

321309

20
2 ej



UNIVERSIDAD DEL TEPEYAC, A. C.

ESCUELA DE DERECHO

Con Estudios Incorporados a la U. N. A. M.

CLAVE 321309

LA RESPONSABILIDAD PENAL DE LAS
PERSONAS QUE PRACTICAN LA EUTANASIA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
Licenciado en Derecho
P R E S E N T A
MICAELA AMALIA TANUS ALEJANDRE

Director de Tesis:

Lic. Pedro Hernández Orozco

Céd. Prof. 743068



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 está 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.

I N D I C E

	Pag.
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I	
CONCEPTO DE EUTANASIA	
1.1 SU CONCEPTO.....	4
1.2 SU ETIMOLOGIA.....	4
1.3 INDUCCION AL SUICIDIO TOMADO COMO UNA.....	
FORMA DE EUTANASIA.....	7
1.4 DIVERSOS CONCEPTOS DE EUTANASIA CITADOS	
POR ALGUNOS AUTORES.....	10
CAPITULO II	
ANTECEDENTES HISTORICOS GENERALES.....	17
CAPITULO III	
LOS PRO Y LOS CONTRA DE LA EUTANASIA	
3.1 ARGUMENTOS A FAVOR DE LA EUTANASIA.....	29
3.2 ARGUMENTOS EN CONTRA DE LA EUTANASIA.....	42
3.3 EUGENESIA Y EUTANASIA.....	53
3.4 DERECHO A LA VIDA.....	60
3.5 DIFERENCIA ENTRE EUTANASIA Y BISTANASIA.....	68
3.6 CONCEPTOS DE VIDA Y DE MUERTE.....	71
3.7 CONSECUENCIAS SOCIALES DE UNA ACTITUD	
PERMISIVA.....	75

CAPITULO IV

EL HOMICIDIO ENCADRADO COMO UNA FORMA DE EUTANASIA

4.1 CONCEPTO DE HOMICIDIO.....	78
4.2 EL HOMICIDIO EUTANASICO EN EL DERECHO PENAL MEXICANO.....	85
4.3 ELEMENTOS DEL HOMICIDIO.....	89
4.4 EL HOMICIDIO EUTANASICO EN LA DOCTRINA.....	93

CAPITULO V

LA RESPONSABILIDAD PENAL DE LAS PERSONAS QUE
PRACTICAN LA EUTANASIA

5.1 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MEDICOS.....	101
5.2 LA PRACTICA MEDICA COMO FUENTE GENERADORA DE DELITOS CULPOSOS.....	109
5.3 EL MEDICO ANTE LA MUERTE. SU RESPONSABILIDAD....	114
5.4 PAPEL QUE JUEGA EL MEDICO.....	138
5.5 DEBERES DEL MEDICO.....	148
5.6 CONVICCIONES DEL MEDICO.....	150
5.7 ENCUESTA MEDICA PERSONAL.....	156
TERMINO DE LA ENCUESTA MEDICA.....	160

CONCLUSIONES.....	160
-------------------	-----

BIBLIOGRAFIA.....	172
-------------------	-----

I N T R O D U C C I O N

Esperaré explicando el motivo por el cual elegí esta tesis, - había dos temas que me interesaban mucho, pero este me motivó a regular el trabajo de investigación, para obtener el Título de Licenciado en Derecho.

Mi inquietud de escoger este tema se debió a que en nuestro - Código Penal no se encuentra tipificado este delito.

Considerando, que el Derecho debe de transformarse y adecuarse a la época actual, se preguntaría el por qué elegí el tema de -- Eutanasia, si es un tema de Medicina, pero lo enfoco al aspecto legal. Ya que toda persona de alguna manera se encuentra ligada con el Derecho. Sea profesionalista o no.

El tema me entusiasmó tanto, al grado que me apasioné por él, considero oportuno expresar mi interés. Cuando tomé el temario de la rama que más me gustaba del Derecho, que sin lugar a dudas fue - la del Derecho Penal, y al hacer una ojeada me encontré con que -- existía un precepto denominado "EUTANASIA", es penoso decirlo pero - ni siquiera sabía de qué se trataba el asunto, le comenté a Angela, mi mejor amiga, y ella me sacó del apuro, me consiguió una increíble información, posteriormente me identifiqué con el tema que aquí se está develando, que no es otra cosa que un simple asesinato. Al estudiarlo me di cuenta de muchas cosas, me dije a mí misma, cómo -

es posible que un enfermo incurable, piense quitarse la vida, supri-
miendo el dolor físico y el sufrimiento, por ayuda de algo o al-
guien. ¿Pues en qué mundo vivimos?. ¿Qué nadie valora su propia vi-
da? ¿Por qué dejar que decidan por nosotros?

La humanidad no puede dar la espalda a una realidad presente.
En ocasiones la Medicina se encuentra atada de manos ante los sufrimien-
tos de un enfermo incurable, y es así como surgen cantidad de -
homicidios, ya que los médicos se desesperan por encontrar algo que
ayude a mitigar el dolor, y al no hallarlo deciden terminar con la
vida del paciente, provocando su muerte.

La cuestión se plantea; el ideal que se persigue es justo, si
es justo para los que nos favorecemos que se lleve a la práctica la
Eutanasia, pero el medio para conseguirlo es rechazado.

Es rechazado por aquellos a quienes no importa la vida de un
ser humano como persona.

Si bien es cierto que el Derecho es un todo normativo de la -
conducta externa de las personas, también es cierto que no puede ha-
cer a un lado el fuero interno de los sujetos y una de las ramas --
del Derecho en que esto queda comprobado plenamente es el DERECHO
PENAL, y es éste donde se sitúa el tema motivo de estudio en esta -
tesis: "LA EUTANASIA", tópico tan en boga en todas las sociedades,
que se presenta como una solución para terminar con sufrimientos ex-
tériles y con existencias dependientes o vidas artificiales. Pero
yo me pregunto, ¿A quién se le ha castigado por este delito?

El trabajo pretende manifestar la inquietud, en cuanto a la prohibición de esa mala muerte. Porque muchas veces se desconoce realmente lo que es la Eutanasia. Y hasta que no se nos presenta una vivencia palpable, no podemos decir, o asegurar que estamos en pro o en contra de la misma.

Presentaré la vida de la Eutanasia, su evolución a través de la historia, sus argumentos en pro o en contra, su exponente, sus aplausos y sus condenas y finalmente la responsabilidad penal de las personas que practican la Eutanasia.

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

- 1.1 SU CONCEPTO**
- 1.2 SU ETIMOLOGIA**
- 1.3 INDUCCIÓN AL SUICIDIO TOMADO COMO
UNA FORMA DE EUTANASIA**
- 1.4 DIVERSOS CONCEPTOS DE EUTANASIA
CITADOS POR ALGUNOS AUTORES**

CONCEPTO DE EUTANASIA

1.1 SU CONCEPTO

"En sentido amplio, cabe entender por Eutanasia la muerte sin sufrimiento y, en sentido estricto, la que así se provoca voluntariamente con un enfermo incurable con intenso sufrimiento y cuyo fin se considera cierto e inminente". (1)

En una más amplia acepción sociológica se hace consistir en la muerte piadosa, que permite a los médicos o a otras personas especialmente autorizadas, suministrar una dosis mortal de medicamento a las personas que sufren extraordinariamente, a los enfermos incurables o a los defectuosos de nacimiento, sobre los que no cabe esperanza alguna de corrección. También se le conoce como muerte benéfica, por piedad o compasión y, en fin, como homicidio perpetrado sobre ancianos o enfermos incurables, con la finalidad de ahorrá-les graves sufrimientos.

1.2 SU ETIMOLOGIA

"Etimológicamente la palabra "eutanasia" está compuesta de dos voces griegas "Eu", que literalmente significa "bien", y "Thanatos", "muerte", y significa, en un sentido estricto, la muerte tran-

(1) Diccionario de la Real Academia Española. Ed. Porrúa, ed. 1976, pag. 126.

quila; la muerte dulce; la muerte pacífica y misericordiosa que en el tránsito de la vida terrena hacia el mundo de lo desconocido, se hace sin dolor ni sufrimiento".(2)

O sea, la cesación definitiva de la vida. La conjugación de raíces indica buena muerte, e dicho de otra manera, es una muerte - tranquila sin dolor.

"El primer filósofo que empleó el vocablo "Eutanasia" fue - - Francisco Bacon, en su obra "Novum Organum", escrita y publicada en 1623.

Obra mejor conocida como "Historia de la Vida y de la Muerte".(3)

Bacon sostuvo la tesis de que en las enfermedades consideradas como incurables, es imperiosa y humana la necesidad de abolir - el sufrimiento por el camino más accesible de privar de la vida a - un ser humano, buscando una "Agonía Buena y Dulce".

Que es aquella que se desliza sin dolores y en las funciones vitales se van extinguiendo lentamente para llegar al momento supra no.

"Yo creo que la misión del médico -dice Bacon- es la de devo

(2) González Bustamante Juan J. Eutanasia y Cultura, Asociación Mexicana de Sociología. México, pág. 1.

(3) González Bustamante Juan J., ob. cit., pág. 1-2.

ver la salud y aliviar los sufrimientos y los dolores, no sólo cuando el alivio puede llevar a la curación, sino también cuando puede servir para proporcionar la muerte sin dolor, y calma. Por el contrario, los médicos consideran un escrúpulo y como una religión el atormentar todavía al enfermo, aún cuando la enfermedad sea de aquellas que no dejan esperanzas.

A mi modo de ver, en cambio «dice el filósofo», deberían poseer tanta habilidad que les permitiera endulzar los sufrimientos y la agonía de la muerte». (4)

Una vez dada la etimología de la Eutanasia, tenemos una mejor comprensión del significado de la misma, fue el punto de partida para iniciar el tema de tesis.

Se hizo de una manera breve, clara y concisa, con el objeto de entender su terminología.

En opinión de diversos autores la Eutanasia es, en un sentido estricto aquella muerte que una persona procura a otra cuyo sufrimiento es provocado por una enfermedad incurable, a la cual sobrevienen dolores insoportables o una agonía demasiado prolongada con el propósito de que el tránsito a la otra vida sea más placentero para el que la sufre. A esta finalidad, podrá añadirse un objeto eugénico y seleccionador, como el de las antiguas muertes de niños deformes y las prácticas propuestas para eliminar del mundo a -

(4) Souza, Luis Alberto. El Homicidio por Piedad y el Nuevo Código Penal. Imprenta Moderna, Montevideo, 1932, pág. 68-61.

los idiotas, imbéciles y locos irremediables.

1.3 INDUCCIÓN AL SUICIDIO TOMADA COMO UNA FORMA DE LA EUTANASIA

"Etimológicamente suicidio significa la muerte dada por el mismo (de las voces latinas SUI: de sí mismo, y CAERE matar).

El suicidio es el "acto por el cual una persona se priva voluntariamente de la vida".(5)

Resulta hasta cierto punto de vista incomprensible el hecho de que un ser humano ya no responda a su instinto de conservación, y en lugar de procurar vivir la vida con la mayor intensidad que le sea posible, opta por eliminarse.

Suele decirse que si alguien decide privarse de la vida debe estar trastornado de sus facultades mentales, lo cierto es que un individuo que toma dicha decisión o determinación, debe tener un estado anímico muy conflictivo; problemas económicos, decepciones amorosas, problemas familiares, enfermedades dolorosas o incurables, en fin, la vida ya no constituye para ese individuo el bien de mayor jerarquía.

En México, el número de suicidios es muy bajo en contraste con el alto índice de homicidios, lo que hace pensar que el desvaler que se tiene por la vida humana, se proyecta más sobre la ajena que sobre la propia.

(5) Aniceto Aramoni, El Hombre: Un ser extraño, (México: Ed. Galaxia, 1979), pág. 56.

El suicidio no es un delito ni cuando se consuma ni cuando se frustra; pero la participación en el suicidio ajeno sí lo es, así, en el artículo 312 del Código Penal para el Distrito Federal se establece que "el que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión".

Inducir al suicidio tanto significa instigar, como persuadir o mover la voluntad de otro para que se prive de la vida.

La inducción al suicidio presupone capacidad psicológica en el inducido; si el sujeto no la tiene, la situación la prevé el artículo 313 en el que se establece: "si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciera alguna de las formas de enajenación mental, se aplicará al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas".

Auxilia al suicida quien coopera en la ejecución mediante el suministro de medios o de cualquier otro modo. Se requiere igualmente un influjo psíquico o material prestado por la ayuda en la conducta suicida de la víctima.

La ayuda al suicidio, se presta generalmente, mediante acción, aunque también por omisión, puede darse cuando el sujeto activo tenía el deber jurídico de obrar para impedir el suicidio, un ejemplo de este es el caso de que un médico pudiera impedir el suicidio de un paciente que se encuentre incurable, le proporciona analgésicos de muy alta dosis y se los deja al alcance de sus manos para que éste los tome y se suicide, en vez de impedirlo no lo hace. El delito de participación en el suicidio de otro se sanciona, como ya se

mencionó anteriormente la penalidad es de uno a cinco años de prisión.

En cuanto al consentimiento de la víctima no es válido, según Mariano Jiménez Huerta, "el manifestado a modo de un lamento, de descansar de las fatigas y amarguras de la vida o de los dolores y sufrimientos físicos que acarrea las enfermedades y los estados de decrepitud orgánica".(6)

"La determinación suicida debe manifestarse inequívocamente por palabras escritas o gestos indicativos, etc... Incluso debe de decirse sin lugar a dudas de un comportamiento pasivo, una determinación suicida, un ejemplo de esto sería; el no querer ingerir los alimentos en forma absoluta prolongada".(7)

Se ha discutido mucho si el hombre tiene o no el derecho a disponer de su vida. Hay quienes opinan positivamente y otros negativamente y añaden que es absurdo, sin embargo, se dice que el suicidio "es el acto más valiente de un cobarde". En verdad que quien decide privarse de la vida, una vida que ya no le satisface, que lo agobia, debe tener demasiado valor para atentar contra sí mismo.

No resulta sencillo tomar una pistola y apuntarla justamente en el hueso parietal, o decidir cuál es el veneno más efectivo, o el atropellamiento más fácil y seguro. Definitivamente es una deci-

(6) Jiménez Huerta, Mariano. Delicito Penal Mexicano, Tomo II, Ed. - Porrúa, S.A., 5a. ed. 1981, pág. 142-144.

(7) Jiménez Huerta, Mariano. ob. cit., pág. 56.

sión muy trascendente para el suicida; decidirse a terminar con todo, inclusive consigo mismo.

Pero no es tema de esta tesis el enjuiciar al suicida. Si -- obró moralmente o inmoralmemente, es materia de la filosofía o de la ética. Deseo dejar asentada una idea solamente como objeto de estudio.

Considero al suicidio como una forma o acto cobardo de un ser humano, que aunque se encuentre incurable, desahuciado, desfigurado de su rostro o de alguna parte de su cuerpo, imposibilitado para -- volver a caminar por "X" accidente, se induce a cometer este acto absurdo e ilícito, ya que debería pensar aunque sea un poco en su vida, valorarla y agradecerle a Dios el derecho a vivir, borrando -- totalmente de su mente la idea de morir.

1.4 DIVERSOS CONCEPTOS DE EUTANASIA CITADOS POR ALGUNOS AUTORES

Eugenio Cuello Calón, considera que la verdadera Eutanasia es "aquella que inspirada por la piedad y compasión hacia el triste de liento, sólo procura su tránsito sin angustia ni dolor no la que se propone causar la muerte".(8)

Vicente Tótoro Nieto, la enfoca en dos sentidos y dice que la Eutanasia en sentido amplio: "Es la muerte sin sufrimiento" y, en

(8) Cuello Calón, Eugenio. Tres Temas Penales, Ed. Bosch, Barcelona, 1955. pág. 129.

sentido estricto, "la que así se provoca voluntariamente en un enfermo incurable con intenso sufrimiento y cuyo fin se considera cierto e inminente".(9)

El Maestro González de la Vega, define a la Eutanasia en su texto de Derecho Penal Mexicano, como: "El acto que reserva a aquellos crímenes caritativos, en los que, una persona, ante los incansantes requerimientos de otra, víctima de incurable y cruento mal, le priva de la vida piadosamente para cesar sus atterridos sufrimientos".(10)

En forma muy clara el jurista Quintano Ripollés nos da su concepto y dice:

"Eutanasia es una voz moderna compuesta sobre los griegos eubien o bueno, y thánatos = muerte. En puridad semántica vale tanto, pues, como buena muerte, que no prejuzga en modo alguno actividades de homicidio, sino más bien benéficas, en evitación de dolores o males, y aún de belleza, por ser prefijo adverbial "Eu" de múltiples aplicaciones, también en lo católico, equivaliendo entonces a "bella muerte" la de los héroes y paladines de causas heroicas".(11)

-
- (9) Tótoro Nieto, Vicente. Revista Jurídica Veracruzana, Ed. Del Gobierno de Veracruz, No. 4. Tomo XLVIII: Ver. México, pág. 7.
- (10) González de la Vega, Francisco. Derecho Penal Mexicano, Ed. Porrúa, México, Tomo: Los Delitos, ed. 1977, pág. 121.
- (11) Quintano Ripollés. Tratado de la Parte Especial del Derecho Penal, Ed. Revista de Derecho Privado, Madrid, 1963, pag. 265.

La muerte por elección según Daniel C. Maguirre: "Es el acto terminal de una enfermedad, es la interrupción de aceleración de un proceso que va fatalmente a la muerte".(12)

Enrico Morselli, define a la Eutanasia como: "La muerte misericordiosa o piadosa, para suprimir la agonía demasiado larga y dolorosa, que otra da a una persona que sufre una enfermedad incurable o penosa".(13)

Jiménez de Asúa Luis, abraza la definición propuesta por el autor antes citado y plantea su concepto de Eutanasia de la siguiente manera:

"Me daña que en la breve expresión -buena muerte- (Eutanasia) quepan todas esas acepciones; pero para mí, jurista, el término es más limitado y consiste tan sólo en la muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto, y con objetivo eliminador de seres desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previa diagnóstico y ejecución oficiales".(14)

Por su parte, Ricardo Rojo Villanova, considera demasiado restringido el significado que le asigna Morselli a la Eutanasia y nos da esta definición: "Es muerte dulce y tranquila, sin dolores fisi-

(12) Maguirre C. Daniel. La Muerte Libremente Elegida, Ed. Saltesrao, España, 1973. pág. 98.

(13) Cuella Calón, Eugenio. ob. cit. pág. 129.

(14) Jiménez de Asúa, Luis. Libertad de Amar y Derecho de Morir, Ed. Losada, Buenos Aires, Argentina 1942. pág. 404.

ces, ni torturas morales, que pueden sobrevenir de un modo natural en las edades más avanzadas de la vida, advenir de un modo sobrenatural como gracia divina, ser sugerida por una exaltación de las virtudes estoicas o ser provocada artificialmente, ya por motivos eugénicos, bien con fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía, pero siempre previo el consentimiento del paciente o previa reglamentación legal".(15)

La muerte por misericordia es para Edwin S. Hearly: "Administrar ordinariamente a petición de la víctima, una muerte fácil sin dolor; a uno que sufre de una enfermedad incurable y quizás llena de dolores".(16)

Morache la define de la siguiente forma: "La agonía que se desliza así, es decir sin dolores, y en la que las funciones sensoriales se van extinguiendo poco a poco; puede calificarse de agonía tranquila la Eutanasia".(17)

Grenville Williams, un defensor franco de la Eutanasia activa lo expresa de este modo: "Después de que el individuo ha alcanzado una cierta edad, o un cierto grado de decrecimiento, la ciencia médica le tenderá la mano y permitirá su tránsito por causas naturales".(18)

[15] Rayo Villanova y Morales, Ricardo, El Derecho a Morir sin Dolor, Editor M. Agallier, Madrid, 1939, pág. 11.

[16] Hearly F. Edwin, Ética Médica, traducción de Carlos de María Campos, Ed. Buena Prensa, S.A., México, 1959, pág. 156.

[17] Carmona Neguera Luis José, Muerte y el Delito de Eutanasia, México, 1971, pág. 13.

[18] Brown G. J. Harold, El Aborto: Morir antes de Nacer, Primera Edición A.T.E., 1985, pág. 78.

José Luis Carreras Huguera al respecto dice: "Que es la supresión del dolor físico y el sufrimiento moral, orientando la muerte hacia un fin dulce, suave y bueno que una persona propina hacia un semejante estando éste en plena lucidez de sus facultades psíquicas, o inconsciente de sí mismo por una enfermedad incurable".(19)

Piñan, define a la Eutanasia como: "Aquel acto por virtud -- del cual una persona da muerte a otra, enferma y al parecer incurable o a seres listados que padecen crueles dolores, a su ruego o requerimiento y a impulsos de un sentimiento acerbado de piedad y humanidad".(20)

En opinión de Juan J. González Bustamante, la Eutanasia significa, en un sentido estricto: "La muerte tranquila, la muerte dulce, la muerte pacífica y misericordiosa que en el tránsito de la vida terrena hacia el mundo de lo desconocido, se hace sin dolor ni sufrimiento".(21)

Para terminar con los conceptos doctrinarios dados por algunos autores daré el último concepto en la opinión de Maggiore, y dice: "...Aparte del peligro de que la Eutanasia sirva para encubrir verdaderos homicidios, cometidos por maldad y no por principios humanitarios, queda en pie el principio ético de que a nadie le es dado anticipar, ni un solo minuto la muerte de otro. Y la condición

(19) Carreras Huguera Luis José. ob. cit. pág. 14.

(20) Piñan de Azúa, Luis. ob. cit. pág. 404.

(21) González Bustamante Juan J. ob. cit. pág. 9.

de enfermedad de la víctima -que importa la muerte- no puede, por otra parte, justificar este acto, ya que, en la mayor parte de los casos, la enfermedad no tiene otro efecto que invalidar el consentimiento de la víctima...".(12)

De acuerdo a lo anterior se apoya la definición que nos da -- Magglore. Ya que es el Único que no argumenta en pro de la Eutanasia.

De los doctrinarios anteriormente mencionados no está por demás, hacer referencia a los conceptos que nos dan las enciclopedias especializadas. Tomando en cuenta sólo dos de ellas, que a mi juicio son de suma importancia, porque gracias a ellas inicié la búsqueda del tema, recabando información y son las siguientes:

Diccionario Enciclopédico y Terminológico de Ciencias Médicas. Su concepto es el siguiente: "De Eú - y el Gr. Thánatos, - - muerte, muerte natural suave, indolora, sin agonia, muerte criminal provocada sin sufrimientos por medio de agentes adecuados. Evita - que un enfermo en estado desesperado sufra dolores intolerables en medio de la decadencia física e intelectual".(13)

Gran Diccionario Enciclopédico Variedades: Nos dice que la -- Eutanasia es aquella: "Muerte Pacífica y Dulce; los médicos e otras

(12) Magglore Giuseppe. Enciclopedia Penal, Vol. IV, Bogotá, Colombia, - Ed. Temis, 4a. ed. 1988, pág. 319-321.

(13) Diccionario Enciclopédico y Terminológico de Ciencias Médicas, Ed. Salvat, 4a. ed., Tomo I, pág. 384.

personas procuran esta muerte a algunas personas que sufren mucho, dándoles una dosis mortal de ciertas medicinas. Es práctica moralmente reprobada".(24)

Después de haber analizado los distintos conceptos de los traductores sobre el tema de la Eutanasia, considero a la misma de la siguiente manera: Muerte dulce, tranquila sin dolor físico, sin sufrimiento moral, que otro procura a una persona que sufre una enfermedad incurable con o sin el consentimiento de la víctima utilizando los medios idóneos.

En la actualidad hay médicos que no vacilan en prescribir -- analgésicos en muy alta dosis para calmar al enfermo incurable, -- practicando así una especie de Eutanasia progresiva. En el estado actual de la legislación y las costumbres, la Eutanasia propiamente dicha es considerada poco menos que un asesinato, pero cuando es -- provocada por un médico u otra persona se comete el delito de homicidio.

(24) Gran Diccionario Enciclopédico Variedades, Tomo V. Historia y Cultura, 5ª. ed. pág. 586.

C A P Í T U L O I I
ANTECEDENTES HISTÓRICOS GENERALES

LA EUTANASIA A TRAVES DE LA HISTORIA

La Eutanasia se remonta hasta etapas históricas en que el individuo estaba en estado de salvajismo y en los que se daba poca o ninguna importancia al individuo enfrente de la comunidad.

Al principio la Eutanasia figuró como un remedio de escasez de víveres y a la desproporción entre éstos y el número de habitantes, tratándose por tanto de eliminar los que no contribuían en ninguna forma con el grupo y si se acababan las subsistencias, esta clase de Eutanasia "se identifica con la llamada por el Maestro Jiménez de Asúa eliminadora, aunque también era de naturaleza económica. Como es natural los destinados a morir en estas agrupaciones, eran los ancianos y los que padecían de enfermedades que les impedían trabajar a los débiles y niños".(1)

Un ejemplo vivo de estas costumbres se hallaba entre los salvajes del pacífico, entre los cuales el infanticidio tenía carácter de ley. En todas las islas Polinesias regía el aborto y el infanticidio. En Vaitupu sólo se permitía a los matrimonios criar dos hijos y entre los Makufetau sólo uno.

(1) Jiménez de Asúa, Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir, Ed. Lozada, S.A., Buenos Aires. pág. 413.

En las civilizaciones antiguas, son realmente muy pocos los casos de verdadera Eutanasia.

Al analizar a la Eutanasia a través de la historia, nos encontramos con que en las civilizaciones más remotas destacan entre las más importantes: La Hindú, China, la antigua Civilización Egipcia, la floreciente Civilización Griega, la esplendorosa Cultura Romana, la Edad Media y un sinnúmero de culturas antiguas, hasta la aparición de la Civilización de América a la cual se le considera como un continente nuevo.

Aquí se puede apreciar, como en cada una de las culturas anteriormente mencionadas ya se hablaba de un tema tan importante como éste, que es la Eutanasia.

CHINA

Según los viejos y recientes historiadores e historiadores, existía ya la aplicación de la Eutanasia y de la Eugenesia entre los antiguos chinos, así como los hallazgos de hechos eutanásicos en los bajos relieves de las cámaras sepulcrales de la provincia de Shan-Tun y Wu-Luang-Itso.

"Cuando de la unión matrimonial, la mujer no podía dar un hijo, al hombre con quien había contraído nupcias, debía morir asfixiada, pues el marido debía tener descendencia para continuar su apellido y enriquecer al Imperio.

No podían contraer unión conyugal la mujer, o el hombre, que tuvieran alguna enfermedad contagiosa o hereditaria.

Debe matarse al guerrero que en combate queda mal herido e "inútil".(2)

Para concluir, dentro de la cultura china existieron diversas médicas que realizaban operaciones de alto riesgo: sobre el tema que nos ocupa, e incluso se habla de un tratado de medicina que aún existe en China "El Mei-Shing" trata sobre las trepanaciones craneales, las cuales como se sabe son de una peligrosidad elevada acorde sobre todo a la época, dando muerte al paciente que se sometía al - no quedar bien de su salud.

LA INDIA

"En la cultura hindú existió una rica y abundante producción literaria, en la que se encontraba la práctica de la Eutanasia en sus diversas especies, considerando que existen dos doctrinas como son: El Brahmanismo o Hinduismo y su principal opositor, como es el Budismo, doctrina reformada y herética y atea".(3)

Al haber en esta cultura las castas cerradas (clases sociales sumamente divididas), daba como resultado una estructura social - bien delimitada, en donde el Código de Manú es la legislación de ley única universal; Manú (Inteligencia cósmica), este Código trata de los esposales, de la filiación, de la patria potestad, de la adopción, de la propiedad y de los testimonios, etc.

(2) Codo de la Peña, D. Historia de las Literaturas Orientales y Clásicas, Griegas y Latinas. Ed. Delmar, México-Veracruz 1967, pág. 195.

(3) Codo de la Peña D. ob. cit. pág. 196.

La cultura hindú nos da un breve bosquejo de la mujer, la cual debería de estar bajo la guarda de sus padres durante la infancia, bajo la guarda de su marido durante su juventud, bajo la guarda de sus hijos durante la vejez, jamás debería obrar a su capricho, aunque la conducta de su esposo fuera censurable, aunque él se entregara a otros malisimos amores, ella debería de venerarlo como a un Dios, en el caso de que ésta fuera infiel a su marido era castigada con la muerte incinerándose en una hoguera, junto con sus menores hijos, pues según participaban éstos en mayor o menor grado natural perverso de su madre.

"Los niños recién nacidos deberían ser llevados a los márgenes del Río Ganges para ser purificados del pecado original, al ser limpiados con las aguas del río. Pero si estos recién nacidos tuvieran alguna enfermedad incurable eran llevados hasta los márgenes del Río Sagrado del Ganges, para ahogarlos en sus aguas".(4)

Esto también se llevaba a cabo con los recién caídos que tenían alguna enfermedad incurable, ya que consideraban que no se podía permitir la existencia de una población mongólica o carente de facultades.

En fin en la India al igual que la cultura china hubo médicos los cuales practicaron operaciones bastante arriesgadas con enfermos para aplicarles la muerte por piedad, cuando el paciente ya no podía rehabilitarse porque su salud no quedaba equilibrada.

(4) Ibidem., pág. 197.

LOS EGIPCIOS

A esta cultura se le considera, como una de las de más alto nivel cultural, ya que los investigadores más remotos y hasta nuestros días, relatan el gran esplendor que alcanzó. Hacia el año (2540 A.C.). Época de la quinta dinastía.

Se cuenta que estando el Imperio en desgracia económica, política y socialmente, hubo una revolución en todo el pueblo y que enfurecido éste irrumpió en el Palacio de Menfis, la cual se había convertido en una gran ciudad, matando al Faraón por considerarlo viejo y débil para poder dirigir el Imperio.

