

465



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS ARAGON

**"IMPLANTACION DE LA FIGURA JURIDICA DE LA
EUTANASIA EN LA LEGISLACION DEL
DISTRITO FEDERAL".**

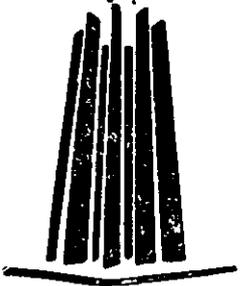
T E S I S

PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
QUE PRESENTA:

ERICK FRANCISCO TAPIA HERNANDEZ

290212

ASESOR: LICENCIADO FRANCISCO JAVIER TORRES MORALES





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



ESCUELA NACIONAL
DE ESTUDIOS
PROFESIONALES

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES ARAGÓN**

JEFATURA DE LA CARRERA DE DERECHO

OFICIO ENAR/JADR/0111/2001

ASUNTO: VOTO APROBATORIO

M. en R. I. CARLOS E. LEVY VÁZQUEZ
DIRECTOR DE LA ENEP ARAGÓN
Presente.

Me permito hacer de su conocimiento en virtud de haber sido designado miembro del jurado del Examen Profesional de:

ERICK FRANCISCO TAPIA HERNÁNDEZ

Quien opta por el título de Licenciado en Derecho, me fue entregado para su análisis, un ejemplar del trabajo de investigación intitulado:

“IMPLANTACIÓN DE LA FIGURA JURÍDICA DE LA EUTANACIA EN LA LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL”

En virtud de que a juicio del suscrito dicho trabajo satisface los requisitos reglamentarios le otorgo mi voto aprobatorio.

Bosques de Aragón Edo. de Méx., a 17 de enero de 2001

LIC. JOSE HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ

7



**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES ARAGÓN**

JEFATURA DE LA CARRERA DE DERECHO

OFICIO ENAR/JADR/0111/2001

ASUNTO: VOTO APROBATORIO

**M. en R. I. CARLOS E. LEVY VÁZQUEZ
DIRECTOR DE LA ENEP ARAGÓN
Presente.**

Me permito hacer de su conocimiento en virtud de haber sido designado miembro del jurado del Examen Profesional de:

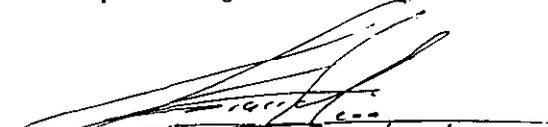
ERICK FRANCISCO TAPIA HERNÁNDEZ

Quien opta por el título de Licenciado en Derecho, me fue entregado para su análisis, un ejemplar del trabajo de investigación intitulado:

“IMPLANTACIÓN DE LA FIGURA JURÍDICA DE LA EUTANACIA EN LA LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL”

En virtud de que a juicio del suscrito dicho trabajo satisface los requisitos reglamentarios le otorgo mi voto aprobatorio.

Bosques de Aragón Edo. de Méx., a 17de enero de 2001



LIC. MARIA GRACIELA LEÓN LÓPEZ



**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES ARAGÓN**

JEFATURA DE LA CARRERA DE DERECHO

OFICIO ENAR/JADR/0111/2001

ASUNTO: VOTO APROBATORIO

M. en R. I. CARLOS E. LEVY VÁZQUEZ
DIRECTOR DE LA ENEP ARAGÓN
Presente.

Me permito hacer de su conocimiento en virtud de haber sido designado miembro del jurado del Examen Profesional de:

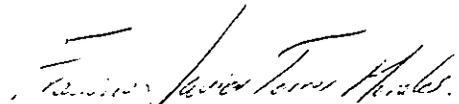
ERICK FRANCISCO TAPIA HERNÁNDEZ

Quien opta por el título de Licenciado en Derecho, me fue entregado para su análisis, un ejemplar del trabajo de investigación intitulado:

"IMPLANTACIÓN DE LA FIGURA JURÍDICA DE LA EUTANACIA EN LA LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL"

En virtud de que a juicio del suscrito dicho trabajo satisface los requisitos reglamentarios le otorgo mi voto aprobatorio.

Bosques de Aragón Edo. de Méx., a 17de enero de 2001


LIC. FRANCISCO JAVIER TORRES MORALES



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
1930

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES ARAGÓN**

JEFATURA DE LA CARRERA DE DERECHO

OFICIO ENAR/JADR/0111/2001

ASUNTO: VOTO APROBATORIO

M. en R. I. CARLOS E. LEVY VÁZQUEZ
DIRECTOR DE LA ENEP ARAGÓN
Presente.

Me permito hacer de su conocimiento en virtud de haber sido designado miembro del jurado del Examen Profesional de:

ERICK FRANCISCO TAPIA HERNÁNDEZ

Quien opta por el título de Licenciado en Derecho, me fue entregado para su análisis, un ejemplar del trabajo de investigación intitulado:

“IMPLANTACIÓN DE LA FIGURA JURÍDICA DE LA EUTANACIA EN LA LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL”

En virtud de que a juicio del suscrito dicho trabajo satisface los requisitos reglamentarios le otorgo mi voto aprobatorio.

Bosques de Aragón Edo. de Méx., a 17 de enero de 2001


LIC. LUISA HERNÁNDEZ CABRERA



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES
ARAGÓN

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES ARAGÓN**

JEFATURA DE LA CARRERA DE DERECHO

OFICIO ENAR/JADR/0111/2001

ASUNTO: VOTO APROBATORIO

M. en R. I. CARLOS E. LEVY VÁZQUEZ
DIRECTOR DE LA ENEP ARAGÓN
Presente.

Me permito hacer de su conocimiento en virtud de haber sido designado miembro del jurado del Examen Profesional de:

ERICK FRANCISCO TAPIA HERNÁNDEZ

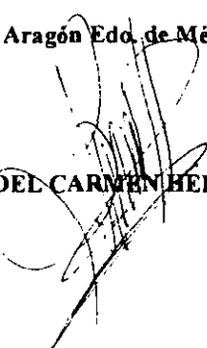
Quien opta por el título de Licenciado en Derecho, me fue entregado para su análisis, un ejemplar del trabajo de investigación intitulado:

“IMPLANTACIÓN DE LA FIGURA JURÍDICA DE LA EUTANACIA EN LA LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL”

En virtud de que a juicio del suscrito dicho trabajo satisface los requisitos reglamentarios le otorgo mi voto aprobatorio.

Bosques de Aragón Edo. de Méx., a 17 de enero de 2001

LIC. MA. DEL CARMEN HERNÁNDEZ VACA



DEDICATORIAS.

A MIS PADRES

GRACIAS POR DARMER TANTA FELICIDAD, POR CUIDARME, COMPRENDERME Y POR AYUDARME EN TODO, COMO CONCLUIR ESTO QUE ES TAN IMPORTANTE PARA MÍ Y QUE ENCIERRA MUCHAS LÁGRIMAS, SANGRE, DOLOR, ALEGRIA, RISAS Y QUE USTEDES COMPARTIERON CONMIGO SIEMPRE EN SALUD Y ENFERMEDAD, PERO SOBRE TODO GRACIAS POR HABER SIDO CONDUCTOS PARA QUE YO NACIERA.

CUALQUIER PALABRA ES POCO PARA DESCRIBIR REALMENTE LO QUE SIENTO POR USTEDES PERO SÉ QUE USTEDES SABEN LO QUE SIGNIFICA QUE YO LE DIGA A CADA UNO TE AMO.

A MI PAPA.

POR SER LA PERSONA MÁS NOBLE DEL MUNDO QUE CONOZCO, POR SU CALIDAD HUMANA Y POR QUE EL CONOCERLO HIZO QUE UNA DE MIS MAYORES METAS SEA QUE MIS HIJOS ME ADMIREN POR LO MENOS LA MITAD DE LO QUE YO LO ADMIRO A ÉL, MI GRATITUD COMPLETA Y ETERNA POR ESTAR SIEMPRE CONMIGO, Y POR TU COMPRENSIÓN, TE AMO.

A MI MAMÁ:

POR SER MARAVILLOSA, POR CUIDAR DE MI, MI GRATITUD Y MI AMOR ETERNOS, POR SER MI EJEMPLO POR ESA NOBLEZA QUE AL IGUAL QUE EN MI PADRE YO NO HE ENCONTRADO EN NINGUNA OTRA PERSONA, POR SER TU, POR EXISTIR, POR AYUDARME CUANDO ESTUVE EN LA ETAPA MAS DIFICIL DE MI VIDA Y NO ABANDONARME, LE AGRADEZCO SIEMPRE POR ELLO A DIOS Y POR ESO SIGO ESTANDO AQUÍ, TE AMO Y GRACIAS INFINITAS Y ETERNAS POR TODO.

NO HAY PALABRAS PARA EXPRESARLES A AMBOS TANTO AGRADECIMIENTO Y AMOR, POR AMARME, CUIDARME Y PREOCUPARSE TANTO POR MÍ, EN SALUD Y ENFERMEDAD, OJALA Y YO PUEDA DARLE A GENERACIONES FUTURAS AUNQUE SEA UN POCO DE LO MUCHO QUE USTEDES HAN SEMBRADO EN MI.

A MIS HERMANOS

A EDGAR. POR HACER DE MI INFANCIA DE LAS MÁS FELICES POR TANTAS RISAS Y JUEGOS QUE COMPARTIMOS, POR TU EJEMPLO DE DEDICACION PROFESIONAL Y EL EMPÑO Y CUIDADO EN TODO LO QUE HACES, PERO SOBRE TODO MI AGRADECIMIENTO Y ADMIRACION ETERNA Y COMPLETA POR HABER ESTADO HASTA EL ÚLTIMO MOMENTO EN LA PEOR DESPEDIDA QUE HEMOS SUFRIDO GRACIAS, TE AMO.

A EDNA. POR SER LA FLORECITA MÁS PEQUEÑA DE NUESTRO HOGAR, POR TANTA ALEGRIA QUE HAS TRAIIDO DESDE TU LLEGADA, POR SER TAN NOBLE, SENCILLA Y SINCERA, POR QUE POR EL AMOR QUE HAS SEMBRADO EN TODOS NOSOTROS HACIA TI, HACE QUE HICIERAMOS CUALQUIER COSA PARA QUE TU SEAS FELIZ. TE AMO Y CUENTA CONMIGO PARA TODO.

A MIS HERMANOS Y PADRES QUE DIOS LOS BENDIGA Y LOS AMO MUCHO.

A SARA. POR SU INFINITA PACIENCIA APOYO Y AMOR, GRACIAS CIELO POR QUE SIN TI NO HUBIERA PODIDO LLEGAR A ESTE MOMENTO, GRACIAS POR AYUDARME CUANDO MÁS MAL ME SENTIA Y POR ESTAR CONMIGO SIEMPRE CON ESA PÁLABRA CON ESA CARICIA QUE HIZO QUE ME AFERRARA A VIVIR, TE AMO MI AMOR, QUE DIOS TE BENDIGA Y TE CUIDE SIEMPRE A TI Y A TU FAMILIA.

AL LICENCIADO MIGUEL ANGEL PEREZ SÁNCHEZ.

POR SU ALIENTO Y PACIENCIA EN ENSEÑARME Y CULTIVAR EN MÍ, MUCHAS COSAS BUENAS TANTO PROFESIONALES COMO PERSONALES, QUE DIOS CUIDE DE USTED Y A SU FAMILIA MI ADMIRACION COMPLETA.

AL LICENCIADO FRANCISCO JAVIER TORRES MORALES, POR TODOS LOS CONOCIMIENTOS QUE ME HA DADO, POR SU CALIDAD HUMANA Y PROFESIONAL, Y POR TODA LA AYUDA BRINDADA PARA ESTE TRABAJO.

AL LICENCIADO JESUS BOANERGES GUINTO LOPEZ, POR EL EMPEÑO Y PERSEVERANCIA QUE HA SEMBRADO EN MI, Y POR TODOS LOS CONOCIMIENTOS PERSONALES Y PROFESIONALES QUE HA SEMBRADO EN MI, Y SOBRE TODO POR EL APOYO MORAL EN EL MOMENTO NECESARIO, MIL GRACIAS.

AL DOCTOR ARTURO ARRIAGA FLORES, MUCHAS GRACIAS POR LA AYUDA QUE ME BRINDO EN MOMENTOS MUY DIFICILES DE SOBRE LLEVAR PARA MI, QUE DIOS LO BENDIGA A USTED Y SU FAMILIA ASÍ POR SU CALIDAD HUMANA Y PROFESIONAL.

AL LICENCIADO CALVILLO POPOCA POR SU GRAN CALIDAD HUMANA Y SENCILLES QUE DIOS LO BENGIGA A USTED Y SU FAMILIA GRACIAS.

AL LICENCIADO MIGUEL ANGEL AVALOS, POR LOS CONSEJOS Y EL APOYO PROFESIONAL.

A LOS GRUPOS SANTA MARIA Y CENTRO, POR TODO LO HERMOSO QUE ME HAN ENSEÑADO A ENCONTRAR DENTRO DE MÍ.

A LOS DOCTORES QUE SE PREOCUPAN Y VELAN POR LOS INTERESES DEL ENFERMO DE UNA MANERA PRUDENTE Y AMOROSA.

A TODA LA GENTE BONDADOSA QUE HE ENCONTRADO EN MI CAMINO.

A MIS AMIGOS POR TANTAS RISAS Y FELICIDAD, QUE ME HAN REGALADO Y POR SU APOYO INCONDICIONAL QUE ME HAN MOSTRADO EN MOMENTOS DIFICILES, EN ESPECIAL A DALIA, MARTIN, VICTOR, JACOUSY, HECTOR, JESSICA, IVAN, GILLERMINA, ABELARDO, J & CARMEN, TERE, PATY, IVAN, OMAR Y ETC.

A TODOS LOS QUE TRATARON DE HACERME DAÑO, POR QUE ME DIERON UN POCO DE CARÁCTER Y MADUREZ, Y SOBRE TODO POR QUE ME ENSEÑARON A PERDONAR.

A LA TIA TUCA Y A MI GUITARRA. POR COMPARTIR CONMIGO TODOS MIS SENTIMIENTOS Y MIS PASIONES MAS OCULTAS, EXPRESADOS EN UNA SOLA FRASE ¡QUE VIVA LA FIESTA, EL CARNAVAL Y EL ROCK AND ROLL NOSOTROS SOMOS LA TÍA TUCA GRACIAS!.

A DIOS:
POR QUE SIN SU GRACIA Y MANIFESTACIONES YO NO HUBIERA HECHO NADA, POR HACERME MARAVILLOSO A SU IMAGEN, POR QUE SOY EL SER QUE MÁS AMA EN LA VIDA Y POR SENTIR ESA DICHA, POR QUE ÉL SABE SIEMPRE LO QUE YO SIENTO Y QUIERO, Y POR QUE SÉ Y ESPERO QUE ALGUN DÍA ME AYUDE A ENTENDER POR QUE LAS PERSONAS SUFREN ANTES DE MORIR. LE DOY LAS GRACIAS INFINITAS POR TODO Y MÁS POR QUE ME SIENTO MUY FELIZ Y ORGULLOSO DE LA FAMILIA QUE ÉL ELIGIO PARA QUE YO NACIERA Y ME AMARAN, DE VERDAD GRACIAS INFINITAS.

A MIS FAMILIARES POLITICOS EN ESPECIAL A MIS TIOS MARIA DE LA PAZ Y SANTIAGO HERNANDEZ GONZALEZ Y FAMILIA, A MIS ABUELITOS MATERNOS MARCELINO HERNANDEZ Y FELIPA GONZALEZ, Y A MIS PRIMOS JUAN Y FER.

A LA MEMORIA DE DON TEODORO TAPIA MARTINEZ, ALBERTO Y REMIGDIA HERNANDEZ GONZALEZ Y DE MI TESORO HERMOSO MÁS PRECIADO, QUE DESAFORTUNADAMENTE SE TENÍA QUE IR.

A TODOS LOS QUE CONMPARTEN DE ALGUNA MANERA ESTA ALEGRIA CONMIGO.

PIENSA EN MÍ.

SI TU ME AMAS, NO LLORES.
SI CONOCIERAS EL MISTERIO INSONDABLE
DEL CIELO DONDE ME ENCUENTRO,
SI PUDIERAS SENTIR LO QUE SIENTO Y VEO
EN ESTOS HORIZONTES SIN FÍN,
Y EN ESTA LUZ QUE TODO ALCANZA, Y PENETRA,
TU JAMÁS LLORARÍAS POR MÍ.

ESTOY AHORA ABSORTA POR EL ENCANTO DE DIOS
Y POR SUS EXPRESIONES DE INFINITA BELLEZA.
EN CONFRONTACIÓN CON ESTA NUEVA VIDA,
LAS COSAS DEL PASADO SON PEQUEÑAS E INSIGNIFICANTES.

CONSERVO AÚN TODO MI AMOR POR TI,
Y UNA TERNURA QUE JAMÁS TE PUDE EN VERDAD REVELAR.
NOS AMAMOS ETERNAMENTE EN VIDA,
PERO TODO ERA ENTONCES MUY FUGAZ Y LIMITADO.

VIVO EN LA SERENA ESPECTATIVA DE TU LLEGADA UN DÍA.

PIENSA EN MÍ, ASÍ EN TUS LUCHAS,
PIENSA EN ESTA MARAVILLOSA MORADA
DONDE NO EXISTE LA MUERTE,
Y DONDE ESTOY JUNTO A LA FUENTE INAGOTABLE
DE LA ALEGRÍA Y DEL AMOR.

SI VERDADERAMENTE ME AMAS,
NO LLORES POR MÍ.

ESTOY EN PAZ.

Agustín Olivera.

TU PARTE VIVA, MI PARTE AUSENTE
TU VIVES EN MI.

Hay palabras, sentimientos y momentos que nadie puede explicar,
ni siquiera atreverse a mirar, como cuando alguien se va,
como cuando de una manera incomprensible nunca se volverá amar,
Insondable e inconsolable cualquier explicación humana o divina.

Cuando te fuiste nunca olvidare ese momento, ese sentimiento imborrable que viví,
cuando alguien a quien amas tanto se va, una parte tuya se pierde también en la
nada y muere, y esa quizá sea una de mil respuestas, el que algo de uno muera,
cuando alguien se va; pero aún así, en el desconsuelo entre mis lágrimas suelo sentirte viva,
dentro de mí en lo más íntimo del ser, algo tan hermoso e indescriptible que quizá por eso
hasta yo llego en ocasiones a dudar tanta dicha y en otras deseo estar allá contigo.

Por eso sé, que la parte de mí que yo sentí muerta en realidad no lo está, solo esta ausente, y
me siento contento por que a la vez sé que no esta ausente, que esta contigo, que somos uno
que el amor por eso es tan difícil de encontrar e imposible de explicar por que es indivisible
y su unidad de medida es el infinito y por que el camino a encontrarlo y vivirlo siempre
causa dolor, pero la recompensa es grande llena de gratitud, de perdón, de esperanza y de
ternura eterna como la que siento yo por ti, por ser conducto de todo lo bueno, por que
aunque no te puedo ver, sí te puedo sentir, puedo sentir esa parte que provee aún todo lo
bueno en mis dolores, mis tristezas, y desconsuelos; en ocasiones por eso, ya hasta mi
sonrisa que creía olvidada suele dibujarse en mi rostro aún marchito de dolor, y sé también
que tu compartes esa luz de alegría por que así lo siento yo.

Nuestro padre es un ente espiritual y por ende nosotros tenemos algo de espiritual,
ya que su poder no tiene límites, suelo pedirle a menudo que me deje sentir tu
presencia y así fortalezca mi esperanza de que ese día de encuentro estemos los dos
gozosos, es por esa senda espiritual que cuando quiero compartir mis logros contigo me
abrazó muy fuerte, para sentir en el alma esa parte tuya que no se fue, que esta conmigo
y que siento tan fuerte y dentro de mí, sé que no te has ido, y en ese contacto tan
profundo siento la paz y el consuelo disuelto en amor que tratas de compartirme gotita a
gotita, y siento además aún esos tus regañitos chistosos, pero sobre todo siento esa
preocupación tuya por mi estado de ánimo, y todo, todo lo que me pasa. Y por ello sigo
sintiendo y sé que me amas y cada vez más y más, y sí el amor aquí es hermoso, allá me
imagino que ha de ser mucho más maravilloso.

Gracias por todo lo que me diste y que aún me sigues dando
y no me cabe la menor duda que tú también sabes que te amo más y más
y que haría hoy, como ayer y mañana cualquier cosa por ti.

Estoy al igual que muchos que te amamos muy triste por tu ausencia; sin embargo,
cumpliste el gran sueño de todos, y ya tuviste el privilegio de conocer a Dios y me he
enterado, por que me lo dice el corazón que le has dado gracias por todo lo que tuviste en la
vida, incluyéndome a mí, a Edgar, a Edna, y a Francisco. Por eso me siento gozoso, dichoso
y feliz al igual que ellos.

Y así siento que siempre he estado lleno de su gracia, por que gracias a haberte conocido, tuve una de las infancias más gozosas y felices que a veces me siento igual como niño y quisiera regresar a esa maravillosa época, y gracias a ello también soy lo que soy hoy.
Y todos nos sentimos orgullosos de ti.

En fin, a veces le digo a Dios que probablemente estés ocupada con mucho gozo y regocijo, pero que te deje asomarte por el cielo de vez en cuando, aunque sea un ratito y así recordar tu hermosa sonrisa de color celeste y pura. Por que el poder de él no tiene límites y es todo amor, por eso sé que tu vienes aquí cuando yo se lo pido con el corazón.

Dice la gente que no hay muerte donde no hay olvido
Aunque lo cierto es que donde hay amor profundo hay una comunión espiritual que no conoce el tiempo, el olvido, ni el final, ni siquiera en la separación, y no hay cabida a sentirnos solos, por eso a lo mejor, he de confesarte que aunque si me he deprimido, nunca me he sentido solo, y por eso seguiré recordando que no hay memoria donde no hay olvido, bebiendo mi propio dolor y gozando nuestra alegría.

TE SEGUIMOS AMANDO Y EXTRAÑANDO MUCHO ESTRELLITA DE LUZ,
AUNQUE TU PRESENCIA SÍ ESTE SIEMPRE CON NOSOTROS,
DOLOROSAMENTE AUSENTE.

ERICK FRANCISCO TAPIA HERNANDEZ. 2000-11-13.

CON AMOR Y TERNURA DE: E.E.E. Y F.

"IMPLANTACION DE LA FIGURA JURIDICA DE LA EUTANASIA EN LA LEGISLACION DEL DISTRITO FEDERAL".

INTRODUCCION.

CAPITULO I.

| ANTECEDENTES HISTORICOS. | PÁGINA |
|--|--------|
| 1.1.LA EUTANASIA EN LOS PUEBLOS PRIMITIVOS. (TENDENCIA EUGENESICA). | 1 |
| 1.2.DOS CASOS EN LA BIBLIA DE HOMICIDIO CONSENTIDO Y UN SUICIDIO HEROICO. | 3 |
| 1.3.EN GRECIA Y ROMA. | 5 |
| 1.4.EDAD MEDIA. | 14 |
| 1.5.RENACIMIENTO. | 16 |
| 1.6.LA EUTANASIA EN LA ALEMANIA NAZI. | 21 |
| 1.6.1.JUICIOS DE NUREMBERG. | 24 |
| 1.7.NAPOLEÓN Y DESGENETTES. | 29 |

CAPITULO II.

EVOLUCION JURIDICA EN MEXICO.

| | |
|--|----|
| 2.1. CONSTITUCIONAL. | 31 |
| 2.1.1.DERECHO A LA VIDA. | 39 |
| 2.1.2.DERECHO A LA LIBERTAD. | 41 |
| 2.1.3.LIBERTAD PERSONAL. | 43 |
| 2.1.4 EL DERECHO A LA LIBERTAD IDEOLOGICA, DE PROFESAR Y RENDIR CULTO A CUALQUIER RELIGION. | 44 |
| 2.1.5.EL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. | 49 |
| 2.1.6.EL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA. | 52 |
| 2.1.7.PENAS PROHIBIDAS. | 55 |
| 2.1.8.EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. | 56 |
| 2.2.LEGAL. | 59 |
| 2.2.1.CÓDIGO PENAL DE VERACRUZ DE 1835. | 59 |
| 2.2.2.CODIGO PENAL DE 1871. | 61 |
| 2.2.3.CODIGO PENAL DE 1929. | 62 |
| 2.2.4.CODIGO PENAL DE 1931. | 63 |
| 2.2.5.PROYECTO DE 1949. | 64 |
| 2.2.6.CODIGO PENAL DEL ESTADO DE MEXICO. | 64 |

CAPITULO III.

CONCEPTO Y CLASIFICACIÓN DE EUTANASIA.

| | |
|------------------------------------|----|
| 3.1.CONCEPTO DE EUTANASIA. | 68 |
| 3.2.CLASIFICACION. | 73 |
| 3.2.1.EUTANASIA ACTIVA (POSITIVA). | 73 |
| 3.2.2.EUTANASIA PASIVA (NEGATIVA). | 74 |
| 3.2.3.EUTANASIA VOLUNTARIA. | 79 |
| 3.2.4 EUTANASIA INVOLUNTARIA. | 80 |
| 3.2.5.EUTANASIA NO VOLUNTARIA. | 80 |
| 3.2.6.EUTANASIA DIRECTA. | 81 |
| 3.2.7.EUTANASIA INDIRECTA. | 81 |
| 3.2.8.DISTANASIA. | 82 |

| | |
|---|----|
| 3.2.9.ADISTANASIA. | 83 |
| 3.2.10.ORTOTANASIA. | 84 |
| 3.3. EL SUICIDIO. | 85 |
| 3.3.1.CONTEXTO HISTORICO. | 87 |
| 3.3.2.CONDICIONES QUE INDUCEN AL SUICIDIO. | 88 |
| 3.3.3.ACTITUDES FRENTE AL SUICIDIO. | 89 |
| 3.3.4.TENDENCIAS ACTUALES. | 89 |
| 3.4.HOMICIDIO CONSENTIDO Y EL PROBLEMA CON SU DEFINICIÓN. | 90 |
| 3.4.1.AUXILIO EJECUTIVO AL SUICIDIO. | 96 |
| 3.4.2.HOMICIDIO SUICIDIO | 97 |
| 3.4.3.HOMICIDIO CONSENTIDO. | 98 |
| 3.4.4.HOMICIDIO SOLICITADO | 99 |

CAPITULO IV.

JUSTIFICACION PARA LA REGULACION DE LA EUTANASIA EN LA LEGISLACION DEL DISTRITO FEDERAL.

| | |
|--|-----|
| 4.1. CASUISTICA. | 103 |
| 4.2. ASPECTO MORAL Y ETICO. | 109 |
| 4.3.ASPECTO SOCIAL. | 118 |
| 4.4. PUNTO DE VISTA RELIGIOSO. | 121 |
| 4.4.1.LA MUERTE DE ABRAHAM. | 130 |
| 4.4.2.LA EUTANASIA Y LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ. | 137 |
| 4.5. PUNTO DE VISTA JURIDICO. | 155 |
| 4.5.1.UNA DEFINICION SOCIOLOGICA DE DELITO. | 157 |
| 4.5.2.LA PUNIBILIDAD Y SU AUSENCIA. | 161 |
| 4.5.3.EL TIPO. | 162 |
| 4.5.4.INTENCION O FIN. | 163 |
| 4.5.5.PIEDAD. | 163 |
| 4.5.6.CONSENTIMIENTO. | 165 |
| 4.6.LOS DERECHOS HUMANOS Y LA EUTANASIA. | 173 |
| 4.7.DERECHO A MORIR. ¿ES OBLIGACION VIVIR?. | 184 |
| 4.8.LA DIGNIDAD DE LA MUERTE HUMANA. | 194 |
| 4.9.PROLONGACION ARTIFICIAL DE LA VIDA. (ENCARNIZAMIENTO TERAPEUTICO Y EL PROBLEMA EN EL COMA). | 203 |
| 4.10.TESTAMENTOS EN VIDA (LIVING WILL). | 212 |
| 4.11.ETAPAS POR LAS QUE PASA EL MORIBUNDO. | 218 |
| 4.12.¿SE DEBE DECIR LA VERDAD DEL DIAGNOSTICO AL ENFERMO TERMINAL?. | 222 |
| 4.13.COMISIONADO DE DERECHOS HUMANOS Y FE DEL MINISTERIO PUBLICO EN NOSOCOMIOS. | 225 |
| 4.14.ETICA MEDICA. | 231 |
| 4.15.EL SUICIDIO. | 244 |

CAPITULO V.

PROPUESTAS LEGISLATIVAS AL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

| | |
|----------------------|-----|
| 5.1.ARTÍCULO 312. | 251 |
| 5.2.ARTÍCULO 312BIS. | 252 |
| 5.3.ARTÍCULO 313. | 253 |

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA.

INTRODUCCIÓN.

En los últimos tiempos el auge de los derechos humanos y la dignidad humana han dado un nuevo giro en contraste de las antiguas corrientes ideológicas, debido principalmente a los problemas sociológicos, económicos, educativos y de salud contemporáneos, refiriéndome principalmente a los de México, y más específicamente a los del Distrito Federal, así como también por la falta de programas eficientes y eficaces que realmente se adapten a nuestra realidad, para evitar o disminuir dichos problemas, lo que ha generado diversos estudios de diferentes temas innovadores a tratar, y uno de ellos definitivamente es el tema de la buena muerte o muerte digna, la cual a su vez ha dado paso entre muchos otros motivos a que se suscite la controversia de sí ¿Se debe o no regular la eutanasia en el Distrito Federal?, Para lo cual a lo largo de este trabajo me he dado a la tarea de estudiar las diferentes hipótesis que se pueden presentar en torno a este tema, así como las consecuencias sociales, emocionales y jurídicas que lo rodean, y así dar en mi opinión personal una posible regulación de la misma.

