



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MAESTRÍA EN DERECHO

“PRACTICA LEGAL DE LA EUTANASIA EN EL DISTRITO FEDERAL”

TRABAJO QUE PARA OBTENER
EL GRADO DE MAESTRO EN DERECHO PRESENTA:
LIC. FRANCISCO CASTILLO CALDERÓN

TUTOR: DR. FERNANDO JAVIER LÓPEZ JUÁREZ

NEZAHUALCÓYOTL, ESTADO DE MÉXICO abril de 2007



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A.L.G.D.G.A.D.U.:

Mi gratitud infinita al Gran Arquitecto del Universo, por allegarme los medios físicos, mentales y espirituales, con los que permitió ubicar en tiempo y espacio, este momento de culminación clave en el trazado de arquitectura a él dedicado.

A mi amada esposa: Andy

Por su amor, sus invaluable e innumerables virtudes que me permitieron arribar a este momento con optimismo, así como su apoyo y aliento incondicional para alcanzar el momento actual en la culminación de este proyecto, al resultar un logro mutuo.

A mi tutor de tesis, Dr. Fernando J. López Juárez:

Mi especial agradecimiento a su apoyo incondicional en cada momento de mi vida dentro de la maestría, y especialmente su tolerancia ante las adversidades manifiestas de la vida académica, en las que profesionalmente me demostró a cada instante su incesante apoyo e impulso para no claudicar en esta labor; y su gran calidad humana demostrada desde que me fue presentado como mi tutor, hoy amigo.

A mis papás:

Lolita y Carlos, porque basta que estén ahí, en el tiempo y espacio perfectos para sentirme amado por ustedes y demostrarme con su existencia, el amor con el que fui creado y el motivo por el cual Yo Soy; siguen siendo hoy y siempre, el soplo divino que requiero en mi inspiración.

ÍNDICE

Págs.

CAPITULO I APORTACIONES HISTÓRICAS EN EL DESARROLLO DEL MOVIMIENTO EUTANÁSICO

1.1. Sociedades antiguas	1
1.1.1 Pueblos Bárbaros.	2
1.1.2 Grecia	3
1.1.3 Roma.	6
1.2 Cristianismo.	6
1.3. Renacimiento	7
1.4. Europa del siglo XX.	9
1.4.1 Alemania	10
1.5 Casuística contemporánea	13
1.5.1 Algunas propuestas legislativas	16

CAPITULO II MARCO CONCEPTUAL DE LA EUTANASIA

2.1 Concepto etimológico	23
2.2 Definiciones de eutanasia	23
2.2.1. Elementos de la eutanasia	26
2.3. Diversas clases de eutanasia	26
2.3.1. Eutanasia activa	27
2.3.2. Eutanasia pasiva	27
2.3.3. Eutanasia directa e indirecta	29
2.3.4. Eutanasia voluntaria e involuntaria	29
2.3.5. Eutanasia eugenésica	31
2.3.6. Eutanasia eliminadora, económica y libertadora	32
2.4 Hacia una nueva terminología	35
2.4.1. Distanasia	35
2.4.2. Adistanasia	37
2.4.3. Ortotanasia	39
2.4.4 Suicidio Asistido	40
2.5 Concepto de vida	41
2.5.1 Vida e integridad física	44
2.5.1.1. Dignidad	45
2.5.2 Muerte Cerebral	47
2.5.2.1 Aspectos médicos	48
2.5.2.2 Aspectos legales	50

CAPITULO III REFLEXIONES JURÍDICAS DE LA EUTANASIA

3.1. Tipicidad	53
3.2. Razones jurídicas alrededor de la eutanasia.	55
3.2.1 Delito	58

3.2.2	Motivo de piedad.	69
3.2.3	Consentimiento.	69
3.2.4	Eutanasia, justicia y libertad.	72
3.3.	Calificación penal del Homicidio.	76
3.3.1.	Homicidio simple.	77
3.3.2.	Homicidio calificado	77
3.3.3.	Suicidio.	78
3.3.3.1.	Auxilio e inducción al suicidio.	79
3.4	La eutanasia dentro de la legislación mexicana	80

CAPÍTULO IV

PROBLEMÁTICA EN TORNO A LA EUTANASIA

4.1	Argumentos en contra de la eutanasia.	85
4.1.1	Organizaciones en activo.	88
4.1.2	Jack Kevorkian.	90
4.1.2.1	Cronología de eventos que involucran a Jack Kevorkian.	91
4.2	La Eutanasia en la Doctrina	97
4.2.1.	La que considera la eutanasia como un supuesto de absoluta impunidad.	97
4.2.2.	La que equipara la eutanasia al homicidio común	98
4.2.3.	La que la estima como un suicidio atenuado.	98
4.2.4.	La que entiende como un homicidio agravado.	99
4.2.5.	La que estudia como una causa de justificación.	100
4.2.6.	La que la encuadra en la esfera de inimputabilidad.	100
4.2.7.	La que la califica como un auxilio ejecutivo al suicidio.	101
4.3	Exordio	103
4.4	Legítima Defensa	105
4.5	Ética fundamental de la muerte	105
4.6	Planteamiento moral	106
4.7	La opción final y las decisiones éticas durante la vida	107
4.7.1	El morir como decisión humana	108
4.7.2	Hipótesis de la opción final	109
4.8	Apropiación ética del morir	109
4.9	Derecho a morir dignamente y respeto a la vida humana	110
4.9.1	Determinación de la muerte clínica	110
4.9.2	Planteamiento metodológico de la ética sobre la muerte	112
4.9.3	Superación de la ambigüedad terminológico-conceptual	114
4.9.4	Ambigüedad del término y del concepto de eutanasia	114
4.9.5	Uso normalizado	114
4.9.6	Usos fácticos	115
4.10	Muerte eludida	116
4.10.1	Uso ascético-religioso	116
4.10.2	Uso pluralista (últimos siglos)	118
4.11	La eutanasia: derecho a morir sin respeto a la vida humana	119
4.11.1	Situaciones eutanásicas	119
4.11.2	Valoración moral de la eutanasia	120
4.11.3	La praxis cristiana como servicio a la vida que culmina	121
4.12	Precisión de eutanasia	122
4.13	Actual polémica en torno a la eutanasia	123

CAPITULO V
PROPUESTA DE REFORMA LEGAL PARA IMPLANTAR LA FIGURA JURÍDICA
DE LA EUTANASIA EN EL CÓDIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL.

5.1 El problema de legalización de la eutanasia	124
5.2 La eutanasia en el código penal para el Distrito Federal	125
5.3 Análisis jurídico de la eutanasia dentro del derecho penal mexicano	126
5.4 Propuesta	135

CONCLUSIONES	137
---------------------	-----

FUENTES DE INFORMACIÓN

INTRODUCCIÓN

El tema de la eutanasia desde un punto de vista jurídico, se trata de un tópico que no solo despierta mucho interés, sino también opiniones encontradas.

Pero antes de entrar de lleno al tema y tomar una postura a favor o en contra, conviene hacer un poco de memoria y señalar que el tema de la Eutanasia comienza a cobrar fuerza a partir de los años sesenta, dado el avance de la tecnología y su aplicación en la medicina, a través de los llamados medios extraordinarios, con los cuales se puede prolongar la vida de enfermos terminales; hay que enfatizar que dichos enfermos no tienen la posibilidad de recobrar su salud y, por decirlo así, solo esperan el tiempo que les queda para morir. Surge así la pregunta: ¿Pueden ser legalmente asistidos los pacientes terminales que solicitan su muerte?

Uno de los objetivos que se desarrollarán en el presente trabajo, es destacar entre la sociedad mexicana los diferentes puntos de vista desde los cuales se puede enfocar el problema, mismos que imperarán muy probablemente en la mente de los más interesados en el tema, tocándose incluso puntos de vista desde un enfoque jurídico, médico y religiosos, entre otros.

Se tocarán puntos en los que se cuestiona si el que priva de la vida al paciente terminal que lo solicita, comete el delito de auxilio o inducción al suicidio que prevé el Código Penal, si se tratará de una conducta en la que funja como autor o partícipe y si la solicitud de muerte que hace al titular de la vida en situación de enfermedad terminal, tiene alguna relevancia para determinar la responsabilidad penal de quien le provoca la muerte.

Por otra parte, se hace referencia a lo que se entiende por eutanasia natural y eutanasia artificial, toda vez que para ciertos autores que se mencionarán a lo largo del presente, la buena muerte se clasifica en eutanasia eugénica, que aspira a realizar una selección desalmada y cruel mediante la muerte de los débiles, los

malformados o los degenerados, y eutanasia económica, en la que predomina la preocupación de la carga familiar, sobre todo social, que suponen los sujetos incapaces de vivir, sin la ayuda ajena, por su completa invalidez.

Asimismo, parte de lo que se plasma en la investigación de mérito, versa en el sentido, de que en realidad, la palabra eutanasia sólo quiere decir muerte dulce, sin dolores ni sufrimiento, lo cual comulga con el dicho de diversos autores, tal y como se expondrá en el desarrollo del presente.

Por lo anterior, es indudable que esta buena muerte puede alcanzarse de varias maneras; entre ellas destacan la repentina, natural en edades avanzadas, la sobrenatural como gracia divina, la sugerida por las virtudes estoicas, o bien la provocada de manera artificial por motivos eugenésicos, económico-sociales o con fines terapéuticos. Todo lo cual se reflejará a lo largo de la presente investigación en la que para mejor comprensión y por una cuestión metodológica, se ha fragmentado de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se realizará un esbozo respecto de las aportaciones históricas del movimiento eutanásico, es decir, se analizarán sociedades antiguas, los pueblos bárbaros, donde se apreciará que fueron los primeros seguidores de Jesús quienes tempranamente padecieron en carne propia la permanencia del desprecio por la vida ajena como realidad impuesta e instrumentada por el mismo hombre. No obstante, su confianza en la inmortalidad del alma, los llevó a un martirio sereno exento de resignación; asimismo, se apreciarán algunas situaciones de las ciudades de Grecia y Roma, en donde se destacará que precisamente en Grecia, una de las más antiguas civilizaciones, es conocida la reverencia que tenían los griegos por los ancianos, quizá a eso se deba que se conocen muy pocos casos de personas ancianas muertas; aunque en Keops se reunió un grupo de ancianos y al considerar que su vida carecía de importancia y de que ya no podían hacer nada por su tierra decidieron suicidarse tomando varios narcóticos; y por lo que hace a Roma, no hay mucho que decir, toda vez que su cultura fue prácticamente extraída de Grecia; de idéntica manera, se llegará a una

casuística contemporánea, y las propuestas legislativas de que se tuvo noticia hasta hace poco tiempo.

El segundo capítulo versará esencialmente del marco conceptual de la eutanasia, se hablarán de algunas definiciones en torno a la misma. Se analizará que la palabra “eutanasia” está compuesta de dos vocablos griegos *eu*, prefijo que significa “bueno” y *thanatos* equivalente a “muerte”. El vocablo fue creado en el siglo XVII por Francisco Bacon quien quería que el final de su vida se aceptara por la razón y que el arte aplicara todos los recursos para lograrlo.

En el campo médico el doctor Dérobert 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”¹.

Derivado de lo anterior, se desglosarán los elementos de eutanasia, así como las diversas clases que existen, aduciendo incluso, una división de la misma, toda vez que, atendiendo al modo como se realiza, por acción u omisión en eutanasia activa, (llamada también positiva) y en pasiva o negativa; atendiendo a la acción del agente, se divide en directa e indirecta; atendiendo a la voluntad del paciente, en eutanasia voluntaria y no voluntaria.

Se hará igualmente la distinción de la eutanasia eugenésica, la cual suele emplearse para justificar el aborto terapéutico o eugenésico ya que eugenesia proviene de dos voces griegas “*eu*” que significa “bueno” y “*genesis*” derivada de “genes” que ha dado nacimiento al verbo engendrar; por lo tanto eugenesia significa “engendrar bien”.

¹ Cit. por PEREZ VALERA Victor, Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?, Ed. Jus, México, 1989, pág. 24

Como parte de la evolución del tema, la doctrina propone una nueva terminología, en la que se aprecia que han surgido nuevos términos para las situaciones eutanásicas permitidas, por ello es que esos términos quedan reducidos a la eutanasia activa y directa de la división clásica.

Un ejemplo de lo anterior, es la distanasia, la cual está compuesta por el prefijo griego *dis*, que significa dificultad, obstáculo y *thanatos*, muerte, éste término caracteriza la muerte dolorosa, la agonía prolongada.

GONZALO HIGUERA la define como “la práctica que tiende a alejar lo más posible la muerte, prolongando la vida de un enfermo, de un anciano o de un moribundo, ya inútiles, desahuciados, sin esperanza humana de recuperación y utilizando para ello no sólo los medios ordinarios, sino extraordinarios, muy costosos en sí mismos o en relación con la situación económica del enfermo y de su familia”².

Y por cuestión de antítesis, el término “adistanasia”, que proviene de la misma raíz que distanasia, pero con el prefijo “a” que significa: no poner-obstáculos a la muerte y se refiere en dejar de proporcionar al enfermo los medios que únicamente llevarían a retrasar la muerte inminente; entre otros términos más que se desarrollarán en el transcurso de la investigación.

Así también, se conocerá el concepto de vida visto desde las primeras comunidades con un matiz cultural, se respeta, y se legisló para garantizar el bien jurídico "vida", pasando por diversas etapas de la misma, sin dejar de considerar los aspectos legales de nuestra materia.

El principio normativo cultural que consagra la vida como algo sagrado se extiende, incluso, hasta el nacimiento de la vida y después de la muerte: protección al feto (aborto) y a los restos humanos (violación a las leyes sobre

² Higuera, Gonzalo. ob. cit. pág. 252

inhumaciones y exhumaciones); y aunque el suicidio no puede ser sancionado, el derecho se opone a su consumación castigando la inducción y la ayuda.

El capítulo tercero, intitulado “reflexiones jurídicas de la eutanasia”, abordará situaciones de fondo en el ámbito jurídico, como lo es la tipicidad en el tema que se propone, ya que no es lo mismo dejar morir renunciando al uso de posibles medios para prolongar la vida, que interrumpir el tratamiento ya empezado, o ya no tratar una enfermedad emergente, o dar al enfermo una inyección letal.

Se desarrollará lo que actualmente la ley define como delito y se apuntará el hecho de que en la inducción y ayuda al suicidio la omisión no es penada, aunque podría existir una falta moral ³.

En total similitud, se expondrán algunas razones jurídicas alrededor de la eutanasia, entre las que se examinarán el fenómeno eutanásico son el motivo de piedad y el consentimiento que surgen del hecho mismo, así también, la justicia y la libertad, que nacen de las consideraciones que debe preservar y defender el derecho.

No se podría omitir tocar el tema del motivo de piedad como el elemento tipificante de la eutanasia, pues aunque faltare el consentimiento de la víctima, si se da el motivo de piedad por parte del sujeto activo, se configuraría el delito eutanásico.

En esta misma tesitura, se especifican los términos eutanasia, justicia y libertad, exponiéndose que en el Derecho existen tres casos en que privar de la vida es considerado como justificado: en guerra, en legítima defensa y mediante pena de muerte; aquí surge una pregunta abierta para el

³ Cfr. Véase la opinión de Pacheco, jurista español asumida por GONZÁLEZ DE LA VEGA, Francisco, Derecho Penal Mexicano, 17a. Ed. Porrúa, México, 1981. pág.88.

analista: ¿La eutanasia no podría ser considerada como un privar de la vida en forma justa?

Por otra parte, se analizará la calificación penal del homicidio, el tópico en torno al suicidio, y el auxilio e inducción al mismo, en donde la correspondiente ley penal no habla de la motivación del sujeto activo. Esta es una importante carencia pues no puede recibir el mismo castigo el que indujo o ayudó al suicidio por egoísmo o maldad, que el que lo hizo movido por motivos de piedad.

Derivado de lo recién expuesto, se abordará directamente el tema de la eutanasia dentro de la legislación mexicana. Tratando de desentrañar el problema, se hará mención al Título Decimonoveno del Código Penal Federal Mexicano, que consagra, bajo el rubro de Delitos contra la vida y la integridad corporal, en su capítulo II, al homicidio, para asentar el criterio corporal, en su capítulo II, al homicidio, para asentar el criterio adoptado en relación a la figura del homicidio eutanásico.

En el penúltimo capítulo, se estudiará la problemática en torno a la eutanasia; así como aquellos argumentos ubicados en su contra. Se hablará acerca de las organizaciones que luchan contra la eutanasia y defienden la vida de sus potenciales víctimas, con sus respectivos fundamentos, así como se mencionarán a las organizaciones que se encuentran en activo, las cuales sostienen diversos puntos a favor

Se conocerá el caso del Patólogo de Michigan, Jack Kevorkian quien ha propiciado la eutanasia activa entre sus pacientes terminales con la máquina de la muerte, en la que el mismo paciente se inyecta cloruro de potasio endovenoso para producir paro cardíaco, o con la inhalación de monóxido de carbono.

Se detectará el papel de la eutanasia en la doctrina, la cual ha sido denominada por la doctrina de muy diversas maneras, principalmente como: Homicidio piadoso, homicidio por compasión, muerte caritativa, homicidio eutanásico, homicidio consentido, homicidio altruista, y homicidio-suicidio por móviles piadosos, entre otros. Aun cuando existen diversas posturas en torno a la misma, pues existe la que considera la eutanasia como un supuesto de absoluta impunidad, la que equipara la eutanasia al homicidio común, la que la estima como un suicidio atenuado, la que entiende como un homicidio agravado, la que lo estudia como una causa de justificación, la que lo encuadra en la esfera de inimputabilidad, la que lo califica como un auxilio ejecutivo al suicidio, entre otras.

Otro tópico de gran trascendencia, será expuesto al conocer la ética fundamental de la muerte, en la que, la realidad de la muerte sitúa al humano ante el profundo misterio de su vida. Es impensable la muerte sin referencia a la vida; aislada en sí misma, la muerte no tiene parámetros de comprensión. Por eso mismo, toda interpretación de la muerte ha cobrado una importancia decisiva en el horizonte de la reflexión actual.⁴

En este mismo orden de ideas, habrá que resaltar, que se considera que en la opción final se afirma que sólo en el momento de la muerte es el hombre, en su integridad, por sí mismo como totalidad de una vez para siempre; por ello, cada individuo debe tener la oportunidad de decidir de manera libre el momento que en lo personal habrá de considerar como la opción final, en consonancia con las decisiones adecuadas que constituyan su entendimiento personal de la ética, claro, sin perder de vista la inflexible línea del deber ser; lo anterior se analizará en líneas posteriores a efecto de abarcar un mayor entendimiento.

El morir como decisión humana, bajo la influencia de la filosofía moderna,

⁴ Simón, R. ETHIQUE ET ANTHROPOLOGIE DE LA MORT. Ed. Reveu Francia 1979 págs. 209-220

es t3pico com3nmente admitido interpretar la muerte desde los cuadros conceptuales de la decisi3n humana. Por ello afirmo que la muerte es un acontecimiento humano. El planteamiento metodol3gico de la 3tica sobre la muerte

Planteándose de igual forma, la eutanasia: derecho a morir sin respeto a la vida humana, destacándose algunas situaciones eutanásicas, entendidas estas, como aquellas situaciones en las que el valor de la vida humana parece encontrarse en una condici3n tal de oscurecimiento u ocaso que una terapia de anticipaci3n de la muerte aparece como una alternativa mejor; y por supuesto, se entrar3 en la pol3mica en torno al delicado tema de la eutanasia.

Finalmente, llegar3 el momento de proponer la reforma legal para implantar la figura jur3dica de la eutanasia en el c3digo penal para el Distrito Federal, en donde habr3 de sintetizarse, el problema de legalizaci3n de la eutanasia, pues son muchas las voces en diferentes pa3ses que solicitan la despenalizaci3n de la eutanasia positiva directa. Pero la aceptaci3n legal de la eutanasia constituir3a un grav3simo riesgo contra un valor b3sico y fundamental del orden social que el legislador tiene que proteger, el respeto a la vida humana, ya puesto en grave peligro por la admisi3n legal del aborto, y un grav3simo deterioro de la conciencia moral y humana.

Por ende, tambi3n se considera a la eutanasia en el c3digo penal para el Distrito Federal, y conforme al tema de la presente investigaci3n, se transcribe el art3culo que se propone reformar.

De esta forma, el motivo de ser de los razonamientos plasmados en la presente tesis, ver3n reflejado su prop3sito, en proyectar las causas por las cuales debe aceptarse en nuestra sociedad mexicana el tema de la eutanasia, con el fin de considerar hasta el m3ximo posible la voluntad de un enfermo en fase terminal, al familiar o en su caso alguna persona que lo conozca con la intenci3n de ayudar a mitigar el dolor de aqu3llas personas que se encuentran en un estado de salud

irreversible; y para ello, se estudiará el análisis jurídico de la eutanasia dentro del derecho penal.

Por paradójico que parezca, una obra sobre la eutanasia en realidad consiste en un debate sobre la vida. La eutanasia es un tema que repercute en las fibras más íntimas del ser humano; por ello una vez establecida la falta de regulación de la eutanasia dentro de nuestra nueva legislación penal en el Distrito Federal, con la presente investigación se propone que tanto el individuo enfermo así como su familiar o en caso de no tener alguno, sería alguna persona cercana a él, que pudiera decidir en caso de que ya no pueda éste expresar su voluntad, siempre y cuando se encuentre apoyado por el historial clínico y la manifestación del médico; arribando de esta forma a la propuesta en torno a la presente investigación y que pretende cristalizarse en la legislación de la materia, a efecto de que la praxis jurídica y la sociedad, se renueven con razones axiológicas en la hermenéutica intención de la citada propuesta.

CAPÍTULO PRIMERO

APORTACIONES HISTÓRICAS EN EL DESARROLLO DEL MOVIMIENTO EUTANÁSICO

La eutanasia ha existido a lo largo de la historia del hombre aunque en la antigüedad era más común llamarla “homicidio piadoso”, pues se supone que el principal motivo de esta clase de homicidios era el fin humanitario con que se practicaban.

A grandes rasgos las experiencias y reflexiones que sobre la eutanasia se han dado desde los pueblos primitivos hasta nuestros días. Se analizarán las posturas en cada campo involucrado en el tema, como son: la medicina, la religión y el Derecho que se encuentran involucrados en la práctica de la eutanasia.

1.1 SOCIEDADES ANTIGUAS

Fueron los primeros seguidores de Jesús quienes tempranamente padecieron en carne propia la permanencia del desprecio por la vida ajena como realidad impuesta e instrumentada por el mismo hombre. No obstante, su confianza en la inmortalidad del alma, los llevó a un martirio sereno exento de resignación. La muerte se transformó pues, en una reivindicación de la vida frente a la soberbia y la inequidad del poder secular.

En la Biblia en su libro segundo de Samuel (capítulos 1, 9 y 10) encontramos quizá el primer caso de eutanasia, en él se escribe lo siguiente: *“Aconteció después de la muerte de Saúl que vuelto David de la derrota estuvo dos días en Siclag, al tercer día vino el campamento de Saúl un amalecita y contó a David: Casualmente vine del Monte de Gilboa, y hallé a Saúl que se apoyaba sobre su lanza, y mirando hacia atrás, me vio y me llamó*

diciéndome: Te ruego que te pongas sobre mí y me mates, porque se ha apoderado de mí la angustia, pues mi vida está aún toda en mí.

Yo entonces me puse sobre él y le maté, porque sabía que no podía vivir después de su caída; y tome la corona que tenía en su cabeza y la argolla que tenía en el brazo y las he traído acá mi señor.

Sin embargo cabe advertir que este homicidio no quedó impune pues David ordenó a uno de sus hombres matar al amalecita diciéndole: Tu sangre sea sobre tu cabeza, pues tu misma boca atestiguó contra ti diciendo Yo maté al ungido de Jehová”.¹

1.1.1 PUEBLOS BÁRBAROS

Uno de los aspectos más importantes de los pueblos bárbaros o salvajes, totalmente contrario al concepto que actualmente tenemos de comunidad civilizada, es que al individuo por separado se le resta importancia en relación con el grupo o sociedad; ésto es muy notable en las distintas formas que existían de sacrificios humanos, ya que aparentemente eran aceptadas por la mayoría de los miembros de la comunidad, pues se creía que con estos sacrificios, todo el grupo se beneficiaría.

Dentro de la Cultura Azteca, se hacían sacrificios en honor de los Dioses, tales como: Huitzilopochtli, ya fuera para agradecerle o bien para evitar su ira.

En la práctica de la eutanasia influye mucho el factor económico, pues las fuentes de alimento resultaban insuficientes para toda la comunidad, y los miembros del grupo tenían que mantenerse dentro de ciertos límites; esto funcionaba de la siguiente manera: “cuando la población crecía demasiado, se restaba importancia a los grupos menos necesarios, siendo casi siempre ancianos y niños. Esto lo podemos resaltar en las tribus indígenas de

¹ LA SAGRADA BIBLIA, Ed. Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid España, 1989, pág. 350.

Norteamérica en donde los ancianos cuando se sentían estorbos e improductivos, se separaban del grupo para morir”.

En algunas tribus antiguas, como los celtas, se imponía como costumbre sagrada, que el hijo diera muerte a su propio padre, el cual generalmente era viejo y enfermo, esta practica era con el fin de que fuera el hijo quien diera muerte buena al padre.

Los Celtas practicaron la eutanasia eugénica con los recién nacidos, pues el deforme era prácticamente un estorbo para enfrentarse contra los animales. Los Celtas permanecían temporalmente en los lugares que les ofrecían medios para alimentarse, y los inválidos e incapacitados que no podían continuar la marcha eran destruidos a petición de éstos”².

1.1.2 GRECIA

En Grecia, una de las más antiguas civilizaciones, es conocida la reverencia que tenían los griegos por los ancianos, quizá a eso se deba que se conocen muy pocos casos de personas ancianas muertas; aunque en Keops se reunió un grupo de ancianos y al considerar que su vida carecía de importancia y de que ya no podían hacer nada por su tierra decidieron suicidarse tomando varios narcóticos.

Por otro lado, Esparta se distinguió por tener siempre un alto nivel de rendimiento físico entre sus miembros, y esto se debía a que todo aquél miembro que demostrara cierta debilidad era eliminado, persistiendo así solamente los más fuertes.

Pero otros Estados eran menos exigentes pues se dejaba en libertad a los padres para criar un hijo, fuera éste débil o no; pero si por alguna razón se consideraba que no era conveniente criar al hijo débil lo que se

² GONZALEZ BUSTAMANTE, JUAN JOSE, Eutanasia y Cultura, Ed. Asociación Mexicana de Sociología, México. 1987. pág. 33.

hacía sencillamente era abandonarlo, así en este caso el hijo no siempre moría, pues podía correr la suerte de ser encontrado por alguien, pasando a ser propiedad absoluta de quien lo encontró.

Una de las palabras que debido a su significado se han relacionado con la Eutanasia, es el Suicidio, razón por la que posiblemente la historia nos ha dado a conocer que en Grecia y Roma se habló más de suicidio que de Eutanasia. Así por ejemplo, en la Odisea de Homero, Yocasta se suicida al tener conocimiento de su incesto.

En toda la historia se hace mención de diversos casos de suicidio, sin embargo, la mayoría de ellos los llevaban a la práctica ya fuera por tradición o bien para evitar cualquier roce que se pudiera dar con sus compañeros.

En Atenas, el Estado suministraba el veneno –la cicuta- a quienes los solicitaran explícitamente para poner fin a sus sufrimientos, lo curioso de esto es que la palabra eutanasia no era utilizada para denominar estas acciones de “ayuda a bien morir”.

Diógenes Laercio en su Historia de la Filosofía relata que el filósofo griego Diógenes se suicidó cuando cayó gravemente enfermo³.

En este punto la actitud de los cínicos no fue muy diversa de la de los estoicos y epicúreos; Zenón, fundador de la escuela estoica de Atenas murió a los 72 años, probablemente a través del suicidio.

Epicurio (342-270) no llegó a suicidarse, pero se embriagó para no tener conciencia de su muerte. Cabe destacar que para los epicúreos el bien supremo era el placer.

³ SÉNECA, Tratados Filosóficos, Cartas. Ed. Porrúa, Col. “Sepan cuantos...”, Núm. 281, México, 1979. pág. 171.

Ni siquiera la severidad estoica pudo frenar estas acciones tal como lo revela Lucio Anneo Séneca (4 a.C.- 65 d.C.) que en sus Epístolas a Lucilio, sobre todo en la 70 Encomienda, en la que hizo manifiesta la huida eutanásica ante el dolor y la enfermedad:

“Si concurren circunstancias que le aflijan y turbe 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 si que es tanto peor cuanto más larga... La mejor muerte es la que más nos guste...