Los revolucionarios también estaban a los ricos hijos de los aristócratas y los lanzaban contra los muros de sus magníficas viviendas para darles muerte, con el fin de que al morir, se podían librar del mal que habían heredado de sus progenitores, pues tenían "el Khat (cuerpo) corrompido y el Khu (alma) depravado; de esta forma se purificaban los espíritus Ba (alma descendida)".(5)

Un ejemplo vivo en esta civilización sobre la Sutanasia lo tenemos con relación a los Sacerdotes-Cirujanos que realizaban las famosas trepanaciones, ya que si quedaban mal les causaban la muerte, para evitar que fuesen problemas de carga para la familia y para el Imperio.

(5) Ibidem., pág. 158.

Cleopatra fundó en Egipto, junto con Marco Antonio una academia cuyo objetivo fue hacer experiencias sobre los medios menos dolorosos de morir y poder aplicar la Eutanasia.

GRECIA

En Grecia Aristóteles y Platón defendieron diversas formas de Eutanasia. Contra tales desviaciones de la inteligencia se pronunció el Cristianismo desde sus principios, desde San Agustín hasta Santo Tomás de Aquino quien en la "Suma Teológica", denuncia esta teoría como contraria a la caridad consigo mismo como una ofensa -- contra la comunidad y como una usurpación del poder de Dios, Único dueño de la vida y de la muerte.

Los griegos por su parte, con sus enseñanzas al mundo de Occidente, crearon un despertar en los países del Oriente con un sentido mitológico, en donde se adoraban a los dioses virtuosos de una fuerza e inmortalidad.

Los griegos aplicaban la Eutanasia a los infantes deformes -- por nacimiento, a los que arrojaban desde lo alto del Monte Taigeros para que murieran, lo mismo hacían con los decrepitos y los ancianos.

Platón en su libro Tercero de la República expresa lo siguiente: "El ciudadano, tiene un deber que cumplir en todo Estado bien organizado, nadie puede pasar toda su vida con las enfermedades y sus remedios. Establecerás ¡oh Glauco!, en el Estado una disciplina y una jurisprudencia tales como nosotros las entendamos, predi-

gando cuidado a los ciudadanos bien constituidos de cuerpo y alma. Por lo que respecta a los que se son sanos de cuerpo se los dejaré morir". (6)

Platón en el mismo libro de "La República", se refiere al empleo de medidas de carácter selectivo para los hombres seniles, los débiles y enfermos; Grecia buscaba una población sana, aunque no se puede descartar ciertos indicios de inclinación eutanásica.

Para los griegos el Dios de la Medicina fue Esculapio. Lo veñeraban como tal, y sólo a él se le obedecía.

El filósofo Epicuro, gran partidario de la Eutanasia nos trataba de decir que se debería de hacer todo lo posible por llevar una vida agradable, pero que si llegase a los extremos de ser una vida insoportable, se debería de dar a ésta fin. El filósofo continúa diciendo- "la muerte es algo que nos afecta porque mientras vivamos no hay muerte; cuando la muerte está ahí no estamos nosotros. Por consiguiente la muerte es algo que no tiene que ver nada ni con los vivos ni con los muertos". (7)

Hipócrates se opone a la idea de Epicuro y nos dice en su famoso juramento hipocrático: "Jamás daré a nadie medicamento mortal, por mucho que me lo soliciten...".

(6) Platón.- Diálogos, Ed. Porrúa, S.A., Colección "Sepan Cuantos..." México, 1975. pág. 493.

(7) Platón, Diálogos. ob. cit. pág. 494.

LA SAGRADA BIBLIA

En el Libro Segundo de Samuel, existe un párrafo maravilloso para nuestro argumento. El anacleita viene del campo de Saúl, en busca de David, para contarle la muerte de su rey en el monte de Gibeon. Estaba aquí en su lecho clavado, tratando de morir en vano, lo espeso de la armadura de mallas que le cubría era obstáculo para que el arma penetrase enteramente en su cuerpo.

"Yo te lo ruego -dijo Saúl al anacleita- que te pongas sobre mí y me mates, porque me toman angustias y toda mi alma está aún en mí". Yo entonces púseme sobre él porque sabía que no podría vivir después de su caída. Esto fue lo que confesó a David el anacleita.

Cabe advertir que este remoto homicidio no quedó impune, pues David hizo matar al anacleita por haber dado muerte al ungido de Jehová.

Otro caso de la aplicación de la Eutanasia eliminadora o selectiva, es la que propinó Herodes el Grande en la degollación de los inocentes".(8)

ROMA

En la civilización romana, existía el principio que rezaba: "La salud del pueblo es la suprema ley". Debido a ésto en el Imperio de los césares sí se permitía la Eutanasia.

(8) Jiménez de Asúa, Luis, ob. cit., pág. 446.

Se cuenta que en los tiempos de Valerio Máximo, el Senado de Marsella había un depósito de cicuta a disposición de quien tuviera deseos de quitarse la vida debería hacerlo saber a la corte.

La lucha de gladiadores en los eventos circenses, los combatientes que quedaban mal heridos de muerte y con agonía lenta y dolorosa, se les aplicaban medidas eutanasíacas, la cual era conocida en esta cultura como el "Pollic verso".

EDAD MEDIA

Terminar con los heridos en los combates es un hecho que atraviesa toda la historia, y en la Edad Media: "Se llamó misericordia al corto puñal afiladísimo que servía para rematar a los que caían en las luchas multitudinarias o en los llamados juicios de Dios. Se usaba introduciéndolo en la juntura de la armadura, para rematar al vencido mal herido, que sufría y era lenta su agonía".(9)

En la Edad Media, la Egegesia y la Estomasia sumaron sus aplicaciones, pero no por ello dejaron de contar también con una condena por parte de la religión cristiana, la que antepone al dolor de la voluntad de Dios.

Se reconoce, sin embargo, que para los cristianos medievales la idea de matar por compasión era repugnante, pues creían que el dolor era de Dios y venía de Él y deberían de aceptarlo como una expresión de voluntad de nuestro Dios Todopoderoso.

(9) Ibidem. pág. 448.

El "no matarás" era considerado como el más importante de los diez mandamientos y aún lo sigue siendo hasta nuestros días en la Iglesia Católica.

EPOCA NAPOLEONICA

"En esta época Napoleón Bonaparte durante su campaña en el -- Egipto, ordenó a su médico Desgenettes que emplease el opio para poner fin a la vida de los enfermos atacados de peste, con el objeto de evitarles sufrimiento, pero el médico no obedeció, sostuvo que su derecho profesional era curar y no matar".(10)

Prisionero en Santa Elena, acusado por el recuerdo de los soldados sacrificados.

Sostuvo que no fue un delito suministrar opio a aquellos pobres apestados sino un acto de obediencia a la razón.

AMERICA

En el caso de América y específicamente en México, entre las culturas: maya, azteca y los aztecas, se encontraron pruebas en -- donde de los imposibilitados físicamente para pertenecer a la clase guerrera, eran sacrificados.

Además existieron indicios de que la Eutanasia llegó a considerarse como un mal necesario.

(10) González Sustantante, Juan. Eutanasia y Cultura, Asociación Mexicana de Sociología, pág. 37.

En el sur de América existía la costumbre de despenar, "que consistía en matar al herido en accidentes y rara vez en los enfermos crónicos, pero este era considerado como un deber de buen amigo y si se negaba a ello, se le consideraba como un acto deshonroso y cobarde".(11)

En América se había ya conocido la Eutanasia como un remedio a los sufrimientos que padecían los enfermos incurables, y hasta la fecha se reconoce a la misma en todas las partes del mundo, no en forma general pero al menos se distingue la misma, aunque no se practique en México es ya descubierta por la humanidad.

PRIMEROS PROYECTOS DE AUTORIZACION DE LA EUTANASIA

En el año de 1835 una comisión codificadora, presidida por Lord Macaulay, ofreció a Jorge Auckland, Gobernador General del Consejo de la India Inglesa, un proyecto en el que si bien no se llegaba a la impunidad del homicidio piadoso y sólo se consideraba como especial atenuante del homicidio voluntario, se hacían razonamientos que debían haber ido directamente a la absolución:

"El soldado que a ruego de un compañero herido decían los autores del proyecto- le liberaba de su dolor, el amigo que suministraba alivio a una persona que sufre el tormento de una enfermedad prolongada; el aristócrata indígena de la India que hiera mortalmente a las mujeres de su familia, a ruego de ellas, con el objeto de

* * * * *

(11) Jiménez de Asúa, *Leis.* ob. cit. pág. 448.

salvarias de la lujuria de una banda de malhechores, etc., difícilmente serán juzgados como culpables, excepto en una sociedad cristiana, y aun en ésta no los miraría el público ni los trataría la ley como asesinos". Y como corolario se agregaba: "Este crimen se produce en modo alguno tanto daño a la sociedad como el asesinato, falta completamente en el homicidio por consentimiento un peligroso elemento de la mayor importancia: no produce intranquilidad general, no espanta el terror en la sociedad".(12)

Una vez agotados los antecedentes históricos generales de la Eutanasia, se concluye este capítulo. Y es aquí en donde se puede dar una cuenta de que en las civilizaciones antiguas sí existieron verdaderos casos de Eutanasia.

(12) *Ibidem.* pág. 434.

C A P I T U L O I I I

LOS PRO Y LOS CONTRA DE LA EUTANASIA

- 3.1 ARGUMENTOS A FAVOR DE LA EUTANASIA
- 3.2 ARGUMENTOS EN CONTRA DE LA EUTANASIA
- 3.3 EUGENESIA Y EUTANASIA
- 3.4 DERECHO A LA VIDA
- 3.5 DIFERENCIA ENTRE EUTANASIA Y DISTANASIA
- 3.6 CONCEPTOS DE VIDA Y DE MUERTE
- 3.7 CONSECUENCIAS SOCIALES DE UNA ACTITUD
PERMISIVA

LOS PRO Y LOS CONTRA DE LA EUTANASIA

1.1 ARGUMENTOS A FAVOR DE LA EUTANASIA

Uno de los primeros postulados de toda moral es, evidentemente el respeto a la vida.

La Eutanasia es considerada por algunos autores como una muerte dulce, liberadora e irremediable.

Frente a la mayoría de los escritores las opiniones están muy divididas. Unos son partidarios entusiastas de las prácticas eutanasicas y otros adversarios acérrimos.

Veamos ahora una breve reseña de los autores antiguos y modernos que se han ocupado de la Eutanasia y del homicidio piadoso.

La Eutanasia ha tenido defensores desde fecha remota:

"Platón, en el Tercer Libro de la República, patrocinó el homicidio de los ancianos, de los débiles y de los enfermos; y Plinio llega a discutir las enfermedades en las que los físicos podían dar la muerte".(1)

"Tomás Moro, en la Utopía, defiende la Eutanasia. En su país

(1) Soenn E. Hugo. Medicina Interna, El Derecho, El Derecho a la Vida. Ed. Limusa, trigésima ed. 1950, pág. 141-142.

ideal, los magistrados y sacerdotes persuadirían a los incurables - para que se dejarán morir de hambre o eliminar durante el sueño".(2)

Pero con más ahínco que en la filosofía, hallamos en la literatura analogistas destacados de las prácticas eutanásicas. "Las - han postulado en Inglaterra como lo son: Wells y Benson, Guy de -- Maupessant, Binet Valmer, René Brethia, Mauricio Maeterunk y Marcel Proust, quienes estuvieron a favor de la Eutanasia como forma de - esclarecer la verdad, y de dar fin a una vida voluntariamente".(3)

"Billón, en 1820 mantuvo la tesis de la libertad de la Eutanasia y cincuenta y tres años más tarde aparece patrocinada por Tolle mache, quien fue el que reveló la aceptación de la misma.

En la Argentina José Ingenieros se enroló entre los partidarios de la Eutanasia en su artículo la piedad homicida. Según el - gran pensador argentino la justificación de esta clase de homicidio estaría en el conocimiento, en la solicitud reiteradora de la víctima, y en las costumbres sociales del ambiente a que los individuos pertenecen.

"Binet - Saugle, propone que las prácticas eutanásicas se - realicen en establecimientos a propósito, que denomina "Institutos de Eutanasia". Para procurar la muerte buena. Además agrega que - llegará un día en que estimaremos que la eliminación de los indivi-

(2) Sauer E., Hugo. ob. cit. pág. 143-144.

(3) Ibidem. pág. 143.

duna de "Espirita Muerto" no es un crimen, sino un acto útil".(4)

"Giuseppe del Vecchio, imprime, en el año de 1928, en un artículo en el que se alega el consentimiento para justificar el homicidio piadoso y luego publicó un interesantísimo libro titulado "Muerte Benéfica", en que se suplen y adornan con datos de índole social y filosofía los argumentos jurídicos mantenidos por el autor en su trabajo de revistas".(5)

R. Rayo Villanueva Morales, en Zaragoza imprime un pequeño folleto titulado "El Derecho de la Muerte", y Alfonso Cortezo publica en Madrid un artículo sobre el derecho a matar. El asunto fue objeto de varias disertaciones sociológicas y jurídicas.

"El problema jurídico del homicidio misericordioso cuenta ya, entre nosotros, con una obra relevante. La colección de Monografías del Seminario de Derecho Penal se imprimió en el año de 1928 - la Tesis Doctoral de Eduardo Piñan y Malvar, intitulada "El Homicidio Piadoso".(6)

En Francia, la opinión científica se mostró contraria a las prácticas eutanasicas. Apenas si al lado de J. Renault, pueden colocarse algunos. Pero los pocos que hay son hombres eminentes, como el de Dumas, o entusiastas furibundos, como el de Binet-Sangl6.

(4) Ibidem, pág. 147, 148 y 150.

(5) Ibidem, pág. 151-152.

(6) Jiménez de Asúa, Luis. Libertad de Amar y Derecho a Morir, Ed. Landa, S.A. Buenos Aires, Argentina 1942. pág. 443-458.

Las palabras de Damas, Profesor de la Facultad de Letras en París, son muy terminantes "¿Por qué hemos de negar la muerte a un incurable o a un agonizante que la reclama, cuando es para él la liberación de sufrimientos intolerables? Nada más absurdo que el sufrimiento inútil y nada más legítimo que tratar de desembarazarse de él".(7)

A su vez, Enrique Altavilla, abordo el tema del homicidio por piedad al que asigna efectos atenuantes. En cambio, el Profesor Checo Miricla, ha aceptado la Eutanasia, pero sin tratar de asegurarse de la verdad y eficacia de la petición de muerte por el enfermo. La solicitud ha de ser por escrito y ha de reunir las condiciones de ser decisiva, insistente y expresiva.

Francisco Bacón, defendía en el siglo XVII a la Eutanasia diciendo que era la muerte buena; en su libro *Novum Organum* con estas expresivas palabras: "Parece que la función de los médicos es de dar la salud y mitigar las torturas del dolor, y esto debe hacerse, no sólo cuando pueda conducir a una tranquila y sossegada muerte".(8)

Bacón, reprochó a los médicos de su tiempo el que no prestaran atención al estudio de la Eutanasia, e insistió en que el deber de éstos no sólo es curar las enfermedades y restablecer la salud, sino que su obligación va más allá: Facilitar y dulcificar el fin de la vida.

(7) Royo Villanova y Morales, Ricardo. El Derecho de Morir sin Dolor. pág. 284-285.

(8) Royo Villanova y Morales, Ricardo. *ob. cit.* pág. 205.

Entre los autores que más brillantemente han defendido la autorización del médico para procurar a los infelices enfermos sin esperanza alguna de salvación, ni siquiera el alivio, un fin rápido y sin sufrimientos, figura el maestro de la Literatura Belga, Maurice Maeterlinck, quien al abordar resucitadamente este asunto en su libro titulado "La Mort", dice:

"Todos los médicos consideran que el primero de sus deberes es prolongar todo lo posible las atroces convulsiones de la agonía más desesperada...

¡Cuántos son los que a la cabeza del enfermo moribundo han sentido el impulso, pero no se han atrevido a ponerse a los pies del médico y pedirle por favor y por misericordia que acabara de una vez con aquella agonía!

Están tan convencidos, y el deber a que obedecen sus actos dejan tan poco espacio a la menor duda, que la piedad y la razón, agudadas por las lágrimas, contienen sus protestas y retroceden ante una Ley que todos reconocen y verán como la Ley más alta de la conciencia humana. Llegará un día -continúa el mismo autor- en que la ciencia protestará de su error y no titubeará abresiar nuestros sufrimientos".(9)

Finalmente Pavé en su obra "Los Derechos sobre la propia persona" -dice: "Que no puede hablarse de un derecho, pero sí de una facultad del hombre a disponer de su cuerpo en forma total, tanto

(9) Sæns E. Hugo; ob. cit. pág. 153.

de su vida como de partes de su cuerpo en vida o después de muerto, disponiendo de su piel, de su sangre, de sus cenizas, de la forma cómo debe ser cremado. Al respecto cabe recordar que ya existen -- los famosos bancos de ojos, constituidos por ojos donados o vendidos en vida por sus dueños y que son posteriormente injertados en seres que han perdido la vista".(10)

Una vez recopilados los criterios doctrinarios de los partidarios entusiastas de las prácticas eutanásicas, se asimilan y se conciben los mismos. No olvidando que en este inciso se citan a diversos autores, con la finalidad de probar su entusiasmo por favorecer a la Eutanasia.

Cabe mencionar que existieron campañas a favor del tema que nos ocupa.

Todo el mundo ha sido testigo de las largas agonías de algunos políticos en las que la lucha contra la muerte parecía tener -- una sola víctima: El propio enfermo.

En estos casos extremos han sensibilizado a la opinión sobre los posibles excesos de los ciudadanos médicos. Por lo tanto las campañas contra el llamado "Ensayamiento Terapéutico", han sido el primer paso para que algunos grupos aboguen por la Eutanasia y el suicidio.

Es cierto que los avances técnicos de la medicina pueden provocar a veces una prolongación artificial de la vida que poco o na-

(10) Salvador L. Enrique. Ética Profesional para la Enfermera. Ed. Murgía, S.A., México, 1965. pág. 155.

de beneficio al enfermo.

Existieron asociaciones para la Eutanasia voluntaria, las cules se reunieron hace ya algunos años. Estas asociaciones asistieron a una Conferencia Internacional sobre la Eutanasia y el suicidio que se realizó en Oxford.

La reunión prueba claramente que no se defiende la muerte digna, sino el derecho al suicidio y a provocar la muerte.

Al respecto el autor Jorge Collar nos da un bosquejo: Y dice que "En Holanda la Asociación en favor de la Eutanasia voluntaria, se lanzó al mercado un manual denominado "la muerte dulce", en el cual se daban una serie de consejos sobre los medicamentos con los que se podía obtener la muerte sin sufrimiento".[11]

Los responsables de esta Asociación esperaban la intervención de la justicia holandesa, pues anteriormente un Centro de Información sobre la Eutanasia voluntaria había tenido dificultades con las autoridades judiciales, por proporcionar a sus miembros medicamentos capaces de causar la muerte.

En Gran Bretaña la Asociación por la Eutanasia voluntaria también se vio mezclada en un proceso como consecuencia del suicidio de una inválida. "Los responsables de esta asociación fueron más discretos que sus colegas holandeses, ya que se propusieron destruir entre sus miembros una "Guía de Autoliberación".[12]

[11] Collar Jorge. Las Campañas a favor de la Eutanasia, Itemo. No. 146, Mayo-Junio 1983, México, D.F., págs. 20-21.

[12] Collar Jorge. ob. cit. pág. 21.

Esta guía de autoliberación consistió en tratar de facilitar los medios para suicidarse o para poner fin a la vida de los enfermos incurables.

En Francia, los partidarios del suicidio actuaron en forma más discreta. Su asociación por el derecho de morir dignamente,

Pero, esta guía de autoliberación tiene varios objetivos según nos indica el autor antes citado, y textualmente son los siguientes:

"En una primera etapa se trataría de combatir el ensañamiento terapéutico, haciendo firmar a sus miembros un testamento biológico, en el que se reclama no sólo la ausencia del empleo de médicos extraordinarios sino el recurso a la Eutanasia activa. Para los responsables de la Asociación este objetivo es una primera etapa. El objetivo final es el de inscribir en la Constitución Francesa del derecho de cada hombre a disponer libremente de su cuerpo y de su vida, eligiendo los medios y el momento de poner fin a la misma".(13)

Por su parte el autor Regino Fagín Piñeiro, en su revista titulada "La Eutanasia como Factor Atenuante en la Penología Moderna", nos amplía más detalladamente cómo surgieron nuevas asociaciones, pero distintas a las del autor Jorge Cellar.

En el año de 1935 se funda en Inglaterra la Sociedad para la

(13) *Ibidem.* pág. 33.

Eutanasia con el propósito de obtener legislación para legalizar la Eutanasia voluntaria, bajo ciertas circunstancias. Y el autor Regi no Pagán nos dice que: "Esta guerra que permitió en Inglaterra y en otras sociedades, llega a Estados Unidos de Norteamérica y encuentra en la persona del Dr. Charles Elliot Norton de la Universidad de Harvard, su más tenaz defensor. Se logra con su esfuerzo la aprobación de la primera Ley en pro de la legalización de la Eutanasia".(14)

En 1836 un año después de fundada la Sociedad en favor de la Eutanasia, presidida por el inglés de mayor prestigio para la época, Lord Moynihan, se introdujo un proyecto de ley en la Cámara de los Lores, pidiendo la autorización para la Eutanasia bajo ciertas condiciones de seguridad. El planteamiento era el siguiente:

"El paciente firmaría una forma de aplicación afirmando sus deseos de anticipar la muerte por medidas de Eutanasia, y declarado haber participado a su pariente más cercano dicha decisión. Dos testigos firmarían simultáneamente, debiendo ser uno de ellos un magistrado, médico o sacerdote. La aplicación tendría que estar acompañada por la certificación de 2 médicos, indicando el carácter fatal de la enfermedad y el grado de sufrimiento experimentado, por el paciente. El Ministro de Salud ordenaría una entrevista al paciente, para verificar que éste estaba consciente del alcance de su petición, y de que el diagnóstico médico era correcto. El permiso

(14) Pagán Falcón, Regino. Revista Jurídica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Vol. XII, No. 1 Sanjurjo, Puerto Rico 1978, pág. 488.

para la Eutanasia no se concedería antes de tres días, y en el intervalo el familiar más cercano del paciente, podría apelar exigiendo la suspensión de la medida".(15)

El proyecto fue negado por 35 votos contra 14, a pesar de contar entre sus partidarios al Arzobispo de Cantobury. Pero se siguió apoyando con gran ahínco la defensa de la Eutanasia.

En febrero de 1937, Nebraska aprueba legislación relativa a la Eutanasia.

El 16 de enero de 1938 se organiza la Sociedad Americana de Eutanasia en la Ciudad de New York, "siendo su propósito: organizar una campaña educativa para lograr la aprobación de leyes en las legislaturas de los estados y en el Congreso.

Se fundador no fue ni médico ni abogado, sino un reverendo, un hombre religioso. Se señalaba que Jesús bendijo a los misericordiosos, y la Eutanasia es un acto de misericordia".(16)

Como se ve todas estas asociaciones tratan de facilitar la muerte a todos los que la desean, sus objetivos fueron crear una opinión pública favorable al punto de vista de que una persona adulta, sufriendo una enfermedad para la cual no se conoce tratamiento, puede obtener autorización legal para lograr una muerte misericor-

(15) Dr. León C. Augusto. Ética en Medicina. Ed. Científico-Médica, España, Barcelona 1971. pág. 246.

(16) Pagán Piñeiro, Rogino. ob. cit. pág. 466.

diosa, es decir, sin dolor, bastándole para ello tal deseo. Hasta el extremo de llegar a pensar en el suicidio.

Se ha dicho que, generalmente, existe un buen argumento en favor de cualquier cambio que rompa la tradición, y una docena (no -- tan buena) en contra de ello, y que la legalización de la Eutanasia sería un ejemplo.

El argumento poderoso a su favor reside en el hecho de permitir al individuo escapar a tanto sufrimiento innecesario, legado a una enfermedad incapacitante, que no le permite extraer de la vida placeres o satisfacción. La justificación se resumiría en una palabra: compasión.

Sin embargo, el hombre debe tolerar el sufrimiento que la vida implica, no tolerarlo sería un acto de cobardía.

El respeto a la existencia es una de las bases fundamentales de la sociedad contemporánea, y no parece debido como lo ha establecido la Iglesia Católica, que se trate de legalizar la muerte eutánica.

Para reforzar los argumentos anteriormente expuestos, recordando que éstos son a favor de la Eutanasia, se dan los siguientes ejemplos:

1.- El caso de la joven Karen Ann Quinlan entraba en estado de coma, en las primeras horas de la mañana del 15 de abril de 1975. Su último síntoma causó ansiedad, viva aún, si eso puede llamarse vivir, en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de Nueva - -

Jersey. Su vida depende de un pulmón y de una serie de tubos de plástico que le permiten mantener un metabolismo mental.

"A pesar de ser constantemente alimentada por vía intravenosa su peso se ha reducido hasta los 30 kilos, su cuerpo ha adoptado la posición fetal. Durante la audiencia judicial ninguno de los expertos médicos expresó la más mínima esperanza de recuperación de la joven Quinlan, cuyo estado fue calificado de condición vegetativa - persistente".(17)

Sus padres habían concurrido una y otra vez ante la justicia para que ésta autorizara la interrupción del pulmón automático -- que mantenía a la joven en vida. Y de esta manera al desconectarlo se provocaría su muerte.

"El Doctor Robert Morse (médico encargado del caso) se negó a suspender todos los métodos extraordinarios, incluso el pulmón -- que el padre de la joven anteriormente le había solicitado, basándose en que la joven no estaba legalmente muerta".(18)

Por lo tanto la desafortunada joven vive aún. No se sabe -- cuanto tiempo se prolongará su vida. Para sus padres, la vida se ha detenido, ya no tienen ninguna de las alegrías que podría darles su hija si estuviera sana. Pero Karen, no vive de acuerdo con ningún criterio humano. Cuatro sectores importantes de su cerebro es-

(17) Peleño Lorente M. Aquilino. Antinatalismo y Eutanasia. Vol. II, 1976. Pamplona, España. pág. 413.

(18) Peleño Lorente M. Aquilino. ob. cit. pág. 413.

tán irreversiblemente afectadas. Ninguno de sus sentidos funcionales se piensa, se siente, se recuerda, se responde a ningún estímulo.

2.- Los periódicos italianos publicaron el caso del maquinista, que víctima de una espantosa catástrofe ferroviaria, yacía bajo la caldera de la máquina, con los brazos y piernas destrozados, que miedosa vivo y lanzando desgarradores gritos de dolor, entre los espasmos de una lúcida agonía eterna, suplicando ansioso a los que -- contemplaban, impotentes, tan terrible espectáculo, le suprimieran con la vida aquel martirio. Uno de los vestigos de la tragedia ejecutó el gesto libertador, y la mayoría de ellos aprobaron el acto, declarando que habrían hecho lo mismo.

3.- En los últimos días del verano de 1934, una hermosa niña de trece años fue mordida por un perro rabioso. El tratamiento antirrábico, instituido precozmente, fracasó. Una tarde, ante la evidente aparición de los síntomas clínicos de la rabia, los padres de la criatura se apresuraron a llevarla a la docta ciudad de Córdoba. Vista allí por varios médicos, y todos ellos comprobaren la fatalidad del caso.

En las horas de la noche, ante el agravarse cada vez mayor -- del estado de excitación rabiosa, fue también llamado el doctor -- Licursi: "Fue un cuadro horrible de dolor y espanto, el que todos vimos, escribo. No sabría ni podría describirlo. La enferma, gritaba, suplicaba, amenazaba, invocaba contra todos, e invocaba que la mataran. Los familiares, también invocaron la compasión de los médicos, para que terminaran piadosamente con aquellos martirios. La

muerte de la menor que pusiera término a ese dolor, estaba en el pensamiento de todos y en el sentimiento de familiares, vecinos y médicos. Aquel ángel se transformaba en una furia ensañadora, insistente e insistente, y, cuando la pobre enferma cayó al suelo, lo mismo que una fiera enfurecida de los circos, una mano piadosa arrojó una colcha sobre ella, al tiempo que el médico aprovechó para aplicar la inyección generosa que la hizo dormir para siempre".(19)

Numerosos son los casos de muerte provocada por compasión hacia un enfermo incurable, cuya agonía es larga y dolorosa.

Pero hasta aquí podemos ver, como la Eutanasia ha sido aceptada aunque no esté legalizada mundialmente, se han presentado casos prácticos de la misma, en diversos países, y la mayoría de los autores está a favor de la muerte dulce, libertadora, digna y misericordiosa.

3.2 ARGUMENTOS EN CONTRA DE LA EUTANASIA

Contra estas tesis en pro de la "Muerte Buena", se oponen muchas y poderosas razones de muy variada índole.

Los argumentos de verdadero peso en contra de la Eutanasia son los mismos que no permiten el homicidio propio ni ajeno: que el hombre no es dueño absoluto de su vida.

(19) Royo Villanova y Morales, Ricardo. ob. cit. pág. 197.

He considerado oportuno y necesario en este inciso, hacer un análisis comparativo de las opiniones doctrinarias de algunos autores que están en repulsa de la Eutanasia. Ya que el suicidio, el asesinato o la desesperación que la acción de la eutanasia provocada trae consigo necesariamente, no son otra cosa que la aberración de un falso sentimentalismo. Uno de los primeros postulados de toda moral es evidentemente el respeto y fomento de la vida.

En realidad son muy pocos los autores que están en repulsa -- del tema a tratar.