En México y en todo el mundo, este no deja de ser un tema actual y por supuesto día con día, ha aumentado la polémica de sí existe o no derecho total sobre la vida al grado tal para que en determinados casos extremos uno pueda disponer por voluntad propia dejar de existir (en este trabajo abordo en su gran mayoría a los casos de enfermedad física y no emocional), este es un problema que se ha dado a lo largo de toda la historia y que mejor que lograr en México un avance jurídico de esa magnitud, además tratando de delegar la decisión de dejar de existir en un ser querido bajo múltiples requisitos, cuando esa persona este inconsciente o sea incapaz de dar su consentimiento, el móvil sea real e inequívoco; o sea, que el medio subjetivo sea siempre de carácter altruista o también el caso de cuando el enfermo este consciente pero a criterio de alguien profesional (Psicólogo o Psiquiatra) no se le pueda informar su diagnóstico, esto es que padezca crisis emocionales, etc. o delegar dicha toma de decisión en el doctor, bajo su más alto criterio y ética profesional, humana y realista, cuando no haya nadie más, y así a su vez a lo largo del mismo trato de plantear las posibles soluciones a estas y mas hipótesis en que se puede presentar la eutanasia; como por ejemplo, cuando el paciente lo solicita, cuando es necesario, cuando proponemos tipificar un homicidio consentido sin responsabilidad penal, así como también de cómo pienso que se le podría dar la información al paciente en determinados casos, etc.

También es cierto y no se puede refutar, que una de las más grandes preocupaciones en la historia de la humanidad, es el hecho del proceso de una muerte solitaria, lenta y con sufrimientos inimaginables o que un familiar; o tal vez, hasta un amigo muy querido por nosotros, sufra una muerte terminal incurable y dolorosa hasta los últimos momentos, y la impotencia de no tener algún respaldo normativo para poder arrancar de los sufrimientos a esa persona; o es mas, por ejemplo, cuando una persona que es ajena a nosotros y nos enteramos por casualidad que murió de alguna enfermedad grave e incurable y estuvo internada por dos meses ininterrumpidos soportando dolores increíbles, no podemos ser indiferentes a eso y nos sentimos mal; esto es, por el simple hecho de ser humanos; es por ello, que a lo largo de este estudio propongo, doy mi opinión de algunas hipótesis y expongo mi punto de vista con el propósito de que se llegue a regular la figura jurídica de "La Eutanasia" en el Distrito Federal. Desafortunadamente la indiferencia nos ha hecho hacer pensar erróneamente como que a nosotros o a nuestros seres queridos nunca nos

podría ocurrir esto, y no la vamos a necesitar, por que son casos aislados, pero hay que recordar que nadie estamos exentos de una enfermedad grave y que la mayoría de las personas que se enfrentan a esta situación no vuelven a ser las mismas; es por esto, que la posible regulación a la que me he referido abarca también la propuesta de impulsar programas emocionales que ayuden al desarrollo psico-social de los individuos que vivieron este desagradable acontecimiento, aunque el objetivo principal de este trabajo; es la piedad al momento de morir con la aplicación de la eutanasia a enfermos terminales y mas allá, quizá podría aplicarse a personas con graves minusvalías, lo cual además también daría a los familiares el consuelo de que sus seres queridos llámense amigos o familiares no sufrieron mas de lo que hubieran podido soportar, por que es una realidad que los familiares del paciente (por el grado de impotencia tan grande que sufren y el dolor moral) y el paciente (por las consecuencias propias de la enfermedad) se consumen minuto a minuto, tanto física, como psicológicamente, y a veces estos daños son irreversibles; prueba de ello, son los suicidios que se dan en cualquiera de estas dos partes, los familiares por el desconsuelo e impotencia que les quedó o aún por los remordimientos con los que se haya quedado y el paciente por no soportar la idea de su muerte cierta, inminente y próxima, es por ello que he tocado también algunos puntos relevantes de este tema (además por sus grandes y graves índices); lo cual, en gran parte es consecuencia de la falta total de regulación de esta figura jurídica, tanto como prevención social, como también para que sirva como método de freno real a las enfermedades emocionales de los ciudadanos que ven agonizando inhumanamente a un ser querido sin poder hacer nada, o acaso ¿Alguno de los que leerán este trabajo están realmente preparados para ver como se consume sin dignidad la persona que más aman en una cama hasta el último respiro soportando dolores tan inmensos al grado tal de que se les caiga la piel, hagan sus necesidades fisiológicas ahí postrados en cama, o se debiliten al grado de no poder hablar, ni moverse? Alguno podría contestar que sí, mas los que desafortunadamente hemos vivido una situación así tan cruel y amarga, no podríamos volverla a vivir y daríamos todo por no haberla vivido, o acaso si alguien viviera algo así, ¿Encontraría resignación fácilmente o lo superaría en un lapso corto de tiempo y sin ayuda? Y también habrá personas que después de vivir algo así no vuelvan a ser las mismas o se envicien en las drogas, alcohol, o como ya mencione se maten, por la simple respuesta de que nadie esta preparado para esto, y nadie nacemos con el carácter suficiente para soportar todas las causas externas de la vida, prueba de ello es como través de la historia el derecho se ha preocupado por proteger la integridad física, moral, psicológica y emocional del individuo, y sobre todo su vida, prueba de ello es la severidad con la que se castiga el delito de homicidio calificado, actual delito con pena máxima en México de cincuenta años de prisión (por lo que también he tenido que abarcar los aspectos más relevantes de este delito que se relacionan con el tema); y es por esto, que en mi opinión, es grave que este problema tan importante a tratar, no tenga la respuesta necesaria por parte del estado, y en atención a lo anterior es la necesidad inmediata desde mi punto de vista de regular la eutanasia para que el sistema legal de este país se adapte a la realidad de la crueldad de las enfermedades actuales que aunque hay grandes descubrimientos médicos, desafortunadamente todavía las enfermedades van un paso adelante de ellos.

Aunado a ello, y sin hacer óbice a lo anterior se deben recalcar los innumerables pretextos que utilizan los médicos irresponsables para no acudir en ayuda de los pacientes que necesitan una atención especial, que están hospitalizados, y los múltiples requisitos

innecesarios que piden para internar a los enfermos, y lo peor del caso es que en el tema que nos ocupa son muy graves y de trato sumamente delicado que no lo puede hacer una familia en casa, o una familia de clase media no podría pagar la atención de su paciente en un hospital privado por mas que lo deseara, dicha atención es para los familiares y pacientes la mas importante, primordial y urgente en la que cada minuto cuenta (sobre todo aquellos pacientes que están y tienen una enfermedad grave pero que se pueden salvar y vivir como por ejemplo un cáncer avanzado que con un buen tratamiento no sea inminente su muerte) y en caso de fallar o de ser muy grave su enfermedad o intenso su dolor tener como una posibilidad de opción y no de obligación, solicitar espontáneamente la eutanasia, y lo que no les importa en lo mas mínimo es que se le siga dando solemnidad al Juramento de Hipócrates que a mi parecer ha quedado obsoleto en nuestro tiempo, por existir enfermedades más graves como el SIDA, y por ya no existir un culto al heroísmo, ni a los Dioses como en la antigüedad, sino que en contraposición la legislación mundial del derecho ha intentado avanzar dándole importancia ya no a algo subjetivo; sino también darle paso a algo real, como lo es una enfermedad y la piedad de bien morir a un ser humano, y aún ir mas allá y que se le pudieran dar garantías al ciudadano que pudiera ejercitar a nombre propio o del enfermo terminal, cuando este sea su ser amado, dándole múltiples opciones jurídicas que no se presten a corrupción con algo tan sagrado como el derecho a seguir viviendo o interpretado a contrario sensu, violación a su derecho de bien morir o a ya no querer seguir viviendo, y así proteger realmente la integridad psicológica, física y social de ambos ciudadanos, por que si un caso termina trágicamente, de nada sirve después poner una queja en derechos humanos o ante otra autoridad, por que nada se compara con el sufrimiento que uno derrama; nada, ni nadie, ni 1,000 castigos o 10,000 buenas obras, te pueden devolver a los seres que amas y perdiste o aminorar tu gran pena.

Así con la regulación de esta figura jurídica se pondría freno tanto a la enfermedad emocional colectiva; así como a los abusos por parte de los médicos, los cuales atienden a los pacientes por igual y no se aplican a conocer cada caso en concreto como la ley se lo exige a un licenciado en derecho que aplica justicia y como creo que deberían de estar obligadas todas las profesiones necesarias para el desarrollo de la humanidad como la que nos ocupa, por que creo y estoy seguro de que a todos nos gustaría que nos atendieran excelentemente bien y más si se trata de la salud, ya sea propia o de alguien a quien se quiere pero no como si nos estuvieran haciendo un favor, sino como su deber y obligación, y en caso de omisión, poder el ciudadano ejercitar su derecho inmediatamente ante una autoridad competente que este de guardia permanente en los nosocomios (por la gravedad del asunto de que se trata), y a su vez dar a los doctores un mecanismo jurídico eficaz, para que se les absuelva de responsabilidad penal cuando su trabajo se haya hecho bien y cumplan las formalidades legales que propongo, estas son algunas de las opiniones y sugerencias que haré a lo largo de este trabajo pero la máxima sobre todo y mejor aún es la de evitar que nuestros seres amados; así como probablemente nosotros mismos, suframos innecesariamente en nuestra hora final.

CAPITULO 1.

ANTECEDENTES HISTORICOS.

- 1.1. LA EUTANASIA EN LOS PUEBLOS PRIMITIVOS. (TENDENCIA EUGENESICA).
- 1.2 DOS CASOS EN LA BIBLIA DE HOMICIDIO CONSENTIDO Y UN SUICIDIO HEROICO.
- 1.3. EN GRECIA Y ROMA
- 1.4. EDAD MEDIA
- 1.5. RENACIMIENTO
- 1.6. LA EUTANASIA EN LA ALEMANIA NAZI.
- 1.6.1. JUICIOS DE NUREMBERG.
- 1.7. NAPOLEÓN Y DESGENETTES.

CAPÍTULO I. ANTECEDENTES HISTORICOS.

1.1. LA EUTANASIA EN LOS PUEBLOS PRIMITIVOS (TENDENCIA EUGENÉSICA).

Entre algunos pueblos primitivos se aceptaba la costumbre de matar o abandonar a las personas muy ancianas o muy enfermas, la cual tuvo una gran influencia de la ideología sobre la práctica y la defensa de la selección, esto es, sobre el pensamiento de la eugenesia (que se puede definir como el estudio del control social para "engendrar bien", con miras al mejoramiento de las cualidades físicas y mentales de las razas).

Así pues, entre otros casos a lo largo de la historia tenemos a los Brahamanes, quienes tenían la costumbre de matar o abandonar en la selva o en algún paraje similar, a los niños que después de algunos meses de nacidos les parecían de mala índole, también los Hottentots (Sudáfrica), solían hacer este abandono, pero con sus padres muy ancianos, algo similar acostumbraban los Lapones en Noruega y en Nueva Caledonia (Isla que actualmente pertenece a Francia), se abandonaba a los ancianos y enfermos graves para que murieran sin remedio alguno.

“Acciones más directas se utilizaban por ejemplo en la Isla Viti-Levu (la mayor de las Islas Fidji), se les estrangulaba sobre una sepultura abierta; los bosquimianos, en cambio, hacían que las fieras los devoraran. Entre los esquimales, al parecer, se practicaba una especie de eutanasia voluntaria, pues a petición del anciano o del enfermo se les abandonaba tres días en un iglú herméticamente cerrado. En cambio, según el antiguo rito sabino o lacial (deponiani senes), a los muy ancianos se les arrojaba al río”.¹

“El Código de Manú contiene preceptos de características eugénicas, ya que se prohibía contraer matrimonio a los miembros de familias enfermas y a los sujetos aquejados con taras”².

¹ PAGGINNI, Adalberto, “El médico ante la moral”, Barcelona, 1955, p.257, cita en “Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?.”, PÉREZ VALERA, Victor, edit. Jus, México, 2ª edición, p.94.

² JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis, “Libertad de amar derecho a morir”, edit. Depalma, 1992 Argentina, p. 5.

También se tiene conocimiento de que cuando las familias y las tribus reñían combates sangrientos, los vencidos pudieron considerar como un deber rematar a los heridos de su tribu que estaban demasiado graves para huir, y así evitarles las crueles torturas de su enemigo. Estas prácticas se han conservado hasta nuestros días, bajo distintas formas y fue lo único de lo cual se tiene conocimiento que se prevaleció y se practicó durante la edad media.

“En ciertos pueblos antropófagos estaban en uso todavía en el siglo XIX, matar a los niños enfermos y a los ancianos impotentes, para preparar festines muy apreciados. Los viejos padres encontraban la cosa muy natural y pensaban que no podían tener sepultura más honrosa que el estómago de sus hijos, pues en esas tribus el principio utilitario estaba desarrollado al máximo”.³

No se debe dejar de mencionar la frecuente costumbre criolla que en Sudamérica ha sido la de despenar entre los habitantes del campo esta práctica siempre y cuando se haya cometido por estrangulamiento (tiempo después se logró que no se penara también usando arma blanca) y en un enfermo crónico, lo que constituyó un avance para ellos ya que antes sólo se había practicado en casos de heridas y accidentes graves, y muy rara vez en casos de enfermedad crónica.

A su vez se tiene conocimiento de que en la India antigua, las personas enfermas sin cura eran conducidas por sus familiares y amigos más cercanos, a la orilla del río Ganges (que se consideraba sagrado); se les asfixiaba parcialmente tapándoles la nariz y la boca con barro, y se les arrojaba en el río para que perecieran.

“Entre los celtas (pueblo indogermánico absorbido por los romanos) se hallaban ya muestras, no solo de eugenesia, o sea de selección, sino de verdaderas prácticas de *eutanasia*, por que no daban muerte únicamente a los niños deformes o monstruosos, sino a los ancianos valetudinarios (enfermizos, débiles). El sentimiento del deber filial impulsaba a los masagetas, sardos, eslavos, y escandinavos a precipitar la muerte de sus padres enfermos que hubiesen

³ Ibid p. 363.

arribado a una vejez extrema. Parece que incluso en nuestros días conservan esta costumbre los fueguinos, los fidjianos, los battas, los tschuktchi, los kamtchadales y los neocaledonios”.⁴

Esta lista de pueblos cazadores que tenían tales costumbres, se pudiera alargar muchísimo, y pensemos además en aquellos de los que no se tuvo conocimiento alguno o quizá se hizo algo clandestinamente. Sin embargo, conviene también destacar que en muchas sociedades primitivas y sobre todo una vez que dichas poblaciones se hicieron sedentarias, se distinguieron por elaborar códigos sociales que protegían e incluso privilegiaban a sus miembros más ancianos. Se suele citar como caso relevante entre las tribus cazadoras, el caso de los indios iroqueses que se distinguían por su trato amable y respetuoso para con los ancianos más desvalidos, tradición que hoy en día se ha perdido, donde la gente ve a los viejitos como una carga y prefiere librarse de ellos, internándolos en un asilo, antes que procurarles el amor y cuidados que necesitan, así también podemos ver como los pueblos primitivos a su modo se preocupaban por una buena muerte en los ancianitos enfermos, y evitar una vida tormentosa en los bebés deformes. Está última tendencia es muy parecida a lo que se puede ver hoy en México en los abortos permitidos ya sea por deformaciones graves del producto o por violación, cuyos fines son: por una parte evitar el sufrimiento físico del bebé y en el otro supuesto evitar el sufrimiento psíquico-social del hijo del desequilibrado mental responsable del ilícito.

1.2 DOS CASOS EN LA BIBLIA DE HOMICIDIO CONSENTIDO Y UN SUICIDIO HEROICO.

También en el libro más controvertido y sabio de todos los tiempos y de toda la humanidad no es la excepción y se pueden encontrar dos casos de homicidio consentido y algunos de suicidio haciendo énfasis solo en uno de éstos, por la concepción que se le ha dado como de “heroico”; esto, a pesar de la tajante oposición de las religiones y de los que profesan algunas religiones como la Católica y demás que utilicen como guía este libro sagrado, sobre que a este acontecimiento se le atribuya el concepto de suicidio al que le tienen un marcado rechazo, y por ende, también siempre han tomado una fuerte e invariable postura en contra de la

⁴ Ibid p.6.

eutanasia, posturas de las cuales me ocupare más adelante en el capítulo correspondiente, sin embargo es importante hacer referencia de estos “Sucesos Bíblicos”.

Comenzaremos por Abimelec, del que se cuenta que solicitó su muerte, en su lucha por conquistar la ciudad de Tebes... “Ilegó Abimelec a la Torre y la atacó; pero cuando se acercó a la puerta para prenderle fuego, una mujer dejó caer un pedazo de rueda de molino sobre la cabeza de Abimelec y le rompió el cráneo. Abimelec llamó apresuradamente a su escudero, y le dijo: Saca tu espada y mátame, para que no se diga de mí, que una mujer me mató. Entonces su escudero lo atravesó con la espada y murió”⁵.

Asimismo, también podemos encontrar un relato de sobremanera interesante para el tema. El Amalecita viene del campo de Saúl, en busca de David, para contarle la muerte de su Rey en el monte de Gelboe. Estaba aquél en su lanza clavado, tratando en vano de morir, lo espeso de la armadura de mallas que le cubría, era obstáculo para que el arma penetrase enteramente en su cuerpo: “Yo te ruego; dijo Saúl al Amalecita, que te pongas sobre mí y me mates, por que me toman angustias y toda mi alma está aún en mí, y el Amalecita confesó a David, yo entonces me acerqué y lo maté porque sabía que no podría vivir después de su caída”⁶.

Cabe señalar que este remoto homicidio piadoso no quedó impune, pues David hizo matar al Amalecita por haber dado muerte "al ungido de Jehová".

En la historia de las Sagradas Escrituras del pueblo Hebreo, encontramos referencia a los suicidios de: Macrón, Racias, Judas, Saúl, Aquitofel, Zambri y muchos más. Y además encontramos el catalogado “suicidio heroico” de Sansón, de este último se dice que, “para salvar a su pueblo, valiéndose de su prodigiosa fuerza, sacudió violentamente las columnas del templo de Dagón, donde estaban congregados los filisteos en número de unos tres mil; y desplomándose el edificio, sepultó entre sus ruinas a él, juntamente con todos sus enemigos, gritando ¡Muera yo con los filisteos!”⁷.

⁵ Véase Jueces Cap. IX versículos 50-54.

⁶ Véase Samuel Libro II, Cap. I, versículos 9,10 y del 14-16.

⁷ Véase Jueces Cap. XVI versículos 26-30.

1.3 EN GRECIA Y ROMA.

Al parecer en tiempos de Valerio Máximo (latino), en el Senado de Marsella existió una institución que tenía un depósito de cicuta a disposición de los ciudadanos que mostrasen ante el consejo de los Seiscientos sus deseos de abandonar la vida. Lo curioso es que la palabra eutanasia, no se usaba para designar dichas acciones de “ayuda a morir”, o la acción directamente occisiva, sino que equivaldría al “felici vel honesta morte mori” de los romanos.⁸

Así, el poeta Poseidippos (griego) escribe:

"Nada mejor puede el hombre pedir en suerte a los dioses, que una buena muerte"⁹.

En este mismo sentido, de muerte rápida y sin dolor hace referencia Suetonio (latino), cuando narra en la Vida de los Césares, la muerte de Augusto César Octavio (romano), cuando tuvo que detenerse de un viaje por grandes dolores refiere: "...el día de su muerte él preguntó si su estado producía algún alboroto en el exterior, pidió un espejo y se hizo arreglar el cabello para disimular el enflaquecimiento de su rostro y cuando entraron sus amigos les preguntó ¿Os parece que he representado bien esta farsa de la vida?, y añadió la sentencia con la que terminaban las comedias: "Si os ha gustado, batid palmas y aplaudid al autor"¹⁰ Lo cual demuestra que tuvo una muerte alegre.

A la idea anterior añade Suetonio:

"Su muerte fue tranquila y como siempre había deseado; porque cuando oía decir que había muerto alguno rápidamente y sin dolor, exponía al punto su deseo de morir él y todos los suyos de esta manera..."¹¹.

⁸ PEREZ VALERA, Víctor, Op. cit., p. 94.

⁹ Ibid. p. 95.

¹⁰ CAYO SUETONIO TRANQUILO, "Los doce Césares", Trad. Por Jaime Ardal, p. 113.

¹¹ Ibid pp. 113 y 114.

Asimismo, Cicerón (romano) en una carta a Ático (16-7-3) en el sentido de muerte honrosa y noble expone:

"Lo que más me admiro fue que usaste estas palabras: "Una buena cosa para ti, que hablas de una muerte noble" ¡abandona la patria!"¹².

El suicidio fue considerado por los filósofos estoicos, en determinadas circunstancias, como un acto de alabado heroísmo y sabemos por la historia que grandes pensadores de Grecia y Roma practicaron el suicidio eutanásico. Diógenes Laercio (griego) en su Historia de la Filosofía cuenta que el filósofo Diógenes (griego) se suicidó cuando cayó gravemente enfermo. En este punto la actitud de los cínicos no fue muy diversa de la de los estoicos y epicúreos. "Zenón (griego), fundador de la escuela estoica de Atenas, murió a los 72 años, probablemente se suicidó. Epicuro (griego) no se suicidó, pero embriagó para no tener conciencia de su muerte. No hay que dejar de tener en cuenta que para los epicúreos el bien supremo es el placer"¹³. Pensamiento que influyó mucho en las prácticas eutanásicas de ese tiempo.

Cornelio Nepote (latino), en su libro "De virus illustribus" nos cuenta de otro filósofo epicúreo, Pomponio Ático, que cuando cayó enfermo de disentería y fiebre trató de quitarse la vida mediante un ayuno total, el cual a final de cuentas lo alivió. Sus discípulos alegres por la noticia trataron de hacer declinar al maestro de su propósito, pero él siguió firme en su actitud y murió tres días después.

Nos cuenta Plinio el joven (romano), en sus Epístolas, que igual tipo de muerte se provocaron Silio Itálico (poeta latino), Tito Aristón, Cornelio Rufo y Albucio Silo.

Plutarco (griego) relata que Eratóstenes (griego) gran geógrafo y astrónomo, bibliotecario de Alejandría, al quedar ciego se dejó morir. Marco Anneo Séneca (latino), el retórico nos narra el suicidio de Latrone angustiado por terribles fiebres, y se sabe que Erasítrato (griego), afligido por una grave úlcera se dio muerte con la cicuta.

¹² Cicerón Marco Tulio, "Cartas a Ático", Tomo III, UNAM, México 1976, p.185.

¹³ Id.

Conviene señalar que la mentalidad eugenésica erróneamente se señala como íntimamente relacionada con la eutanasia. Así Platón (griego), en el Libro III de "La República" escribió: "Por consiguiente, establecerás en nuestra república una jurisprudencia y una medicina tales cuales acabamos de decir, que se limitarán al cuidado de los que han recibido de la naturaleza un cuerpo sano y un alma hermosa; en cuanto a aquellos cuyo cuerpo está mal constituido, se les dejará morir... y se castigará con la muerte a aquellos cuya alma sea naturalmente mala e incorregible"¹⁴.

Queremos recalcar que esta tendencia eugenésica que la patria adoptó, tanto en Atenas, como en la Sociedad Espartana, en donde los niños deformes eran abandonados, si bien paradójicamente los ancianos eran considerablemente respetados, era como ya hemos visto en cierto modo lo que practicaban los pueblos primitivos y que a su vez fueron los lineamientos que siguió la doctrina de Platón, en la que llega a comparar el género humano con los animales irracionales; esto es, él decía que en estos, se deben seleccionar los animales sanos para tener buenas crías. A su vez con relación al género humano manifestó: "deben procurar los magistrados seleccionar a los hombres y a las mujeres, procurando que los enlaces de los mejores sujetos de uno y otro sexo sean más frecuentes, y al contrario, los de los peores, muy escasos, Además añade, deben criarse los hijos de los primeros, y no los de los segundos, si se quiere que el rebaño venga a ser de los mas aventajados"¹⁵.

De esta misma guisa, "según relata Plutarco (griego) en las "vidas paralelas" de Licurgo (griego) y de Solón (griego), daban muerte a las criaturas desprovistas de vigor o contrahechas, por considerarlas inútil carga para el Estado"¹⁶.

Además "la eutanasia neonatal estaba autorizada legalmente en Roma (partus portentosus); el padre podía matar, en el acto de nacer, al hijo gravemente deforme (Ley IV de las Doce Tablas 450 a de J.C.)"¹⁷.

¹⁴ PLATÓN, "Diálogos", Editorial Porrúa, Colección Sepan Cuantos, número 13, 12ª edición, México 1981, p.486.

¹⁵ JIMÉNEZ DE ASÚA, Luis, Op. cit. pp. 5,6.

¹⁶ Ibid. p.5.

¹⁷ PÉREZ VALERA, Víctor, Op. cit. pp. 97 y 98.

En cambio en el libro IX de la República, Platón no habla de la eutanasia involuntaria, sino del suicidio eutanásico en *latu sensu*, del cual parece ser partidario al intentar justificarlo y distinguirlo del suicidio por debilidad o cobardía, para el que sí establece graves penas.

"¿Y qué pena dictaremos contra el homicidio de lo más íntimo y más querido que tenemos en el mundo, quiero decir, contra el homicida de sí mismo, que corta, a pesar del destino, el hilo de sus días, aunque el Estado no le haya condenado a morir, ni se haya visto reducido a tal situación por alguna horrible e inevitable desgracia sobrevenida inopinadamente, ni por ningún oprobio de tal calidad que hiciera para él odiosa e insoportable la vida, sino por una debilidad y una cobardía extremas se condena a sí mismo a esta pena que no merece?"¹⁸.

"Hegesias (griego) fue célebre por las descripciones elocuentes que hizo sobre las miserias de la vida y la felicidad de la muerte voluntaria. Sus discursos desencadenaban suicidios en masa, por lo cual el Rey Ptolomeo, le prohibió hablar en público sobre este tema. De esta manera la muerte natural constituía una gran ignominia para los Gimnosofistas; los Godos; los Tracios, los Héruos y los Visigodos. Es precisamente en el territorio de estos últimos donde se encontraba la "Roca de los Abuelos", desde cuya altura se precipitaban los viejos cuando estaban cansados de la vida"¹⁹.

Existió un médico griego establecido en Roma en el siglo II de nuestra era, Areteo de Capadocia en relación con la eutanasia pasiva, decía: "jamás es lícito a ningún médico procurar una muerte con el propósito de poner término a los mayores sufrimientos. Pero les está permitido, cuando no pueden mitigar la crueldad de un mal presente, obnubilar la mente del enfermo con narcóticos y somníferos"²⁰.

¹⁸ PLATÓN, "Las Leyes", *Epinomis*, "El político", Edit. Porrúa, 1985, pp. 197,198.

¹⁹ DÍAZ ARANDA, Enrique, "Del Suicidio a la Eutanasia" Cárdenas Editor Distribuidor, 1997, p.7.

²⁰ PAGGINI A. Op cit. p.266, cita en "Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?", de Víctor M. Pérez Valera, p.98.

“Sócrates invocaba a Esculapio, Dios de la medicina, quien no intentaría curar lo incurable, ni alargar vidas inútilmente, y sostenía que el dolor y el sufrimiento producidos por una enfermedad eran razones justas para dejar de aferrarse a la vida”²¹.

Respecto al homicidio consentido, en el año 421 (a de J.C.) Hipócrates (griego) escribe en Atenas su famoso “Juramento”, el cual malamente constituye hasta nuestros días el sustento de los Códigos Deontológicos Médicos. Dicho Juramento de Hipócrates es el siguiente:

"JURO POR APOLO médico y por Asclepio y por Hígía y por Panacea y todos los dioses y diosas, poniéndoles por testigos, que cumpliré, según mi capacidad y mi criterio, este juramento y declaración escrita:

TRATARÉ al que me haya enseñado este arte como a mis progenitores, y compartiré mi vida con él, y le haré partícipe, si me lo pide, y de todo cuanto le fuere necesario, y consideraré a sus descendientes como a hermanos varones, y les enseñaré este arte, si desean aprenderlo, sin remuneración ni contrato.

Y HARÉ partícipes de los preceptos y de las lecciones orales y de todo otro medio de aprendizaje no sólo a mis hijos, sino también a los de quien me haya enseñado y a los discípulos inscritos y ligados por juramento según la norma médica, pero a nadie más.

Y ME SERVIRÉ, según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañar.

Y NO DARÉ ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso, y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte pura y santamente.

Y NO CASTRARÉ ni siquiera (por tallar) a los calculosos, antes bien, dejaré esta actividad a los artesanos de ella.

²¹ KRAUS ARNOLDO Y ÁLVAREZ ASUNCIÓN, “La eutanasia”, Edit. Tercer Milenio, México 1998. p.8.

Y CADA VEZ QUE entre en una casa, no lo haré sino para bien de los enfermos, absteniéndome de mala acción o corrupción voluntaria, pero especialmente de trato erótico con cuerpos femeninos o masculinos, libres o serviles.

Y SI EN MI PRÁCTICA médica, o aun fuera de ella, viviese u oyere, con respeto a la vida de otros hombres, algo que jamás deba ser revelado al exterior, me callaré considerando como secreto todo lo de este tipo. Así pues, si observo este juramento sin quebrantarlo, séame dado gozar de mi vida y de mi arte y ser honrado para siempre entre los hombres; más, si lo quebranto y cometo perjurio, succédame lo contrario"²².

“De opinión contraria como se advierte en líneas precedentes eran Sócrates y Platón (griegos), quienes consideraban que las enfermedades dolorosas constituían un motivo suficiente para dejar de vivir. Así como la idea de morir dignamente fue defendida por Poseidoppos y Cicerón (romano), siendo llevada hasta sus últimas consecuencias por Diógenes (griego), Zenón (griego), Epicuro (griego), Pomponio Atico (romano), Silio Itálico, Tito Aristón, Cornelio Rufo y Albucio Silo, Erasítrato, Eratóstenes y Latrone. Todos ellos decidieron no esperar a la degradación que suponían las enfermedades que les aquejaban, empleando para su muerte diversas formas que iban desde la cicuta hasta la inanición”²³.

Se tiene conocimiento de que Cleopatra junto con Marco Antonio (romano), fundó una “Academia” cuyo objetivo era encontrar las formas menos dolorosas de morir.

Existía también por su parte, la figura del Pollice Verso de los Césares, que era para aquellos combatientes que eran heridos de muerte en el circo romano, y que antes tardaban mucho tiempo en morir, soportando la agonía de intensos dolores.

Ni siquiera la austeridad estoica fue un freno a estas acciones. Así lo revela Lucio Anneo Séneca (latino 4? A.C. 65 D.C.) que en sus Epístolas a Lucilio (latino), sobre todo en la titulada “La Muerte Apetecible”, recomienda la huida eutanásica ante el dolor y la enfermedad.

²²Juramento hipocrático”, *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 99*. © 1993-1998 Microsoft Corporation.

Séneca, decía:

"Es lo mismo que nos pasa, créeme: la vida lleva a unos sin tardanza al mismo puerto al que habían de llegar tarde o temprano, en tanto que a los otros los lleva lentamente, haciéndolos llegar minados y consumidos...