¡Cómo! ¿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.⁴

Platón en el Libro III de la República escribió: *“Por consiguiente establecerás en nuestra república una jurisprudencia y una medicina tales cuales acabamos de decir, que se limitarán al cuidado de los que han recibido de la naturaleza un cuerpo sano y un alma hermosa. En cuanto a aquellos cuyo cuerpo está mal constituido, se les dejará morir, y se castigará con la muerte a aquellos otros cuya alma sea naturalmente mala e incorregible”.*⁵

1.1.3 ROMA

En relación a los romanos, no hay mucho que agregar, pues su cultura es prácticamente extraída de Grecia. El infanticidio y el aborto se consideraron ofensas en un tiempo relativamente moderno.

⁴ *Ibid.* págs. 173-174.

⁵ PLATÓN, *Diálogos*, Ed. Porrúa. Col “Sepan Cuantos...”, Núm. 13, 12ª.edición, México, 1981, pág. 489.

En los combates de gladiadores que se efectuaban en el circo romano, en la época del Imperio, el gesto de los césares y del mismo público de volver el dedo pulgar hacia abajo tenía el significado de que el adversario rematará al gladiador herido de muerte para acabar con su vida. En algunas ocasiones era el mismo gladiador quien pedía que se le diera muerte, por las heridas mortales que tenía.

Por otro lado Cleopatra junto con Marco Antonio, fundó en el antiguo Egipto una “Academia” en la cual se hacían toda clase de prácticas y analizar cual era la manera menos dolorosa de morir.

1.2 CRISTIANISMO

Con el cristianismo desapareció la autonomía moral del individuo. La soberanía sobre los actos correspondió al Dios todopoderoso, quien podía delegarla al monarca o al pontífice. A partir de entonces, se condenó la eutanasia y se castigó al suicida, tanto al frustrado como al consumado. Se negaba cristiana sepultura al cuerpo del muerto y sus bienes se confiscaban en favor de la ofendida Iglesia. Existía sólo una forma de conseguir que tuviera un entierro cristiano: que la familia – la cual debía ser pudiente- alegara un ataque de locura ante el acto pecaminoso. El suicida frustrado era castigado con el destierro a perpetuidad.

Durante doce siglos, el Cristianismo consideró el suicidio el más grave de los pecados por violar el mandamiento que prohíbe matar, sin dar oportunidad para el arrepentimiento, y por ser un acto contra la ley de la naturaleza y la caridad. Finalmente, por ofender a Dios, dador de la vida y el único que puede ponerle fin.

En el siglo XIV, cuando renacieron las artes y las letras, las actitudes ante el suicidio cambiaron radicalmente. Se disiparon muchas

supersticiones y concepciones erróneas ocupando el lugar de éstas opiniones instruidas.

Los valores griegos y romanos se reafirmaron y el concepto de una “muerte fácil” se consideró de nuevo idóneo. Aunque las iglesias católica y protestante condenaban el suicidio, la gente más ilustrada dejó de verlo como pecado imperdonable.

1.3 RENACIMIENTO

Con la entrada del Renacimiento, la población estaba más informada, pues sabían que el suicidio ya no era un pecado imperdonable y que la Ley había suavizado el castigo por ese acto. Se comenzó a reconocer como una decisión privada que no tenía por qué convertirse en un crimen público.

En esta época, debido a la gran cantidad de guerras, pestes y epidemias que hubo, se habló de rematar a los heridos en campos de batalla o a los enfermos, se decía que el fin era ayudarlos a morir por motivos de piedad.

En 1777, Hume sostenía “si el disponer de la vida humana fuera algo reservado exclusivamente al todopoderoso, y fuese a infringir el derecho divino el que los hombres dispusieran de sus propias vidas, tan criminal sería el que el hombre actuara para conservar la vida, como el que decidiese destruirla”⁶

Justifica la eutanasia en términos prácticos al decir que “Una vez que se admite que la edad, la enfermedad o la desgracia pueden convertir la vida en una carga y hacer de ella algo peor que la aniquilación. Creo

⁶ Cit. por; PAPANICHINI, Angelo, “Kante y el Derecho a la Vida” Ed. Cali, Colombia. 1993, pág. 83.

que ningún hombre ha renunciado a la vida si esta mereciera conservarse”⁷.

Para Kant, el suicidio es malo, porque viola los deberes y el respeto para consigo mismo. Frente a la eutanasia tiene en cuenta la potencialidad de ese ser humano que se quita la vida, las posibilidades de desarrollo de sus capacidades. “La vida no vale por sí misma, sino en función de un proyecto de vida ligado a una libertad y una autonomía, ésta se justifica si permite la base material para una vida digna”⁸.

Bacon reprochó a los galenos de su tiempo el no prestar atención al estudio de la eutanasia, e insiste en que el deber del médico no es solo curar las enfermedades y restablecer la salud, sino que todavía es mayor su obligación de facilitar la muerte y dulcificar el fin de la vida.

De igual forma, Bacon, afirmaba que el médico no debe ayudar únicamente a la persona enferma, para que esta se recupere, sino también a la persona que sufre por una enfermedad incurable y que su sufrimiento sea menor al momento de llegar al final de la vida.

1.4 EUROPA DEL SIGLO XX

A principios del siglo XX, Marx presentó su obra “Eutanasia Médica”, en ella criticaba a los médicos que trataban enfermedades más que pacientes y abandonaban a éstos cuando no podía curarlos. Según él, no espera que los médicos curen la muerte, sino que alivie el sufrimiento cuando ha desaparecido cualquier esperanza de vida.

⁷ *Idem*
⁸ *Idem.*

Asimismo, hubieron dos grandes filósofos que hablaron acerca de la Eutanasia, Tomas Moro y Francisco Bacon; Moro en la Utopía – publicada en Lovaina en 1516 – escandalizó a más de uno, por admitirla:

“ A los enfermos los tratan con grandes cuidados, sin pasar por alto medicamentos, ni alimentos que pueden devolverles la salud, les brindan compañía a los incurables, les dan conversación y, en una palabra hacen cuanto pueden para 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 más tiempo su propio mal y corrupción; ya que su vida es una tortura, no dude en morir, que piense en liberarse 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 todos sus sufrimientos y de que siendo eso lo que aconsejan los sacerdotes, intérpretes 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 contra su voluntad, Ni dejan de brindarle sus cuidados, Convencidos de que así actúan honradamente”⁹.

Francisco Bacon, exhortaba a los médicos no a curar las enfermedades sino a mitigar el dolor para hacer de esta manera más benigno el último trance del moribundo, lo más importante en el sujeto es el ayudarlo a bien morir, sin sufrimientos; así en su obra “Eutanasia Exterior”, escribe:

“De nuevo para insistir un poco más: considero que la misión del médico, no consiste sólo en restaurar la salud sino también en mitigar los dolores y sufrimientos; y no únicamente cuando su alivio pueda conducir a la curación, sino también cuando pueda proporcionar, aún sin esperanza de recuperación, un partir de la vida más suave y tranquilo... Atentamente, en cambio, los médicos casi religiosamente cuidan a los enfermos incurables, cuando a mi juicio, sino quieren faltar a su misión y al deber

⁹ MORO, Tomás, *Utopía*, Ed. Nuevomar, México, 1984, págs. 102-103.

de la humanidad, deberían aprender el arte de facilitar diligentemente una suave partida de ésta vida”¹⁰.

Estas ideas prevalecían en el siglo XVIII y hasta el siglo XX, tan es así que en los escritos de D. Hume establece que toda persona sea cual fuere su posición, tiene pleno derecho y libertad de suicidarse.

1.4.1 ALEMANIA

En la época que Hitler gobernó Alemania, también se habló de las vidas carentes de valor, así, como medida de prevención en el caso de algunas enfermedades que se tenía conocimiento que eran hereditarias, se obligaba a los ciudadanos a esterilizarse, aún cuando fuera contra su voluntad.

Hitler autorizaba o facultaba 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”. De esta manera quedaba abierto el camino a la Eutanasia.

El programa original de eutanasia destinado a “purificar” la raza germana fue una creación de ciertos médicos, no de Hitler. Él simplemente permitió el empleo de instrumentos que otros habían preparado.

La primera cámara de gas fue diseñada por profesores de psiquiatría de doce importantes universidades de Alemania. Ellos seleccionaron a los pacientes y contemplaron cómo morían. Luego comenzaron a reducir los “requisitos” para los candidatos hasta que los hospitales psiquiátricos quedaron prácticamente vacíos.

¹⁰ JIMÉNEZ DE ASUA, Libertad de Amar y Derecho a Morir. ed.7°, Ed. Depalma, Buenos Aires, 1992. pág. 390

A estos psiquiatras se les unieron algunos pediatras, que en 1939 comenzaron a vaciar instituciones para niños discapacitados. Para 1945, estos médicos se habían perfeccionado tanto que ya mataban a niños que mojaban la cama, a otros con orejas que no eran perfectas, y a aquellos con dificultades de aprendizaje.

A los médicos que no estaban de acuerdo con lo anterior, se les decía que ellos no los estaban matando sino simplemente deteniendo el tratamiento y permitiendo que la naturaleza siguiera su curso.

Pocas personas saben que los médicos que participaban en el “Programa Alemán de Eutanasia” lo hacían voluntariamente. Algunos abandonaron el programa sin sufrir represalias.

Esta época fue el origen del folleto “Vidas carentes de valor vital” escrito por Carlos Binding y Alfred Hoche, ambos autores destacaban también ventajas económicas que reportaría la supresión de determinados pacientes cuya vida se consideraba “carente de valor”; hablaban de tres grupos de hombres, que ellos clasificaron de acuerdo a sus heridas y enfermedades.

Este folleto preparó, de alguna manera, el ambiente propicio para esto, pues Hitler no conoció a los autores del libro, y los médicos que se negaron a participar en estos proyectos no fueron molestados. Sin embargo el gobierno nazi dio cierto apoyo al programa con una película titulada “Yo acuso” en la cual, se deja al espectador extraer las consecuencias de hechos presentados de manera hábil en favor de la eliminación sin sufrimiento de los imbeciles, inútiles y enfermos doloridos. Esta película fue calificada como una verdadera invitación al suicidio.

Lo dramático fue que el programa de eutanasia nazi fue proyectado y fomentado por los médicos, y hasta los mejores investigadores eran partidarios de la eutanasia.

Es conveniente aclarar que el término eutanasia usado por los Nazis no equivale al que se usa en las actuales discusiones sobre el tema, pues ellos usaron el término eutanasia equivocadamente, para poder desarrollar un plan de eugenesia negativa, guiados por una mentalidad racista.

Ante los ojos de algunos, la tragedia nazi fue justificable al principio, pero poco a poco fue tomando proporciones gigantescas, ya que primero se exterminaba a los gravemente enfermos, luego a los deformes, improductivos, indeseables ideológicamente e irracionalmente, y finalmente a todo el que no fuera alemán.

En esta época se dio muy claro el utilitarismo social, es decir se declaraba incapaz de vivir al que era incapaz de trabajar, se eliminó a aquel cuyo costo excedía los beneficios otorgados por el Estado.

La eutanasia nazi presentaba dos motivaciones: la misericordia y el motivo social en beneficio de la raza.

Actualmente se siguen dando estos motivos aunque con la diferencia de que el motivo social no se da por una mejoría en la raza, y sería mejor llamarlo interés social, ya que se da en algunos casos por cuestiones económicas, o por no poder dedicarle tiempo al enfermo.

157 CASUÍSTICA CONTEMPORÁNEA

Es importante describir algunos de los casos que se han presentado en diferentes épocas y que han dado lugar a que el tema de la Eutanasia sea tan polémico, pues mientras se trata de tener una actitud humana ante nuestros semejantes, se está perjudicando uno de los principales derechos del hombre, que es su vida.

Es interesante analizar cada caso como se presenta para observar qué móviles impulsaron a un ser humano a terminar con la vida de un semejante o con la suya y saber qué tan perjudicial o no, puede resultar la práctica de la eutanasia.

El caso del joven inglés Richard Corbett quien dio muerte a su madre que padecía de un cáncer sumamente doloroso y luego explicó ante el tribunal: “He hecho uso de un derecho humano... mi acción hubiese sido innecesaria si el Estado tuviera leyes que diesen a los médicos facultades para terminar con los padecimientos de un paciente incurable”. Fue absuelto entre aplausos del público.¹¹

Karen Quinlan en 1976, estaba en estado vegetativo y sobrevivía asistida mecánicamente. Sus padres solicitaron la desconexión del respirador artificial porque no había ninguna posibilidad de que se recuperara y aún de haberlo logrado, cosa improbable, su calidad de vida hubiera sido deplorable. El problema llegó a la corte de justicia y luego de muchas batallas legales los padres consiguieron la autorización para que se desconectara el respirador artificial.

“Otro caso es el de Virginia Levassor, quien “se presentó ante las autoridades confesando que acababa de dar muerte piadosa a su hermana Ana, enferma de tuberculosis ósea. Ana dijo un día que antes de volver al sanatorio, del que salió durante una breve temporada, prefería la muerte. Pero Virginia no podía cuidarla en su hogar, dados los

¹¹ NIÑO, Luis Fernando, Eutanasia Morir con Dignidad, Consecuencias jurídico penales, Editorial Universidad, Buenos Aires, Argentina, 1994, pág. 14

menguados recursos con que contaba. Fue entonces cuando las dos hermanas convinieron en abreviar los padecimientos de la enferma. Ana advirtió a su hermana que haría señas con la cabeza si no era herida de muerte, y sentada en un sillón esperó con inaudita serenidad el desenlace. Ana hizo dos veces las señales convenidas. Por fin, dos últimos disparos produjeron su efecto. Virginia después de los hechos, quiso suicidarse pero no funcionó la pistola”¹²

Samuel Kish de Pensilvania, mata a su esposa, amándola entrañablemente y a solicitud de ella; enferma de cáncer la mujer no resintió los tormentos a que la sometía el mal.

El 13 de enero de 1998 el periódico “El Mundo” de España publicó una noticia con el siguiente titular: “EL INVALIDO QUE PEDIA LA EUTANASIA CONSIGUIÓ QUE LE AYUDARAN A MORIR” Ramón Sampedro, el primer español que reclamó judicialmente su derecho a la eutanasia, falleció ayer en la localidad coruñesa de Borio, tras conseguir que le ayudaran a morir”.¹³

Sampedro había estado imposibilitado de movimiento a causa de una parálisis total y luchaba desde hacía mucho por el derecho a la eutanasia.

Sampedro apareció muerto a los 55 años, 29 de los cuales había pasado postrado en cama. Solo podía mover la cabeza después de sufrir un accidente cuando se tiró desde una roca a nadar en el mar.

“Mi mente es la única parte de mi cuerpo que todavía está viva. Soy una cabeza atada a un cuerpo muerto”, había explicado a los jueces cuando comenzó en 1994 una larga batalla, la primera en los anales de la justicia española, para que los magistrados autorizaran su muerte.

¹² CARRANCA, Y Trujillo Raúl, Derecho Penal Mexicano, Parte General, Ed. Porrúa, México, 1997, pág. 368.

¹³ Periódico “EL MUNDO” “El inválido que pedía la eutanasia, consiguió que le ayudaran a morir”. (Madrid, España) 13 de enero de 1998.

Desde el principio, la policía sospechó que alguien lo había ayudado a morir, sospechas que se confirmaron cuando aparecieron restos de cianuro en el cuerpo de Sampedro durante la necropsia.

Ramona Moneira conoció a Sampedro dos años antes, después de ponerse en contacto con él tras conocer su larga batalla judicial.

“La personalidad de Sampedro encendió otra vez la polémica sobre la eutanasia. Esto ayuda a acabar con los tabúes que rodean estas cuestiones, Sampedro luchó en los últimos años de su vida, ante la prohibición de esta práctica en el Código Penal español, presentó al Tribunal Constitucional y al Tribunal de Derechos Humanos de Estrasburgo; pero todo su esfuerzo fue en vano”, señaló Aurora Bau, vocera de la Asociación Derecho a Morir Dignamente, al periódico “El Mundo” el día 12 de enero de 1998.

La tragedia de Sampedro conmovió a España, y relanzó el debate sobre el derecho a morir y la despenalización de quienes participan en la muerte asistida de enfermos terminales o de otros que buscan la muerte como una liberación a sus sufrimientos.

1.5.1 ALGUNAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS.

En 1935 se forma una sociedad de la eutanasia voluntaria en Inglaterra (después conocido como “Salida” o “La sociedad de la Eutanasia Voluntaria”) por Señor Moynihan & Dr. Killick Millard.

En 1936 el Rey George V recibe eutanasia extraoficialmente de señor Dawson, un proyecto de Ley sobre eutanasia voluntaria se presenta en la Cámara de los Lores, el cual fue rechazado.

En 1950 en Inglaterra se debatían en la Cámara de los Lores una nueva propuesta en favor de la eutanasia; en el mismo año la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial aprobaba una resolución en la que exhortaba a todos sus miembros a condenar la práctica de la eutanasia en cualquier circunstancia.

En 1952, un grupo de científicos, médicos y clérigos británicos y norteamericanos solicitaban a las Naciones Unidas una enmienda de la Declaración de los Derechos Humanos, en la que concediera a los enfermos incurables derecho a la eutanasia voluntaria.

En 1906 uno de los primeros textos legales concernientes a la eutanasia fue propuesto por Miss Ann Hall en el Parlamento de Ohio, Estados Unidos. En él se declaraba que toda persona afectada de una enfermedad incurable acompañada de grandes dolores, pudiera pedir la reunión de una comisión de cuatro personas, las cuales decidirán sobre la oportunidad de poner fin a su vida dolorosa. Sin embargo este proyecto fue rechazado.

En 1936 el 4 de noviembre, hubo una propuesta de legalización de la eutanasia redactada por el Dr. Millard y fue presentada a la Cámara de los Lores por Lord Ponsonby. El documento presentaba varias garantías. Para que pudiera aceptarse la eutanasia el paciente debería:

- A. Ser mayor de 21 años.
- B. Sufrir una incurable y fatal enfermedad.
- C. Firmar una forma en la que pidiera la muerte ante dos testigos.

A todo lo anterior deberían anexarse certificados médicos y enviarlos a un oficial nombrado por el Ministro de Salud, el cual se entrevistaría con el paciente para corroborar la petición.

PROYECTO DE NEBRASKA DE 1938. Éste era muy similar al inglés, y lo particular en este proyecto era que se pedía la terminación de la vida por medios indoloros y no se requería que la enfermedad fuera mortal y su petición no suponía una deficiencia mental. Se implicaba a la Corte, comités y apelaciones.

En 1947 fue presentado a la asamblea de Nueva York el siguiente proyecto: "Todo individuo sano de espíritu, no menor de 21 años afectado por una enfermedad dolorosa e incurable y sin posible curación es libre de practicarse la eutanasia".

Unos años adelante fue presentado un proyecto en Wisconsin (USA), era bastante razonable y moderado, decía que: Toda persona afectada por enfermedad incurable y con dolores graves y angustiosos tendrá derecho a morir con dignidad y rechazar o negarse al uso o aplicación de remedios destinados a prolongar su vida. Esto más que eutanasia es adistanasia.

En 1968 se presenta el Plan proyecto de Ley en Inglaterra por Glanville Williams quien se dio cuenta que el proyecto eutanásico inglés destruía la relación médico-paciente y propuso que los médicos no fueran considerados culpables, si intencionalmente aceleraban la muerte de un paciente gravemente enfermo, a menos que se probara que no actuó de buena fe y sin consentimiento del paciente.

Este plan asumido por la Sociedad Eutanásica Inglesa consagraba los términos “paciente cualificado” e “irremediable Condición”. Por ésta se entendía:

1. Enfermedad física en casos incurables y terminales.
2. Dolorosa afección física que ocasione al paciente serio daño o incapacidad permanente o severa aflicción,
3. Daño cerebral físico que ocasione grave e irreparable deficiencia de las facultades mentales normales.

El “paciente cualificado” debe ser considerado como tal por dos médicos y certificado por escrito. Hecha esta declaración la eutanasia se llevará a cabo en un mes a menos que sea revocada.

Para presentarlo a la Cámara de los Lores, el documento fue corregido, el paciente cualificado debería ser mayor de edad; el proyecto fue rechazado por el 60% de los componentes de la Cámara.

En 1969 el proyecto de Ley sobre eutanasia voluntarias se debatió de nuevo en la Cámara de los Lores y fue rechazado otra vez.

En 1971 el vocablo “testamento Vivo” es acuñado por Luis Kutner para describir un rechazo de antemano de tratamientos médicos.

En 1973 sociedades de la Eutanasia Voluntaria, se forman en Holanda.

En 1974, el Dr. George Mair publica “Las confesiones de un Cirujano” dando detalles de la práctica de la eutanasia voluntaria en un hospital.

En 1976 Sociedades de la Eutanasia Voluntaria se forman en Japón y Alemania, efectuando la primera conferencia internacional de sociedades de la eutanasia voluntaria en Tokio.

En 1977 la Asociación Holandesa de Medicina acepta la eutanasia voluntaria oficialmente.

En 1978 se publica en Londres "El Camino de Jean" de Derek Humphry, explicando como él y su esposa habían hecho un pacto para acabar con la vida de ella.

En 1979 La Sociedad Británica de Eutanasia Voluntaria decide publicar una guía de auto-liberación; el número de socios se cuadruplica, la publicación tardó hasta 1981 por obstáculos legales y otros y el libro se retira en seguida después de muchos problemas legales.

En 1980 Salida Escocesa o Sociedad Escocesa de Eutanasia Voluntaria (después conocido como VESS) asume independencia bajo el mando de George Mair y Sheila Little y publica "como morir con dignidad", la primera guía del suicidio publicada en el mundo. Formación oficial de la Federación mundial de sociedades con derecho a morir.

En 1981 Nicholas Reed de la Sociedad inglesa de Eutanasia voluntaria ingresa a la cárcel por ayudar a suicidios.

Un tribunal de Rotterdam define las condiciones bajo las que ayudar a un suicidio y administrar eutanasia voluntaria no llegara a procesamiento judicial en los países bajos.

En 1983 siguen las preocupaciones legales sobre la publicación de la guía de la sociedad inglesa a la Auto-liberación. El abogado general busca sin éxito una orden para impedir la distribución de la guía.

En 1984 la Corte Suprema de los Países Bajos declara que la Eutanasia Voluntaria es aceptable bajo diez condiciones claramente definidas.

En 1985 Lord Jenkins presenta un proyecto de Ley en la Cámara de los Lores que pretende derogar una cláusula pertinente de la Ley de Suicidio de Inglaterra, siendo éste rechazado.

En 1990 Roland Boyes presenta un proyecto de Ley al Parlamento sobre la eutanasia, también rechazado.

En 1991 el Congreso de los E.E.U.U. aprueba el “Acto de Libre determinación del Paciente” y obliga que los hospitales respeten Testamentos vivos.

El libro de Dereck Humphry sobre auto-liberación, “La Salida Final”, llega a la cabeza de una lista americana de libros más vendidos durante varias semanas.

En 1992 en el Juicio del Dr. Cox por administrarle eutanasia a Mrs. Boyes. recibe una condena condicional.

La Asociación Británica de Medicina declara su apoyo por los testamentos vivos.

En 1993 el Tribunal Supremo de Inglaterra permite que el tubo de alimentación de Tony Bland, que está en estado vegetativo persistente le fuera retirado.

Sue Rodríguez, una mujer joven con la enfermedad de Lou Gehrig busca permiso de la Corte Suprema de Canadá para la ayuda a morirse, y le es negado por una minoría.

Formación del Grupo de Trabajo Internacional de Consenso de Drogas y publicación por VESS de “Drogas para partir”, la primera guía de la auto-liberación internacional científicamente investigada.

Formación del Comité Selecta de la Cámara de los Lores para investigar eutanasia y testamentos vivos.

En 1994 se publica la primera Colección Internacional de Testamentos Vivos (por VESS).

El Concilio de la Asociación Británica de Medicina declara apoyo (en principio) para que la legislación Wur regule testamentos vivos.

En Oregón EE. UU., se aprueba una Ley para permitirles a los médicos recetar drogas letales, pero una orden le impide tener efecto.

En 1995 la Asociación Británica de Medicina propone un Código Deontológico sobre Testamentos Vivos.

La Comisión de la Ley propone legislación sobre Testamentos vivos y apoderados de la Salud.

La Asociación Británica de Medicina presentó el documento de historia de valores al UK (United Kingdom ó Reino Unido).

CAPÍTULO SEGUNDO

MARCO CONCEPTUAL DE LA EUTANASIA

2.1 CONCEPTO ETIMOLÓGICO

La palabra “eutanasia” está compuesta de dos vocablos griegos *eu*, prefijo que significa “bueno” y *thanatos* equivalente a “muerte”. El vocablo fue creado en el siglo XVII por Francisco Bacon quien quería que el final de su vida se aceptara por la razón y que el arte aplicara todos los recursos para lograrlo.

2.2 DEFINICIONES DE EUTANASIA.

Las siguientes definiciones ayudarán a precisar más este concepto:

El diccionario Jurídico ESPASA la define en sentido estricto: “como la causación voluntaria de la muerte del enfermo incurable para evitarle graves dolores” ¹.

Al estudiar el tema de la eutanasia nos podemos dar cuenta que la literatura acerca de la misma, en muchas de las ocasiones, entre otros defectos, carece de claridad, no es extraño que se confunda la eutanasia con la ayuda que se le da a un moribundo u otras acciones afines a ella y que nos pueden confundir.

En primer lugar debe distinguirse del término suicidio, pues aunque se da en un proceso de “agonía” psicológica y social, no es eutanasia; sin embargo existen algunos tipos de eutanasia que se asemejan al suicidio, ya que es el mismo paciente quien se da muerte a sí mismo.

¹ *Idem.*

Existe otro término del que también se hace menester distinguirla, siendo del aborto, pues aunque se de éste por motivos de enfermedad o malformación del producto, la eutanasia no se practica en neonatos.

Otro problema más, es la tipificación de la eutanasia, ya que no es lo mismo procurar la muerte a un enfermo que lo pide, o a uno que la rechaza o sólo la consciente. Por ello es que cada situación diferente nos conduce a planteamientos diferentes, que generan tanto juicios éticos como jurídicos distintos.

En el diccionario jurídico Espasa, se hace mención a que “el concepto no comprende la muerte de enfermos mentales, ancianos, recién nacidos con taras físicas o psíquicas, etc. Y tampoco son supuestos de eutanasia aquellos en que dejan de aplicarse al enfermo desahuciado medios extraordinarios, por la técnica sofisticada costosa, sufrimientos añejos, etc., que sólo pueden alargarle la vida, pero no curarle; los casos excluidos del primer grupo son barbarie pura que en Derecho se califican como homicidios o asesinatos, los del segundo grupo son actos perfectamente lícitos tanto jurídica como moralmente”².

Esta definición amplia nos habla de las circunstancias en que debe encontrarse el enfermo al momento en que se le practique la eutanasia.

El maestro Jiménez de Asúa la define en su libro “Libertad de Amar y Derecho a Morir” como “muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio a petición del sujeto, con objetivo eliminador de seres desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales”³.

²*Idem.*

³ JIMÉNEZ DE ASÚA, LUIS, Libertad de Amar y Derecho a Morir. Ed. Depalma, Buenos Aires, 1992. pág. 339.

ARNOLDO KRAUS Y ALVAREZ, la definen como “acto o método para producir la muerte sin dolor y terminar con el sufrimiento”⁴.

La anterior definición resulta ser muy vaga pues no nos menciona ni los motivos del sufrimiento, ni la acción para llevarla a cabo.

En el campo médico el doctor Dérobert 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”⁵.

El 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 la tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo”⁶.

Esta definición parece ser la más cercana a lo que se entiende por eutanasia, además toca el objetivo de ella, que es el evitar dolor y sufrimiento al enfermo que pretende su práctica.

El particular punto de vista sobre la eutanasia es: Dar muerte por piedad y compasión a un semejante con el objeto de dar fin a graves padecimientos estimados por el médico como incurables, a petición del interesado o persona que esté a su cargo, precisando el consentimiento de la persona enferma a través de su voluntad y de los requisitos formales que en la misma ley pudieran señalarse.

2.2.1 ELEMENTOS DE EUTANASIA.

⁴ KRAUS, Arnoldo y ALVAREZ, Asunción, Eutanasia ¿Una libertad?, Ed. Tercer Milenio, México, 1998, pág. 7.