Entre ellos tenemos a los siguientes:

San Agustín, el gran dirigente de la naciente Iglesia Cristiana, condenó enérgicamente el que un ser humano se privara de la vida ya fuera por sí solo, o asistido. Sus argumentos se basan principalmente en que constituía una violación al sexto mandamiento "no matarás"; y -dice-: "Que el sexto mandamiento debería de llevarse a cabo en toda la humanidad, ya que privaba al hombre de la oportunidad de arrepentirse y hacer penitencia, y que los hombres que se llevaran a cabo este mandamiento impuesto por la Iglesia Católica - eran considerados seres cobardes".(20)

Santo Tomás de Aquino, el gran teólogo de la Iglesia Católica Romana, abraza la idea propuesta por San Agustín, ya que también él condenó la privación de la vida, y señala: "Que equivaldría usur--

(20) Paola Piñero, Regino. Revista Jurídica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. Vol. XII, No. 2, enero 1978, San-turce, Puerto Rico. pág. 463.

por el poder de Dios sobre la creación y la muerte. Y continúa diciendo que somos propiedad de Dios, y sólo El puede determinar el momento de nuestra muerte".(21)

Ya en 1951, el Papa Pío XII había condenado en un discurso -- las muertes misericordiosas, "la destrucción de los seres inocentes que, están física o mentalmente enfermos y no son útiles a la nación, pues la vida de estos seres --dijo--, es intangible y todo ataque directo contra ella es la violación de una de las leyes fundamentales, sin la cual, una sana convivencia humana es imposible".(22)

En suma, la moral cristiana reprueba las prácticas de la Eutanasia por tres razones principales:

1a. Porque priva del uso de razón al enfermo precisamente -- en los momentos supremos de que tal vez ha de menester para salvarse o convertirse.

2a. Porque, a lo menos, la priva de momentos preciosos para merecer ante Dios.

3a. Porque de ordinario, las drogas administradas y los procedimientos empleados aceleran la muerte del paciente".(23)

(21) Pág. Finciro, ob. cit. pág. 466.

(22) Garrido, Luis. El Vaticano y la Eutanasia Criminalis No. 3, -- Abo XVIII, Mayo 1962, México, D.F., pág. 315.

(23) Noye Villaseca y Morales, Ricardo. ob. cit. pág. 369.

Es indudable que uno de los aspectos más importantes dentro de la vida del hombre y por consiguiente de la sociedad, es el religioso, es por ello que el derecho no lo hace a un lado, sino que lo toma en cuenta para orientar las normas que se vinculan con la religión en determinado sentido, siendo así congruente con la sociedad a la cual rige.

En México, la religión más practicada es la católica y toma como Eutanasia sólo la activa, a la cual tacha y condena pues ningún ser humano puede privar a otro del bien supremo que es la vida.

"La Iglesia ha mantenido una actitud lógica en este problema, al negar que el hombre tenga derecho a disponer de su vida ni aún para no sufrir con exceso, sobre todo para el cristianismo, que tiene siempre una cruz que será camino para la gloria".[14]

Como podemos apreciar la Iglesia Católica no acepta por ningún motivo la aplicación de la Eutanasia, ni mucho menos su posible legislación. Véase a continuación otros conceptos doctrinarios en oposición a la Eutanasia.

Felino Lorente afirma que el derecho puede regular algunas de las condiciones que rodean a la vida humana, en la circunstancia importante de la muerte; pero no el término de la vida humana, en el sentido de que cada hombre ponga fin a su vida cuando quiera, y nos dice:

[14] Garrido, Luis. *ob. cit.* pág. 315.

"Ceder ante la Eutanasia por piedad supone algo semejante a colaborar voluntariamente en un piadoso homicidio. No se debe ceder ni ante la petición del enfermo mismo, ya que dicha petición surge como un acceso pasajero, como gritos de desesperación que se traducen en petición de cuidados médicos y de afecto familiar".(25)

El Dr. Ramón Fardo en su libro titulado "Nuevas Generaciones de Abogados" nos relata que después de leer la tesis de un joven egresado presentada hace algunos años en su exámen profesional, resolviendo por la afirmativa la aceptación de la Eutanasia voluntaria, le causó repugnancia saber que las nuevas generaciones de abogados se ocuparan en defender a la Eutanasia y ser partidarios de la muerte dulce y liberadora, por esto mismo quiso documentarse en el tema a tratar y no está de acuerdo en que se legisle. Al respecto nos dice:

"Yo como médico que he vivido sobre todo del ejercicio profesional, como hombre que ha vivido la vida en tantos distintos aspectos, buenos y malos, ¿qué debe pensar y qué datos pueden servirme para fundar mi opinión?

Causa repugnancia a muchos que hablemos del derecho o del dominio de nuestro propio cuerpo y es nuestro cuerpo el que debemos de defender a toda costa. "La Eutanasia" es una muerte innecesaria e inútil. Nuestra vida es valiosa tenemos que luchar por ella, -el autor continúa diciendo- quien pide la Eutanasia es disculpable, per

.

(25) Felaine Lorente M. Aquilino. Ansiedad ante la Muerte y Actitudes ante la Eutanasia, Persona y Derecho 1º B, pág. 177.

no no sea que la solicitud tenga el carácter de inevitable; porque personalmente se consta que sin drogas, sin paraisos artificiales, el dolor moral es controlable, piense que en nuestras prácticas profesionales no debe de figurar la Eutanasia y por lo tanto debe quedar descartada. Yo creo que un médico católico no aplicará la Eutanasia, porque contra ello se levanta el mandamiento que, sin distinciones ni condiciones dice sencillamente: No matarás".(26)

Como podemos ver el Dr. Pardo no dio una definición clara y precisa de la Eutanasia, sólo expuso su opinión personal, con la que estoy totalmente de acuerdo. Porque nada ni nadie puede autorizar que se dé la muerte a un ser humano inocente, feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable o agonizante.

Medic puede pedir ese gesto homicida para sí o para otro confiado a su responsabilidad, ni incluso consentir, explícitamente o no. Ninguna autoridad puede legítimamente imponerle ni permitirle. Sería una violación de la ley divina, una ofensa a la dignidad de la persona humana, un crimen contra la vida, un atentado contra la humanidad.

Finalmente Strassman se opone a la tesis del autor Binet-Sanglé este último partidario de la Eutanasia, proponía que se abrieran establecimientos para dar fin a los idiotas, imbéciles, deformes, enfermos incurables, etc. Con el fin de matarlos y acabar con ellos según él era un acto de misericordia. Como respuesta a esto

(26) Pardo, Ramón. Memorias Generacionales de Abogados, año 4, No. 36, Abril 1959, México, D.F., págs. 29-31.

nuestro opositor señala:

"Yo considero poner límites a esa facultad exterminadora. De destruir a seres inocentes oponiéndome también a que se creen autoridades a este fin y establecimientos especiales en los que se practiquen esas muertes como alguien lo propuso. Ya que la vida del ser humano se debe de respetar hasta que Dios disponga de ella".(27)

En aquí se desprende el reverso de la medalla a todo aquello que está a favor de la Eutanasia, tales como las campañas en pro y todos aquellos medios que pudieran ser posibles en la práctica de la misma.

Ha considerado oportuno y necesario dar los siguientes ejemplos:

1.- Jiménez de Azúa, refiere el caso de un joven estudiante de Medicina que había sido mordido por un perro sospechoso de hidrofobia: "El muchacho, que había estudiado los síntomas de la rabia y que era un neurasténico, presentó todo el cuadro del terrible mal, con sus síntomas de la rabia, más característicos, inútil es decir que el sujeto no estaba rabioso y que curó perfectamente.

Pensemos en un partidario de la Eutanasia que, engañado por los síntomas que el sujeto presentaba, hubiera diagnosticado una hidrofobia y hubiera propinado al falso hidrófobo el dulce veneno pa-

(27) Scaer E. Hugo. ob. cit. pág. 146.

ra evitarle del tormento de una enfermedad absolutamente incurable".(28)

Así, en el arte de curar, lo mismo que en las demás ciencias, no se aprende a andar más que tropezando. Sin duda es una desgracia que los errores de los médicos pueden ser a veces mortales, pero la medicina es una ciencia biológica y no una ciencia matemática.

2.- "Un doctor, desesperado al ver que su hijo cerca de la asfixia a causa de una difteria, terminó con el tormento del niño administrándole una dosis letal de cloroformo, al día siguiente Hour anunció, su descubrimiento del suero antidiftérico".(29)

De esta manera, la palabra incurabilidad, en multitud de casos, no es más que la expresión de la insuficiencia de conocimientos, y quizá esta palabra no exista en el vocabulario de la naturaleza, cuyos recursos son infactibles e infinitos. ¿Puede decirse aún que un enfermo es incurable? ¿Hay que dejar morir o provocar la muerte a quien los médicos habían juzgado incurable y qué, contra toda esperanza, sanó?

Ocurre con frecuencia que el médico ante un enfermo positivamente incurable, aquejado de cáncer en un período avanzado practica una intervención quirúrgica a sabiendas que no le salva, pero sí de que le prolonga la vida varios meses y aún años.

(28) Jiménez de Asúa, Luis. ob. cit. pág. 489.

(29) Ibidem. pág. 483.

¿Debemos renunciar a este período de existencia prolongada -- por estar herido el paciente de un mal que no perdona? En realidad todos estamos condenados a la muerte en un plazo desconocido, pero cierto. Prolongar la vida es vivirla. Para estas situaciones en que la muerte no es inmediata, la Eutanasia no debe practicarse, -- aunque la enfermedad siga destruyendo el organismo y acaba al fin -- con la existencia.

3.- Es altamente aborrecible en este sentido el caso que -- cuenta Hans Betteloid, tomándolo de Leonis, que fue el protagonista, dos años después de haber llegado a California para ejercer como teólogo: "Asistía a un parto en que la presentación no era corriente. El médico extrajo un pie, y al buscar el otro vio que nunca -- iba a estar junto al primero, faltaba todo el muslo, de cadera a rodilla, de tal modo que ese pie llegaba tan sólo a la altura de la rodilla del otro lado. Y una niña iba a sufrir este defecto, que -- yo no había visto nunca ni he vuelto a ver más. Esperé entonces la lucha más tenaz que he sostenido conmigo mismo. Sabía cómo iba a -- afectar esta desgracia al sistema nervioso tan delicado de la madre. Se cada día: presentaciones de pies, una es fatal, porque el niño se nace con la suficiente rapidez. En este caso, con que -- me apresara. Si solamente diera tiempo a mis manos; si tardara unos momentos. De ningún modo iba a ser un caso fácil; después del primer golpe de pena, quizás se alegraría de haber perdido una hija -- tan tristemente defectuosa. En un año o dos podría venir otra y la muerte trágica no iba a repetirse. Una voz interna me gritaba:

No traigas este pesar a sus padres. La niña no ha respirado

año; no la dejes que respire... De todos modos, quizá no pueda sacarla viva... No te apures... No seas imbécil y no permitas esta terrible desgracia, aunque la conciencia te mortifique un poco... - Quizá te mortifique más si la dejas nacer...

Pero, de pronto, sintió una sensación de vigor y de vida en la criatura y la sacó "con su piernecita monstruosa". Sus temores se cumplieron respecto a la madre, que tuvo que estar varios meses hospitalizada y que sufrió enormemente al ver así a su hija, pasaron varios años y que cuando en vez, al recordar el caso, el médico se reprocha no haber tenido suficiente fuerza de voluntad para haber seguido su impulso primero. Un día, en una de las fiestas de Pascua que era costumbre hacer en el hospital de California por las enfermeras, empleadas y hospital médico, el doctor escuchó, asombrado, a una joven y bella arpista. Al terminar el festejo, una mujer se le acercó para decirle, emocionada: ¿No la ha reconocido usted? ¿No recuerda la niñita que hace diecisiete años nació con una pierna corta? Al principio ensayamos toda lo imaginable. Ahora -- lleva pierna completa artificial en ese lado, pero no se le conoce nada. ¿Lo notó? Puede andar, nadar y casi bailar. Lo mejor de todo es que durante los largos años en que no podía hacer nada aprendió a usar sus manos en forma admirable. Y va a ser una de las arpistas más famosas del mundo. Entrará a la Universidad este año, a los diecisiete años de edad. Entonces encontré la respuesta y la tranquilidad que había esperado tanto tiempo".(30)

(30) *Ibidem.* pág. 492.

Por todo esto el ser deforme, despreciable en apariencia, - aunque sea repugnante o molesto para sus semejantes, puede con sus cualidades, tener talento o virtudes para prestar a la sociedad en que vive servicios muy apreciables: "Si las teorías eutanásicas y eugénicas hubieran sido aplicadas en otro tiempo con el rigorismo que actualmente unos pretenden, no hubieran existido glorias como - Scarra, Cervantes, Alarcón, Lamartine, Leopardi, Miguel Angel, - Tyrfis, Esopo, Walter Scott..., esta clase de enfermos inútiles han conquistado el derecho a la vida de todos los deformes y degenerados".(31)

Además no todos los seres desprovistos de valor vital son inútiles. El anciano decrepito puede ser útil por sus consejos transidos de experiencia y por mantener en el hogar una autoridad oriunda del respeto, que acaso es el único que mantiene unida a la familia.

Una gran masa de dementes incurables y de dementes oligofrénicos pueden ser utilizados en labores agrícolas con gran provecho para su propia higiene y mejoramiento. Hay individuos mutilados, terriblemente deshechos, girones de la vida, que pueden ser educados o reeducados para rendir una utilidad social y benéfica para ellos".(32)

.....

(31) Tótoro Nieto, Vicente. Axiología Jurídica y Eutanasia, Revista Jurídica Veracruzana, Vol. XXVIII, No. 4 Octubre-Diciembre - 1977, Xalapa, Ver. pág. 170.

(32) Tótoro Nieto, Vicente. ob. cit. pág. 171.

"No podemos, pues, trazar los límites de la inutilidad. Pero aunque la concretásemos a seres monstruosos de nacimiento, a enajenados indomables y a otra suerte de seres absolutamente inútiles y de costoso mantenimiento, ¿tenemos el derecho de aniquilar estas vidas por un egoísta razonamiento de inutilidad y economía? La sociedad no debe olvidar que le alcanza buena parte de responsabilidad en la enajenación mental de sus miembros, por no haber sabido combatir con energía contra la sífilis, el alcoholismo, la miseria, etc... No debemos, por otra parte, renunciar a los sentimientos más nobles de afectividad y solidaridad sociales. Es natural y humano que la fuerte ayude a la debilidad, que el vidente goce al ciego. Las leyes de la humanidad protegen y rodean de cuidados a los demás monstruos, idiotas y a los cretinos más degenerados; no hay contra ellos ningún derecho de muerte. Contra los débiles no hay más derecho ni más obligación que la caridad".(33)

Una vez expuestos los ejemplos en contra de la Eutanasia, se dan por concluidos los mismos. No olvidando que éstos sirvieron de apoyo para defender el tema de tesis.

3.3 EUGENESIA Y EUTANASIA

En el Capítulo I, se vio a groso modo lo que opinan diversos autores a cerca de la Eutanasia, dejando asentada una definición propia de la sustentante. Es menester hablar ahora de la Eugenesia

(33) Ibidem. pág. 174.

para entrar en estudio. Veamos pues, lo que opinan algunos autores respecto a ésta.

Rayo Villanova, en su definición hace referencia a la Eutanasia por motivos eugenésicos, por lo que considero oportuno hacer -- aquí una breve anotación en relación a lo que se entiende por eugenesia. Con el objeto de evitar caer en el error de identificarla -- con la Eutanasia.

El término eugenesia, se deriva de dos voces griegas: eu-bien y genesis-engendramiento. Es la ciencia que busca el perfeccionamiento físico y mental de la especie humana mediante la aplicación de las leyes biológicas de la herencia y el control de los factores ambientales.

Este término eugenesia fue creado por "Francis Galton en 1885. Las prácticas eugenésicas se conocen desde la antigüedad, como la muerte de los recién nacidos déformes, que practicaban los espartanos y algunos pueblos de América. La eugenesia propiamente dicha -- comprende métodos positivos y negativos".(34)

Los primeros buscan intensificar la reproducción de los individuos sanos; los segundos tratan de impedir la reproducción de los que poseen taras hereditarias. Ambos métodos se encuentran dentro de la eugenesia, pero son totalmente distintos y contrarios.

Se han señalado como métodos eugenésicos en nuestra vida huma

(34) Diccionario Enciclopédico Quillet, Estuche-Historia, Tomo IV, Ed. Argentina Aristides Quillet, S.A. ed. 1976. pág. 23.

na los siguientes:

- a) El examen médico prenupcial.
- b) La prohibición de los matrimonios disgenésicos (o sea los que se supone engendrarán seres anormales);
- c) La esterilización de los deficientes y de los que poseen taras hereditarias, la que se logra especialmente por la destrucción quirúrgica o roentigénica de los testículos o de los ovarios;
- d) La recomendación u obligación de tomar medidas anticoncepcionales por parte de los cónyuges;
- e) La práctica del método de Ogino-Knaus o de la continencia periódica;
- f) El aborto legal de las embarazadas anormales o deficientes o viceversa;
- g) El infanticidio de los hijos del padre o madre tarada o deficiente;
- h) La inseminación artificial heteróloga de mujeres normales casadas con individuos que no lo son;
- i) La selección estatal de los cónyuges;
- j) El premio de las familias constituidas por hijos sanos;
- k) El estímulo de los matrimonios de individuos normales.

Muchos tratadistas se oponen a una o varias de estas medidas especialmente los católicos a las enumeradas como c), d), f), g), h), i), y con reservas las señaladas como a) y b).

Como podemos ver hoy la eugenesia se preocupa principalmente por impedir la propagación de los menos aptos y fomentar la de los

mejor dotados en materia de salud, inteligencia e carácter, pero ha encontrado grandes dificultades, tanto científicas como morales. - La eugenesia se consilia en todos los grados de su utilidad hacia - el cuidado y orientación de la vida y la salud del posible procreador.

"Al eugenista se le preocupa como eugenista la persona que no esté en aptitud de engendrar, y si lo está entonces debe aplicar - medidas educativas, legales, morales o de otra índole para evitar - la probable transmisión de estigmas o enfermedades. La acción preventiva de la eugenesia, después de haber actuado sobre los procreadores, termina precisamente en el momento de la fecundación. Después de la Unión de los gametos, el producto de la concepción queda a cargo de la higiene prenatal o del embarazo, (lo que se ha dado - en llamar eugenesia intrauterina): Es el pediatra el encargado del proceso evolutivo del niño.

Es absurdo pensar que la muerte intencionalmente provocada a personas inválidas en la vida, sea por lógica un asunto de la eugenesia o una preocupación para el eugenista; pudiéndose conocer las causas de las disgenesias, no es por ese procedimiento como se ha - de lograr un mejoramiento humano.

Todavía más, si las personas a quienes se puede aplicar la - eutanasia son genéticamente aptas, eugénicamente no hay razón para hacerlas morir".(35)

(35) Saavedra M. Alfredo. La Muerte Píndica, Revista Criminológica, -- Año III, No. 2, pág. 96.

Para Emma Godoy la aplicación de los términos "eugenesia" y "eutanasia" es sencilla, ya que usa ambas palabras por comodidad, y nos dice:

"De la eugenesia se sigue la Eutanasia. Aclarando que esto no es siquiera eugenesia: perfeccionar la especie humana permitiendo que sólo nazcan los mejores, los "bien nacidos". Tampoco es Eutanasia: "dulce muerte" matar sin provocar sufrimiento. Continúa diciendo que:

Aunque el asunto que aquí estamos develando es de puro y simple asesinato. Pero sirven estos dos vocablos para abreviar al decir que el control de los que han de nacer surge ens seguida el control de los que han de morir".(36)

Como podemos ver aquí la autora cae en el error de identificar la eugenesia con la Eutanasia. Y olvida que la eugenesia es "higiene, la acción que se enfoca hacia las cualidades de los procreantes para engendrar seres normales. Pero con cuánta razón Emma Godoy comenta "quien acepte hoy que se legalice el asesinato del niño mal conformado está aceptando implícitamente que en un mañana próximo se legalice el programa, el genocidio, el gran exterminio: que establezcan la devastación, el egoísmo, el odio y la furia. "¿Hánatos, el dios de la muerte, a la vista? Ya empezó su legumbre labor en el vientre de las madres, luego la proseguirá con nuestras

(36) Godoy, Emma. Antes del alba y al atardecer, Ed. JUS México. -- primera edición 1977. pag. 66.

cabezas y si alguien no lo ve así y hasta cree que exagero, será -- porque le falta ponerse a pensar, o es simple mental y ve las cosas cercanas pero carece de aptitud para mirar en la lejanía las consecuencias. Detengámonos hoy mismo a los 4 jinetes siniestros con el broquel luminoso de los derechos del niño, de los derechos humanos, del derecho de la naturaleza, del derecho de Dios.

¡Por qué no gritarle al mundo: ¡viva la vida! ¡Quedó vencido la noche con la fulgurante espada del amor".(37)

"La Eugenesia y la Eutanasia son dos capítulos de la biología humana que cuando se refieren a la selección de animales prestan -- grandes servicios al hombre, porque mediante el cultivo de los descubrimientos modernos llegan a obtenerse animales especializados en los diversos productos que son objeto de comercio. Por ejemplo, para obtener buenas vacas lecheras, gallinas muy ponedoras, perros especializados en determinados oficios, etc., se van seleccionando para la reproducción los individuos más próximos al tipo que necesitamos (Eugenesia) y se van sacrificando (Eutanasia) los que se distancian del mencionado tipo".(38)

Pero cuando la Eutanasia y la Eugenesia se quieren aplicar al perfeccionamiento fisiológico de la especie humana, tratando a los hombres como si fueran animales irracionales, surgen multitud de -- crímenes científicos (homicidio eugénico, homicidio por compasión).

(37) Godoy, Emma. ob. cit. pág. 71.

(38) Hoye Villanueva y Morales, Ricardo. ob. cit. pág. 44.

Los fanáticos de la Eugenesia creen erróneamente que las prácticas eutanásicas son el mejor procedimiento para mejorar las cualidades físicas y morales de las generaciones futuras, ya que suprimen radicalmente los elementos perjudiciales a dicho progreso. Se preocupan demasiado del desarrollo, bienestar y defensa de la raza, sin tener en cuenta que esa cuidado ya lo tiene la naturaleza, asabidamente organizada para la supervivencia del más fuerte.

Por otra parte, ¿quién puede asegurar que un deforme, un débil, un degenerado de nacimiento no llegue a ser un genio? ¿Por qué habla de privársele -y en nombre de qué derecho- a la humanidad de ese genio probable, cortándole la vida? Todo ser deforme, despreciable en apariencia, aunque sea repugnante o molesto para sus semejantes, puede con sus cualidades, talento o virtudes prestar a la sociedad en que vive, servicios de otro orden muy apreciables. Sin duda que los partidarios de la Eutanasia eugénica no ven o no quieren ver el carácter necesariamente anormal del genio. Además, no todos los seres desprovistos de valor vital son inútiles.

He aquí el error de los tratadistas que utilizan los términos Eugenesia y Eutanasia; Eutanasia por motivos eugenésicos, Eutanasia eugénica, la Eugenesia no tiene nada que ver con la Eutanasia, ya que no se sabe si el bebé por naturaleza viene deforme, pero si se comprobara su deformidad a su nacimiento se debe respetar su vida.

¿Por qué privar de la luz del sol a un niño inocente? ¿Es necesario suprimirlo para perfeccionar el bienestar y defensa de la raza?

Todos somos incurables desde la cuna.

¿A partir de cuándo se puede considerar que un niño es un impedido?

Por esta simple y sencilla razón existe oposición a que se sigan utilizando erróneamente estos dos vocablos que se prestan a terribles confusiones.

3.4 DERECHO A LA VIDA

En el lenguaje usual filosófico - jurídico se emplea la expresión "derecho a la vida" para significar el derecho que tenemos a conservar nuestra integridad corporal físico-psíquica, nuestro ser substancial, de modo que podamos cumplir plenamente nuestro destino. Alude, pues, al derecho que tiene todo hombre a mantener y conservar su vida plenaria, su salud corporal, su ser físico de hombre, todo lo cual constituye el requisito indispensable para poder llegar a ser lo que está llamado a ser. En términos rigurosamente exactos se puede decir que el derecho a la vida no existe. Diría el filósofo Fernando Pérez Bueno:

"Gramaticalmente, la frase derecho a la vida resulta poco feliz y poco exacta. Decir, como decir que puede exigirla. Gramaticalmente, el derecho a indicar una exigencia jurídica. Si la frase se tomase en uno su rigor significaría que el hombre tiene derecho a la creación... la vida... no pueda ser de nuestro derecho sino en cuanto la tenemos por la liberalidad del autor de la naturaleza. Sin vida no se puede hablar de derechos del hombre; la vida es, por

tanto, el hecho -hecho superior al ser que lo posee- originario de todos los derechos de la persona humana.

Puede haber y hay derechos sobre la vida, pero no derecho a la vida, porque antes de vivir no existe en el hombre derecho ninguno, por la sencilla razón de que sin la vida no hay hombre".(39)

El autor antes citado dice al respecto:

"No encontramos, pues, ante todo, con la exigencia de fundamentar correctamente el derecho a la vida. Y, sin muestra a primera vista como alguno tan obvio, como el derecho que todos tenemos a la vida misma, y por lo tanto no necesitada de demostración. ¿Es así, en realidad?

No lo es, a pesar de todo. En efecto, hay dos tipos de hechos que ponen en duda la existencia y sobre todo el alcance del derecho a la vida: Primero, las conductas que podríamos denominar estrictamente antivitales, sean dirigidas a producir la pérdida total de las facultades vitales como el homicidio, puramente considerado, o en algunas de sus formas calificadas, como el aborto, el suicidio o la Eutanasia-; sean dirigidas a mermar más o menos acentuadamente las facultades vitales -tales como las lesiones y las mutilaciones-. Y segundo, las conductas que podríamos denominar provitales, esto es, las dirigidas a operar en el cuerpo humano con ánimo de devolverle la salud, quitarle el dolor e incluso librarle de la

(39) Puy Francisco. Fundamento Ético-Jurídico del Derecho a la Vida, Persona y Derecho, Vol. II, 1973. Pamplona, España, pág. 31.

muerte, por medio de la aplicación de medicamentos de alcance ordinario -en cuyo grupo podemos incluir las intervenciones quirúrgicas, en general, o en algunos de sus tipos cualificados, cuales las amputaciones, las extirpaciones, las incisiones, los trasplantes, las transfusiones, etc.-.(40)

Es cierto que no son estos los únicos hechos a tener en cuenta, puesto que relacionados con el mismo asunto encontramos otros tipos de actos tales como la legítima defensa frente a los ataques dirigidos contra nuestra integridad corporal, o cuales las diversas técnicas de reanimación que se conocen en términos generales bajo la rúbrica de distanasia, (o sea la emisión de los medios extraordinarios para prolongar artificialmente la vida del enfermo en un proceso patológico irreversible), dirigidos a proteger la vida frente a las agresiones que recibe del medio ambiente -defectos naturales, enfermedad o accidentes fortuitos-. Pero también estas conductas tienen una fundamentación problemática. Y, sobre todo, no basta con contraponer a unos hechos -los agresivos o autoleivos-, otros hechos -los defensivos o curativos-, para resolver el problema.

En resumen, la cuestión se plantea así: ¿Cuál de ambos tipos de conducta es positivamente valiosa, la que ataca o la que defiende la vida de las personas? Puesto que la conducta moralmente valiosa es la que deberá ser protegida jurídicamente a la inversa, deberá ser jurídicamente perseguida la conducta contraria.

(40) Puy, Francisco. ob. cit. pág. 82-83.

Dicho de otro modo, nuestro problema es el siguiente: En principio, cualquier conducta típicamente repetida del hombre puede ser y debe ser considerado como moralmente valiosa. Pero cuando se dan conductas con finalidad contrapuesta, es preciso diferenciar -- las éticamente valiosas de las que no lo son. Y aquí lo que considero éticamente valioso es el derecho que tenemos a la vida.

Pero, ¿en qué se fundamenta en definitiva el derecho a la vida?

En este modo de ver no hay más que tres posibles instancias a las que se puede recurrir: la teológica, la ontológica y la ética. En verdad son tres visiones de una misma realidad:

a) FUNDAMENTACION TEOLÓGICA DEL DERECHO A LA VIDA.

Tenemos derecho a la vida porque es un don que Dios nos hace imponiéndonos la obligación de aceptarlo, obrando conforme o adecuadamente a su conservación y promoción.

b) FUNDAMENTACION ONTOLÓGICA DEL DERECHO A LA VIDA.

Tenemos derecho a la vida porque es un hecho común y universal que todo ser quiere permanecer en su ser, y por lo tanto que todo hombre se comporta en orden a seguir manteniéndose su propia vida, que es su bien absoluto, primario y al que se refiere cualquier otro bien que se le quiera añadir o al que se quiera aspirar.

c) FUNDAMENTACION ETICA DEL DERECHO A LA VIDA.

Y tenemos, en fin, derecho a la vida porque nuestra conciencia, nos dice subjetivamente que el estar vivos es la condición

indispensable para poder actuar, pensar o aspirar a ser lo que queremos llegar a ser; o sea, porque nuestra conciencia nos dice que nuestro deber más elemental consiste en sobrevivir y mejorar nuestra existencia.

Los autores suelen decir que el derecho de vida es el derecho que tiene todo hombre a que nadie atente contra su existencia, esto solo no basta; es un aspecto decímal, podríamos decir, del derecho a la vida, si se precinde de la facultad de mantenerla. Porque la vida se puede considerar de dos maneras: como unión de los dos elementos que forman el hombre (el cuerpo y el alma, la materia y el espíritu), y como el conjunto de aquellos elementos que son necesarios para la conservación de la misma.

