no es absoluta, sino que depende de que el titular del objeto de la acción, lo sea también del objeto de protección. Es obvio, el titular del consentimiento para que algo se realice debe ser titular del bien u objeto del que dispone. Mezger distingue también acertadamente, entre el consentimiento y la

petición de la víctima. La petición es más que el mero consentimiento. Más aún, algunos códigos exigen una seria e insistente petición del paciente.

El acto del que ayuda al suicidio no se puede equiparar al del homicidio simple. El acto no es igualmente injusto, pues la víctima misma renunció a la protección de la ley.

El acto no es igualmente punible, pues el agente no tuvo la agresividad originante del homicidio ordinario, sino ayudó a la víctima. Parece plausible que colocarse como instrumento de la víctima misma merece que goce algo de la impunidad de ésta y se le reduzca el castigo.

Sin embargo, se continúa arguyendo que hay un derecho a la muerte.

Normalmente el consentimiento del ofendido es irrelevante para eliminar el carácter antijurídico de una conducta, por vulnerar el delito no sólo intereses individuales, sino que también quebranta la armonía colectiva; pero ocasionalmente el interés social consiste en la protección de un interés privado del cual libremente puede hacer uso su titular, entonces sí cobra vigor el consentimiento del interesado porque significa el ejercicio de tales derechos y, por ende, resulta ideóno para excluir la antijuricidad; lo mismo ocurre cuando el Derecho reputa ilícita una conducta sin la ausencia del sujeto pasivo. En estos casos, al otorgarse el consentimiento, está ausente el interés que el orden jurídico trata de proteger. Mas debe tenerse presente que generalmente los tipos contienen referencias tales como falta de consentimiento (del titular), contra su voluntad, sin permiso, etc. Entonces el consentimiento no opera para fundamentar una justificante, sino una atipicidad. Solamente cuando en el tipo no se captan esos requisitos por darlos la ley por supuestos, será la ausencia de interés fundamento de causas de justificación. El destacado juspensalista Mariano Jiménez Huerta, expresa que no nace la antijuricidad cuando el titular del interés protegido penalmente, consienta en la acción que sin su voluntad implicaría una lesión a un bien jurídico, pero después afirma que en la legislación mexicana no hay precepto alguno que en forma rectilínea se refiera al valor que puede asumir el consentimiento como causa concreta.

En las reformas del 10 de enero de 1994 fue publicada en el Diario Oficial de la Federación una reforma al Código Penal Federal, la cual establece que el consentimiento del titular del bien jurídico afectado es una causa de exclusión del delito, artículo 15 fracción III del Código penal vigente. Esto significa que cuando el titular de un bien legítimo pide a otro la lesión de dicho bien, entonces, la conducta de quien obedece lo realiza la conducta solicitada, no es constitutiva de delito y, por tanto, no puede ser sancionado con pena privativa de libertad.

Al efecto la doctrina cuestiona las implicaciones del consentimiento que el ofendido otorgue ante una conducta que, en la generalidad de los casos, sería delictiva y atentaría contra un bien jurídico del que el ofendido o la sociedad son titulares. Es claro que quien ofende el derecho del que así lo quiere no puede equipararse al que viola el derecho de quien así no lo quiere.

“Por excepción se acepta la eficacia del consentimiento presunto para excluir la antijuricidad, en aquellos casos en donde resulta lógico y conveniente suponerlo”.<sup>53</sup> Porque debe mantenerse firme el principio de la tutela de la vida y, por lo tanto, la prohibición de matar. El hecho de que la eutanasia necesita ser justificada revela que se debe tener la convicción de que matar, como practica debe ser rechazado.

De otra manera, hablar de la justificación de la eutanasia dejaría de ser necesario. En segundo lugar, parece extraño que una persona requiera, o consienta su propia muerte. Aunque hay cierto desacuerdo acerca del tema, sobre la base de que la vida es un bien y la muerte es su correspondiente pérdida, la muerte parece ser algo malo, malo no por cualquiera de sus rasgos positivos sino por la deseabilidad de aquello que elimina. Sin embargo, todos sabemos que la vida de una persona puede resultar insoportable por el predominio en ella de dolor sobre el placer y exigirle a una persona el martirio sería tanto como exigirle un acto de supererogación. Una persona incluso puede querer poner fin, a una vida que está orgulloso de haber conducido.

---

<sup>53</sup> Castellanos Tena, Fernando, LINEAMIENTOS ELEMENTALES DE DERECHO PENAL, 36ª ed. México, Ed. Porrúa, 1996, pp.187-188.