⁵ Cit. por PEREZ VALERA Victor, Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?, Ed. Jus, México, 1989, pág. 24

⁶ HIGUERA, Gonzalo, Distanacia y Moral, Ed. Santander, México 1973, pág. 252.

Es importante mencionar los elementos esenciales para poder hablar de eutanasia:

- a) Debe tratarse de un paciente que padezca una enfermedad incurable y que se encuentre en estado agónico.
- b) Que padezca fuertes dolores, los cuales establecen el motivo de compasión o piedad del enfermo.
- c) Que la eutanasia se practique por petición propia del enfermo, familiares o quien se encuentre a cargo de él.
- d) Que se haga por motivos de un sentimiento profundo de piedad y humanidad. Uno de esos nobles motivos, puede ser la precaria situación económica de la familia del paciente para resistir el costo de un tratamiento que finalmente no ayudará a mejorarlo y sí a prolongarle sus terribles dolores, haciendo más pesada su agonía.
- e) Procurar una muerte exenta de sufrimiento, siendo uno de los fines que se persiguen con la práctica legal de la eutanasia.

2.3 DIVERSAS CLASES DE EUTANASIA

La eutanasia se divide atendiendo al modo como se realiza, por acción u omisión en eutanasia activa, (llamada también positiva) y en pasiva o negativa; atendiendo a la acción del agente, se divide en directa e indirecta; atendiendo a la voluntad del paciente, en eutanasia voluntaria y no voluntaria.

2.3.1 EUTANASIA ACTIVA

Para Binding la eutanasia positiva o activa es “la sustitución de una causa natural de muerte, por otra causa artificial, es decir, el poner fina ciencia y conciencia de manera positiva a una vida humana”⁷.

En otras palabras la eutanasia activa implica la finalización deliberada de la vida cuando se produce una acción encaminada a procurar la muerte del moribundo.

2.3.2 EUTANASIA PASIVA

El Dr. Barnard relata un caso dramático: *“el señor Eli Kahn cuando ingresó al hospital a la edad de 78 años, describió su estado diciendo: se ha roto el motor, ha llegado la hora de que el ingeniero lo abandone. El sólo pedía que lo dejaran morir en paz, pero contra su voluntad lo perturbaron y conectaron al respirador artificial. A media noche se despertó y desconectó la máquina, todavía alcanzó a garabatear una nota: “el enemigo no es la muerte, doctor, sino la humanidad”*⁸.

El señor Kahn pedía la omisión planificada de los cuidados que probablemente le prolongarían la vida, pero que le causarían sufrimientos.

Sporken interpreta la eutanasia pasiva como “la renuncia a la prolongación artificial de la vida dentro de un proceso de fallecimiento”⁹.

La eutanasia pasiva o negativa se caracteriza por una conducta omisiva, el renunciar a medidas que tienden a preservar la vida, limitándose a aliviar

⁷ Cit. por; JIMENEZ DE ASUA, ob. cit. pág. 387

⁸ BARNARD, Ch., Cómo elegir su vida, como elegir su muerte, Ed. Argos Vergara, Barcelona, 1981, pág. 95

⁹ SPORKEN, PAÚL, “Ayudando a morir”. Ed. Sal Terrae, Santander, Madrid, 1978, pág. 134

el dolor y sufrimiento del paciente y la muerte sobreviene de la omisión.

La eutanasia pasiva puede revestir dos formas: abstención y suspensión terapéutica. En la abstención, no se inicia tratamiento alguno, en la segunda se inició, pero es suspendido, pues se considera que más que prolongar la vida prolonga el morir.

Este tipo de eutanasia no significa que se deje al paciente en un abandono total, a él se le siguen administrando los cuidados higiénicos, administración de medicamentos sedativos de dolor y la hidratación vía bucal o venosa para disminuir o en su caso evitar la sed, por lo tanto la eutanasia pasiva significaría ayudar a morir lo más humanamente posible.

Es necesario advertir que al hablar de las omisiones se pueden dar tres tipos: dolosa, culposa y juiciosa o razonable; la dolosa consiste en hacer daño deliberadamente, de mala fe o voluntad; la culposa, en cambio sería el no actuar, es decir, por descuido o imprudencia se comete la omisión.

Y finalmente la omisión juiciosa o razonable, en la que Víctor Pérez, profesor de Deontología Jurídica nos dice que ésta se da cuando “se considere que no hay ningún mal en la omisión, o al menos ésta en relación con la acción es un mal menor, y por lo tanto no existe obligación de actuar”.

Por lo que él considera que en la eutanasia pasiva la omisión que se da es la juiciosa o razonable. Ya que si en determinadas circunstancias existe el dolo, por ejemplo, dejar morir a alguien, podría ser considerado una falta grave que atenta contra la vida¹⁰.

¹⁰ PÉREZ VALERA, ob. cit. Pág. 27.

2,3.3. EUTANASIA DIRECTA E INDIRECTA

Esta clase de eutanasia es la distinción entre acciones directas e indirectas; es decir, no es lo mismo llevar a cabo un acto en el que deliberadamente se provoque la muerte, aunque ésta se pretenda como fin, que una acción en la que la muerte o el acortar la vida sean resultado de un efecto secundario no pretendido en sí. El primer caso es la eutanasia directa y el segundo es la eutanasia indirecta.

Sporken escribe "es perfectamente lícito utilizar medios que supriman o suavicen el dolor, aunque estos como efecto secundario puedan abreviar el proceso del morir, sostiene que no debería confundirse con la eutanasia y que incluso sería mejor no llamarla eutanasia indirecta"¹¹.

El Papa Pío XII en un discurso al Collegium Internationale Neuro-Psycho-Pharmacologicum el 9 de septiembre de 1958 acepta la licitud del uso de los analgésicos para aliviar el dolor, incluso en el caso de que significaran un riesgo para anticipar la muerte, ya que ésto no representa un problema moral.

Un ejemplo del planteamiento anterior es el que surge de casi todos los medicamentos, pues no se pretende dañar al enfermo, pero casi todos los medicamentos presentan algún riesgo. Es aquí donde se decide entre un fin y un producto secundario que nos llevaría tardíamente igual a un fin.

2.3.4 EUTANASIA VOLUNTARIA E INVOLUNTARIA.

La voluntaria es la interrupción de la vida de un ser tras su petición y consentimiento libre. Todo lo contrario sucede con la eutanasia no voluntaria ya que ésta se practica sin que el afectado lo solicite

¹¹ Cit. por PÉREZ VALERA, ob. cit. pág.31-32

expresamente.

Para la moral la eutanasia voluntaria se asemeja al suicidio, hay que considerar que sobre todo en la eutanasia influyen factores psicológicos atenuantes importantes que pueden incluso hasta eximir de responsabilidad.

Pero es obvio que es más reprobable aún la eutanasia impuesta que la voluntaria, ya que nadie, ni el mismo Estado, tiene derecho a imponer sus propios criterios sobre el sentido de la vida a otro ser humano, hasta el punto de justificar la privación de la vida.

Sporken subraya *"que el vivir o morir es una decisión tan personal que nadie debería tomar en nombre de otro. Además la eutanasia iría contra la dimensión social de la existencia humana, al destruir la relación de confianza pariente-paciente o paciente-médico. En el caso de que el médico impusiera la eutanasia se pervertiría la ética médica, pues éste se convertiría en juez y verdugo de vidas humanas. Finalmente, con la eutanasia no voluntaria se le impide al paciente morir su propia muerte"*¹².

Víctor Pérez en su libro Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito? hace unas observaciones sobre la eutanasia voluntaria relevantes para el derecho:

"A. La petición reiterada e insistente de la eutanasia no necesariamente es una petición libre. Habría que analizar si se hace con plena lucidez o en momentos de depresión o confusión.

B. La expresión del paciente del "deseo de morir" no puede traducirse sin más como petición de la eutanasia activa.

C. El consentimiento del paciente no significa necesariamente que exista

¹² SPORKEN, ob. cit. pág. 130.

una decisión lúcida. Más aún, la proposición de la eutanasia activa

constituye una amenaza tan directa y frontal al paciente que ya no podría hablarse de consentimiento realmente libre, incluso se puede afirmar que una proposición tan semejante por parte de un "auxiliar sanitario" sería éticamente inaceptable.

D. En asunto tan grave el consentimiento tácito no puede tomarse como verdadero consentimiento.

E. Nadie puede imponer a una persona la colaboración en la eutanasia activa voluntaria en contra de la conciencia del presunto colaborador.

F. En el caso de una persona que por su edad o condición sea incapaz de tomar una decisión, su representante sólo podrá decidir acerca de la eutanasia pasiva o indirecta”¹³

Es quizá ésta una de las razones por las cuales se viene dando la realización de testamentos en vida en donde se pide sea practicada la eutanasia ya sea por un pariente o médico y de alguna forma con éste documento eximir de toda responsabilidad a quien auxilie a otra persona a morir.

2.3.5 EUTANASIA EUGENESICA

Este tipo de eutanasia suele emplearse para justificar el aborto terapéutico o eugenésico ya que eugenesia proviene de dos voces griegas

“*eu*” que significa “bueno” y “*genesia*” derivada de “genes” que ha dado nacimiento al verbo engendrar; por lo tanto eugenesia significa “engendrar bien”.

¹³ PEREZ VALERA, ob. cit. pág. 34

Francisco Galtón la define como " El estudio de los agentes bajo control social que pueden mejorar o empobrecer las cualidades raciales de las futuras generaciones, ya fuera física o mentalmente".¹⁴

Recordemos que la eutanasia se practica en personas ya nacidas y a las que se les va a ayudar a morir dignamente ya sea porque padecen una enfermedad incurable con graves dolores que lo llevaran a que sea entubado a morir en una cama en condiciones deplorables, practicarla en un ser no nacido significaría un aborto.

2.3.6. EUTANASIA ELIMINADORA, ECONÓMICA Y LIBERTADORA

Para entender esta clasificación que aporta Jiménez de Asúa, es importante advertir que surgen a raíz de un estudio realizado por Carlos Binding, penalista, y Alfredo Hoche, psiquiatra, ambos de nacionalidad alemana, el cual fue basado en las situaciones que se estaban viviendo durante la Alemania Nazi.

Binding y Hoche publicaron un folleto titulado "Vidas carentes de valor vital" en 1920; lo destacable de este folleto son las razones jurídicas y morales que se dan para una posibilidad legítima de matar a los "seres desprovistos de valor vital". Referente a la eutanasia Binding expresa " Yo no encuentro, ni desde el punto de vista religioso, social, jurídico o moral, argumentos que nieguen la autorización para destruir esos seres humanos, remedo de verdaderos hombres, que provocan el disgusto en todos los que les ven.

¹⁴ Cit. por; JIMENEZ DE ASUA, ob.cit. pág.10

En las épocas de alta moralidad es indudable que hubieran acabado con semejantes seres”¹⁵.

Binding está de acuerdo en que hay vidas humanas que han perdido la cualidad de bien jurídico, por quedar desprovista de valor vital la continuación de su existencia; por ello hace referencia a tres grupos de hombres y es aquí donde surgen la eutanasia eliminadora, económica y libertadora.

Cabe advertir que las ideas de Binding aparte de ser eutanásicas eran seleccionadoras, puesto que proclama una muerte no sólo para los moribundos sino también para los dementes y en todo esto es apoyado por Hoche.

En primer lugar están los perdidos irremediamente a consecuencia de alguna enfermedad o de alguna herida, que en plena conciencia de su estado demandan perentoriamente el fin de sus sufrimientos, dándolo a entender de un modo cualquiera, un ejemplo son las personas que padecen cáncer.

En segundo lugar se hallan los idiotas y dementes incurables, que no son amenazados por 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, Binding. escribe que "les falta la voluntad de vivir como la de morir; su existencia carece de todo valor; sin embargo, no se les presenta a ellos como insoportable. Son una carga pesada para sus familias y para la sociedad. Su muerte, no provoca ningún pesar, a no ser, tal vez para su madre o la enfermera fiel. El estado de estos imbéciles y dementes exige

¹⁵ *Ibidem.*, pág.387, 410-411

cuidados considerables y la formación de profesionales que pierden su existencia prolongando la de éstos no- valores humanos absolutos durante años. 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"¹⁶.

En tercer lugar están los seres espiritualmente sanos, que por un acontecimiento cualquiera, por ejemplo una herida grave, hayan perdido el conocimiento y que al salir de su inconsciencia, si es que llegan a salir, caerán en el más miserable estado, en una condición enteramente desesperada, con destino a una muerte segura.

Al primer grupo la eutanasia que se les practica es liberadora, pues son ellos mismos quienes la piden o dan su consentimiento para acortar su sufrimiento.

En el segundo grupo se practica la eliminadora y económica pues el fin predominante es la eugenesia y la selección; en el último grupo se da la eliminadora y liberadora, pues independientemente seleccionar tiende a que los accidentados no experimenten al recobrar el conocimiento posibles padecimientos y dolores extremos.

Es necesario hacer hincapié en la época en que surgen estas clases de eutanasia pues es bien sabido que Hitler aspiraba a una raza pura, de ahí que haya matado a ancianos, niños deformes, y hombres heridos gravemente en la guerra, pues es claro que estas ideas están llenas de toques hitlerianos.

Estos tipos de eutanasia aún ahora son punto de debate, pues hay quienes están a favor de que los dementes o los que sufren algún

¹⁶ *Ibid.* pág.410.

síndrome como por ejemplo el de Lou Gehrig, que afecta los músculos, los cuales se van debilitando, y el paciente queda postrado en una cama inmóvil, corriendo el riesgo de morir ahogado, les sea practicada la eutanasia. Sin embargo el fin no es legalizar eutanasia con fines selectivos.

2.4 HACIA UNA NUEVA TERMINOLOGÍA.

Han surgido nuevos términos para las situaciones eutanásicas permitidas, por ello es que esos términos quedan reducidos a la eutanasia activa y directa de la división clásica.

2.4.1 DISTANASIA.

La distanasia está compuesta por el prefijo griego *dis*, que significa dificultad, obstáculo y *thanatos*, muerte, éste término caracteriza la muerte dolorosa, la agonía prolongada.

GONZALO HIGUERA la define como “la práctica que tiende a alejar lo más posible la muerte, prolongando la vida de un enfermo, de un anciano o de un moribundo, ya inútiles, desahuciados, sin esperanza humana de recuperación y utilizando para ello no sólo los medios ordinarios, sino extraordinarios, muy costosos en sí mismos o en relación con la situación económica del enfermo y de su familia”¹⁷.

Con la distanasia se trata de prolongar o de alejar a toda costa la muerte de un enfermo desahuciado o terminal, echando mano de los medios ordinarios y extraordinarios con que hoy cuenta la ciencia, ya que un aspecto típico de la distanasia lo constituye lo que se ha dado llamar “encabezamiento terapéutico”: que son aquellas acciones terapéuticas tendientes a mantener con vida a un enfermo agonizante, contra toda esperanza de vida y a costa de prolongar su sufrimiento sin sentido; como el ser entubado y conectado a una máquina, de la que se convierte en

¹⁷ Higuera, Gonzalo. ob. cit. pág. 252

miembro, para luego tasajearlo, una y otra vez sin misericordia hasta que sea un objeto de experimentación.

Antiguamente, se distinguía entre “medios extraordinarios” y “medios ordinarios”; pero estos términos pueden resultar imprecisos. Por eso la Declaración sobre la eutanasia de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe prefiere usar los términos “proporcionados” y “desproporcionados” para hacer más clara la distinción entre lo que es eutanasia y lo que no lo es. La Declaración clarifica el sentido de estos términos, pidiendo que se comparen las cargas, tanto económicas como humanas, y los beneficios que se derivan del uso de un determinado medio de la medicina: En cada caso, se podrán valorar bien los medios poniendo en comparación el tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación con el resultado que se puede esperar de todo ello, teniendo en cuenta las condiciones del enfermo y sus fuerzas físicas y morales.

El principio moral clave para frenar la distanasia es la razón, es decir, ser razonables y darse cuenta de la tortura, del sufrimiento, al que se va a someter al paciente para así limitarla y no llegar a un “encarnizamiento terapéutico”.

A continuación se expondrá lo que la Declaración de la Sagrada Congregación para la doctrina de la Fé ofrece sobre los medios extraordinarios y ordinarios; las siguientes clarificaciones son para facilitar la aplicación de estos principios generales:

“1. A falta de otros remedios, es lícito recurrir, con el consentimiento del enfermo, a los medios puestos a disposición por la medicina más avanzada, aunque estén todavía en fase experimental y no estén libres de todo riesgo. Aceptándolos, el enfermo podrá dar así ejemplo de generosidad para el bien de la humanidad.

2. Es también lícito interrumpir la aplicación de tales medios, cuando los resultados defrauden las esperanzas puestas en ellos. Pero, al tomar

una tal decisión, deberá tenerse en cuenta el justo deseo del enfermo y de sus familiares, así como el parecer de médicos verdaderamente competentes; estos podrán sin duda juzgar mejor que otra persona si el empleo de instrumentos y personal es desproporcionado a los resultados previsibles, y si las técnicas empleadas imponen al paciente sufrimientos y molestias mayores que los beneficios que se pueden obtener de los mismos.

3. Es siempre lícito contentarse con los medios normales que la medicina puede ofrecer. No se puede, por lo tanto, imponer a nadie la obligación de recurrir a un tipo de cura que aunque ya esté en uso, todavía no está libre de peligro (es decir, constituye el riesgo de causar una carga desproporcionada) o es demasiado costosa. Su rechazo no equivale al suicidio: significa más bien o simple aceptación de la condición humana, o deseo de evitar la puesta en práctica de un dispositivo médico desproporcionado a los resultado que se podrían esperar, o bien una voluntad de no imponer gastos excesivamente pesados a la familia o la colectividad.”¹⁸

2.4.2. ADISTANASIA.

Adistanasia, proviene de la misma raíz que distanasia, pero con el

¹⁸ LA SAGRADA BIBLIA, Ed. Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid España, 1989, pág. 350.

prefijo “a” que significa: no poner-obstáculos a la muerte y se refiere en dejar de proporcionar al enfermo los medios que únicamente llevarían a retrasar la muerte inminente.

En pocas palabras adistanasia es respetar el proceso natural de morir.

El Dr. Rene Biot, en su libro Salud Humana opina sobre el no prolongar la vida inútilmente, él es un impugnador de la eutanasia, sin embargo explica que: "si se encuentra en presencia de un organismo arruinado por una enfermedad consuntiva, y que se extingue como una lámpara que no tiene aceite, la cuestión es diferente. Pues al querer prolongar la vida lo que se prolonga es la desdicha"¹⁹.

El moralista español Gonzalo Higuera haciendo un análisis profundo sobre la eutanasia y en especial en este punto, sostiene que:

“A. Se puede prescindir de los medios distanásicos extraordinarios y ordinarios cuando estos ya no son verdaderamente eficaces para recobrar la salud, afirmando que esto no es eutanasia de ningún modo.

B. La decisión de suspender el tratamiento distanásico la puede tomar la familia, o bien el médico -sin avisar a la familia- siempre y cuando el tratamiento no este dando resultado, y los aparatos sean necesarios para otros enfermos que tengan mayor probabilidad de éxito.

C. Se puede suspender el tratamiento distanásico por serias razones económicas, psicológicas y sociales”²⁰

El 14 de septiembre de 1952 el Papa Pío XII condenaba las medidas terapéuticas que degradan al hombre a la condición de un mero ser sensorial o autómeta viviente. El mismo Pío XII en 1957 hablaba de que no se puede en conciencia imponer la reanimación. En el mismo sentido se pronunció el

¹⁹ Cit. por PÉREZ VALERA, ob.cit. pág. 37

²⁰ *Idem*

Cardenal Villot en la carta que en nombre del Papa dirigió a la Federación Internacional de las Asistencias Médicas Católicas en 1970²¹.

Si se ha comprobado la "muerte Clínica", no tiene sentido mantener artificialmente el funcionamiento del corazón (a menos que se realice un trasplante), ya que, como acertadamente señala H. Thieclicke, cuando hablamos del deber médico de proteger la vida, no se quiere decir la vida biológica como tal, sino la vida humana.

El famoso Bill of Rights (Carta de los derechos de los enfermos hospitalizados) es un documento que favorece la distanasia más que la eutanasia, es decir, el derecho del enfermo a no prolongar de manera irracional su vida. El paciente puede rechazar el tratamiento y debe ser informado por los médicos de las consecuencias de su decisión. La ley del Estado de California y el Proyecto francés Caillavet, entre otros, propugnan este derecho.

2.4.3. ORTOTANASIA.

Se deriva del vocablo griego *ορθοζ*:: recto, justo, *θανατος*: muerte.

Es definida por Gonzalo Higuera como aquella postura que "tiende a conocer y respetar el momento natural de la muerte de cada hombre y sus concretas circunstancias, sin querer adelantarlo para no incidir en la eutanasia reprobable, ni tampoco prolongar artificialmente cualquier tipo 'de vida con medios improporcionados, para no caer en el extremo *opuesto* de una distanasia, también reprobable; aunque siempre dejando actuar e intervenir la relativa libertad de conducta que permite y exige la racionalidad humana, frente a una pasividad meramente animal"²².

²¹ *Ibid.*, pág. 38

²² *Ibid.* pág. 39

En breves palabras la Ortotanasia es la muerte digna o debida a toda persona y paralelamente la exigencia ética de auxiliar a quien procura ejercitar ese derecho; éste término tiene un poco de la adistanasia.

Desde un particular punto de vista la ortotanasia debería ocuparse para designar todos los cuidados positivos en los diferentes campos, médico, asistencial. y espiritual, y aceptar el término adistanasia, que sería técnicamente el más correcto.

2.4.4. SUICIDIO ASISTIDO

Es otra forma de llamar a la eutanasia, el cual consiste en ayudar a morir a una persona que lo solicita, puede ser un acto humano con el que se da solución a una vida que la enfermedad ha vuelto intolerable.

Siempre y cuando el médico de manera responsable, se asegure de que no existen otras formas de ayuda que reducirían las peticiones de morir del paciente.

El suicidio asistido se da de dos maneras:

1. Por acción directa del médico (cuando este mismo refiere en forma directa al paciente sobre la opción del suicidio para morir dignamente).
2. Por orientaciones e indicaciones, del médico, mediante la aplicación de drogas o gases mortales (cuando el médico sugiere indirectamente el suicidio al paciente para erradicar su dolor definitivamente).

2.5 CONCEPTO DE VIDA.

Desde las primeras comunidades con un matiz cultural, se respeta, y se legisló para garantizar el bien jurídico "vida".

El principio normativo cultural que consagra la vida como algo sagrado se extiende, incluso, hasta el nacimiento de la vida y después de la muerte: protección al feto (aborto) y a los restos humanos (violación a las leyes sobre inhumaciones y exhumaciones); y aunque el suicidio no puede ser sancionado, el derecho se opone a su consumación castigando la inducción y la ayuda.

Los antiguos distinguieron entre la vida biológica y la vida propiamente humana, con todos sus caracteres. Una cosa era para ellos la vida práctica (Bios) y otra era el principio vital, es decir, la vitalidad.

"José Ferrater Mora, con singular acierto, señala que la vida como centro de la concepción del mundo adquiere muchas veces un sentido total y único. Para el neoplatonismo fue una de las series que constituyen el universo. Es en parte también éste, el sentido de la vida para el cristianismo donde la vida es la vida eterna, la vida del espíritu, con una variante esencial: Cuando la vida resucita reaparece no sólo el espíritu sino también la carne, previa purificación.

"Galileo, por ejemplo, ve el mundo desde el horizonte de lo medible y matemático, lo que equivale en cierto modo a una negación de la vida. Con Schelling, reobra su plena significación con la filosofía natural el concepto de la vida, como esencia del Universo.

"Schopenhauer, transitaba de la voluntad de vivir, a través de dolor inherente a toda vida, al deseo de la aniquilación.

"Scheler afirma que la vida coincide con el límite de lo psíquico, pero que es distinta tanto de lo psíquico como de lo espiritual.

"Lo vital, lo espiritual y lo psíquico forman, a su juicio, tres órdenes subordinadas entre sí de la existencia humana. Lo vital es algo esencialmente ascendente, dice, es un valor peculiar e irreductible,

superior a la utilidad, a los valores de lo agradable y desagradable, aunque inferior a los valores espirituales y religiosos.

“Para Nietzsche la vida como valor supremo es superior al bien y al mal. Incluso llega a distinguir la vida ascendente de la descendente, es decir, los valores positivos y negativos. "La trascendencia última de la vida arrastra consigo la trascendencia de todos los valores, que quedan de este modo justificados o rechazados en virtud de su relación con la vida misma", observa Ferrater.

“Ortega y Gasset. vivir es encontrarse en el mundo, hallarse envuelto y aprisionado por las cosas en cuanto circunstancia; aunque la vida humana no es sólo hallarse entre las cosas como una de ellas sino que tiene que hacerse a si misma; ya que a su juicio, la vida no es ninguna substancia sino actividad pura. No posee una naturaleza, como las cosas que ya están hechas, sino que tiene que hacerse a si misma; y al hacerse así misma se transforma en elección”²³.

No es posible omitir que desde el punto de vista psicológico el hombre no tiene el sentimiento de vivir sino cuando desarrolla una actividad creadora (arte, ciencia, juego, trabajo, acción eficaz, etc.) y sobre todo cuando experimenta, en el trabajo la solidaridad con otros hombres. A este nivel la noción de la vida se identifica con la consciencia de vivir, es decir con la noción filosófica de la existencia.

Resumiendo, tenemos los distintos criterios sobre la vida en el campo de la filosofía: a) la vida como entidad biológica tratada por la ciencia y la metafísica de lo orgánico; b) la vida como práctica o como existencia moral, de lo que se ocupa la ética; c) la vida como el valor supremo, como el objeto de la concepción del mundo; d) la vida como el objeto metafísico por excelencia, como la realidad que propiamente no es

²³ Ferrater Mora. Diccionario de Filosofía, Ed. Atlante, México, 1941, pág. 575.

ni vale, porque constituye el dato primordial y radical en cuyo ámbito se encuentran el valor y todas las especies del ser; e) la vida como actitud de un pensamiento comprometido que busca transformar la sociedad.

Por lo tanto la vida contra la que atenta un eutanásico es la vida total. Es importante diferenciar dos aspectos de interés jurídico. Cuando se habla de una lesión (delito de lesión) se habla de la integridad corporal o física o psíquica. Pero cuando se habla del bien jurídico vida.

Nos referimos a la vida en toda su amplitud, tanto orgánica como espiritual.

"Mariano Jiménez Huerta, dice al respecto lo siguiente: "El Código Penal Vigente dedica a la protección de estos valores jurídicos el Título XIX del Libro Segundo que lleva por rubro Delitos contra la vida e integridad corporal. Se advierte en él la mayor importancia ontológica que reviste el bien jurídico de la vida frente al de la integridad corporal.

"Sin embargo, en el contenido del expresado Título se desconoce la mencionada jerarquía, pues contradiciendo lo que el título enuncia, se invierte el orden ontológico y lógico de la cuestión, ya que, en primer término, se ocupa de la tutela de la integridad corporal, y en segundo lugar, tutela de la vida"²⁴.

El objeto de protección del Derecho Penal (de acuerdo a Mezger) se identifica con el contenido material del Derecho, que es el bien jurídico tutelado. En cambio el objeto de la acción delictuosa sólo se centra en el objeto contra el que la acción corporalmente se dirige.

²⁴ JIMÉNEZ HUERTA, Mariano. Derecho Penal Mexicano, Tomo II. La tutela penal de la vida e integridad humana, Ed. Porrúa , México, 1971, págs. 11-12

Veremos otros derechos fundamentales reconocidos y protegidos por los documentos internacionales de especial relevancia para la materia que nos interesa.

2.5.1. VIDA E INTEGRIDAD FÍSICA

El derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona, contenido en el artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y en el artículo 6, inciso 1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, incluye la integridad física de los individuos.

El mencionado pacto avanza en su previsión de la sumisión a las torturas, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes y advirtiendo que: "...En particular, nadie será sometido sin su consentimiento a experimentos médicos o científicos" (artículo 7).

El Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, en su comentario general sobre el artículo 7 antes citado, señala que la disposición protege a "los... pacientes de instituciones... médicas". Y añade que "La prohibición alcanza en particular a los experimentos médicos o científicos que se lleven a cabo sin el libre consentimiento de la persona interesada"... "El Comité observa en general, que en los informes de los Estados Partes no figura, o casi no figura, información sobre este punto.