Pero además de estas tres posibles instancias que acabamos de ver, el autor que brillantemente defiende el derecho a la vida es Francisco Pay y nos señala que podemos distinguir tres clases de derechos humanos que protegen el derecho a vivir, y son los siguientes:

- 1) Los derechos relativos a la conservación de la vida.
- 2) Los derechos relativos a la conservación de los órganos corporales, o de la salud, y,
- 3) Los derechos relativos a la defensa de la vida y promoción de la salud.

Veámoslos por separado y muy sumariamente.

1) DERECHOS RELATIVOS A LA CONSERVACION DE LA VIDA.

"Toda persona humana tiene, ante todo, cuatro derechos fundamentales dirigidos a protegerla de los ataques que consisten de suyo en la supresión de su vida, a saber:

a) El derecho a no ser víctima de un homicidio, entendiéndose por homicidio la supresión de una vida humana, por acción u omisión, por gestión directa o induciendo a terceros, pero siempre por una propia o arbitraria decisión, por puro capricho del actor, careciendo éste de razón suficiente.

b) El derecho a no ser víctima de un aborto.

c) El derecho a ser protegido contra los intentos patológicos de privarse uno mismo de la vida o sea el intento de producirse uno mismo la muerte mediante el suicidio.

d) Por último el derecho a mantener la vida aún en condiciones difícilísimas para uno mismo o para los demás, o lo que es igual, el derecho a no ser víctima de una Eutanasia.

2) DERECHOS RELATIVOS A LA CONSERVACION DE LOS ORGANOS CORPORALES

Toda persona humana tiene dos derechos fundamentales dirigidos a protegerla de los ataques a su integridad física. Tales derechos son:

a) El derecho a conservar el cuerpo en su totalidad de sus órganos y miembros, incluidos los no vitales, frente a los daños producidos por lesiones causadas por terceras personas.

b) El derecho a conservar el propio cuerpo frente a los daños producidos por mutilaciones, es decir, practicados por la propia víctima sobre su mismo cuerpo. Tales como las amputaciones, en general, practicadas en diversos órganos del cuerpo.

3) DERECHOS RELATIVOS A LA DEFENSA DE LA VIDA Y LA SALUD.

a) El derecho a la legítima defensa es el derecho que tiene toda persona a protegerse con una autodefensa de todo ataque injusto dirigido contra su cuerpo.

b) Y finalmente el derecho a la medicina, o sea, a los medios ordinarios y extraordinarios de curación, cuyo caso límite es el de recho a la reanimación, o sea, a la distanasia".[41]

Aquí se puede apreciar que existen infinidad de derechos humanos, pero el que más resulta y deja huella, es el derecho a nuestra propia vida. Y por lo tanto empezamos a respetarla. Sin consentir a que alguien, ni siquiera un tercero, decida acabar con ella.

3.5 DIFERENCIA ENTRE EUTANASIA Y DISTANASIA

El tema a tratar, motivo de estudio y dedicación nos conlleva a hacer una comparación de estas dos palabras, son semejantes pero no iguales. Parecen ser una misma, son tan parecidas, pero si las diferenciamos podemos ver que son como dos polas opuestas. Una pro longa la vida artificial, y la otra acaba con ella.

[41] Ibidem. pág. 88-89.

Pero veamos qué opina el jurista Rafael de Pina Vara del tema que nos ocupa, y resíraselo con profundo entusiasmo: Eutanasia es: - "La muerte sin sufrimiento físico y, en sentido estricto, la provocada de esta manera o voluntariamente. Corrientemente, homicidio - por piedad o piadoso, para procurar una muerte tranquila, sin sufrimientos físicos o con el pretexto de este propósito".(42)

El Lic. Vicente Tótoro Nieto, en su artículo "Axiología Jurídica y Eutanasia" nos da una acepción sociológica de la palabra - Eutanasia: "muerte piadosa, que permite a los médicos o a otras -- personas socialmente autorizadas, suministrar una dosis mortal de medicamento a las personas que sufren extraordinariamente, a los m enfermos incurables o a los defectuosos de nacimiento sobre los que -- no cabe esperanza alguna de corrección.

También se le conoce como muerte benéfica, por piedad o compasión, y, en fin, como homicidio perpetrado sobre ancianos o enfermos incurables, con la finalidad de abreviarles graves sufrimientos".(43)

Del análisis a los conceptos anteriores, se pueden obtener -- elementos comunes a ellos, como características en las que los autores coinciden, estos son:

- 1.- Muerte (tranquila, dulce y sin dolor)-

(42) De Pina Vara, Rafael. Diccionario de Derecho, Ed. Ferrás, ed. 14a. 1986.

(43) Tótoro Nieto, Vicente. ob. cit. pág. 8.

- 2.- Que se da a otro.
- 3.- Enfermedad incurable.
- 4.- Sin sufrimiento.
- 5.- Agonía larga y dolorosa.

Se entiende por Eutanasia un caso particular de homicidio o de suicidio, cuando es solicitada o consentida por la hipotética -- víctima, caracterizado por la calidad de los motivos -- previsibilidad de una muerte inminente precedida de una larga y penosa agonía, y por la especialidad de la forma en que se comete, adopción de los medios conducentes a producir la muerte sin dolor o evitando los sufrimientos consiguientes.

La distanasia viene a ser, en cierto modo, lo contrario de la Eutanasia. Si ésta consiste en precipitar la muerte de un enfermo con el fin de evitarle que sufra, la distanasia consiste esencialmente, en lo apostro: En alejar lo más posible y por todos los medios, el momento de la muerte del enfermo.

Según Aquilino Folaino la Distanasia es:

"La omisión de los medios extraordinarios para prolongar artificialmente, la vida del enfermo en un proceso patológico irreversible".(44)

La Distanasia como podemos apreciar es todo aquello que pudiera ser posible prolongar la vida del enfermo ya sea artificialmente, o moralmente.

(44) Folaino Lorenzo Aquilino M. Ítem, No. 146 Mayo-Junio 1983. Antinaturalidad y Eutanasia, pág. 414.

En la Eutanasia, la muerte puede ser producida por acción o por omisión por ejemplo, dando una dosis fuerte de un medicamento tóxico, o bien suprimiendo la dosis necesaria para el tratamiento de la enfermedad que el sujeto padece. La Distanasia, en cambio, es siempre activa:

El Dr. Ramón Pardo a diferencia del autor antes citado, dice que:

Distanasia "es el empleo de medios médicos, más o menos complicados y costosos, con el fin de alargar una vida que, de otro modo, se interrumpiría en breve plazo. Pero lo mejor es intentar prolongar la vida y no cometer un homicidio privando de la vida a otro".(45)

Distanasia viene a ser sinónimo de vida artificial: es como la interrupción del proceso biológico de la muerte, ya iniciado, antes de llegar a su meta. Así pues, la Distanasia es un periodo de vida artificial, periodo de límites imprecisos, en el interior del cual puede librarse un último combate, que no es desesperado, pero en el que las posibilidades de recuperación son muy restringidas.

La casuística del derecho a la Distanasia es muy compleja, implicando un juego infinito de variables de deontología médica individual y social.

(45) Pardo Ramón. Nuevas Generaciones de Abogados, Año 4, No. 14 -- Abril 1950, MÉXICO, D.F., pág. 21.

El Doctor Augusto León C. en su libro titulado "Ética en Medicina", hace una distinción entre Eutanasia y Distanasia. Opina que hay dos tipos de Eutanasia (directa e indirecta), la primera se trata de una "Eutanasia voluntaria", y la segunda para la cual propone el nombre de "Distanasia", y dice que "es equivalente a omisión de algo que prolonga la vida", -el autor continúa diciendo:-

"Para el jurista la decisión legal tiene tanta preeminencia como la de orden médico. Debe legislarse en cuanto a la omisión de tratamientos destinados a prolongar la vida para evitar posibles abusos". [46]

En oposición a esas dos formas de Eutanasia antes mencionadas, los teólogos morales que aconsejan al Vaticano, han llegado al acuerdo universal de que nunca debe ejercerse una acción directa para interrumpir la vida, y que éticamente es correcto omitir, en algunos casos, toda medida extraordinaria para favorecer la muerte.

Más fácil resultaría, sin duda, la reglamentación de los cuidados paliativos propiamente asistenciales, ya que el actual avance de la tecnología médica permite retardar la muerte o conservar las apariencias de vida, ya no meses, sino años indefinidos. Es por eso que el derecho de todo ciudadano de recibir todas las cuidados asistenciales que su vida requiera, no implica necesariamente el recurrir a todos los medios posibles para retardar su muerte.

[46] Dr. León C. Augusto. ob. cit. pág. 151.

Sin que ni siquiera pueda calificarse de Eutanasia pasiva, la no utilización de medios extraordinarios, no sólo es permisible, si no aconsejable y en consecuencia conveniente su redacción legal".(47)

Como ya se analizaron los conceptos objeto de estudio de las palabras en contraposición, se puede apreciar con más claridad lo que manifiestan los autores, sin duda unos favorecen a la Eutanasia y otros a la Distansia.

Es por ello que hay atrevimiento a concluir, que sería mejor conservar nuestra vida o el derecho a vivir, ya sea por medio de una prolongación artificial o evitando medios innecesarios que pudieran hacer posible la provocación de la muerte. La Distansia es la forma más fácil para lograr la subsistencia humana, no puede haber motivo alguno de rechazo, es un derecho más para los moribundos, enfermos incurables, deformes, etc.

Todos somos seres humanos, y tenemos derecho a la vida, aunque no se pueda prolongar ésta artificialmente se debe venerar, y esperar hasta que llegue el fin, sin utilizar medios extraordinarios y si es verosímil ni medios artificiales que llegue el aniquilamiento por sí solo sin ayuda de algo o alguien.

3.4 CONCEPTOS DE VIDA Y DE MUERTE

En el lenguaje diario se manejan con gran facilidad e indife-

(47) Elizama Ibarren, Willians. Derecho a Vivir y Derecho a Morir. Actas Procesales de Derecho Vivo. Vol. XVIII, NO. 67. Año 1977. Caracas, Venezuela. pág. 13.

rencia los términos vida y muerte. Sin embargo tratar de conce-
 ptuarlos no es una labor totalmente sencilla.

La vida, se dice, es la suma de propiedades mediante las cua-
 les un organismo crece, se reproduce y se adapta a su ambiente; la
 cualidad por la cual un organismo difiere de los cuerpos inorgáni-
 cos u orgánicos muertos.

También se ha definido como fuerza o actividad interna sustan-
 cial, mediante la que obra el ser que la posee; condición de ser vi-
 viente, o bien, como el período de media entre el nacimiento y la
 muerte.

En relación al concepto de muerte se le ha definido de la si-
 guiente forma: "Es la cesación o extinción de las funciones vital-
 es. Es el fin natural del proceso evolutivo de toda materia vi-
 va". (48)

Morir significa para el hombre dejar de ser y un dejar de es-
 tar en un mundo sensorialmente perceptible.

Un pensador señala que en la antigüedad la muerte era una fa-
 talidad sombría que amenazaba la existencia del hombre, pero que ha
 bía que aceptarse estoicamente. La muerte se consideraba como algo
 inevitable.

Al consultar la tesis profesional "de la jurista Guadalupe "

 (48) Enciclopedia Jurídica Ombra. Tomo XIX, pág. 932.

Pradiz Ortiz-, se encontró el significado de la palabra "muerte" -- que a juicio es el más completo y sin lugar a dudas el más exacto. La autora nos dice al respecto:

La muerte: "Palabra tétrica, fúnebre y misteriosa, la que todo ser humano puede ver o sentir y en general trata de huir de ella, porque infunde temor, tristeza y dolor, pero tarde o temprano cae en sus brazos por su propia voluntad o sin ella, ya que todo lo que nace muere, sean las plantas, los animales o el hombre, y agrega con entusiasmo: por tal motivo un poeta aconseja: Procura comportarte de manera que así cuando mueras todo mundo sería y tú solamente lloras, cuando mueras todo el mundo llora y tú solamente serías".(49)

En la actualidad, se dice, hay una contradicción; pues mientras biológicamente se lucha contra la muerte, sociológica y políticamente se tiende a favorecer la Eutanasia.

La muerte se debe tomar como lo que es: un hecho natural y no fatal, es decir, unida a la naturaleza del hombre que es mortal.

Los cambios científicos y sociales que se han producido, especialmente desde el siglo XIX, han repercutido en la forma de entender la vida y la muerte.

Se pueden aceptar como conceptos de vida y de muerte los siguientes:

(49) Pradiz Ortiz, Guadalupe. Medicina Legal, Tesis Profesional para obtener el Título de Licenciada en Derecho, UNAM, México, D.F., 1963, pág. 20. .

VIDA.- Conjunto de funciones que hacen que los seres crezcan, se desarrollen y se reproduzcan.

Referida al hombre habría que agregar que le permitan pensar, sentir y decidir, es decir, la vida para el hombre está constituida por un conjunto de funciones psíquicas, fisiológicas e intelectivas.

MUERTE.- Es la cesación de la vida de un organismo.

Referida al hombre habría sólo que adicionar el término humano, es decir, la cesación de las funciones vitales de un organismo humano.

Vida y Muerte son el adverso y reverso de la medalla. La vida es obra de Dios y también la muerte.

"Sin embargo, reconociendo cuanto de profundamente humano se esconde detrás de la resistencia a la muerte, el hombre por ley natural tiende a la vida; por eso, por esa ley natural, existe el derecho a la vida, es preciso aceptar que la muerte es un hecho, no fatal, sino natural, este es indefectiblemente unido a la naturaleza del hombre, que es mortal. La muerte no será nunca definitivamente vencida, porque todo hombre muere y morirá. La muerte ha de ser aceptada, como se acepta el propio ser, porque la mortalidad, la condición mortal es una característica necesaria del ser humano".(50)

(50) López Navarro, José. La Prolongación Artificial de la Vida y los Límites de la Actuación Médica, Persona y Derecho, Vol. II, 1978, Pamplona, España, pág. 184.

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. Tener signos de vida es suamente formidable, gozar de ella - es algo inevitable es por eso que Calderón ha dejado constancia de ello en los encantos de la culpa, en cuya obra de Ulises es requerido por dos voces contrarias: "la Música" (voz de la conciencia), que pugna por determinar el consentimiento.

"Si quieres gozar florecida
edad entre dulce suerte,
olvidate de la muerte
y acuérdate de la vida.

Canta la música, a la vez que el entendimiento advierte:

Ulises, capitán fuerte
si quieres dicha crecida
olvidate de la vida
y acuérdate de la muerte".(51)

Es por ello que existe gran diferencia entre la vida y la - -
muerte.

3.7 CONSECUENCIAS SOCIALES DE UNA ACTITUD PERMISIVA

La volubilidad de los razonamientos a favor de la Eutanasia -

(51) Villar I Pianos de Farnés, Joan. Tiempo para Vivir y Tiempo para Morir, (Consideraciones acertas de la Eutanasia). Perssona y Heredero No. 39, 1983. Pamplona, España. pág. 233.

se llame como se quiera, se demuestra en la reversibilidad de todos sus argumentos. La Eutanasia es un arma de dos filos que cumple el viejo adagio quien a hierro mata, a hierro muere: mañana le tocará el turno al que hoy propugne, a la vez que será un arma mortífera - en la mano de todo Estado sin entrañas. Si se llega a no valorar - la vida más que en función de intereses individuales o sociales, -- hay que temer que mañana grupos enteros de hombres pueden ser alcanzados por esta condena a la destrucción: los enfermos mentales, -- los que nacen con deformidades congénitas, etc., y poco a poco, -- les llegará quizá el turno a otras categorías, que no presentaría - ya interés para una sociedad en donde reina el afán de lucro. ¿Por qué no? ¿Quién detendrá la cascada una vez que haya comenzado? - - ¿Quién impedirá que la Eutanasia se convierta en un arma política?

"La Eutanasia como el aborto, la esterilización, la selección criminal de la raza, etcétera no son mas que consecuencias de una - mentalidad contraria al carácter sagrado de la vida humana. Tal - mentalidad tiene como base un claro materialismo, aunque con fre- - cuencia una actitud de ilimitada autonomía del hombre, en relación a Dios, y significa la negación de la ley moral, natural y sobrenatural".(31)

El deseo de vivir es tan fuerte que, si la Eutanasia fuera legalizada, muy pocos permitirían su práctica.

La legalización de la Eutanasia puede conducir a reducir la -

(31) Víctor I. Planas de Parada, Journ. ob. cit. pág. 258.

confianza de los pacientes en sus médicos, e inclusive hacerles pensar que ésta puede utilizarse sin su consentimiento.

"No es necesario, en la actualidad, la Eutanasia legalizada, ya que con el descubrimiento de tantos hipnóticos, sedantes y tranquilizantes, analgésicos narcóticos y drogas anestésicas, el dolor y otras molestias experimentadas por el paciente pueden mantenerse dentro del límite de lo tolerable. Se ha dicho que un buen médico no deja morir a su paciente presa de dolor, y hay razones para creer que algunos médicos, de hecho, practican Eutanasia a discreción y en una forma subrepticia".(53)

Finalmente la ley penal mexicana no trata específicamente la cuestión, pero si llegara en un futuro a aceptarla, traería como consecuencia, la extinción de seres inocentes, incapaces de proteger su vida y luego entonces existiría miedo en cada uno de nosotros, cuando se nos presentase una enfermedad incurable, de asistir a hospitales, médicos particulares, centros de salud o cualquier centro de asistencia pública. Que en vez de proporcionar un tratamiento especial y adecuado, se propusieran, de cualquier forma y en determinado momento a llevar a cabo la práctica de la Eutanasia. Con el pretexto de pregonar que se agotaren los medios suficientes para existir.

(53) Dr. León C., Augusto, ob. cit. pág. 150.

C A P I T U L O I V

EL HOMICIDIO ENCUADRADO COMO UNA FORMA DE EUTANASIA.

- 4.1 CONCEPTO DE HOMICIDIO.
- 4.2 EL HOMICIDIO EUTANASICO EN EL DERECHO PENAL MEXICANO.
- 4.3 ELEMENTOS DEL HOMICIDIO.
- 4.4 EL HOMICIDIO EUTANASICO EN LA DOCTRINA.

EL HOMICIDIO ENCUADRADO COMO UNA FORMA DE EUTANASIA

4.1 CONCEPTO DE HOMICIDIO

La palabra homicidio se forma con la contracción de las palabras latinas *hominis caedes ab homine* y significa la muerte de un hombre hecha por otro.

Se han elaborado infinidad de conceptos del delito de homicidio, sólo se hace referencia a unos cuantos:

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".(1)

"Homicidio doloso, nos dice Sanicri, es la muerte ilegítima e intencional de un hombre de parte de otro hombre".(2)

Para definir el homicidio, basta referirse al elemento material, o sea al hecho: privación de la vida. Por ello, me parece acertada la opinión de Maggiore, cuando dice que "homicidio es la destrucción de la vida humana".(3)

(1) Forte Petit Candauap, Celestino, Semántica sobre los Delitos - Contra la Vida y la Salud Personal. Ed. PÉRRON, S.A., 1ª. ed. - 1982. pág. 8.

(2) Forte Petit Candauap, Celestino, ob. cit. pág. 8.

(3) Ibidem. pág. 8.

Francesco Carrará, al referirse al homicidio dice que "el homicidio considerado en el sentido más restringido, y como delito, se define como la muerte de un hombre cometida injustamente por otro hombre. Entendiéndose por hombre cualquier individuo que pertenezca a la especie humana, sin distinción de sexo, raza o condición: Hasta un recién nacido, aunque sea de formas monstruosas pero humanas, y hasta un moribundo como puede ser sujeto pasivo del homicidio".(4)

Pero Ricardo Levene nos dice: "Este agregado de la palabra injusto, está de más, ya que la injusticia es la característica de todo delito, y aceptarla en el homicidio, implicaría convenir en que debe incorporarse como elemento a los otros hechos ilícitos que el Código Penal enumera".(5)

Como vemos Ricardo Levene se opone a la definición que nos da Francesco Carrará, ya que dice que la palabra injusto sale sobrando y la cual no debe aceptarse dentro de los elementos constitutivos del homicidio.

Wharton, lo define como "la destrucción de la vida o la muerte de una criatura humana, la muerte de un ser humano por el acto, acción, intervención o culpable omisión de otro".(6)

(4) Carrará, Francesco. Programa de Derecho Criminal. Parte Especial. Vol. I. Ed. Temis, Bogotá. 1973. 3a. ed. 1975. pág. 45.

(5) Levene, Ricardo. El Delito de Homicidio. pág. 16. Buenos Aires, 1933.

(6) López Portillo y Castro, Fco. Homicidio por Emoción Violenta. Tesis Profesional. México, D.F. pág. 33.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Finalmente el jurista Rafael de Fina Vera, nos dice que el homicidio es "el delito consistente en la privación de la vida realizada por una o varias personas contra otra u otras". (7)

De los conceptos de homicidio ya expuestos figuran los siguientes elementos:

- 1.- La muerte de un hombre ocasionada por otro hombre.
- 2.- Destrucción de la vida humana.
- 3.- Muerte cometida injustamente.
- 4.- Muerte de un ser humano por el acto, acción, intervención o culpable omisión de otro.
- 5.- Supresión de esa vida, por una o varias personas contra otra u otras.

Los sujetos del homicidio son: activo y pasivo.

El sujeto activo del homicidio es el hombre, con excepción de los parientes.

El sujeto pasivo es el hombre vivo. Sin distinción de sexo, raza o condición, siempre que esté vivo y aun cuando fuere monstruo o moribundo.

Se puede cometer homicidio en atención a la conducta del sujeto activo, por acción o por omisión.

(7) De Fina Vera, Rafael. Diccionario de Derecho. Ed. Porrúa, S.A. Cuicmatlactla ed. 1980. pág. 290.

La acción es la realización de alguna actividad en el mundo exterior que depende de un acto de voluntad delictiva del hombre.

Es esencial, para que exista el delito de homicidio, que se reúnan las siguientes características:

- a) Conducta
- b) Tipicidad
- c) Antijuridicidad
- d) Imputabilidad
- e) Culpabilidad
- f) Punibilidad

a) Conducta.- "Es el comportamiento humano voluntario, positivo o negativo, encaminado a un propósito".(4)

Esta definición nos permite ver claramente las dos manifestaciones en que se da la conducta humana:

- a) Un hacer (acción), y
- b) Un no hacer (omisión).

Se dice que son delitos de acción, aquellos por los que se viola una norma que establece no realizar una conducta que daña o pone en peligro un bien jurídicamente.

Los delitos de omisión, en cambio, radican en un abstenerse

(4) Castellanos Tena, Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal, Ed. Porrúa, S.A. Duodécima ed. México, 1978. pág. 149.

de obrar, simplemente en una abstención; en dejar de hacer lo que se debe ejecutar. La omisión es una forma negativa de la acción. Son delitos de omisión, pudiendo darse la omisión simple y la comisión por omisión, cuando se viola una norma dispositiva, en la que que se establece el deber de actuar para evitar causar un daño o poner en peligro un bien jurídicamente protegido, no requiriéndose en la omisión simple la producción o transformación del mundo exterior, no así en la comisión por omisión, en donde la inactividad provoca un resultado material que modifica el mundo exterior.

De lo anterior se concluye que el delito de homicidio sólo puede encuadrarse dentro de la clasificación del delito de acción o bien de delito de comisión por omisión. Así pues, existen 3 elementos importantes que hay que distinguir:

- 1) Conducta, ya sea un actuar o no actuar voluntarios dirigidos a la producción de un resultado.
- 2) Resultado, que en este delito consiste en la privación de la vida.
- 3) Nexo Causal entre la conducta y el resultado, es decir, que la conducta siempre sea la causa de la producción de tal resultado.

El aspecto negativo de la conducta es la ausencia de conducta que puede darse por la fuerza física, también conocida por vis absoluta, o bien, por la fuerza mayor.

- b) Se entiende por tipicidad la adecuación del hecho al tipo

legal. Un hecho no será antijurídico si no se halla definido por la Ley como delito. Si el hecho cometido cae dentro de alguno de los tipos de delito descritos en el texto legal, existen grandes probabilidades de que sea penalmente antijurídico; probabilidades, pero no seguridad, pues en su realización pueden concurrir causas que excluyan la antijuridicidad.

c) Para que exista el delito de homicidio, el hecho, además de típico, debe ser antijurídico.

La antijuridicidad es el aspecto más relevante del delito. La acción humana, para ser delictiva, ha de estar en oposición con una norma penal que prohíba u ordene su ejecución, ha de ser antijurídica; obra antijurídicamente el que contraviene las normas penales.

d) La imputabilidad es el presupuesto lógico y necesario de la culpabilidad. Si no hay imputabilidad tampoco puede haber culpabilidad. Y la ausencia de esta última provoca la inexistencia del delito.

"Se refiere a un modo de ser de la gente, a un estado espiritual del mismo, y tiene por fundamento la existencia de ciertas condiciones psíquicas y morales exigidas por la Ley para responder a los hechos cometidos".(9)

(9) Cuello Colón, Eugenio. Derecho Penal. Parte General. Novena Edición, Editora Nacional. México, D.F. pág. 359.

e) El homicidio es un hecho culpable. No basta que sea un hecho antijurídico y típico también debe ser culpable. De acuerdo con estas ideas, la culpabilidad puede definirse como "un juicio de reprobación por la ejecución de un hecho contrario a lo mandado por la ley".(10)

f) La punibilidad constituye uno de los caracteres más destacados del homicidio. Para que una acción constituya delito además de los requisitos de tipicidad, antijuricidad y culpabilidad, debe reunirse el de su punibilidad. Para que constituya un hecho delictivo, un delito, es preciso por su ejecución se halla conminada por la ley con una pena, que sea punible. La punibilidad consiste en el merecimiento de una pena en función de la realización de cierta conducta.

Un comportamiento es punible cuando se hace acreedor a la pena; tal merecimiento acarrea la conminación legal de aplicación de esa sanción.

En resumen, punibilidad es:

- a).- Merecimiento de penas;
- b).- Amenaza estatal de imposición de sanciones si se llenan los presupuestos legales; y,
- c).- Aplicación ficticia de las penas señaladas en la ley.

En conclusión se considera al homicidio la infracción más grave porque, como considera Mancini: "la vida humana es un bien de

(10) Cuello Calón, Eugenio. ob. cit. pág. 358.

interés eminentemente social, público y porque la esencia, la fuerza y la actividad del Estado reside primordialmente en la población, formada por la unión de todos. La muerte violenta, infligida injustamente a una unidad de la población produce un daño público que debe ser prevenido y reprimido, aparte del mal individual en sí mismo, como hecho social dañoso.

La tutela penal radica en la protección del interés social de la vida de los individuos que componen la población..."(11)

4.2. EL HOMICIDIO EUTANÁSICO EN EL DERECHO PENAL MEXICANO

El Código Penal Mexicano en su título Decimonovena consagra - bajo el rubro de delitos contra la vida y la integridad corporal, - en su capítulo 11, el homicidio, de esta manera podemos ver cómo califica nuestro código a este delito dejando asentado ya un criterio tipificado, aunque no contempla el homicidio eutanásico ni lo ha legislado, se puede asentar un criterio adoptado en relación a la figura del homicidio eutanásico.

El Código Penal, en su artículo 302, expresa: "Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro".

El Artículo 307 establece: "Al responsable de cualquier homicidio simple intencional que no tenga señalada una sanción especial en este Código se le impondrán de ocho a veinte años de prisión". - Salvo los casos especiales de atenuación, reservados a los homici-

(11) Instituzioni Diritto Penale Italiano, Fratelli Bocca, Torino, 1923, pág. 418.

dios en riña, en duelo, en caso de adulterio o de corrupción de las hijas.

Los elementos de premeditación, alevosía, ventaja y traición, configuran el homicidio calificado (artículo 318: "Al autor de un homicidio calificado se le impondrán de veinte a cuarenta años de prisión").

El homicidio eutanásico no se encuentra tipificado, ni legislado en ningún artículo del Código Penal Mexicano. Es por ello que no se puede establecer un supuesto lógico.

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 antes mencionadas en la conducta del eutanásico.

La penalidad se podrá fijar atendiendo al móvil o motivo de la acción, que puede ser apreciado para determinar la mayor o menor culpabilidad del agente, es decir, el móvil o motivo del delito sólo puede ser causa de atenuación o agravación de la pena.

Nuestro Código Penal, aun cuando no posee normas específicas referentes al homicidio eutanásico, contiene preceptos en los que éste puede encajar: los del Artículo 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 fuera menor de edad o padeciera alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador, las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas".

El artículo 312 presenta los siguientes supuestos:

- 1.- Prestar auxilio para el suicidio.
- 2.- Inducir al suicidio, y
- 3.- Privar de la vida a un ser humano con su consentimiento.

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

El homicidio con consentimiento de la víctima o el homicidio-suicidio, en la generalidad de los casos, al móvil no alcanza las facetetas del homicidio calificado, por ausencia de los determinantes subjetivos de premeditación, alevosía, ventaja y 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, 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 ocho a veinte años de prisión; en caso de homicidio consentido; la de cuatro a doce años), podría objetar que, en lo que propiamente se llama Eutanasia, no necesariamente deberá - - existir dicho consentimiento. Son muchos los casos de personas inconscientes, desorebradas, que no pueden pedir su muerte, así, será la piedad hacia ellos o hacia aquellos enfermos incurables cuya agonía se vislumbra su fin, la que decida su muerte.

El artículo 312 no menciona el carácter egoísta o altruista - de la conducta del autor de la infracción, por lo que, existiendo - un fin egoísta, se aplicaría tan sólo la pena de cuatro a doce - - años, siendo acreedor a la de veinte a cuarenta años, dedicada al - autor de un homicidio calificado.

Ahora bien, en el artículo 313 el Código Penal, no opera ya - bajo ningún aspecto, el criterio atenuante de la acción 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 víc-

tina, como tampoco al carácter egoísta o altruista de la conducta - del homicida e instigador. La ley lo tipifica aplicándole la sanción señalada al homicidio calificado.