Todo esto es tan obvio que si así no fuera el caso no habría suicidios. Pero una persona puede ser incapaz de provocar muerte en forma indolora, de lo contrario se suicidaría y el problema de la eutanasia ni siquiera llegaría a surgir. Decidir el destino de una persona adulta y con inteligencia normal es un acto que solamente corresponde a esa misma persona. La única finalidad por la cual el poder puede, con pleno derecho, ser ejercido sobre un miembro de una comunidad civilizada contra su voluntad, es evitar que perjudique a los demás. Su propio bien, físico o moral, no es justificación suficiente. Nadie puede ser obligado justificadamente a realizar o no realizar determinados actos, porque eso fuera mejor para él, porque le haría feliz, porque en opinión de los demás hacerlo sería más acertado o más justo. Y si terminar con la propia vida puede no ser dañoso, entonces terminar con la vida de otras personas puede no ser dañoso.

El cálculo utilitarista justificaría a la eutanasia ya que el dolor del enfermo sobrepasaría con creces el placer de los demás de verlo con vida.

"El consentimiento justificante representa una renuncia a la protección del derecho. Por lo mismo, su alcance se limita a aquellos casos en que el ordenamiento jurídico le conceda a la persona protegida la posibilidad de emplear su derecho de autodeterminación. Por consiguiente su alcance efectivo se limita a los casos en que el ordenamiento jurídico le conceda a la persona protegida la posibilidad de emplear su derecho de autodeterminación".<sup>54</sup>

El consentimiento justificado solemne, voluntario, razonado y continuo marcaría la pauta para la aplicación de la eutanasia ante la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida. He concedido, no obstante que el consentimiento del sujeto es suficiente para que exista la eutanasia. La definición original, entonces, requiere un añadido: se entiende por eutanasia el privar de su vida a otra persona sin sufrimiento físico, a su requerimiento, o al menos con su consentimiento, y en su interés cuando una enfermedad terminal e incurable o un mal real o eminente le aquejara.

---

<sup>54</sup> Cano Valle, Fernando y et. al., EUTANASIA ASPECTOS JURIDICOS, FILOSÓFICOS, MÉDICOS Y RELIGIOSOS, México, Ed. UNAM, 2001, pp. 17-18.

#### 4.6 PROPUESTA EN PRO DE LA EUTANASIA.

En México es común tratar de solucionar problemas como el de la eutanasia proponiendo reformas a la ley. Sin embargo, desde mi punto de vista, se pueden encontrar mejores soluciones a través de la interpretación al Derecho vigente.

La eutanasia versa sobre la muerte después de que la vida plena ha terminado. Prolongación de signos vitales no es prolongación de la vida humana; vida biológica es diferente que vida humana.

Conceptos como felicidad, dignidad, dolor o sufrimiento, son relativos y, por ello, sólo el titular de la vida puede decidir si su vida vale o no la pena.

De ahí que si dijéramos que un tercero o el Estado puede valorar lícitamente sobre nuestra propia existencia al grado de decidir si debemos o no continuar con nuestra vida, entonces estaríamos abriendo las puertas para la comisión impune del delito contra la humanidad denominado: genocidio, práctica durante el régimen nacionalista Nazi.

Por eso al hablar de eutanasia se debe insistir con la opinión; el consentimiento y solicitud del sujeto que va a morir.

Los motivos que llevan al ser humano a decidir morir son muchos, pero la causa principal es la falta de un motivo para vivir.

Sin embargo bajo el rubro de eutanasia no pueden quedar comprendidos supuestos en los cuales el sujeto pide su muerte debido a un padecimiento psicológico, por ejemplo depresión o por haber terminado una relación amorosa.

Para ofrecer una propuesta de solución primero se debe tener en cuenta que el suicidio no es un acto prohibido por las leyes penales mexicanas y, por tanto, se puede afirmar que el suicidio no es un delito. El legislador penal mexicano no ha aclarado, en la exposición de motivos del Código Penal, por que no se sanciona el

suicidio y, por ello, se necesita recurrir a la interpretación, al efecto existen dos posturas:

La postura tradicional argumenta razones de política criminal; pues quien ha atentado contra su vida ya no se le puede aplicar la pena y, en caso de suicidio frustrado, si se impusiera al sujeto una pena privativa de libertad, ello sería tanto como decirle que se le castiga por haber fallado en la provocación de su propia muerte.

En las sociedades contemporáneas de desarrolladas democráticamente se puede llegar a considerar que, bajo determinadas circunstancias, el suicidio es la máxima expresión de la libre autodeterminación de la vida de las personas.

Existe una sociedad plural y democrática en aquellos países en los cuales su carta magna o Constitución reconoce los siguientes Derechos fundamentales del individuo: Derecho a la libertad; Derecho al libre desarrollo de la personalidad; Derecho a la libertad ideológica y Derecho a la dignidad humana.