Si concurren circunstancias que le aflijan y turbe su sosiego, dejará la vida; y no ha de esperar al último extremo para abandonarla... lo importante no es vivir mucho sino vivir bien... ¿Y que es morir bien? Sustraerse al peligro de vivir mal... Darse la Muerte o recibirla, acabar un poco después o un poco antes, ha de ser para él (el sabio) enteramente lo mismo...

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

La razón nos dice que son varios los caminos de la muerte, pero que todos van al mismo fin; poco importa el punto de partida si siempre se está seguro de llegar al término, también nos enseña (la razón) a morir sin pena, si nos es posible, y en caso contrario, a no esperarla, sino salirle al encuentro...

No hay obstáculo para el que quiera libertarse de la vida, la naturaleza nos tiene aprisionados, aquel a quien su posición se lo permita, puede buscar una salida cómoda... puede elegir cual sea más favorable...

¡Como! ¿He de esperar la crueldad de una dolencia o la de los hombres, cuando puedo escapar de todo sufrimiento y sustraerme a los golpes de la adversidad? La mejor razón para no quejarse de la vida es que ella no retiene al que la quiere dejar"²⁴.

²³ DÍAZ ARANDA, Enrique, "Del suicidio a la eutanasia", p.9.

²⁴ SÉNECA, "Tratados filosóficos", Cartas, Edit, Porrúa, S.A. 1979, "Sepan Cuanos", Núm. 281, pp. 173-175.

“En Roma se reconocían las virtudes del suicidio, alternativa preferible a la prolongación de una vida indigna. Plinio el viejo (romano) expresaba: "De los bienes que la naturaleza concedió al hombre, ninguno hay mejor que una muerte oportuna, y óptimo es que cada cual pueda dársela a sí mismo", para los romanos, vivir noblemente incluía morir noblemente. Quitarse la propia vida era una forma de muerte aceptable cuando evitaba el dolor, y el deshonor”²⁵.

Para Aristóteles (griego); como se sabe, el suicida ofendía al Estado, y por ello se le cortaba la mano derecha, era enterrado en lugar alejado y sus descendientes quedaban privados del derecho a la ciudadanía. No obstante, con el paso del tiempo aceptó el suicidio siempre y cuando se hubiere obtenido el permiso del Senado, órgano encargado de examinar y deliberar conforme a los motivos expresados por el suicida (entre los cuales muy a menudo se encontraba entre ellos la enfermedad grave). Observemos que esto, es muy parecido a lo que se preveía en el Senado de Marsella con el consejo de los seiscientos, dejaban el elemento de libre albedrío del suicidio; a merced del juicio de personas ajenas y no de una ley, omisión muy grave, que definitivamente debió acarrear muchos problemas, por los diferentes criterios que utilizaban al resolver estas cuestiones.

La conducta del suicida en Roma, no fue regulada en la Antigüedad, dicha situación cambio en la última fase de la República y durante el Imperio, donde el suicidio se reguló, sólo con el fin de evitar fraudes y se previo la confiscación de bienes para el que lo hiciera y también con los bienes del suicida que lo hiciera para evitar la condena y el cargo de conciencia que supone ser un criminal. Más si los motivos del suicida habían sido distintos al anterior, como son la enfermedad, el aburrimiento o la euforia, los herederos no tenían problema alguno en la sucesión.

Los requisitos para confiscar los bienes del suicida fueron en aumento. Así Papiano (romano) reiteró la confiscación de los bienes sólo en los casos en que el sujeto se suicidara durante el proceso por la comisión de algún delito, o cuando se le sorprendiera infraganti. Con posterioridad se requirió, además que el delito cometido por suicida fuera de los sancionados

²⁵ KRAUS ARNOLDO Y ÁLVAREZ ASUNCIÓN, Op. cit. p. 8.

con la pena de muerte o deportación y más tarde se llegó a requerir que la responsabilidad que se le imputaba al suicida fuera probada.

“No obstante, la interpretación que se podía dar al acto suicida era variable, al respecto podemos citar una resolución de Adriano (emperador romano) en la cual, ante un supuesto de parricidio, consideró que el suicidio del padre se debió al dolor de haber perdido a su hijo y no por el cargo de conciencia del parricidio cometido, en consecuencia, resolvió no confiscar sus bienes”²⁶.

Respecto al homicidio consentido, Mommsen sostiene que en la Ley Cornelia "se juzgaba homicida aún al que diera muerte a otro por compasión". Esta afirmación parte de considerar al homicidio consentido como un delito contra el Estado y malamente se castigaba como homicidio simple; fuera por tanto, del ámbito de los delitos *iniuria*. Al respecto nos refiere el Maestro Enrique Díaz Aranda, lo siguiente: “otros autores afirman la validez del consentimiento como causa de justificación debido a que los delitos contra la vida y la integridad física pertenecían al grupo de los delitos de iniuria, ello de acuerdo con el principio romano *volenti non fit iniuria*. La discusión no es baladí ni mucho menos, porque, si el homicidio consentido se sancionaba como homicidio simple, las penas a imponer iban desde la deportación en una isla y privación de todos los bienes hasta la pena de muerte, según la clase social del sujeto activo”²⁷.

Por otra parte aunque en el Digesto (Libros romanos), se encuentra descrita una forma de auxilio al suicidio, que consistía en la venta temeraria de veneno, norma que parece estar dirigida exclusivamente a la sanción de los homicidios cometidos por ese medio y no al uso del veneno para suicidarse.

Antes de terminar este período es importante dejar claras algunas ideas, independientemente de las que ya hemos mencionado:

²⁶ DÍAZ ARANDA, Enrique, Op. cit. p.12.

²⁷ En su obra “Del suicidio a la eutanasia”. p.12.

Por ejemplo, hay que tener en cuenta que se dieron dos opiniones en contra de la eutanasia; y que ambas, provienen del campo de la medicina. Una fue hecha por Hipócrates con su juramento, y la otra proviene del pensamiento de Areteo de Capadocia.

Pero no hay que olvidar que también hubo en esta era grandes defensores de la eutanasia, como son Epicuro, Sócrates, y Séneca cuyos pensamientos son grandiosos y los de este último a mi parecer son los primeros estudios sólidos sobre este tema a fondo, sin que se involucren pasiones, como son el culto a los Dioses, sino que tiene un enfoque conforme a la razón y la realidad, es por ello que hasta el día de hoy sus pensamientos siguen siendo tan objetivos, y esto tiene más mérito por que en su época, prevalecía preponderantemente el hedonismo a ciertas doctrinas filosóficas.

Por su parte el suicidio fue estudiado en razón del móvil, esto es por enfermedad, por ya no sentir placer en vivir, por cobardía, por vergüenza de cumplir una condena o una pena como criminal etc. Partiendo de esta idea tenemos que el suicidio eutanásico era aceptado entre muchos otros por los estoicos en aquellos casos en que la vida iba en contra de la naturaleza, por dolor, enfermedad grave o anomalías físicas, pero dentro de Grecia, había otros grupos que condenaban el suicidio en general: los pitagóricos, los aristotélicos, y los epicúreos.

Entre los suicidas más famosos de esta civilización podemos nombrar a: Sócrates (griego), Cleombroto, Catón(romano), y Bruto (romano) etc., hasta los múltiples suicidios ocurridos en los periodos de emperadores crueles, tales como Nerón (Romano) y Tiberio (Romano), esto sin hacer óbice de los casos que ya se nombraron.

1.4. EDAD MEDIA.

El espíritu del decálogo fue poco a poco imperando en la Edad Media que duró mil años aproximadamente. "Se habla solo de rematar por misericordia a los que caen gravemente en el campo de batalla, y tal vez estas ideas, aunadas a los constantes conflictos bélicos de la época, hacen cobrar el nombre de "misericordia" a un puñal muy corto y afilado que "se usaba introduciéndolo en la juntura de la armadura, por bajo de la gorguera, para rematar al vencido

que, con heridas mortales, sufría mucho o tardaba en acabar su agonía", con el fin de terminar con los heridos en los combates que caían en las luchas multitudinarias o en los llamados juicios de Dios²⁸.

Sin embargo, no hay que perder la perspectiva de que para los cristianos medievales la idea de matar por compasión era repugnante, pues admitían que el dolor venía de Dios y debía ser aceptado como expresión de la voluntad del Todopoderoso, pensamiento erróneo que después toman algunas corrientes filosóficas para justificar el dolor y el sufrimiento humano.

El "no matarás" era considerado el más importante de los diez Mandamientos, y ningún hombre podía infringirlo, aunque se tratase de los sufrimientos más crueles, aún hasta ahora la condenación perdura hasta nuestros días en la Iglesia Católica, y en otras religiones y es por eso que el pensamiento sobre la eutanasia es completamente hermético y más en este periodo histórico en el que el centro del mundo era Dios.

Santo Tomás de Aquino en la "Suma Teológica" no se refiere en nada a la eutanasia y sólo hace referencia al suicidio, el cual reprueba por tres razones: por ir en contra del amor que el hombre se debe a sí mismo, por ir en contra de la sociedad, y por ir contra el amor de Dios, y además por constituir un pecado mortal contrario a la ley natural y a la caridad.

De lo más relevante de este periodo fue la elaboración de "las Siete Partidas del Rey Alfonso X "El Sabio" (1252-1284), en particular en la Partida VII, Tít. XXVII, Ley I, se regulan cinco clases diferentes de suicidios, a diferencia de la Legislación Romana, sólo se confiscaban los bienes del suicida que estaba procesado por algún delito sancionado con pena de muerte, por que se consideraba al suicida como cobarde por escapar fácilmente y no soportar las consecuencias de su delito. Por ello, el cadáver del suicida, que había sido condenado a la pena de muerte, era colgado y en donde para los auxiliares del suicida se les aplicaba la pena según su clase social, posteriormente en el Fuero Juzgo, el Fuero Real y los Fueros Municipales, se reguló al homicidio pero se dejó de regular el suicidio y sus partícipes y solo es en la "Compilación de Huesca" (mediados del Siglo XII), considerada la obra más importante del

²⁸ Morselli, "L'uccisione pietosa (l' eutanasia) in rapporto alla morale ed all eugenica", Turin Bocca, 1923, cita en Jiménez de Asúa, p. 364.

Derecho Aragonés, donde se pueden encontrar en la “Declaración del Privilegio General”, una disposición del Rey quien a petición de las Cortes prohibió a los jueces la confiscación de los bienes de los suicidas²⁹.

Hay que hacer énfasis en que cualquier idea sobre eutanasia se borró por completo en este período, por que como ya se ha señalado lo que reinó en esta época, fue la idea imperante de Dios sobre todas las cosas.

1.5. RENACIMIENTO.

En la Nueva Recopilación, a diferencia de los Ordenamientos jurídicos anteriores, los bienes del suicida siempre pasaban a manos de sus herederos. Sólo a falta de estos últimos los bienes del suicida pasaban a las Cámaras. De esta forma se evitaba la imposición de penas trascendentes.

En este marco, tampoco se preveía sanción alguna para los partícipes en el suicidio.

La Novísima Recopilación siguió en esta materia la postura a su antecesora y, en consecuencia, lo dicho anteriormente es aplicable a dicho ordenamiento jurídico.

En el Derecho Comparado, en 1531 aparece el primer Código Penal del "Sacro Imperio Romano de la Nación Alemana", y el llamado "Carolina", siguiendo la tradición de otros ordenamientos anteriores, solo había pena, para el delincuente condenado a pena de muerte que se suicidaba, lo cual daba lugar a la confiscación de sus bienes a favor del Soberano. Pero, no se preveía sanción alguna para la tentativa de suicidio ni para los que ayudaban al suicida, y el homicidio consentido se seguía sancionando como homicidio.

En el *Renacimiento* la idea de una muerte digna tuvo dos grandes defensores: Tomás Moro y Francis Bacon con el cual también en Inglaterra hubo otra nueva utopía distinta a la del primero, en cuyos pensamientos Francis Bacon exhorta a los médicos a no aceptar el dolor como una fatalidad, sino a investigar métodos que disminuyan los sufrimientos y hagan más benigno

el último trance del moribundo. O sea, que busquen acciones dirigidas no a atacar la enfermedad, sino aliviar el dolor. A esto, hoy lo conocemos como cuidados paliativos; y por lo tanto, no debemos atribuirle a Bacon el uso del término eutanasia con la acepción actual, pues Bacon cuando utiliza esta palabra no postula la muerte del enfermo, sino solo la ayuda en el morir.

Así bajo estos lineamientos Francis Bacon, escribe:

"De nuevo para insistir un poco más: considero que la misión del médico no consiste sólo en restaurar la salud, sino también en mitigar los dolores y sufrimientos; y no únicamente cuando ese alivio pueda conducir a la curación, sino también cuando pueda proporcionar, aún sin esperanza de recuperación, un partir de la vida más suave y tranquilo...

Actualmente, en cambio, los médicos casi religiosamente, cuidan a los enfermos incurables, cuando a mi juicio, si no quieren faltar a su misión y al deber de humanidad, deberían aprender el arte de facilitar diligentemente una suave partida de esta vida. Llamamos a esta investigación eutanasia exterior (para diferenciarla de la interior que atiende la preparación del alma), la cual consideramos muy deseable"²⁹.

Por su parte, Tomás Moro describe una sociedad no cristiana que, sin embargo, en muchos aspectos es preferible a las sociedades renacentistas de su tiempo, y aún en ciertos aspectos de la actual; por lo que algunas personas le han restado credibilidad a esta obra, por no contener la ideología religiosa de él, otros por el contrario la han catalogado como maestra por que piensan que solo utiliza la razón, aunque a veces mencione puntos religiosos y por que en la forma que murió demuestra que era un hombre firme en sus convicciones e ideas. Más aún, Moro claramente expresó que él sólo presentaba el modo de ser de los utopistas, pero que no defendía todos sus principios y sobre la base de este criterio en el que recoge las ideas de los utopistas, hacemos referencia de algunos fragmentos de ellas, que creemos son importantes para

²⁹ DÍAZ ARANDA, Enrique, Op. cit. pp. 14-16.

³⁰ Ibid pp. 100-101 Trad. Del mismo autor.

el tema y que él cita en su obra la Utopía: ... "el que soporta el dolor voluntariamente debe esperar fruto alguno, que es una recompensa en el otro mundo... Elogian en nombre de la humanidad a quien se esfuerce en socorrer y consolar a los demás. Por otra parte, si es muy humano (no hay otra virtud más característica del hombre) aliviar los males ajenos y alegrar las tristezas de la vida, es decir suministrar un placer a los demás, ¿Por qué la Naturaleza no habría también de incitarnos a hacer lo mismo con nosotros?".³¹.

Así, Tomás Moro da su opinión al respecto diciendo en su célebre obra "La Utopía":

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

Aquellos son persuadidos se dejan morir de hambre o reciben la muerte mientras duermen, sin darse cuenta. Pero a ninguno se le elimina contra su voluntad, ni dejan de brindarle sus cuidados, convencidos de que así se actúa honradamente"³².

Esta especie de tradición eutanásica recogida por Moro siguió viva en la época moderna tal es el caso de Inglaterra con Montesquieu, gracias a la influencia del ensayo sobre el suicidio

³¹ MORO, Tomás, "Utopía", Porrúa S.A., Sepan Cuantos, número 282, México 1980, Libro II de los viajes de los Utópicos p.53.

³² Ibid. Libro II de los esclavos p.61.

publicado por David Hume(1785) en el que postulaba ““el derecho a con toda libertad y consciencia, despedirse de la vida” y además sostenía: “Cuando la vida se ha vuelto una carga, el coraje y la prudencia deben ayudarnos a acabar con nuestra existencia” ”³³.

Tollemache también publicó un elocuente artículo de eutanasia, inspirado por un pensamiento de David Hume.

Años más tarde, Schopenhauer abría un lugar para el suicidio y la eutanasia, al sostener: “Cuando los terrores de la vida pesan más que los terrores de la muerte, el hombre debe terminar con su existencia”³⁴.

En Francia, la influencia del pensamiento iluminista de: Montesquieu, Beccaria, Brissot, Bentham y Rousseau, constituyó el sustento ideológico para que los jueces dejaran de imponer sanciones al suicidio: confiscación de bienes y privación de sepultura, tendencia que llega a su máxima expresión con el decreto Guillotin de 1791, por el cual se dejó de sancionar el suicidio.

En 1922 hubo una publicación de Binding y A. Hoche, en el que trataban el concepto de “vida sin valor”, cuyas ideas más relevantes son:

“El enfermo es un parásito de la sociedad... esclavo de los médicos... ha perdido el sentido de la vida... el derecho a la vida debería determinar por parte de la sociedad un desprecio profundo. Los médicos... no recetarían a ese enfermo sino que le aportarían cada día una dosis de disgusto... crear una nueva responsabilidad del médico... en que el más alto interés de la vida ascendente exige que se descarte y rechace sin piedad la vida que degenera... Morir altivamente, cuando ya no es posible vivir altivamente. La muerte elegida libremente, la muerte en el momento deseado, con lucidez y corazón alegre, que tiene lugar en medio de hijos y testigos, cuando todavía es posible un adiós real,

³³ KRAUS ARNOLDO Y ÁLVAREZ ASUNCIÓN, Op. cit. p.10.

³⁴ Ibid p. 11.

cuando el que nos deja existe todavía... Todo ello en oposición con la piadosa comedia que representa en Cristianismo a la hora de la muerte”³⁵.

Esta es una de las principales obras aunque agresiva y no muy objetiva, a favor de la eutanasia, que desafortunadamente se deformó por que mal enfocaron sus ideas y suele citarse como uno de los antecedentes directos de la Alemania Nazi, como veremos más adelante.

Ahora a principios de este siglo también los legisladores se ocupan del tema no solo los médicos (que también fue gran problema del proyecto nazi), dando paso a grandes proyectos como: El de Iowa (1906), Gran Bretaña propuesto por Killick Millard (1931), Nebraska (1938), New York y Wisconsin (1947), Inglaterra (1968), Suiza (1977) por mencionar algunos y dando paso a grandes sociedades, como: La Asociación Pro eutanasia Voluntaria (Inglaterra 1973), Sociedad para la Eutanasia Voluntaria (Holanda), La Francesa con unas de las ideas más renovadoras y la ADMD (España 1984) entre otras. Actualmente hay alrededor de 40 asociaciones de este tipo, de las cuales enunciaré las aportaciones que crea más importantes posteriormente.

Hay otros países que no han abordado el tema de lleno pero que han tenido algo que ver con él, ya que este es un tema que no puede pasar desapercibido, como es el caso de México que realizó en abril de 1979, un Simposio sobre la “Eugenesia y Eutanasia Médicas”. “En él participaron entre otros, por la rama médica el doctor Augusto Fernández Guardiola, el doctor Alfonso Escobar, el doctor José Luis Bravo Llamasa, el doctor Antonio Velázquez, y el doctor Ignacio Chávez; tocaron los aspectos legales el licenciado Raúl F. Cárdenas y el licenciado José Nuñez Castañeda; el aspecto filosófico fue desarrollado por el doctor César Pérez de Francisco (psiquiatra) y el doctor Ramón Xirau. En el fondo todos los ponentes se declararon en contra de la eutanasia”³⁶, como era de suponerse, por la idiosincrasia de nuestro país.

³⁵ PÉREZ VALERA, Víctor, “Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?”, pp. 101,102.

³⁶ Véase Simposio Syntex, Eugenesia y Eutanasia Médicas, México, 1979, Cita en Pérez Valera, Op. cit. p. 115.

1.6. LA EUTANASIA EN LA ALEMANIA NAZI.

Mientras los movimientos a favor de la eutanasia en Inglaterra y Estados Unidos declinaban a causa de los fracasos de sus propuestas, en Alemania se preparaba un proyecto. Hitler autorizaba dar facultades a los médicos para que pudieran; "conceder la gracia de la muerte a los enfermos juzgados incurables después de haber valorado cuidadosamente su estado de salud" y así según quedó abierto el camino de lo que algunos doctrinarios entre ellos Víctor Pérez Valera han denominado Eutanazi³⁷.

El dramático caso de la eutanasia en Alemania, tuvo uno de sus sustentos en el pequeño libro ya mencionado, llamado "*La destrucción de la vida carente de valor*", del psiquiatra Alfred Hoche y del jurista Karl Binding en 1920. Ambos autores destacaban las ventajas económicas que reportaría la supresión de determinados pacientes cuya vida "carecía de valor".

El concepto que tenía ese libro de vida sin valor fue parte de un diabólico proyecto que tuvo un modesto principio. En 1933 se promulgó una ley que entre otras cosas regulaba la prevención de las enfermedades hereditarias, la cual justificó la esterilización obligatoria. Y al momento de estallar la guerra en 1939, se dice que aproximadamente 375,000 personas que insólitamente incluían obreros que habían perdido algún miembro en accidente de trabajo, también habían sido esterilizadas. Lo anterior ~~se~~ importar; como es de suponerse por la época, ya se sabía no era hereditario, además también es claro que a esta gente la creían menos capaz, y si ya estallada la guerra les perdonaron la vida fue nada más por ser Alemanes.

Poco a poco el programa eutanásico fue cobrando auge. Aproximadamente 25,000 hombres, mujeres, y niños fueron eliminados por esta mal llamada "muerte misericordiosa". Al principio se sabe, que sólo se mataba a los retrasados mentales graves y a los muy deformados. Y más tarde, a los niños con orejas ligeramente deformadas o a los que se orinaban en la cama y ofrecían dificultades para ser entrenados. Muchos niños expiraron entre dramáticas convulsiones provocadas por las inyecciones de yodo. A otros sencillamente se les dejó morir de hambre. Los ancianitos suplicaban llorando, que no los enviaran a los hospitales, sabían que después de los

débiles mentales, los próximos "inútiles" y "parásitos" serían los viejos. Y así fue, de aquí se dio el brinco a los asesinatos genocidas de gitanos, judíos, polacos y rusos, terminando por querer matar a todo el que no fuera alemán, mientras que el número de hombres a los que se les pegaba la etiqueta de "vida sin valor" se multiplicaba incesantemente alcanzando dimensiones insospechadas.

Ya que como se sabe aprovechaban todo a su conveniencia para lograr sus fines, la escasez de alimentos no fue la excepción, dio la oportunidad de que a toda la gente que no fuera de sangre alemana; se le dejara sin comer para debilitarlos, y así fueran elegibles como vida sin valor.

En una ocasión se realizaron 120 asesinatos para poder proveer de rusos y judíos al museo antropológico de Estrasburgo. Lo cual de ninguna manera ni hoy en día, ni en ningún momento debió ser catalogado como eutanasia en ninguna de sus formas, a otros prisioneros se les mutilaba o se les utilizaba para que los médicos recién egresados realizaran sus prácticas quirúrgicas, también contrario a derecho en cualquier modo, espacio, tiempo y lugar histórico; como la mayoría de lo que hicieron los nazis, en esta guerra.

Aunque indudablemente se mataba como era de esperarse a todo el que protestara ante los primeros "crímenes eutanásicos", no se hicieron esperar dichas protestas. Los obispos católicos ya se habían opuesto a la esterilización eugenésica. Oficialmente el Vaticano condenó la eutanasia eugenésica a finales del año 1940.

Una protesta que destaca por su valor fue la del obispo alemán Clemens August Von Galen, obispo de Münster:

"Esta horrible doctrina -denunció desde el púlpito de San Lamberto- intenta justificar el asesinato de personas inocentes y ofrece la cobertura legal a la occisión violenta de inválidos, mutilados, incurables y débiles... Estos desventurados mueren no porque sean culpables de algo, sino porque según el juicio de alguna oficina... han

³⁷ Véase en su obra "Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?", p.103.

llegado a ser indignos de vivir... porque pertenecen a los miembros improductivos del pueblo"³⁸.

A través de lo anterior nos podemos dar cuenta que lo que realmente influyó como ya lo mencioné con antelación para la deformación del concepto de la eutanasia, es en parte a que se dejaron todos los proyectos eutanásicos en manos de puros médicos y un proyecto tan ambicioso como éste, requería estudios históricos, sociológicos, jurídicos, etc. Y aunado a lo anterior dichos médicos estaban extremadamente influenciados de un pensamiento utilitarista y por lo tanto su ética estaba mal enfocada, aunque no se puede negar que en parte esto fue consecuencia del excelente orador que era Hitler, del extraordinario poder de convencimiento que poseía y de su oculto resentimiento contra los judíos, y quizá contra la vida misma.

La idea del renacer nacional del pueblo alemán por adoptar las ideas de Hitler quien con tanta convicción decía: "el objetivo por el cual tenemos que luchar es el de asegurar la existencia y el incremento de nuestra raza y de nuestro pueblo; el sustento de sus hijos y la conservación de la pureza de su sangre; la libertad y la independencia de la patria, para que nuestro pueblo pueda llegar a cumplir la misión que el supremo creador le tiene reservada".

Como se advierte, en Alemania se tenía la ideología de hacer de la cuestión de la raza algo primordial, así como la conservación de la pureza, consagrar al niño como el bien más preciado de su pueblo y además estaba obligado a cuidar de que sólo los individuos sanos tuvieran descendencia.

El Proyecto Nazi, encuentra su base ideológica plasmada dentro de los 25 puntos del Programa del Partido Nacional-Socialista Alemán de los Trabajadores, del cual enuncio el punto que a mi criterio es el más importante:

"4.-Sólo puede ser ciudadano el que sea miembro del pueblo. Miembro del pueblo solo puede ser el que tenga sangre alemana, sin consideraciones por su

³⁸ GRAHAM, Robert A., Il "Diritto di Uccidere" nel Terzo Reich, p. 569. Cita en Pérez Valera, Op. cit. pp. 105,106.

confesión religiosa. Ningún judío puede, por consiguiente, ser miembro del pueblo”³⁹.

Fue así como el objetivo de la idea de superioridad de la raza alemana se basó fundamentalmente en la eliminación de los seres desprovistos de valor vital, fuera por motivos de raza, padecimientos físicos o psíquicos. Surge así el Proyecto Albatros, que supuestamente utilizaron como base para justificar esta selección tan cruel y las tantas atrocidades cometidas

durante la guerra y así con esto, acabando la guerra los que participaron en la elaboración y práctica de él, lo intentaron usar para deslindar responsabilidades; dicho documento contiene lo siguiente:

“Registros inexistentes, documentos con informes falsos sobre circunstancias de la muerte o de supuestos riesgos de epidemias para justificar la incineración de los cuerpos, médicos y encargados con nombres falsos, historias médicas inventadas, cámaras de gas camufladas en forma de duchas, condolencias y pésames hipócritas, engañosas fórmulas sobre localizaciones de los pacientes, todo este cúmulo de monstruosidades constituía el mal llamado "proyecto para una muerte piadosa" (Gnadentod), sobre el cual nadie sabía nada; ni siquiera las víctimas sabían por quien, donde, cuando, ni como les sería concedida la "misericordia"⁴⁰”.

1.6.1. JUICIOS DE NUREMBERG.

El Acuerdo de Londres (ocho de agosto de 1945) preveía el establecimiento de un Tribunal Internacional Militar, para enjuiciar los crímenes de guerra. Estos fueron clasificados en tres bloques: crímenes contra la paz, crímenes de guerra y crímenes contra la humanidad (exterminio de grupos étnicos o religiosos).

³⁹ FEDER, G. Texto Oficial del NSDAP pp. 36-38. Cita en Díaz Aranda, Enrique, Op. cit. p.41.

⁴⁰ DERECK/WICKETT “El derecho a morir...”, p.45, Cita en Díaz Aranda, Enrique, Op. cit. p.42.

El 18 de octubre de 1945 se fijó la acusación de 24 personas, entre los que figuraban Hermann Wilhelm Goering y Rudolph Hess, líderes del nacionalsocialismo, el diplomático Joachim Von Ribbentrop, el fabricante de armas Gustav Krupp Von Bohlen Und Halbach, el mariscal de campo Wilhelm Keitel, el gran almirante Erich Raeder, y otros 18 líderes militares y civiles, 12 fueron condenados a morir ahorcados entre ellos Karl Brandt médico personal de Hitler, Karl Gebhardt médico personal de Himmler y presidente de la Cruz Roja alemana, Wolfram Sievers, Wilhelm Frick, Waldemar Hoven, etc. Los condenados a muerte fueron ejecutados el 16 de octubre de 1946, siete fueron condenados a penas de prisión desde 10 años hasta cadena perpetua, y tres, incluidos el político y diplomático Franz Von Papen y el Presidente del Banco Central Alemán Hjalmar Schacht, fueron absueltos. Goering se suicidó en la cárcel poco antes de la hora prevista para su ejecución; al igual que él, otros en previsión de la condena se suicidaron: Philip Boulher, Leonard Conti, etc. Algunos escaparon como Joseph Mengele. También siete organizaciones que formaban parte del gobierno nazi fueron acusadas y encontradas culpables, entre ellas la SS, la Gestapo, las SA, la SD o Servicio de Seguridad (*Sicherheitsdienst*).

En la sentencia del tribunal dictada en octubre de 1946, una de las conclusiones más importantes fue la de que planificar o provocar una guerra es un crimen que atenta contra los principios del Derecho Internacional. En el tribunal rechazaron las argumentaciones de la defensa de que tales actos no estaban definidos con antelación como crímenes en Derecho internacional, con lo que la condena de los acusados violaría el principio de no retroactividad de la ley penal, y la argumentación de que algunos de los acusados no eran responsables de sus actos porque actuaron por obediencia debida, pues “lo importante no era la existencia de las órdenes superiores inmorales, sino si la no ejecución de las mismas era de hecho posible o no”. Entre ellos, estaban los médicos que habían llevado a cabo experimentos con enfermos y prisioneros de los campos de concentración. Este último argumento era totalmente falso, ya que los médicos alemanes que se oponían a realizar dichas prácticas no eran molestados por el gobierno nazi.

Se celebraron otros 12 juicios después de éste, y en ellos se enjuiciaron los crímenes cometidos en cada una de las cuatro zonas de la Alemania ocupada. Hubo 185 acusados, 30 fueron condenados a muerte y unos 120 fueron condenados a prisión. Sólo 35 fueron absueltos.⁴¹

Finalmente para prevenir y sancionar cualquier otro intento de exterminar a seres por cuestiones físicas, de raza o culto, la mayoría de los estados, han firmado y ratificado diversos instrumentos Jurídicos Internacionales como: el Convenio para la Prevención y la Sanción del Delito de Genocidio, Declaración Universal de los Derechos del Hombre, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, y se han creado organizaciones mundiales con el mismo propósito, la más importante es la Organización de las Naciones Unidas. Sin embargo a más de 5 décadas de esa sangrienta guerra; encontramos casos contemporáneos contrarios a ellos, que hacen e hicieron caso omiso a esto, tales como son la Guerra del Golfo Pérsico, y como Ruanda, Bosnia y Herzegovina.