De tal manera, que a juicio, el Código Penal no establece una sanción benigna, ni siquiera reglamenta, el homicidio estancioso.

4.3 ELEMENTOS DEL HOMICIDIO

Este delito está consignado en el artículo 302 del Código Penal.

El artículo citado, describe este delito de una manera objetiva de la que surgen sus elementos constitutivos materiales que en la especie son:

- a).- Que el activo.
- b).- Priva de la vida a otro.

Sin embargo estos elementos se encuentran incompletos ya que al pensante se une a otros que concuerdan en señalar que debe -- aumentarse a este precepto "la intención de matar", esto es, como - el Código Penal Uruguayo que señala:

"Dar muerte a alguna persona con intención de matar".(12)

"El homicidio que es la muerte objetivamente injusta de un --

(12) Carrancá y Trujillo, Rafael y Carrancá y Rivas, Rafael. Código Penal Anotado, Ed. Forrós, S.A. ed. 1935, págs. 679-680.

hombre caecada por otro hombre, puede perpetrarse por un acto o una omisión, pero siempre que sea por medios físicos, aunque hay algunas epinas que puede causarse también por medios morales como "Mazzini" en su Tratado Penal Italiano 1933-1939".(13)

"El objeto jurídico del delito es la vida humana y también -- puede perpetrarse dolosa e imprudencialmente, el dolo consiste en - el *animus necandi*; voluntad y conciencia en el que el agente de c^og^o cutar un hecho con la intención de causar la muerte de una persona; intención que puede ser determinada e indeterminada".(14)

Inprudencialmente se causa cuando se configura cualquiera de las especies de la culpa y preterintencionalmente cuando se prevé y quiso un resultado distinto de la muerte, produciéndose como consecuencia de éste, que pudo y se debió ver previsto por efecto del primero; también el delito es doloso cuando se causa en las situaciones de "error in persona y de *haberratio ictus*". Los motivos de terminantes de la conducta del agente no afectan al elemento dolo, salvo cuando la ley recoge expresamente, como en el caso de los delitos de injurias o de difamación.

En consecuencia de lo anterior el homicidio por motivos eutanasicos es punible.

Ahora bien, debe existir relación de causalidad entre el acto

(13) Carrancá y Trujillo, Rafael y Carrancá y Rivas, Rafael. ob. -- cit. pág. 688.

(14) *Ibidem*. pág. 688.

o la omisión del agente y el resultado de muerte del pasivo para -- que la comprobación del cuerpo del delito de homicidio exigen que -- se certifiquen médicos legalmente. "Los causas que originaron la -- muerte".

El delito de homicidio doloso es sin duda una de las fórmulas más calificadas de la violencia.

"Los tratadistas, especialmente los franceses, señalan como -- elemento del homicidio la voluntad de matar, *animus occidendi*, debido a que algunas legislaciones mencionan el propósito homicida en la -- definición del delito y prevén una figura especial, con penalidad -- disminuida, para los actos en que el sujeto activo sin ánimo de matar, preterintencionalmente, cause la muerte; en estas legislacio-- nes se exigen conjuntamente, para la integración del verdadero homicidio, el daño objetivo de muerte y el propósito subjetivo de causa-- rio". (15)

En la legislación actual no es aplicable el criterio, al que me adhiero a esos tratadistas, porque en la definición que da el artículo 361 del Código Penal no se menciona la voluntad de matar como constitutiva, y porque dentro de las reglas aplicables a la intencionalidad delictuosa, previstas en el artículo 9, se comprenden, además del dolo específico de consumir el dolo que resulta, la mayor parte de los dolos genéricos, de las eventualidades y de las -- preterintencionalidades.

(15) González de la Vega, Francisco. Derecho Penal Mexicano, Ed. Porrúa, S.A., Decimoquinta ed. 1978, pág. 33.

"Además de los elementos antes citados podría aceptarse un se puesto lógico que contiene el delito de homicidio, necesario para su existencia y dos elementos constitutivos, a saber:

- 1.- Una vida humana previamente existente, condición lógica del delito;
- 2.- Supresión de esa vida, elemento material; y
- 3.- Que la supresión se deba a intencionalidad o imprudencia delictivas, elemento moral".(14)

Así pues, el elemento objetivo o material del delito, en este día, consiste en la privación de la vida. Y el elemento moral consistente en que esa supresión sea consecuencia de una imprudencia o intención de matar.

Numerosos autores han señalado los elementos del delito de homicidio.

Cualquier delito en particular contiene los elementos esencia les de todo delito y los propios, contenidos en el tipo. Pero los elementos que aquí interesan son los que constituyen al homicidio, es por eso que la mayoría volviendo a repetir de esos coinciden en estos dos:

- 1) Supresión de la vida (elemento material); y
- 2) Que la supresión se deba a intencionalidad o imprudencia delictivas, (elemento moral).

(14) González de la Vega, Francisco, ob. cit. pág. 31.

4.4 EL HOMICIDIO EUTANÁSICO 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 eutanasico, homicidio consentido, homicidio altruista y homicidio-suicidio por móviles piadosos, entre otras.

El hecho de reunir al 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.

A continuación se examinarán las posturas seguidas por la doctrina y su fundamentación.

1.- La que considera al homicidio eutanásico como un suceso de absoluta impunidad.- Los tratadistas que han sostenido esta postura arguyen 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 - establecidas por la ley y con exclusión de toda otra persona. Como dice Ferri, "no se yo, verdaderamente, por qué razón, esta vida, -- que el hombre no pide a nadie, sino que 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 vive 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".(17)

Tratando ya el homicidio autanásico, podemos afirmar que, si el suicidio es impune, y dado que el hombre posee el derecho a su propia vida, podrá transmitir ese derecho y, por tanto, tampoco constituirá delito el homicidio autanásico, en este caso, el suicidio por mano de otro.

3.- La que lo equipara al homicidio común.- En aquellas legislaciones en las cuales no está previsto el homicidio autanásico, ni el homicidio consentido, ni la figura del auxilio ejecutivo al suicidio, el homicidio autanásico encuentra su encuadramiento en la figura del homicidio simple, partiendo de la circunstancia de que en este hecho se dan los elementos del homicidio; muerte de un ser humano y voluntad de matar.

"Homicidio simple es, pues, el voluntario, no calificado; que no goce de alguna excusa atenuante o bien que no tenga una denominación específica".(18)

(17) Bouza, Luis Alberto. El Homicidio por Piedad y el Nuevo Código Penal, pág. 129.

(18) De F. Moreno, Antonio. Decreto Penal Mexicano, Editorial Porrúa, S.A. México, 1968. pág. 91.

3.- La que lo estima como un homicidio atenuado.- Se basa esta postura en la existencia del consentimiento y circunstancias del sujeto pasivo así como en los móviles de piedad.

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

- 1.- Que exista una verdadera petición por parte de la víctima, no basta una mera actitud pasiva.
- 2.- Que la petición sea espontánea; y no lo será, si concurre coacción física o moral, engaño, o la víctima no es capaz de consentir.
- 3.- Que la petición de muerte sea de tal forma seria e insistente que no haya la menor duda sobre el deseo de la víctima.
- 4.- Que no se obra por móvil bajo y egoísta.

4.- La que lo estima 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 a traición.

El homicidio autómata puede considerarse como calificado porque, no existiendo el consentimiento de la víctima "el médico o el extraño que lo causaron serían culpables de asesinato calificado por la alevosía, pues la situación de desvalimiento del enfermo degredado da a su muerte un carácter alevoso, siendo posible la concurrencia de los agravantes de premeditación y de abuso de confianza; éste, en particular en el médico es quien el enfermo confía y

del que espera la curación o al menos la mitigación de sus dolores".(19)

5.- La que lo estudia como una causa de justificación.- Cuando un hecho de apariencia delictuosa falta el elemento de la antijuridicidad, no hay delito. En las causas de la exclusión de la antijuridicidad, del 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 consistió 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 conforme a derecho no puede decirse que ofenda o lesione intereses jurídicos ajenos".(20)

Resumiendo, sería causa de justificación las que excluyen la antijuridicidad de una conducta que puede subsumirse en un tipo legal.

Entre los autores que aceptan la causa de justificación para la muerte piadosa, está Quintano Ripollés, afirma: "Lo único quizás posible, aunque ciertamente difícil, para llegar a la exclusión de la antijuridicidad (en el homicidio piadoso), habría de ser la inclusión del auxilio ejecutivo al suicidio en el estado de necesidad."

(19) Cuello Calón, Eugenio. Tres Temas Penales. Ed. Bosch, Barcelona. 1955. pág. 156.

(20) Cuello Calón, Eugenio. Derecho Penal. Parte General. Editora Nacional, Novena edición, México, D.F. pág. 318

Habría que argumentar sobre la base de que el ejecutor del suicidio ajeno no quiere directamente la muerte del sujeto pasivo, como tampoco la quiere en realidad ésta, sino que uno u otro lo que anhelan, es por fin a lo que considera el mal mayor del insufrible padecimiento; y dado que en la verdadera Eutanasia la muerte es irremediable en este plano, siempre será un mal menor, y lo es subjetivamente sin duda alguna para los interesados, morir sin padecer, por lo que se causa aquel mal para evitar éste. De otra parte, el interés que se salva, en la pugna de todo estado de necesidad provoca, en el sujeto pasivo a no sufrir más, y el que se quebranta es un interés más bien abstracto, la vida humana en general, habida cuenta -- que la concreta de que se priva estaba ya fatalmente en un plano de mera hipótesis avocada al sacrificio...".(21)

Por otra parte, Binding sostiene que: "No existe un hecho de homicidio en sentido jurídico, sino una sustitución de la causa de muerte que radica en una enfermedad dolorosa. No es un homicidio, sino un puro acto de curación, una obra curativa, no prohibida, de benéfico resultado para los enfermos gravemente atormentados, aún cuando la ley no lo reconozca expresamente".(22)

b.- La que lo encuadra en la esfera de la imputabilidad. - - Existirá imputabilidad cuando se realiza una conducta típica y en

(21) Quintana Ripollés, Antonio. Tratado de la Parte Especial del Derecho Penal. Tomo I. Madrid, pág. 423.

(22) Cuello Calón, Eugenio. Tres Temas Penales. Ed. Bosch, Barcelona. 1935. pág. 147.

tijerídica, pero el sujeto se encontraba en estado psíquico que le impedía conocer el real contenido de antijericidad de su comportamiento.

Entre los autores que explican la conducta del sujeto activo en la muerte piadosa, como una causa de inevitabilidad, se encuentra Eugenio Cueilo cañón, que expresa: "Las crónicas autonómicas - resuman que en gran número de casos el homicida perpetra el hecho - de un estado emotivo o pasional hondamente perturbador y hasta anu- - lador de la conciencia y de la voluntad, originando por el choque - psíquico causado por el espectáculo de los intolerables sufrimien- - tos y la agonía dolorosa e interminable del enfermo. Para el médi- - co legista, Ferrando, citado por el mismo autor. "La impunidad pro- - viene aquí de la irresponsabilidad de un acto pasional". Para Ada- - mo, también médico legista pueden darse en el agente estonásico es- - tados emotivos o pasionales que aun sin constituir una forma defini- - da de enfermedad mental, determinan en el sujeto psíquicamente nor- - mal, estados transitorios de incapacidad psíquica que le priven de - la capacidad de obrar conforme a un razonable examen de motivos, y - en tales casos, opina, el juez debe absolver por enfermedad men- - tal".(33)

7.- La que le califica como un auxilio ejecutivo al suicidio.- El auxilio ejecutivo al suicidio no es más que un homicidio con consentimiento de la víctima.

(33) Ibidem. pág. 154.

El que ha dado su consentimiento para que en 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 ejecución de su propósito a un tercero. La conducta del que ejecuta la muerte es sólo un instrumento de la voluntad ajena en cuanto hace lo que aquella quiere. El carácter de mesilío - 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.

8.- La que la considera al amparo del perdón en la esfera -- del libre árbitro judicial.- El perdón judicial se define como "la facultad que se concede a los jueces para que una vez comprobada la culpabilidad del reo, puedan dejar de aplicar, en virtud de excepcionales circunstancias concurrentes en el caso personal y particular la pena fijada al delito por la ley".

Luis Alberto Souza, refiriéndose al homicidio piadoso señala que "es el instituto del perdón judicial, el que permite dar al hondo problema que presenta el homicidio piadoso, una solución correcta, técnicamente justa, jurídica, equitativa y por sobre todas las cosas: humana".(24)

En efecto nótese que cualquiera que sea la solución legal que proponga la doctrina, ésta coincide en que un homicidio, para ser - calificado de piadoso, deberá reunir los requisitos siguientes:

(24) Souza, Luis Alberto. ob. cit. pág. 123.

- 1.- Que el paciente consienta su muerte.
- 2.- Que el padecimiento sea mortal por necesidad.
- 3.- Que sea la piedad el único móvil propulsor del homicidio y con el propósito de abreviar el sufrimiento.

Se añade que éste es un tema que no solamente debe ser estudiado con arreglo a las doctrinas penales, sino que, además debe ser hondamente sentido, ya que se encuentra consubstanciado con los sentimientos de piedad y de humanidad.

C A P I T U L O V
LA RESPONSABILIDAD PENAL DE LAS PERSONAS QUE
PRACTICAN LA EUTAMASIA

- 5.1 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MEDICOS.
- 5.2 LA PRACTICA MEDICA COMO FUENTE GENERADORA DE DELITOS CULPOSOS.
- 5.3 EL MEDICO ANTE LA MUERTE. SU RESPONSABILIDAD.
- 5.4 PAPEL QUE JUEGA EL MEDICO.
- 5.5 DEBERES DEL MEDICO.
- 5.6 CONVICCIONES DEL MEDICO.
- 5.7 ENCUESTA MEDICA PERSONAL.

LA RESPONSABILIDAD PENAL DE LAS PERSONAS QUE PRACTICAN LA EUTANASIA

La razón de ser del presente capítulo radica en la doble faz médica y penal del viejo y siempre palpitante enigma de la muerte eutansíaca.

Pero el principal motivo que impulsa a tratar la responsabilidad penal de las personas que practican la Eutanasia, es que son precisamente los médicos, los que primero se enfrentan al problema. Ya que conocen antes que nadie el diagnóstico del paciente, saben su pronóstico y se enfrentan al grave cuestionamiento sobre el hárron del conocimiento del paciente que padece una enfermedad incurable. Y lo próximo que puede estar su fin.

5.1 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DE LOS MEDICOS

La responsabilidad profesional desde los orígenes jurídicos y sus consecuencias, han puesto probablemente un freno a la actuación sin vigilancia legal de los profesionistas de la medicina, que la ejercían sólo atendiendo a la ética personal, lo que dio oportunidad al nacimiento de diferentes teorías de responsabilidad en el ejercicio de la profesión médica.

En forma general, la responsabilidad médica, es la obligación que tiene toda persona que ejerce una rama del arte de curar, de --

responder ante la justicia, de los daños ocasionados con motivo del ejercicio de su profesión, o de los que dependiendo de él, actúan de acuerdo con sus instrucciones.

Así, el Código Penal, en su artículo número 118 dice:

"Los médicos, cirujanos y demás profesionistas similares y auxiliares serán penalmente responsables por los daños que causen en la práctica de su profesión, en los términos siguientes:

I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean intencionales o por imprudencia punible, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en casos de reincidencia, y

II.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus ayudantes, enfermeras o practicantes, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos; y el artículo 130: "Igualmente serán responsables, en la forma que previene el artículo 128, todos los que causen daños indebidos en el ejercicio de una profesión, o un arte o actividad técnica".

Dicha responsabilidad es producto, entre otros, de ignorancia, impericia o negligencia, por acción, imprudencia, omisión o precipitación; en donde debe tenerse muy en cuenta el dolo o la culpa de acuerdo con los siguientes artículos del Código Penal: Que se aplican por sí solos: Artículo 7.- "Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales", Artículo 8.- "Los delitos pueden ser: I.- Intencionales, II.- no intencionales o de imprudencia. -

Se entiende por imprudencia toda imprevisión, negligencia, impericia, falta de reflexión o de cuidado que cause igual daño que un delito intencional"; Artículo 13.- Son responsables de los delitos: I.- Los que intervienen en la concepción, preparación o ejecución de ellos; II.- Los que inducen o compelen a otro a cometerlo; III.- Los que prestan auxilio o cooperación de cualquier especie para su ejecución, y IV.- Los que, en casos previstos por la ley, auxiliara a los delincuentes, una vez que éstos efectuaron su acción delictiva"; Artículo 15.- "Son circunstancias excluyentes de responsabilidad penal: I.- ...; II.- Hallarse el acusado, al cometer la infracción, en un estado de inconsciencia de sus actos, determinado por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o estupefacientes o por un estado tóxico-infeccioso agudo o por un trastorno mental involuntario de carácter patológico y transitorio"; y el Artículo 60, que dice que en los casos de delitos -- por imprudencia, el Juez tendrá en cuenta, "IV.- Si tuvo tiempo para obrar con la reflexión y cuidados necesarios".

Dentro de la responsabilidad profesional, existen dos formas que son las más frecuentes, y que son: la impericia y la negligencia. Se entiende por ambas lo siguiente:

"La impericia".- Es la falta de los conocimientos técnicos, básicos necesarios e indispensables, que en determinada profesión, es obligatorio tener; por ejemplo, sería en medicina, efectuar una intervención quirúrgica sin conocer los detalles fundamentales de la técnica operatoria; colocar un aparato de yeso de reducción e inmovilización, sin conocer la posición adecuada; aplicar una inyección

sin tener estéril el equipo; recetar un medicamento sin conocer sus indicaciones y contraindicaciones; querer detener una hemorragia ve nosa de una pierna, con torniquete en la raíz del miembro podálico correspondiente, etc., la impericia es lo contrario de la pericia.

"La Negligencia".- Es el incumplimiento de los elementales - principios inherentes a la profesión; como ejemplos de negligencia tenemos: el abandono, a manos inexpertas, de un paciente grave; -- diagnosticar un cuadro de vientre agudo y no indicar el tratamiento inmediato; no ordenar los cuidados que corresponden a un paciente - inconsciente; encontrar un aparato de yeso que está originando traq torne vascular y no retirarlo; no controlar el termómetro de una in cubadora en la que hay un prematuro; etc., la negligencia es lo con trario del sentido del deber".(1)

Con estos dos ejemplos, tan obvios se puede reconocer la res ponsabilidad profesional, en todo el estudio y tratamiento de los - pacientes y encontrar con gran facilidad, en donde hay o puede ha-- ber impericia o negligencia y desde este momento actuar con sentido de responsabilidad profesional.

En términos generales, se puede decir que incurren en respon sabilidad profesional de índole penal, aquellos profesionistas - quienes, como los médicos, en el ejercicio propio de su actividad, realizan comportamientos (acciones u omisiones) que reúnen los ele mentos de los hechos delictivosos, esto es, merecedores de pena, prg

(1) Ramírez Covarrubias, Guillermo. Medicina Legal, México, 1978. - pág. 19.

vistos y tipificados en las normas jurídico-penales, fundamentalmente en el Código Penal.

Por lo tanto, la responsabilidad penal de los profesionistas médicos implica una responsabilidad de carácter especial dentro del derecho penal en atención a la calidad, especial también que deben de tener los sujetos infractores y a la de los medios empleados. En efecto, ellos, los autores de los hechos ilícitos, deben ser médicos, autorizados legalmente para ejercer su actividad. Y por lo que respecta al resultado delictuoso, éste debe reconocer su causa precisamente en la práctica o mediante el ejercicio, de la profesión.

La pena apartada a la declaración de responsabilidad profesional, se particulariza también, al acumularse a la sanción propia del delito cometido, la de suspensión temporal o definitiva en el ejercicio de la profesión.

La profesión médica es cuanto arte, ciencia y técnica de curar, constituye en sí misma una actividad lícita no sólo permitida y reconocida por el Estado sino propulsada por éste en tanto a actividad necesaria dentro de la colectividad, por los imprescindibles beneficios que de ella derivan para la salud de sus integrantes. En este sentido es claramente el ejercicio de la medicina, el ejercicio de un derecho para quienes legalmente la practican, es decir, para quienes por tratarse de una profesión que requiere título para su realización, han obtenido éste por parte del Estado, por haber cumplido los requisitos legales de su otorgamiento. Consecuentemen-

te, quienes se dedican a esta actividad profesional careciendo de dicho título, incurrir en una conducta ilícita sancionada por el Código Penal. Y quienes pretenden practicar o practiquen la Eutanasia a discreción, tarde o temprano serán castigados penalmente, con patente o sin ella, los médicos o las personas que realizan este acto, incurrirán en el delito de homicidio.

Desde el punto de vista de la responsabilidad médica, Royo Villanova nos comenta que: "La Eutanasia provocada por el médico pertenece a los casos en que el médico, que es al mismo tiempo libre, lleva a la profesión las pasiones de éste. La responsabilidad penal -aun cuando sea menos grave, ya que los móviles del acto no son otros que los habituales- es la corriente, y hasta el carácter del médico, es una circunstancia agravante. Pero en realidad, -continúa diciendo el autor- el verdadero carácter de la responsabilidad médica, el acto no puede constituir factor de responsabilidad profesional".(2)

Hablando del tema que nos ocupa, los médicos deberían hacer hasta lo imposible por salvar no una vida, sino todas las que fueran posibles.

El médico debe agotar todos los recursos que la ciencia posee para curar o aliviar las enfermedades. No se practique la Eutanasia artificial valiéndose de todos aquellos agentes capaces de aliviar el dolor físico o de prolongar la existencia sin sufrimientos.

(2) Royo Villanova y Morales, Ricardo. El Derecho a Morir sin Dolor, N. Aguilar, Ed. Madrid. pág. 207.

En resumen, el médico que se cree autorizado para abreviar -- los días de un enfermo atacado de una enfermedad incurable, y emplea con tal medicación racional, es culpable de homicidio. Su deber es luchar contra el mal hasta el fin y nunca convertirse en colaborador voluntario de la enfermedad y cómplice de la muerte. El único objeto de la Medicina es hacer el bien en beneficio de la vida.

"Tardieu, en sus estudios de Psicología Profesional, nos dice con acierto que todo médico debe poseer: 1o. Aptitud para las manipulaciones mecánicas; 2o. Facultad para registrar pasivamente, según el método científico, las impresiones materiales y las sensaciones brutas producidas por el funcionamiento de un órgano viviente, lo cual nos lleva al terreno de la diagnosis. Por lo tanto, el médico que, consciente de su inferioridad sensorial, se equivocará en un diagnóstico por no haber percibido, es culpable".(3)

Es evidente que los médicos, en los exámenes anteriores al diagnóstico y a las operaciones quirúrgicas, no deben dejarse guiar solamente por la intuición, sino por los síntomas de que tienen pruebas y acerca de los cuales están de acuerdo, sin que esto implique excluir la intuición para utilizar los métodos mecanizados del diagnóstico. Pero es evidente que los exámenes hay que hacerlos para evitar incurrir en errores atribuibles a culpa.

(3) Fernández Deblado, Luis. Reflexiones sobre la Responsabilidad Penal de los Médicos, Derecho Penal Contemporáneo. Julio 1965, No. 6. pág. 56.

"Con sobrada razón, Altavilla, aconseja que en el campo del tratamiento terapéutico es necesario obrar con la mayor cautela para determinar procedimientos delicados en un tratamiento equivocado que ocasione la muerte del enfermo o el agravamiento de su enfermedad o la aparición de una enfermedad distinta, pues, aparte de las imprevisibles reacciones de algunos remedios, de las inesperadas reacciones que resultan de la influencia de los inframicrobios de un mismo grupo, de la imposibilidad de enumerar las circunstancias en que puede sobrevenir una infección tetánica, en fin, de las sorpresas que al experto puede darle la radioterapia (radioclastias), a veces mortales, radiodermitis, etc., hay que tomar en cuenta, además que una serie de métodos curativos se disputan el campo, pues se habla de medicina "expectante" y "coadyuvante", de terapéutica quirúrgica y sintomática, debiendo agregarse a ello lo difícil que resulta comprobar la responsabilidad del médico a causa del continuo movimiento que agita los sistemas curativos".(4)

Para terminar con la responsabilidad profesional de los médicos, es menester hacer hincapié, dado a que no existe en nuestro Código Penal el perdón judicial para el eutanasiato, ni un precepto específico que contemple la Eutanasia, el sujeto activo de ésta siempre es procesado y juzgado a la luz de los artículos 312, 313, 307 y 320 de la legislación vigente en materia penal; algunos de estos preceptos ya fueron analizados en el capítulo anterior y en ellos puede apreciarse que la situación jurídica de quienes practican es-

(4) Fernández Boblado, Luis. ob. cit. pág. 57.

te tipo de muerte por piedad o de quienes facilitan los medios para ello es muy distinta a la que debieran tener, según lo marcan dichos numerales.

5.2 LA PRACTICA MEDICA COMO FUENTE GENERADORA DE DELITOS CULPOSOS

Es de toda evidencia que la práctica médica o el ejercicio de la medicina, como actividad desarrollada por el hombre, puede en algunos casos determinados, ser objeto de un juicio de reproche, en la medida que la motivación anímica del agente importe un desprecio a las normas y deberes que nos impone el ordenamiento jurídico. Y, en el caso específico de la culpa, tales conductas deben significar una inobservancia al deber de cuidado que todos los hombres tienen que imprimir a sus actos.

La medicina, como todas las profesiones liberales, impone a quienes la ejercen una serie de deberes plenamente justificados, en razón del importante rol que desempeñan en la vida social.

Desde la antigüedad ha existido y existe aún la disputa entre médicos y juristas acerca de si se puede perseguir al médico por sus actuaciones profesionales deficientes.

Hay quienes sostienen la doctrina de la irresponsabilidad absoluta del facultativo en esta materia. Autores como Chauveau, Helio y Pedro Mata, la fundan en el hecho que la medicina es una ciencia y un arte esencialmente conjetural y siendo el elemento humano por su autonomía variable en sus reacciones y no se pueden dar reglas absolutas de tratamiento o de curación.

Otros autores creen que la irresponsabilidad absoluta del médico en el ejercicio de su profesión se basa en el valor del diploma, por cuanto estiman que al conferirle la Universidad el título respectivo no ha pretendido hacer infalible al facultativo de manera que fácilmente reconozca la posibilidad de equivocarse".(5)

"Un tercer argumento en apoyo de esta doctrina fue dado por la Corte de Casación francesa, la que, en su oportunidad, señaló: "Sólo el cliente es responsable de la mala atención suministrada -- por un profesional cuando este último ha sido elegido libremente -- por el paciente, ya que si hubiere recurrido a un profesional más -- docto y preparado, de esa forma no habría tenido que soportar el da -- ño causado".(6)

Sin embargo en la actualidad, la casi unanimidad de los autores y los criterios jurisprudenciales se han uniformado en orden a que el médico puede ser responsable por los actos culposos que ejecuta en el ejercicio de su profesión, posición que, obviamente está más acorde con la lógica y las modernas tendencias del Derecho.

La responsabilidad culposa del facultativo puede presentarse por tres causas:

a) Ausencia de precaución;

(5) Campos Quiroga, Jaime. La Responsabilidad Médica de Carácter -- Culposos en la Legislación y Jurisprudencia, Revista de Derecho, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. 1983. pág. 26.

(6) Campos Quiroga, Jaime. *ib. cit.* pág. 26.

- b) Insuficiencia de conocimientos; y
- c) Falta de cuidado debido para con el enfermo.

De ahí es que, por mucho que aceptemos la tesis de la responsabilidad médica en materia de delitos culposos, ello no obsta a -- que todos los autores nos recomienden que este tema sea analizado -- con extrema cautela y prudencia. En efecto, no se puede desconocer la relatividad en que se desenvuelve la ciencia médica y la ausencia de métodos infalibles; la natural libertad intelectual que necesariamente requiere su ejercicio y que tantos beneficios ha significado a la humanidad; la complejidad de su técnica; el indiscutible riesgo que sus actividades importan; las dificultades probatorias; en fin, toda una gama de variantes que, en cada caso en particular, deberá tener presente el sentenciador y que inciden directamente en una situación que es de excepción dentro de un sistema genial.

Para apreciar la práctica médica como fuente generadora de delitos culposos, primero debemos tomar en cuenta que el médico es -- quien tiene la responsabilidad, salvar la vida del ser humano a sabiendas del estado anímico en que se encuentra el enfermo mediante el diagnóstico.

Una vez comprobado ésta, utilizará los medios necesarios para prolongar la vida o mantenerla.

El error en el diagnóstico puede empeorar la salud del enfermo hasta el grado de causarle la muerte. El médico cuando comete este ilícito es culpable.

Para reforzar estos argumentos en contra de la responsabilidad profesional de los médicos que intervienen en la práctica de su arte, es conveniente incluir los siguientes ejemplos que pueden revelar la falta segura del conocimiento de sus deberes y por ende -- comprobar su culpabilidad y son:

1.- Así como cuando un cirujano no esteriliza adecuadamente sus instrumentos o se sirve de una misma aguja, sin desinfectarla, para inyectar un medicamento a distintas personas, o pone la aguja sobre algodón infectado, incurre evidentemente en negligencia que no puede serle desconocida.

2.- En materia de recetas médicas, es preciso hacer hincapié en los graves daños que se pueden ocasionar cuando, por equivocación atribuida a descuido punible, se prescribe un remedio en vez de otro o se equivoca la dosis. En estos casos, casi siempre hay -- culpa por impericia o por negligencia. En los casos de intolerancia del paciente para los remedios podrá no haber culpa cuando la dosis resulte dañosa debido a la especial sensibilidad del paciente, pero sí será punible el proceder del médico si no ha puesto sobre aviso a los pacientes para que vigilen las posibles apariciones de síntomas que revelen la intolerancia y, por lo mismo, ameriten -- la suspensión en la aplicación de un remedio determinado.