"El Comité estima que, por lo menos en los países en que la ciencia y la medicina están muy desarrolladas, e incluso, en caso de que se vean afectadas por dichos experimentos, respecto de las poblaciones y las zonas que se hallaba fuera de sus fronteras, sería necesario prestar más atención a la posible necesidad de asegurar que se cumpla esta disposición. Es necesaria una protección especial contra experimentos de

esa naturaleza en el caso de personas no capacitadas para dar su consentimiento"²⁵.

De lo anterior dos aspectos destacan, primero, la preocupación de la Comunidad Internacional respecto de los abusos que un descontrolado obrar médico puede cometer frente a los pacientes sometidos a su actuación.

En segundo lugar, la importancia concedida por el Comité al consentimiento del afectado para la realización de tales experimentos.

2.5.1.1 DIGNIDAD

El preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos comienza considerando que la libertad, la justicia y la paz en mundo tiene por base el reconocimiento "de la dignidad intrínseca y de los derechos..."* de todos los hombres. A partir de su artículo 1, la Declaración propiamente dicha proclama la libertad e igualdad en dignidad y derechos de todos los seres humanos.

El Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, dedica el primer considerado de su Preámbulo al "reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana", predicando inmediatamente que los derechos "iguales e inalienables" del hombre se derivan de esa misma dignidad. Asimismo numerosas disposiciones, como las referidas a la esclavitud, la servidumbre y los trabajos forzosos (artículo 8) o la privación legal de la libertad (artículo 10) remiten a ese valor supremo.

La dignidad del ser humano es, indudablemente, la categoría moral más compartida por las diversas corrientes humanistas (cristianas,

²⁵ Cit. por; O'DONELL, Daniel. Protección Internacional de los Derechos Humanos, Comisión Andina de Juristas, Lima, Perú, 1988, pág. 80.

marxistas, existencialistas...) para resumir su dimensión ética y ubicarlo en el centro de toda valoración.

En especial el Estado, tiene el deber jurídico de respetar la dignidad de los individuos, tanto por mandato de la nueva legislación internacional en materia de derechos humanos, como por el imperio de constituciones, que la sitúan explícitamente en el nivel que merece.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 3 fracción II inciso C dice que la Educación : *"Contribuirá a la mejor convivencia humana, tanto por los elementos que aporte a fin de robustecer en el educando, junto con el aprecio para la dignidad de la persona y la integridad de la familia la convicción del interés general de la sociedad..."*.

El artículo 25 dice: *"Corresponde al estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral, que fortalezca la soberanía de la Nación y su régimen democrático y que, mediante el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege esta Constitución"*.

Son los dos artículos en que la Constitución habla de la dignidad, en el primero por una cuestión de apoyo a la educación, en el segundo como un derecho igual que el de la libertad. Por lo tanto cuando vemos afectada nuestra "calidad de vida" derivada de una enfermedad que nos llevara a estar postrados en una cama y terminar atados a una máquina con el fin de alargar la vida pero no mejorar la salud, nuestra dignidad de personas se afecta también, entonces ¿por qué no morir dignamente?.

Finalmente, la realidad nos revela cuántas veces y de qué manera socialmente aceptadas disponemos del bien vida.

Los deportes de alta montaña, las profesiones riesgosas, las operaciones quirúrgicas con fines estéticos o plástica o aún reparadora,

son sólo algunos ejemplos, si la vida es esencialmente tiempo, nada es más cierto que afirmar que solemos gastarla del modo que nos plazca, dentro de las posibilidades que ofrece nuestra circunstancia, inclusive frecuentemente se nos “premia y condecora por arriesgarla”.

2.5.2 MUERTE CEREBRAL

Es necesario destacar la reciente tecnología médica, con nuevas técnicas de resucitación y sostenimiento, ya que actualmente por medios artificiales, se puede mantener la vida biológica: respiración, circulación y nutrición, por meses y años, en personas descerebradas, esto llevo a una nueva definición de muerte, tanto en el aspecto clínico como legal, suscitando nuevos planteamientos en este campo y sobre todo el tema de la eutanasia. Ya que también la eutanasia se práctica sobre personas que entran en una muerte cerebral.

2.5.2.1 ASPECTOS MÉDICOS.

La cesación de la vida no ocurre en un momento, sino que consiste en un proceso gradual a nivel celular, debido a la diversa reacción de los tejidos ante la falta de oxígeno.

El Congreso Internacional de Ciencias Médicas reunido en Sydney (Australia) por la “*World Medical Association*” emitió, el 9 de agosto de 1968, una cautelosa declaración en la que se privilegiaba al juicio clínico como método para añadir, a la comprobación de la muerte de las diferentes células y órganos, la certeza de que ese proceso se ha tornado irreversible, sean cuales fueren las técnicas de recuperación empleadas al efecto.

La misma declaración admite que dicho juicio clínico puede ser complementado por un número de aparatos que permitan el diagnóstico,

entre los cuales el electroencefalograma es, actualmente, el más indispensable.

Los criterios adoptados por la asamblea de referencia eran cuatro a saber:

A. falta total de respuesta a los estímulos externos; B. falta total de tono muscular, en especial el respiratorio; si el paciente está conectado a un respirador mecánico, éste puede desconectarse durante unos tres minutos para comprobar si aquél es capaz de respirar por sí mismo, C. descenso de la tensión arterial; D. encefalograma plano.

Estos criterios obtuvieron confirmación, durante ese mismo año, a través de las labores del comité *ad hoc* para el estudio de la definición de muerte cerebral, establecido por la Facultad de Medicina de la Universidad de Harvard, añadiendo esta que se repetirían las pruebas con un intervalo de 24 horas.

En 1971 y 1972 el Instituto Nacional de Enfermedades Neurológicas y Accidentes Cerebrales de los Estados Unidos de Norteamérica llevó a cabo, junto con 9 centros hospitalarios, un estudio para encontrar criterios confiables, entre los cuales exigían una prueba que confirmará la ausencia de circulación de sangre en el encéfalo. Se establecía además con toda claridad el pre-requisito de atención previa exhaustiva.

Es importante conocer las causas que originaron el coma, estas pueden ser esquémicas (fallas en la circulación de la sangre), anóxicas (fallas en el aparato respiratorio), asfixias. La irrigación sanguínea del cerebro tiene varias funciones: 1.abastecer de oxígeno, 2. Aportar metabolitos nutrientes, 3. eliminar catabolitos, 4. mantener constante el

pH. La insuficiente oxigenación altera la primera y cuarta función, la esquémica, suprime todas.²⁶

En condiciones favorables el corazón sobrevive a la interrupción del flujo sanguíneo de una hora a hora y media, los riñones alrededor de dos horas y media, los pulmones de 30 a 60 minutos, el hígado de 20 a 30 minutos, y el cerebro a lo sumo de 8 a 10 minutos.

Para algunos casos límite de eutanasia es necesario considerar que "una vez pasado el corto tiempo dentro del cual es posible una reactivación de las células cerebrales, el estado consciente se pierde para siempre. A pesar de que se trata de que se restablezca el funcionamiento del corazón y la circulación, en el estado que resulta ha desaparecido la personalidad humana... ya no responde cuando se le habla, ni puede ponerse en contacto con el mundo que lo rodea... el lenguaje se reduce a un ruido inarticulado aunque el enfermo reaccione todavía a los estímulos dolorosos"²⁷.

2.5.2.2 ASPECTOS LEGALES.

En nuestra legislación encontramos la Ley General de Salud que establece lineamientos para la certificación de la pérdida de la vida y para la disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos.

"Artículo. 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 estímulo 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; paro cardiaco irreversible, y*

²⁶ Estos y otros datos son de una conferencia titulada Determinación del estado de muerte, y sustentada en el Club Alexander von Humboldt (Cd. de México) por el Dr. Mario Alba. patólogo y director del Instituto Forense de México, 1986.

²⁷ PÉREZ VALERA, ob. cit. pág. 147.

VII. Las demás que establezca el reglamento correspondiente".

Artículo 318. La disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos, podrá realizarse de cadáveres en los que se haya certificado la pérdida de la vida en términos del artículo 317 o de aquéllos en que se compruebe la persistencia por seis horas de los signos a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del mismo artículo, y además las siguientes circunstancias:

- I. Encefalograma isoelectrico que no se modifique con estímulo alguno dentro del tiempo indicado, y*
- II. Ausencia de antecedentes inmediatos de ingestión de bromuros, barbitúricos, alcohol y otros depresores del sistema nervioso central o hipotermia".*

Si antes de ese término se presentara un paro cardiaco irreversible, se determinará de inmediato pérdida de la vida y se expedirá el certificado correspondiente.

La certificación de la muerte respectiva será expedida por dos profesionales distintos de los que integren el cuerpo técnico que intervendrá en el transplante.

También encontramos en el Reglamento Federal para la disposición de órganos, tejidos y cadáveres del ser humano, en el artículo 65 los siguientes criterios:

"La comprobación de la pérdida de la vida se hará ajustándose a los siguientes criterios:

- I. La falta de percepción y respuesta a los estímulos adecuados.*
- II. Ausencia de los reflejos de los pares craneales y de los reflejos medulares.*
- III. Ausencia de la respiración espontánea*
- IV. Electroencefalograma isoelectrico que no se modifique con estímulo alguno.*
- V. Ausencia de antecedentes inmediatos de ingestión de bromuros bitúricos o alcohol o hipotermia.*

Para los casos de los incisos anteriores las circunstancias deberán persistir durante 24 horas. Si antes de las 24 horas citadas se presentara paro cardíaco irreversible, se determinará de inmediato la pérdida de la vida.

Si los avances científicos así lo justificaran podrá la Secretaría de Salubridad y Asistencia determinar otros medios de comprobación de pérdida de la vida".

Ambas legislaciones son muy parecidas en sus lineamientos para determinar la muerte; y de todo lo anterior se desprende que, incluso legalmente, una vez comprobada la muerte encefálica, sería perfectamente lícito suspender la "terapia" de sostén que mantiene las funciones respiratorias y cardíacas. Esta decisión es dolorosa y más de alguno la calificaría de eutanasia, pero no es así, ya que no se trata de ninguna modalidad de eutanasia, porque clínica y legalmente la persona ya está muerta.

El Dr. Ignacio Chávez narra la muerte de un médico, antiguo discípulo y amigo a quien atendió de un infarto al miocardio:

"Años después, en un segundo infarto, presentó paro cardíaco. El choque eléctrico no fue de pronto efectivo y tardó varios minutos en lograrse la resucitación. Desgraciadamente el enfermo quedó descerebrado... Comprobé la realidad de la muerte cerebral; pero a la mitad del examen sobrevino un nuevo paro al corazón. Uno de los jóvenes residentes acudió apresuradamente con el estimulador eléctrico para dar un nuevo choque. Sorprendido vio como lo detuve diciéndole:

Es inútil. Si logra usted que lata de nuevo el corazón, no por eso le habrá devuelto la vida. Estará descerebrado. Hay que dejarlo morir en paz."²⁸

Un acto así es ¿es eutanasia?. De ningún modo; es sólo renunciación a un procedimiento extraordinario que en nada beneficia a un hombre que ya ha muerto como persona y sólo arrastra una pobre vida vegetativa.

El médico de manera honrada y humildemente debe reconocer sus límites y los del hombre; la muerte no es un fracaso, sino un evento natural como lo es el nacer. No aceptar esto lleva a la medicina a excesos inhumanos que pudieran cristalizarse en un encarnizamiento terapéutico.

²⁸ CHAVEZ, Ignacio, Morir y decisión médica, en Eugenesia y Eutanasia médicas, Simposio Syntex, México, 6 octubre de 1987 pág. 91. La agencia EFE divulgaba un boletín en el que comunicaba que la Asociación Médica Mundial inició en esa fecha en Madrid su asamblea, y que se propuso ante el plenario una declaración que rechaza la eutanasia.

CAPÍTULO TERCERO

REFLEXIONES JURÍDICAS DE LA EUTANASIA

31. TIPICIDAD.

No es lo mismo dejar morir renunciando al uso de posibles medios para prolongar la vida, que interrumpir el tratamiento ya empezado, o ya no tratar una enfermedad emergente, o dar al enfermo una inyección letal. El delito es una acción u omisión (Art. 7 Código Penal Federal) pero hay omisiones criminales y juiciosas (acciones no obligatorias). El abandono de persona (delito de omisión) se establece que el sujeto activo tiene la obligación de cuidar al sujeto pasivo (Art. 335 Cód. Penal Federal). En la inducción y ayuda al suicidio la omisión no es penada, aunque podría existir una falta moral ¹.

En cuanto a la intención del que ayuda a morir, no es lo mismo.

- a) Tratar de aliviar el dolor sin intención de matar, aunque no se puede eliminar el riesgo de, como efecto secundario acelerar la muerte, ó
- b) Matar por compasión ya que se cree que no se puede eliminar el dolor de otro modo, ó
- c) Matar para eliminar una vida que se cree sin valor.

En el primer caso, a), se habla de ortotanasia, pues no existe la intención de matar.

En el caso b), el móvil de piedad, no puede excusar de la culpabilidad del delito, pero si atenuar la penalización. (Art. 89 fracc. III del Código Penal para el Distrito Federal.)

¹ Cfr. Véase la opinión de Pacheco, jurista español asumida por GONZÁLEZ DE LA VEGA, Francisco, Derecho Penal Mexicano, 17a. Ed. Porrúa, México, 1981. pág.88.

En el caso c) se pretende la supresión de ancianos, enfermos mentales, y en general, “vidas sin valor”, los motivos son de tipo económico y utilitario.

En cuanto a la voluntad del sujeto pasivo, es relevante para el derecho las diferencias en la voluntad:

- a). Deseo serio de morir o ser privado de la vida,
- b). Aceptación sin resistencia de lo que parece inevitable: la muerte
- c). Eliminar una vida sin el consentimiento de la víctima, y
- d). Privar de la vida a un paciente contra su voluntad.

En el primer caso hay que distinguir entre consentimiento y petición reiterada, pues en derecho ninguna de las dos formas justifica el privar de la vida a otro.

En el segundo caso no se llega al consentimiento, y en el tercer caso, se actúa con cierta arbitrariedad y faltaría el elemento que configura la eutanasia.

En el cuarto caso se actúa con un mayor grado de violencia, por lo que se podría hablar de perfidia, y así tipificar un homicidio en calificado. (Cfr. Art. 319 Cód. Penal Federal).

Dentro de las consideraciones legales, no pasan desapercibidos los agentes de la eutanasia: médico, personal sanitario, parientes. A los dos primeros además de las sanciones fijadas por los delitos que se cometan, se les puede aplicar la suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia. (Cfr. Art. 228 fracc. I Cód. Penal Federal) en el tercer caso se podría aplicar la subespecie de Homicidio en razón de parentesco (Cfr. Art. 323 Cód. Penal Federal).

3. 2 RAZONES JURÍDICAS ALREDEDOR DE LA EUTANASIA.

Las razones que deben examinarse ante el fenómeno eutanásico son el motivo de piedad y el consentimiento que surgen del hecho mismo, así también, la justicia y la libertad, que nacen de las consideraciones que debe preservar y defender el derecho.

De destacada importancia resulta la eutanasia cuando se intenta ubicar la relación jurídica en nuestra Carta Magna, pues existe un estancamiento enorme, de muchos años. Lo cual representa un verdadero problema constitucional, que sin lugar a duda el problema no es el derecho, sino la falta de legitimación por parte del legislador, esto en razón de que son innumerables los cauces legales que tiene cada uno de los artículos de nuestra ley suprema, muchos de ellos ignorados aberradamente, en donde encontramos también que los legisladores no han sabido la correcta dirección que influya en los nuevos derechos y obligaciones de una sociedad moderna, cada día más competitiva, por lo que la evolución normativa debe ir encaminada a otorgar lícitamente garantías bien definidas de libertad, respeto y convivencia del hombre, primero con el hombre mismo, después frente al Estado, con derechos y obligaciones que deben ser compartidas.

En relación a la eutanasia, el problema no es nada más Constitucional, sino que también es social, por su complejidad, que implica entenderla e interpretarla, debido que es ajena a la idiosincrasia mexicana, lo que constituye al rechazo y desconfianza, mismo que es entendible; por que nuestros pueblos es de gran fervor y con una serie de costumbres sociales muy arraigadas, aún a pesar de tener una cultura de adoración y vacilación con la muerte.

El derecho de la vida en un sentido lato, no puede ser clasificada dentro de las garantías de la libertad, a lo sumo podría, afirmarse que la vida, es el presupuesto esencial y necesario para que el fenómeno de la libertad se produzca.

Entendemos que la libertad sólo se puede tener cuando uno esta vivo, no existiendo al menos un poder más amplio para disponer de la vida propia o ajena, pero si hubiera una regulación legal todos los ciudadanos nos ceñiríamos estrictamente a lo establecido.

Existen incluso, ciertas normas jurídicas que obligan a determinados seres humanos a observar, en ciertas circunstancias, una conducta determinada, tal es el caso del delito de omisión de auxilio o de cuidado, contemplado en el artículo 156 del Código Penal para el Distrito Federal.

Como es el caso de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, no se da facultad al mismo individuo de poder disponer de su propia vida, pero si existe disposición expresa en el artículo 22 párrafo cuarto que dice: “Queda también prohibida la pena de muerte por delitos políticos, en cuanto a los demás, sólo podrá imponerse al traidor a la patria en guerra extranjera, al parricida, al homicida con alevosía, premeditación o ventaja, al incendiario, al plagiaro, al salteador de caminos, al pirata y a los reos de delitos graves de orden militar”.

Tampoco es correcto que un sistema político como el nuestro donde no está contemplada la pena de muerte, se otorgue una amplia garantía o bien facultad que se puede disponer de la vida por alguno de los supuestos invocados, existiendo una contradicción enorme que se antepone a nuestra ley sustantiva, siendo permisible solamente en tal postura.

No se trata de actuar evasivamente ante una problemática que se discutió en diferentes países en donde muchos de ellos se permitió que se legislara a favor de la eutanasia.

La vida humana se traduce en el estado esencial del sujeto, entendiendo por existencia de la realización de la esencia desde el

punto de vista aristotélico. Por ende a través del concepto de vida, la garantía de audiencia tutela la existencia misma del gobernado frente a actos de autoridad que pretendan hacer de ella objeto de privación en otras palabras, mediante el, se protege al mismo ser humano en su substantividad psicofísica y moral como persona, a su propia individualidad.

Es indudable pues, que el Derecho no puede permanecer al margen de la historia, mientras la humanidad se extiende hacia el progreso y hacia caminos más definidos, nada resulta mas desalentador, desde el punto de vista social, que observar como las normas legales son infringidas de una manera pública y notoria por no adaptarse a las necesidades de la época en las que nuestras leyes no son suficientemente flexibles para regular justamente un nuevo estado de cosas, es necesario que se modifique.

Derivado de lo anterior, es factible el surgimiento de la duda jurídica en el sentido de que si ¿la eutanasia es un delito o un derecho?

En la historia de la humanidad también observamos como la Eutanasia era considerada como un delito y como un derecho, como sucedió en los pueblos amorres, los llamados Códigos de Lipit Isthar, Umamú y el Hamurabi. En el de Manu se distinguieron el homicidio voluntario del involuntario; en Egipto se diferenció el homicidio del parricidio; en Grecia se conocía perfectamente el homicidio voluntario del involuntario, lo que interesa es ver como algunas civilizaciones como Grecia y Roma otorgaron la facultad a sus habitantes para que el caso de que nacieran hijos deformes , podrían sacrificarlos ellos mismos en el Taigeto en Esparta o la Roca Tarpeya en Roma, por lo que las prácticas eugenésicas eran constantes, de ahí que no obstante de que existe desde tiempos inmemorables el castigo y reproche penal se puede presumir que en determinadas circunstancias era permisible la muerte voluntaria, con base en lo anterior se analizará ¿por qué es un delito? y

¿por qué es un derecho? por lo que abordo el tema de la siguiente manera:

3.2.1 DELITO

Durante el desarrollo del presente trabajo de investigación, se ha explicado que la eutanasia consiste en asistir por móviles de piedad a un enfermo, procurándole o ayudándole a bien morir, debido a los intensos dolores y sufrimientos que la vida le ocasiona, ésto debido regularmente a una enfermedad incurable y consecuencias fatales, sin embargo actualmente en nuestro Código Penal para el Distrito Federal, es tajante lo establecido:

“Artículo 123. Al que prive de la vida a otro, se le impondrá de ocho a veinte años de prisión”.

Incluso niega razones humanitarias en torno a la eutanasia nuestro Código Penal, haciendo caso omiso de ellas, en el precepto legal que a continuaciones transcribe:

“Artículo 127: Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años”.

Por lo que al estar contemplada la eutanasia como un delito en nuestra legislación, siendo homicidio equiparable, resulta indispensable dar algunas definiciones de lo que es homicidio.

Para Antolisei, el homicidio “es la muerte de un hombre ocasionada por otro hombre con un comportamiento doloso o culposo y sin el concurso de causas de justificación”²

² PORTE PETIT CANDAUDAP, Celestino, Dogmática sobre los Delitos, Contra la Vida y la Salud. Décima Ed. Ed. Porrúa, México 1994, pág. 8.

Renieri afirma, “es la puerta ilegítima, intencional de un hombre de parte de otro hombre”³.

Carrara, define el homicidio como “la destrucción del hombre injustamente cometida por otro hombre, excluyendo el realizado en legítima defensa o caso fortuito, lo mismo podemos considerar las definiciones de Carmignani, Puglia y Vannini entre otros”⁴.

Alfredo Etcheberry estima que es la “acción humana antijurídica y culpable”⁵.

Existe una infinidad de definiciones que podemos mencionar, sin embargo lo que nos interesa es entender que en nuestro derecho moderno se enfoca directamente en la privación de la vida no importando el ser humano, su edad, su sexo, razón o condición social, por lo que todos y cada uno de nosotros, estamos protegidos, ante la conducta ilícita.

En la actualidad el estudio del homicidio es dogmático por lo que interesa la conducta y el resultado de la misma, la cual consiste en privar de la vida a otra persona que puede ser por una acción u omisión que se da como consecuencia de movimientos corporales voluntarios ó involuntarios, dando por resultado en el caso del homicidio el cese de las funciones vitales de la víctima donde se establece un nexo causal entre la conducta y el resultado.

De antemano no se trata de explicar al fondo el delito de homicidio o en su caso de hablar del concurso real o material en un delito de homicidio, por no ser necesario debido al tema en desarrollo, por lo que nos limitaremos esencialmente a comentar lo más importante que gira alrededor del delito de homicidio.

³ *Idem*.

⁴ PAVON VASCONCELOS, Francisco. Delitos Contra la Vida y la Integridad Personal. Sexta Ed, Porrúa, México 1993, pág.4.

⁵ *Ibidem*, pág.5.

Para la Ley sustantiva el bien jurídico protegido del homicidio es la vida por lo que al derecho no le importa que persona sea, siendo un delito impersonal, porque el sujeto pasivo puede ser cualquier persona con la excepción de parientes. También el delito de homicidio es:

a) Material y no de mera conducta, al consistir este delito en la privación de la vida.

b) Instantáneo porque tan pronto se comete el delito se agota la consumación.

c) De daño, porque lesiona el bien jurídico (vida) protegido por la ley.

El homicidio al igual que otros delitos, se castiga al responsable, es decir al sujeto activo que puede ser cualquier persona y en cuanto al número de sujetos que intervienen en el mencionado delito, puede ser individual o monosubjetivo, agregando que no es necesario que se de concurrencia de varios sujetos en su comisión; cabe también el sujeto pasivo quien es el que sufre la conducta criminal, en este caso sobre la persona viva que como consecuencia se produce la muerte.

Los medios que se emplean en el homicidio pueden ser de cualquier naturaleza:

a) Directos o indirectos. Siendo los directos los más idóneos para producir la muerte (el sujeto que empuña un arma de fuego y dispara a la cabeza de otro individuo provocándole inmediatamente la muerte) y los indirectos que en el momento no se observa, sino que a través de otras causas puestas en movimiento por el culpable (el médico que receta medicamentos con alto contenido en azúcar a un paciente diabético, a cierto tiempo le provoca la muerte).

b) Los físicos, que se dan por medio de movimientos Mecánicas, Químicos y Patológicos. Los morales también llamados psíquicos, se dan como consecuencia de un traumatismo interno; por ejemplo, el neurótico sometido a tratamiento especializado en una clínica particular, donde el médico que lo atiende, somete a su paciente a terapia para activación excesiva del sistema nervioso del individuo, quien además padece de crisis emocional por las circunstancias problemáticas particulares de su familia, causándole inestabilidad emocional, convenciéndolo de que lo mejor para él es el deceso de su vida.

c) Los medios positivos consiste en la acción visible, externa, física , proyectada hacia su objetivo, el negativo consiste en la obtención de actuar, en la omisión de proyectar la acción material sobre un objetivo, el cual por la atención que quiere, por la necesidad que tiene de su estímulo sin ella perece.

El homicidio en orden a la conducta y al resultado se caracteriza por ser:

a) Un delito de acción, que supone movimiento corporal voluntario, por ejemplo: la actividad en el acto de disparar el arma de fuego.

b) Puede ser un delito de comisión por omisión, que exige una inactividad voluntaria con violación de una norma preceptiva, la cual impone determinado deber de obra, a través de cuya infracción se llega la resultado material prohibido; ejemplo: la madre que carga a su niño en una bañera o tina llena de agua y se queda dormida, causando que su niño se ahogue.

c) Es un delito unisubsistente, que es donde la conducta humana puede agotarse con un solo movimiento corporal, o también plurisubsistente, donde se expresa una pluralidad de actos y movimientos corporales.

Expuesto lo anterior, se comprende que la vida es muy importante, no solo para el individuo, sino para la sociedad y el Estado teniendo un valor imperecedero, cuantitativo y cualitativo; puede el Estado imponer el sacrificio de ellas para fines supremos de la colectividad, pero el individuo nunca puede convertirse en árbitro de su destrucción, a menos que el ordenamiento jurídico, por alguna reconocida causa lo justifique y le otorgue ese derecho.

Con la Eutanasia, a pesar del resultado, se debe considerar un móvil muy importante, que es la piedad, entendiendo que sería muy difícil determinarla desde el análisis jurídico y médico, aunque para muchos autores se preocupan por destacar que no solamente el hecho de privación de la vida es parte medular del delito de homicidio, sino que debe importar también cual fue la intención del sujeto y su modo de obrar, de ahí que debe de normar y dar un sentido muy técnico en que circunstancias estaremos en presencia de un caso de eutanasia.

Que en cuanto a la causalidad en el homicidio se encuentra regulada, como caso excepcional en nuestro Código Penal para el Distrito Federal, en el artículo siguiente:

“Artículo 124.- Se tendrá como mortal lesión, cuando la muerte se deba a las alteraciones causadas por la lesión en el órgano u órganos interesados, alguna de sus consecuencias inmediatas o alguna complicación determinada inevitablemente por la misma lesión”.

El penalista Jiménez de Asúa dice que: “en nuestro Código Penal tiene una vieja estructura, porque se pretende resolver el nexo de causalidad, en el homicidio, estableciendo la necesaria relación entre la consecuencia de la muerte y la lesión inferida”⁶.

⁶ JIMENEZ DE ASUA, Alberto. Libertad de Amar y Derecho a Morir. Ed.7º, Ed. Palma. Buenos Aires, Argentina, 1992. pág. 128.

Sin embargo no importa solamente la causa que genera la conducta criminosa, porque incluso el homicidio se puede presentar en diversas hipótesis como las siguientes:

I.- Calidad de los sujetos:

a) AUTOR INTELECTUAL.- quien se sirve de otra persona como instrumento, para consumarlo o tomar parte en el acto de ejecución, integrándola de algún modo (misma que doctrinariamente sobrevive y legalmente fue derogada en el código penal para el Distrito Federal, vigente a partir del 12 de noviembre de 2002).

b) AUTOR MATERIAL O INMEDIATO.- que es la persona que realiza la conducta ilícita por sí.

c) COAUTOR.- que realiza la conducta ilícita conjuntamente con otros autores.

d) COMPLICE.- es copartícipe en un delito que ayuda o favorece a determinado sujeto activo del delito a fin de protegerlo, no necesariamente existe una intervención en la conducta antisocial.

Estos argumentos legales, que se constituyen esencialmente en una verdadera técnica legal es un contrapeso de la eutanasia; son los mismos que no permiten el homicidio propio ni ajeno: ya que el hombre no es dueño absoluto de su vida.