“El debate sobre la eutanasia cobra importancia a partir de los años sesenta con el avance de la tecnología y su aplicación en la medicina; pero con todos estos avances se prolonga la vida de un enfermo terminal, pero ello no significa curar la enfermedad sino sólo retardar el momento de la muerte con sufrimientos, es decir, con dichos medios se consigue prolongar la agonía del paciente.

No bastaría que una pequeña reducción de la pena fuese suficiente. Posibles soluciones son legalizar la eutanasia u otorgar a la autoridad judicial la facultad del perdón judicial.

La primera opción ya ha sido implantada entre otros lugares en Holanda, donde los artículos 293 y 294 de su código Penal, a pesar de sancionar el homicidio consentido lo hacen con una pena de cero a 12 años de prisión.

El gobierno Holandés emitió unas reglas que, si son respetadas por los médicos que practiquen la eutanasia conlleva la absolución del inculpaado.

En sentido similar han obrado Colombia, Uruguay y Rusia entre otros".<sup>55</sup>

A fin de evitar la mayoría de los problemas que pueden surgir con la legalización de la eutanasia, conviene que su reglamentación prevea que:

- ❖ El sujeto pasivo otorgue consentimiento solemne, voluntario, razonado y continuo. (Revocable en cualquier momento).
- ❖ El sujeto pasivo sufra de dolores o enfermedades insoportables e incurables.
- ❖ El médico (único profesionalista autorizado para practicarla) consulte al menos con dos colegas independientes.
- ❖ El médico emita un reporte médico de todo el proceso.
- ❖ El médico platique con el paciente las alternativas de la eutanasia.
- ❖ Se tomen las medidas para que el sujeto pasivo y sus familiares sufran lo menos posible.
- ❖ La autorización no deberá surtir sus efectos sino al menos una semana después de otorgada.
- ❖ El Ministerio Público tenga intervención antes y después de practicada la eutanasia.

En este orden de ideas, si el hombre es un fin en sí mismo y si, como hemos sostenido, existe un Derecho fundamental a la libre disponibilidad de la vida por su titular y si el consentimiento del titular del bien jurídico afectado es una causa de exclusión del delito, entonces si el médico priva de la vida al paciente terminal que lo solicita no cometerá el delito de homicidio consentido previsto en el artículo 312 del código penal y tampoco incurrirá en el delito de auxilio al suicidio si el médico sólo auxilia al enfermo terminal para que él mismo ponga fin a su vida.

Una propuesta como la anterior requiere de una buena interpretación para evitar abusos y malas interpretaciones al derecho.

---

<sup>55</sup> Díaz Arana, Enrique, DOGMÁTICA DEL SUICIDIO Y HOMICIDIO CONSENTIDO, Madrid, Ed. Universidad Complutense de Madrid y Ministerio de Justicia, 1995, p.119.

Una interpretación clara por parte de los órganos judiciales establecería las bases para la práctica de la eutanasia, y a su vez, evitaría poner entre la espada y la pared al médico que sabe que no puede curar al enfermo y sólo le está alargando la agonía para evitar ser sancionado penalmente.



## CONCLUSIONES

*PRIMERA.*- La eutanasia, entendida como el medio para terminar con el dolor, los sufrimientos físicos que padece otra persona, a su requerimiento con su consentimiento.

*SEGUNDA.*- El médico debe ser la única persona autorizada para aplicarla y debe de coincidir con el enfermo respecto a su aplicación. En los casos en que el consentimiento no puede ser prestado sea por falta de edad o estado de inconsciencia, la eutanasia se justifica si quien tiene a su cargo los intereses del sujeto pasivo, efectuando un cálculo utilitarista restringido, encuentra aconsejable practicarla.

*TERCERA.*- Legislar acerca de los testamentos vitales aplicados en otros países, consistentes en expresar la voluntad anticipada de una persona respecto a la forma que desea ser médicamente asistida en caso de no poder hacerlo en el momento oportuno por haber devenido en incapacitada.

*CUARTA.*- Como la Ley General de Salud señala que la pérdida de la vida se verifica con la muerte cerebral, entonces, aunque el sujeto haya manifestado previamente su deseo de morir, no estaríamos ante el supuesto de eutanasia dado que el sujeto ya está muerto.

*QUINTA.*- Propongo reformar el artículo 312 del Código Penal en el cual se señale la eutanasia como causa de excluyente del delito de auxilio o inducción al suicidio.