El maestro Enrique Díaz Aranda nos da su opinión y concluye su idea en los siguientes términos: "Murieron aproximadamente 6,000,000 de seres, que ni pidieron morir ni fueron asesinados por móviles de piedad, se trató de un verdadero exterminio cuyo término adecuado es el de *genocidio*. Sin embargo, como dichas prácticas fueron encubiertas bajo la denominación de eutanasia, ello ha dado pie a la enorme confusión que hoy en día reina entre los términos: genocidio, eutanasia y homicidio consentido. Lo anterior explica sobradamente la repulsa doctrinal a cualquier práctica, llámese como se llame, cuyo fin sea eliminar a seres "desprovistos de valor vital"⁴²."

⁴¹Juicios por crímenes de guerra", *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 99*. © 1993-1998 Microsoft Corporation.

⁴² En su obra "Del suicidio a la eutanasia", pp. 42,43.

Por su parte el maestro Víctor M. Pérez Valera señala: "Los nazis usaron el término eutanasia para poder desarrollar un plan de eugenesia negativa guiados por una mentalidad racista"⁴³.

En mi opinión las dos aseveraciones son correctas, pero se podría hacer una idea más clara entre los dos conceptos, y enunciar los elementos esenciales que se desprenden de las líneas precedentes: antes que nada se tiene que ver que el móvil que obligó a todo el proyecto no fue el de piedad, por lo tanto no podemos hablar de eutanasia, se trata realmente de asesinatos por móviles utilitaristas y de purificación de razas, por lo que la definición correcta de las muertes provocadas es la de genocidio, aunque el proyecto es derivado de una verdadera eutanasia por móviles de piedad que se deterioró por una eugenesia negativa mal enfocada por el racismo, dando como resultado la muerte de miles y millones de personas, además de que faltan más elementos de los que hablaremos posteriormente, tales como que la eutanasia siempre es en beneficio del que muere (y no de una purificación de razas), tendrá que haber siempre una enfermedad incurable y terminal de presumible muerte próxima, como finalidad debe ser invariablemente abreviar los sufrimientos de dicho enfermo, entre otras, que de ninguna manera pueden adaptarse siquiera a éstas practicas mencionadas.

Estas ideas de eugenesia negativa datan de los pueblos primitivos, posturas que adoptó Platón, que a su vez hizo uso de ellas Hitler, por lo que este acontecimiento lamentable a nivel mundial, nos demuestra que cuando se hable de eugenesia negativa, no se es objetivo, ni mucho menos se adopta la postura más correcta, puesto que en este trabajo si bien se van a tratar los supuestos de eutanasia en las graves minusvalías físicas en las que no se tolere el dolor, no es el objetivo del mismo por ejemplo impedir que nazcan los bebés con Síndrome de Down, o con retraso mental, y menos que cuando ya estén vivos se cometa genocidio en su contra (que sería el nombre correcto de esa práctica que espero nunca se permita); y con la cual por supuesto yo nunca estaría de acuerdo, ya que ellos (los bebés) no tienen la culpa de nada y si bien es cierto que aparentemente no pueden desarrollarse al cien por ciento como las demás personas, hay mucha gente especial que alcanza un desarrollo impresionante y que son nuestro ejemplo a seguir para vencer la adversidad, diferente postura adoptaría yo si un bebé está en una incubadora con una enfermedad grave, durante meses con cientos de tubos y sondas sin

esperanza de vida; o sea, luchando no para que viva, sino para que sobreviva, y sufra lo poco que dure con vida y los médicos nada más estuvieran viéndolo como se consume; con una visión sádica, inhumana y hasta diabólica, por supuesto, que si en mí estuviera ayudarlo y me lo autorizaran sus papás, haría todo lo que estuviera en mis manos y más aún, para que ese bebé dejara de sufrir inútilmente (situaciones que se analizarán en su momento).

Aunque estas sombras de guerra están muy lejos de acabar, y no podemos pensar erróneamente que estamos muy lejos de la mentalidad racista; este comentario es debido a que “Lord Francis Crick, premio Nobel en genética, ha propuesto que la sociedad considere seriamente el que: “el recién nacido sólo sea declarado legalmente humano hasta que pase una prueba genética”⁴⁴.

La experiencia de esta guerra en México parece no haber tenido eco, probablemente por la poca intervención que tuvo en ella (253 pilotos aéreos del Escuadrón 201), o también debido a la eugenesia negativa social y silenciosa en la que ha vivido nuestra ciudad y a la que ya nos hemos acostumbrado. Esto puede palpase sobre todo en las zonas marginadas; en los suburbios o en las ciudades perdidas donde ahorita están niños dormidos en las coladeras entre ratas, lugares en los que nadie, mucho menos políticos y quizá tal vez ni nosotros mismos nos hemos percatado de su existencia; es por eso, que no nos preocupa como debería, ni tenemos la conciencia debida, lo mismo sucedió con la guerra, por no haber tenido intervención directa, no han habido los adelantos jurídicos que deberían al respecto; a diferencia de los países que sí vivieron el miedo a todo su esplendor, o en países de primer mundo que definitivamente tienen una cultura ideológica muy distinta a la nuestra, sin tratar de menospreciar mi patria.

Lo cual nos dice que en México o por lo menos en el Distrito Federal, tenemos que preocuparnos por que se está viviendo una crisis de legisladores sin cultura, consecuencia lógica de que la función legislativa se deje en manos de luchadores, actores, etc. que aunque en verdad tuvieran el ánimo de legislar para el bien del pueblo, la realidad es que no están capacitados para discutir un tema tan controvertido como la eutanasia, lo cual no lo digo en tono de burla sino de tristeza y reflexión.

⁴³ En su obra “Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?”, p.107.

⁴⁴ Id.

1.7. NAPOLEÓN Y DESGÉNÈTTES.

Antes de terminar este capítulo, hay un acontecimiento histórico que no podemos dejar de nombrar, por el personaje de quien se trata y por que la orden que dio en él, es relevante para el tema que tratamos, por el enfoque humano que tiene, y el criterio que utiliza el médico, desde mi punto de vista siguiendo meras cuestiones personales y no algún motivo ético; enseguida explicaré la razón de mi dicho, cuestiones que deberemos de tomar en cuenta a lo largo de todo este trabajo, ya que ha habido mucha diversidad entre los criterios médicos y también sobre las diversas concepciones que se le han dado a la muerte en diversas etapas de la humanidad, también como dato importante no se debe omitir mencionar que aunque a fines del s. XVIII en Francia el suicida frustrado era arrestado, colgado de los pies y privado de sus bienes mediante la confiscación, no impidió que el mismo Napoleón intentara suicidarse con opio durante su exilio en la Isla de Elba.

Así pues tenemos que:

Al ser interrogado Napoleón Bonaparte en la Isla de Elba sobre si era cierto que había ordenado la muerte de enfermos de peste durante su campaña de Egipto, para sustraerlos a los dolores que el mal les producía dijo: "Hay en la pregunta algo verdadero, tres o cuatro hombres estaban atacados por la peste; no les quedaban más que veinticuatro horas de vida. Debía ponerme en marcha y consulté al doctor Desgénéttès sobre los medios para transportarlos. Me informó del contagio de la enfermedad, constitutivo de un real peligro para el ejército, y me expresó que los mismos enfermos estaban irremisiblemente perdidos y ya moribundos. Dispuse entonces que Desgénéttès los matase, suministrándoles fuertes dosis de opio, a fin de que no cayeran vivos en poder de los turcos"⁴⁵.

Sin embargo, lo que ocurrió es que Desgénéttès no mató a los apestados de Jaffa, y cuando Napoleón le preguntó ¿Por qué no había cumplido su orden? Él respondió: "Mi deber es mantenerlos vivos"⁴⁶.

⁴⁵ Luis Alberto Bouza, que lo toma de "Chronique Médicale", cita en Jiménez de Asúa, Op. cit. p.365.

⁴⁶ René Fülöp Miller, cita en Jiménez de Asúa, Luis, Op. cit. p.365.

Esta es la crítica a la que hacía referencia del punto de vista médico que deberemos mencionar cuando veamos la ética de los médicos; bien, analicemos en el relato anterior la contradicción tan grande que hay: primero, Napoleón le pregunta al médico sobre los medios para transportar a los enfermos, él contesta en pocas palabras que no los deben llevar porque los pueden contagiar a ellos o al ejército, y además por que su enfermedad es irremisible y están moribundos, ante tal contestación, y con base a este informe de que los enfermos no iban a durar más que unas horas, como móvil de piedad y evitarles sufrimientos en esperar una muerte irremediable, le da la orden al doctor de matarlos, lo cual no hace, por que según él su deber es “mantenerlos vivos”, entonces cabría la posibilidad de que en ese momento se le hubiera preguntado ¿a ti te parecen vida 8 o 10 horas de agonía extrema? ¿Ese es tu concepto tan pobre que tienes de la vida cuando te refieres a vivos en tu frase? ¿En verdad ese es tu deber como médico?. Y ahora yo me pregunto, ¿Eso es ético?, ¿Eso es humano?, ¿Es mi deber prolongar el sufrimiento de una persona y más cuando está agonizando esperando una muerte irremediable?. Cuando es de suponerse por lógica que el enfermo ya quiere descansar o dicho a contrario sensu, dejar de sufrir. ¿O acaso no es mi deber moral como ser humano hacer el bien a los demás y no por un título profesional de médico amargar mis sentimientos y convertirme en una especie de criminal?. Preguntas a las que trataremos de dar respuesta en los ulteriores capítulos.

CAPITULO II.

EVOLUCION JURIDICA EN MEXICO.

2.1. CONSTITUCIONAL.

2.1.1.DERECHO A LA VIDA.

2.1.2.DERECHO A LA LIBERTAD.

2.1.3.LIBERTAD PERSONAL.

2.1.4 EL DERECHO A LA LIBERTAD IDEOLOGICA, Y DE PROFESAR
Y RENDIR CULTO A CUALQUIER RELIGION.

2.1.5.EL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD.

2.1.6.EL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA.

2.1.7.PENAS PROHIBIDAS.

2.1.8.EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.

2.2.LEGAL.

2.2.1.CÓDIGO PENAL DE VERACRUZ DE 1835.

2.2.2.CODIGO PENAL DE 1871.

2.2.3.CODIGO PENAL DE 1929.

2.2.4.CODIGO PENAL DE 1931.

2.2.5.PROYECTO DE 1949.

2.2.6.CODIGO PENAL DEL ESTADO DE MEXICO.

CAPÍTULO II. EVOLUCIÓN JURÍDICA EN MÉXICO.

2.1. CONSTITUCIONAL.

A continuación veremos un esbozo histórico de la historia de la Constitución y los puntos de vista a grandes rasgos que siguieron los legisladores en su momento para llegar a nuestra actual Carta Magna.

La Monarquía que preveía la Constitución de 1812, no era totalmente con una tendencia de igualdad hacia todos los territorios que tenían bajo sus dominios, entre ellos se encontraba dominado nuestro territorio actual, y todo iba enfocado hacia perpetuar el dominio sobre dichos territorios e imponer una jerarquía hacia España, de la que con el paso del tiempo nos libraríamos.

A la proclamación de la independencia existían en México dos partidos políticos, el monárquico, cuyo jefe era Agustín de Iturbide, y el republicano, formado por los antiguos insurgentes. Después del breve intento que llevó a Iturbide a ocupar un improvisado trono imperial (1822-1823), la tendencia monárquica perdió vigor y el debate ideológico para precisar la estructura de la República se entabló entre federalistas y centralistas.

Reunido el Congreso que había elaborado el Acta Constitutiva (31 enero de 1824), y la Constitución (4 de octubre de 1824), se enfrentaron ambas tendencias opuestas. Determinar el tipo de gobierno republicano federal o central, fue la gran cuestión discutida en esa Asamblea. Triunfaron los federalistas, sobre todo a causa de poderosos factores internos: la actitud de rebeldía de algunas provincias (Jalisco, Yucatán, Oaxaca y Chiapas) en contra del gobierno centralista; la gran extensión territorial del país y la falta de comunicaciones y no sólo como han sostenido sus detractores por imitar a la constitución norteamericana, y lo que fue sin duda la razón más poderosa: el federalismo era la postura contraria a la Colonia y al imperio de Iturbide, que implicaban formas de gobierno absolutas y despóticas, en tanto que el régimen federal significó en esos momentos autonomía, libertad y democracia hasta entonces no logradas.

La constitución de 1824, fue la primera en regir la vida independiente de México pues la admirable ley inspirada por Morelos y sancionada en Apatzingán en 1814, no alcanzó vigencia práctica, y proclamó, además de la forma de gobierno republicano y federal, el principio de la soberanía popular y estableció la división de poderes.

Los dos partidos que se manifestaron en el Congreso Constituyente iban a seguir luchando hasta 1867. El centralista conservador; a él pertenecían las clases sociales y económicamente privilegiadas, y sus finalidades se manifestaron siempre contrarias a los cambios, buscando en un pasado inalterable el cambio del porvenir. Los federalistas se sumaron al pensamiento individualista y liberal, y deseaban la transformación de la vida social y política.

El individualismo liberal era entonces la ideología avanzada; luchaba por la supremacía de los derechos del hombre: la libertad, la igualdad, la propiedad, el respeto a la persona humana y la abstención del Estado para intervenir en las relaciones económicas que entre los gobernados se establecieran. El partido centralista triunfó en 1835 y retuvo el poder hasta 1846.

En ese lapso se promulgaron dos constituciones; las Siete Leyes de 1836 y las Bases Orgánicas de 1843, que dieron muestra de la ideología conservadora y tradicionalista de sus autores.

Aún cuando en 1847 se había restablecido el federalismo y la vigencia de la Carta de 1824, la última dictadura de Santa Anna (1853-1855) fue sin duda una vuelta al gobierno central y representó la culminación del ansia de poder personal y absoluto de ese personaje vinculado a las tragedias históricas de la primera mitad del siglo XIX. Contra esa dictadura se pronunció el primero de marzo de 1854, el coronel Florencio Villareal, en el Plan de Ayutla, movimiento promovido por el general Juan Álvarez, el coronel Ignacio Comonfort y Eligio Romero, que al poco tiempo se iba a extender por todo el país y que lograría que Santa Anna abandonara por última vez el poder. La Revolución de Ayutla además de su matiz político, tuvo propósitos sociales: fue la protesta de un pueblo que ansiaba ver respetados los derechos humanos y llevar una vida digna, que le negaban las fuerzas sociales minoritarias, pero poderosas.

Resultado de esa revolución fue la Carta de 1857, que había de contemplar un capítulo de derechos del hombre y estructurar a la nación como República Federal Democrática y Representativa. En el seno de la Asamblea Constituyente estuvieron representados tres partidos políticos: el conservador, el moderado y el liberal. Dentro de este último se encontraban las grandes figuras del Congreso como: Ponciano Arriaga, Valentín Gómez Farías, Francisco Zarco, Ignacio Vallarta, León Guzmán, Guillermo Prieto, Melchor Ocampo e Ignacio Ramírez, quienes dieron a la Constitución, que estaban elaborando, las características de su pensamiento individualista y liberal.

Sin embargo, algunas de las reformas que los liberales deseaban consignar en la nueva ley como la libertad de cultos, fueron duramente combatidas por moderados y conservadores, quienes impidieron el triunfo definitivo de las ideas renovadoras del partido liberal. La Constitución no agradó al grupo conservador, ni al clero, que tanta influencia tenía en la vida social y política de la República, y los descontentos iniciaron la guerra de los tres años.

Los liberales, bajo la presidencia y la dirección de Benito Juárez, lucharon casi sin periodos de paz de 1858 hasta 1867. Durante la guerra de los Tres Años (1858-1860) el presidente Juárez expidió la mayor parte de las Leyes de Reforma, más tarde incorporadas a la Constitución.

Restaurada la República a la caída de Maximiliano en 1867, los liberales triunfantes asumieron las labores de gobierno, y hasta su muerte en 1872, Benito Juárez ocupó la presidencia de la República.

Pero el partido conservador se iba adueñar poco a poco de la dirección política y económica del país durante el largo gobierno del general Porfirio Díaz defensor de la República durante la intervención del imperio, quien como tantos otros hombres de la historia, luchó por perpetuarse en el poder, y olvidando su pasado liberal se entregó cada vez más a los conservadores.

La situación social, económica y política de fines del siglo XIX y la primera década del XX, originaron la Revolución mexicana. Los campesinos no eran dueños de las tierras que trabajaban y sufrían una vida llena de injusticias, pues los propietarios, en lugar de explotar la tierra, explotaban al hombre. Los obreros carecían de derechos e intolerables condiciones de trabajo pesaban sobre ellos. Las desigualdades entre las clases sociales eran cada vez más profundas. La Constitución de 1857, había cedido su vigencia a la dictadura de un hombre, y el pueblo de México, por alcanzar la democracia y la justicia, empuñó las armas en lo que puede llamarse la primera revolución social del siglo XX.

Resultado de esa lucha fue la Constitución promulgada el 5 de febrero de 1917, que sí recogió lo mejor de la tradición nacional, combinó el individualismo con nuevas ideas sociales, consignando en su texto la primera declaración de derechos sociales de la historia.

El descontento contra el gobierno de Porfirio Díaz iba aumentando. Más fueron las elecciones de 1910, donde el dictador se reeligió y sobre todo el hecho de que para la vicepresidencia se hubiera impuesto a Ramón Corral, que significaba el triunfo de los llamados científicos, lo que encendería los ánimos de la oposición.

El partido antirreeleccionista halló a un hombre, puro en sus intenciones y convencidos de la causa que defendía, y de que iba a enfrentarse a un régimen que ya había cumplido su destino histórico y en poco tiempo sucumbiría. Francisco I. Madero, amante de la paz, teniendo cerrados todos los caminos de la concordia, comprendió, a su pesar, que sólo la guerra le ofrecía la posibilidad de concluir con la dictadura. Por eso el 5 de octubre de 1910 suscribió el Plan de San Luis, que señalaba el 20 de noviembre como la fecha en que debía iniciarse el movimiento revolucionario. El 25 de mayo de 1911, el presidente Díaz, presentó su renuncia y abandonó para siempre el territorio nacional. Madero, y con él la primera etapa de la revolución singularmente política, había triunfado. El Lema "Sufragio Efectivo, No Reección", resumió los ideales maderistas. La dictadura pertenecía al pasado, y libremente, el pueblo podría elegir a sus gobernantes.

Francisco I. Madero asumió la presidencia de la República; más sus enemigos crecían y la tragedia se avecinaba. Traicionado por Victoriano Huerta, murió asesinado. La paz no podía lograrse por los cauces de armonía anhelada por el presidente Mártir, y la revolución iba a abrir las nuevas rutas del México futuro.

“El 19 de febrero de 1913 la legislatura de Coahuila y el gobernador de ese estado, Venustiano Carranza, desconocieron al gobierno del general Huerta, y el pueblo, indignado por los crímenes cometidos, hubo de lanzarse de nuevo a la lucha.

La Revolución, bajo el mando de Carranza, tomó el nombramiento de constitucionalista, por que pretendía implantar en el país la vigencia de la Carta de 1857, que la dictadura de Huerta estaba violando. El Plan de Guadalupe resumió los principales propósitos del nuevo movimiento armado.

Con el paso del tiempo en la guerra; los primitivos propósitos, dejaron su lugar a otros nuevos. Así la idea de reimplantar la Constitución de 1857, llegada la paz fue perdiendo vigencia, porque la vida había superado algunos de los principios básicos de ese ordenamiento jurídico, y el derecho debe normar la existencia real de los hombres. Así, con sagaz visión del presente y del futuro, los principales jefes carrancistas y Carranza mismo convocaron a un congreso constituyente (14 de septiembre de 1926 en Querétaro), por que comprendió la gran necesidad para reformar la Ley Suprema, y la pusiera acorde con el nuevo México que de la revolución estaba surgiendo. Uno de esos marcados cambios era que los hombres ya combatían en aras del ideal de una vida distinta: el obrero para no volver a las tristes condiciones a que lo condenaba un trabajo inhumano; el campesino en pro de labrar tierras que fueran suyas. Y aunque eran ideales que se veían muy lejanos de hacer respetar, ambos lo hacían porque amaban la libertad y la justicia, y aunque no supieran expresar dichos ideales, luchaban y morían por ellos.

El Proyecto de Carranza sufrió importantísimas modificaciones, de tal modo que la Constitución que promulgó el 5 de febrero de 1917; es, no una reforma a la de 1857, aunque de ella herede principios básicos, como son: forma de gobierno, soberanía popular, división de

poderes y derechos individuales, sino una nueva ley, que olvidando los límites del derecho constitucional clásico y vigente entonces en el mundo, recogió en sus preceptos los ideales revolucionarios del pueblo mexicano, les dio forma y creó instituciones que los realizaran en la vida futura del país.

Los diputados constituyentes fueron hombres que sentían como propia la angustiosa vida de un pueblo que había luchado por alcanzar un existir más digno y más justo para todos. En general, los constituyentes eran jóvenes, algunos sin gran experiencia política, pero todas sus limitaciones las suplieron con una profunda visión de la realidad mexicana. Conocían por haberlos vivido, los enormes problemas nacionales; contemplaban como el pueblo había deseado la paz con la ilusión de crear un México mejor, y con honradez y valentía interpretaron esa voluntad otorgando a la nación la Ley Suprema que establecía, al margen de la doctrina constitucional clásica, los derechos del trabajador y las bases de la reforma agraria.

La Constitución Mexicana de 1917, es la primera en el mundo en declarar y proteger lo que después se han llamado garantías sociales, o sea, *el derecho que tienen todos los hombres para llevar una existencia digna y el deber del Estado de asegurar que así sea. Mientras las garantías individuales exigen al Estado una actitud de respeto para las libertades humanas, pues estas forman un campo donde el poder estatal no debe penetrar, las garantías sociales, por el contrario, imponen a los gobernantes la obligación de asegurar el bienestar de todas las clases integrantes de la comunidad*⁴⁷.

La constitución que nos rige no fue obra de un solo hombre. Debe a Venustiano Carranza el haber puesto la victoria que le otorgaron las armas, al servicio del derecho, y el permitir que libremente la Asamblea discutiera y modificara el proyecto que él suscribió, pero además como se ha dicho los legisladores de aquel tiempo eran honrados y valientes, sin olvidar a esa gente que murió en batalla por conseguir estos derechos.

Por lo que a nuestro tema corresponde hay que comenzar diciendo que en México, no se ha legislado nunca sobre la eutanasia, a continuación veremos las aproximaciones jurídicas que

⁴⁷ RABASA EMILIO Y GLORIA CABALLERO, "Mexicano ésta es tu Constitución", 11ª edición junio de 1997, Edit. Miguel Ángel Porrúa, pp. 19-26.

se relacionan con el tema, primero lo haremos constitucionalmente, haciendo la observación que se citarán algunos artículos a los que se hará posterior alusión y en su caso reafirmaremos, resaltaremos o trataremos de desvirtuar.

Es nuestro deber recalcar en este momento, que el deber de todo ordenamiento jurídico es reconocer, cualquier derecho a cualquier persona inherente a ella para su protección y resguardo contra todos otros aquellos ajenos a él, como por ejemplo los terceros, imponiendo una obligación implícita a éstos últimos, en las que en ocasiones se encuentra también el propio estado (obligado a respetar dicho derecho), esto es con la finalidad de buscar el bien común.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esto no ha sido la excepción y en su artículo primero encierra lo anteriormente dicho y da a su vez paso al principio de igualdad que es uno de los sustentos ideológicos primordiales en la democracia, y en dicho artículo se otorga *a todos* los individuos que se encuentren en el territorio nacional, el goce de los derechos que la constitución consagra sin distinciones de nacionalidad, raza, religión o sexo.

Artículo 1º.- En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece.

El artículo 4º, de la Constitución de Cádiz como veremos posteriormente señalaba en esencia la protección de los individuos. (Aunque por el período histórico dicho ordenamiento era aplicado arbitrariamente en nuestra actual patria y era enfocada en su mayoría para proteger al legítimo Español).

El Decreto Constitucional de Apatzingán del 22 de Octubre de 1814 contiene la primera declaración mexicana de los derechos del hombre de su art. 24 en adelante, al que haremos alusión posteriormente.

En la constitución de veintinueve de diciembre de 1836, se palpaba ya esa tendencia al enunciar en su artículo 12.- Los extranjeros introducidos legalmente en la república gozarán de todos los derechos naturales, y además los que estipulen en los tratados, para los súbditos de sus respectivas naciones, y están obligados a respetar la religión y sujetarse a las leyes del país en los casos que puedan corresponderles.

En las Bases de Organización Política de la República Mexicana de 3 de junio 1843. En su Título II de los habitantes de la República, señala en su art. 10.- Los extranjeros gozarán de los derechos que les concedan las leyes y sus respectivos tratados.

Más explícita aún fue el acta de reformas constitucionales el 18 de mayo de 1847, al enunciar; art.5.-Para asegurar los derechos del hombre que la constitución *reconoce*, una ley fijará las garantías de libertad, seguridad, propiedad e igualdad de que gozan *todos* los habitantes de la República, establecerá los medios de hacerlas efectivas.

La Constitución de doce de febrero de 1857, siguiendo este lineamiento, en su Título I, Sección I, "De los Derechos del hombre" enuncia:

Artículo 1º.- El pueblo de México *reconoce, que los derechos del hombre son la base y el objeto de las instituciones sociales*. En consecuencia, declara; que todas las autoridades del país, deben respetar y sostener las garantías que *otorga* la presente constitución.

Este artículo va a ser trascendental para nuestro tema en estudio por la importancia de él, en el sentido de que en él, se enuncia el *reconocimiento* de los derechos del hombre, tal vez aún superando el texto de la Constitución actual que enuncia que ella nos otorga tales derechos, lo cual es erróneo desde mi perspectiva, lo cual trataré de comprobar en su momento, ya que la mejor postura que debió adoptar nuestra Carta Magna según mi punto de vista, es haber seguido la tendencia de ésta, su antecesora inmediata, que reconoce los derechos del hombre y otorga la garantía de protección de dichos derechos inherentes al ser humano.

2.1.1.DERECHO A LA VIDA.

El derecho a la vida ha sido objeto de protección por diversos instrumentos internacionales como por ejemplo la Declaración Universal de los Derechos del Hombre y el Convenio Europeo sobre la Protección de los Derechos del Hombre y de las Libertades Fundamentales.

La Declaración Universal de los Derechos del Hombre, de 10-XII-1948, establece: Art. 3. - Todo individuo tiene derecho a la vida, la libertad y a la seguridad de su persona.

Y el Convenio Europeo sobre la protección de los derechos del hombre y de las libertades fundamentales, Roma 4-XI-1950, señala: Art.2.1.- El derecho de todo hombre a la vida será legalmente protegido. No puede cometerse un homicidio intencional, salvo en ejecución de una pena de muerte impuesta por un tribunal a un delito castigado con pena capital. El homicidio no se considerará que infringe este capítulo cuando resulte de la aplicación antijurídica de una violencia absolutamente necesaria para: a) la defensa de un hombre contra la aplicación antijurídica de la violencia; b) llevar a cabo una detención con arreglo a derecho o impedir la fuga de una persona detenida con arreglo a derecho; c) reprimir dentro del marco de la ley una rebelión o motín.

Comencemos por decir que en lo que a México respecta; el derecho a la vida, a la integridad física y moral desde el momento de la concepción, es garantía constitucional, que el Código Civil recoge (El artículo 22 del Código Civil del Distrito Federal, establece que desde que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se tiene por nacido para los efectos declarados en dicho Código) y el derecho penal protege (castigando la inducción, la ayuda al suicidio, el homicidio consentido, y el aborto salvo excepciones otorgadas por la ley), con lo cual vemos que la ley nos protege desde la concepción hasta la edad adulta y se castigará al que prive de la vida a alguien en cualquier etapa de su vida.

En el Derecho Mexicano, el derecho a la vida constituye una garantía del individuo frente al estado, que tiene la obligación de respetar la vida del individuo, y a su vez de posibles ataques de terceros, lo anterior se deduce de la ubicación que le dio el legislador al citado

artículo en la constitución en el título primero denominado "De las garantías individuales" cuyo texto reza:

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

La Constitución de 1857 en su artículo de suspensión de garantías es muy parecido al actual pero agregaba algo muy interesante sobre la vida que actualmente omite, dicho artículo señalaba:

Art.29.- En los casos de invasión, perturbación grave de la paz pública...solamente el Presidente de la República, de acuerdo...puede suspender las garantías otorgadas en esta constitución, *con excepción de las que aseguran la vida del hombre ...*

Curioso el caso de este artículo que asegura la vida del hombre pero en ningún artículo precedente menciona ni someramente a la vida, ni siquiera como en el artículo 14 de la Constitucional actual.

El derecho a la vida, fue catalogado entre todos los derechos del hombre que tienen el mismo nivel de *garantías* y por lo tanto todas tienen el máximo rango y desde esta perspectiva el derecho a la vida pierde el carácter supremo e inviolable que en antaño se le atribuía; y esto es más importante de lo que parece, ya que en el tema que nos ocupa se resaltan otros derechos sosteniendo que son superiores a la vida.

Aunado a lo anterior hay que recordar que el orden jurídico no es solo un conjunto de normas; sino un sistema, por eso es la necesidad de interrelacionar todas las normas del mismo para tener un razonamiento lógico jurídico más amplio, y es obvio que para sostener la tesis del derecho a la disponibilidad de la vida, se debe buscar tomar postura a través de una interpretación sistemática de los derechos reconocidos por la Constitución, Estos derechos además de estar expresamente en la constitución, tienen el máximo rango. Ello se deduce de su

ubicación en título preliminar de la Constitución, espacio reservado para los principios fundamentales que constituyen el sustento ideológico de la organización jurídica, social y política del Estado, y tal vez cabría señalar que también aún más allá también rigen o por lo menos influyen en su economía. (Por lo menos la costumbre si lo es, que es una conducta meramente humana y actual.).