En los delitos en contra de la vida y la integridad corporal, el consentimiento no exime de la pena, no obstante que se castiga con una menor sanción, si el homicidio se ha causado por piedad en los casos en donde se acelera la muerte inminente o cuando se pone fin a graves padecimientos o lesiones corporales, considerados incurables, podrá atenuarse excepcionalmente la pena, sin embargo, en la actualidad,

persiste el delito independientemente de las causas que dieron origen al mismo.

En cuanto al tratamiento de la eutanasia como un derecho, debemos acotar lo siguiente:

El tema del derecho al culminar la vida con dignidad conlleva una serie de visiones éticas, antropológicas, sociales, médicas, jurídicas, económicas, criminológicas, etc. que necesariamente se complementan y como es lógico deben ser estudiadas holísticamente.

La eutanasia como un derecho despierta controversia en la infinidad de criterios jurídicos, lo cual no debe ser un acto de apasionamiento en determinar que tal o cual criterio es el mejor, esto en razón de la gran complejidad del tema, que constituye para propios y extraños un verdadero problema.

El problema de la eutanasia merece una consideración básica general humanística, por lo que debe haber una gran consideración de acuerdo con el criterio técnico-científico, pero también deontológico de la ciencia médica; podemos dar respuesta que esto se puede resolver según la norma de cultura, a cuya luz es preciso poner toda cuestión jurídico-penal, por lo que el actuar del médico debe ser objeto de conformación con arreglo a pautas científicas y deontológicas.

La realidad es amenazante, en la actualidad en muchos hospitales vemos casos de personas que se encuentran en estado de coma debido a su grave enfermedad, mismas que tal vez nunca se llegaran a recuperar de las secuelas de la enfermedad y que lejos de hacerles un bien, se le causa un gran mal para ellos mismos, como para su familia que muchas veces no están dispuestos a cuidar y procurar la salud del enfermo, y mas si el enfermo es un anciano.

Hay una distinción enorme entre privar de la vida y dejar morir, entre actos y omisiones, al respecto se plantea el ejemplo que indica la

irrelevancia de tal distinción: una persona que heredará una gran fortuna cuando su padre muera y con esto en mente, omite darle una medicina necesaria para mantenerlo vivo, puede ser considerado como responsable.

En cada hombre se entabla una lucha interior a la hora de intentar prescindir de la muerte o de contar con ella en sus decisiones.

La línea del pensamiento racionalista ha hecho en muchas ocasiones escribir polémicamente sobre la eutanasia en casos de enfermedad o de accidentes graves.

Por otra parte, si se fuera a reconocer el derecho a la eutanasia voluntaria, tendríamos que convenir que la gente no sólo tiene derecho a ser dejada a sus propios medios, sino que también el derecho de ser muerto, lo que ya no encuentra ninguna contradicción en este caso, creo que cualquier persona que comparta una ideología genuinamente liberal admitirá el derecho de un individuo sobre su propio cuerpo. Ese derecho implica el determinar la vida cuando ese individuo lo desee.

Son innumerables las opiniones y criterios de cuales debieran ser los requisitos para la eutanasia, que ayudaría en buena medida a liberar del sufrimiento intolerable o enfermedades sin remedio impulsado por misericordia y principios de humanidad, se puede señalar los requisitos que la doctrina considera que deben concurrir copulativamente para que enfermos lleven a cabo un acto de eutanasia; tales requisitos son los siguientes:

- ▶ Consentimiento del sujeto pasivo, incluso más, que el agente actúe de acuerdo a su petición.
- ▶ Incurabilidad del enfermo
- ▶ Dolor desgarrante e insufrible
- ▶ Diagnóstico médico, preciso e inequívoco
- ▶ Intención caritativa o piadosa del agente.

- ▶ Muerte indolora o exenta de sufrimientos.

Otra tesis de gran importancia científica y que causo gran sensación es la de los profesores alemanes BINDING y HOCHE personalidades para quienes “la eutanasia no es un medio de matar, sino de curar, se preguntan si hay vidas que han perdido la cualidad del bien jurídico, por no tener valor para ellos ni para la sociedad y la contestación que dan, es francamente afirmativa”⁷. Agrupan esos seres, en tres categorías diferentes que son:

- ▶ Seres que por enfermedad o heridas, han llegado a un estado de dolor sin limites y piden a sus familiares médicos que les den muerte.
- ▶ Seres cuya muerte no es inmediata, pero que son incurables (locos, perturbados, etc.) cuya muerte sólo puede ser sentida por la madre o enferma devota; no valores, los llama BINDING, y muertos espirituales, les denomina HOCHE.
- ▶ Seres espiritualmente sanos, pero que en virtud de cualquier acontecimiento han perdido el sentido, y cuando salgan de su inconciencia caerán en el más miserable estado.

En este tenor se tendría que los elementos constitutivos del derecho de matar, se determinan por su razón de ser, y deben reducirse a los siguientes:

- a) SOLICITUD. Como elemento fundamental, pues sin él, se podría fácilmente suprimir a todos los incurables que yacen, en las casas de salud, manicomios u hospitales.
- b) PRUEBA. Por testigos o por escrito, según la contingencia en que se encuentre el agonizante. Faltando la prueba, el autor del hecho responderá penalmente como autor del delito de homicidio.

⁷ BINDING Y HOCHE, El Derecho a bien morir, 2ª. Ed. Alianza, Madrid 1935, pág. 56.

c) INFORME DEL MÉDICO. Puede ser oral o escrito, tendiente a justificar el acto realizado por el agente: la falta de este elemento coloca al autor en las mismas condiciones apuntadas en el anterior elemento.

Sin embargo, la principal objeción a la anterior hipótesis, puede resultar del principio que nadie tiene derecho de matar, así como que no se está motivando tal acto.

En este tenor, resulta conveniente citar ciertos requisitos que atendiendo a la lógica de la investigación, se tienen que dar para la aplicación de la eutanasia.

El paciente y el médico coincidirían en estas circunstancias de hecho:

El paciente esta gravemente enfermo.

Su enfermedad es incurable.

El paciente esta soportando un gran dolor.

Es imposible aliviarlo de este dolor.

La mera interrupción del tratamiento para combatir la enfermedad ocasionaría al paciente una larga y dolosa agonía.

El paciente es un adulto que ésta en posesión de sus facultades mentales.

El paciente requiere que el médico ponga término a su vida de forma indolora.

Si hay acuerdo sobre estas circunstancias fácticas aceptando que los deberes principales del médico consisten en restaurar la salud y aliviar el dolor de los pacientes ¿pueden cuestionar ahora la obligación moral del médico de acceder al pedido del paciente?.

Y por otra parte, se puede afirmar que la sociedad, mientras el hombre vive y permanece en ella y bajo su protección, tiene el derecho de exigirle el respeto de los derechos individuales, en el límite recíproco

de la necesidad, pero, ¿acaso la sociedad tiene derecho de imponer al hombre la obligación jurídica de existir o de permanecer en ella?.

3.2.2 MOTIVO DE PIEDAD.

El motivo de piedad es el elemento tipificante de la eutanasia, pues aunque faltare el consentimiento de la víctima, si se da el motivo de piedad por parte del sujeto activo, se configuraría el delito eutanásico.

En algunos casos, el derecho toma en cuenta la intención, como en la legítima defensa, y en otros en que la intencionalidad puede más o menos fácilmente deducirse. Sin embargo, el motivo es omitido en diversas áreas del derecho penal.

En la práctica, sobre todo últimamente, los inculcados por eutanasia o son absueltos o castigados con penas leves, en el derecho anglosajón.

En el derecho mexicano, el móvil de piedad es considerado sólo como atenuante de la pena. Francisco Pavón Vasconcelos citando a Adolphe Chaveu, insinúa que puede darse una falsa piedad⁸, y Francisco de la Vega también reconoce que se puede aplicar desde el punto de vista psicológico a los “móviles de beneficencia” dudas y críticas⁹.

3.2.3 CONSENTIMIENTO.

El consentimiento destaca como elemento central de la justificación en el aspecto legal de la eutanasia.

⁸ Cfr. PAVÓN VASCONCELOS, Francisco, Lecciones de Derecho Penal (Parte Especial), Ed. Porrúa, México, 1976, pág.225.

⁹ Dice él que el móvil (pág.26) de piedad tiene como primer antecedente jurídico el Landrecht prusiano de 1974, GONZÁLEZ DE LA VEGA, Francisco, Derecho Penal Mexicano. Los Delitos, Ed. Porrúa, 17a. edición, México, 1981, pág. 92.

El consentimiento establecería la característica cuasi 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, como lo veremos en el apartado de derecho comparado. Las penas fluctúan alrededor de 60 días de prisión en Dinamarca y 6 años en Italia.

En el Derecho penal mexicano (Art., 312 Cód. Penal Federal) sin usar las palabras explícitas “consentimiento de la víctima”, se alude a esta modalidad de homicidio-suicidio: “si se lo prestare - el auxilio - hasta el punto de causarle la muerte”. La penalización es de 4 a 12 años de prisión.

La mayoría de los juristas, aceptan el consentimiento como causa de justificación cuando se trata de bienes disponibles, pero tratándose de la vida humana, que no entra en esta categoría, ya que el consentimiento no impide la antijuridicidad de la acción y sólo puede ser causa atenuante de la pena.

Mezger, por su parte, estudia con vigor la naturaleza jurídica del consentimiento. Se supone que éste excluye el injusto con arreglo al principio de la ausencia del interés; es decir, el consentimiento equivale al abandono consciente de los intereses por parte de quien legítimamente tiene la facultad de disposición sobre el bien jurídico. En otras palabras, dicho abandono consciente, que ha de ser legítimo, se relaciona con la disposición directa sobre un determinado bien jurídico; por lo que en el momento de operar afecta aquello que desde el clasicismo se conoce como voluntad en la ejecución del acto. En resumen, si yo consiento en que otro actúe, descargo sobre su voluntad la mía. Es, en realidad, mi voluntad la que priva.

El consentimiento de acuerdo con la tesis de Mezger “...no necesita haber sido declarado. Basta con que exista en el ofendido como

dirección de su voluntad"¹⁰. A ello se opone la llamada teoría de la Declaración de la voluntad, que se inspira en los principios generales del Derecho civil y no en el consentimiento como causa de justificación en materia penal. Mezger observa que la naturaleza propia de este último consiste en excluir el interés lesionado, y que tal exclusión es independiente de la declaración externa de voluntad. El interés aparece en virtud de la dirección de voluntad del poseedor del bien jurídico.

Por lo que respecta al tema Mezger concluye: "Objeto de la acción es el cuerpo de la persona a quien se mata -dice- titular del objeto de protección es, además de ella, la colectividad. O dicho de otra manera: mediante la muerte del individuo se atacan también los intereses de la colectividad, que sufren asimismo una pérdida. El consentimiento de la persona a quien se da muerte -añade- incluso su demanda expresa y formal, no es susceptible de excluir lo antijurídico del homicidio"¹¹.

Mezger trata de establecer una demarcación clara y firme entre lo lícito y lo ilícito: "la ayuda a morir sin abreviación de la vida, piensa es, con arreglo a su naturaleza, un "tratamiento curativo" sometido a las reglas correspondientes del arte de la medicina. A su vez, la ayuda a morir con abreviación de la vida está prohibida y es antijurídica. "El médico debe limitarse a la administración de sedantes, narcóticos, etc. En cambio, no está obligado, en principio, a intervenir para prolongar la vida del paciente, salvo en los casos en que éste lo desee especialmente"¹².

Es así como Mezger se opone rotundamente a considerar que el hombre que está por morir es un objeto apto para que se le de muerte. Al efecto, una especie de posición intermedia ha sido mantenida por Liszt y Schmidt, quienes estiman, sin hacer mayores delimitaciones, que la concesión de la eutanasia puede ser considerada legal sólo en los

¹⁰ Mezger, Edmund Tratado de Derecho Penal, Ed. Alianza, Madrid, España 1935, pág. 421

¹¹ *Idem.*

¹² *Ibíd.* pág. 422

límites más estrechos; ponderando siempre, en esta limitación, el criterio de la falta del injusto.

Concluyendo, se sostiene con criterio amplio, que no debe excluirse totalmente la admisibilidad de ayudar a morir, la cual debe ser aceptada en casos excepcionales.

3.2.4 EUTANASIA, JUSTICIA Y LIBERTAD.

En el Derecho existen tres casos en que privar de la vida es considerado como justificado: en guerra, en legítima defensa y mediante pena de muerte; aquí surge una pregunta ¿La eutanasia no podría ser considerada como un privar de la vida en forma justa?

Los modernos defensores de la eutanasia, como Glanville Williams y Joseph Fletcher, parecen enfocarse por este camino.

Se comenzará con las omisiones, que ya fueron tratadas en el plano ético en el primer capítulo, pero ahora se hace en el plano legal.

Legalmente no está permitido privar de la vida por omisión, pero, resulta conveniente entrar en análisis sobre la omisión en el plano legal,

La omisión frecuentemente, es mucho más difícil que probar más allá de una razonable duda. Lo cual ya nos está indicando que no existe una pequeña diferencia entre acción u omisión.

Se debe demostrar que la omisión es la causa inmediata y directa de la muerte.

No es relevante para la ley la omisión si no existe una obligación legal clara de actuar .

La ley no ha precisado suficientemente este deber para padres y médicos, en casos conflictivos, como niños con Síndrome de Down, e intestino bloqueado, espina bífida e hidrocefalia.

En el tratamiento de incompetentes es difícil señalar cuáles terapias serían obligatorias, cuáles opcionales, y cuales desaconsejables por inútiles.

Sin embargo, se ve claro que no existe una obligación de “resucitar” al paciente una y otra vez. Eso rebasaría la práctica ordinaria de cuidados médicos.”

“Difícilmente el Derecho podrá prever y descender a todos los casos particulares. Deberá señalar los criterios de juicio generales de lo que es correcto en la omisión, y tratar de evitar los abusos”¹³.

Penalistas como Albin Eser “se pregunta si se puede en realidad, ante condiciones sumamente precarias del paciente, hablar de “ayuda” o más bien de prolongar una agonía muy dolorosa con mínimas probabilidades de recuperación.

Opina que la interrupción del tratamiento técnico puede considerarse como un dejar de hacer. Así como el médico deja de hacer cuando interrumpe el masaje reanimador, igual deja de hacer cuando interrumpe el trabajo de la máquina. La conexión inicial del paciente al respirador puede haber sido aconsejable y aun obligatoria, pero al deteriorarse la condición del paciente, puede ser lo más prudente desconectarlos”¹⁴.

Tanto médicos como penalistas ven difícil reglamentar las limitaciones del deber de ayuda.

¹³ PEREZ VALERA, ob. cit. pág. 200.

¹⁴ *Idem*.

Parece inhumano e injusto, no permitir la eutanasia voluntaria a los que su enfermedad terminal “casi muertos”, se les condena a sufrir inútilmente, contra su voluntad. Se atenta contra la libertad de la persona.

El paciente puede ejercitar su libertad rechazando el tratamiento, o se puede matar a sí mismo, pero proteger el bien de la vida humana directamente y en sí misma es una preocupación de la sociedad.

Dado el avance de la medicina y en particular de la investigación de los analgésicos, creemos que privar de la vida ya no va a ser el único medio para aliviar el dolor. “En esas circunstancias la sabiduría popular suele decir que: “Resulta peor el remedio que la enfermedad”; en efecto la ayuda al paciente desemboca en acabar con el paciente, aquí claramente no se trata de “ayuda en el morir”, sino de “ayuda a morir”. Lo primero siempre es posible y es lo más humano y justo”¹⁵.

Existe una discrepancia entre la teoría legal que considera a la eutanasia un asesinato y la práctica legal que trata misericordiosamente a los que matan por piedad. Esto origina un tratamiento desigual e injusto de los acusados por homicidio piadoso, por lo tanto se impone una liberación o legalización de la eutanasia.

¹⁵ Esta distinción es hecha por MELTZER, y es citado por PEREZ VALERA, ob.cit. pág. 202

Y se podría concientizar a los jueces de que aunque la eutanasia es un delito, suele conllevar atenuantes.

Se tratarán también algunas desventajas que en línea de justicia y libertad tendría la posible legalización de la eutanasia.

De legalizarse la eutanasia voluntaria, la información del médico al paciente debe de cambiar como primer paso, para que éste diera su consentimiento informado y válido. El saber su enfermedad provocaría un cúmulo de información adicional que haría sufrir al paciente, inútilmente, sobre todo si él está decidido a no optar por ser privado de la vida.

Se debe hacer notar que independientemente de que se pretenda la legalización o no de la eutanasia, el enfermo debe de conocer su enfermedad, porque de esa manera se tendrá una mayor cooperación para su tratamiento, o para prescindir de él en determinado caso, pues es él quien se someterá por ejemplo: a radiaciones, inyecciones dolorosas, etcétera. Casi siempre es la familia la que se opone a que su enfermo sepa la gravedad de su enfermedad, por no angustiarse, o deprimirlo, y muchas de las ocasiones el callarse resulta contradictorio, pues el enfermo no coopera para su recuperación.

Algunos se proponen legalizar la eutanasia para defender la "dignidad de la persona" esto porque en muchos hospitales, el paciente es despersonalizado y pasa a ser un apéndice de las máquinas, y termina por ser tratado como un objeto descompuesto, por lo que urge tomar medidas para humanizar la tecnología y la administración hospitalaria. Por lo que los que están en contra de la eutanasia ven su legalización como una derrota y que dañaría positivamente a los que la rechazan.

Otra desventaja sería la tristeza y aflicción moral de los que no aprueban la eutanasia, al ver que ante la opción legal alguno de sus

familiares la eligió. El gran sufrimiento que toda muerte acarrea, se aumentaría en los casos de eutanasia, como sucede con los casos de suicidio.

Finalmente desde el punto de vista de una sana jurisprudencia, no se puede descuidar al legislar, el punto de vista y los sentimientos éticos y religiosos de los opositores a una legislación, y menos aún, en el caso de México, en que se oprimirían las convicciones de la gran mayoría de la población, pues no pasa desapercibido que la mayor parte del pueblo mexicano, es de religión católica, y los mandatarios de dicha religión prohíben terminantemente privar de la vida a otro con fines humanitarios, resultando sus opiniones, cuasi-órdenes entre aquellos que optan por ser fieles a las creencias y deducciones del clero.

3.3. CALIFICACION PENAL DEL HOMICIDIO

Dentro de los delitos contra la vida, el homicidio es tipo clásico, existiendo otros tipos cualificados como la inducción y auxilio al suicidio.

Los elementos del homicidio son:

1. La destrucción de una vida humana.
2. Existencia de voluntad homicida.
3. Relación de causa - efecto.

Se hablará primeramente del homicidio simple y calificado en la legislación mexicana.

3.3.1. HOMICIDIO SIMPLE

Homicidio, privación antijurídica de la vida de un ser humano, es considerada la infracción más grave contra el individuo y la sociedad, y una de las formas más calificadas de violencia.

Para que se configure es necesario que se dé el elemento moral: intención de privar de la vida (dolo), o imprudencia (culpa); el dolo consiste en la voluntad del agente de causar muerte (cfr. Art. 9 Cód.Penal Federal), la culpa, en la imprudencia (imprevisión, negligencia, impericia, falta de reflexión o de cuidado, (Art. 8 Cód.Penal Federal). En los homicidios donde no existiera ni dolo ni culpa no serán delitos; tal es el caso precisamente del movimiento eutanásico, donde además de la conducta que prohíbe privar de la vida a otro, ésta, en los casos especiales, no sería llamada homicidio, sino que previas las formalidades establecidas en ley, se puede llamar eutanasia.

El homicidio simple intencional es penado con prisión de 12 a 24 años (Art. 307 Cód.Penal Federal),, a no ser que se den causas atenuantes: homicidio en riña, de 4 a 12 años de prisión (Art. 308 Cód.Penal Federal), homicidio en duelo, de 2 a 8 años de prisión (Art. 308 Cód.Penal Federal).

3.3.2. HOMICIDIO CALIFICADO.

Es aquél en el que se dan alguno de estos tres elementos: ventaja, alevosía o traición (Art. 315 Código. Penal Federal). Al homicidio calificado se le impone una pena de 30 a 60 años de prisión (Art. 320 Código. Penal Federal).

Para los casos de eutanasia es de particular relevancia la consideración de la premeditación, se da este elemento cuando se comete la privación de la vida después de haber reflexionado sobre él.

3.3.3 SUICIDIO

Es imposible dejar de conmoverse cuando una persona se suicida; conmueve por la muerte y porque el acto condensa el pasado y la vida del individuo. A diferencia de la cotidianidad de la vida, donde una

decisión es seguida de otra, autoejecución conlleva sólo una decisión que, por ser absoluta, engloba toda conducta previa.

Muchas veces el suicidio está conectado con otros delitos, o bien la víctima es presionada directa o indirectamente a la acción suicida; estas realidades no pueden ser soslayadas por los legisladores.

Ferri y Beccaria, afirman que el hombre tiene como derecho fundamental el absoluto dominio sobre su vida, y que por lo tanto libremente puede elegir cuando quiera abandonar este mundo. Pero para Levasseures claro que la materia de las sociedades estiman que el hombre que se suicida, más que ejercitar un derecho (lo cual no consternaría a nadie), se sustrae a graves deberes.

Si existiera “derecho al suicidio”, aquel que lo impidiera cometería un delito, y esto obviamente no lo castiga ningún código penal del mundo, pero al contrario, la ayuda e inducción al suicidio es penada en muchos países.

Una justificante para el suicidio es que la actuación se realice con un mínimo de lucidez y de conciencia, cosa que en el suicidio presumiblemente no se da, al menos en muchos casos. Los psicólogos encuentran en los suicidios diversa gama de desórdenes mentales, demencia o graves depresiones.

Es obvio que las razones aportadas atenúan o incluso pueden suprimir la responsabilidad, pero por lo expresado anteriormente, esto no desliga el fenómeno suicida al aspecto legal. Para garantizar la seguridad social se deben tomar precauciones contra individuos desequilibrados o dementes. Además el suicidio suele tener repercusiones en el campo civil, - seguros de vida, abandono de deberes, etc.-.

La objeción a la represión del suicidio se infiere de la imposibilidad de penar el suicidio consumado. Ciertamente penalizar, como en otros tiempos, el cadáver sería actualmente escandaloso, tocar su patrimonio dañaría inocentes, y castigar el suicidio frustrado sería antipedagógico. Sin embargo, como se verá a continuación, suelen ser incriminados los que induzcan o ayuden al suicidio.

3.3.3.1. AUXILIO E INDUCCIÓN AL SUICIDIO

El Código Penal Federal dedica dos artículos al tópico de auxilio o inducción al suicidio (Arts. 312 y 313) pero no habla de la motivación del sujeto activo. Esta es un importante carencia pues no puede recibir el mismo castigo el que indujo o ayudó al suicidio por egoísmo o maldad, que el que lo hizo movido por motivos de piedad.

La cooperación al suicidio, se supone que se da con el consentimiento y/o petición de la víctima, tal como se aprecia en el art. 312 del Código Penal Federal: *"El que prestare auxilio a indujere a otro para que se suicide, será castigado con la 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"*.

En el Art. 313 del Código Penal Federal, en cambio la redacción se presta a confusión, se pena como homicidio calificado la instigación o ayuda al suicidio si el sujeto pasivo es un menor de edad o padece algún tipo de enajenación mental.

3.4 LA EUTANASIA DENTRO DE LA LEGISLACIÓN MEXICANA.

Tratando de desentrañar el problema, se hará mención al Título Decimonoveno del Código Penal Federal Mexicano, que consagra, bajo el rubro de Delitos contra la vida y la integridad corporal, en su capítulo II, al homicidio, para asentar el criterio corporal, en su capítulo II, al

homicidio, para asentar el criterio adoptado en relación a la figura del homicidio eutanásico.

Dicho código en su artículo 302 expresa: *“comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro”*.

En su artículo 307 establece: “Al responsable de cualquier homicidio simple intencional que no tenga señalada una sanción especial en éste Código, se le impondrá de doce a veinticuatro años de prisión”.

En la última reforma el legislador agravó al pena, aumentando la máxima a sesenta años de prisión.

De tal manera que de no existir, algún otro precepto, el homicidio eutanásico deberá ser regulado con arreglo a las normas del homicidio común, siempre y cuando no se encuentren las calificativas de alevosía, premeditación o ventaja, en la conducta de la eutanasia.

Nuestro Código Penal Federal, aún cuando no posee normas específicas referentes al homicidio eutanásico, contiene preceptos en los que éste puede encajar, como son los artículos 312 y 313.

“Artículo 312. El que prestare auxilio o indujera a otro para que se suicide, será castigado con la 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”.

“Artículo 313. Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciera alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones al homicidio calificado o a las lesiones calificadas”.

El artículo 312 presenta los siguientes supuestos:

- a. Prestar auxilio para el suicidio.
- b. Inducir al suicidio y
- c. Privar de la vida a un ser humano sin su consentimiento.

En nuestra legislación, el acto de darse a sí mismo la muerte o procurársela intencionalmente, no constituye delito. Pero, el suicidio cobra fundamentalmente importancia en cuanto se liga a él la conducta de una persona distinta al suicida, con su actitud intelectual o material, haciendo posible su autodestrucción de la vida por parte de la víctima o la destrucción de esa vida hasta el punto de ejecutarla él mismo, y es aquí donde encuadra la calificación del homicidio eutanásico.

El homicidio con el consentimiento de la víctima o el homicidio-suicidio, en la generalidad de los casos, el móvil no alcanza las facetas de homicidio calificado, por ausencia de las determinantes subjetivas de premeditación, alevosía, ventaja o traición. En el caso del homicidio piadoso, el requerimiento apremiante de la víctima, la percepción del estado doloroso, incurable y grave de ésta hacen suponer que el sujeto activo no obra con fines egoístas.

Por lo establecido en el artículo 312 del Código Penal Federal, en cuanto que debe existir el consentimiento de la víctima para que opere el criterio atenuante (en el homicidio simple intencional se establece la pena de doce a veinticuatro años de prisión; en caso de homicidio consentido la de cuatro a doce años), puedo objetar que, en lo que propiamente se llama eutanasia, no necesariamente deberá existir dicho consentimiento. Son muchos los caso de personas inconscientes, descerebradas, que no pueden pedir su muerte, así será la piedad, hacia ellos o aquellos enfermos incurables cuya agonía no vislumbra , muerte.

El artículo 312 precisa que se aplicaría tan sólo la pena de cuatro a doce años, siendo acreedor a la de treinta a sesenta años, dedicada al autor de un homicidio calificado.

Ahora bien el artículo 313 del Código Penal Federal no opera ya, bajo ningún aspecto, el criterio atenuante de la sanción que existe para el homicidio consentido, señalado por el artículo 312, pues se supone que el homicida o instigador, abusa del estado de la víctima menor de edad, quien no tiene el suficiente discernimiento, y quien no obra en plena lucidez para consentir su muerte.

No se da valor alguno al consentimiento o súplicas de la víctima, como tampoco al carácter egoísta o altruista de la conducta homicida o instigadora. La ley lo tipifica aplicándole la sanción señalada al homicidio calificado.

De tal manera que, el Código Penal Federal, si no reglamenta el homicidio eutanásico como tal, si prevé de alguna manera a éste en su Capítulo IV, Causas de exclusión del delito, artículo 15; fracción III y que al tenor dice:

“El delito se excluye cuando:

... III. Se actúe con el consentimiento del titular del bien jurídico afectado, siempre que se llenen los siguientes requisitos:

a) Que el bien jurídico sea disponible.

b) Que el titular del bien tenga la capacidad jurídica para disponer libremente del mismo; y

c) Que el consentimiento sea expreso o tácito y sin que medie algún vicio; o bien que el hecho se realice en circunstancias tales que permitan fundamentalmente que, de haberse consultado al titular, éste hubiese otorgado el mismo”.

La función de esta causa es precisamente la exclusión de algunos de los elementos del delito, es decir la presencia de alguna de las

causas señaladas en este artículo trae como consecuencia la no afirmación de alguno de los elementos del delito, y por lo tanto la no responsabilidad de éste. Entre ellas, a su vez, se encuentran las que se refieren específicamente a la culpabilidad, esto es a la responsabilidad en sentido estricto. Y si el hecho de que en un caso concreto intervengan diversas personas y respecto de alguna o algunas les favorezca alguna excluyente, el delito se excluirá con relación a ellas, es decir, ellas no habrán cometido el delito, pero subsiste por lo que toca a otros, pues el delito, en cualquiera de sus niveles, necesariamente se vincula con el sujeto.