El artículo 312 del citado ordenamiento indica:

Artículo 312. El que prestare auxilio o indujera a otro para que se suicide, será castigado con pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

Dicha reforma quedaría de la siguiente manera:

*SEXTA.*- Más al que por móviles de piedad a solicitud y consentimiento del que sufre una enfermedad incurable, se considerara como eutanasia y el delito se excluye, cuando:

- I. El sujeto pasivo otorgue consentimiento solemne, voluntario, razonado y continuo. (revocable en cualquier momento).
- II. El sujeto pasivo sufra de padecimientos, enfermedades incurables, sufrimientos reiterados sin perspectiva de mejora.
- III. El médico (único profesionalista autorizado para practicarla) consulte al menos con dos colegas independientes.
- IV. El médico emita un reporte de todo el proceso.
- V. El Ministerio Público tenga intervención antes y después de practicada la eutanasia.

*SEPTIMA.*- Se hace necesario crear una sensibilidad nueva y reintroducir el hecho de la muerte en nuestras coordenadas vitales. Creo que éste es el auténtico camino para abordar toda la grave problemática de una civilización que ha aprendido muchísimas cosas, pero que ha olvidado cómo poder morir humanamente.

## BIBLIOGRAFÍA

Arellano García, Carlos, MÉTODOS Y TÉCNICAS DE LA INVESTIGACIÓN JURIDICA, México, Ed. Porrúa, 1999.

Cano Valle, Fernando y et. al., EUTANASIA ASPECTOS JURIDICOS, FILOSÓFICOS, MÉDICOS Y RELIGIOSOS, México, Ed. UNAM, 2001.

Castellanos Tena, Fernando, LINEAMIENTOS ELEMENTALES DE DERECHO PENAL, 36ª ed. México, Ed. Porrúa, 1996

Chavero, Alfredo, EL ULTIMO QUETZALCOATL, México, Ed. Innovación, 1981.

De Sahagún, Fray Bernardino, SUMA INDIANA, 2ª ed. México, Ed. UNAM, 1992.

Díaz Arana, Enrique, DELSUICIDIO A LA EUTANASIA, México, Ed. Cárdenas Editor y Distribuidor, 1998.

Díaz Arana, Enrique, DOGMATICA DEL SUICIDIO Y HOMICIDIO CONSENTIDO, Madrid, Ed. Universidad Complutense de Madrid y Ministerio de Justicia, 1995.

Diego Farrel, Martín, LA ETICA DEL ABORTO Y LA EUTANASIA, Buenos Aires, Ed. Abeledo-Perrot, 1985.

González de la Vega, Francisco, DERECHO PENAL MEXICANO, 27ª ed. México, Ed. Porrúa, 1995.

Hurtado Oliver, Xavier, EL DERECHO A LA VIDA ¿Y LA MUERTE? 2ª ed. México Ed. Porrúa, 1999.

Islas de González Mariscal, Olga, ANALISIS LÓGICO DE LOS DELITOS CONTRA LA VIDA. 4ª ed. México, Ed. Porrúa, 1993.

Jiménez de Asúa, Luis, LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR, 7ª Ed. Buenos Aires, Ed. Desalma, 1984.

Kevorkian, Jack, EUTANASIA LA BUENA MUERTE, Barcelona, Ed. Grijalbo, 1993.

LA BIBLIA, México, Ed. Sagradas. 1946.

Pavón Vascoceles, Francisco, DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA INTEGRIDAD PERSONAL, 6ª. ed. México, Ed. Porrúa, 1993.

Pérez Valera Víctor Manuel, EUTANASIA ¿PIEDAD O DELITO?, 2ª ed. México, Ed. Noriega Editores, 2003.

Platón, DIALOGOS, 14ª ed. México, Ed. Porrúa, 1992.

PROBLEMAS ACTUALES DE LAS CIENCIAS PENALES Y LA FILOSOFÍA DEL DERECHO, Buenos Aires, Ed. Pannedille, 1970.

Rodríguez Cepeda, Bartolo Pablo, METODOLOGÍA JURÍDICA, México, Ed. Oxford, 1999.

Ronal E. y et. al., PSICOLOGÍA FRONTERAS DE LA CONDUCTA, 2ª ed, México, Ed. Harla, 1984.

SAGRADA BIBLIA, Barcelona, Ed. Océano, 2002.

SIMPOSIO SYNTAX EUGENESIA Y EUTANASIA MEDICAS, México, Ed. Syntax, 1979.

Villalobos, Ignacio, DERECHO PENAL MEXICANO, 4ª.ed. México, Ed. Porrúa, 1983.

Xirau Ramón, INTRODUCCIÓN A LA HISTORIA DE LA FILOSOFÍA, 11ª ed. México, Ed. UNAM., 1990.

[www.diariomedico.com](http://www.diariomedico.com)

[www.uady.mx/sitios/mayas](http://www.uady.mx/sitios/mayas)

## **LEGISLACIÓN**

1. Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Código Penal para el Distrito Federal.
3. Legislación Sobre Derechos Humanos.
4. Ley General de Salud.
5. Código Civil para el Distrito Federal.