En todo caso lo discutido no es si la constitución en sí, protege el derecho a la vida ya que es indiscutible que todo ordenamiento jurídico humano y justo lo debe contemplar; y además debe tener herramientas para hacerlo respetar; sin hacer óbice a lo anterior, que la pena de muerte se permite en algunos países, se le da la garantía de seguridad jurídica de ser oído y vencido en juicio, salvo algunas contadas excepciones en el fuero militar, sino lo que realmente ha causado polémica, y múltiples interrogantes aún sin resolver es por saber *si existe o no, la libre disponibilidad de la vida, y de existir con que limitaciones jurídicas se permite.*

Es preciso comentar como se puede apreciar en las Constituciones el derecho a la vida como otros derechos se omitió algunas veces completamente regular al respecto, debido a que como hemos visto en el período histórico las legislaciones propiamente no se ocupaban mucho sobre el derecho a la vida y en general por proteger los derechos del hombre, hasta la Constitución de 1857, ya que el legislador se peleaba en discutir la forma de gobierno y de organización política, o sea, eran más de tendencia política que jurídica, aunado a ello no habían tantos estudios ni a nivel mundial, ni nacional como ahora existen sobre esos temas.

2.1.2. DERECHO A LA LIBERTAD.

El otro derecho que nos es importante y útil para poder abarcar un criterio más amplio es el derecho a la libertad.

El derecho a la libertad es uno de los valores superiores de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y es el pilar fundamental de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (art. 3 ya mencionado y 12).

Art.12.-Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.(Nótese que es muy parecido a lo que estipula la primera parte de nuestro actual artículo 16 Constitucional en cuanto a la protección de derechos íntimos).

No se debe dejar de tomar en cuenta que la libertad, constituye uno de los pilares básicos en la interpretación de los derechos fundamentales. De esta suerte el principio pro libértate constituye uno de los fundamentos de todo sistema jurídico propio de un Estado Social y Democrático de Derecho, cuya efectiva vigencia, debe ser asegurado por el poder publico.

La relación entre el derecho a la libertad y autodeterminación de la vida, sirve para afirmar que “todo ciudadano tiene derecho a hacer cuanto quiera, incluso morir, sin mayores limitaciones que las derivadas de la libertad ajena, y por encima de prejuicios culturales o ético sociales de cualquier índole”⁴⁸, debemos de tener presente esta idea a lo largo de este trabajo, sobre todo en el desarrollo de lo religioso.

En el estado mexicano el legislador no reconoció explícitamente la libertad absoluta para que la ejercitara el ciudadano, para tener una idea más clara de lo anterior veamos lo que disponían al respecto las diversas constituciones que han regido a nuestro país, así pues, tenemos que en el título I, capítulo I “De la Nación Española y de los Españoles”, de la Constitución de Cádiz de 1812 en su artículo cuarto señalaba: artículo 4. -“La nación está obligada a conservar y proteger por leyes sabias y justas la libertad civil, la propiedad y los demás derechos legítimos de todos los individuos que la componen. De manera similar en ese aspecto general disponía la Constitución de Apatzingán de 1814; al establecer en su título I, “Principios o elementos constitucionales”, Capítulo V “de la igualdad, seguridad, propiedad y libertad de los ciudadanos.” Artículo 24. - “La felicidad del pueblo y de cada uno de los ciudadanos, consiste en el goce de la igualdad, seguridad, propiedad, y libertad. La integra conservación de estos derechos es el objeto de la institución de los gobiernos, y el único fin de las asociaciones políticas.” Diferente postura tomó el legislador de nuestra actual constitución

⁴⁸ PRIETO SANCHÍS, Luis, “Estudios sobre derechos fundamentales” pp. 126-129, Madrid, 1990, cita en “Del Suicidio a la Eutanasia”, por Enrique Díaz Aranda, p.124.

que mejor opto por dividir o especificar las garantías de libertad en forma aparentemente más detallada para evitar confusiones y excesos, esto es; Libertad personal (art.2), Libertad de procreación (art. 4), Libertad de trabajo y profesión (art.5), La libre expresión de las ideas (art.6), Libertad de Imprenta (art.7), Libre derecho de petición (art.8), Libertad de reunión y asociación (art.9), libertad de posesión y portación de armas (art.10), Libertad de tránsito (art. 11), libertad religiosa (art.24), Libertad de circulación de correspondencia (art.16), Libre concurrencia (art.28), son relevantes para nuestro tema:

2.1.3.LIBERTAD PERSONAL.

El artículo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé uno de los derechos libertades fundamentales para el hombre y el orden jurídico "la libertad personal" que debe disfrutar incondicionalmente todo ser humano, dicho artículo es el siguiente:

Artículo 2º. - Esta prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional, alcanzarán por ese solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

En México, apenas iniciado el movimiento insurgente, Miguel Hidalgo, primero en Valladolid hoy Morelia, el 19 de octubre de 1810, y luego en Guadalajara, el 6 de diciembre del mismo año, ordenó la abolición de la esclavitud, y Morelos, el 14 de septiembre de 1814, en el famoso documento titulado Sentimientos de la Nación, dispuso: "que la esclavitud se proscriba para siempre, y lo mismo la distinción de castas, quedando todos iguales, y sólo distinguirá a un americano de otro, el vicio y la virtud (art. 15)"⁴⁹.

Aunque hubo algunos ordenamientos que no legislaron al respecto todos tenían por su esencia esta tendencia de libertad entre algunos ordenamientos que si lo regularon se encuentran:

⁴⁹ RABASA EMILIO Y CABALLERO GLORIA, Op. cit. p. 35.

Las Bases de 3 de junio de 1843, título II de los habitantes de la República, art.9.- Derechos de los habitantes de la República. I.- Ninguno es esclavo en el territorio de la nación, y el que se introduzca, se considerará en la clase de libre, quedando bajo la protección que las leyes.

Al respecto la Constitución de 1857 principal antecedente de la actual disponía, en su Título y Sección I.- "De los derechos del hombre". Art. 2. - En la República todos nacen libres. Los esclavos que pisen el territorio nacional, recobran, por ese solo hecho, su libertad, y tienen derecho a la protección de las leyes.

Esta libertad según mi apreciación personal, se deberá recordar mucho cuando se hable de encarnizamiento terapéutico, ya que aunque jurídicamente no se es esclavo de otra persona, si lo es de una máquina artificial (el enfermo).

2.1.4. EL DERECHO A LA LIBERTAD IDEOLÓGICA, DE PROFESAR Y RENDIR CULTO A CUALQUIER RELIGIÓN.

El derecho a la libertad ideológica en *latu sensu* por contener su *expresión* se encuentra consagrada en el artículo sexto de la Carta Magna en la libre expresión de las ideas cuyo texto reza: Artículo 6º. - La manifestación de las ideas no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa, sino en el caso de *que ataque a la moral, los derechos de tercero, provoque algún delito* o perturbe el orden público; el derecho a la información será garantizado por el Estado, y en *strictu sensu* reduciendo la libertad a nivel mental, esto es libertad ideológica de profesar, pero a su vez extendiendo la libertad al actuar; o sea, a rendir culto a la religión que el ciudadano escoja, el Artículo 24 de nuestra actual Constitución dispone.- Todo hombre es libre para profesar la creencia religiosa que más le agrade y para practicar las ceremonias, devociones o actos de culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley ...

Asimismo, en la declaración de los derechos humanos en su artículo 18.1 que señala: "Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y de religión..." y en el pacto internacional de derechos civiles y políticos. Artículo 18.1 "Toda persona tiene derecho a

la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de tener o de adoptar la religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza".⁵⁰

Desde el punto de vista de la Constitución Mexicana como ya hemos visto el artículo 24, engloba tres derechos aparentemente distintos: libertad ideológica; libertad religiosa en profesar; y, libertad de culto. La libertad de culto es un conjunto de creencias y conceptos factuales y normativos que explican el mundo social a los individuos y grupos que la sustentan, mientras que la libertad religiosa en profesar supone la autonomía que goza el individuo para creer en algo divino y no es precisamente el actuar según sus dictados de su conciencia, sin que esto último difiera mucho de la libertad de culto.

Es de relevancia señalar la aparente libertad jurídica que nos marca la ley con respecto a la religión, ya que a veces estas como otras líneas a lo largo de ella, parecen letra muerta y *gran parte de nuestras leyes* a lo largo de nuestra historia han tenido y aún siguen teniendo una cierta tendencia por la religión Católica Apostólica Romana, cosa que no es correcta y que tiene repercusiones muy graves en una sociedad pluricultural con gran diversidad de ideas, ahora veremos algunos antecedentes para justificar la razón de nuestro dicho: En el preámbulo de la constitución política de la Monarquía Española llamada también de Cádiz de 1812, dicho preámbulo comienza enunciando: En el nombre de Dios Todo Poderoso padre hijo y Espíritu Santo Autor y Supremo Legislador de la sociedad.... Y señala en el título II "Del Territorio de las Españas, su religión y gobierno y de los ciudadanos españoles". Capítulo II de la religión en su artículo 12 señala: "La religión de la nación española es y será perpetuamente la católica, apostólica, romana, única y verdadera. La nación la protege por las leyes sabias y justas y prohíbe el ejercicio de cualquiera otra"⁵¹. Cabe recalcar que nuestro territorio era regido por las mismas leyes, recordando el momento de transición histórica por el que pasaba nuestro país, ya que en ese mismo título II, capítulo I, "Del territorio de las Españas", señala en su artículo 10.- El territorio español comprende en la península con sus posesiones ...En la América Septentrional, Nueva España con la Nueva Galicia y península de Yucatán....

⁵⁰ DÍAZ ARANDA, Enrique, "Del suicidio a la eutanasia", Cárdenas Editor Distribuidor, 1997, p.127

⁵¹ DUBLÁN MANUEL Y LOZANO JOSÉ MARIA, "Legislación Mexicana o colección completa de las disposiciones legislativas", México 1879, p.350.

Esta misma tendencia tuvo la constitución de Apatzingán de 1814, que impone legislativamente a todos los Mexicanos una postura religiosa, que es una cosa de locos pensar que la ley, llegue a controlar los sentimientos, pensamientos, postura, educación, convicciones, e historia propia de una persona, mucho menos de una colectividad y por si fuera poco dicho artículo era el primero en el Título I. Denominado “Principios o Elementos Constitucionales”, Capítulo I “De la religión” (lo que demuestra que estaba considerado como de gran importancia y era sumamente relevante).

Artículo 1. La religión católica, apostólica, romana es la única que se debe profesar en el Estado.

Aunque más que referirse a profesar por el modo de redacción, más bien es de suponerse que el legislador se refería a la practica o ejercicio, esto es, a rendir culto.

En el Acta Constitutiva de enero de 1824 y en la Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos del día cuatro de octubre del mismo año. También en el preámbulo, se hacen alusiones religiosas. En el nombre de Dios Todopoderoso autor y supremo legislador de la sociedad, el congreso constituyente de la sociedad mexicana... y en su Título I, Sección única, De la nación mexicana, su territorio y su religión. En su artículo tercero señalaba, artículo 3.- La religión de la nación mexicana es y será *perpetuamente* la católica, apostólica, romana. La nación la protege por leyes sabias y justas y prohíbe el ejercicio de cualquier otra, lo mismo enunciaba su acta constitutiva de la federación de 31 de enero de 1824 en su artículo 4.

Y en su último artículo deja una fuerte y eterna protección jurídica a la religión. Artículo 171. - *Jamás* se podrán reformar los artículos de esta constitución y de la acta constitutiva que establecen la libertad e independencia de la nación mexicana, *su religión*, forma de gobierno...

Así las bases del 23 de octubre de 1835 en su art.1, señalaba: La nación mexicana, una, soberana e independiente como hasta aquí, no profesa ni protege otra religión, que la católica, apostólica, romana, ni tolera el ejercicio de otra alguna. Y su artículo 2 disponía: A todos los transeúntes, estantes, y habitantes del territorio mexicano, mientras respeten la religión y las

leyes del país, la nación les guardará y les hará guardar los derechos que legítimamente le correspondan, el derecho de gentes y el internacional.

Vemos que este ordenamiento fue más allá al imponer condiciones al extranjero para respetar sus derechos; es decir, la ley condiciona el respeto al extranjero, si él respeta nuestra religión.

La Constitución de 29 de diciembre de 1836, también llamadas Leyes Constitucionales de 1836, en su preámbulo no fue la excepción de hacer alusiones divinas ya que decía. “En el nombre de *Dios Todopoderoso Trino y uno*, por quien los hombres están destinados a formar sociedades y se conservan las que forman; los representantes de la nación mexicana, delegados por ella construirla del modo que entiendan ser más conducente la *felicidad* reunidos al efecto en congreso, general, han venido en decretar y decretan las siguientes: Leyes Constitucionales”.

Primera. “Derechos y obligaciones de los mexicanos habitantes de la república.”
 Artículo 3. - Son obligaciones del mexicano; profesar la religión de su patria, observar la constitución y las leyes, obedecer las autoridades. (Además de esto también obligaba a los extranjeros a respetar la religión (art.12)).⁵²

Curioso es el dato de que dichas leyes constitucionales, señalan como obligación, profesar la religión de su patria, o sea de la República Mexicana, pero al legislador se le olvidó decirnos cual es esa religión, aunque lo más obvio es que siguió siendo la Católica Apostólica y Romana que señalaban todas sus antecesoras, lo que se deriva también por lo que señala en su preámbulo en lo de *Dios Todopoderoso Trino y uno*. (En las religiones con tendencia cristiana se hizo un debate por años sobre la Santísima Trinidad, significando trinos (de tres) padre hijo y espíritu santo y uno por un solo Dios Todo Poderoso, de aquí salieron subdivisiones de las diversas religiones de nuestro tiempo).

En las Bases de la Organización Política de la República Mexicana de 3 de junio de 1843, se hacía mención en su título I “De la nación mexicana, su territorio, forma de gobierno y religión”. Art. 6.- La nación profesa, protege la religión católica, apostólica, romana, con

exclusión de cualquier otra. Y en su artículo noveno, garantizaba la libertad de imprenta; pero, hacía la distinción de los escritos del orden religioso. Art.9.-Derechos de los habitantes de la República: III.- Los escritos que versen sobre el dogma religioso y las sagradas escrituras, se sujetarán a las disposiciones de las leyes vigentes....

La Constitución de 1857 en cuanto a la libertad religiosa es omisa, lo cual demuestra lo difícil que son las transiciones de los cambios de la historia (en ningún derecho o imposición se puso tanta atención como en éste), este cambio podría ser visto desde un punto de vista jurídico hasta humano, en donde en su mayoría hubo una ideología legislativa impuesta por años (esto hoy se sigue dando de facto, esto es debido a que en algunas familias mexicanas heredan las religiones a sus hijos desde pequeños; que aclaro desde ahora, pienso que en su mayoría no es tan malo, sino lo que quiero dejar de manifiesto es el hecho de la imposición y el coartar el libre albedrío a las personas de poca edad.), en esos tiempos no se pudo llegar a legislar una libertad personal de creencias, pero lo importante fue que por lo menos ya no se impuso una religión determinada, aunque se haya omitido (hasta en el preámbulo), en realidad fue un gran avance para nuestro país, lo que demuestra que por atreverse a modificar un sistema jurídico fuera de prejuicios, se puede lograr un serio avance humano, para tener una idea más clara, de las consecuencias de esta imposición legislativa por ejemplo: Se les hubiera coartado el derecho de ser felices a las personas que lo han sido en la religión a la decidieron rendirle culto, llámense cristianos, judíos, mormones, etc. se analizarán más consecuencias negativas posteriormente y se exaltara lo positivo también, tal vez algo parecido pasaría si se llegará a regular jurídicamente el tema que nos ocupa, la ley permitiría hacer en determinados casos lo que me corresponde como humano por amor, según mi postura personal, se cumpliría y respetaría la última voluntad de todos los enfermos (los que quieren la eutanasia y los que quieren estar hasta el último momento), ya que la eutanasia que yo propongo es de opción y no de imposición, lo cual entre muchas otras consecuencias positivas que traería se encuentran: Evitaría familiares traumatados o enfermedades emocionales de ellos, reduciría el índice de suicidios, tanto de los familiares con culpas (Este es un compromiso del estado ya que las normas de la Ley General de Salud son de orden público e interés social, y entre los numerosos aspectos que regula se encuentra; el impulso al desarrollo de la comunidad y la familia, así como a la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez (Art. 6ºc., Fracc. IV) el trance de vivir un

⁵² Vid supra.

acontecimiento así puede ser pasajero o perpetuo, por eso se deben encontrar programas sociales que ayuden a las personas a que acompañen al moribundo, así como para ayudar a superar el duelo de una manera adecuada), como del que se entera que tiene una enfermedad incurable y tiene miedo de padecer dolores futuros, del que ya está enfermo y empieza a padecer dichos dolores. etc.

2.1.5.EL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD.

Aunque el libre desarrollo de la personalidad se encuentra consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

"Art. 22.1 Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho, a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad." ⁵³

Su reconocimiento en la Constitución Mexicana no ha tenido eco (en algunos ordenamientos jurídicos dicho derecho sí se ha protegido textualmente como en los artículos 10.1 de la Constitución Española, y 2.1 de la Constitución Alemana, entre otras), y en este sentido, ningún artículo de ninguna constitución de nuestra historia lo ha contenido textualmente con esas palabras, sin embargo derivada de su armonización con el derecho a la vida no se puede dejar de mencionar, además por que se sobreentiende que todas las garantías individuales son valores superiores del ordenamiento jurídico y todas van encaminadas de alguna u otra forma al libre desarrollo de la personalidad, el problema radicaría en que situaciones determinar que se ha perdido el libre desarrollo de la personalidad.

Es de gran utilidad señalar que la palabra moral restricción completa en muchos ordenamientos jurídicos mundiales. En la constitución actual solo sirve de límite para dos derechos que son el de libertad de imprenta y el de libre manifestación de las ideas (6 y 7 respectivamente). Esto es de gran trascendencia por que al no imponerse al ciudadano la obligación de no actuar inmoralmemente en otros supuestos (la constitución Alemana pone como

límite al libre desarrollo de la personalidad a la moral⁵⁴, Luego entonces aquí los partidarios de la inmoralidad e ilicitud del suicidio, no pueden encontrar el fundamento constitucional idóneo para su postura. Luego entonces el sustento en la inmoralidad del suicidio como un límite al libre desarrollo de la personalidad, carece de sustento constitucional; todavía más allá, el constituyente dio un paso más en el reconocimiento de la diversidad de ideas propias de una sociedad plural, como la mexicana, donde merecen igual respeto las diferentes posturas sobre la moralidad de un acto, es este caso del suicidio, también innegablemente ligado con la libertad humana.

Hay diversos artículos constitucionales relacionados a este libre desarrollo de la personalidad, el artículo cuarto de nuestro máximo ordenamiento jurídico señala en su sexto párrafo.- Es deber de los Padres Preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. O sea dicho de otras palabras impone a los padres la obligación de preservar el libre desarrollo de la personalidad de los menores, este es entre muchos otros artículos encaminados a lo mismo, también en las leyes secundarias como en el Código Civil principalmente (Algunos con limitaciones como el que alcohólico jurídicamente y lo trata como a incapacitado). Se enuncian artículos relativos a ello que iremos mencionando según no lo vaya exigiendo el contexto de los temas por tratar.

Otros Derechos Constitucionales más serían, el libre derecho de asociación, derecho a la educación, derecho a cualquier profesión, derecho de petición, etc., son innumerables los artículos al respecto, ya que en esencia todos van encaminados a lo mismo. El estado no solo vigila el libre desarrollo de la personalidad ejercitando los derechos de ley, sino que además protege al ciudadano en lo más mínimo contra cualquier acto hasta de simple molestia (art. 16); ya sea por terceros, o hasta de la propia autoridad, cuando quieren impedir que se ejercite cualquier derecho que no solo les este permitido, sino aún todos aquellos que no les estén explícitamente prohibidos legalmente (De ahí el principio de derecho que señala que lo que no está prohibido por la ley, está permitido.). Son aplicables a éste derecho obviamente, los numerales que se citarán para la dignidad humana, ya que van íntimamente ligados.

⁵³ DÍAZ ARANDA, Enrique, Op. Cit. p.125.

⁵⁴ DÍAZ ARANDA, Enrique, Op. cit. p.p.126, 127.

“Es muy importante no olvidar que la función complementaria de los tratados y convenciones internacionales en materia de derechos humanos es particularmente importante, ya que en ocasiones consagran derechos todavía no reconocidos o reglamentados expresamente en nuestro ordenamiento jurídico. Pero en la medida en que dichos tratados y convenciones forman parte de la ley suprema de la Unión, en los términos del artículo 133 constitucional, los derechos que consagran pueden ser reclamados ante las autoridades públicas y los tribunales”⁵⁵.

Es innegable que todos los derechos humanos inherentes al hombre por necesidad van encaminados a que el individuo salga adelante para su bienestar y felicidad, por que no hay nadie en el mundo que por su naturaleza en base a los instintos que como ser humano tenga busque ser infeliz.

La Constitución de Cádiz, disponía algo al respecto en su Capítulo 3, denominado “Del Gobierno”:

Artículo 13. - El objeto del Gobierno es la *felicidad* de la nación, puesto que el fin de toda sociedad política no es otro que el bienestar de los individuos que la componen, y el Preámbulo de la Constitución de 1836 como hemos visto también se menciona la palabra felicidad en el mismo sentido.

Esta palabra de felicidad implica un mundo de protección en cual puede generar excesos, aunque en el fondo contiene tal vez bondad en su finalidad por parte del legislador, dicha protección obviamente podría abarcar la siguiente conjetura, si a mí me protege esa Constitución, y yo como familiar de un enfermo terminal, no voy a ser feliz si lo veo sufrir y no le aplican la eutanasia, por lo tanto el estado estaría obligado a poner esa hipótesis en la ley, para asegurar mi felicidad, y que así fuera menos probable que me volviera infeliz y a su vez alcohólico o drogadicto, (está si debería seguir siendo una finalidad por evitar de nuestro tiempo actual) asegurando así, además mi libre desarrollo de la personalidad.

⁵⁵ FIX FIERRO, Héctor, en la “Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada”, Edit. Porrúa, 14ª edición, México 1999, p.4.

Reiterando lo dicho en líneas precedentes, no hay derecho humano legislado que no busque por lo menos en intención el bienestar del individuo (en sociedad), y por ello esto está íntimamente ligado al libre desarrollo de la personalidad y a su dignidad humana.

2.1.6.EL DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA.

El derecho a la dignidad humana, se encuentra previsto en el artículo 25 de la Constitución Mexicana, aunque no con todos sus alcances (el art. 4 por su parte otorga el derecho a vivienda digna), nos da a saber que el legislador trató también de proteger el libre desarrollo de la personalidad de los ciudadanos, ya que aunque se trata de un artículo económico, lo cierto es que no pueden existir divisiones en este derecho por ejemplo, dignidad económica, dignidad social, etc. la dignidad humana es una, porque sino la ley contemplaría que el rico tiene más dignidad que el pobre, etc., violando el principio de igualdad, es por ello que el derecho a la dignidad de la persona humana, el legislador lo tomó no sólo como un rector de vida social, sino también como fundamento del orden político, de la paz social, y más aún como vector económico, encaminado siempre al bienestar del individuo. Como se verá más adelante es imposible definir la dignidad humana en un solo concepto ya que éste, la piedad y todos los valores subjetivos de cada individuo son conceptos unipersonales, que según la vida de cada uno le va a dar su interpretación, partiendo de este enfoque el legislador debe prever las hipótesis más comunes y reales, que se viven día con día y no debe cerrar los ojos al mismo, por prejuicios religiosos, personales, ni de ninguna índole, ya que el sistema jurídico de facto que se adapta a su realidad es un sistema jurídico funcional que no debe hacer juicios personales, por ello en nuestra constitución existe la posibilidad de modificar las leyes para mejorar la vida social de una nación. La dignidad se puede definir entre otros muchos conceptos como... “un valor espiritual y moral inherente a la persona, que se manifiesta singularmente en la autodeterminación consciente y responsable de la propia vida y que lleva consigo la pretensión al respeto por parte de los demás. Por ello es considerada como: el núcleo desde el que irradian su proyección los valores constitucionalizados. Entraña el reconocimiento de una esfera de la vida de los individuos que debe ser regulada y protegida para que el hombre pueda realizarse”⁵⁶.

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

La clave en la interpretación del alcance y límites de protección de los derechos fundamentales es el entendimiento de los mismos como persona. No cabe una interpretación de los derechos y libertades ajenas a los valores constitucionales y especialmente a la dignidad de la persona; esto es, no se puede tener una ley sin ver su enfoque humano como persona y después el jurídico, ya que del primero siempre debe nacer el segundo y no al revés.

Esto es, este artículo como tal, por su ubicación en los tres artículos que son denominados como económicos artículo 25,26 y 28, no debe dársele a esta parte, ese enfoque ya que entonces sería un enfoque utilitarista, de una sociedad materialista, que por lo menos según nuestra historia nos indica que de ninguna manera debe ser interpretado así, a mayor abundamiento a lo anterior por lo que dicen los artículos 17 (El derecho a la justicia es utilizado por algunos autores para llegar a una conclusión sobre el derecho a la disponibilidad de la vida.) y 22 de nuestra constitución, que no nos permite el atentar contra la dignidad de alguien aunque ese alguien sea delincuente ya sea por propia mano e impone lo mismo a las autoridades del estado y a su vez garantiza la suya (del ofendido) impartiendo justicia, para más como complemento de lo dicho nos señala el artículo 39... Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste, asimismo el artículo 17 de la constitución actual tomó de base al antiguo artículo mismo número de la constitución de 1857 que disponía: *... Toda persona tiene derecho a que se le administre justicia por tribunales...* aquí cabría preguntarnos algunas cosas relacionadas con estos dos últimos artículos. ¿Cuál Justicia? La que esta plasmada en la ley que muchas veces como veremos no es lo más justo y en materia penal en ocasiones no hay un tipo penal específico de una conducta y se equipara a otro, como la eutanasia castigada como homicidio consentido, es una realidad que no todas las leyes son justas, prueba de ello es que la

⁵⁶ DÍAZ ARANDA, Enrique Op. cit. p.129.

Suprema Corte declara a muchas de ellas como inconstitucionales, resultado de que en ellas no se lleva implícita la voluntad real del pueblo, y carece de legitimidad para existir (aunque no sea ilegal en su proceso de creación) y obedece más a intereses políticos (Como la controvertida decisión de la Suprema Corte de Justicia del año de 1998, en la que declaró la cláusula de anatocismo como legal, la cual fue una decisión política, más que jurídica, resultado de la situación que vive la banca hoy en día).

Como hemos dicho es deber del Poder legislativo recoger las demandas del pueblo; es mas, de una sola persona, siempre y cuando sea real el acontecimiento que pida que se regule esa es la esencia real del poder legislativo, por que sería inaudito que en México en su historia solo se hubiera realizado una violación y esta pasara inadvertida, aunque no hay que negar que cuando un acontecimiento tiene un eco de relevancia por una gran multitud de gente, las autoridades tienden a darle más importancia, y desafortunadamente en México de éste tema no se ha preocupado y menos ocupado mucho, debido también a que es un país de jóvenes y que debido a ello, muchos no han tenido que vivir esta desgracia en algún familiar o amigo y verlo sufrir, y a su vez reflexionar sobre las carencias legislativas en nuestro país al respecto, en donde en esos momentos que se viven se refleja una incertidumbre legislativa, debido tal vez a los fenómenos sociales culturales, religiosos, y quizá hasta políticos que aquí se viven, probablemente en 50 años la visión cambie y se llegara hacer una asociación cien por ciento mexicana en defensa de la buena muerte (permitida por el art. 9).

El artículo 26 de la Constitución Mexicana, respecto de la voluntad del pueblo dice.- El estado... recogerá las aspiraciones y demandas de la sociedad para incorporarlas al plan y los programas de desarrollo.

Aunque éste artículo tenga fines económicos, se aplica lo dicho para el artículo 25, ya que como se dijo, en el fondo ningún artículo lo es del todo, ya que todos van enfocados al bien común, ya que este es uno de los pilares de la democracia rectora de nuestro país (artículo 40).

La Dignidad Humana, aparte de ser un valor personal, es un valor espiritual, que nadie y menos ninguna ley deben vulnerar y menos regular o marcarnos *un limite* para saber lo que es una vida digna o indigna, es por este gran detalle, y por el libre albedrío que la gente, aunque

tenga todo no lo valora y no es feliz y que haya mucha gente escasa de muchas cosas y que es sumamente feliz, nadie ni mucho menos un legislador nos va a poder definir lo bueno y lo malo en los valores subjetivos (como la felicidad y la infelicidad), su obligación es proteger y en su caso hasta respetar él mismo, los atributos que por el simple hecho de ser persona tenemos, y contemplar todas las hipótesis para desarrollar dichos derechos y que a su vez no se viole el desarrollo de los derechos de la esfera jurídica de un ciudadano en la de otro y discernir esos límites.

Por eso en realidad el derecho a una vida humana digna, es la expresión genérica en la que se encuentran subsumidos todos los demás derechos del hombre, pues todos ellos se encaminan a que el hombre “viva dignamente”.

Es innegable por lo dicho que la dignidad humana tiene relación no únicamente con los artículos que se mencionaron, sino con todos los que contiene nuestra Carta Magna, y en todos los verdaderos ordenamientos jurídicos del mundo encaminados para el bien común, por lo menos en la idea esencial es la misma.

2.1.7.PENAS PROHIBIDAS.

De igual forma para resolver el problema de los enfermos con graves minusvalías, algunos autores⁵⁷ acuden a la prohibición de tratos inhumanos y degradantes.

El Artículo 22 de la constitución mexicana actual que tomó como modelo al mismo numeral de su análoga de 1857 señala al respecto.- Quedan prohibidas las penas de mutilación y de infamia, la marca los azotes, los palos, el tormento de cualquier especie, la multa excesiva, la confiscación de bienes y cualesquiera otras penas inusitadas y trascendentales.

El artículo 20 de las garantías del inculpado en el proceso en la fracción II, señala: No podrá ser obligado a declarar. Queda prohibida y será sancionada por la ley penal, toda incomunicación, intimidación o *tortura*. ...

⁵⁷ Entre ellos GIMBERNART ORDEIG, en su obra “Eutanasia y Derecho Penal”, cita en DIAZ ARANDA, Enrique, Op. cit. p.131.

Esta tendencia es antigua y ya la constitución de 1824, hablaba de ello, en su sección 7ª “Reglas generales a que se sujetará en todos los Estados y territorios de la federación la administración de justicia”:

“Art. 149. - Ninguna autoridad aplicará clase alguna de tormentos sea cual fuere la naturaleza y estado del proceso”.⁵⁸

También algunos Códigos Penales llegaron a regular algo del tema, por ejemplo el del año de 1929, en su Capítulo IV, de la violación de los derechos de la humanidad en los prisioneros y rehenes de guerra, en los heridos, o en los hospitales de sangre se le aplicará por ese solo hecho: prisión de tres a seis años, salvo lo dispuesto, para los casos especiales, en las leyes militares (Dicho precepto en el Código Actual era el artículo 149 recién derogado el 17 de Septiembre de 1999).