Es menester señalar que dado el orden más sistemático que se le ha otorgado a las eximientes del artículo en cuestión, se ha facilitado la interpretación y consecuentemente la aplicación de la Ley, permitiendo una mayor claridad de las causas que excluyen la conducta, la tipicidad, la antijuridicidad y la culpabilidad.

CAPÍTULO CUARTO

PROBLEMÁTICA EN TORNO A LA EUTANASIA.

4.1 ARGUMENTOS EN CONTRA DE LA EUTANASIA

Hay Organizaciones que luchan contra la eutanasia y defienden la vida de sus potenciales víctimas.

A continuación se presenta una lista parcial de organizaciones en EE.UU. y otras partes del mundo que educan al público sobre el crimen de la eutanasia y del suicidio asistido y que defienden a los enfermos, ancianos y cualquier otra persona que puede ser víctima de estos ataques contra la humanidad:

Vida Humana Internacional.

Human Life International (HLI)

American Academy of Medical Ethics (AAME).

American Life League (ALL).

Americans United for Life (AUL).

Center for the Rights of the Terminally III (CRTI).

Citizens Unites Resisting Euthanasia (CURE).

International Anti-Euthanasia Task Force (IAETF).

Jews Opposing Euthanasia.

National Conference of Catholic Bishops (NCCB).

National Right to Life Committee (NRLC).

Physicians for Compassionate Care (PCC).

FUNDAMENTOS:

Los argumentos en contra son infinitos, por lo que se sintetizarán los más importantes:

1. La eutanasia voluntaria es innecesaria porque los tratamientos alternativos existen. Se cree ampliamente que hay sólo dos opciones que se abren a los pacientes con enfermedad terminal: o ellos se mueren lentamente en sufrimiento permanente o reciben eutanasia. Hay un punto intermedio en tratamientos, a través de la medicina paliativa, que en los últimos años han demostrado que virtualmente todos los síntomas desagradables que se experimentaron en el proceso de enfermedad terminal pueden aliviarse por las técnicas disponibles.
2. Las demandas para la eutanasia voluntaria son raramente libres y voluntarias. Un paciente con una enfermedad terminal es vulnerable. Le faltan el conocimiento y habilidades para aliviar sus propios síntomas, y puede estar padeciendo miedo sobre su futuro y ansiedad sobre el efecto que su enfermedad está ocasionando a terceros. Es muy difícil para él ser completamente objetivo sobre su propia situación.
3. La eutanasia voluntaria desalienta la investigación médica. Los adelantos médicos excepcionales hechos en este siglo han sido por el deseo de desarrollar tratamientos para enfermedades previamente fatales, y la avidez para aliviar síntomas inmanejables hasta aquí.
4. La eutanasia voluntaria cambia la conciencia pública, puesto que un sector de la sociedad mexicana rompe los esquemas más comunes que más que concientes, han venido obedeciendo a ciertas tradiciones y costumbres mexicanas, en las que no se encuentra aprobada la eutanasia.
5. Cuando la eutanasia voluntaria se ha aceptado previamente y se ha legalizado, ha llevado inevitablemente a la eutanasia involuntaria, sin tener en cuenta la intención de los legisladores.

En 1992 la Declaración de Marbella, de la Asociación Médica Mundial confirmó que el suicidio asistido, como la eutanasia es inmoral y debe ser condenado por la profesión médica. Cuando un médico le permite intencional y deliberadamente a un individuo que acabe con su vida, actúa inhumana.

Mención aparte merece la Asociación Médica Americana (AMA), la cual ha tomado una posición firme a favor de la vida.

Todos los pacientes deberían tener acceso a los cuidados paliativos, los médicos pueden proteger a los pacientes agonizantes eficazmente contra dolor, documentando sus acciones.

La AMA ha mirado, con gran interés, el suicidio - asistido en los Países Bajos donde la eutanasia se realiza aún sin el consentimiento del paciente. Los médicos en los Países Bajos recurren a la eutanasia cuando parece que sus esfuerzos por curar al paciente han sido infructuosos.

La AMA no quiere que se repita esta situación en América. En el caso de Holanda se ha mostrado que una vez que el médico ha aceptado el hecho que él puede acabar con una vida, ninguna cantidad de reglas protegerá a la sociedad. Educar a 20.000 médicos en dos años constituye un "ambicioso pero loable" emprendimiento. cuando se les convenza de otros tratamientos alternativos rechazarán la eutanasia.

4.1.1 ORGANIZACIONES EN ACTIVO.

Éstas sostienen diversos puntos a favor, entre los que tenemos:

1. Se tiene derecho a disponer de la propia vida, pudiendo reivindicar la autonomía como parte integral de la dignidad humana y expresión de ésta.
2. Una vida en determinadas condiciones es indigna, la imagen que se proyecta ante los seres cercanos o aún en los otros, puede ser considerada como humillante e indigna.
3. ¿Por qué aceptar una forma de existencia en circunstancias limitadísimas sacrificando, en cierta forma a parientes y amigos?.
4. Así como se tiene un derecho a vivir con dignidad ¿Por qué no tener un derecho a morir dignamente?.
5. No debe intentarse prolongar la vida cuando ésta no se puede vivir, haciendo del paciente no un ser humano, sino un caso clínico interesante (Como ocurre en los hospitales universitarios actualmente).
6. Podría institucionalizarse unos derechos no sólo del paciente terminal, sino de la familia en sí.
7. ¿Es justo morir de un modo tan doloroso?.

La ley es una educadora muy poderosa de la conciencia pública; se observa cuando una práctica se legaliza. Esta se acepta y se practica ampliamente en la sociedad, sin remordimientos. Esto se demostró dramáticamente en la Alemania Nazi; entre los individuos en el programa de la eutanasia había doctores que fueron motivados inicialmente a través de la compasión para sus víctimas. Sus conciencias se entorpecieron.

El testimonio en Nuremberg de Karl Brandt, el estudiante de medicina responsable para coordinación del programa de la eutanasia alemán es un recordatorio de cómo la conciencia puede cambiar gradualmente:

“Mi motivo subyacente era el deseo de ayudar a individuos que no podrían ayudarse... las tales consideraciones no deben considerarse como inhumano. No me sentía de ninguna forma inmoral... Me convenzo que si Hipócrates estuviera vivo, hoy él cambiaría la redacción de su juramento... donde se prohíbe a un doctor administrarle veneno a un inválido en demanda.. Tengo la conciencia absolutamente clara sobre la parte que tuve en este hecho. Estoy absolutamente consciente que cuando dije sí a la eutanasia, lo hice con la mayor convicción, así como hoy tengo razón”.¹

Esto demuestra que los médicos que comienzan la práctica de la eutanasia, es posible que continúen haciéndolo sin sentir culpa alguna.

Otro médico que hace promoción a la muerte es el Dr. Robert H. Williams, Profesor de Endocrinología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Washington, quien en la revista Northwest Medicine (de julio de 1970) escribió: “La planificación encaminada a evitar la superpoblación del globo terráqueo debería incluir la eutanasia tanto negativa como positiva pero no olvidemos que el aborto es el medio más inmoral que se está utilizando en esto momentos para controlar la población mundial.”²

La doctora Lobb afirma: “ El siguiente paso será la ampliación de dichas leyes para cumplir con el objetivo real: deshacerse de la gente a que “según el fallo del Tribunal Supremo que legalizó el aborto, la vida ya no es sagrada”.³

Se debe reconocer al ser humano, este derecho a disponer de su propia vida en situaciones especiales simplemente por la dignidad que éste puede tener; el reconocerle a un ser humano la posibilidad de decidir

¹ *Ibíd.* pág. 318.

² *Idem.*

³ *Idem.*

que hacer con su vida, es respetar la humanidad del otro, es el respeto de la libertad y de la vida propia.

4.1.2 JACK KEVORKIAN

Patólogo de Michigan, Jack Kevorkian ha propiciado la eutanasia activa entre sus pacientes terminales con la máquina de la muerte, en la que el mismo paciente se inyecta cloruro de potasio endovenoso para producir paro cardíaco, o con la inhalación de monóxido de carbono.

Él se protege argumentando que no produce la muerte directamente, que son los enfermos los que lo hacen bajo sus orientaciones. Irónicamente lo llaman el “Ángel de la Muerte” o “Doctor Muerte”. Ha compuesto un disco al que llamó “Naturaleza Muerta” con una carátula de una calavera con su mandíbula deformada. Otro título de uno de sus discos es : “Una vida muy quieta”.

Kevorkian fue involucrado en 130 casos de suicidio asistido desde 1990. La primera vez, en 1990, debió responder por la muerte de Janet Adkins en Portland, Oregón, pero el Juez desestimó el cargo porque ninguna ley de ese estado prohibía el suicidio asistido. Por la misma razón quedó desvinculado de otra muerte en 1992.

El médico estadounidense, mostró por televisión la eutanasia que le practicó a un paciente y amenazó con dejarse morir de hambre en la prisión si era arrestado.

“O me dejan libre, y entonces no podrán prohibir la eutanasia y el suicidio asistido, o me meten en prisión. Y entonces realizaré una huelga de hambre hasta morir”, dijo Kevorkian durante una entrevista en el programa “Sixty Minutes” de la red televisiva estadounidense CBS.

“Deben acusarme - desafió durante el programa - Porque si no lo hacen, eso significa que no creen que haya sido un delito”.

El médico afirmó haber asistido la muerte de 120 personas desde 1990, dijo “desafío a las autoridades a arrestarme”. Kevorkian fue enjuiciado cuatro veces, con tres absoluciones y un proceso anulado por vicios formales.

4.1.2.1 CRONOLOGÍA DE EVENTOS QUE INVOLUCRAN A JACK KEVORKIAN:

1990:

- El 4 de julio - Janet Adkins paciente que padecía Enfermedad de Alzheimer, 54 años, de Portland. la Mena., drogas letales inyectadas en su cuerpo con la máquina del suicidio de Kevorkian.
- Diciembre 13 - Un juez estatal de Michigan acusó a Kevorkian por el cargo de asesinato (supuesta a ayuda en un suicidio).

1991:

- Octubre 23 - Kevorkian asiste las muertes de Sherry Miller, 43 años, de Roseville que inhala monóxido del carbono y Marjorie Wantz, 58 años, de Sodus que se muere en la máquina del suicidio.
- Noviembre 20 - El Colegio Médico de Michigan suspende la licencia médica de Kevorkian.

1992:

- Febrero 28 - Kevorkian negó los cargo de asesinato en los casos Molinero y Wantz.
- Mayo 25 - Susan Williams, 52 años, de Clawson, inhala monóxido de carbono.
- Julio 21 - Se hacen los cargos de asesinato por el caso Williams.
- Septiembre 26 - Lois F. Hawes, 52 años, de Warren, inhala monóxido de carbono.
- Noviembre 23 - Catherine Andreyev, 45 años, de Pennsylvania, inhala monóxido del carbono.
- Diciembre 15 - Marcella Lawrence, 67 años de Clinton Township, y Marguerite Tate, 70 años, de Colinas, inhalan monóxido del carbono.
- Ese mismo día, el Gobernador John Engler se refiere a los posibles signos de asistencia suicida.

1993:

- Enero 20 - Jack E. Molinero, 53 años de Municipio de Huron, inhala monóxido de carbono.
- Febrero 4 - Stanley Ball, 82 años, de Leland, y Mary Biernat, 73 años, de Indiana, inhalan monóxido de carbono.
- Febrero 8 - Elaine Goldbaum, 47 años de Southfield, inhala monóxido de carbono.
- Febrero 15 - Edmund Hund, 70 años, de Roseville, inhala monóxido de carbono.

- Febrero 18 - Martha Ruwart, 41 años, y Jonathan Grenz, 44 años, los dos de California, inhalan monóxido del carbono.
- Febrero 25 - La ley del suicidio asistido tomo vigencia.
- Abril 27 - Las autoridades de California suspenden allí la licencia médica de Kevorkian.
- Mayo 16 - Ronald F. Mansur, 54 años, de Southfield. inhala monóxido de carbono.
- Agosto 4 - Thomas Hyde, 30 años, de Novi, inhala monóxido de carbono.
- Septiembre 9 - Kevorkian pidió tomar como ejemplo el ensayo de la muerte de Hyde. Esa noche, Donald O'Keefe, 73 años, del Municipio de Redford, inhala monóxido de carbono.
- Septiembre 14 - Kevorkian es acusado de ayudar en la muerte de O'Keefe, y declaró que él no ayudaría en más suicidios.
- Octubre 22 - Merian Frederick, 72 años, de Ana Arbor, inhala monóxido de carbono.
- Noviembre 5 - Kevorkian es detenido, inicia huelga de hambre.
- Noviembre 8 - Un abogado dijo que Kevorkían esta burlándose del sistema de justicia con sus actividades delictivas.
- Noviembre 22 - El Dr. Ali Khalili, 61 años, de Illinois, inhala monóxido de carbono.
- Noviembre 29 - Kevorkian intervino en la muerte de Frederick. Es detenido e inicia otra huelga de hambre.

- Diciembre 14 - Kevorkian pidió ser declarado inocente en el ensayo de la muerte de Frederick, pero otro juez hace cargos por la muerte de O'Keefe declarando inconstitucional la ley del suicidio asistido.
- Diciembre 17 - Se paga la fianza y Kevorkian es liberado.

1994:

- Enero 4 - Kevorkian ayuda a morir a Khalili.
- Enero 27 - Los cargos en los caso Frederick y Khalili son rechazados.
- Mayo 2 - Kevorkian hace su descargo en el caso Hyde.
- Mayo 10 - La Corte de Apelaciones del Estado reingresa los cargos de asesinato en los casos Wantz y Molinero, pero también invalida la ley del suicidio asistido.
- Noviembre 27 - Margarte Garrish, 72 años, de Roble Real, inhala monóxido de carbono.
- Diciembre 13- Se aprueba la Ley de suicidio por decisión constitucional en el estado de Michigan.

1995:

- Abril 24 . U.S.A., La Corte Suprema rechaza las apelaciones de Michigan.
- Mayo 8 - John Evans, 78 años, de Roble Real, inhala monóxido de carbono.

- Mayo 12 - Nicholas Amando, 27 años, de Fénix, inhala monóxido de carbono.
- Junio 26 - Erika Garcellano, 60 años, de la Ciudad de Kansas inhala monóxido de carbono.
- Agosto 22 - Esther Cohan, 46 años, de Illinois, inhala monóxido de carbono.
- Agosto 31 - Se publica el Caso de Khalili.
- Noviembre 8 - Patricia Cashman, 58 años, de California, inhala monóxido de carbono.

1996.

- Enero - Linda Henslee, 48 años, de Wisconsin, inhala monóxido de carbono.
- Febrero 9 Kevorkian recibe u\$10 millones por el pleito por difamación contra la Asociación Médica American y de la Sociedad Médica del Estado de Michigan.
- Marzo 8 - En Oakland Kevorkian hace su descargo ante el jurado.
-
- Abril 16 - La ley común lo enjuicia por los suicidios de Molinero y los de Wantz en Oakland.
- Mayo 6 - En Austin Bastable, Windsor, inhala monóxido de carbono.

- Mayo 14 - Kevorkian hizo su descargo por los cargos de la muerte de Molinero y Wantz.
- Junio 11 - El abogado de Kevorkian, Geoffrey Fieger, confirma la muerte de Ruth Neuman, 69 años de New Jersey.
- Junio 18 - Lona Jones de Chester, muere en un Centro Médico de Oakland del Norte. La necropsia confirmó que murió envenenada por monóxido de carbono.
- Junio 21 - Bette Hamilton, de Colón, segundo suicidio asistido por Kevorkian en 48 horas.

Estos son algunos de los casos en que Jack Kevorkian se ha visto involucrado, pues declaró cuando se divulgó el video: “que se había prestado a la filmación para provocar su propio arresto, para impulsar el debate sobre la eutanasia, que él considera un derecho individual”.⁴

4.2. LA EUTANASIA EN LA DOCTRINA.

La eutanasia ha sido denominada por la doctrina de muy diversas maneras, principalmente como: Homicidio piadoso, homicidio por compasión, muerte caritativa, homicidio eutanásico, homicidio consentido, homicidio altruista, y homicidio-suicidio por móviles piadosos, entre otros.

El hecho de reunir el homicidio eutanásico sus propias características y circunstancias particulares, hace necesario su estudio con el propósito de situarlo en su exacta dimensión en la doctrina penal.

⁴ Cfr. Citado por; FERNANDEZ, Sergio, et al, Eutanasia- Historia y Actualidad. Curso Superior de Medicina Legal, colegio de la Provincia de Buenos Aires. Distrito IV, 1984, págs. 1423-1424.

Como respuesta de la polémica mundial científica y legislativa, se presentan a continuación las posturas adoptadas por la doctrina penal:

4.2.1 La que considera la eutanasia como un supuesto de absoluta impunidad

La que considera el homicidio eutanásico como un supuesto de absoluta impunidad, arguyendo el derecho que el hombre tiene a disponer de su propia vida.

El derecho sobre la propia persona, es un derecho por sí mismo. No es propiedad, ni pertenencia, ni posesión, ni derecho patrimonial. Es fundamentalmente un derecho personal, cuyo contenido se refiere a la disposición del propio cuerpo, dentro de los límites establecidos por la ley y con exclusión de toda otra persona. como dice Ferri “No sé yo, verdaderamente por qué razón, ésta vida que el hombre no pide a nadie sino que le es concedida por una fatalidad natural, le puede ser jurídicamente impuesta perpetuamente por la sociedad, ya que la pretendida necesidad de la existencia individual para la existencia social, es bastante problemática. Una cosa es que cuando el hombre viva en sociedad, ésta tenga necesidad de imponer ciertos límites a su actividad externa, sin los cuales la vida social, es imposible ; y otra cosa es afirmar que el hombre no puede disponer de su propia vida”⁵.

4.2.2 La que equipara la eutanasia al homicidio común.

En aquellas legislaciones en las que no está previsto el homicidio eutanásico, ni el homicidio consentido, ni la figura del auxilio ejecutivo al suicidio, el homicidio eutanásico encuentra su encuadramiento en la

⁵ Cit. por; BOUZA, Luis Alberto. El homicidio por piedad y el nuevo Código Penal. Impresora Moderna Montevideo, Uruguay, 1982. pág. 120.

figura del homicidio simple, partiendo de la circunstancia de que en este hecho se dan los elementos del homicidio: muerte de un ser vivo y voluntad de matar.

4.2.3 La que la estima como un suicidio atenuado.

Se basa en la existencia del consentimiento y circunstancias del sujeto pasivo así como en los móviles de la piedad.

La doctrina ha exigido, además, para que opere el criterio atenuante, las siguientes condiciones:

a) Que exista una verdadera petición por parte de la víctima; no basta una mera actitud pasiva.

b) Que la petición se espontánea; y no lo será, si concurre coacción física o moral, engaño, o la víctima no es capaz de consentir.

c) Que la petición de muerte sea de tal forma seria e insistente que no haya la menor duda sobre el deseo de la víctima.

d) Que no se obre por móvil bajo y egoísta.

4.2.4 La que entiende como un homicidio agravado.

Homicidio agravado o calificado es el cometido con intervención de alguna o de todas las circunstancias calificativas, siendo éstas: premeditación, alevosía, ventaja y traición.

El homicidio eutanásico puede considerarse como calificado porque, no existiendo el consentimiento de la víctima “el médico o el extraño que lo causaran serían culpables de asesinato calificado por alevosía, pues la situación de desvalimiento del enfermo desahuciado da

a su muerte un claro carácter de alevoso, siendo posible la concurrencia de las agravantes de premeditación y de traición; ésta, en particular el médico en quien el enfermo confía y del que espera la curación o al menos la mitigación de sus dolores.⁶”

⁶ CUELLO CALÓN, Eugenio. Tres Temas Penales, Casa editorial Bosch, Barcelona, España, 1975. pág. 156

4.2.5 La que lo estudia como una causa de justificación.

Cuando en un hecho de apariencia delictuosa falta el elemento de la antijuridicidad, no hay delito. “En las causas de exclusión de la antijuridicidad el agente obra en condiciones normales de imputabilidad, obra con voluntad consciente, pero su acto no es delictivo por ser justo, ajustado al derecho, la situación especial en que cometió el hecho constituye una causa de justificación de su conducta. Como consecuencia de la licitud de ésta no será posible exigirle responsabilidad alguna, ni penal, ni siquiera civil, pues del que obra conforma a derecho no puede decirse que ofenda o lesiones intereses jurídicos ajenos”⁷.

4.2.6 La que lo encuadra en la esfera de inimputabilidad.

Existirá inimputabilidad cuando se realiza una conducta típica y antijurídica, pero el sujeto que se encontraba en un estado psíquico que le impedía conocer el real contenido de antijuridicidad de su comportamiento, como puede darse el caso del sonambulismo.

Entre los autores que explican la conducta del sujeto activo en la muerte piadosa, como una causa de inimputabilidad, se encuentra Eugenio Cuello Calón, que expresa: *“Las crónicas eutanásicas revelan que en gran número de casos el homicida perpetra el hecho en un estado emotivo o pasional hondamente perturbador y hasta anulador de la conciencia y de la voluntad, originado por el choque psíquico causado por el espectáculo de los intolerables sufrimientos y la agonía dolorosa e interminable del enfermo. Para el médico legista, Perrando citado por el mismo autor, “La impunidad proviene aquí de la irresponsabilidad de un acto pasional”. Para Adamo, también médico legista, pueden darse en el agente eutanásico estados emocionales o pasionales que aún sin constituir una forma definida de enfermedad mental, determinen en el sujeto psíquicamente normal estados transitorios de incapacidad psíquica que le priven de la capacidad de obrar conforme a una razón examen de motivos, y en tales caso, opina, el juez debe absolver por enfermedad mental”*⁸.

⁷ *Ibíd.* pág. 316.

⁸ *Idem.*

4.2.7 La que lo califica como un auxilio ejecutivo al suicidio.

El auxilio ejecutivo al suicidio no es más que un homicidio con consentimiento de la víctima.

El que ha dado su consentimiento para que su cuerpo se ejecute la acción mortal, el nombre adecuado es el de suicidio, porque voluntariamente se ha privado de la vida, salvo que ha tomado como instrumento de la voluntad ajena en cuanto hace lo que aquella quiere. El carácter de auxilio ejecutivo al suicidio ajeno, fluye, en consecuencia, de la propia formulación legal que contempla la muerte como un suicidio, aunque ejecutado por mano ajena, y no como un verdadero homicidio.

De lo anterior, podemos establecer ciertas fronteras entre la licitud y la ilicitud del acto, apoyándonos en los móviles; por ejemplo, quien da muerte a otro guiado por móviles altruistas y piadosos, no debe ser considerado como delincuente, únicamente en cuanto a la eutanasia se refiere.

Asimismo, debe crearse una reglamentación de la eutanasia que deberá ser confiada a especialistas que reúnan condiciones de patólogos, psicólogos y terapeutas. De esta forma, quien desee morir habrá de ser examinado por tres de estos peritos, los que estudiarán al sujeto desde el punto de vista hereditario constitucional, fisiológico y psicológico, “investigando las causas que le impulsan a tan fatal designio”. En el caso de una enfermedad positivamente incurable y dolorosa, a juicio de los tres eutanásicos, será otorgado el derecho a morir.

Algunos de los requisitos que podrían exigirse, serían los siguientes:

a) Demanda ante el tribunal, de parte del enfermo de quien ejerce la patria potestad sobre él;

b) Nombramiento de tres médicos;

c) Peritaje en el que se establezca que la enfermedad es incurable y va acompañada de insoportables sufrimientos;

d) Decisión motivada del tribunal, oído en el Ministerio Público.

Desde un punto de vista particular, se puede afirmar que desde el punto de vista religioso, social, jurídico, o moral no hay argumentos que nieguen la autorización para destruir esos seres humanos, remedos de verdaderos hombres, que provocan el disgusto de todos los que los ven. En las épocas de alta moralidad, es indudable que hubieran acabado con semejantes seres.

Por ello, el paciente, el médico o una persona designada por el primero también deberían solicitar la intervención eutanásica.

La demanda de igual forma podría formularse ante autoridad competente, con derecho de admitirla o rechazarla. Si se admite se turnará a una comisión especial compuesta por un médico general, un especialista en psiquiatría y un jurisconsulto, los tres con derecho a voto (la comisión no contará con presidente).

Es importante aclarar que la eutanasia más que un problema médico es un problema jurídico, puesto que uno de los bienes jurídicos de mayor valía para nuestro derecho penal mexicano, es precisamente la vida humana.

4.3 EXORDIO

Se considera importante analizar algunas cuestiones trascendentales que circundan a la eutanasia, desde un punto de vista tanto moral como ético,

con lo cual nos vamos a ir dando cuenta de lo que está detrás de una decisión como es optar por la práctica de la eutanasia.

Sabemos que existen agresiones contra la vida humana, como son los atentados directos de los que se puede hacer una clasificación tipológica, adoptando como criterio de organización la referencia a la vida propia o ajena:

- Agresiones contra la propia vida: suicidio, actividades arriesgadas, huelgas de hambre, etc. ;
- Agresiones contra la vida ajena: homicidio, pena de muerte, tortura, defensa legítima, etc.

Son múltiples las formas con que el hombre puede llegar a disponer de su propia vida. “La frase: “cobarde desgana de vivir“, tiene múltiples versiones históricas: la exaltación exagerada de un valor, el deseo de disponer libremente de la propia vida, la búsqueda más o menos patológica de la muerte como solución a la depresión vital, etc”.⁹

Tanto el suicidio “por desesperación” como el suicidio “como respuesta a un estímulo” suponen una pérdida de sentido. La fe en el Dios vivo es la que liberará de la tentación del suicidio. Como dice Bonhoeffer, “al desesperado no le salva ley alguna que apele a la propia fuerza, esa ley le impulsa más bien de una manera más desesperada a la desesperación; al que desespera de la vida, que se vive no por propia virtud, sino por la gracia de Dios”.¹⁰

Por otra parte, Santo Tomás ha marcado a la moral católica la pauta metodológica en la condena moral del suicidio:

Es absolutamente ilícito suicidarse, por tres razones: primera, porque todo ser se ama naturalmente a sí mismo. Por tal motivo, el que alguien se dé muerte es contrario a la inclinación natural y a la caridad por la que uno debe amarse a sí mismo. Segunda, porque cada parte,

⁹ Meynard, Z. LE SUICIDE. Ed. Le Mason, Francia, 1966 pág. 325

¹⁰ Bonhoeffer, D. ÉTICA. Ed. Historia Nueva, Madrid, Barcelona, 1968. pág.118

en cuanto tal, es algo del todo; y un hombre cualquiera es parte de la comunidad y por lo tanto, todo lo que él es perteneciente a la sociedad; luego que el suicida hace injuria a la comunidad. Tercera, porque la vida es un don dado al hombre por Dios y sujeto a su divina potestad, que mata y hace vivir. Y, por tanto, el que se priva a sí mismo de la vida peca contra Dios.¹¹

Como antítesis de lo anterior, encontramos al homicidio, el cual se origina en el reducto de maldad del corazón humano: nace del odio, de la venganza, de la codicia, etc. Otras veces acompaña, casi inevitablemente, a una vida de marginación social (robos, secuestros, subversión, etc.). En ciertas regiones, la vida del hombre “no vale nada” y es juzgada como una frivolidad pasmosa.

Para el derecho mexicano el homicidio es un delito que consiste en la privación de la vida realizada por una o varias personas contra otras u otra.

Así bien dentro del Código Penal para el Distrito Federal dentro del artículo 123 define a dicha figura con ocho cortas palabras las cuales a la letra refieren “al que prive de la vida a otro”, para lo cual es muy tajante la ley pero en realidad para la ley que es el homicidio, que es la vida para la ley.

¹¹ Santo Tomás, SUMA TEOLÓGICA. Ed. Porrúa, México 1975 pág. 64

4.4 LEGÍTIMA DEFENSA

Para el Derecho penal, la legítima defensa es una acción necesaria para rechazar una agresión no provocada, presente e injusta, cuando la autoridad que pudiera evitarla se halla ausente, o cuando estando presente no interviene con la debida diligencia.

Comprende la legítima defensa no sólo el honor, sino que se extiende a la de la persona, bienes y honor de la otra.

Se entiende que la legítima defensa representa una delegación hipotética y condicionada de la potestad de la policía que el Estado hace al particular cuando reconoce no poder prestarle su protección oportuna.