3.- La falta de actitudes necesarias mínimas para poder afrontar una operación quirúrgica. Se pone como ejemplo el del cirujano que, a causa de vejez o de enfermedad, sufre de temblores en su mano y estos ocasionan la perforación de una arteria.

En orden de la culpa profesional, sus elementos pueden hallarse en toda conducta, positiva o negativa, que resulte compatible -- con el mínimo de cultura que es legítimo exigirle a un individuo habilitado para el ejercicio de la medicina.

Teniendo presente los ejemplos anotados resulta de primera importancia determinar qué disposición o disposiciones del Código Penal son aplicables al cuasidelito del médico en el ejercicio de su profesión.

El penalista Jaime Campos Quiroga nos señala que en el Código Penal Chileno existen dos artículos que dan respuesta a nuestras dudas.

En efecto, el artículo 490 es la figura fundamental en materia de cuasidelitos, castiga "al que por imprudencia temeraria ejecutare un hecho que, si mediare malicia, constituiría un crimen o un simple delito contra las personas".

A su vez el artículo 491 sanciona al "médico, cirujano, farmacéutico, fisioterapeuta o matrona que causaren mal a personas por negligencia culpable en el desempeño de su profesión".(7)

Como vemos estas disposiciones castigan por igual un acto culposamente ejecutado por el hombre que cause detrimento en la vida o la integridad corporal del ser humano.

(7) *Ibidem*, pág. 30

En cuanto al artículo 491 la doctrina señala más o menos - que, para que pueda haber responsabilidad *casualística* del médico, se requiere la concurrencia copulativa de los siguientes 5 elementos:

- a) "El autor debe ser médico cirujano;
- b) El agente debe encontrarse en un acto de ejercicio profesional;
- c) La conducta debe causar daño a las personas;
- d) El médico debe haber actuado culpablemente; y
- e) Existencia de relación de causalidad entre el acto culposo y el daño resultante".(8)

Por lo expuesto, se afirma que la Eutanasia sí entra en las prácticas médicas. Debido a que diversos tratadistas en medicina aseguran que es posible llevar a cabo la práctica de la misma. Pero el deber del médico aún cuando todas las posibilidades fueran de incurabilidad y de muerte. Debe sostener la vida del paciente hasta sus últimos límites. Su deber es luchar contra el mal hasta el fin y nunca convertirse en colaborador voluntario de la enfermedad y cómplice de la muerte.

5.3 EL MEDICO ANTE LA MUERTE. SU RESPONSABILIDAD

Tradicionalmente el médico ha sido el defensor de la vida, ya Hipócrates había previsto la posibilidad de que un moribundo pidiese al médico el terrible favor de quitarle la vida, y por esto en el

(8) *Ibidem*, pág. 34.

juramento hipocrático el médico se compromete a: "No me dejaré inducir por las súplicas de nadie, sea quien fuere, a propinar un veneno o a dar mi consejo en semejante contingencia".(9)

Lógicamente el médico lucha por deber profesional y por solidaridad humana, hasta el límite posible en la guerra entre la vida y la muerte.

Si bien es cierto que el médico lucha por su entrenamiento -- científico, no es menos cierto que por encima de todo están sus con vicciones éticas.

"El médico frente al agonizante puede tomar diversas posturas: Seguir su conciencia, seguir sus conocimientos y desconfiar del entorno del enfermo que, en ocasiones, se inclina a reclamar la muerte por piedad, cuando no por egoísmo. Se piensa que las dos primeras posturas van unidas y en ningún caso una excluye a la otra y vi ceveras".(10)

El médico ocupa en la mayoría de los casos de Eutanasia la -- función más importante, en algunos tratados sobre el tema se ha ll gado a sugerir al médico como un dios que decide sobre la vida o la muerte de un paciente.

Sin embargo, en realidad el médico tiene una particularísima

(9) Bernard, Christian, Elegir su Vida, Elegir su Muerte, Ed. Argos Vergara, S.A., Barcelona, España. 1981. pág. 114.

(10) Poliano Lorente Aquilino M. Antinaturalidad y Eutanasia, Perso-
na y Derecho, Vol. II, 1975. Pamplona, España. pág. 28

función cuando en determinados casos efectivamente está en sus manos la facultad de decidir, entonces, su profesionalismo, moral y calidad humana deberán discernir la alternativa, una solución que - en muchas ocasiones no resulta ser la idónea.

"Muchos médicos, por el ejercicio profesional, saben lo que soporta el paciente completamente incapacitado, dependiendo en todo momento de otro, de noche y de día; incapaz de hablar coherentemente, de llevar alimentos a su boca, de asearse la nariz. No hay remedio para esta condición sino la muerte, y el paciente y la esposa preguntan: ¿Hasta cuándo?

Frecuentemente el médico quisiera invocar la muerte; pero la muerte no está a la vista ni atiende llamadas. Aún así, ¿no tiene el médico algo que ofrecer?, ¿si la ley lo permitiera, contribuiría él a terminar esa vida dolorosa?, ¿aprobaría con su conciencia dicha Ley?".(11)

El Dr. Christianus Bernard, famoso cardiólogo, en su obra "Elegir su Vida, Elegir su Muerte", cita al doctor Joseph Fletcher, profesor de ética médica, de la Universidad de Virginia, el cual en un artículo presentado en la Conferencia de Eutanasia, celebrada en Nueva York, catalogó ocho niveles de actitud y opinión sobre las iniciativas humanas que pueden ejercitarse en el caso de un paciente que agoniza de una enfermedad incurable. Estos niveles son:

(11) Dr. León C. Augusto. Ética en Medicina. Ed. Científico-Médico, España, Barcelona 1975. pág. 248.

1.- "Negativa absoluta a proveer cualquier iniciativa humana en el moribundo o agonizante. La vida siempre debe de considerarse el valor humano fundamental.

2.- Negativa cualificada, en la cual el médico debe abstenerse de emplear medios extraordinarios para prolongar la vida, si bien puede hacer todo lo posible para mantener la vida por medios ordinarios.

3.- Negativa a iniciar un tratamiento al paciente que padece una enfermedad intercalada curable (por ejemplo, el cáncer de estomago que enferma de neumonía). El médico se niega a iniciar el tratamiento para la infección pulmonar, que es curable, y de este modo puede acelerar, en realidad, la muerte.

4.- Interrupción del tratamiento con consentimiento, cuando el paciente expresa su deseo de que no se le siga tratando.

5.- Interrupción del tratamiento sin consentimiento, cuando el médico a cargo considera que seguir el tratamiento sólo puede prolongar el sufrimiento.

6.- Dejar al alcance del paciente una dosis excesiva de narcóticos o sedantes, ayudando así al agonizante a que se quite la vida.

7.- Previamente, el paciente da permiso al médico para que le administre una inyección en determinadas circunstancias, de las que no se recuperará, y

3.- Sin consentimiento y por decisión personal, el médico quita la vida al paciente con una dosis excesiva de drogas".(12)

La segunda, tercera, cuarta y quinta situaciones son graduaciones diversas de la Eutanasia pasiva. La sexta, séptima y octava describen distintos grados de participación activa.

El Dr. Bernard confiesa abiertamente haber practicado la Eutanasia pasiva durante muchos años, sin embargo no descarta la posibilidad de explotar la Eutanasia activa con respecto a Las enfermedades fatales.

A continuación el autor Alfonso Quiroz Cuaron nos relata un hecho verídico y palpable de la práctica eutanásica y dice que:

"En mayo de 1969 se acusa a dos médicos británicos, de practicar la Eutanasia, pues trasplantaron un corazón paralizado deliberadamente. Los cirujanos del Hospital Guy informaron que la enfermera Sinbury estaba muerta clínicamente antes de que La máquina fuera desconectada. Pero el Dr. Geoffrey Spencer, del Hospital Stc. Thomas, opinó que no son adecuadas las garantías que por ahora se dan al público; y por su parte, el Dr. W.J. Dempster, instructor de cirugía experimental del Hospital Hammersmith expresó la opinión de que los cirujanos del Hospital Guy habían cometido un acto de Eutanasia.

(12) Bernard Christianon, ob. cit. pág. 73-74.

Al respecto fue entrevistado en Berlín el Dr. Christian Barnard, quien respondió: "Un cirujano realiza una necropsia y extrae el corazón, por creer que la viscera es interesante. La enseña a los estudiantes y la mete en un frasco de formal. Nosotros sacamos el corazón y le injertamos en un enfermo a punto de morir: ¿hay razón para escandalizarse?", preguntó. (13)

Algunos médicos opinan que los trasplantes de órganos humanos justifican el adelanto de la ciencia y el arte de la medicina, primero porque los pacientes quieren vivir y segundo porque los trasplantes según éstos no se hicieron con ánimo de prolongarles la vida sino de mejorarécela.

Cabe aclarar que las técnicas de la reanimación han hecho progresos notables, en tal forma que es posible mantener con vida aparente a un muerto. Cuando el corazón o la respiración de un enfermo se para, hay que luchar contra los síncopes que amenazan con lesionar su cerebro; no hay lugar a dudas respecto a mantener la respiración artificial cuando se presenta el caso. Es por esto que se hizo alusión a los trasplantes de órganos humanos.

Para hacer aún más ilustrativo este punto es importante comentar que la difusión que ha tenido la Eutanasia en México en los últimos años es de atención especial, ya que diversos programas de televisión han tratado cautelemente el tema, como por ejemplo, el "

(13) Quiroz Cuaron, Alfonso. Medicina Forense, Ed. Porrúa, S.A., -- Primera edición 1962, pág. 57E.

programa "Contro Punto", sostuvo durante una semana el tópicu "Homicidio o Muerte Plácea", en esa ocasión se dieron cita a médicos, sacerdotes y juristas; aunque fue ampliamente lo tratado, los asistentes no sugirieron una alternativa, y resultó que la mayoría de los asistentes se encontraban en pro de la Eutanasia, cuestión que se ha hecho peculiar de quienes tratan nuestro tema.

No podía faltar igualmente la proliferación de comedoras - películas que soslayan sobre el particular, dentro de las cuales cito "El Respirador" y "Cosa" de Robin Cook, esta última película ligada a la pantalla cinematográfica con un éxito arrollador. No está por demás recordar una de las novelas más emotivas que llegó al Teatro Nacional, "Mi vida es mi vida", estelarmente protagonizada, causó revuelo en la crítica social y el público en general. Dicha obra trató un tema muy especial "la Eutanasia", aunque no fue titulada así, pero causó asombro y admiración en México. Y por último en el tan conocidísimo noticiere de "24 Horas" en dos ocasiones se ha comentado que el adelanto científico de la medicina ha progresado, en cuanto a los trasplantes de órganos humanos. En una ocasión se realizó el trasplante de un corazón y en la otra un trasplante de córneas. En ambos casos los órganos fueron donados y por ello se llevó a cabo la práctica médica. En esta situación según nuestro derecho no habría responsabilidad para el médico, más que en el caso de que incurriera en "culpa" en el sentido del Derecho Penal - es decir, en el caso de "improvisación o de negligencia culpable" demostrada.

Pero, en cuanto a la "culpa penal" el médico debe recordar --

que el trasplante de un corazón o de c6rnneas o eventualmente de otro 6rgano vital 6nico, lleva consigo siempre unos riesgos excepcionales y que 6stos no pueden ser tomados a la ligera. El derecho lo podr3a pedir cuentas.

El moralista franc6s Janklevitch, simplifica todo el problema diciendo que los injertos de coraz6n no plantean problemas nuevos. Para 6l no hay tab6, no es necesario buscar una verdad antropom6rfica en el ensayo de rechazo del injerto card3aco por el que lo recibe. Y al respecto nos dice:

"Todo lo que es posible para la prolongaci6n de la vida est6 permitido y debe ser hecho"... El cirujano no debe plantearse problemas 6ticos: "Su objetivo es el de buscar un modo de prolongar la vida de uno sin comprometer la vida de otro. Decir s3 a la vida, pero al mayor tiempo posible".[14]

Con sobrada raz6n el jurista Jean Graven nos comenta: "el m6 dico est6 al servicio de los enfermos; es un servicio sagrado que debe asumir en todo caso... Los m6dicos forman una comunidad con un m3sico ideal; olvidar la miseria y el sufrimiento, y agrega: "el m6dico es ministro de vida y no de muerte", y no debe olvidarlo jams. Las reglas tradicionales de la medicina tienen por objeto el asegurar este ideal, y se puede decir que "esta ley moral que no est6 escrita en ning6n c6digo, pero cuyos mandamientos eran tan imperiosos que transgredi6ndolos se incurria en el deshonor", que ha lo

[14] Jean Graven, Nuevas Aportaciones en torno al problema de la vida y de la muerte y sus incidencias jur3dicas, Revista Mexicana de Derecho Penal, No. 51, 1979, p4g. 51.

grado generalmente y durante siglos mantener muy alto el sentido -- del deber profesional".(15)

Está claro que, el médico que da muerte a un ser todavía "vivo" aunque sea en situación de vida artificialmente sostenida "más allá del coma", es culpable y responsable del delito cometido e incurrirá en responsabilidad penal.

El Dr. Augusto León C. abraza la idea del jurista Jean Graven y nos confirma que: "El médico está en el deber de hacer la eutanasia artificial, es decir, calmar el dolor físico y disminuir en lo posible la angustia moral de los moribundos. Contra el dolor están las analgésicas...; contra la angustia moral que ocasiona la sospecha o la incertidumbre de una muerte próxima, está la palabra del médico, la palabra de consuelo que resuena siempre en el oído del paciente como una promesa de esperanza. El médico no podrá jamás llegar a convertirse en instrumento de muerte, porque su misión es conservar la vida".(16)

Por otra parte, es conveniente hacer referencia aunque sea de una manera breve a la responsabilidad médica, para reforzar los argumentos antes escritos.

"Bajo el punto de vista jurídico, se entiende por responsabilidad, la obligación para el autor de una falta, de repararla, sea

(15) Jean Graven. ob. cit. pág. 25.

(16) Dr. León C. Augusto. ob. cit. pág. 249.

en la víctima indemnizándola (responsabilidad civil) o para la Sociedad, sufriendo ciertas penas (responsabilidad penal)".(17)

De lo anterior puede adoptarse, como concepto de responsabilidad médica el que de Lacazeagne, como: "La obligación para los médicos de sufrir las consecuencias de ciertas faltas por ellos cometidas en el ejercicio de su arte; faltas que pueden comportar una doble acción: civil y penal".(18)

En los artículos 228 y 229 del Código Penal que están comprendidos dentro del capítulo relativo, a la responsabilidad médica y técnica, del Título Décimo Segundo: De la responsabilidad profesional, se establece lo siguiente:

"Art. 228.- Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre el ejercicio profesional, en su caso:

1.- Además de las sanciones fijadas para los intencionales o por imprudencia punible, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia, y

(17) Fernández Pérez, Ramón. Elementos Básicos de Medicina Forense 4a. ed., México, D.F., 1980. pág. 241.

(18) Quiroz Cuarón, Alfonso. Medicina Forense, Ed. Porrúa, S.A., 2a. ed. México, D.F., 1980. pág. 157.

11.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obran de acuerdo con las instrucciones de aquellos".

"Art. 229.- El artículo anterior se aplicará a los médicos que, habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente".

El artículo 228 ya citado previamente al iniciar este capítulo, sirvió de apoyo para abordar en torno a la responsabilidad médica.

Ahora bien de los artículos 228 y 229 del Código Penal Mexicano se desprende que el médico puede incurrir en dos tipos de responsabilidades, responsabilidad civil o penal, o penal y civil. Es responsable penalmente si se trata de la comisión de un delito. Hay responsabilidad civil si ha causado daños físicos o perjuicios morales o económicos. En el primer caso, el médico, tendrá que sufrir la pena que la autoridad determine, y, en el segundo, el médico debe pagar indemnización reparadora del daño hecho a la víctima. Es obvio que en ambas situaciones se presentan cuando el médico es responsable penal y civilmente.

Las principales situaciones de responsabilidad penal por parte del médico son: cuando actúa como hombre, fuera de su profesión como se había dicho anteriormente en un inciso. Es por ello que se figuran los siguientes ejemplos: (Lesiones a homicidios entendi-

cos, etc., cometidos por el médico vuelve a repetir actuando como hombre; cuando comete actos delictivos llevando al ejercicio profesional sus pasiones humanas. (Ejem.: El médico mata al enfermo intencionalmente con drogas, con la interrupción de tratamientos, de aparatos clínicos, por operaciones quirúrgicas innecesarias, etc., ocultándose bajo el disfraz del tratamiento), y cuando comete delitos culposos o los que por su naturaleza únicamente como médico puede cometer.

La responsabilidad civil emerge del simple hecho del perjuicio; "la reparación civil reintegra, realmente, al perjudicado en la situación patrimonial anterior (por lo menos dentro de lo posible, dada la falibilidad de la valuación)".(19)

Se ha considerado que la responsabilidad civil, que se puede originar por el actuar del médico, es de carácter contractual, calificando unos su naturaleza jurídica como locación de servicios y otros como un contrato sui generis. Tomando en cuenta que el médico es al mismo tiempo consejero, protector y guarda del enfermo que requiere sus cuidados profesionales, y que a la suma excepcional de poderes del médico, corresponde la característica limitación de las facultades del cliente que es un ser débil, incapaz de defenderse adecuadamente por sus propias fuerzas. Todo esto demuestra que el contrato exige del médico una conciencia profesional.

(19) Aguilar Biaz, José B. Tratado de la Responsabilidad Civil, T. 1. Ed. José M. Cajica, J.F. S.A., Puebla, México, 1957, pág. 20.

El médico debe instruir al paciente o a quien cuide de éste - respecto de las precauciones esenciales requeridas por su estado; - debe advertir de los riesgos de las intervenciones y de los tratamientos, si las consideraciones de orden moral le impiden instruir cabalmente al paciente, el médico debe decir la verdad completa a - los miembros de la familia con autoridad sobre el enfermo.

Falta el deber de cuidar, implícito en el contrato médico, el profesional que desatiende un llamado del enfermo o descuida las vi- sitas siempre que haya necesidad dictada por la enfermedad o acuer- do entre las partes.

"La responsabilidad contractual del médico, es ineludible - - cuando el enfermo copas, por su estado mórbido, de causarse un daño o si mismo, venga a sufrirlo en virtud de una infracción al deber - de vigilancia, por parte del médico".(20)

El médico no tiene derecho de ensayar experiencias médicas so- bre el cuerpo humano, sino apremiado por la necesidad de afrontar - el mal que amenaza peligrosamente al paciente.

El médico puede cometer errores de técnica, que se configuran de acuerdo con ciertas normas que exigen:

- a) Que el médico haya obrado con desprecio o desconocimiento de sus deberes; y
- b) Que además de cierta, la culpa en su procedimiento sea gra-
vo.

(20) Aguilar Díaz, José D. ob. cit. pág. 320.

Se puede presentar el caso de responsabilidad médica derivada de error de diagnóstico, y es precisamente en este supuesto donde - el actuar del médico reviste gran importancia en relación a la Eutanasia, pues si el médico por un error de diagnóstico informa al paciente o a sus familiares que la enfermedad es incurable, que el paciente morirá en cualquier momento y que consecuentemente sería inútil sus dolores y sufrimientos por lo que resulta procedente practicar o llevar a cabo la Eutanasia, es evidente que hay en estos casos responsabilidad médica.

Es en el tratamiento, entendiéndose por tal, la suma de los medios empleados para conservar la vida, mejorar la salud o aliviar el dolor, en donde ocurren los casos más numerosos de responsabilidad por ser la más amplia oportunidad del ejercicio de la medicina a los errores y procedimientos contrarios a las reglas de la profesión.

En cuanto a los errores médicos a los que se ha hecho referencia, el Profesor Crespi afirma que podemos encontrar una fuente de responsabilidad, en los siguientes supuestos:

a) En la formulación del diagnóstico (diagnóstico erróneo y en consecuencia no apropiado);

b) En la adopción del tratamiento, en caso de diagnóstico - exacto;

c) En la aplicación del tratamiento que comporte un error (por ignorancia o por conocimiento inexacto de la acción del medio es-

pleado por error material en la aplicación del tratamiento) o que - siendo exacto sea tardío e irregular o en fin mal ejecutado por una tercera persona encargada de la ejecución material de las prescripciones del médico.

En lo que concierne especialmente a la intervención quirúrgica la responsabilidad puede desprendarse:

a) En caso de ejecución de un acto operatorio que no sea necesario;

b) En caso de utilización de una anestesia peligrosa o empleada de una manera impropia (dosis muy elevada, estado del paciente o estado ocasional del producto);

c) Por no haber tomado los medios necesarios rápidos o adecuadamente; y

d) En caso de que el estado clínico del paciente es tal que - la intervención efectuada o cualquier otra, el autor termina diciendo que: "esto no es aconsejable".(21)

¿Pero, quién está facultado para afirmar que se dan los supuestos a los cuales se ha hecho referencia? ¿El Juez? ¿Otro experto? Sin duda alguna ante los interrogantes que nos presenta el Profesor Crespi, siempre podrá prevalecer el criterio personal, ya que

(21) Cárdenas Espú, F. La Responsabilidad Médica, Lecturas Jurídicas de la Universidad Autónoma de Chihuahua, Criminología No. 72 México, D.F. pág. 8.

lo que para uno es error, para otro es acierto; lo que es innecesario, puede parecer a otro necesario; la intervención que para uno no es aconsejable, para otro puede significar un recurso desesperado para salvar una vida.

Por lo que se refiere a la responsabilidad civil en la que pueda incurrir el médico, resulta necesario hacer referencia a algunas de las disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal, en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal que norman dicha responsabilidad, como son los artículos siguientes:

"Art. 1910.- El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable en la víctima.

"Art. 1911.- Cuando al ejercitar un derecho cause daño a otro, hay obligación de indemnizarlo si se demuestra que el derecho sólo se ejercitó a fin de causar el daño, sin utilidad para el titular del derecho.

"Art. 1913.- Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí misma, por la velocidad que desarrollan, por su naturaleza explosiva o inflamable por la energía de la corriente eléctrica que conducen o por otras causas análogas, está obligada a responder del daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima.

"Art. 1915.- La reparación del daño debe consistir en atec-
ción del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior,
cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios".

La responsabilidad civil puede surgir como consecuencia de la
responsabilidad penal y en este caso es el juez quien de oficio la
determina. Puede surgir por sí sola y entonces a los interesados -
que han sufrido el perjuicio les corresponde demandar al médico res-
ponsable.

Para que un médico pueda ser declarado civilmente responsable
es necesario que la falta haya producido daños y perjuicios reales,
suficientemente apreciables a otra persona (es decir, homicidios, -
lesiones, enfermedades, etc.).

En el Código Penal Italiano, como en el nuestro, se mencionan
los grados de falta, leve, leve o grave, para que el Juez apli-
que la pena conforme a su arbitrio, pero no hace distinción alguna
de estos grados para que repunte la culpa civil o penal.

Si hay culpa, leve o grave, corresponde su represión al óere-
cho penal y no al civil; no existe una discontinuidad entre el il-
lícito civil y el penal. Si el hecho ilícito es típico, su represión
corresponde a la jurisdicción penal, y si no, dará lugar a la indeg-
nización civil.

El Dr. Manuel Guzmán Vial, en el artículo publicado en la Re-
vista de Ciencias Penales de Chile, se refiere a la responsabilidad
penal del médico y personal paramédico en el tratamiento de la mueg

te próximas, y analiza la conducta dolosa en el caso de la Eutanasia activa y la Eutanasia omissiva o lenitiva.

Dentro de esta Eutanasia lenitiva, señala el empleo de analgésicos o narcóticos en alta dosis, que va acompañada de un acortamiento de la vida no querida directamente, sino originado por una inesperada concomitancia.

Es motivo de discusión desde el punto de vista ético y médico, si este hecho debe considerarse o no dentro de la esfera del Derecho Penal.

En opinión del Dr. Guzmán, la figura culposa puede darse: -- "Si el médico en su afán de eliminar o mitigar el dolor, emplea medicamentos que producen un acortamiento de la vida no deseado, pero en que se pueda reprochar un actuar culposo".(22)

Se refiere también el Dr. Guzmán, a la responsabilidad penal del médico y nos cuenta que esta responsabilidad la podemos apreciar: "En los casos de homicidio por omisión impropia, que debe considerarse en los casos de omisión de un servicio terapéutico, que al no dispensarse causa la muerte".(23)

Sin embargo, se entiende que en estos casos debe considerarse, importante el deber de actuar del médico, que pesa sobre el garante y las fuentes de esta obligación.

(22) Cárdenas, Raúl, F. Reflexión sobre la Vida y la Muerte desde el punto de vista jurídico, Año 3, Julio 1973-1974, pág. 18-17.

(23) Cárdenas, Raúl, F. ob. cit. pág. 17.

El Maestro Chávez relata un caso ilustrativo, en su brillante intervención en el Simposio celebrado en Syntex, poco antes de su muerte: "Se trataba, dice, de un médico, antiguo discípulo y amigo, a quien atendí por un infarto al miocardio; años después, en un segundo infarto, presentó paro cardíaco. El cheque eléctrico no fue de pronto efectivo y tardó varios minutos en lograrse la resucitación. Desgraciadamente el enfermo quedó descarado. En estas condiciones, fue llevado al Instituto de Cardiología y fui llamado para examinarlo. Comprobé la realidad de la muerte cerebral; pero a la mitad del examen, sobrevino un nuevo paro del corazón. Uno de los jóvenes residentes acudió apresuradamente con el estimulador eléctrico para dar un nuevo cheque. Sorprendido vio que le detuve diciéndole: "Es inútil, si logra usted que lata de nuevo el corazón, no por eso le habrá devuelto la vida. Está descarado, hay que dejarlo morir en paz. Un acto así, se pregunta el Maestro Chávez, ¿es Eutanasia? De ningún modo responde: "Es sólo renuncia a un procedimiento extraordinario que nada beneficia a un hombre que ya ha muerto como persona, y sólo arrastra una pobre vida vegetativa. También agrega que no existe responsabilidad penal por no haberle prestado ayuda necesaria y termina diciendo que como esto, es indudable que existen muchos casos, en que la actuación del médico debe fundarse en su conciencia, en su ética y en su moral". (24)

Los secretos de la vida y de la muerte, se han sido revelados

(24) Ibidem. pág. 16-17.

todavía al hombre, a pesar de los avances de la ciencia. Sin embargo se considera que el médico que practica la Eutanasia, y como consecuencia trae consigo la muerte de un ser humano, es responsable - del delito de homicidio.

Mi pensamiento se opone al del Maestro Chávez, cabe aclarar - que el interés jurídico que protege el Derecho, es la vida, y si no hay vida en el descerebrado, que no tiene ninguna capacidad jurídica, y que además provoca en los familiares, como hemos visto ya en capítulos anteriores, una situación más grave que la del sufrimiento de la cesación violenta de la vida, se puede considerar esta - muerte real como homicidio.

Entendiendo que el derecho, dados los adelantos de la ciencia, debe hacer las reformas adecuadas, pues si bien de acuerdo con el artículo 102, y aún con el 103, pudiera considerarse como homicidio al que provoque la descerebración de la víctima.

El objeto que se persigue en la elaboración de este trabajo - es primordialmente, castigar a los sujetos que de algún modo resulten responsables de practicar este acto ilícito.

Es conveniente hacer un análisis a los sujetos que aparte del médico colaboran de cualquier forma en provocar la muerte.

Ahora bien, desde la más lejana antigüedad, los médicos han -

sido considerados guardianes y defensores de ese bien sagrado que es la vida humana.

Al hablar del tema que nos ocupa, siempre se piensa en los médicos como sus ejecutores. Es indudable que el hecho de proporcio-
nar esta muerte eutanáscica, esta agonía sin dolor, es cosa de la Me-
dicina ya que consiste en emplear medios científicos que supriman -
la agonía ciertamente dolorosa y al parecer irremediable.

Pero además de los médicos, la Eutanasia puede ser practicada
por un familiar cualquiera, o por un amigo, asimismo puede aplicar-
se estando el sujeto pasivo con lúcido estado de consciencia o no -
estándolo, por padecer una enfermedad incurable, que puede ser de -
nacimiento, deformidad adquirida, accidente desgraciado.

Dicha enfermedad incurable trae molestias a sus semejantes o
al paciente mismo.

Esta penalidad atenuada como medida de defensa tiene por obje-
to reformar a los sujetos (eutanastas) infractores readaptándolos a
la vida social. La sanción jurídica se fundamenta en el estudio --
científico del delincuente, como lo es su peligrosidad, sus fines,
sus antecedentes, teniendo así el Juez la facultad de determinar la

naturalista delictiva de la conducta y establecer la sanción, imponiéndola con la duración que estime necesaria para cada caso concreto, adecuándola a la situación y circunstancias del mismo.

Debe considerarse al sujeto eutanata como un homicida pasional, pues este hecho ilícito pasional es el delito desinteresado -- que reconoce como factor preponderante el imperio de una pasión no repudiada por la conciencia colectiva. Esta pasión es la causa y fin del hecho eutanásico.

Se llega a la conclusión, de que el homicida pietista, es un eutanata pasional. Tomando en cuenta que la psique humana tiene tres funciones: Pensar, sentir y desear, se cree que dentro de la función sentir están los sentimientos y de éstos se engendran pasiones que se han borrado a través del tiempo, y es probable que la pasión amor, nace la compasión y la piedad.

Sin embargo, debemos decir, que se debe considerar como un delincuente al que ha realizado una conducta ilícita por motivos de carácter pasional y aun cuando haya obrado impulsado por una emoción, esto no quiere decir que se anule su individualidad psíquica, sino que sólo se opaca su conciencia, es por eso que los estados emotivos o pasionales, no eximen de responsabilidad a quien los ejecuta, aunque esta responsabilidad se considere mínima.