2.1.8.EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.

Desde el año de 1978, La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria a la Salud (OMS-UNICEF), apuntó una conceptualización sobre la salud que ha generado una influencia importante en el enfoque normativo de las legislaciones de los Estados, al entender las mismas como: “El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; es un derecho fundamental y el logro más alto posible de la misma es un objetivo social importantísimo en el mundo”.⁵⁹ Bajo similar punto de vista, el legislador mexicano, en congruencia con el sentido social de nuestra constitución, mediante la adición del actual párrafo cuarto del artículo cuarto promulgado por decreto del 3 de febrero de 1983. Por lo tanto en México esta protección social es una garantía nueva y no tuvo precedente alguno, en ninguna Constitución de nuestra historia.

⁵⁸ MANUEL DUBLÁN Y JOSÉ MARIA LOZANO, “Legislación Mexicana o colección completa de las disposiciones legislativas expedidas desde la independencia de la República”, México 1879, Tomo 1, p.734.

⁵⁹ LARA PONTE, Rodolfo, “Constitución Comentada”, Editorial Porrúa, 14ª Edición, México 1999, p.45.

Artículo 4. (párrafo cuarto). - Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta constitución.

Además agrega en su último párrafo: la ley determinará los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las instituciones públicas.

De esta misma guisa el párrafo cuarto del artículo 5º dice: En cuanto a los servicios Públicos, solo podrán ser obligatorios, en los términos que establezcan las leyes respectivas... Los servicios profesionales de índole social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la ley y con las excepciones que esta señale.

Después veremos con más detalle los adelantos y rezagos que hay en el acceso y protección de la salud, lo importante es hacer mención de la protección jurídica que la ley máxima de nuestro país le da a éste.

Aunque aquí, he señalado algunos de los derechos previstos por la Constitución Mexicana que se pueden interrelacionar con el derecho a la vida, algunos autores incluyen otros más, como son: la intimidad personal, los derechos al pluralismo político y la justicia (de algunos de ellos ya hemos hablado un poco).

Asimismo, hay que hacernos en este momento varios planteamientos sobre problemáticas contemporáneas legislativas y sociales en México, como por ejemplo el Sistema penal que prevé el artículo 18 de la constitución y la readaptación social del individuo, cabría hacernos la pregunta ¿Es realmente un delincuente el que aplica por motivos altruistas la eutanasia?, ¿Es de mente delictiva el que mata a alguien por amor? Y ¿Necesitara readaptarse una persona por los principios de amor que le inculcaron sus padres? (suponiendo que todos los casos enunciados en verdad se hagan por amor) Ahora preguntémonos ¿Los delincuentes en México en realidad se readaptan? Y ¿Cómo sale una sola persona que fue a la prisión sin tener mente delictiva (mientras encuentran al verdadero culpable, en el Common Law la persona es

inocente hasta que se demuestra que es culpable, nuestro sistema penal es completamente al revés nadie que agarran es inocente hasta que él como pueda demuestre lo contrario)?, Acaso salen bien o salen peor, la realidad nos dice que la mayoría salen resentidos con la sociedad, algunos violados, etc. (un solo caso que se dé debe llamar nuestra atención, como la gente que en delitos políticos, cuyo único delito es estar en una hora y lugar determinados y por equivocación los encierran, Un caso reciente es de Othón Cortés encontrado inocente después de estar injustamente en la cárcel inculpado de contribuir a Matar a un Político Candidato a la Presidencia Licenciado Luis Donald Colosio el 23 de Marzo de 1994, actualmente Othón Cortés está demandando al Estado por muchos miles de pesos, y no hay que perder de vista que este fue un caso difundido a la opinión pública, imposible conocer todos los que se han vivido en el anonimato.).

Las respuestas no son sencillas, de esta misma guisa el artículo 19 de nuestra Carta Magna, prevé que se debe poner al indiciado en aviso de: ...el delito que se impute al acusado; el lugar, tiempo, y circunstancias de ejecución, así como los datos que arroje la averiguación previa, los que deberán ser bastantes para comprobar el cuerpo del delito y hacer probable la responsabilidad del indiciado. En otras palabras que se reúnan los elementos del tipo, tipo que como veremos enseguida en los Códigos Penales nunca ha estado correctamente, y esto es una violación constitucional según nos lo dice también el párrafo tercero del artículo 14 Constitucional que enuncia: En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía y aún por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley *exactamente* aplicable al delito que se trata. Este es el fundamento jurídico del que brota la necesidad de legislar correctamente, *todas* las hipótesis que se pudieran dar; es una obligación del estado, esto, independientemente de que se despenalizara o no, la eutanasia o si se llegará a legislar favorablemente sobre ella, Basta simplemente con analizar el consentimiento, la piedad, etc., ya que esto trae graves consecuencias por ejemplo: no se puede castigar igual al que ayuda al suicida, que al que induce u obliga, por ser distintos los fines y el móvil (malévolo o altruista), no se puede desatender a ellos, ó ¿Se puede llamar suicida al que se le obliga a matarse? ¿Y merece la misma pena el que lo obliga a darse muerte, que el que ayudo por móviles altruistas por ejemplo el que obliga a que uno se dé muerte para obtener una herencia que el que ayuda a un enfermo terminal de SIDA a realizarlo?, El homicidio consentido en México aparte de estar mal ubicado, y mal definido, también esta mal sancionado ya que como

veremos posteriormente, tomando en cuenta a la premeditación, se podrían alcanzar sanciones muy altas, y da motivo a otra interrogante ¿Si alguien mata a alguien por su petición por móviles de piedad, por estar desahuciado y sufriendo dolores desgarradores, merece más pena que el que obligo a matarse a alguien obviamente sin su voluntad y que toda vía quería vivir?, Nosotros creemos que no, se harán alusiones posteriores para complementar esta aseveración.

2.2. LEGAL.

Como ya hemos visto, realizada la independencia del país, después del breve lapso del Imperio de Iturbide, el segundo Congreso Mexicano, estableció la soberanía de los Estados de la Federación, y por lo tanto podrían proclamar sus mismas leyes, dicho federalismo, fue definitivamente consagrado en el artículo 4º de la Constitución del 5 de febrero de 1857. Sin embargo la inercia del régimen virreinal, ocasionó que en la República Mexicana desde 1821 hasta 1869, todo el país fuera regido por las mismas leyes penales, salvo el caso excepcional del Estado de Veracruz, convirtiéndose éste en el primer Código Penal del México Independiente.

2.2.1. CÓDIGO PENAL DE VERACRUZ DE 1835.

Desde luego éste ni ningún Código, legislan explícitamente sobre la eutanasia, pero sí encontramos artículos que pueden vincularse con ella, hay que mencionar también que en ningún Código se ha tenido al suicidio como delito.

En efecto, es interesante para el desarrollo de nuestro tema el art. 542 sobre ayuda al suicidio, que se encuentra en la tercera parte, denominada "Delito contra los particulares", y bajo el título I; sobre los "Delitos contra la persona": "el que ayudare a otra persona en el acto de suicidarse, o el que antes lo proveyera de medios al efecto, conociendo lo que intenta, o dejare de dar aviso a quien deba o pueda impedirlo, se tendrá como cómplice de homicidio, sujeto a las penas que respectivamente quedan establecidas en la primera parte de este código. Nunca sin

embargo, se le impondrá la capital, a no ser que haya sido él quien sedujo u obligo al suicida a darse la muerte"⁶⁰.

Partiendo de la idea de que en dicho artículo señala que se tendrá como cómplice de homicidio, lo cual es incorrecto ya que, en sentido estricto, ser cómplice de homicidio, supone un tercero que realiza un homicidio, en el cual se coopera, para dejar la idea mas concisa en el homicidio con cómplice pueden intervenir por lo menos dos sujetos activos y uno pasivo, y en el suicidio con cómplice sería el mínimo de dos agentes nada más, uno pasivo y uno activo.

Por lo tanto, creemos, como el Maestro Víctor M. Pérez Valera, que la redacción hubiera quedado más clara de la siguiente manera: "... se tendrá como cómplice de suicidio, sujeto a las penas que respectivamente quedan establecidas para el homicidio, en la primera parte de éste Código"⁶¹.

Había grandes omisiones por decir el artículo 103 nos dice quienes son los cómplices y en los supuestos se señalan elementos que no contempla el artículo 552, a) que exista obligación de impedir el delito. b) el que proceda de acuerdo con los principales delincuentes.

La pena para los cómplices se esclarece en el artículo 105: "Lo mismo sucederá (sufrirán la pena ordinaria como los autores principales)(Art. 104) con los cómplices cuya cooperación haya sido tan importante que sin ella no se hubiera cometido el delito. En caso contrario, los jueces, tomando en consideración todas las circunstancias del caso y las personas, impondrán una pena extraordinaria menor siempre que la ordinaria, a más de presenciar el castigo de los principales delincuentes, si fuere éste el de muerte o de vergüenza pública".

"La pena ordinaria del homicidio de la que se habla en el art. 104; para los autores, y en el art. 105, para los cómplices se señala en el artículo 552: El que matare a otro fuera de los casos para los que expresamente se ha establecido pena en los artículos precedentes, sufrirá

⁶⁰ PÉREZ VALERA Op. cit.. p.237.

⁶¹ En su obra Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?, p.238.

desde dos años de prisión hasta trabajos perpetuos, según fueran más o menos agravantes las circunstancias del delito⁶².

Por lo tanto, si la pena ordinaria menor para el culpable de homicidio es de dos años de prisión, hasta trabajos forzados, la extraordinaria de que habla el artículo 104 deberá ser menor de dos años. Queda al criterio del juez el valorar las circunstancias atenuantes de cada caso y señalar la sanción que le parezca justa, es decir la pena podría ser menor de dos años en la eutanasia u homicidio consentido.

No hay que omitir que la pena de muerte podría llegar a ser aplicada para él que sedujo u obligo al suicida a darse muerte. Desde mi punto de vista este criterio de gravedad es correcto pero la sanción es muy severa. Primero desde mi perspectiva como hoy esta regulado sería de menor a mayor, el que ayuda al suicida con fines altruistas, después el homicidio consentido con los mismos fines, después el seducir al suicidio, y el más agravado sin lugar a dudas éste, el que obliga a que el suicida sé de muerte, que como ya he mencionado propiamente no se le puede llamar suicida.⁶³

2.2.2. CÓDIGO PENAL DE 1871.

Como se siguió teniendo en el ámbito federal, salvo la excepción ya señalada, como sistema legal en vigor teníamos al Fuero Juzgo, Las Siete Partidas, La Novísima Recopilación, la Recopilación de Indias, la Constitución de 1812, entre otras. Históricamente esto influyó directamente para que México no fuera más abierto jurídicamente en este sentido ya que España fue el único que no adoptó las modalidades de la mayoría de los países de Europa más abiertas en lo referente al homicidio consentido, tal y como lo veremos más adelante. Las nuevas leyes penales que siguieron fueron en general inspiradas por los vaivenes políticos. Muchas fueron arbitrarias, como la ley del caso (1833), los delincuentes fueron sometidos a base de terror y de juicios sumarísimos. El panorama legislativo en materia penal era más bien anárquico. Tampoco

⁶² PÉREZ VALERA, Víctor, Op. cit. p. 239.

⁶³ Esta misma postura toma el Maestro PÉREZ VALERA, Víctor, Op. cit. p. 239.

en este Código se trataron expresamente los casos de eutanasia, aunque existe, en la primera parte del artículo 559, una alusión clara a la voluntad y orden de la víctima.

Art.559:"El que de muerte a otro con voluntad de éste y por su orden, será castigado con cinco años de prisión. Cuando solamente lo provoque al suicidio, o le proporcione los medios de ejecutarlo, sufrirá un año de prisión, si se verifica el delito. En caso contrario, se le impondrá una multa de cincuenta a quinientos pesos".

"En el primer caso no basta la expresión de la voluntad de morir de la víctima, sino que lo pida expresamente al sujeto activo. No se habla de los motivos que subyacen en esa voluntad y orden"⁶⁴, como son la piedad por enfermedad por ejemplo, que debería ser una atenuante más sólida.

En el segundo caso, de provocación o ayuda al suicidio, podría en este último darse una modalidad de eutanasia, aunque tampoco se alude a los motivos que provocarían esta ayuda, ni se señalan circunstancias del sujeto pasivo, enfermo, loco, menor de edad, que después se implementaría.

Vemos que en este se castiga más al homicidio consentido que al que provoque al suicidio, tal vez debido a que como hemos visto, debido a que no se hace alusión a los motivos que tuvo la víctima para pedir el que terminaran con su vida ni al móvil del sujeto activo.

2.2.3. CÓDIGO PENAL DE 1929.

Este código pretendía más que el castigo del delincuente el mejoramiento del ambiente social, proliferaron las multas, que se especificaban por medio de "días de utilidad".

Tres artículos se relacionan con nuestro tema. El 982 dice: "El que de muerte a otro por voluntad de éste y por su orden, se le aplicará una sanción de cuatro a seis años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad".

El artículo 983 establece: "Cuando solamente lo induzca al suicidio o le proporcione los medios para ejecutarlo, se le aplicará una sanción hasta de tres años de segregación y multa de treinta a cincuenta días de utilidad si se verificara la muerte o se causa lesiones. En caso contrario sólo se hará efectiva la multa".

"La verdadera novedad en relación con los códigos anteriores se nos presenta en el artículo 984: Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado"⁶⁵.

2.2.4. CÓDIGO PENAL DE 1931.

Nuestro Código actual tiene dos artículos deficientes que no han sufrido cambio alguno desde su expedición, dichos artículos son:

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

Art. 313. - Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas.

Por otro lado el Código Actual presenta importantes novedades a lo largo de sus 400 artículos: a) se concede, en general, mayor libertad al juez en la aplicación de algunas sanciones según máximos y mínimos considerado en la ley; se deben tomar en cuenta las circunstancias exteriores y las peculiares del delincuente (Arts.51 y 52); b) se perfeccionan los elementos de la suspensión condicional de la pena (art.90); c) de la fórmula de la tentativa de delito (art. 12); d) del delito de encubrimiento (art.400); e) de la participación en el delito (art. 13); f) de las

⁶⁴ Ibid. p.240

⁶⁵ PÉREZ VALERA, Víctor, Op. Cit. p.241.

circunstancias excluyentes de responsabilidad (art.15); y g) el carácter de pena pública de la reparación del daño (art. 29).

2.2.5. PROYECTO DE 1949.

De entre varios proyectos, hay que resaltar el artículo 304 de este proyecto tocaba los temas anteriores, pero también hablaba de eutanasia: “El que prestare auxilio o indujere a otro a que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión. Si lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la pena será de cuatro a doce años de prisión. Se impondrá de uno a tres años de prisión cuando la privación de la vida se cometa por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima ante la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida”.

2.2.6. CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE MÉXICO.

El Código Penal del Estado de México publicado por el gobernador del Estado, Doctor Gustavo Baz, y que entro en vigor el cinco de febrero de 1961, es el único de los Códigos Penales de la República Mexicana que ha legislado expresamente sobre la eutanasia.

En efecto, el artículo 234 dice: “Será castigado con prisión de seis meses a diez años y multa hasta de diez mil pesos el homicidio cometido:

- I. En estado de emoción violenta que las circunstancias hicieren excusable;
- II. En vindicación próxima de una ofensa grave causada al autor del delito, su cónyuge, concubino, ascendientes y descendientes y hermanos; y
- III. Por móviles de piedad, mediante súplicas notorias y reiteradas de la víctima, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida”.

“Como puede apreciarse, la redacción de la fracción III coincide substancialmente con el artículo 304 de Proyecto del Código del Distrito Federal de 1949, sólo que los límites mínimos y máximos de la pena son ampliados (de seis meses a 10 años) y además se impone multa de hasta diez mil pesos. La tipificación del delito en la fracción III (no así en las fracciones I y II) es

correcta, como ya lo indicamos, y la penalización no es excesiva en general, aunque consideramos que para la eutanasia el límite máximo debería rebajarse a tres años, como en el proyecto del D.F. de 1949. En realidad lo que nos parece erróneo es que el legislador coloque en el mismo paquete, como equiparándolos, delitos tan diversos como el pasional, la venganza, y el homicidio piadoso”⁶⁶.

Para los casos de eutanasia en general es de particular relevancia la consideración de la premeditación. Se da éste elemento cuando se comete el delito después de haber reflexionado sobre él (art. 315).

Desde mi perspectiva como había dejado en entre ver; para mí, obligar por cualquier medio a que se mate a alguien que no quiere morir, es más grave que el que mata alguien por móviles altruistas y menos aún que el que proporciona ayuda a que alguien se quiere matar, dependiendo de la situación del caso concreto, estoy pensando en un enfermo terminal en todos los supuestos, menos obviamente en el primero, lo cierto es que independientemente de la postura legislativa que se tome al terminar este trabajo, hubiera sido lo mejor que se hubiera aprobado el artículo 304 del proyecto de 1949 y que fuera el texto vigente, y después tal vez incorporar el indulto en su hipótesis, y agregar las disposiciones relativas sobre la eutanasia no voluntaria (sin consentimiento del paciente) aunque fuera sancionado con atenuación. Que hubieran por lo menos ya a la fecha evitado muchos sufrimientos innecesarios.

El Maestro Pérez Valera propone una adición para el caso de eutanasia no voluntaria que de primera vista parece acertada o por lo menos como ya he dicho hubiera sido mejor que los artículos deficientes que hoy rigen según ellas tantas hipótesis de muerte: “En caso de que se den las circunstancias anteriores con excepción de la petición expresa del enfermo, la pena será de 2 a 5 años de prisión. Después agrega el Maestro estaríamos en el límite inferior para la suspensión condicional de la pena (Art. 90, frac. I, a). Y nadie se arriesgaría a la ligera a privar directamente de la vida a un enfermo grave incompetente”⁶⁷.

⁶⁶ PÉREZ VALERA, Víctor, Op. cit. p.246.

⁶⁷ PÉREZ VALERA, Víctor, Op. cit. p.247.

El artículo 313. Impone las penas del Homicidio o lesiones calificadas a quien realice las hipótesis previstas en el artículo 312 en persona menor de edad o padeciére alguna forma de enajenación mental. Algo muy grave e ineficaz por ejemplo: Si alguien tiene un hijo con retraso mental y lo atropellan y lo llevan al hospital y por error se le hace una transfusión o por cualquier otra causa se infecta de V.I.H. y está lo pone en el supuesto de enfermo terminal con dolores y aparte menor de edad, (el retraso mental no le impide dejar de sentir el dolor) y el padre y la madre pensemos en personas ateas, deciden librarlo de su sufrimiento en base a sus convicciones morales personales, estos padres pueden ser penados según este artículo a 50 años de cárcel, ¿Es esta la justicia del Estado Democrático Mexicano (o Anárquico)? O cabría también la interrogante ¿Por ser enajenado mental se le debe privar a esa persona de la piedad y de darle una buena muerte? O ¿Es castigo haber nacido así y debe condenársele a esa personita a morir con dolores? Este es un ejemplo fuera de pasiones y sensiblerías, son hipótesis reales para supuestos jurídicos existentes. Diferente postura sería si la persona mata a una persona de estas características con un móvil despiadado, dos conductas completamente distintas reguladas por un mismo artículo que como se ve desde ahora es sumamente deficiente.

A más, de no tipificarse expresamente estos casos de eutanasia, como en el ejemplo anterior, de que más casos eutanásicos se penalizaran desorbitadamente por la agravante de premeditación y /o parricidio. Es por ello la necesidad de regular con mucho cuidado y no dejar ninguna laguna y menos hablando de privar de la vida aun ser humano por cualquiera de sus modalidades, además esto como ya se ha hablado es garantía constitucional.

CAPITULO III.

CONCEPTO Y CLASIFICACIÓN DE EUTANASIA.

- 3.1. CONCEPTO DE EUTANASIA.
- 3.2. CLASIFICACION.
 - 3.2.1. EUTANASIA ACTIVA (POSITIVA).
 - 3.2.2. EUTANASIA PASIVA (NEGATIVA).
 - 3.2.3. EUTANASIA VOLUNTARIA.
 - 3.2.4. EUTANASIA INVOLUNTARIA.
 - 3.2.5. EUTANASIA NO VOLUNTARIA.
 - 3.2.6. EUTANASIA DIRECTA.
 - 3.2.7. EUTANASIA INDIRECTA.
 - 3.2.8. DISTANASIA.
 - 3.2.9. ADISTANASIA.
 - 3.2.10. ORTOTANASIA.
- 3.3. EL SUICIDIO.
 - 3.3.1. CONTEXTO HISTORICO.
 - 3.3.2. CONDICIONES QUE INDUCEN AL SUICIDIO.
 - 3.3.3. ACTITUDES FRENTE AL SUICIDIO.
 - 3.3.4. TENDENCIAS ACTUALES.
- 3.4. HOMICIDIO CONSENTIDO Y EL PROBLEMA CON SU DEFINICIÓN.
 - 3.4.1. AUXILIO EJECUTIVO AL SUICIDIO.
 - 3.4.2. HOMICIDIO SUICIDIO.
 - 3.4.3. HOMICIDIO CONSENTIDO.
 - 3.4.4. HOMICIDIO SOLICITADO.

CAPÍTULO III. CONCEPTO Y CLASIFICACION DE EUTANASIA.

La preocupación de la sociedad por la muerte y más que por la muerte por la forma de morir, ha existido desde siempre y se incrementó a partir de las disquisiciones acerca de la eutanasia en Holanda, la campaña de Kevorkian en favor del suicidio asistido y las discusiones públicas y médicas, sobre todo en Estados Unidos, Australia y Europa, a propósito de los aciertos y desaciertos de estas prácticas. La avidez de conocimientos sobre el tema también ha resurgido como consecuencia indeseable de la tecnología que prolonga sufrimientos innecesarios y de la creciente desconfianza hacia la profesión médica.

El auge académico respecto a la eutanasia ha tenido que confrontar los sinsabores de definiciones complejas y en ocasiones imprecisas. Imposible también soslayar que los linderos de la eutanasia pueden ser inalcanzables pues entremezclan a priori, los conceptos de muerte, vida, autonomía, futilidad (Poca o ninguna importancia sobre una cosa.), y “bien morir”. A lo anterior hay que agregar que las discusiones sobre el tema de marras son complejas pues abundan los jueces; religión, sociedad, tecnología médica, el enfermo, los códigos legales, la familia y el médico. En síntesis vida y muerte pertenecen a todos. Huelga decir que el problema se complica por que no hay reglas Universales para aplicar la eutanasia: cada caso, al igual que cada ser, es diferente. Estas interacciones devienen en un panorama complicado que tiene la virtud de estimular el dialogo. Al hablar de eutanasia nadie queda excluido. El marco que a continuación se expone resume algunas definiciones indispensables.

Es por esto que el derecho a la vida es un tema actual siempre por sus alcances y limitaciones, por una parte se reclama el derecho de todo ser humano a desarrollarse a partir de que ha sido concebido, desde el momento mismo en que el óvulo materno ha sido fecundado por uno de los gametos del padre, hasta que la muerte por causas naturales sobrevenga, sin que ser gestado hasta el nacimiento dependa de arbitrio o circunstancias ajenas al proceso vital. Por otra, se pretende que el decidir cuándo y cómo morir (mientras esto sea posible) sea un derecho ejercitable sin interferencias morales, éticas, políticas,

religiosas, ni legales. Pena de muerte, Aborto, Eutanasia y Suicidio Asistido se debaten con pasión en muchos países.

La abundante literatura sobre la eutanasia adolece, generalmente, entre otros defectos, de la falta de claridad. No es raro que se distinga entre tantos tipos de eutanasia con divisiones inadecuadas o imprecisas.

3.1. CONCEPTO DE EUTANASIA.

Por su etimología griega sus dos raíces significan en conjunto *eu*: bueno, y *thanatos*: muerte. Apresurémonos a decir que lo bueno de la raíz griega no implica un juicio ético, es más ahora apunta a un sentido eufemista. La etimología hace referencia a una muerte serena y tranquila, buena muerte o la muerte dulce hay quien lo suele llamar agonía dulce definitivamente todos deseamos una buena muerte, pero la concepción de la expresión ha cambiado, en el siglo XV lo ideal era una muerte consciente, como lo expresa Jorge Manrique en las coplas a la muerte de su padre:

“Así con tal entender
 todos sentidos humanos
 conservados...
 ...dio el alma a quien se la dio”⁶⁸

Como la postura de los cristianos que prefieren morir en la línea del dolor por que así lo quiso “Dios”, o los protestantes que prefieren morir antes de hacerse alguna transfusión y así mueren limpios y contentos (Como hemos visto anteriormente en algunas épocas y aún ahora se piensa que se compartía la pasión de Cristo o que el dolor era enviado por los Dioses), aunque en general en el modo de morir se desea una muerte rápida, súbita, y no es de modo tan tajante como dicen algunos que hoy en vez de que se busque suprimir el dolor, se busque suprimir al enfermo si no se aplicaría por igual a todos ellos sin ninguna limitante, ni ningún requisito. Así poco a poco el término buena muerte se fue refiriendo a la ayuda al morir mediante la

⁶⁸ PÉREZ VALERA, Víctor, “Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?”, p. 22.

abreviación intencional de dicho proceso. Así la eutanasia se relaciona más claramente con el proceso de fallecimiento, en estrecha referencia a una enfermedad terminal.

Para el diccionario de la lengua Española Eutanasia significa. Muerte suave sin dolor. Teoría que defiende la licitud de acortar la vida de un enfermo incurable o muerte sin sufrimiento físico.

La eutanasia es el acto o método para producir la muerte sin dolor y terminar con el sufrimiento.

Se le conoce como el acto intencional de poner fin a la vida de una persona que padece sufrimientos incontrolables, a su requerimiento de quien la representa o por la decisión del médico que la atiende.

En la práctica es el acto que pone fin a la vida de un enfermo terminal a su solicitud, de quienes él depende o por decisión del médico que lo atiende; es también definida como la muerte intencional del paciente producida por acto u omisión de quienes lo tienen a su cuidado. Los que critican y se oponen a la eutanasia la definen como el "homicidio por enfermedad".

"Del Vechio idealiza la eutanasia y la considera una "actitud inspirada en la piedad de los hombres por los moribundos". "El hombre de hoy, dice el jurista italiano, huye del dolor como ciertamente huía del dolor el hombre de ayer. Conmovidos en lo profundo de su desgracia, algunos infligen a otros lo que se considera la "muerte benéfica", "La muerte piadosa" como suelen llamar a esa forma de asistir al prójimo en momentos de sufrimiento y dolor, si bien hoy, reconoce, la causa del dolor ha sido prácticamente vencida por la ciencia".⁶⁹

Morache a principio de siglo escribía: La agonía que se desliza así (es decir, sin dolores, y en las que las funciones sensoriales se van extinguiendo poco a poco) puede calificarse de agonía tranquila, de eutanasia.

⁶⁹ HURTADO OLIVER, Xavier, "El derecho a la vida ¿y a la muerte?" p.131.

Otra definición sería el privar de su vida sin sufrimiento físico a otra persona, a su requerimiento y en su interés o la causación de la muerte querida y pedida, por motivos humanitarios, es decir, para evitar más sufrimientos

La eutanasia para el diccionario Webster de Inglaterra significa: el acto de proporcionar una muerte indolora a las personas que sufren enfermedades incurables.

“La Asociación Médica Americana (1973), nos dice que es: acabar intencionalmente por piedad la vida de otro ser humano”.⁷⁰

En la Congregación para la doctrina de la Fe (1980), y en dicho documento religioso se dijo: Por eutanasia se entiende una acción o una omisión que, por su naturaleza o en la intención, causa la muerte con el fin de eliminar el dolor.

Del campo médico y sociológico nos llegan otras definiciones todavía más precisas.

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

“Todavía ha tenido mayor aceptación la definición del moralista español Gonzalo Higuera; entiende por eutanasia: la práctica que procura la muerte, o mejor, abrevia una vida para evitar grandes dolores y molestias al paciente, a petición del mismo, de sus familiares o, sencillamente, por iniciativa de tercera persona que presencia, conoce e interviene en el caso concreto del moribundo”⁷¹.

Para Jiménez de Asúa la eutanasia es la muerte tranquila y sin dolor con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto, o con objetivo

⁷⁰ PÉREZ VALERA, Op. cit. p.24.

⁷¹ Id.

eliminador de seres desprovistos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales". Es fácil advertir cómo al referirse a la intervención estatal para eliminar a seres desprovistos de valor vital con fines económicos, el autor citado hace alusión a la denominada eutanasia eugenésica o económica, y según él, sólo existían tres clases de eutanasia: libertadora, eliminadora y económica.

Según él por sus propias palabras siguió el sentido del concepto de Ricardo Royo-Villanova sobre eutanasia que no creo que tengan mucho que ver, dicho concepto es el siguiente: Es la muerte dulce y tranquila sin dolores físicos ni torturas morales, que pueden sobrevenir de un modo natural en las edades más avanzadas de la vida, de un modo sobrenatural, como gracia divina o sugerida por una exaltación de las virtudes estoicas, y que puede ser provocada artificialmente, ya por motivos eugenésicos, bien con fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía; pero siempre previo una reglamentación legal o el consentimiento del enfermo.

Este concepto de Jiménez de Asúa a su vez ha sido modelo erróneamente para definir a la eutanasia en muchos autores o en gente que ha escrito algo sobre el tema ya que no se niega que haya algo en el tema de económico, pero ello no debe verse como una finalidad de eutanasia, sino como una consecuencia. Así tenemos que hay quien dice que: "Eutanasia engloba pues a una muerte tranquila, sin dolor, provocada para libertar a enfermos incurables de dolores intratables, con fines eliminadores, y hasta con miras a obtener ventajas económicas"⁷².

Actualmente al hablar de eutanasia se piensa más en los casos de los enfermos terminales o con graves minusvalías, por ello una de las definiciones ofrecidas es: la muerte dada a los enfermos incurables que demandan perentoriamente el fin de sus sufrimientos.

Entre los tratadistas mexicanos de derecho penal destaca Francisco González de la Vega que señala: "se reserva la denominación de eutanasia a aquellos crímenes caritativos en que una persona, ante los incesantes requerimientos de otra, víctima de incurable y cruento mal, la priva de la vida piadosamente para hacer cesar sus estériles sufrimientos".