La moral católica ha justificado la muerte del injusto agresor en caso de defensa legítima personal. Las condiciones que exige para dicha justificación son básicamente tres: necesidad, carencia de malas intenciones, proporción entre los bienes amenazados por el agresor y la contundencia de la respuesta.

4.5 ÉTICA FUNDAMENTAL DE LA MUERTE

La realidad de la muerte sitúa al humano ante el profundo misterio de su vida. Es impensable la muerte sin referencia a la vida; aislada en sí misma, la muerte no tiene parámetros de comprensión. Por eso mismo, toda interpretación de la muerte ha cobrado una importancia decisiva en el horizonte de la reflexión actual.¹²

La muerte humana puede ser entendida en un doble sentido: como “morir” y como “muerte consumada”. El morir es un acontecimiento de la vida y, en cuanto tal, le pertenece a la misma vida humana.

¹² Simón, R. ETHIQUE ET ANTHROPOLOGIE DE LA MORT. Ed. Reveu Francia 1979 págs. 209-220

En cuanto a la muerte consumada, la muerte humana es una “objetivación” para los que todavía vivimos. Es la representación del morir para el uso de los que todavía no han muerto. Ante esa representación de la muerte surgen diversas preguntas: ¿Por qué se muere?, ¿Para qué se muere?

En cambio ante el morir la pregunta básica se formula en estos términos: ¿Cuáles son las condiciones preferibles para el acontecimiento humano del morir?

4.6 PLANTEAMIENTO MORAL

Se pretende analizar la relación de la muerte con el “más acá”, y de modo más concreto la relación con el más acá moral de la vida humana.

“En primer lugar, la certeza del morir individual introduce en el mundo de la moral el interrogante sobre el carácter incondicional de los valores éticos: si el hombre y todos y cada uno mueren. En segundo término si el morir supone la gran decisión de la persona. En el tercer aspecto se concreta en el análisis de esta realidad: la experiencia de la muerte del “otro” origina una situación-límite de la que brota una hipersensibilidad ética. En cuarto lugar, le representación de la muerte propia es un factor decisivo en el dinamismo motivacional de la vida moral”.¹³

El autor Ruiz de la Peña transcribe lo siguiente:

La pregunta sobre la muerte es la pregunta sobre los imperativos éticos de justicia, libertad, dignidad. ¿Es posible atribuir estos valores absolutos

a sujetos contingentes? Si un hombre tratado injustamente muere para quedar muerto, ¿cómo se le hace justicia?, preguntaba Horkheimer. Y si ya no se le puede hacer justicia a él, ¿con qué derecho puedo exigir yo que se me haga justicia a mí? ¿Cómo

¹³ Ricoeur, P. FINITUD Y CULPABILIDAD. Ed. Fernández Hnos. Madrid, 1969. pág. 415

*devuelve la dignidad y la libertad a los tratados como esclavos si realmente ya no lo serán más porque la muerte ha acabado con ellos definitivamente?*¹⁴

Desde la hermenéutica total de la muerte humana se llega a dar sentido a la ética intra mundana. La muerte tiene una función evidente en el más acá moral. Esa función es de signo paradójico: garantiza la incondicionalidad de la ética trascendiendo la misma historia y trasciende la historia apoyándose en la incondicionalidad de la ética. La muerte es vencida por la ética, a su vez, es trascendida por la muerte.

La ética no es la totalidad del significado de lo humano. Existe un más allá de la ética. La trascendencia más importante de la ética es la religión; pero existen otras: el humor, el amor, y sobre todo, la muerte.¹⁵

4.7 LA OPCIÓN FINAL Y LAS DECISIONES ÉTICAS DURANTE LA VIDA

Se considera que en la opción final se afirma que sólo en el momento de la muerte es el hombre, en su integridad, por sí mismo como totalidad de una vez para siempre; por ello, cada individuo debe tener la oportunidad de decidir de manera libre el momento que en lo personal habrá de considerar como la opción final, en consonancia con las decisiones adecuadas que constituyan su entendimiento personal de la ética, claro, sin perder de vista la inflexible línea del deber ser; lo anterior se analizará en líneas posteriores a efecto de abarcar un mayor entendimiento.

¹⁴ Ruiz de la Peña, J. EL ÚLTIMO SENTIDO. Ed. Reus Madrid, 1980. pág 148

¹⁵ Savater, F. INVITACIÓN A LA ÉTICA. Ed. Cairo, Barcelona, 1982 pág. 107

4.7.1 EL MORIR COMO DECISIÓN HUMANA

Bajo la influencia de la filosofía moderna, es típico comúnmente admitido interpretar la muerte desde los cuadros conceptuales de la decisión humana. Por ello afirmo que la muerte es un acontecimiento humano.

Se trata de un acontecimiento que es a la vez acción y pasión. Como dice Von Baltasar: “la muerte es el desenlace de la acción. Es una contemplación y una pasión. No muere, se le mata. No se entrega, se le arrebatada”.¹⁶

El morir es al mismo tiempo imposición y acto de libertad. La muerte, como todo lo significativamente humano, se realiza en la dialéctica de la necesidad y de la libertad.

A partir de esta comprensión es fácil entender el morir como la gran oportunidad de decisión que se le otorga a la persona. La antropología y la teología destacan la importancia que tiene el último momento de la vida para decidir el destino de la persona. Importancia que se le pone de manifiesto:

- En sentido pasivo: la muerte supone la fijación de la decisión que se tiene en el último instante, según el axioma tantas veces repetido: en la dirección en que cayó el árbol así quedará.
- En sentido activo: en cuanto que el morir ofrece a la persona una oportunidad de decisión. La muerte es una acción y no sólo una pasión”¹⁷.

¹⁶ Von Baltasar, H. TERESA DE LISIEUX. Ed. Cairo, Barcelona, 1957. pág. 111

¹⁷ Rahner, K. SENTIDO TEOLÓGICO DE LA MUERTE. Ed. Reus, Barcelona, 1965, pág. 35

4.7.2 HIPÓTESIS DE LA OPCIÓN FINAL

La hipótesis de la opción final afirma que sólo en el momento de la muerte es el hombre, en su integridad, por sí mismo como totalidad de una vez para siempre.

Pero si es el hombre mismo quien tiene que decidir, teniendo a la vista la llamada gracia de Dios, su salud eterna, en ese caso la decisión salvífica tendría que ser, partiendo de su esencia intrínseca, algo irrevocable por antonomasia.¹⁸

4.8 APROPIACIÓN ÉTICA DEL MORIR

En conexión con el apartado anterior, queremos referirnos por separado a otra implicación ética del morir humano. A la realización de ese imperativo la denominamos: apropiación ética del morir.

Aranguren ha estudiado las actitudes usuales o vigentes ante la realidad de la muerte. “Han sido distinguidos cinco grupos, que dan lugar a otras muertes y son: la muerte eludida, la muerte negada, la muerte apropiada, la muerte buscada, la muerte absurda.”¹⁹

La auténtica apropiación ética de la muerte es la de quien apuesta por la vida, pero sabiendo que no es definitiva la existencia terrenal.

A partir de esta apropiación ética de la vida se es capaz de asumir el trance del morir con idéntica actitud ética, alejada del mal comportamiento del epicureísmo.

¹⁸ Schüller, B. PECADO MORTAL. Ed. Historia Nueva, Madrid 1969, págs. 81-82

¹⁹ Aranguren, J. ÉTICA. Ed. Historia Nueva, Madrid, 1972, pág. 492

La medicina tiene que hacer todos los esfuerzos y hoy son sombrosos para evitar o aplazar la muerte; pero si por ello olvidar que siempre se trata de la muerte de alguien, sería eliminar precisamente a ese alguien, sin matarlo personalmente en nombre de su organismo. Hay que hacer todo lo posible por salvar una vida, pero cuando es imposible, cuando Dios quiere que muera, parece esencial conservar la personalidad, y con ella los motivos para vivir; y cuando esto no pueda ser, al menos el consuelo de haber vivido.

4.9 DERECHO A MORIR DIGNAMENTE Y RESPETO A LA VIDA HUMANA

Con el presente tema pretendo analizar el morir en cuanto acción humana. Como tal, la muerte ya no es una representación sino un contenido de decisión. Al tener que hacer el juicio de decisión surgen dos valores que parecen estar en contraposición: por un lado el valor de la vida humana; por el otro el derecho a morir dignamente, y para su análisis se organizaran dentro de los siguientes apartados:

4.9.1 DETERMINACIÓN DE LA MUERTE CLÍNICA

La valoración ética sobre los conflictos entre el valor de la vida humana y derecho a morir dignamente ha de tener en cuenta los resultados que han llegado a la ciencia sobre la muerte clínica. El nuevo clima creado en torno a la realidad de la muerte depende en alto grado del proceso científico que presenta una definición actualizada de la muerte y que es capaz de crear situaciones en las que la vida no aparece con todas las garantías de una vida auténticamente humana.

- a) **NOCIÓN DE MUERTE CLÍNICA:** en general se considera como muerte la supresión de toda manifestación de vida del organismo en su conjunto, mientras que la extinción de una determinada parte del cuerpo se llama “necrosis”. La muerte es un proceso gradual, que comienza por el fallo funcional de un órgano vital. Teóricamente se puede decir que el momento-muerte que corresponde al límite más allá del cual con este proceso degenerativo, no es posible el retorno y una revivificación. La

irreversible es lo que caracteriza fundamentalmente la muerte.²⁰

- b) DETERMINACIÓN DE LA MUERTE CLÍNICA: la confirmación de la muerte es un dato y una tarea que pertenecen a la ciencia, la confirmación de la muerte, es competencia del médico dar una determinación clara y precisa de la muerte y de la muerte del momento del paciente que muere sin recobrar la conciencia. En tal caso una puede recurrir al concepto ordinario de separación del alma y del cuerpo. Hasta hace poco se consideraba como final de la vida humana el último latido del corazón: se considera que se había producido la muerte cuando el corazón había cesado de latir. La interrupción de la actividad cardiaca provoca instantáneamente la pérdida de la conciencia y el colapso de los demás órganos cardíacos.

El fallo del corazón ha perdido el valor significativo de la irreversibilidad que es propia de la muerte. En condiciones favorables, el corazón sobrevive a la interrupción del riego sanguíneo de una a una hora y media; los riñones, dos horas y media; el hígado, de veinte a treinta minutos; los pulmones, de treinta a sesenta minutos; el cerebro, a lo sumo, de ocho a diez minutos.

A partir de estos datos, se define al momento de la muerte tomando como parámetro no el corazón sino el cerebro. Se considera a una persona muerta clínicamente cuando en ella se ha producido una degeneración irreversible de la masa cerebral; cuando ha sucedido esto, el sujeto es totalmente irrecuperable para la vida.²¹

Sucede la muerte irreversible del cerebro, el hombre es considerado muerto clínicamente. Si se ha producido la destrucción o degeneración de los centros superiores, la reanimación no podrá conseguir volver al sujeto a la vida cerebral. Sin embargo, a través de acciones reanimadoras pueden ser reactivadas ciertas funciones del organismo, mediante el restablecimiento de la

²⁰ Perico, G. TRANSPLANTES: DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE TEOLOGÍA. Ed. Reus, Madrid 1974, pág. 1140

²¹ Elizari. PRAXIS CRISTIANA. Ed. Cairo, Santander, 1975, pág. 116

circulación y la respiración. Se puede hablar entonces de vida biológica de un sujeto clínicamente muerto

Teniendo en cuenta datos de la ciencia y técnicas médicas, se ha comenzado a variar la definición legal de muerte. Existen actualmente tres tipos de definiciones básicas: el que junto a la noción clásica aporta la definición de muerte cerebral; el que sitúa la muerte cerebral como garantía supletoria, y el que define la muerte exclusivamente como muerte irreversible del cerebro.

“Se considera fallecida una persona con la previa comprobación de la muerte cerebral, basada en la constatación y concurrencia, durante treinta minutos, al menos, y la persistencia seis horas después del comienzo del coma, teniendo los siguientes signos:

- Ausencia de respuesta cerebral, con pérdida de conciencia
- Ausencia de respiración espontánea
- Ausencia de reflejos cefálicos, con hipotonía muscular y midriasis
- Electroencefalograma plano, demostrativo de inactividad bioeléctrica cerebral”²²

4.9.2 PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO DE LA ÉTICA SOBRE LA MUERTE

Dos son los principales aspectos metodológicos que hay que analizar para hacer un planteamiento correcto del tema ético sobre la muerte en cuanto ha contenido de la decisión humana. El primero se refiere al encuadre formal en el que ha de ser situado el discurso ético para que funcione adecuadamente: este encuadre proporciona el instrumento ético para realizar la búsqueda de la verdad moral. El segundo aspecto de la metodología se relaciona con la ambigüedad terminológica; nos referimos, concretamente, a la ambigüedad que subyace en el término y concepto de eutanasia, esta ambigüedad debe ser superada mediante la propuesta de una terminología más precisa y más diversificada.

²² *Idem.*

Creemos que frente al valor de la vida humana del paciente cercano al desenlace final se puede constituir en auténtico conflicto ético el valor del morir con dignidad.

También es necesario afirmar el valor de la muerte digna. Consiguientemente, en las decisiones de la eutanasia y de la adistanasia solamente puede ser un auténtico conflicto de valores cuando entran en juego el valor de la vida humana y el valor del morir dignamente, ya que este valor se enraíza lo mismo que el valor de la vida humana en la totalidad axiológica de la persona.

El valor de la muerte digna se reduce al derecho de morir dignamente. A esta exigencia ética también se le nombra con otras expresiones equivalentes: muerte digna del hombre, morir humanamente, derecho a la propia agonía, morir serenamente, derecho a la propia muerte, muerte ideal, muerte a la antigua.

La expresión derecho a morir apareció por primera vez en la Declaración de Derechos del enfermo, redactada en 1973 por la Asociación de los Hospitales Americanos. Este derecho puede entenderse incorrectamente: como derecho a la eutanasia. Pero puede ser comprendido también de modo coherente. Así lo queremos entender aquí. Lo colocamos como criterio moral decisivo de la ética del morir; desde él han de ser iluminados los problemas éticos de la eutanasia y de la adistanasia.

La distinción entre acción (terapia destinada a quitar la vida) y omisión (suspensión de una terapia) es mejor asumida e interpretada si se considera la primera como acción contraria al valor de la vida (eutanasia activa) y la segunda como acción destinada, en determinados casos, a propiciar el valor de la muerte digna (adistanasia).

4.9.3 SUPERACIÓN DE LA AMBIGÜEDAD TERMINOLÓGICO-CONCEPTUAL

El segundo aspecto metodológico que es necesario revisar es el que se refiere a la terminología empleada a la consideración ética del morir. De modo especial, hay que resolver la ambigüedad que tiene el término de eutanasia. También es necesario ofrecer una terminología más diversificada y más exacta en orden a calificar las situaciones más destacadas en relación con el conflicto de valores.

4.9.4 AMBIGÜEDAD DEL TÉRMINO Y DEL CONCEPTO DE EUTANASIA

El término de eutanasia, que, como moneda de ley, se ha impuesto en el lenguaje especializado y de la calle, conlleva una notable carga de ambigüedad. Ambigüedad que permite entender, bajo el mismo concepto, cosas distintas y hasta contrarias; al mismo tiempo da lugar a actitudes y usos contrapuestos.

4.9.5 USO NORMALIZADO

La eutanasia se define como muerte sin sufrimiento físico y, en sentido restrictivo, la que así se provoca voluntariamente. Ya en esta misma definición parece admitirse un sentido amplio (el etimológico de muerte dulce) y en sentido restrictivo (muerte por acción de ayuda externa).

4.9.6 USOS FÁCTICOS

El término y concepto de eutanasia tiene solicitud de usos fácticos, tal como suele emplearse en coloquios, escritos, manifiestos, movimientos y grupos. La eutanasia se ha convertido en un lugar de apelación polisémico. Valgan los siguientes, pero se podrían enumerar otros muchos:

- ▶ Sentido etimológico: buena muerte, sin dolor.
- ▶ Lucha contra el sufrimiento a cualquier precio.
- ▶ Supresión de la vida de un enfermo incurable, sea a petición del mismo enfermo o de los familiares o de los mismos profesionales de la medicina.
- ▶ Decisión de abstenerse de medios extraordinarios, considerados desproporcionados en la fase terminal y vistos como encarnizamiento terapéutico.
- ▶ Derecho a la propia muerte, con el significado de muerte apropiada, que otros llaman muerte digna.

La historia del vocablo nos ayuda a responder a esta cuestión. Remitiendo a otro lugar para un examen más amplio y para la comprobación de los textos pertinentes, ofrecemos las siguientes aclaraciones históricas: eutanasia es una palabra empleada en el ámbito occidental europeo que tiene su raíz en el mundo grecorromano. Deriva directamente del griego eutanasia-morir bueno. Junto a este sustantivo se encuentra el verbo euthanatéo-morir bien, y el adjetivo euthanatós-el que ha muerto bien. Ahora bien, estas tres palabras han recibido un tratamiento distinto para significar también realidades diferentes a lo largo de la historia. Dicho de otra manera: no siempre se apunta a la misma realidad.²³

4.10 MUERTE ELUDIDA

La muerte es lo contrario de la vida; paraliza y extingue la vida. Paralelamente, el pensamiento de la muerte perturba y paraliza la vida, le sustrae energías. Es un pensamiento morboso, antivital, condenable, pues, desde un punto de vista pragmático, si mantiene ante sí la representación de la muerte y su antipragmática consecuencia, la vanidad de todas las empresas humanas, ocurre que la preocupación de la muerte lo que con la muerte misma: son enigmas de la vida. La muerte, hoy por hoy, no puede ser eliminada. Pero la preocupación por la muerte sí.

²³ Vidal, M. Eutanasia en la Historia, Ed. Reus, Madrid, 1989, págs. 62-73

La preocupación de la muerte ni corresponde ni es posible que corresponda la imagen de nuestra muerte. La posibilidad de la representación corresponde una representación natural del pensamiento de la muerte, especialmente durante la juventud. Pero una cosa es alejar la muerte como pensamiento y otra muy distinta alejarla como una realidad. Y vista desde otro punto no es más que sólo una esperanza.

4.10.1 USO ASCÉTICO-RELIGIOSO

El cristianismo hizo de la muerte un “morir en el Señor”. Dios es el Dios de la vida y de la muerte, da la vida y la quita sin que el hombre pueda cambiar esa ley.

En el contexto anterior no aparece la palabra eutanasia. La cultura occidental cristiana se detiene en la consideración del morir histórico: pestes, guerras, dolores, hora mortis; y se preocupa de crear las llamadas artes moriendi. Se subraya el sentido agónico y la carga de sublimación de los sufrimientos el paciente se asemeja a Cristo y unido a él se purifica y se prepara para la otra vida. En este texto no es permitido ningún tipo de razón capaz de alterar el curso de los hechos, ni directa ni indirectamente, sobre los enfermos. El “morir bien” es una entrega, una aceptación y un ofrecimiento.

Se destaca abiertamente en este texto la acción médica eutanásica tanto externa como interna en atención al alma o estado interior del paciente.

Pero el autor que más influjo tuvo en el tema de la eutanasia fue Tomás Moró (1478-1535). En efecto, en la utopía de Moro y en uno de sus últimos libros, el diálogo del consuelo escrito posteriormente desde la torre, se encuentra el concepto médico y moral de la eutanasia. Por su importancia reproducimos el texto íntegro:

-Ya dije que se esmeran en la atención a los enfermos. No escatiman nada que pueda contribuir a su curación, tratándose de

medicinas o alimentos. Consuelan a los enfermos incurables, visitándolos con frecuencia, charlando con ellos, prestándoles, en fin toda clase de cuidados. Pero cuando estos males incurables señalen sufrimientos atroces, entonces los magistrados y los sacerdotes se presentan al paciente para exhortarle. Tratan de hacerle ver que está ya privado de los bienes y funciones vitales; que está sobreviviendo a su propia muerte; que es una carga para sí mismo y para los demás. Es inútil, por tanto, obstinarse en dejarse devorar por más tiempo por el mal y la infección que le corroen. Y puesto que la vida es puro tormento, no debe dudar en aceptar la muerte. Armado de esperanza, debe abandonar esta vida cruel como se huye de una prisión o del suplicio. Que no dude, deliberarse así mismo o permitir que lo liberen los otros. Será una muestra de sabiduría seguir estos consejos, ya que la muerte no le apartará de las dulzuras de la vida, sino del suplicio. Siguiendo los consejos de los sacerdotes de la divinidad realizan una obra piadosa y santa.

Los que se dejan convencer ponen fin a sus días dejando de comer. O se les da un somnífero, muriendo sin darse cuenta de ello. Pero no eliminan a nadie contra su voluntad, ni por ello le privan de los cuidados que le venían dispensando. Este tipo de muerte se considere algo honorable.

Pero el que se quita la vida por motivos no aprobados por los sacerdotes y el senado no es juzgado digno de ser inhumando o incinerado. Se le arrojan ignominiosamente a una ciénega.²⁴

4.10.2 USO PLURALISTA (ÚLTIMOS SIGLOS)

Los siglos XIX-XX traen una confrontación en el campo médico-ético – jurídico y social de la realidad del morir. La eutanasia cubre un amplio espectro de situaciones tanto del individuo como de la sociedad. Y un factor más a tener en cuenta es que el tema baja desde la cátedra o plano meramente

²⁴ Moró, T. EL DIÁLOGO DEL CONSUELO . Historia Nueva, Madrid 1959, págs. 686-687

especulativo o de principios hasta la calle. Es un problema que preocupa a toda la población y que provoca una actitud de rechazo o aprobación, veamos algunos significados de la eutanasia:

Eutanasia agónica. Se entiende como ayuda a morir sin dolor o como interrupción de la vida en la fase terminal.

Eutanasia social o eugenésica. Esta eutanasia esta propiciada por movimientos sociales, políticos, racistas, que surgieron en el siglo pasado y que han quedado plasmados en políticas concretas en el nuestro, por ejemplo, en el nazismo y otros. Cuando Nietzsche reclama la eutanasia para los parásitos de la sociedad, para esos enfermos a los que ni siquiera conviene vivir más tiempo, pues vegetan indignamente, sin noción de porvenir, está pensando en: los niños subnormales, los enfermos mentales, los incurables, y las pertenecientes a razas inferiores. Para estos la eutanasia eugenésica es un proceso de eliminación y propiciación que termina en la muerte de gracia nazismo.

Sentido generalizado de la eutanasia. La eutanasia ha adquirido últimamente un uso generalizado. Desde esta amplitud significativa quedan comprendidas como condiciones eutanásicas: eutanasia agónica, lenitiva, suicida, homicida, negativa, positiva, directa, indirecta, adistanacia, y derecho a morir con dignidad.

Tenemos así el resultado de una diversificación conceptual que corresponde a la diversidad de la realidad misma. Al mismo tiempo, aparece una ambigüedad u oscurecimiento, debido a la complicación conceptual que se corresponde con la complicación y oscurecimiento de la realidad.

4.11 LA EUTANASIA: DERECHO A MORIR SIN RESPETO A LA VIDA HUMANA

4.11.1 SITUACIONES EUTANÁSICAS

Entendemos por situaciones eutanásicas aquellas situaciones en las que

el valor de la vida humana parece encontrarse en una condición tal de oscurecimiento u ocaso que una terapia de anticipación de la muerte aparece como una alternativa mejor.

Desde un punto de vista médico, eutanasia es todo tipo de terapia que suponga objetiva o intencionalmente, directa o indirectamente, el adelantamiento de la muerte. Aunque los moralistas actuales siguen distinguiendo entre eutanasia activa y pasiva, preferimos entender la eutanasia pasiva dentro de los esquemas de la adistanasia, reservando el término eutanasia activa.

Al concepto médico de eutanasia la consideración ética añade un horizonte comprensivo nuevo: refiere la terapia eutanásica de abreviación de la vida o de adelantamiento de la muerte al universo de los valores morales. Las situaciones eutanásicas para la ética son aquellas terapias eutanásicas que se aprueban o reprueban moralmente por referencia a una escala de valores. Concretamente, la aprobación o el rechazo morales dependen del modo de resolver el conflicto entre el valor de la vida humana y el valor del morir como alternativa mejor aquí y ahora frente al vivir.

Las situaciones eutanásicas pueden agruparse de diverso modo según el criterio de sistematización. Juzgamos conveniente destacar dos grupos de situaciones como las que a continuación se dan:

- La eutanasia puede ser personal o legal. La primera se realiza por opción del interesado. La segunda es la impuesta o la tolerada por la ley.

- Tanto la eutanasia personal como la legal pueden realizarse de dos maneras: por ciertos motivos, como, ejemplo, para evitar dolores y molestias al paciente, para rematar heridos agonizantes en el campo de batalla, para deshacerse de ancianos inútiles en fase decrepita; o por simple elección libre del paciente o anciano que juzga más humano hacer del morir un acto de personal disposición.

4.11.2 VALORACIÓN MORAL DE LA EUTANASIA

Haciendo referencia a las situaciones en las que el paciente (o sus familiares u otras personas comprendidas en la situación) consideran preferible abreviar la vida y, consiguientemente, adelantar la muerte por los siguientes motivos: liberarse de una agonía prolongada, liberarse de sufrimientos notables, deshacerse de una vida inútil, hacer del morir una elección libre.

Se puede hablar en esos casos de auténtico conflicto ético entre el valor de la vida y esos valores señalados que constituirían el contenido del derecho a morir dignamente. Frente a ciertas posturas extremas de algunos moralistas y frente a aquellos que parecen equiparar la eutanasia con las situaciones de muerte libremente elegida, y en ese caso el comentario sería negativo.

4.11.3 LA PRÁXIS CRISTIANA COMO SERVICIO A LA VIDA QUE CULMINA

La acción de los cristianos ha de ser una praxis en servicio de la vida. Este servicio se concreta entre dinamismos:

- Servicio de la verdad: proclamando la verdad ética de las actuaciones humanas en relación con el morir. En concreto: 1) NO a la eutanasia activa, a la muerte libremente elegida; al encarnizamiento terapéutico; a la utilización de medios desproporcionados para prolongar la vida. 2) SÍ a la idea de la ortotanasia a la muerte digna; a la asistencia médica y sanitaria conveniente y proporcionada, a las condiciones que humanizan la acción del morir.
- Servicio de la caridad: ofrecimiento al enfermo, a los familiares, a los profesionales de la medicina, a la sociedad, a la plenitud del significado que da la fe al vivir y al morir.
- Servicio de la cultura: propiciando, desde la fe, una nueva cultura para el morir humano. Es necesario hacer una nueva síntesis de la vida humana en la que el morir deje de ser un factor extraño para convertirse en una de sus elementos más significativos. Para realizar esa síntesis vital se precisa una

nueva sabiduría. La fe cristiana puede y debe ofrecer a la Humanidad la sabiduría profunda del vivir y del morir que brota de la confesión de fe en Cristo muerto y resucitado.

Los derechos y valores inherentes a la persona ocupan un puesto importante en la problemática contemporánea. A este respecto, el Concilio Ecuménico Vaticano II ha reafirmado solemnemente la dignidad excelente de la persona humana y de modo particular su derecho a la vida. Por ello ha denunciado, abordo, eutanasia y el mismo suicidio deliberado.

En la sociedad actual, en la que no raramente son cuestionados los mismos valores fundamentales de la vida humana, la modificación de la cultura influye en el modo de considerar el sufrimiento y la muerte; la medicina ha aumentado su capacidad de curar y prolongar la vida en determinadas condiciones que a veces ponen problemas de carácter moral. Por ello los hombres que viven en tal ambiente se interrogan con angustia acerca del significado de la ancianidad prolongada y de la muerte, preguntándose consiguientemente si tiene el derecho a procurarse a sí mismo o a sus semejantes la muerte dulce que serviría para abreviar el dolor y sería con más aceptación en la vida humana o bien de una manera más conforme.

4.12 PRECISIÓN DE EUTANASIA

Para tratar de manera adecuada el problema de la eutanasia conviene ante todo precisar el vocabulario.

Etimológicamente, la palabra significa en la antigüedad una muerte dulce, sin sufrimientos atroces. Hoy no nos referimos tanto al significado original del término, cuanto más a la intervención de la medicina encaminada a atenuar los dolores de la enfermedad y de la agonía, a veces incluso con el riesgo de suprimir prematuramente la vida. Además, el término es usado, en sentido más estricto, con el significado de causar la muerte por piedad, con el fin de eliminar radicalmente los sufrimientos o de evitar a los niños subnormales, a los enfermos mentales o a los incurables la prolongación de

una vida desdichada, quizá por muchos años, que podrá imponer cargas demasiado pesadas a las familias o la sociedad.