Este tipo de delincuente eutanata pasional, es aquel sujeto que delinque obrando bajo el impulso de una aberración momentánea, de una pasión, el que obra impulsado por una emoción súbita, por una explosión neurótica. El autor de esta clase de delitos, no es

aquel que tiene viciada o depravada la psique, al que el medio ambiente ha corrompido y le ha creado una psicología especial que lo convierte en un ser que siente el crimen como una necesidad; por el contrario son personas que siempre han llevado una vida ordenada y honesta dentro de los cauces de la moral, y que delinquen al no poder resistir la provocación externa de que son víctimas.

En la mayoría de los casos el sujeto activo comete el delito solo, aun cuando existe la posibilidad de que haya cómplices. Actúa también, en un status excitábil, y esto se opone a un estado de tranquilidad emotiva, necesaria para la premeditación.

Además este tipo de delincuente pasional siente por las autoridades un profundo respeto, demostrándolo con su conducta posterior acatando los mandatos que ellas le impongan, teniendo un gran deseo de volver a las vías legales.

Después de recobrar la consciencia en su totalidad y de ver el resultado de su conducta siente un sincero arrepentimiento.

De lo expuesto, se deduce que si en el homicidio pietista, el sujeto activo delinque obrando por móviles altruistas su peligrosidad será mínima por ser una persona que realiza una conducta con una consciencia alterada por los sentimientos de piedad y compasión, pero por existir ese mínimo de peligrosidad, es necesario que al sujeto se le imponga una sanción atenuada, cuyo objeto será, hacerle comprender lo falso cuando se le aplique una sanción leve.

Corresponde, ahora, al Señor Juez persona preparada y con un

amplio criterio, el estudiar, interpretar y analizar ayudado por médicos psiquiatras y sociólogos criminalistas, todas las circunstancias que intervinieron en el hecho eutanásico y de ahí fundar su criterio para fijar la sanción correspondiente, siguiendo los lineamientos establecidos en la legislación penal, pena atenuada para el sujeto eutanásico, que según el Justo su conducta la realizó con verdadero fin altruista, y pena calificada para quien se lo hizo con sentimientos de compasión, piedad o caridad.

La Eutanasia, ¿es coraje o cobardía?, ¿caridad o egoísmo?, ¿asistencia o asesinato? Es todo esto a la vez. Acercarse al individuo para arrancarle, en el dramático momento de la verdad, el grito por el que traicionará su verdadera personalidad, este grito casi es viceral, a veces es la concepción de una vida, a veces su negación absoluta. Surge de las profundidades del ser y sin duda jamás habría existido, este grito de verdad, si las circunstancias no hubieran construido esta verdadera trampa.

Ante la frecuente posibilidad de errores en el conocimiento de las enfermedades inoperables, ante la inseguridad de los pronósticos, ante el peligro de que una fórmula, previamente estatuida en forma de perdón legal, se preste para que los particulares se transformen en verdugos fingidores de piedad, para satisfacer ocultos rencores o bajas pasiones o intereses particulares, ningún Código Penal debe estampar en sus normas la fría y previa autorización para matar en protesta de piedad. Debe, como hace el Código Penal Mexicano, y en sentido general, conservarse como delito, si se quiere atenuado, toda forma de Eutanasia.

Existe una zona gris entre el color negro de legalizar la muerte misericordiosa y el color blanco de mantener la vida a toda costa, y el médico debe moverse entre esta área intermedia, siendo poco probable que su actuación pueda ser impuesta por las normas de comportamiento moral elaboradas por la sociedad. El médico, en última instancia, debe tener el coraje, y saber utilizarlo, para definir la situación, pero tal derecho no puede depender la legislación alguna: Va más allá de cualquier norma o patrón de moralidad social.

5.4 PAPEL QUE JUEGA EL MEDICO

La intervención del médico es de vital importancia, si se piensa en lo especial que es la relación médico-paciente y en que ésta se inicia desde la primera consulta, pasando por el diagnóstico, pronóstico, y en el caso de una enfermedad incurable dura hasta que sobreviene el fatal desenlace.

Esta relación suele ser tan estrecha, que el paciente desahuciado o terminal confía en su médico de manera total y extrema, y es ahí donde surge para el médico el primer gran problema a afrontar, teniendo esta confianza de que hablaba como antecedente, y con el poco o gran conocimiento que exista del carácter del enfermo, -- así como de sus relaciones familiares, ¿se le debe o no hacer saber su padecimiento?, porque sí o porque no, estas interrogantes son muy importantes ya que, volviendo a lo anterior, aparezcan antes que el problema mismo sobre si se le ayuda a tener una muerte sin dolores, dulce y tranquila, o no.

En dicha relación entre el médico-paciente podemos considerar un primer término al enfermo mismo, según sea su capacidad de sufrimiento físico y su actual estado psíquico, su actitud de valor o de angustia ante la muerte. En segundo término su familia, con sus exigencias de actuar o de abstenerse, ya que por costumbre en nuestro país, se habla primero con ella y en toda su amplitud. Pero en medio de ellos se encuentra el médico.

El Dr. Chávez opina que: "El médico está solo, frente a su conciencia, que conoce los mandatos de su deber profesional, lo mismo que los dictados de la ley, y siempre atento a sus sentimientos de hombre".(25)

Ante esta situación el médico es el que escoge, y está obligado a escoger en conciencia, ya que éste se debe herir al decirle la verdad de su estado. En tales condiciones se deja al médico la opción y la solución a este grave problema sobre la ignorancia o conocimiento de la enfermedad, así se hace en México actualmente y en muchos otros países del mundo.

Es indudable, que el médico juegue el papel número uno ante el enfermo, y ante todos los que lo rodean, ya que repite es el primero que sabe por medio del diagnóstico el avance de la enfermedad incurable.

(25) Chávez, Ignacio. Merit Digno y Decisión Médica. Simposio Sintax: Eugenesia y Eutanasia Médicas. México, 1979. pág. 93.

Suele suceder que algunos pacientes al saber el resultado del diagnóstico se resignan, y le piden a su médico, que cuando ya estén en la fase final de su enfermedad y tengan dolores insoportables, cuando los analgésicos ya no logran siquiera paliar éstos, -- que les den algo fuerte que los duerma, para no sufrir y no darse cuenta a qué hora llega el fin. La mayoría de ellos confían en el médico porque estiman que éste no les fallará.

El empleo de analgésicos, tranquilizantes y somníferos, y con el que está casi siempre de acuerdo el paciente, en la fase final -- no para detener el mal, sino para que emboten el sufrimiento físico y la angustia, ya que inconsciente o dormido el paciente ya no sufrirá los dolores, ni se dará cuenta de nada. Son muchos los doctores actualmente los que piensan que no importa que el empleo de esas drogas disminuya la resistencia del enfermo y acorte en horas o en algunos días su vida. Es disminuir sólo su etapa terminal opj_una.

Aun cuando se empeñan en asegurar los médicos que no es Eutanasia, ya que aducen que el único fin es mitigar el dolor, no procurar la muerte del paciente, de cualquier manera, como le llamen es una forma de respetar la dignidad del paciente dejándole morir en paz, calmadamente, en la actitud serena, en cuanto cabe, del hombre que termine su jornada sin luchas, y sin la tortura de ese que ahora se ha dado en llamar el encarnizamiento terapéutico. Todo esto viene a ser una forma de procurar una muerte dulce y tranquila, sin sufrimientos agobiadores y espectáculos demigrantes.

Ahora bien, es interesante observar las formas de reaccionar del médico de acuerdo a su edad, y experiencia. El médico joven -- reacciona ante la enfermedad fatal con agresividad y pronunciado -- descontento, y procura combatirla utilizando todos los recursos posibles, a veces en forma desesperada y heroica. El médico de edad media acepta intelectualmente las implicaciones de la muerte, pero emocionalmente rechaza su significado. Exterioriza tan curiosa -- reacción de diversas maneras. Una de ellas consiste en "acelerar" el ritmo de la vida, cuando llega a la casa del paciente incurable, y se justifica ante los médicos jóvenes acompañantes o ante los estudiantes de medicina con la socorrida frase de "no hay que molestarlo".

En otros la reacción es enteramente opuesta, y trata de compensar su sobrecarga emocional ocurriendo al escape intelectual de indicar numerosas investigaciones adicionales para convencerse él mismo que procura hacer imposible. El médico de edad avanzada ya -- ha desarrollado, en forma progresiva, la noción de aceptación de la muerte como desenlace inevitable del proceso vital y en numerosas -- ocasiones se torna insensible a las tensiones del paciente, personal que colabora en la atención del enfermo: médicos jóvenes, estudiantes, enfermeras, etc.

Al volver al papel del médico y su importancia, no se puede -- dejar de mencionar a Cuello Calón que decía: "El médico debe calmar los sufrimientos y los dolores no sólo cuando este alivio pueda traer la curación, sino también cuando pueda servir para procurar --

una muerte dulce y tranquila".(16)

El mismo autor cita más adelante a Moravelli, diciendo éste -- que: "el dulcificar, el suavizar la agonía con los medios de que disponemos, nunca deberá llegar a anticipar artificialmente la muerte; y se trata, --continúa el mismo autor diciendo-- de dejar vivir -- todavía con el mínimo de sufrimiento, no de apagar antes de su hora la llama de la vida".(17)

Rojo Villanova, también afirmó, que: "no hay nada más horrible para el médico que asistir impotente a la tortura de un ser humano en los umbrales de la muerte, y sostiene la convivencia de dar muerte a los que por las condiciones en que se encuentran, quedan -- reducidos a meros animales o al estado de objetos".(18)

Diversos doctrinarios opinan que en la Eutanasia sí hay problemas, pero es cuando la practican los familiares de los enfermos, debido a que nada saben de Medicina ni de Derecho, por lo que no -- pueden apreciar la gravedad de la enfermedad ni de su posible curación; por ello según los tratadistas, se acepta la Eutanasia cuando la practican los médicos, pues estos tienen el deber de aliviarlos de sus sufrimientos, y si no pueden curarlos, los pueden ahorrar -- una terrible agonía, dando según éstos un concepto más aceptado de

(16) Cuervo Calón, Eugenio. Tres Temas Penales, Ed. Bosch, Barcelona, 1955, pág. 179.

(17) Cuervo Calón, Eugenio. *ob. cit.* pág. 136.

(18) Rojo Villanova y Morales, Ricardo. *ob. cit.* pág. 69.

la Eutanasia. Por lo tanto, muchos médicos creen, que cuando se -- presente el caso de una enfermedad incurable y el paciente tiene un dolor intenso, "no es humanitario prolongar la vida": la obliga- - ción es aliviarle los sufrimientos, debiendo actuar el médico ante sus semejantes como querría que actuaran con él.

Ante la cuestión de que si el médico tiene derecho a dejar morir a su paciente, enfermo incurable, los partidarios de que no se le practique la Eutanasia, manifiestan: que por el mismo precepto deontológico, es decir, el juramento de Hipócrates, la Eutanasia -- queda prohibido en el campo de la Medicina.

Los médicos deben luchar contra las enfermedades hasta el fin, sin darse por vencidos, pues el único objeto de la Medicina es ha- - cer el bien en beneficio de la vida. Por lo tanto, su obligación - es prolongarla cuando pudiesen, y no permitir que la Eutanasia en- - tre a las costumbres médicas. O bien como señala Marselli, citado por Rayo Villanova, prestarse un médico a la práctica de la Eutana- - sia, "es tan absurdo como pensar que un Juez se prestase a guillotí- - nar a su reo".(29)

"El médico es un Juez, pero no un verdugo. La única interven- - ción profesional admisible en los casos de muerte inevitable es - - atenuar el dolor, lo indicado es administrarle calmantes y excep- - cionalmente un narcótico. En todo caso el médico procurará aliviar siempre, pero sin llegar nunca a la dosis fatal"(30)

(29) Rayo Villanova y Morales, Ricardo. ob. cit. pág. 216.

(30) Ibidem. pág. 216.

Es conveniente señalar que el enfermo tiene ciertos derechos que lo protegen, al respecto en 1980 en México en un Simposio del - Instituto Nacional de Cardiología quedaron resumidos a cinco derechos de éste.

- 1.- A que se respete su vida y su integridad física.
- 2.- A recibir atención médica impartida con todos los recursos de la ciencia y toda devoción.
- 3.- A que se le respete cabalmente su dignidad de ser humano, lo mismo en la vida que a la hora de morir.
- 4.- A saber la verdad de su estado de salud, para hacer los preparativos que juzgue necesarios.
- 5.- A que el médico guarde en secreto las confidencias que le haya hecho.

Los deberes del médico son los correlativos a estos derechos.

Para cerrar, con este inciso, a continuación se expone la confrontación de la medicina moderna. Y con esto se concluye el papel que juega el galeno en el campo de la Medicina.

Los avances de la tecnología a nuestros días han originado -- una verdadera interrogante sobre si un paciente aparentemente sin remedio podría sanar ante la novedosa existencia de un medicamento que le salvara la vida o cuando menos se la hiciere soportable.

Esta hipótesis que más que una buena pregunta es principio de los defensores de la aprobación de cualquier movimiento en pro de la Eutanasia, tiene su fondo y motivación pero igualmente tiene gra

ves objeciones. Claramente la tecnología avanza a pasos agitados, y en países como la Unión Soviética, Estados Unidos, Alemania, Holanda y Francia entre otros, tienen cuerpos médicos especializados en la investigación y creación de nuevos medicamentos, algunos sorprendentemente sofisticados que se formulan en el espacio. Aquí en México existen centros de investigación que aunque no con los recursos de otras potencias se han hecho descubrimientos plausibles, sin embargo este hecho meritorio no resulta ser la salida para la solución del problema, ya que aun cuando se descubriera algún medicamento o tratamiento para la cura de un enfermo, éste tardaría un tiempo sustancial en determinar su reacción secundaria o efectos.

Esta suposición es importante de considerar, ya que en el supuesto de que se descubriera un nuevo medicamento, antes de salir al mercado, necesariamente requeriría pasar por múltiples pruebas que retardarían considerablemente su venta pública. Este aspecto que a criterio personal es válido, quizá tenga su origen en las drásticas experiencias que la innovación de medicamentos ha tenido, por ejemplo; en la década de los cincuenta en los Estados Unidos, proliferaron los anticonceptivos, principalmente con el fármaco "Talióemida". Este producto en principio causó sensación entre el público en general y su aceptación fue total, sin embargo, cuando la mujer dejaba de tomar el fármaco para concebir, encontró un gravísimo problema; a raíz del uso del medicamento nacieron infinidad de criaturas con increíbles deformidades, víctimas de este "fracaso de la medicina moderna" desambalan por las calles de los Estados Unidos inocentes adultos en nuestra época. Este suceso, como probable

mente muchos más, seguramente hicieron necesaria la exhaustiva investigación de medicamentos nuevos antes de su utilización; esta circunstancia es un argumento que rebata la hipótesis de que la innovación de un producto pudiera ser la esperanza de ciertos pacientes, a manera de ilustrar este concepto, vale la pena referirnos a:

EL SIDA, (Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida), esta enfermedad en la actualidad ha alarmado a todo el mundo, debido a que existe el temor del contagio por una simple transfusión de sangre. En México se llegó a prohibir por un tiempo la venta de sangre para evitar contagios de esta índole. Los Bancos de Sangre se encontraban desiertos, el único objeto de éste fue prevenir el avance de esta enfermedad.

Los pacientes que se encontraban hospitalizados por alguna enfermedad anterior al problema fueron los mayores afectados. Por qué si se llegó a presentar el caso de que un paciente necesitaba la transfusión de sangre, no hubo alguno que lo auxiliara.

Dicha enfermedad surgió principalmente por el acto sexual, llevado a cabo por los homosexuales. Aún no se ha descubierto el fármaco para combatir el virus. El contagio venéreo ha aumentado cada vez más en la Unión Americana. Han muerto millones de gentes entre ellos hombres, mujeres y niños.

Hay en día en México, son muy numerosos los casos que se conocen del SIDA, mientras no se encuentre la solución al problema que nos tiene atemorizados y angustiados. El SIDA seguirá siendo una enfermedad de alto riesgo para todo ser humano. Y como consecuen-

cia traera consigo el extenuante total de personas causándose la muerte.

Para apreciar el papel que juega el médico frente al problema actual, es conveniente dar un ejemplo para reforzar los argumentos antes escritos:

1.- Trascendente decisión en el tratamiento del SIDA, ante los nuevos medicamentos y vacunas recientemente descubiertos.

Usted es el médico, y el paciente sufre de SIDA. Un nuevo medicamento llamado "Acidothymidine (AZT)" mitiga temporalmente el virus y prolonga la vida del paciente, adicionalmente podría combatir la manifestación del virus en la enfermedad. Sin embargo, usted sabe que la prescripción del fármaco no es legal, ya que no se ha liberado su venta y no se conocen los efectos del (AZT), en los enfermos de SIDA. ¿Usted dejaría que muriera el paciente?, o ¿Le daría el fármaco?

Con este ejemplo podemos sustraer una seria objeción a quienes sostienen que la innovación de un medicamento podría constituir una esperanza para pacientes en estado crítico de salud, con ello damos por agotado este supuesto.

La verdadera confrontación con la medicina moderna debe ser objetiva y real, no heroica y elogiante para la tecnología, que como apuntamos crece a pasos agitados. La avanzada tecnología y la creación y descubrimiento de nuevos medicamentos, deben canalizarse adecuadamente y ser estrictamente analizados antes de ser utiliza-

des, ya que el hecho de pretender salvar una vida aventuradamente, puede probablemente acarrear circunstancias aún más trascendentales.

5.6 DEBERES DEL MEDICO

Ante la sociedad. Los colegas. Los enfermos. Respeto a la Vida. Eufemias. Derechos del paciente. Confianza y respeto.

Deberes del médico: El médico nunca deberá utilizar sus conocimientos adquiridos, contra las leyes de la naturaleza y de la humanidad; no deberá hacer diferencias en el trato de los pacientes - por diferentes credos, raza, posición económica o cultural; y deberá cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales relacionadas - con su condición de ciudadano y profesional.

Ante los colegas.- Se mantendrá dentro de los límites de sus conocimientos, no deberá sobrepasar a los límites de otra especialidad, salvo en condiciones de urgencia y en forma excepcional y transitoria, cuando no hay quien resuelva o inicie un tratamiento específico; respetará la clientela ajena que lo sea enviada, limitándose a la consulta específica, sin hacer comentarios destructivos, ni crítica a sus colegas; ya sea en su actividad privada u hospitalaria, no hará uso de columnas referentes a sus colegas.

En los pacientes.- Deberá respetar su derecho de libre elección del médico tratante; los métodos aplicados en su estudio y tratamiento estarán siempre orientados con fines benéficos para su integridad física y psíquica.

Eutanasia.- Siempre protegeré la vida, y no se prestará a fi nes destructivos, porque llegaré al delito de homicidio; ni por acción ni omisión participaré en la Eutanasia.

En este punto, han surgido numerosas y contradictorias opiniones hay quienes justifican la Eutanasia, pensando en que los pacientes tienen el derecho de tener una muerte "digna", alejándolo del sufrimiento, o evitando gastos innecesarios en pacientes que se pienso que no tienen posibilidades de recuperación.

Hay casos en la literatura en que se citan la aplicación de un narcótico potente que llega a suspender las últimas funciones vitales, o el retirar el tratamiento de sostén, ya sea soluciones, o dispositivos, respiradores automáticos, para que pueda morir sin mayor atención.

En todos los casos sería un homicidio, por acción, aplicando medicamentos, o por omisión, retirando aparatos o no dando tratamiento.

Esto es un problema de carácter médico, legal, moral, religioso, social, económico, familiar y humano, que aún se ha quedado bien dilucidado; pero para nuestras leyes, esto es un delito.

Derechos del paciente: El trato al paciente debe ser cortés y adecuado, frecuentemente, con la mejor intención.

Hay que informarlo de las exploraciones por efectuar, de los tratamientos, de las reacciones y posibles resultados, no se les debe mentir con fines de obtener su consentimiento, o su decisión, --

porque al no tener los resultados ofrecidos, se daría por engañados, perdiendo su confianza, base de todo nuestro futuro tratamiento; hay que orientarlo en las dudas y sin involucrarnos en su problema, sin interesarnos de su situación.

Confianza y Respeto.- El médico debe respetar su intimidad del enfermo o paciente y no debe ser brusco, el médico está muy acostumbrado a determinadas exploraciones o exámenes y olvida que el paciente, probablemente es la primera vez que muestra su cuerpo, ésto es más notorio y frecuente en el sexo femenino por su pudor.

No se debe olvidar que a las mujeres, es indispensable siempre explorarlas con una persona presente, preferentemente enfermeras, o familiar femenina; en los casos externos con cualquier otra persona; con esto los médicos se pueden evitar muchas cosas, como por ejemplo acusaciones o demandas que lleguen a perjudicar el nombre del profesionalista, si no es que hasta su libertad o seguridad.

5.4 CONVICCIONES DEL MEDICO

A través del presente estudio, se han podido visualizar las opiniones de algunos galenos sobre la Ectomiasis, no hay que escribir demasiado para darnos cuenta de las reales inquietudes que exista por parte de estos profesionistas que afanosamente buscan una luz o una orientación sobre sus acciones en el ejercicio. Desde luego no puede parecer descabellada la idea de tomar en consideración lo que piensan los médicos, ya que como se ha referido con anterioridad, son ellos quienes se encuentran con el problema prácticamente en forma cotidiana.

Es preciso conocer las opiniones que al respecto expresan los médicos ya que éstas muy probablemente se encuentren cimentadas sólidas.

Para el Doctor Jaime de la Garza, médico oncólogo, la Eutanasia activa no se justifica de ninguna manera en pacientes cancerosos. "ya que el médico, dice el galeno, nunca debe tomar la iniciativa, al tener un actuar positivo para cortar la vida del paciente, puesto que existen en la actualidad gran cantidad de medicamentos - cuyo uso logra calmar los más agudos dolores, que aunque lleven al paciente tal vez a un estado de inconciencia, éste ya no sufre los dolores, y por tanto no se justifica la práctica de la Eutanasia ag tu al".(31)

Y añade, "los médicos estamos para aliviar y mitigar el dolor, nunca para prolongarlo. Considero que los pacientes tienen el de re ch o a morir con dignidad, sin confundir éste... con el derecho a mu ri r, pues no tenemos derecho a matar a nadie aunque ya esté moribundo, siempre se debe dejar que mueran de muerte natural, pero tratán de si em pre los médicos de aliviarles en todo lo posible los dolores que sufren, y permitiéndoles así tener una muerte digna".(31)

En el mismo sentido opina el Dr. Carlos Llano, en cuanto a la Eutanasia activa. Pero al referirse a la Eutanasia pasiva, asegura

(31) Morales Quezada, E. Silvia. "La Eutanasia ante el Derecho Mexicano. 1985. Tesis Profesional para obtener el Título de Licenciado en Derecho. pág. 54.

(32) Morales Quezada, E. Silvia. ob. cit. pág. 57.

que: "Es una cosa de todos los días en los grandes hospitales, ya sea porque no cuentan con los medios para practicar la Distanasia, y no los trasladan a donde si les hay dejándolos morir así de muerte natural, o porque sencillamente el enfermo o sus familiares no desean que se le prolongue la vida artificialmente; y continúa, - "Creo que es necesario que se les legisle respecto a la ortotanasia, ya que a nadie se le debe obligar a "vivir" artificialmente, - ni hay por qué prolongarles la agonía, sino tratar de endulzarla".(33)

Ambos doctores expertos en la materia abrazan la idea de dejar morir a los incurables por muerte natural pero no están de acuerdo en la prolongación artificial, consideran que es innecesaria, pero si los familiares del enfermo o el paciente mismo decide que la vida de éste continúe aunque sea en forma vegetativa, este derecho deberá ser respetado si así lo quieren, porque nadie puede obligarlos a pensar lo contrario.

En el año de 1980 John W. Osthemer en algunos estados de la Unión Americana realizó una encuesta generalizada. Dicha encuesta presenta algunos vicios, principalmente por la naturaleza de las preguntas que integran el cuestionario, pero sirve para ampliar el estudio de este trabajo de investigación, ya que sí reflejan objetivamente a las convicciones de los médicos entrevistados. Lo más importante de estas entrevistas, es la cambiante opinión que existe -

(33) Ibidem. pág. 58.

de unos años a otros, el efecto comenta Ostheimer: "El desarrollo de las polémicas de la Eutanasia, probablemente se encuentran donde las del aborto. Se encontraban en el principio de los 60's. Las condiciones de Karen Ann Quimán y otros, sirven como estimulantes, así como lo fueron los casos de Talidomida y las tragedias de la ry beola durante los años que condujeron a la liberación del abor-
to".(34)

A continuación se procede a citar las interrogatorias formula-
das por Ostheimer y su colaborador Walter Harris realizadas en -
1973 y sus resultados. Es de suma importancia citar este antecedente para reforzar aún más la convicción del médico. Estos interroga-
torias son las siguientes:

"1.- Ustedes los médicos toman un juramento hipocrático di-
ciendo que mantendrán, restaurarán y prolongarán la vida humana en
el tratamiento de sus pacientes. Es ahora argumentado por algunas
personas, que en muchos casos, a gustos con enfermedades termina-
bles se les prolonga la vida innecesariamente, haciéndoles padecer
mucho de dolor y sufrimiento sin ninguna razón real.

a) ¿Cree usted que un paciente con una enfermedad terminal de
bería estar facultado para decirle a su médico, que le dejara morir
en lugar de extenderle la vida cuando no hay cura posible o piensa
usted que no?

b) Considera usted que los pacientes con enfermedades termina-

(34) Changing Attitudes Toward Euthanasia; Revista Public-Opinion;
U.S.A., 29 de Mayo de 1983, pág. 124-126.

les, sin posibilidad de sanar, ¿deben estar atados a una vida miserable?

Los resultados obtenidos por Gauthier y Harris en su encuesta realizada en 1975 tuvo los arrojos siguientes":(35)

	SI	NO	EN ALGUNOS CASOS
Pregunta a)	62	24	10
b)	37	53	10

Este mismo cuestionario fue aplicado por Gauthier y Harris en el año de 1980 con el siguiente resultado:

	SI	NO	EN ALGUNOS CASOS
Pregunta a)	81	11	8
b)	19	60	21

Como se anotó líneas atrás, esta encuesta tiene el vicio de ser ilustrativa, en cuanto a la primera interrogante ésta conduce a una respuesta lógica y aceptable para la mayoría de los entrevistados. Al mencionar la segunda interrogante "atados a una vida miserable", la mayoría contesta que "NO". Como vemos la primera pregunta es la más aceptable por los médicos a comparación de la segunda.

Con la idea de conocer el criterio generalizado de médicos mexicanos, fue que se desarrolló una encuesta en el mes de noviembre

(31) *Ibidem.* pág. 128.

de 1988, pues en obvio de circunstancia, no era factible cerrar este inciso sin explorar que hay acerca de la convicción del galano mexicano sobre la Eutanasia. El cuestionario fue expuesto a médicos, egresados de distintas universidades de la República Mexicana, de diferentes especialidades.

A dichos médicos se les entrevistó de la misma manera, pero - los galanos al darse cuenta del tema de investigación, se negaron a proporcionar sus nombres. Debido a que la Eutanasia, pudiera en un futuro provocarles algún conflicto legal de índole penal en el desarrollo de su profesión. En este orden de ideas, se procede a citar el cuestionario, teniendo en cuenta que las respuestas de los médicos, no fueron breves, sino todo lo contrario.

5.7 ENCUESTA MEDICA PERSONAL

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

- 1.- ¿SI EL HECHO DE QUE EL LEGISLADOR TIFIFICARA LA CONDUCTA DE LA EUTANASIA COMO ASPECTO PERMISIVO, IMPEDIRIA EL DESARROLLO CIENTIFICO DE LA MEDICINA?
- 2.- ¿QUE IMPORTANCIA TIENE DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO LA PROHIBICION DE LA PRACTICA DE LA EUTANASIA?
- 3.- ¿CUAL ES LA PRACTICA DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO EN LOS CASOS EN QUE UN SUJETO MEDICAMENTE PADIECA UNA ENFERMEDAD INCURABLE, QUE LE PRODUCA UN ALTO GRADO DE SUFRIMIENTO?
- 4.- ¿QUE IMPORTANCIA LE DAN QUIENES PRACTICAN LA MEDICINA, A LOS PA

FAMILIARES DEL SUJETO QUE PADIECA UNA ENFERMEDAD INCURABLE, EN RELACION A LA EXPERIMENTACION DE NUEVOS MEDICAMENTOS TENDIENTES A SU CURACION?

- 5.- ¿SI PROPONDRIA LA AUTORIZACION LEGAL DE LA PRACTICA DE LA EUTANASIA, PARA DETERMINADOS CASOS, EN RELACION A LOS PADECIMIENTOS INCURABLES?
- 6.- ¿QUE IMPORTANCIA TIENE ECONOMICAMENTE LA PROHIBICION LEGAL DE LA PRACTICA DE LA EUTANASIA?
- 7.- ¿COM QUE FRECUENCIA SE LLEGA A PRACTICAR LA EUTANASIA, SIN QUE TENGAN CONOCIMIENTO LOS FAMILIARES Y EXTERNOS?
- 8.- ¿QUE IMPORTANCIA TIENE PARA QUIENES PRACTICAN LA MEDICINA, TENER CONOCIMIENTOS BASICOS DE ASPECTOS JURIDICOS?
- 9.- ¿QUE HACEN LAS INSTITUCIONES MEDICAS MAS IMPORTANTES DEL ESTADO CON AQUELLOS QUE PRACTICAN LA EUTANASIA?
- 10.- ¿QUE OPINA ACERCA DE LA PERMISION LEGAL DE LA EUTANASIA?
- 11.- ¿LA SUSTENTANTE PROPONE UNA FORMA DE ADICION AL CODIGO PENAL FEDERAL, PARA QUE CONTEMPLE EN UN CAPITULO PROPIO, LA RESPONSABILIDAD QUE TIENEN LAS PERSONAS QUE LLEVAN A CABO LA PRACTICA DE LA EUTANASIA, DE ACUERDO A ESTO USTED QUE OPINA?
- 12.- ¿SI SE LLEGASE A PRESENTAR UN CASO DE ENFERMEDAD INCURABLE A UN PACIENTE, USTED QUE HARIA AL RESPECTO. LO AYUDARIA, LO ACONSEJARIA O LO ELIMINARIA PARA QUE ESTE NO SUFRA LA INCURABILIDAD, ¿CLARO AL HABLAR DE ELIMINARLA, ME REFIERO A QUE SE LE

NEGARA LA ATENCION MEDICA, NECESARIA, EXCLUYENDOLO DE SUS DEMAS PACIENTES?'