⁷² TAMEZ GUAJARDO, Macedonio S. Tesis Universitaria de la Escuela Libre de Derecho titulada "El momento de la muerte" México D.F. 1979.

Así Pérez Valera señala que Eutanasia es la acción positiva y directa (o la omisión dolosa) que por motivos de piedad, provoca la muerte de un enfermo moribundo, desahuciado o con grave deformación permanente, con o sin la petición o consentimiento expreso de la víctima. Se podría denominar eutanasia en sentido estricto la que se aplica al enfermo moribundo; eutanasia en sentido más amplio la que se aplica al enfermo desahuciado, o al que padece grave y permanente deformidad.⁷³

De los conceptos citados que realmente se pueden vincular con la eutanasia, se pueden extraer diversos elementos tales como son: que se debe en strictu sensu de tratar de un paciente en estado agónico atacado por una enfermedad incurable, en latu sensu se podría abarcar a pacientes moribundos sin enfermedad incurable pero si penosa y dolorosa, y más allá a los enfermos con graves minusvalías, el segundo aspecto, es el móvil de piedad, o misericordia y el tercero sería la intención de querer suprimir la vida del enfermo para evitarles sufrimientos; o sea, en su interés, otros elementos íntimamente ligados a lo dicho son, el proceso de la muerte, la situación del sujeto pasivo, y cualquier otra circunstancia particular y relevante del caso concreto (si el enfermo es incapacitado etc.), algunos autores dicen que además de tratarse de un enfermo incurable, debe de padecer crueles dolores, que la muerte se dé a su propio pedido, de sus familiares y guardadores, que se haga a impulsos como ya se ha dicho de un sentimiento profundo de piedad y humanidad, y sobre todo que su aplicación sea con el fin de procurar una muerte del mínimo sufrimiento posible.

Para nosotros eutanasia en este trabajo será un concepto similar al que señaló el maestro Pérez Valera, pero de entrada no señalaremos a la omisión dolosa que él señala, por no parecernos adecuada, por que el fin debe ser meramente altruista, y por lo tanto solo entran esos supuestos a dicho concepto y los ajenos a él desde mi perspectiva no deben ser llamados propiamente eutanasia, y a su vez se resuelve la exclusión de su aplicación en las hipótesis en la que el paciente en estado de depresión solicita su muerte, pero que tiene todavía esperanzas de vida (digno de llamarse así claro) pienso en un paciente con diabetes avanzada por ejemplo (serán siempre intocables los enfermos con posibilidad de restablecerse).

Para nosotros eutanasia es.- “La acción o la omisión que por motivos de piedad provoca la muerte de un enfermo moribundo y desahuciado, a su interés, con el fin de proporcionarle una muerte indolora, y evitarle los sufrimientos inútiles a la postre propios de su muerte irremediable y próxima, independientemente de existir o no, la petición o consentimiento expreso de la víctima, y en su sentido más amplio se aplica también a quien padece grave y permanente deformidad”.

3.2.CLASIFICACION

A diferencia de la falta de unidad en la definición de eutanasia en moral y en bioética la eutanasia se suele dividir, atendiendo al modo como se realiza (por acción u omisión) en eutanasia activa (llamada también positiva) y en eutanasia pasiva (o negativa); atendiendo a la intención del agente, se divide en eutanasia directa e indirecta, y atendiendo a la voluntad del paciente, en eutanasia voluntaria y no voluntaria.

La diversidad de las formas de eutanasia es una respuesta al mosaico de padecimientos y circunstancias que se enfrentan al final de la vida. Además cada enfermo padece y responde a la proximidad de la muerte de manera distinta.

3.2.1.EUTANASIA ACTIVA (POSITIVA).

Häring define a la eutanasia activa o positiva como la institución planificada de una terapia encaminada a procurar la muerte antes de lo que sería esperado en otro contexto.

Para Sporken la eutanasia activa consiste en la intervención en el proceso del morir que, según la definición de Binding, implica la sustitución de una causa natural de muerte, por otra causa artificial, o en otras palabras el poner fin a ciencia y conciencia de manera positiva a una vida humana.

⁷³ En su obra Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?. p.42.

“En pocas palabras se da la eutanasia activa cuando se produce una acción encaminada sin más a procurar la muerte del moribundo”⁷⁴.

“Eutanasia Activa.- Se ponen los medios para privarlo de la existencia (al enfermo)”⁷⁵.

“La eutanasia activa, también denominada positiva, implica la finalización deliberada de la vida con el mismo objetivo por medio de una terapia encaminada a procurar la muerte”.⁷⁶

3.2.2.EUTANASIA PASIVA (NEGATIVA)

Eutanasia pasiva consiste en la omisión del tratamiento y de cualquier medio que contribuya a la prolongación de la vida humana que presenta un deterioro irreversible o una enfermedad incurable y se halla en fase terminal, acelerando así el desenlace mortal

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

Lo que el señor Kahn pedía era precisamente la eutanasia negativa. Häring la define como: la omisión planificada de los cuidados que probablemente prolongarían la vida, y agrega diciendo que se aplica en casos en que la esperanza de salvar la vida del paciente ha prácticamente desaparecido”⁷⁷.

⁷⁴ KIEFFER, Bioética Médica, cita en Pérez Valera, Victor Op. cit. p. 26.

⁷⁵ HURTADO OLIVER, Xavier, Op. Cit. p. 129. El doctor señala brevemente cada división que he referido, yo he optado por dividir sus ideas cuando menciono cada clase de eutanasia.

⁷⁶ ARNOLDO KRAUS ASUNCION ÁLVAREZ, “Eutanasia” p. 7. al igual que la cita anterior me he permitido desglosar las ideas de estos autores en donde me lo exige este capítulo en base a los temas a tratar.

La eutanasia pasiva puede revestir dos formas: la abstención terapéutica y la suspensión terapéutica. En el primer caso no se inicia el tratamiento, en el segundo se suspende el ya iniciado, ya que se considera que más que prolongar la vida, prolonga el morir. Todavía se pueden dar dos modalidades del primer caso: a) no tratar la afección principal, y b) no tratar la enfermedad emergente que surja paralela a la principal.

Se dice que es eutanasia pasiva cuando consiste en dejar morir al paciente, suspendiendo al tratamiento tendiente a prolongarle la vida o no iniciándolo.

La eutanasia pasiva, o negativa, significa que la muerte sobreviene por omitir o renunciar a medidas que tienden a preservar la vida.

En este tipo de eutanasia no significa el abandono total del enfermo. Se continúan los cuidados higiénicos, la administración de drogas sedativas del dolor y la hidratación por vía bucal o venosa para evitar o disminuir el tormento de la sed. Entendida rectamente, como observa Sporken, la eutanasia pasiva significaría ayudar a morir humanamente.

La distinción entre eutanasia pasiva y activa, se refiere a la diferencia que existe entre el matar y el dejar morir, entre actos y omisiones, "Jonathan Glover indica la irrelevancia de tal distinción; una persona que heredará una gran fortuna cuando su padre muera, y, con esto en mente, omite darle una medicina necesaria para mantenerlo vivo, puede ser considerado como moralmente responsable"⁷⁸.

"Pueden darse tres tipos de omisiones la *dolosa* (el propósito deliberado de hacer daño, mala voluntad mala fe, conlleva la obligación de actuar), *culposa* (descuido, imprudencia o impericia, en algún grado imputable al sujeto de la omisión, conlleva un no actuar), y la *omisión juiciosa o razonable* se daría cuando se considere que no hay mal en la omisión, o al menos ésta

⁷⁷ PÉREZ VALERA, Víctor, Op. Cit. p. 26.

⁷⁸ JONATHAN GLOVER, *Causing Death and Saving Lives*, Penguin Books Middlesex, 1977, p.95, cita en Martín Diego Farrell Op. cit. p.113.

en relación con la acción es un mal menor, y por lo tanto no existe obligación de actuar. En el caso de la eutanasia pasiva se supone que la omisión es juiciosa⁷⁹.

“Es obvio, que en determinadas circunstancias, cuando existe dolo, el dejar morir a un hombre, negándole auxilio, es una falta grave contra la vida, desde el punto de vista ético y jurídico, puede ser más grave y cruel que la eliminación activa de una persona (por ejemplo dejar morir de hambre o frío a un niño). Por consiguiente argüir sin más que es inmoral la eutanasia pasiva en base a la parábola de los talentos del Evangelio, es no haber captado lo esencial de esta distinción. Por ejemplo en casos muy dramáticos como los de un cáncer incurable ¿qué sentido tendría - se pregunta el Doctor Barnard - iniciar un masaje cardíaco?”⁸⁰. Aunq no deja de ser conflictivo el saber cuando dejar morir a una paciente.

El doctor Joseph Fletcher defensor de la eutanasia comparte este criterio y afirma, es más difícil de justificar moralmente el dejar a uno morir con una muerte lenta y cruel, deshumanizada, que el justificar el derecho a proporcionarle la ayuda para escapar a tal desgracia” continua diciendo no sólo no son equiparables la eutanasia activa y la pasiva, sino ésta resulta más negativa desde el punto de vista moral.

Así un artículo de la señora Bedelgam Beck aparecido en la revista *Reforme* del 19 de octubre de 1974, hablando de la eutanasia, afirma que la pasividad que se elige es más grave que el acto de matar.

“Michael Tooley, a su vez, pone el siguiente ejemplo: imaginemos una máquina que contiene a dos chicos: Juan y María. Si uno aprieta un botón, Juan quedará indemne. Si uno no aprieta el botón, Juan quedará indemne, pero María será muerta. En el primer caso uno mata a Juan mientras que en el segundo caso uno meramente deja que María muera. Después abre la interrogante ¿Desea alguno decir que la acción de abstenerse intencionalmente de apretar el botón es moralmente preferible a la acción de apretarlo, incluso aunque muera exactamente una persona en cada caso?”.⁸¹

⁷⁹ PÉREZ VALERA, Víctor, *Op. Cit.* p.27.

⁸⁰ *Id.*

⁸¹ MICHAEL TOOLEY, “An Irrelevant Consideration: Killing Versus Letting Die”, en *Killing and Letting Die*, cit., p. 60, cita en Martín Diego Farrel, *Op. cit.* pp. 113, 114.

Desde el punto de vista jurídico se pueden apreciar algunas diferencias entre el omitir y el actuar que encuentro relevantes. Veamos dos ejemplos: 1) Una persona empuja a otra a un río, y esta se ahoga como consecuencia de la acción de empujar. 2) Una persona camina a orillas de un río y observa a otra que se está ahogando. Podría salvarla sin dificultades ni molestias pero no lo hace, La persona del río se ahoga como consecuencia de esta omisión.

Igualmente, en un artículo reciente del *New England Journal of Medicine* sostienen que no hay diferencia entre la eutanasia activa y la pasiva. Se pone el caso de los dos sujetos que quieren matar a un niño que es heredero. El primero lo mata, ahogándolo. El segundo quiere hacer lo mismo, pero al entrar al baño ve que el niño se resbala, se sumerge en la tina y se ahoga. Entre ambos casos no hay ninguna diferencia moral. De ahí se pretende concluir que es lo mismo la eutanasia activa y la pasiva.

El derecho trata diferente ambos casos. Y a mi juicio con buenas razones; castiga con mucha más severidad la acción positiva que la omisión (en realidad, un sistema jurídico con fundamentación liberal no debería castigar esta omisión de manera alguna). ¿Por que? Evidentemente, por las muy diferentes consecuencias que se siguen en su caso y en otro para la libertad del individuo. Si se castiga la acción (empujar a una persona al río), queda siempre a disposición del individuo el realizar cualquiera de las restantes acciones de un conjunto determinado. Si se castiga la omisión de salvar, al individuo no le queda más que una sola acción disponible: arrojarse al agua y practicar el salvamento.

“Pero si bien yo acepto que existen diferencias que justifican un tratamiento jurídico diferente para el omitir y el actuar, en el caso de la eutanasia no existe diferencia relevante alguna que nos incline moralmente a preferir el dejar morir a un paciente priva de fundamento moral a la conducta del médico”⁸².

Omisión es no hacer nada, no decidir; y aunque se dice que no decidir es ya decidir (obviamente hay omisiones plenamente deliberadas, pero hay omisiones en que el miedo de

⁸² DIEGO FARREL, Martín, “La Etica del aborto y la eutanasia”, Abeledo Perrot, Buenos Aires Argentina, 1985, p.114.

tomar una decisión es lo que predomina), hay muchos casos, quizá la mayoría, en que no decidir, en situaciones confusas, o de inercia, en que parece más justificable el no actuar que el actuar. La acción requiere más plenamente la deliberación de la voluntad y necesita razones más serias para justificarse.

Además es más fácil decir quien hizo algo, que quien dejó de hacerlo. En la omisión la responsabilidad del agente puede quedar más difusa y suele ser una responsabilidad del agente puede quedar más difusa y suele ser una responsabilidad más compartida. ¿Había obligación de hacerlo? ¿Era yo el único con esa responsabilidad?, en la acción en cambio, la responsabilidad es más directa.

Existen muchas clases de acciones y también de omisiones, y no solo hay diferencias entre estas dos sino hay diferencias entre sí. La Etica esta muy atenta a hacer distinciones donde hay diferencias como en este caso, Ya mencionamos las clases de omisiones (dolosa, culposa y juiciosa).

Algunos autores señalan, que no es lo mismo dejar que llegue la muerte natural, que cometer un acto homicida.

Salvador Urraca señala que hay gran diferencia entre hacer algo para acabar con una vida, y omitir un tratamiento que alargaría, sin posibilidades reales de curación, la vida del paciente.

Sporcken sostiene que en el caso de eutanasia pasiva, cuando el paciente no está capacitado para hacerlo, el que otra persona, generalmente el médico tome la decisión, resulta menos complejo y dramático que en el caso de eutanasia activa. En aquella modalidad se trata sólo de respetar el proceso progresivo del fallecimiento, en esta, en cambio, de matar activamente, utilizando, por ejemplo, una inyección letal. Este último criterio desde mi punto de vista no es muy correcto, ya que el derecho no trata de encontrar la salida más fácil, sino la más idónea, aunque esta sea la del camino más difícil, sino el derecho estuviera hecho por puras simplezas sin utilizar la técnica jurídica, dejando casi un derecho pleno personal a hacer lo que uno creyera más propio, aunque no fuera lo más adecuado.

Mejor criterio por su objetividad nos muestra el moralista Martín Diego Farrel cuando señala admitamos por un momento que la muerte de un niño mongólico se decide en el interés de éste, y no de los padres (y olvidémonos momentáneamente del problema del consentimiento). El niño, como ya vimos, padece una obstrucción intestinal. Aplicarle una inyección letal de morfina revela una preocupación por preservar al niño de todo sufrimiento, preocupación a la cual no cuesta encontrarle un fundamento moral. Dejarlo morir deshidratado en un proceso de varios días de duración parece que no revela sino esta preocupación; tranquilizar la consciencia del médico, o la de los padres del niño, o la de ambos. Por supuesto, los principios morales en equilibrio reflexivo condenarían a esta segunda actitud; los médicos y los padres habrían comprado su tranquilidad de consciencia al precio de albergar convicciones morales inconsistentes.

Aunado a lo anterior continua el autor diciendo, “aplicarle una inyección letal de morfina a un paciente con cáncer en último grado revela la aceptable preocupación de evitarle al moribundo su lenta y dolorosa agonía. Suspender el tratamiento curativo y dejarlo morir, en un proceso que también puede durar días, significa contemplar su lenta y dolorosa agonía. No cuesta encontrar un fundamento moral para la primera actitud, pero sí para la segunda”⁸³.

Las precisiones anteriores permiten diferenciar entre sí las formas de eutanasia. Tales conceptos no sólo tienen implicaciones semánticas, sino cuestionamientos filosóficos y morales por ejemplo: ¿Es más humana la eutanasia activa que la pasiva? ¿Es más ética una que otra? ¿Deben o no los médicos asistir o no a quien lo solicita?.

3.2.3.EUTANASIA VOLUNTARIA.

Eutanasia voluntaria.- Es la que se realiza a petición de la víctima, ya sea por reiterados e insistentes peticiones, o al menos con su consentimiento.

Eutanasia voluntaria.- Es la interrupción de la vida de un ser tras su petición y consentimiento libre.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

Eutanasia voluntaria.- Es cuando el enfermo toma la decisión de ser privado de la vida.

Relacionado más con la eutanasia voluntaria tenemos el siguiente concepto. “El privar de la vida a otra persona sin sufrimiento físico, a su requerimiento, o al menos con su consentimiento, y en su interés”⁸⁴.

3.2.4.EUTANASIA INVOLUNTARIA.

Eutanasia involuntaria es la que se lleva a cabo en contra del deseo o decisión del enfermo, o es la que se práctica a una persona capacitada sin su consentimiento, este tipo de eutanasia casi todos los autores suelen tratarla en la clasificación de no voluntaria lo cual es incorrecto ya que como se aprecia en un caso es contra la voluntad y en el otro se aplica en persona incapacitada, impedida para poder dar su consentimiento, y como a hechos distintos debemos de dar tratos distintos, me parece también correcta la distinción en el nombre, también creo que se han tratado en unidad de estudio por la gran complejidad y peculiaridad que esta clasificación presenta, por ir en contra de la voluntad del paciente (sujeto pasivo).

3.2.5.EUTANASIA NO VOLUNTARIA.

La llamada eutanasia no voluntaria ocurre cuando se produce la muerte sin que el afectado la solicite expresamente por encontrarse incapacitado.

Eutanasia no voluntaria.- cuando se aplica a un paciente incapacitado para tomar la decisión.

Estas dos clasificaciones necesariamente comentaremos al tratar el consentimiento en el capítulo posterior.

⁸³ En su obra “La Ética del Aborto y la Eutanasia”, p. 115.

⁸⁴ DIEGO FARREL, Martín, “La Etica del aborto y la eutanasia”, Abeledo Perrot, Buenos Aires Argentina, 1985.

3.2.6.EUTANASIA DIRECTA.

Eutanasia directa es la realización de un acto en que deliberadamente se provoca la muerte (esta se pretende como fin). Esta como esta en entre ver íntimamente ligada con la eutanasia activa.

Conjugando los términos de los preceptos dichos el Maestro Gimbernat Ordeig señala que “podemos hablar de eutanasia activa directa.- cuando existe el propósito de causar la muerte del paciente y, para ello, se le administra, por ejemplo, una sobredosis de morfina”⁸⁵.

3.2.7.EUTANASIA INDIRECTA.

Eutanasia indirecta.- Es una acción en el que la muerte o la abreviación de la vida pueden resultar como efecto secundario no pretendido en sí.

Sporcken escribe que es perfectamente lícito utilizar medios que supriman o suavicen el dolor, aunque estos como efecto secundario puedan abreviar el proceso del morir. Más aún dice que esto no debería confundirse son eutanasia y que no se le debería ni de llamar eutanasia indirecta.

La eutanasia indirecta permite que sobrevenga la muerte sin mediar una relación directa entre la acción y el resultado.

“Eutanasia activa indirecta.- también llamada eutanasia lenitiva, se presentan cuando se administran calmantes con la intención principal de aliviar dolores, aunque conociendo que ello puede traer como consecuencia secundaria, pero prácticamente segura, la anticipación de la muerte. En estos supuestos la doctrina mayoritaria, aunque por diferentes vías, es partidaria de su impunidad”⁸⁶.

⁸⁵ En su obra “Eutanasia”, p.52, Cita en Díaz Aranda “Del suicidio a la Eutanasia”, p.194.

⁸⁶ Gimbernat Ordeig, E. “Eutanasia” p.52 Cita en Díaz Aranda, Op. cit. p.194.

Hay autores que señalan como divisiones también a la eutanasia genuina, pura o propia, que es la ayuda en la muerte, con la que se pretende solamente mitigar el sufrimiento del paciente, ante todo mediante analgésicos, control de sofocación y, en su caso, asistencia psicológica, sin que ello implique un acortamiento en las expectativas de vida.

Los mencionados tipos de eutanasia la mayoría de las veces entrañan confusiones lo que ha dado paso a que la doctrina e incluso personas del campo médico hayan buscado una nueva terminología que encerraran a dichas clasificaciones (pasiva, activa, directa, indirecta, voluntaria, no voluntaria o involuntaria). Dicha clasificación es la siguiente:

3.2.8.DISTANASIA.

Distanasia es una palabra compuesta de dos prefijos griego *dis* que significa dificultad, obstáculo y *thanatos* que significa muerte, dando en conclusión el significado de la muerte dolorosa, agonía prolongada, mala muerte.

Una definición podría ser la de la “práctica que tiende a alejar lo más posible la muerte, prolongando la vida de un enfermo, de un anciano o de un moribundo, ya inútiles, desahuciados, sin esperanza humana de recuperación, y utilizando para ello no sólo los medios ordinarios, sino extraordinarios, muy costosos en sí mismos o en relación con la situación económica del enfermo y de su familia”⁸⁷.

Morache llamaba distanasia a esos largos y espantosos tránsitos a la otra vida en que el agónico, en plena lucidez, sufre dolores físicos y morales, llamando con angustia a la muerte libertadora que se aproxima con pasos lentísimos.

Se define como aquellas acciones que alejan o dificultan la muerte por medios proporcionados o improporcionados, su repulsa gira en torno a lo innecesario que resulta prolongar la agonía e incrementar el sufrimiento de los pacientes cuyo pronostico es totalmente

⁸⁷ HORTELANO, “Problemas actuales de Moral II, La violencia el amor y la sexualidad”, Ed. Sígueme, Salamanca, 1980, p. 194, cita en Pérez Valera, Op. cit. p.35.

desfavorable, de ahí que también se hable de encarnizamiento terapéutico, del que nos ocuparemos después.

El Doctor Pérez Valera nos dice que: “Se trata, esencialmente de alejar lo más posible, a toda costa, el momento de la muerte del enfermo desahuciado o terminal. Que relaciona también al encarnizamiento terapéutico, y agrega que el enfermo es entubado y conectado a una máquina, de la que se convierte en apéndice, para luego tasajearlo una y otra vez inmisericordiosamente hasta reducirlo a simple objeto de experimentación”⁸⁸.

Así como la ética rechaza la eutanasia, también rechaza los extremos de la distanasia. La ética religiosa no sostiene un vitalismo a ultranza (aunque la realidad es que mucha gente lo entiende así en una valoración del sufrimiento y a esto la religión si lo toma en cuenta), no defiende el masoquismo del sufrimiento por el sufrimiento. Además se supone que la moral postula la legitimidad de la supresión del dolor, y así al rechazar el “encarnizamiento terapéutico”, admite implícitamente, aunque con otro nombre lo que aún se le denomina por algunos sectores eutanasia pasiva, e indirecta.

3.2.9. ADISTANASIA.

Adistanasia de la misma raíz griega de distanasia pero poniendo el prefijo *a* que significa privativa, al comienzo de la palabra en conjunto se entiende como no poner obstáculos a la muerte, consiste en dejar de proporcionar al enfermo los medios que sólo conducirían a retrasar la muerte ya inminente. Equivale en otras palabras, a respetar el proceso natural del morir, lo que tradicionalmente se llama eutanasia pasiva o negativa.

Precisamente al no prolongar inútilmente la vida opina el Doctor René Biot, por lo demás, acérrimo impugnador de la eutanasia: “pero si nos encontramos en presencia de un organismo arruinado por una enfermedad consuntiva, y que se extingue como una lámpara que no tiene aceite, la cuestión es diferente. Al querer prolongar la vida se prolonga la desdicha, y volvemos a encontrar aquí el misterio que hemos abordado antes con verdadera reverencia”⁸⁹.

⁸⁸ En su obra “Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito? ”, p. 35.

⁸⁹ BIOT, René, Salud Humana, Descleé de Brouwer, Buenos Aires 1954, p. 93. Cita en Pérez Valera Op. cit. p. 37.

Esta división parte de que si se ha comprobado la muerte clínica, no tiene sentido mantener artificialmente el funcionamiento del corazón (a no ser de que se vaya a realizar un trasplante), ya que, como acertadamente señala H. Thielicke, cuando hablamos del deber médico de proteger la vida, queremos decir no a la vida biológica como tal, sino a la vida humana. Para caracterizar esta se necesitan otros criterios más que los del electrocardiograma y del electroencefalograma.

Kautzky propone como criterio importante para prolongar la vida la probabilidad de un desarrollo sensato de la libertad humana, la cual está ligada a la recuperación de la vida consciente.

3.2.10. ORTOTANASIA.

Ortotanasia del griego *orthos* que significa recto, justo, y *thanatos* que significa muerte dando como resultado justa muerte, refiriéndose al momento. La suelen definir algunos autores como aquella postura que tiende a conocer y respetar el momento natural de la muerte de cada hombre y sus concretas circunstancias, sin querer adelantarlo para no incidir en la eutanasia reprobable, ni tampoco prolongar artificialmente cualquier tipo de vida con medios improporcionados, para no caer en el extremo opuesto de una distanasia, también reprobable; aunque siempre dejando actuar e intervenir la relativa libertad de conducta que permite y exige la racionalidad humana, frente a una pasividad meramente animal.

“En otras palabras Higuera coloca a la Ortotanasia entre los extremos de la eutanasia y la distanasia, prácticamente como sustituto del neologismo Adistanasia (del que afirma que no ha tenido mucha fortuna) aunque destacando más los aspectos activos, en contraste con la definición de Boskan que solo habla de supresión del tratamiento”⁹⁰.

La Ortotanasia consiste en omitir la aplicación de los medios de prolongación artificial de la vida cuando se ha verificado la muerte cerebral y se da paso al denominado estado vegetativo, en pocas palabras dejar obrar a la naturaleza.

“El Doctor Ruy Santos, la clasifica en eutanasia homicidio y eutanasia suicidio pero es erróneo ya que creo que estos supuestos son propios del homicidio consentido y del suicidio en sí, como veremos más adelante, y Royo Villanova hace la siguiente división, sin omitir mencionar que muchas de esas hipótesis las abarcan ya, la clasificación tradicional, aunque no deja de haber algunos puntos interesantes de ella: eutanasia súbita, o sea, la muerte repentina; eutanasia natural, que es la muerte natural o senil, resultante del debilitamiento progresivo de las funciones vitales; eutanasia teológica, o muerte en estado de gracia; eutanasia estoica; conseguida con la exaltación de las virtudes cardinales del estoicismo (inteligencia, fortaleza, circunspección, y justicia); eutanasia terapéutica, es decir la facultad que debía concederse a los médicos para propinar una muerte dulce a los enfermos incurables y doloridos; eutanasia eugénica y económica - advirtamos que solo con violencia etimológica puede hablarse de eutanasia eugénica consistente en suprimir a todo ser degenerado o inútil, y eutanasia legal, esto es: la reglamentada o consentida por las leyes”⁹¹.

3.3. EL SUICIDIO.

La palabra suicidio viene del latín *sui* que significa *de sí*, y de *caedere*, que significa *muerte o acción de matar*, por lo tanto significa muerte de sí, el término ha sido reservado desde su aparición para referirse al acto por el cual un hombre se priva a sí mismo de la vida.

“El suicidio.- es el acto por el que una persona se priva voluntariamente de la vida, no es delito ni cuando se consuma, ni cuando se frustra, pero la participación de otros en el suicidio ajeno si lo es. Caben tres hipótesis,

- 1.-Participación Moral de inducción al suicidio.
- 2.-Participación de auxilio (proporcionar armas, etc.)
- 3.-Participación material tan completa que el partcipe mismo cause la muerte. A esta figura se le ha llamado homicidio suicidio ⁹² ”.

⁹⁰ Cita en Pérez Valera, Op. cit. p.39.

⁹¹ JIMÉNEZ DE ASÚA, “Libertad de Amar Derecho a Morir”, 7ª edición, Edit. Depalma. pp. 339, 340.

⁹² GONZÁLEZ DE LA VEGA, Francisco, “Código Penal Comentado” México 1939, Edit. Ex-Libris.

Para el diccionario de la lengua Española Suicidio significa.- El acto de privarse a sí mismo de la vida.

El suicidio asistido supone que otra persona provea los medios o auxilie a quien quiere finalizar su vida. O sea, suicidio asistido es.- Privarse de la vida auxiliado por otra persona.

NIETZCHE, consideró al suicidio como suprema expresión de la libertad humana.

“El suicidio ha sido motivo de preocupación y polémica desde siempre. Se trata de un acto de “peculiaridad específicamente humana... desconocida de los demás animales” porque requiere de la conciencia de la vida y la muerte. Pues muertes aparentemente voluntarias, como la del escorpión clavándose en el cuerpo su propia cola cuando está rodeado de fuego; como el perro que muere cuando desaparece su amo, a causa de una inactividad que abarca la alimentación; la del íbice que se lanza al vacío del precipicio cuando se siente acosado por el cazador, o la huida colectiva e incesante hacia el mar, de poblaciones casi completas de los roedores lemmings cuando la especie alcanza cotas demográficas insostenibles, tiene la explicación de soluciones alternativas, escasamente libres ante situaciones extremas, pero que no pueden ser consideradas suicidios en sentido estricto”⁹³.

La eutanasia en general, en primer lugar, debe distinguirse del suicidio, por más que éste pueda darse dentro de un cierto proceso de “fallecimiento” psicológico y social. En cambio, hay que aceptar, que en el caso de la eutanasia voluntaria, está se asemeja bastante al suicidio.

Suicidio.- es la acción de quitarse la vida de forma voluntaria. El suicidio aparece en todas las sociedades desde los tiempos más remotos. Sin embargo, a lo largo de la historia ha variado la actitud de la sociedad hacia este acto, sus formas y su frecuencia.

3.3.1.CONTEXTO HISTÓRICO.

En la Europa antigua, sobre todo durante el Imperio romano, el suicidio se consentía e incluso era considerado un acto honroso. Los antiguos romanos, como ya se ha mencionado bajo la influencia del estoicismo, admitían muchas razones legítimas para su práctica. El filósofo romano Séneca lo ensalzaba como el acto último de una persona libre.

Sin embargo, para San Agustín, el suicidio era un pecado, y la Iglesia cristiana decretó como ya hemos visto a lo largo de su historia que a aquéllos que cometieran suicidio no se les podrían aplicar los rituales ordinarios de la Iglesia tras su muerte, y en la edad media la Iglesia católica romana condenó expresamente esta práctica. En las legislaciones medievales como se menciona en el primer capítulo había castigos post mortem para el suicida tales como la confiscación de todas las propiedades del suicida, también el cadáver sufría todo tipo de humillaciones, y aún el castigo pasaba a los descendientes de ellos. Hoy sigue condenado el suicidio en las religiones cristiana, judía e islámica, y actualmente los índices de suicidio son generalmente menores en sociedades católicas que en sociedades protestantes, pero esto probablemente sólo refleja el hecho de que los primeros tienen una mayor necesidad de ocultar los suicidios que los segundos.