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 cualquier dolor. La eutanasia se sitúa, en el nivel de las intenciones o de los métodos usados.

4.13 ACTUAL POLÉMICA EN TORNO A LA EUTANASIA

El debate actual sobre la eutanasia es inseparable de este modo de vivir nuestra cultura la muerte. La palabra eutanasia es de origen griego y significa inicialmente buena muerte, sin dolores, en plenitud de conciencia. Desde el siglo XVI tiene su significado actual: la aceleración o provocación de la muerte de un enfermo, realizada por otra persona, con el fin de acabar con los sufrimientos intolerables e inútiles. La polémica sobre la legitimidad de la eutanasia, que se había apagado con la difusión del cristianismo en nuestra cultura, reaparece en el siglo XX al crearse los primeros movimientos y asociaciones a favor de esa práctica.

Actualmente a ser aguda la discusión sobre la eutanasia. En este hecho influyen una serie de factores: el proceso de secularización, la crisis de los valores religiosos en el mundo occidental, la absolutización de la libertad de la persona, que lleva a afirmar que el paciente terminal tiene el derecho de disponer de su propia vida, si así lo desea.

En nuestro país ya se oyen las voces de aceptación de la eutanasia. Es un asunto que preocupan actualmente a toda la iglesia y en el que nuestra responsabilidad de pastores nos exige decir una palabra iluminadora, dirigida tanto a los creyentes como a los hombres y mujeres de buena voluntad, que se sienten preocupados por la eventual legalización de la eutanasia.

CAPÍTULO QUINTO

PROPUESTA DE REFORMA LEGAL PARA IMPLANTAR LA FIGURA JURÍDICA DE LA EUTANASIA EN EL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL

5.1 EL PROBLEMA DE LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA

Son muchas las voces en diferentes países que solicitan la despenalización de la eutanasia positiva directa. Pero la aceptación legal de la eutanasia constituiría un gravísimo riesgo contra un valor básico y fundamental del orden social que el legislador tiene que proteger, el respeto a la vida humana, ya puesto en grave peligro por la admisión legal del aborto, y un gravísimo deterioro de la conciencia moral y humana.

Existen estudios que subrayan con mucha frecuencia, detrás de la petición de eutanasia por parte del enfermo hay una llamada en clave por la que solicita la atención y el calor humano que no sabemos darle. También se insiste, por otra parte, en que el paciente terminal atraviesa por una serie de fases psicológicas características en algunas de las cuales puede solicitar que se ponga fin a su vida sin que éste sea su auténtico y definitivo deseo.

Frecuentemente quien va a morir se da cuenta de ello, de modo más o menos confuso. La angustia que experimenta repercute en su dolor y la aviva. Es necesario, pues, tratar a la vez la angustia y el dolor antes de que la angustia domine al enfermo; pero esto no es posible si quienes cuidan al enfermo se dejan vencer por su propia angustia. Por desgracia en nuestra sociedad la angustia ante la muerte puede ser tan grande y tan poco reconocida que ni la familia ni el personal hospitalario quieren encontrarse con la muerte del otro, ni establecer una real comunicación con quien está muriéndose, ni acompañarle durante esta última etapa de su vida, cuando el hombre tiene más necesidad de una presencia de otro para morir humanamente. Por otra parte, los éxitos conseguidos en determinadas instituciones, en las que se da un gran relieve a la relación interpersonal con el

paciente y el alivio de sus dolores, indican el camino por donde se deberá avanzar. Además, la medicina y la enfermería tienen ante sí el reto de una utilización idónea y racional de los calmantes, que pueden aminorar o suprimir los dolores de los enfermos, que frecuentemente son la causa de su petición.

Puede ser también preocupante el deterioro de la imagen social del médico, que podría convertirse, en el caso de admitirse la eutanasia, en un agente de muerte, dificultándose de esta forma la creación de una relación de confianza con el enfermo. La aceptación de la eutanasia podría prestarse a importantes abusos, como consecuencia de los intereses económicos que derivan de la muerte de bastantes personas.

En el contexto de sociedades envejecidas, en las que las personas de edad avanzada ven negado su derecho a ocupar un sitio en el entramado social, en las que se tiende a valorar a la persona por su capacidad de rendimiento o de producción, se darían pasos para avanzar, desde la eutanasia solicitada por el enfermo a la misma práctica aplicada a personas inconscientes e incluso en contra de su voluntad.

5.2 LA EUTANASIA EN EL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL

Conforme al tema de la presente investigación, se transcribe el artículo que se propone reformar y que su texto actual se encuentra de la siguiente manera:

Artículo 127. Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años.

El motivo de ser de los razonamientos plasmados en la presente tesis, tienen como propósito, proyectar las causas por las cuales debe aceptarse en nuestra sociedad mexicana el tema de la eutanasia, con el fin de considerar hasta el máximo posible la voluntad de un enfermo en fase terminal, al familiar

o en su caso alguna persona que lo conozca con la intención de ayudar a mitigar el dolor de aquéllas personas que se encuentran en un estado de salud irreversible.

Ya que en el Código Penal para el Distrito Federal, se sigue castigando o bien se sigue poniendo una sanción a la persona que ayude a aquellos que se encuentren en dicha situación, refiriéndose a esos enfermos incurables que sufren con o sin razón alguna, y a los cuales se les debería de respetar su derecho a una muerte digna, sin dolor, y sin más sufrimientos.

Para lo cual nuestros legisladores deberían de tomar en cuenta las peticiones humanitarias de aquellos enfermos que sufren y que su muerte no será una de las mejores, para que se pudiese cambiar y no castigar o imponer una pena, a los que los ayudan por razones humanitarias siempre y cuando sea bajo ciertos requisitos, para que la eutanasia no se vuelva tampoco una forma fácil de realizar por cualquiera o en su caso se utilice de una mala forma o para fines que implique un delito.

5.3 ANÁLISIS JURÍDICO DE LA EUTANASIA DENTRO DEL DERECHO PENAL

Por paradójico que parezca, una obra sobre la eutanasia en realidad consiste en un debate sobre la vida. La eutanasia es un tema que repercute en las fibras más íntimas del ser humano.

En el caso de la eutanasia las normas legales y jurisprudenciales aplicables han ido surgiendo como resultado de consideraciones jurídicas, directamente asociadas a los conceptos de libertad y dignidad; pero estos conceptos a su vez se apoyan en elaboraciones filosóficas, éticas y religiosas, en este caso tienen que tomar en cuenta datos procedentes de la realidad biológica para poder partir de algo.

El tema de la eutanasia se está desarrollando en dos grandes

fases: la eutanasia activa y la eutanasia pasiva, que incluye el testamento vital. Son cuestiones distintas ser auxiliado para prescindir de la vida, y ser objeto de suspensión de un tratamiento a petición propia, o de un tercero.

A continuación se abordarán supuestos beneficios que implicarían la despenalización de la eutanasia y la reafirmación de la autonomía del individuo, aun cuando existen opiniones en el sentido de que la pura noción de la autonomía individual no es suficiente justificación para la legalización de la eutanasia. Ciertamente, la autonomía es generalmente respetada por el derecho, también es igualmente justa y frecuentemente se ve limitada por las normas jurídicas impuestas en aras del bien común de la sociedad, tal es el caso de la eutanasia y tal es la convicción de que la liberación del dolor y otros sufrimientos justifican su despenalización. En respuesta a lo anterior se deberían de hacer las siguientes cuestiones ¿Cuántas personas en etapa de vía terminal existen? ¿Qué proporción de ellos requiere o desean la eutanasia?

La eutanasia es el hecho de provocar la muerte sin dolor a un enfermo incurable como lo define el diccionario del Español en la actualidad, y de cierto modo tiene tantos partidarios como detractores.

Si bien al suicidio asistido lo relacionan vagamente con la eutanasia, éste se produce cuando alguien le da información y los medios necesarios a un paciente para que pueda terminar con su propia vida.

El acto de dar muerte, dejar morir o ayudar a morir a otra persona para su bien o en interés de ella se ha denominado eutanasia. Mejor visto es un acto por naturaleza piadoso, encaminado a aliviar el sufrimiento intenso de un ser humano próximo a morir o en condiciones de salud tales que afectan de modo severo o irreversible su calidad de vida.

Tanto filósofos, como médicos, abogados, religiosos, psicólogos, humanistas y muchos más han reflexionado sobre esta cuestión sin que hasta ahora se haya llegado a una conclusión.

Una primera clasificación distingue entre eutanasia activa y pasiva, la primera es aquella en que una persona, en general pero no necesariamente un médico, administra a otra persona, a sabiendas de que con ello lo matará, una droga que no produce mayor dolor. A su vez la pasiva es aquella en la que alguien decide retirarle a otra persona, con el fin de acelerar su muerte, los aparatos o medicamentos que la mantuvieron viva, o bien negarle el acceso al tratamiento que podría prolongar su vida.

La eutanasia no voluntaria puede distinguir dos supuestos: que la persona haya sido declarada incompetente para tomar decisiones relativas a su salud, ya sea porque está en permanente estado de inconsciencia que pudiera ser un coma permanente e irreversible, o porque padece de trastornos mentales o su desarrollo mental es insuficiente. El sujeto que no muestra actividad cerebral alguna debe ser declarado muerto conforme a lo establecido en el artículo 343 de la Ley General de Salud (el cual se analiza más adelante), la que asimismo autoriza a que con el consentimiento del cónyuge, concubinario o concubina, descendientes, ascendientes, hermanos, adoptante o adoptado se prescindiera de los medios artificiales que prolongan la vida de quien presenta muerte cerebral comprobada.

El tema central será la participación delictiva en la eutanasia, por lo que el análisis se centrará solo en ese aspecto de esta difícil problemática.

La eutanasia no tiene una regulación específica en nuestro sistema penal. Pero los supuestos de eutanasia activa o pasiva voluntaria fueron abarcados en un principio por el artículo 312 del Código Penal Federal y el respectivo del Distrito Federal.

Anteriormente el artículo 312 se dividió en dos partes: La primera contiene, a su vez, dos hipótesis: a) prestar auxilio a otro para que se suicide, y b) inducir a otro para que se suicide. Esta última se refiere al que presta auxilio al suicida al punto de ejecutar él mismo la muerte, es la figura del homicidio consentido o, como prefieren llamarlo algunos autores, del homicidio suicidio.

Es distinto el caso del homicidio consentido, donde el autor priva de la vida a otro que así se lo solicitó o, al menos, lo consintió. Aquí es más fácil identificar la conducta principal, la de privar de la vida, alrededor de la cual girarán las conductas de los partícipes.

Es posible imaginar que el autor del homicidio cuente con un cómplice que lo auxilie, o bien que sea convencido por un tercero de aceptar la solicitud del pasivo para que lo prive de la vida, o que el pasivo le solicite a su pariente que lo mate y el pariente le dice al médico que lo haga, estando el pasivo de acuerdo.

El problema se presenta respecto del tipo de autoría mediata, que se refiere a quien lleve a cabo el delito que vendría siendo el homicidio sirviéndose de otro.

Precisamente el tipo del homicidio consentido dice: si se lo prestare -el auxilio al suicida- hasta el punto de causarle él mismo la muerte. La referencia a él mismo parece descartar la posibilidad de que pueda servirse de otro para cometerlo.

Actualmente la doctrina, ha optado por propuestas más radicales que no sólo atenúen sino que dejen impunes las conductas de los que auxilien o maten por móviles piadosos con el consentimiento de la víctima.

El tema se ha tratado de solucionar sin modificar el texto de los códigos penales desde distintas perspectivas como puede ser la causa de justificación, de exculpación o de atipicidad.

La postura que intenta resolver el problema desde la perspectiva de las justificantes, en especial del estado de necesidad, parece la más adecuada. No hay en principio inconveniente para reconocer en el sistema jurídico mexicano el derecho a una vida digna y, por ende, a morir con dignidad. En efecto, los principios que se derivan de la Constitución Política Mexicana, de los Tratados Internacionales signados por México y de las recientes reformas a la Ley General de Salud, permiten afirmar que habría una colisión de bienes jurídicos entre el derecho a morir dignamente y la vida desvalorada por el consentimiento del pasivo.

Si esto es así, en los casos de conjunción entre el auxilio, la instigación al suicidio, y el homicidio consentido y la eutanasia que reunieran las características de un estado de necesidad justificante, no habría injusto que perseguir. No cabría entonces la participación criminal, ya que no se estaría participando en ningún delito. Sólo podríamos hablar de colaboración humanitaria.

Con respecto al consentimiento del ofendido en la eutanasia y como ya lo sabemos el problema de la eutanasia versa sobre la muerte después de que la vida plena ha terminado. En las reformas de 1994 a la legislación penal mexicana se introdujo la fracción III al artículo 15 del Código Penal, en la que se incluyó al consentimiento del ofendido como causa excluyente del delito.

La legislación mexicana, en forma clara, establece que el consentimiento del ofendido en el homicidio despliega sus efectos como causa específica de atenuación de la pena.

Tenemos que el ordenamiento penal mexicano no contempla el

consentimiento del ofendido como causa de atipicidad o de justificación del homicidio, sino como causa de atenuación de la pena.

Para poder dar solución al problema se necesitará cuestionarse conforme a lo siguiente: ¿Qué tan mala puede ser la eutanasia si opera a favor de los intereses del solicitante? ¿Debemos vivir bajo coerción o bajo responsabilidad y autonomía? La pregunta que se debe hacer no es si la vida plena debe ceder ante otros valores, sino ¿Cómo debemos entender y respetar cada uno de nosotros el concepto de vida plena?

La verdad de las cosas es que, hoy día, existen alrededor del mundo un gran número de personas que, por su especial situación, ruega y pide a terceros que dé por terminada su existencia. Estas son personas que sufren de dolores extremos e interminables, seriamente inválidas, o que se encuentran cerca de la muerte.

Se considera que una mera reducción de la pena sea suficiente. Posibles soluciones son legalizar la eutanasia u otorgar a la autoridad judicial la facultad del perdón judicial.

A fin de evitar la mayoría de los problemas que pueden surgir con la legalización de la eutanasia, conviene que se prevean los siguientes puntos:

- El sujeto pasivo otorgue un consentimiento solemne, voluntario, razonado y continuo.
- El sujeto pasivo sufra de alguna fase terminal o haya sido declarado con muerte cerebral .
- El médico (único profesionalista autorizado para practicarla)consultará al con algunos de sus colegas a fin de tener los más firmes elementos de convicción.
- 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.

- El Ministerio Público tenga intervención antes y después de practicada la eutanasia, emitiendo un reporte de lo acontecido.
- El Poder Judicial otorgará su consentimiento para la práctica de cada eutanasia.

El siguiente párrafo es extraído del artículo primero segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y que a la letra dice: *queda prohibida toda discriminación motivada por el origen étnico o nacional, el género, la edad, las capacidades diferentes, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.*

Con lo anterior nos encontramos con una pequeña parte de las garantías individuales que como personas tenemos derecho de hacerlas valer y de hacer que las respeten, en dicho párrafo se dice que no debe haber discriminación no importando las condiciones de salud en las que nos podamos encontrar; a lo anterior se puede relacionar con el derecho que tienen los enfermos terminales o a su vez los familiares para poder ejercer o ejecutar la eutanasia siempre y cuando sea con un fin humanitario, en uso de su garantía de libertad de decisión.

Con respecto al artículo 127 del Código Penal para el Distrito Federal en el cual se establece la ilicitud para quien aplique la eutanasia imponiéndole una pena de dos a cinco años, se propone ser eliminado u otorgar un perdón judicial siempre y cuando sea aplicada por razones humanitarias y que sean plenamente comprobadas las condiciones de salud, así como el motivo para aplicarla.

Analizando la Ley General de Salud nos da una detallada visión de lo que son los elementos principales acerca de la eutanasia, lógicamente y por las cuestiones de aceptación social no lo marcan como eutanasia en

sí, pero tampoco se cierran a la posibilidad de tomarla en cuenta, ya que en el artículo 345 de dicha ley a la letra refiere que:

Artículo 345.- No existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas como lo es la o el cónyuge, el concubino, la concubina, los descendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme al orden expresado, se prescindan de los medios artificiales que evitan que en aquel que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos del artículo 343 de la misma ley.

En dicha ley se marcan los puntos para tomar en cuenta cuando hay una pérdida de la vida que en su caso son :

- Presentar muerte cerebral, o;
- Cuando exista cualquiera de los siguientes signos: ausencia completa y permanente de la conciencia, ausencia permanente de respiración espontánea, ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y paro cardíaco irreversible.

Con lo anterior nos podemos dar cuenta de que se ha dado un pequeño paso para poder comenzar a concientizar a la sociedad de quiénes pueden ser las personas que puedan llevar a cabo alguna práctica eutanásica.

Pero como nos hemos dado cuenta solamente se trata a las personas que se encuentran en una muerte cerebral, pero, ¿qué sucede con los enfermos que se encuentran en fases terminales y que de igual manera se encuentran sufriendo y minimizando cada vez más su dignidad y su calidad como ser humano?.

5.4 PROPUESTA

Una vez establecida la falta de regulación de la eutanasia dentro de nuestra nueva legislación penal en el Distrito Federal, con la presente investigación se propone que tanto el individuo enfermo así como su familiar o en caso de no tener alguno, sería alguna persona cercana a él, que pudiera decidir en caso de que ya no pueda éste expresar su voluntad, siempre y cuando se encuentre apoyado por el historial clínico y la manifestación del médico.

Derivado de lo anterior, se considera y reconoce que todos los individuos tienen la oportunidad y el derecho de concebir una buena muerte y que no se responsabilice a nadie por dicha decisión; el artículo 127 del Código Penal del Distrito Federal podría quedar reformado de la siguiente manera:

“Artículo 127: Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que existan razones humanitarias y la víctima padeciera una enfermedad terminal o en algún estado en donde el cerebro este muerto y que sea irreversible, no tendrá sanción alguna, siempre y cuando sea comprobable por alguno de los siguientes medios:

- I. Tener el consentimiento del cónyuge, concubinario o concubina, descendientes, ascendientes, hermanos, adoptante o adoptado
- II. El sujeto pasivo se encuentre en alguna fase terminal de vida o se le haya declarado una muerte cerebral
- III. El médico tratante, será el único profesional autorizado para practicarla, quien consultará por lo menos con tres o

cuatro de sus colegas independientes el dictamen correspondiente.

IV. El poder judicial otorgará la autorización correspondiente para su legal procedencia

V. Realizar el procedimiento para llevar a cabo la eutanasia.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- En Roma y Grecia durante el siglo XIX, la eutanasia se aplicó como tal, pero con distintas connotaciones, esto es, a través de venenos, sustancias, sacrificios llevados a cabo de aquellas personas incurables, ancianos o con alguna malformación, aspectos que fueron humanizándose hasta aplicarse en enfermos incurables.

SEGUNDA.- No cabe duda que la eutanasia significa buena muerte, pero cuando ese vocablo se ha querido extraer de la doctrina, su sentido ha cambiado adoptando en este punto un contenido muy distinto.

TERCERA.- Del análisis particular desde nuestra Carta Magna hasta la Ley General de Salud acerca de la situación legal de la eutanasia en México, se desprende el fundamento para considerar su legalización.

CUARTA.- Para la práctica de la eutanasia se tiene que ver tanto la ética moral como la profesional toda vez que tanto la iglesia como la medicina están en contra de esta postura, así mismo se ha planteado esta situación y ha existido gran problemática por lo que los legisladores han omitido su discusión para legalizarla.

QUINTA.- En nuestro país existen infinidad de personas enfermas e incurables que sufren con los tratamientos médicos ya que en la mayoría de los casos las medicinas son muy caras e insuficientes de igual manera las convalecencias son muy extremas y desgastantes tanto para los enfermos, su familia y para el mismo Estado.

SEXTA.- La eutanasia, se divide en activa: por la intervención adecuada introduciendo directamente la administración de un fármaco, provocando la muerte de enfermo sin causar dolor ni sufrimiento durante su agonía, sin duda esta no representa responsabilidad penal para el médico por que su actuar es diferente a cualquier hecho intencional de privarlo de la vida por el consentimiento del enfermo , - la no recuperación- evitar su sufrimiento; y en

eutanasia pasiva: puesto que no se administran ni se aplican los medios extraordinarios que prolongan la vida, cuando hay evidencia que la muerte biológica es inminente a petición del paciente o familiar, no representa delito por su práctica la muerte del enfermo en etapa terminal pues no es la conducta médica lo que produce la muerte sino que irremediablemente se producirá ésta.

SÉPTIMA.- La eutanasia debe practicarse una vez obtenido el consentimiento dado por el propio enfermo, o a través de sus familiares, para evitar agonías posteriores, toda vez que son muy crueles y martirizan tanto al enfermo como a los familiares, por los cuidados constantes que se proporciona al enfermo, ya que generalmente las enfermedades se prolongan durante períodos excesivos.

OCTAVA.- La eutanasia se ha practicado a pesar de estar prohibida por las leyes, y se seguirá practicando en forma clandestina, originando infinidad de abusos, dichos abusos desaparecerían probablemente, si se permitiera en determinados casos, que se practicara, mediante una rígida reglamentación para evitar los problemas que ocasionaría su libre uso.

NOVENA.- La medicina fue creada para preservar la salud y el bienestar, y esta siendo utilizada para preservar la agonía y el sufrimiento del paciente; es cierto que los avances científicos permiten cada vez que un hombre pueda vivir, a pesar de padecer terribles dolores, sólo que estos avances han creado una nueva categoría de vida: la vida artificial, en la que no se vive ni se muere. ¿Esto es a lo que la medicina llama humanismo?. Sería mejor llamarlo tortura y encarnizamiento humano.

DÉCIMA.- Toda persona tiene derecho de decisión sobre el cuerpo, en muchas ocasiones decidimos arriesgar la vida practicando deportes de alto riesgo,

y no hay prohibición para su realización, aunque se sepa que se puede perder la vida en ello. Es más se premia por arriesgarla, entonces, por qué no decidir cuando morir, si no queremos que una enfermedad nos lleve a la agonía y sufrimiento, y evitar esto recurriendo a ese derecho de decisión.

BIBLIOGRAFÍA

- ▶ Araguren, J. Ética. Ed. Historia Nueva, Madrid, 1972.

- ▶ BARNARD, Ch., Cómo elegir su vida, como elegir su muerte, Ed. Argos Vergara, Barcelona, 1981.

- ▶ BINDING Y HOCHE, El Derecho a bien morir, 2ª. Ed. Alianza, Madrid ,1971.

- ▶ Bonhoeffer, D. ÉTICA. Ed. Historia Nueva, Madrid, Barcelona, 1968.

- ▶ BOUZA, Luis Alberto. El homicidio por piedad y el nuevo Código Penal. Impresora Moderna Montevideo, 1982.

- ▶ CARRANCA, Y Trujillo Raúl, Derecho Penal Mexicano, Parte General, Ed. Porrúa, México, 1997.

- ▶ CUELLO CALÓN, Eugenio. Tres Temas Penales, Casa editorial Bosch, Barcelona, 1975.

- ▶ Edmund Mezger, Tratado de Derecho Penal, Ed. Alianza, Madrid, 1935.

- ▶ Elizari. Praxis Cristiana. Ed. Cairo, Santander, 1975,

- ▶ NIÑO, Luis Fernando, Eutanasia Morir con Dignidad, Consecuencias jurídico penales, Ed. Editorial Universidad, Buenos Aires, 1994.

- ▶ Ferrater Mora. Diccionario de Filosofía, Ed. Atlante, México, 1941.

- ▶ GONZÁLEZ DE LA VEGA, Francisco, Derecho Penal Mexicano. Los Delitos, Porrúa, 17a. edición, México, 1981.

- ▶ HIGUERA, Gonzalo, Distanacia y Moral, Ed. Santander 1973.

- ▶ JIMENEZ DE ASUA, Alberto. Libertad de Amar y Derecho a Morir. ed.7°, Ed. De Palma, Buenos Aires, 1992.

- ▶ JIMÉNEZ, Huerta Mariano. Derecho Penal Mexicano, Tomo II. La tutela penal de la vida e integridad humana, Ed. Porrúa, México, 1971.

- ▶ KRAUS, Arnoldo y ALVAREZ, Asunción, Ed. Tercer Milenio, México, 1998.

- ▶ La Sagrada Biblia, Ed. Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid España, 1989.

- ▶ Maguire, Daniel C., La muerte libremente elegida, Ed. Sal Térrea, Santander, 1975.

- ▶ MORO, Tomás, Utopía, Ed. Nuevomar, México, 1984.

- ▶ Moró, Tomás, El diálogo del consuelo, Ed. Nuevomar, México, 1980.

- ▶ O'DONELL, Daniel. Protección Internacional de los Derechos Humanos, Ed. Comisión Andina de Juristas, Lima, 1988.

- ▶ PAPACCHINI, Angelo, "Kante y el Derecho a la Vida" Ed. Cali, Colombia. 1993.

- ▶ PAVÓN VASCONCELOS, Francisco, Lecciones de Derecho Penal (Parte Especial) Edit. Porrúa, México, 1976.

- ▶ PAVON VASCONCELOS, Francisco. Delitos Contra la Vida y la Integridad Personal. Sexta ed, Edit. Porrúa, México 1993.

- ▶ PEREZ VALERA VICTOR, Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?, Ed. Jus, México, 1989.

- ▶ PÉREZ VARELA, Víctor Manuel, Eutanasia: ¿Piedad? ¿Delito?, Colección Reflexión y Análisis, 1ª. ed., Ed. Limusa, S.A. de C.V., Grupo Noriega Editores, México, 2003.

- ▶ PERICO, G. Transplantes: Diccionario Enciclopédico De Teología. Madrid (1974).

- ▶ PLATON, Diálogos, Col “Sepan Cuantos...”, Núm. 13, 12ª.edición, Ed. Porrúa. México, 1981.

- ▶ PORTE PETIT CANDAUDAP, Celestino, Dogmática sobre los Delitos, Contra la Vida y la Salud. Decima Ed. Ed. Porrúa, México, 1994.

- ▶ Rahner, K. Sentido Teológico De La Muerte. Ed. Historia Nueva, Barcelona (1965).

- ▶ Ricoeur, P. Finitud Y Culpabilidad. Ed. Alianza, Madrid (1969).

- ▶ Ruiz de la Peña, J. El Último Sentido. Ed. Madrid, Madrid (1980).

- ▶ Santo Tomás, Suma Teológica. Ed. Granada (1965).

- ▶ Savater, F. Invitación A La Ética. Ed. Cairo, Barcelona (1982).

- ▶ Schüller, B. Pecado Mortal. Ed. Nueva España, Madrid (1969).

- ▶ SÉNECA, Tratados Filosóficos, Cartas. Col. "Sepan cuantos...", Núm. 281, Ed. Porrúa, México, 1979.

- ▶ Simón, R. Ethiqueet Anthropologie De La Mort. Ed. Reveu Francia, 1979.

- ▶ SPORKEN, PAÚL, "Ayudando a morir". Ed. Sal Terrae, Santander, 1978.

- ▶ Von Baltasar, H. Teresa De Lisieux. Ed. Cairo, Barcelona, 1957.

LEGISLACIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, , 11^a. ed. Ed.Porrúa, México 2005.

Código Penal para el Distrito Federal, Ed. Sista, México, 2006.

Código Penal Federal Ed. Sista, México, 2006.

Ley General de Salud Ed. Porrúa, México, 2005.

Jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación IUS 2005.

HEMEROGRAFÍA

EFE. “La Asociación Médica Mundial, inicia su Asamblea: Rechaza la eutanasia”. EL EXCELSIOR (México, D.F.) 06 de octubre de 1982 pag.28-A

“El inválido que pedía la eutanasia, consiguió que le ayudaran a morir”. “EL MUNDO” (Madrid, España) 13 de enero de 1998.

CHAVEZ, Ignacio, Morir y decisión médica, en Eugenesia y Eutanasia médicas, Simposio Syntex, pag. 91. La agencia EFE divulgaba un boletín en el que comunicaba que la Asociación Médica Mundial inició en esa fecha en Madrid su asamblea, y que se propuso ante el plenario una declaración que rechaza la eutanasia. Cfr. Excélsior, 6 de octubre de 1987.

DICCIONARIOS JURÍDICOS Y DE LA LENGUA

▶ DICCIONARIO JURIDICO ESPASA, Ed. Espasa. Calpe, Madrid, España. 1992.

▶ NUEVO DICCIONARIO DE DERECHO PENAL, Ediciones Malej S.A. de C.V., México, 2002.

▶ DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA, Microsoft, Encarta 2003.