- 13.- ¿USTED CREE QUE EL HOMICIDIO ES SIMILAR A LA EUTANASIA?
- 14.- ¿SI SE LLEGASE A PRESENTAR EN MEXICO UNA ENCUESTA, PARA QUE LOS MEDICOS ACEPTARAN LA EUTANASIA, USTED QUE OPIMARIA, ESTARIA A FAVOR O EN CONTRA DE LA MISMA?
- 15.- ¿QUE IMPORTANCIA LE DA A LAS PERSONAS QUE AL VERSE INCURABLES, O AL SABER QUE ESTAN DESAHUCIADAS SE INDUCEN AL SUICIDIO?

R E S P U E S T A S

PRIMER MEDICO

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

- 1.- No, ya que en la investigación en medicina no se realiza sólo con pacientes desahuciados.
- 2.- Por implicaciones legales y demandas, ya que se procedería a privar de la vida a un individuo, antes de que la manera natural se produzca el suceso.
- 3.- El médico, no puede cortar la vida de una persona, ya que actualmente se considera criminal, y además nuestro deber es luchar por una vida hasta el último momento.

Aunque de la impresión de ser inhumano por causar un sufrimiento innecesario y también dar la impresión de experimentos por tratar de hacer permanecer una persona en esta vida, pero

en ocasiones (que son pocas), se ha tenido éxito con la práctica de estos métodos y por éstos pocas veces se siente la necesidad de practicarlos.

- 4.- Si se presentara el caso, se le pediría autorización, primero al paciente y posteriormente a los familiares, para enterarlos sobre el efecto del medicamento, así como de apreciar una evolución favorable.
- 5.- No.
- 6.- Si fuera legal, y algún caso que se pudiera comprobar que es incurable, se ahorraría mucho en medicamentos, hospitalización, horas, trabajo de personal especializado, etc.
- 7.- Nunca.
- 8.- Es muy importante, ya que en un mal entendido por parte de los familiares que piensan que se realizó la práctica de la Eutanasia, sin haberla realizado.
- 9.- No he tenido experiencia práctica en este aspecto, no he visto ningún caso de este tipo.
- 10.- Que se debe de luchar por la vida, hasta el último momento.
- 11.- Que si se legaliza la Eutanasia, debe de existir un capítulo específico de este tipo en el Código Penal, si no, no sería posible realizarla.
- 12.- Le aconsejaría y ayudaría con medicamentos sintomáticos a disminuir su sufrimiento.

- 13.- Sí.
- 14.- En contra de la Eutanasia.
- 15.- Importancia, ninguna, sentiría que no tuvo a alguien cerca que lo aconsejara para aceptar su problema, y esperar y luchar para evitarlo, pero si no fuera posible tenerlo satisfecho, que luchó por su vida hasta el último momento.

SEGUNDO MEDICO

ESPECIALIDAD - GINECOLOGIA

- 1.- No. El estudio científico de la medicina siempre ha estado basado en experimentos con animales y personas, tanto enfermas - como sanas y, sólo en contadas ocasiones se efectúa en personas moribundas o desquiciadas. Por lo tanto, la autorización legal de la práctica de la Eutanasia no detendrá ni impedirá - el desarrollo científico de la medicina.
- 2.- La Eutanasia como tal, cuando menos en México, nunca ha sido - aceptada e autorizada por las leyes. Por lo tanto, todo médico que la lleve a la práctica comete un homicidio con todas - las agravantes e implicaciones legales que esto conlleva.
- 3.- Aun tratándose de una enfermedad incurable que produce un alto grado de sufrimiento, las leyes al respecto son muy claras y - la Eutanasia equivale a homicidio; es por esto, que aunque moralmente y por humanidad (?) el médico sienta el deseo de practicar la Eutanasia con el fin de terminar este sufrimiento, el

temer al castigo judicial impide que esto se lleve a cabo, -- concretándose a luchar para mantener con vida al paciente y a evitar hasta donde sea posible el sufrimiento del desahuciado.

- 4.- Cuando sea necesario la experimentación de algún medicamento en un paciente desahuciado con el fin de prolongarle la vida, o como método curativo, los familiares del enfermo deberán ser informados y, son ellos quienes autorizarán si se realiza la prueba experimental o no.

El avance científico de la medicina no hubiera sido posible ni a través del tiempo no se hubieran hecho experimentos con personas sanas y enfermas; todos los medicamentos existentes antes de salir al mercado han sido experimentados miles de veces con muchas personas.

- 5.- No. Existen muchas enfermedades mortales como cáncer, SIDA, rabia, tétanos, etc., no podemos matar a los miles de personas que padecen estas enfermedades. Hay que luchar en contra de las enfermedades, no contra los enfermos.
- 6.- Ninguna. La conservación de la salud y la vida no tiene precio.
- 7.- Nunca.
- 8.- Es importante que quienes practicamos la medicina sepamos cuáles son nuestras obligaciones, derechos y limitaciones para poder actuar y ejercer una práctica médica jurídicamente legal y dentro de lo permitido por la constitución.

- 9.- No existe en México ninguna institución oficial o privada autorizada para poder ejercer la Eutanasia, ya que es un procedimiento ilegal, penado y castigado judicialmente.
- 10.- Nunca deberá permitirse. La ciencia médica avanza con pasos gigantes y llegará el día en que se vence al dolor y sufrimiento de estas personas; mientras tanto, debemos seguir luchando por conservar y prolongar la vida y mitigar el dolor físico -- hasta donde sea posible pero jamás cortando una vida.
- 11.- Sería que hubiera algún apartado en el Código Penal que legislara acerca de la Eutanasia, pero no para permitir o autorizar su ejecución, sino para proceder legalmente en contra de aquellas personas que deseen ponerla en práctica, sean o no médicos, ya que absolutamente nadie puede atentar contra la vida y aun tratándose de un moribundo.
- 12.- Si tuviera un tipo de paciente en estas circunstancias, mi deber como médico sería ayudarlo hasta el límite de mis capacidades y con todos los medios que estén a mi alcance para tratar de hacer menos penosa su enfermedad. Si no estuviera en mis manos lograr esto, lo enviaría a un nivel hospitalario donde se cuente con más recursos para lograr prolongar su existencia.
- 13.- Definitivamente sí.
- 14.- En contra de la Eutanasia.
- 15.- Sigue creyendo que ninguna persona tiene derecho a decidir por la vida, ni aun tratándose de la propia y en las peores cir-

circunstancias de sufrimiento físico y moral. El suicidio de ninguna manera es el camino con el que se solucionará el problema de las enfermedades incurables.

TERCER MEDICO

ESPECIALIDAD - GERIATRIA

- 1.- No, porque la evolución o retroceso de la ciencia está en función del quehacer de la misma; además que la legislación está en función de las necesidades de la convivencia social.
- 2.- Tiene repercusión sobre la agudización de problema de tipo - - atención integral del individuo, y sobre la libertad que tiene de morir dignamente; si no tratarse en forma abierta, por ser ilegal la participación de la familia y el paciente. Así como del médico no es en forma consciente respecto al fenómeno.
- 3.- En función de los parámetros dados, continuar con las medidas posibles para mitigar el dolor y el deterioro que la enferme-- dad va ocasionando con las medidas posibles. Limitación de -- los estragos del cuadro, sin importar a veces la calidad de vj da del paciente.
- 4.- Se le comunica a los familiares o allegados afectivamente al - enfermo; sobre las probabilidades del medicamento experimenta-- do.
- 5.- Se debe legislar cuidadosamente la posibilidad de decisión de la muerte digna del paciente, no como problema del médico o - -

del familiar o el legislador, sino del que está sometido al --
problema.

- 6.- La práctica terapéutica curativa o conservada, es cara en cual-
quier caso no sólo en los incurables, si tomamos en cuenta el
porcentaje de mortalidad en nuestro país producto de desnutri-
ción, y malas condiciones sanitarias. Asimismo, el plantear -
solución a problemas económicos en salud es indiscutiblemente
preventivo. Así el legislador o no, la Eutanasia no está en -
función del problema económico en salud.
- 7.- En forma pasiva puede ocurrir en institución.
- 8.- Es importante para protección de su ejercicio y conocer exacta-
mente hasta dónde puede ayudar al paciente, así como es impor-
tante que en la legislación sea funcional de acuerdo a las ne-
cesidades de los sujetos a quienes se les aplica, y esto con-
rre cuando el legislador puede o se dispone a involucrarse en
el fenómeno.
- 9.- Lo ignora.
- 10.- Que aquello que se plantea abiertamente permite la no especiali-
ción ni actitud deliberada, sino responsable de la atención in-
tegral.
- 11.- Que antes que plantear el problema del "dar muerte", como solu-
ción es importante cuestionar Vida y Calidad de Vida, que has-
ta el momento se vea como fuera del fenómeno del paciente deca-
ducido, como primera responsabilidad del sujeto que se dedica

a la práctica médica.

- 12.- Antes de aconsejarlo, ayudarlo, o "eliminarlo" del problema o lo que se pueda, lo primero es conocer sus expectativas de vida, la forma que acepta o no la frustración, como la maneja -- que recurso para compensarla si tiene varios elementos que lo ayudan a discernir su problemática, tratar abiertamente el problema del curso agonía y futura muerte. Su capacidad de elección para continuar trabajando; si ésta no existe, trabajar ag lo con familiares tratando de evitar enfrentamiento brusco, -- tratar de prepararlo a aceptar su problema y continuar hasta -- donde sea posible con su consentimiento, o dejar de hacerle -- con su consentimiento.
- 13.- No es dar muerte; la diferencia está supuestamente en evitar dolor, pero si es sin consentimiento del paciente; y con otra intención del médico o de los que lo solicitan pero es arbitrario.
- 14.- Esto está en función de evolución respecto a la concepción y forma de vida, al momento no hay madurez suficiente en la familia para aceptar esto.
- 15.- El suicidio como solución al problema de patología incurable. Es relativo ya que no está en función al problema actual sino a las expectativas del sujeto de su propia vida, como otra patología psíquica de fondo.

CUARTO MEDICO

ESPECIALIDAD - PEDIATRIA

- 1.- El desarrollo científico de la medicina nada tiene que ver con la Eutanasia, sólo en países como Estados Unidos se autoriza - el uso de pacientes desahuciados con fines de investigación, - por otro lado tal conducta está ya tipificada y condenada por las Naciones Unidas desde Nurnberg.
- 2.- Ninguna, la Eutanasia pasiva es imposible impedirlo, la activa no forma parte de ningún criterio médico aceptado, por lo menos en México.
- 3.- Los "medios artificiales de vida", cuando la percepción está - totalmente alterada desde el punto de vista neuro psicológico.
- 4.- Salvo en casos especiales, se tiene la obligación de recibir - el consentimiento del familiar responsable o del paciente, en caso de ser mayor de edad.
- 5.- Es imposible tipificar ningún padecimiento como "incurable", - por lo tanto, tampoco es probable proponer la autorización de la Eutanasia, para esos padecimientos. La incurabilidad de un padecimiento sólo la decide la pérdida de la vida.
- 6.- Ninguna, desde un punto de vista estrictamente médico.
- 7.- La Eutanasia pasiva, es una práctica común en muchos hospita- - les aunque frecuentemente esto es del conocimiento de los fami- - liares y algunas veces de los mismos enfermos.

- 8.- Las leyes sancionan, limitan y tipifican el quehacer médico en la sociedad.
- 9.- Que yo sepa nada.
- 10.- No se puede permitir abiertamente lo que no se puede definir concretamente.
- 11.- Se puede prohibir la Eutanasia activa, aunque la misma ética médica ya la prohíbe, pero el homicidio ya está penado, en cuanto a la pasiva, es muy difícil prohibir lo que no se puede tipificar concretamente.
- 12.- No se puede hablar de enfermo incurable, se sabe que era incurable, cuando fallece, lo importante aquí no es ya la vida que puede estar acabando, sino la calidad de ésta que se debe procurar mantener hasta el final.
- 13.- A la Eutanasia activa.
- 14.- No se puede estar a favor o en contra de lo que no se puede concretizar sería como proponer una encuesta para saber si se está a favor o en contra de matar a extraterrestres quitándoles el oxígeno cuando no sabemos si lo necesitan o no.
- 15.- Ninguna, el suicidio es parte de una patología específica y la proporción de personas que se suicidan por motivo de la "enfermedad incurable", no es ni siquiera estadísticamente significativa salvo en niños, aunque para ellos lo incurable es alguna característica específica de su conducta.

QUINTO MEDICO

ESPECIALIDAD - ENDOCRINOLOGIA

- 1.- En aquellos lugares donde se experimenta con desahuciados.
- 2.- Ninguna, ya que no va a detener su aplicación.
- 3.- Ninguna, la medicina se conduce a la curación no al sufrimiento.
- 4.- Ninguna, los familiares generalmente no son consultados.
- 5.- No.
- 6.- Salvo la derivada del gasto en medicamentos e instalaciones, ninguna.
- 7.- Generalmente así se practica.
- 8.- Las implicaciones jurídicas son enormes en la práctica de la medicina.
- 9.- No he conocido ningún caso.
- 10.- No mejoraría ni empeoraría nada.
- 11.- No mejoraría ni empeoraría nada.
- 12.- Lo indicado es conluzarlo al especialista, que debiera asesorarlo y aconsejarlo para comprender su enfermedad.
- 13.- Si.
- 14.- En contra.

13.- Ninguna, no representan ni siquiera una pequeña minoría.

El resultado que se obtuvo en la encuesta médica antes citada. Es el siguiente:

A manera de conclusión, para evitar entrar y hablar con lujo de detalles. Los médicos que fueron entrevistados personalmente, coinciden en sus respuestas, aunque abiertamente no confiesan haber practicado la Eutanasia, pero no descartan la idea de explotarla en un futuro.

Todos opinan que sería mejor la legalización de esa muerte, y no están totalmente de acuerdo en que una vida se prolongue, favorecen a la Eutanasia pasiva, más no a la activa. En este orden de ideas, se da por concluido el presente capítulo, así como el trabajo de investigación.

CONCLUSIONS

C O N C L U S I O N E S

1.- Eutanasia es aquel acto en virtud del cual una persona accierra el fin cierto e inminente, guiada por móviles de piedad y compasión, a un enfermo incurable. Con el propósito de suprimir el dolor físico y el sufrimiento moral, orientando la muerte hacia un fin.

2.- La historia de la humanidad, nos ha dado a conocer los países, regiones y razas donde se aplicaron hechos y casos típicos eutanásicos, que fueron ocurriendo en el venir histórico del hombre. Estos hechos eutanásicos se han multiplicado, y son ellos mismos los que han inquietado y conmovido al mundo entero, y que, además han puesto a debate este tema, de viejo abolengo.

3.- El límite entre la vida y la muerte a medida que la ciencia médica evoluciona va siendo cambiante, así el progreso de la medicina da lugar a que el hombre tenga mayores posibilidades de vivir más y con salud, a pesar de lo anterior no siempre puede triunfar el médico con sus conocimientos y evitar el dolor para que su paciente no sufra por enfermedades incurables, o bien, revitalizar a un individuo para que de un ser dependiente de máquinas vuelva a la independencia de la vida consciente y que él mismo realice todas sus funciones. Pero no por esto debe provocársele la muerte a un ser humano aunque éste viva en estado vegetativo.

4.- Desde el punto de vista de la religión católica, la Eutanasia es censurada severamente por ir en contra de la voluntad de Dios, quien es el Único que puede determinar la muerte de alguien.

La Iglesia es ante todo defensora de la vida humana y de la conservación de esta hasta el momento en que Dios decide.

5.- Atendiendo a un análisis meramente objetivo de los hechos, la Eutanasia es un homicidio que puede considerarse como calificado con los cuatro agravantes, sin embargo, al penetrar en el móvil o causa de la conducta del sujeto activo, se puede concluir que la peligrosidad y rechazo social para este último se venían aumentando a tal grado que el Juez, analizando la personalidad del delincuente y la gravedad de los padecimientos causados por la enfermedad incurable, o bien, el estado de dependencia a un aparato que mantiene la respiración del sujeto pasivo, estará facultado para castigar de todo tipo de sanción el autor de esta muerte.

6.- La práctica de la Eutanasia no puede ni debe permitirse a ningún precio, bajo pretexto alguno puede concederse, y al médico menos que a ninguna otra persona. El médico no tiene el derecho sobre la muerte y la vida, aun cuando su ciencia y arte de la medicina sea maravillosa. El nunca podrá decidir en la vida de sus pacientes, aunque la enfermedad sea progresiva e incurable, respetará ésta como tal.

7.- La Medicina, que fue concebida para preservar la salud y el bienestar, está siendo utilizada para preservar la agonía y el sufrimiento no sólo del paciente sino de muchas personas que se de-

ben a él, y es así como los avances científicos permiten que cada vez más hombres puedan vivir, a pesar de padecer enfermedades terribles; pero estos mismos avances han creado una nueva categoría de vida; la vida artificial, en la que no se vive ni se muere, pero sí insume cantidades desproporcionadas de recursos y esfuerzos en una lucha que no tiene alguna esperanza. Pero es bueno intentar todo lo posible, aunque algunos médicos abusen ante tal circunstancia, y proporcionan la prolongación artificial a un nivel económico muy elevado y costoso.

8.- No estoy en contra, ni a favor de la prolongación artificial de la vida humana, sólo la considero posible, útil y en algunas ocasiones necesaria. Pero mi pensamiento se inclina a que se deje morir a un enfermo incurable de muerte natural, sin la utilización de algún fármaco, droga o medio extraordinario, etc. Ya que todos sabemos que la vida no es eterna, sin embargo debemos aceptar la muerte como algo normal, sin provocarla, ni acelerarla por ayuda de un médico o de algún familiar. Dios es el que decide cuando nuestra vida termina.

9.- Son los médicos los que primero antes que nadie practican la Eutanasia, y la mayoría de ellos la favorece. Utilizan todos los medios adecuados para lograr su objetivo, provocan la muerte, y según ellos es "la buena muerte", "muerte digna", aunque se empeñan en asegurar que no se trató de una Eutanasia, lídese como lo llamen, para mí es un homicidio, aunque afirman que de esta manera mitigan el dolor. Estoy tan convencida que en México, si se ha llegado a practicar la Eutanasia. Principalmente a los desahucia-

dos, suicidios, etc... Sólo que los médicos la practican con absoluta discreción.

10.- Atendiendo a lo anterior, la suscritante propone una forma de adición al Código Penal Mexicano, para que contemple el delito de Eutanasia, tipificando la sanción correspondiente y aplicable a los sujetos, que de algún modo practiquen esta muerte. Es por esto que el Legislador debe tomar en cuenta la sanción imputable a este delito, y hacer las reformas necesarias para que nuestro Código Penal en un futuro se actualice, respecto al problema tratado.

Por lo expuesto y en este orden de ideas, la solución al problema sería: que el Código Penal Federal, en su reglamentación legal, cuya redacción versar:

"El que cause la muerte por piedad y compasión a un semejante con el fin de acelerar su muerte o poner fin a graves padecimientos, se equiparará su conducta al homicidio simple intencional, en cuanto a su penalidad está sería de 6 a 12 años de prisión. Ya que este delito quien lo comete lo hace con una intención de humanidad, para evitarle sufrimiento al sujeto pasivo".

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Aguir Diaz, José. D. Tratado de la Responsabilidad Civil. Tomo I, Editorial José M. Cajica, J.E., S.A., Puebla, México, - 1957.
- 2.- Aramoni, Amiceto. El Hombre: Un ser extraño. México, Editorial Galaxia, 1979.
- 3.- Bernard, Christiana. Elegir en Vida Elegir en Muerte. Editorial Argos Vergara, S.A., Barcelona, España, 1981.
- 4.- Beuzo, Luis Alberto. El Homicidio por piedad y el nuevo Código Penal. Impresora Moderna. Montevideo. 1935.
- 5.- Brown G. J. Harold. El Aborreo: Morir antes de Nacer, 1a. edición, A.T.E., 1981.
- 6.- Campos Quiroga, Jaime. La responsabilidad médica de carácter culpable en la legislación y jurisprudencia. Revista de Derecho, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, 1981.
- 7.- Cárdenas Saúl, F. Responsabilidad Médica. Lecturas Jurídicas de la Universidad Autónoma de Chihuahua, Criminología No. 73, México, D.F.
- 8.- Cárdenas Saúl, F. Reflexión sobre la Vida y la Muerte desde el punto de vista Jurídico. Año 3, Junio 1979-1980.

- 9.- Carmona, Neguera, Luis José. Muerte y el Delito de Eutanasia. México, 1971.
- 10.- Carrará Francisco. Programa de Derecho Criminal. Parte Especial. Vol. I. Editorial Temis, Bogotá, 1973. 2a. edición. -- 1975.
- 11.- Carrancá y Trajillo, Rafael y Carrancá y Rivas, Rafael. Código Penal Anotado, Editorial Porrúa, S.A., Edición 1985.
- 12.- Castellanos Tena, Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal, Editorial Porrúa, S.A., Duodécima edición. México, 1978.
- 13.- Codo de la Peña D. Historias de las Literaturas Orientales y Clásicas, Griegas y Latinas, Editorial Dalmor, México-Veracruz 1967.
- 14.- Código Penal Comentado para el Distrito Federal. (1978).
- 15.- Código Civil para el Distrito Federal, en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal. Editorial Porrúa, -- 4da. Edición. México, D.F., 1980.
- 16.- Código Penal para el Distrito Federal. (1984).
- 17.- Código Penal para el Distrito Federal. (1988).
- 18.- Cuella Calón, Eugenio. Tres Temas Penales. Editorial Bosch, - Barcelona. 1955.
- 19.- Cuella Calón, Eugenio. Derecho Penal. Parte General. Editora

Nacional, Novena Edición, México, D.F.

- 20.- Changing Attitudes Toward Euthanasia; Revista Public-Opinion, U.S.A. 30 de Mayo de 1980.
- 21.- Collar, Jorge. Las Campañas a Favor de la Eutanasia. Itsew. - No. 148, Mayo-Junio 1983, México, D.F.
- 22.- De F. Narro, Antonio. Derecho Penal Mexicano. Editorial Porrúa, S.A., México, 1968.
- 23.- De Pina Vara, Rafael. Diccionario de Derecho. Editorial Porrúa. 14a. Edición. 1986.
- 24.- Diccionario Enciclopédico y Terminológico de Ciencias Médicas, Editorial Salvat, 4a. edición. Tomo I. 1980.
- 25.- Diccionario Enciclopédico Quillet, Estuche-Historia, Tomo IV, Editorial Argentina - Aristides Quillet, S.A., Edición. 1976.
- 26.- Diccionario de la Real Academia Española, Editorial Porrúa, - Edición. 1976.
- 27.- Enciclopedia Jurídica Ombra, Tomo XIX, Editorial Bibliográfica Argentina, S.R.L., Buenos Aires, Argentina.
- 28.- Fernández Dobinés, Luis. Reflexiones sobre la Responsabilidad Penal de los Médicos. 1955, Derecho Penal Contemporáneo, Julio 1965. No. 6.
- 29.- Fernández Pérez, Ramón. Elementos Básicos de Medicina Forense, 4a. edición, México, D.F. 1980.

- 30.- Garrido, Luis. El Vaticano y la Eutanasia, Criminología, No. 5. Año XVIII, Mayo 1961, México, D.F.
- 31.- Godoy Bana. Antes del Alba y al Atardecer, Editorial Jus, México. 1a. edición 1977.
- 32.- González Bustamante, Juan. J. Euchansia y Cultura, Asociación Mexicana de Sociología. México, D.F. 1952.
- 33.- González de la Vega, Francisco. Derecho Penal Mexicano, Editorial Porrúa. México. Tomo: Los Delitos, Edición 1977.
- 34.- González de la Vega, Francisco. Derecho Penal Mexicano, Editorial Porrúa, S.A., 3a. edición 1978.
- 35.- Gran Diccionario Enciclopédico Veridades, Tomo V. Historia y Cultura, 3a. edición. 1949.
- 36.- Hearly, F. Edwin. Ética Médica, Traducción de Carlos de María Campos, Editorial Buena Prensa, S.A., México 1959.
- 37.- Istituzioni Diritto Penale Italiano- Fratelli, Beca. Torino. 1923.
- 38.- Jean Graven, Nuevas Aportaciones en Torno al Problema de la Vida y de la Muerte y sus Incidencias Jurídicas, Revista Mexicana de Derecho Penal, No. 31, 1970.
- 39.- Jiménez de Asúa, Luis. Libertad de Amar y Derecho de Morir, - Editorial Losada, Buenos Aires, Argentina 1943.
- 40.- Jiménez Huerta, Mariano. Derecho Penal Mexicano, Tomo II, Edi

- torial Porrúa, S.A., 5a. edición, 1981.
- 41.- Loeb C. Augusto, Ética en Medicina, Editorial Científico-Médica, España, Barcelona, 1975.
- 42.- Levens Ricardo, El Delito de Homicidio, Buenos Aires, 1955.
- 43.- López Navarro, José, La Prolongación Artificial de la Vida y los Límites de la Actuación Médica, Persona y Derecho, Vol. - II 1975, Pamplona, España.
- 44.- López Portillo y Castro, Francisco, Homicidio por Emoción Violenta, Tesis Profesional, México, D.F. MCMLI.
- 45.- Maggiore Giuseppe, Derecho Penal, Vol. IV, Bogotá, Colombia, Editorial Temis, 4a. edición, 1955.
- 46.- Maguirro C., Daniel, La Muerte Libremente Elegida, Editorial Salterras, España, 1975.
- 47.- Morales Quezada, E. Silvia, La Eutanasia ante el Derecho Mexicano, 1985, Tesis Profesional para obtener el Título de Licenciado en Derecho.
- 48.- Pagán Fidebro, Eduino, Revista Jurídica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Vol. XII, No. 2, Santurce, Puerto Rico 1978.
- 49.- Pardo Rambla, Nuevas Generaciones de Abogados Año 4, No. 56, - Abril 1959, México, D.F.
- 50.- Poinaino Lorente, Aquilino M. Eutanasia y Actitudes Sociales.

Persona y Derecho, Vol. 7, 1980, Pamplona España.

- 51.- Folsaino Lorente, Aquilino M. Ansiedad ante la Muerte y Actitudes ante la Eutanasia, Persona y Derecho No. 8, 1980, Pamplona España.
- 52.- Folsaino Lorente, Aquilino M. Asimetricidad y Eutanasia, Persona y Derecho, Vol. 13, 1975, Pamplona España.
- 53.- Platón. -Diálogos: Editorial Porrúa, S.A., Colección "Sepan Cuentos", México, 1975.
- 54.- Porte Petit Casadour, Celestino. Logística sobre los Delitos Contra la Vida y la Salud Personal, Editorial Porrúa, S.A., - 7a. edición, 1981.
- 55.- Puy Francisco. Fundamento Ético-Jurídico del Derecho a la Vida, Persona y Derecho, Vol. 11, 1975, Pamplona España.
- 56.- Pradiz Ortiz, Guadalupe. Medicina Legal. Tesis Profesional para obtener el Título de Licenciado en Derecho. USAM-México, - D.F., 1983.
- 57.- Quintano Ripollés. Tratado de la Parte Especial del Derecho Penal, Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid, Tomo I, 1972.
- 58.- Quiroz Cuarón, Alfonso. Medicina forense, Editorial Porrúa, - S.A., 2a. edición, México, D.F., 1980.
- 59.- Quiroz Cuarón, Alfonso. Medicina Forense, Editorial Porrúa, - S.A., 1a. edición, 1982.

- 60.- Ramírez Covarrubias, Guillermo. Medicina Legal. México, 1979.
- 61.- Risquetz Ibarren, Williams. Derecho a Vivir y Derecho a Morir. Actas Procesales de Derecho Vivo. Vol. XVIII, No. 57. Año - - 1977. Caracas Venezuela.
- 62.- Royo Villanova y Morales, Ricardo. El Derecho de Morir sin Dolor, M. Aguilar. Editor. Madrid 1929.
- 63.- Ruiz Amicus L., Enrique. Ética Profesional para la Enfermería, Editorial Murgin, S.A., México 1965.
- 64.- Saavedra M., Alfredo. La Muerte Piadosa, Revista Criminalística, No. 2, Año XXIII, 18 de Febrero de 1966, México, D.F.
- 65.- Saenz E., Hugo. Medicina Interna, El Derecho a la Vida. Editorial Limusa, edición 1950.
- 66.- Tótoro Nieto, Vicente. Axiología Jurídica y Eutanasia, Revista Jurídica Veracruzana. Editorial del Gobierno de Veracruz, No. 4. Tomo XXVIII, Veracruz México.
- 67.- Vilar I. Pisas de Férncoz, Joan. Tiempo para Vivir, Tiempo para Morir. (Consideraciones acerca de la Eutanasia), Persona y Derecho, No. 10, 1963, Pamplona España.