En 1897 Émile Durkheim postuló que el suicidio era un fenómeno sociológico más que un puro acto individualista. Él lo consideraba consecuencia de una mala adaptación social del individuo y de una falta de integración. Identificó cuatro tipos de suicidio: egoísta, altruista, anómico y fatalista que sucedían como consecuencia de determinadas condiciones sociales. Así, el suicidio egoísta y el altruista eran el resultado de una débil o fuerte integración del individuo en la sociedad. El suicidio anómico y el fatalista venían determinados respectivamente por una débil y excesiva regulación por parte de la sociedad. Sin embargo, la tendencia actual considera el suicidio desde un punto de vista psicológico y social en lugar de una perspectiva moral.

⁹ LOPÉZ GARCÍA, "El suicidio aspectos conceptuales" p. 310. Cita en Díaz Aranda, Op. cit. p.3.

3.3.2.CONDICIONES QUE INDUCEN AL SUICIDIO.

La mayor parte de los científicos sociales están de acuerdo en que el suicidio es una forma compleja de conducta, que tiene causas biológicas, psicológicas y sociales. Por ejemplo, los psiquiatras han descubierto que, en los casos estudiados, existe generalmente una fuerte depresión. Otros científicos afirman que algunas personas son genéticamente más propensas que otras a las depresiones y por lo tanto al suicidio.

Los psicólogos y sociólogos han encontrado muchas otras influencias personales y situacionales que también contribuyen a la muerte voluntaria. Ésta se produce a menudo para escapar de circunstancias dolorosas; también como acto de venganza contra otra persona a la que se acusa de ser responsable del sufrimiento que lleva a tomar tan drástica decisión. Estos sentimientos regularmente se conocen por las notas o cartas que, en ocasiones, deja la persona antes de suicidarse. No obstante, la causa más frecuente es la percepción por parte de la persona de que la vida es tan dolorosa que sólo la muerte puede proporcionarle alivio. *La pérdida de un ser querido, o dolores crónicos, físicos o emocionales*, pueden producir una sensación de incapacidad para cambiar las circunstancias de la vida y un *sentimiento de desesperanza* ante cualquier cambio, lo que lleva a un callejón sin salida donde la muerte es la única solución. Los intentos fallidos de suicidio pueden significar una petición de ayuda que, si es ignorada, puede ser precursora de posteriores intentos. Y aunque algunos sean simples chantajes, el estado debe de proveer programas emocionales para ayudar al ciudadano afectado (en esta ciudad es rara la persona que por lo menos no padezca estrés).

Con frecuencia determinadas condiciones sociales adversas provocan un aumento considerable del número de suicidios. Esto sucedió, por ejemplo, entre la población joven de Alemania después de la Primera Guerra Mundial y en Estados Unidos en el punto álgido de la Gran Depresión de 1929, o por ejemplo el devastador terremoto de 1985 en la ciudad de México que incremento considerablemente los suicidios.

3.3.3. ACTITUDES FRENTE AL SUICIDIO.

El suicidio es ilegal en muchos países, y está fuertemente condenado por la sociedad en otros, especialmente en países con mayoría de población católica (En México aunque es una población aún mayoritaria de la religión Católica el suicidio no es considerado como ilegal por que es imposible evitarlo de facto aunque se pudiera prevenir y solo se castiga la ayuda de las personas que intervienen en él). En el extremo contrario se encuentran otros países que honran ciertos tipos de suicidio. Antiguamente los japoneses, por ejemplo, respetaban el harakiri, práctica en la que una persona avergonzada compensaba un fallo o el incumplimiento de un deber clavándose una daga. También en la India, hasta finales del siglo XIX, se llevaba a cabo el *suttee*, que consistía en que la viuda del fallecido debía inhumarse en la pira funeraria de su marido. Durante la Segunda Guerra Mundial, los pilotos kamikazes japoneses consideraban como un gran acto de honor el llevar a cabo misiones suicidas de bombardeo estrellando sus aviones contra el objetivo enemigo.

3.3.4. TENDENCIAS ACTUALES.

Algunos expertos creen que la tendencia hacia el aumento de los índices oficiales de suicidio en todos los países a finales del siglo pasado se debe a la mejora de los métodos estadísticos y a una consideración menor del suicidio como estigma.

Actualmente, uno de los factores que definitivamente influyen es la mayor esperanza de vida en las naciones más desarrolladas lo que probablemente empuja a algunos ancianos a suicidarse, que han perdido a un ser querido o sufren enfermedades terminales muy dolorosas, y en ocasiones piden la eutanasia voluntaria. En Holanda y en el Territorio del Norte (Australia) la eutanasia voluntaria no es ilegal. Aunque allí tampoco hay una ley que la ampare, si el doctor que asista al suicida sigue una pauta legal y realiza los informes adecuados, no puede ser perseguido judicialmente.

“Algunos psicólogos piensan que los sentimientos crecientes de soledad, desarraigo y falta de sentido en la vida contribuyen al aumento del número de suicidios en la mayoría de los países”.⁹⁴.

Quiero reducir todos los supuestos de suicidio al llamado eutanásico que lo hacen las personas enfermas terminales en su mayoría o de graves padecimientos físicos permanentes con grandes dolores. Suicidio eutanásico: se da en los casos en que el paciente en situación eutanásica se dé a sí mismo la muerte. También se le ha llamado Eutanasia suicidio: que es la muerte buena que se da el propio paciente o agónico. Tal vez podríamos extendernos para su análisis al suicidio que se proporcionen los familiares afectados por una experiencia dolorosa en el tema que tratamos, pero quiero dejar de manifiesto que cualquier suicidio hecho por motivos emocionales no tiene justificación sin antes no buscar la ayuda, y es un acto de cobardía como opina un sector mayoritario de la población, Este tema lo trataremos a profundidad posteriormente por ello me he limitado a solo mencionar un panorama general.

3.4. HOMICIDIO CONSENTIDO Y EL PROBLEMA CON SU DEFINICIÓN.

Un cierto número de antiguos códigos seguían ya criterio atenuante en orden al homicidio piadoso, Código del Ticino, que hablaba en su art. 301.2 de atentado o suicidio producido por horror de una muerte dolorosa, inevitable e inminente por efecto de enfermedad incurable, el código de Bulgaria y el viejo de Serbia, en los que establecía menor pena en caso de homicidio cometido para satisfacer el deseo expreso del muerto, o por compasión; y el código Noruego de 1902, cuyo art. 235 establece que la pena del homicidio podrá ser rebajada por bajo del mínimo, o conmutada por otra menos grave, cuando el culpable ha dado muerte por piedad a un enfermo en estado desesperado o ha contribuido a hacerlo.

A este grupo pudo ser afiliado el Código Penal español de 1928, que la República anuló por haber nacido de la espuria fuente dictatorial, en cuyo artículo 517 se condena la cooperación

⁹⁴“Suicidio”, *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 99*. © 1993-1998 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

al suicidio y el homicidio consentido, puesto que añadía un segundo párrafo en el que indudablemente hallaba norma atenuante el homicidio piadoso: ...En todos los casos del párrafo anterior, los tribunales, apreciando las condiciones personales del culpable, los móviles de su conducta y las circunstancias del hecho, podrán a su prudente arbitrio, imponer una pena inferior a la señalada para el delito. Seguían este criterio el de Polonia (art. 227), y sobre todo, el de Letonia de 1933, cuyo artículo 434 disponía: El que hubiere cometido un homicidio a petición insistente de la persona muerta, e impulsado por un sentimiento de compasión hacia ella, será penado con prisión. (La tentativa es punible, la pena de prisión duraba de dos semanas a una año, prácticamente el juez decidía, puesto que podía condenar al mínimo de catorce días, tiene la facultad de perdonar en este caso).

Sobre la impunidad de las muertes caritativas a principios del siglo pasado se puede citar el Código Penal Ruso de 1903, que los bolcheviques derogaron, contemplaba con criterio atenuante el homicidio piadoso. En su artículo 460 imponía la pena de fortaleza por tres años, como máximo, al que hubiere cometido un homicidio a instancia del muerto o por piedad hacia él. Con los Soviets alcanzó consagración práctica y legislativa la eutanasia. El año 1922, según la "Krasnaia Gazeta", las autoridades soviéticas hicieron fusilar a 117 niños aquejados de una enfermedad incurable por haber ingerido carne de caballo infecta. El periódico bolchevista dijo que la decisión: fue inspirada por un sentimiento de humanidad con respecto a esos niños, condenados a morir después de atroces sufrimientos. Pero no sólo eso. En Rusia el homicidio piadoso en el Código Penal de 1922, cuyo artículo 143 decía: El homicidio cometido por compasión, a solicitud del que es muerto, está exento de pena. El código penal que le sucedió de 1926 fue omiso al respecto pero su artículo 141 relativo a la instigación y cooperación al suicidio, fue interpretado por la jurisprudencia en el sentido de que cabe la exención tratándose de eutanasia pura.

En Suiza el Proyecto oficial de 1918 se refería en su artículo 102 sobre la intención de móvil egoísta en el auxilio al suicidio es castigado, pero en el supuesto de homicidio consentido del artículo 114 del Código de 1942 dice: "El que a petición seria e insistente de una persona le diera muerte sería penado con prisión. O sea que no hay referencia al móvil egoísta lo que daría

un criterio atenuante en la pena. Ahora bien como pena para este delito corre entre el mínimo de tres días y el máximo de tres años (art. 36) o sea que resultaba prácticamente en Suiza que el perdón judicial operaba en cuanto se refiere a la muerte benéfica”⁹⁵.

Análogo régimen adoptó el Código Penal Danés de 1930. Art. 240: el que haya ayudado a una persona a suicidarse será penado con multa o con detención simple. Si el acto ha sido cometido por motivos de interés personal, la pena aplicable será la de prisión por una duración que puede elevarse a tres años. Esto es, si el auxilio al suicida es por motivos piadosos, prácticamente existe el perdón, e incluso se le otorga, ya que la pena de sesenta días es insignificante cuando se aplica la muerte de un ser humano en caso de homicidio consentido. El art. 239 está así redactado: El que mate a otra persona a petición expresa de ella será penado con prisión, por una duración que puede elevarse a tres años, o con detención simple, por una duración de sesenta días como mínimo.

El proyecto checoslovaco de 1926, también contenía una disposición interesantísima, en orden al homicidio compasivo, en el inciso 3 del párrafo 271: Si el delincuente ha dado muerte a otra persona por piedad, a fin de acelerar una muerte inevitable y próxima y librarla así de crueles dolores causados por una dolencia incurable, o de otras torturas corporales contra las que no hay remedio alguno, el tribunal puede atenuar excepcionalmente la pena o eximir del castigo” He aquí ya en plenitud la exención o perdón puesta en manos del juez para los más extremos casos de homicidio caritativo.

En la Gran Bretaña el asunto alguna vez se presentó ante el parlamento, y no solo eso sino se intento hacer una ley sobre eutanasia con sentido permisivo, hasta al Ministro de higiene se le pidió un proyecto, que la municipalidad rechazó, así también se realizó un proyecto que nunca fue presentado al Parlamento, hecho por una Sociedad legislativa de eutanasia voluntaria presidida por el cirujano Inglés Lord Moynihan, del que haremos alusión posteriormente.

En Alemania existía un artículo en su código penal que consideraba como tipo atenuado el homicidio a solicitud expresa y sería de la víctima, o sea, pueden ser contemplados con

⁹⁵ JIMÉNEZ DE ASÚA, Op. cit. p. 370. Nosotros creemos que se pueden dar homicidios consentidos

benignidad los homicidios piadosos, pero no se habla taxativamente en este sentido de móviles eutanásicos.

En 1903 fue rechazado un proyecto de eutanasia, y en 1909 la Asociación Monista Alemana tendiendo a la legalización de la eutanasia, dicho proyecto proponía que toda persona atacada de enfermedad incurable tiene derecho a la eutanasia, para lo cual debería dirigirse la correspondiente petición al tribunal competente, que decidiría sobre la procedencia de dicho derecho. El tribunal debería informar a un comité médico que examinaría al enfermo, examen que sería evaluado dentro de los ocho días siguientes a la presentación de la solicitud. En el acta asentarán si es más probable su muerte que el retorno a la salud, o por lo menos a un estado que permita la aptitud para el trabajo, y si los dolores actuales son humanamente soportables, y en base a ello el tribunal otorgara el derecho a la eutanasia o la petición sería desechada. En estos mismos términos se presentó en el año de 1912 otro proyecto lo relevante tal vez sería que fue presentado por un médico que estaba desahuciado por sus colegas.

En 1933 el ministro de justicia de Prusia, hizo un documento que contenía un esquema de un código penal nacional socialista, en la materia que nos ocupa dicho documento oficial enunciaba: que debería de autorizarse la eutanasia para poner fin a la tortura de los enfermos incurables, siempre que fuese aplicada a petición del doliente o de su familia. La incurabilidad se declararía no sólo por el médico de cabecera sino por otros dos médicos oficiales que estudiarían cuidadosamente la historia del caso examinando personalmente al enfermo. El ministro añade que así se ofrecen garantías de que ninguna vida, que pudiera ser valiosa para el estado, se destruiría inútilmente.

Estas ideas fueron gestándose hasta fructificar en el Tercer Reich, primero en el pensamiento oficial y luego en la practica oficializada hasta que en los tiempos de la guerra fue ya común la mal denominada eutanasia económica y liberadora.

“El Código de Perú fue el primero de Hispanoamérica que con fórmula indirecta siguiendo en sus lineamientos al Código Penal Suizo de 1918 puso en manos del juez el más amplio arbitrio para que la instigación o ayuda al suicidio altruista y piadosa del suicidio de otro quedase impune. Decía así el artículo 157: El que por un móvil egoísta, instigare a otro al

suicidio o le ayudare a cometerlo será reprimido, si el suicidio se ha consumado o intentado, con penitenciaría o con prisión no mayor de cinco años. Por tanto cuando el móvil ha guiado al auxiliador es un motivo altruista o de compasión, parece indudable que la penalidad no puede recaer sobre él. *He ahí por primera vez autorizada en Sudamérica la cooperación piadosa al suicidio del enfermo incurable*"⁹⁶.

En Uruguay el Código de 1933 el artículo 37 en la parte general y entre las causas de impunidad, decía: Los jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables autor de un homicidio efectuado por móviles de piedad, mediante suplicas reiteradas de la víctima.

El Código Penal de Colombia de 1936 también faculta al juez para perdonar en caso de homicidio piadoso. El artículo 364 dice así: Si se ha causado el homicidio por piedad, con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales, reputadas incurables, podrá atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse le presidio por prisión o arresto y aún aplicarse el perdón judicial.

El proyecto de Código Penal Argentino, presentado a la Cámara de diputados, en el párrafo tercero del artículo 114, que lleva por epígrafe el de homicidio suicidio se establece: Si el autor obrase por móviles piadosos y en caso de consentimiento mediante instancias apremiantes del interesado, la sanción será de uno a tres años.

Aunque no dice nada del perdón judicial expresamente, legisla este instituto, en forma elástica, en la Parte general, Pero no cabe duda que el homicidio piadoso es uno de los más característicos casos en que el juez debe resolver, perdonando, la injusticia de la serie ante el caso concreto.

El Código de Defensa Social de Cuba, del año 1936, después de configurar, en el apartado 437, el auxilio y la inducción al suicidio, así como el caso de que el propio inductor o auxiliador ejecutare la muerte, dice en el apartado B: En los casos del apartado anterior, los tribunales, apreciando, las condiciones personales el culpable, los móviles de piedad o

compasión de su conducta y las circunstancias del hecho, podrán, a su prudente arbitrio, señalar una sanción inferior a la de seis años que fijara dicho precepto, pero en ningún caso inferior a un año.

Formula análoga y hasta pareja penalidad contiene el Proyecto de Código Penal Argentino de 1937, el art. 117 redactado así: En los casos previstos en el artículo 115 (homicidio simple) y en el inciso 1) del artículo 116 (parricidio, filicidio, conyugicidio) se impondrá prisión por uno a seis años... 2) Al que lo cometiere movido por un sentimiento de piedad ante el dolor físico de la víctima, si fuera intolerable y las circunstancias evidenciaren la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida del sufriente.

El criterio que adoptó el Proyecto de Código Penal boliviano de 25 de octubre de 1935, si bien la penalidad marcada es más alta era con atenuante. El artículo 78 esta concebido en estos términos: El que matare a otro, aun por favor y a sus instancias, con el fin de evitarle los sufrimientos y las penas de una enfermedad tenida por incurable, será reprimido con cuatro a ocho años de presidio o de dos a seis años de reclusión.

En el Brasil se ha seguido de igual modo el régimen de atenuar la pena en caso de homicidio por compasión. El proyecto de código penal Brasileño de 1928 estableció ya el motivo piadoso como una circunstancia atenuante, enunciada de este modo en la Parte General, art. 130, IV: "cuando cedió a la piedad provocada por la situación irremediable de sufrimiento en que se encontraba la víctima y a sus súplicas.

El Código Penal de Brasil de 1940, ha cambiado la sistemática, puesto que no se trata de este tema en la parte general, sino al legislar sobre los delitos en especie; pero mantienen el régimen atenuante de este modo: Art. 121 ...1.- Si el agente comete el crimen impelido por motivos de relecante caloir social o moral..., el juez puede reducir la pena de un sexto a un tercio.

Finalmente a este grupo de las legislaciones iberoamericanas que atenúan el caso de homicidio eutanásico corresponde el Código Penal de Costa Rica, de 1941, en cuyo art. 189, se

* JIMÉNEZ DE ASÚA, Op. cit. p. 376.

configura y sanciona la instigación y ayuda al suicidio, así como la muerte dada a instancias de la víctima. El párrafo tercero reza de este modo: En los casos anteriores, los jueces, apreciando las circunstancias personales del culpable, los móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias del hecho, quedan facultados para disminuir la pena a su prudente arbitrio, sin que ésta pueda en ningún caso ser inferior a un año.

En lo que respecta a su concepción partiremos por comentar brevemente el interesante análisis que hace el Doctor Enrique Díaz Aranda de las diversas concepciones que la doctrina ha dado para denominar a este hecho de privar de la vida a alguien que lo solicita o da su consentimiento, homicidio solicitado; homicidio suicidio; homicidio a ruego, homicidio piadoso, homicidio suicidio, incluso lo han llamado auxilio ejecutivo al suicidio o eutanasia. Homicidio consentido significa matar a otro por móviles de piedad. Eutanasia sería privar de la vida a quien lo solicita.

3.4.1.AUXILIO EJECUTIVO AL SUICIDIO.

Quienes sostienen que es un auxilio ejecutivo al suicidio utilizan los siguientes argumentos, primero arguyen que ontológicamente se ha dicho que se trata de un suicidio ejecutado por mano ajena. Sin embargo esto no es lo que ocurre cuando alguien priva de la vida a otro aunque exista la voluntad de morir del sujeto pasivo, ya que este hecho es ejecutado por otro, en otras palabras ejecutar la muerte de otro, o lo que es lo mismo privar de la vida a otro, En resumen; en el mundo del ser cuando alguien priva de la vida a otro sólo podemos hablar de un homicidio y no de un suicidio. El suicidio es un acto en el que una sola persona se quita su vida y ontológicamente esto no es lo que ocurre cuando alguien priva de la vida a otro, aunque exista la voluntad de morir del sujeto pasivo.

También acuden a una interpretación de técnica legislativa, consideran que el art. 312 del Código Penal para el Distrito Federal, solo puede referirse a un suicidio aunque ejecutado por otro. Lo único que nos puede indicar que estamos ante un suicidio es la voluntad de morir del sujeto pasivo y no importa quien ejecuta la muerte, esto es lo que recientemente defiende como concepto jurídico de suicidio.

Es cuestionable acudir a una interpretación de técnica legislativa. En efecto en ella parece que el legislador trato de incluir sólo supuestos de participación en el suicidio, desde hace muchos años se ha puesto de manifiesto que en realidad se trata de una deficiencia que permite el absurdo léxico de suicidar a alguien, esto es lo que da unidad al artículo es el concepto de suicida más no la noción de suicidio, o sea se castiga al homicida de un suicida, pero no un suicidio. Ante esta situación son varias las opiniones en favor de erigir al homicidio consentido como figura autónoma. El legislador incluyó este precepto para diferenciar entre privar de la vida a otro contra su voluntad y quien lo hace atendiendo a la solicitud del sujeto pasivo.

Y, finalmente dicho lo anterior y visto desde la óptica de la conducta del sujeto activo, se dice que se trata de una participación, Pues se afirma, el suicida mantiene el dominio del hecho y quien ejecuta la muerte actúa como un instrumento de la voluntad del primero. En consecuencia, se debe considerar al suicida como autor y a quien ejecuta la muerte como un partícipe en un hecho ajeno. Siendo lo más adecuado tomar la conducta del sujeto activo como de autor como veremos más adelante (nos parecen acertadas estas aseveraciones y hay que señalar sin perjuicio de volver a retomar el tema que nuestro Código Penal Actual sigue esta errónea postura).

3.4.2.HOMICIDIO SUICIDIO.

Quienes han empleado esta denominación generalmente no dan razón alguna sobre la conveniencia de su uso. En cambio dicen que es erróneo identificar, sin más, como en efecto identifican algunos de los más ilustres autores, los supuestos de homicidio consentido con la hipótesis prevista en esta norma.

El consentimiento se asienta sobre el consentimiento de la víctima, el círculo del homicidio consentido y el ámbito del homicidio suicidio no coinciden. Es mucho más amplio el primero, por lo que determinados supuestos de homicidio consentido no podrán ser subsumidos en este precepto.

También algunos autores hablan de homicidio suicidio porque refleja con mayor exactitud el significado de la conducta típica y el papel protagonista activo que corresponde al suicida.

Pero tiene un argumento más sólido en contra; por la contradicción que tiene, matar a otro o matarse a sí mismo. En efecto si solo tenemos un hecho entonces puede ser un suicidio o un homicidio, pero no ambos, configurándose el último como hemos visto en líneas precedentes y según nos parece es la postura más adecuada y así ayuda a evitar confusiones.

3.4.3.HOMICIDIO CONSENTIDO

Como ya vimos ontológicamente el hecho del cual se trata si es el de un homicidio, tomaremos este como primer elemento, A esto relacionado Jiménez de Asúa dice: matar a otro aunque sea con su beneplácito y hasta a su ruego, es un homicidio, y de esta cita tomaremos el segundo elemento el consentimiento sin perjuicio de abondar más en el tema posteriormente.

Entonces el artículo 312 de nuestro Código Penal en su segundo supuesto hace la imputación de homicidio consentido y excluye cualquier otra hipótesis de los artículos al quedar de manifiesto la diferencia entre privar de la vida a quien lo solicita y matar a quien desea seguir viviendo.

Cabe recalcar lo dicho anteriormente que aún aplicando la teoría del dominio del hecho, la conducta de quien ejecuta la muerte es de autor y no de partícipe.

Evidentemente hay opiniones que rechazan la aceptación de homicidio consentido. La primera parte de una interpretación de técnica legislativa y se dice "la propia ley indica, a propósito del artículo 312 que seguimos estando ante un suicidio y que la conducta del tercero sigue siendo un auxilio "si se lo prestare (el auxilio para que se suicide, hasta el punto). Todo ello indica que el suicida conserva el dominio del hecho y que es por completo inadecuada la denominación de homicidio consentido.

Si el legislador penal español hubiera creído crear un supuesto de hecho de homicidio consentido habría seguido el modelo del Código Penal Italiano. Más este argumento no pone de manifiesto un dato importante y es que en el entorno europeo de aquella época, 1848, no sólo Italia diferenciaba en su código penal el homicidio consentido de los supuestos de participación en el suicidio, por el contrario, esa era la tendencia mayoritaria y la excepción era precisamente el Código Español que incluyó el homicidio consentido en el entonces artículo 326, actualmente artículo 409. Por ende, la formulación correcta del argumento es al revés, es decir, si en otros códigos penales europeos el supuesto de hecho del 409.2 era considerado como homicidio consentido, ello demuestra que el legislador penal español incurrió en una deficiencia de técnica legislativa seguida posteriormente en otros códigos penales de Latinoamérica, tal es el caso de México. Además hay que señalar que el Código Penal nuestro, no exige el consentimiento expreso de la víctima lo que aumenta la posibilidad de hipótesis, por que en derecho penal la connotación de consentimiento es muy amplia.

“Otro argumento en contra lo presenta Fernández al decir que no estamos en presencia de un homicidio consentido, por que no todo homicidio en el que medie consentimiento de la víctima puede ser incluido en el artículo 409 de modo que puede haber parricidio, asesinato u homicidio, mediando voluntad de la víctima al morir, cuando el autor desconoce este hecho, pero el mismo autor se contradice líneas más adelante, al afirmar que la conducta típica consiste en ejecutar la muerte de una persona que expresamente consiente en ello”⁹⁷.

3.4.4.HOMICIDIO SOLICITADO

Algunos autores prefieren hablar de homicidio solicitado por que es así como se puede dejar claro la necesidad de una manifestación expresa de la voluntad del sujeto pasivo, pues, se dice no se trata de una actividad pasiva de mero asentimiento, de simple conformidad con la acción homicida, sino de algo diverso esencialmente, de la petición de una ayuda al suicidio, y de que esta ayuda se extienda hasta el extremo de quitar la vida al que la quiere abandonar.

En efecto, como señalan sus defensores, si hablamos de homicidio solicitado nos queda más clara la materia de prohibición de la norma penal. Pero, tiene como inconveniente su falta de tradición en el derecho penal, pues lejos de este caso no es posible encontrar estudios sobre el término solicitar, mas la razón es muy sencilla y es que dicho término corresponde a un genero más amplio: "el consentimiento", al cual sí se han dedicado numerosos estudios. Así no tendría sentido repetir aquella parte de la doctrina penal dedicada al consentimiento expreso con el único fin de referirse específicamente al homicidio solicitado.

Por ello si de todas formas nos vamos a remitir a los desarrollos realizados bajo el epígrafe consentimiento lo más aconsejable resulta utilizarlo con la advertencia de su restricción a su forma expresa cuando nos referimos al supuesto de hecho del artículo, de ahí que Rodríguez diga que la denominación de homicidio consentido es aceptable con la reserva de que debe quedar perfectamente en claro que no se trata de aquel consentimiento que aporta la víctima cuando, resignada a su suerte, ofrece el cuello al verdugo, sino que hay algo más de lo que sugiere la elocución usual de homicidio consentido, a saber, que el sujeto pasivo no sólo consiente, sino que demanda, pide, la muerte.

Lo dicho anteriormente vale también para el título de imputación de homicidio a ruego.

Hay quien habla también de homicidio fraudulento, término empleado por Ferri para hacer referencia al caso de aquel que, tomando como pretexto (y justificación) el consentimiento de la víctima, la mata con su propio objeto criminoso.

También se habla de eutanasia-homicidio que se refiere al homicidio consentido pero en persona enferma terminal (desahuciado), mediante petición del sujeto pasivo y con móviles de piedad.

⁹⁷ DÍAZ ARANDA, Enrique, Op. cit. p.187.

En los últimos tiempos años uno de los problemas pendientes de resolver es el de enfermos terminales que solicitan su muerte a los médicos, precisamente para hacer referencia a estos supuestos se ha propuesto el término “medicidio”.

Aunque el título de imputación que merece más apropiado para el supuesto de hecho del artículo 312 del Código Penal para el Distrito Federal es el de homicidio solicitado. Razones de tradición jurídica aconsejan referirse a él como: homicidio consentido, aunque en México este mal legislado como auxilio ejecutivo al suicidio. Además cambiar la terminología aumentaría más la confusión que ya de por sí existe entre las diversas concepciones sobre todo al referimos al auxilio ejecutivo al suicidio y al homicidio consentido, lo mismo es aplicable para las denominaciones de homicidio a ruego, homicidio pedido por la víctima, homicidio querido por la víctima, o también se pudiera hablar hasta de un homicidio demandado por la víctima. Y es que los verbos: solicitar, rogar; pedir; querer y demandar, corresponden a un correcto uso en la vida cotidiana, que algunas ocasiones se emplean también en derecho, pero carecen, en cambio, de un significado en la literatura jurídico penal, lo que no sucede con el consentimiento del cual dependen, el elemento del tipo, excluyente de la tipicidad e, incluso, causa de justificación.

Como hemos visto el vocabulario que se utiliza en la ley penal debe ser precisa para desentrañar bajo una interpretación jurídica, el sentido en esencia de la norma, como por ejemplo, el código de Polonia que traía la palabra compasión, palabra que suele vincularse erróneamente con la lástima (que es de los sentimientos más putrefactos que puede sentir un ser humano), distinto es el significado de la piedad que enunciaba el Proyecto del Código Checoslovaco de (1926); ya que la piedad, en la que prefiero que pensemos como móvil es aquella entendida en contrario al masoquismo, esa piedad que se da por amor verdadero y puro, que es libre y ajeno a cualquier tipo de lastima.

O tal vez sería más correcto hablar de homicidio por piedad hablando de enfermos terminales sin pena aplicable a menos que se demostrara que el móvil fue otro, digo esto por la amplitud de homicidio consentido, por ejemplo el que se quiere suicidar por que lo dejo la novia pero no se atreve y le pide a su compadre que lo mate y lo hace, no sería homicidio por piedad, pero si consentido.

Además ¿Se debe hablar de homicidio por piedad cuando no dio el consentimiento el sujeto pasivo (enfermo terminal) y se le causa su muerte o de eutanasia directa no voluntaria o de otra forma de eutanasia?. Pasemos pues a intentar desentrañar jurídicamente las interrogantes hechas en estos capítulos.

Asimismo, veremos también después de haber comentado el consentimiento del sujeto pasivo en el homicidio consentido, el móvil de piedad etc. podremos ver si existe relación o hay una zona común entre la eutanasia y este delito atenuado, entenderemos las técnicas legislativas de las que adolece según mi punto de vista los actuales artículos 312 y 313 del Código Penal para el Distrito Federal.

CAPITULO IV.

JUSTIFICACION PARA LA REGULACION DE LA EUTANASIA EN LA LEGISLACION DEL DISTRITO FEDERAL.

- 4.1. CAUSISTICA.
- 4.2. ASPECTO MORAL Y ETICO.
- 4.3. ASPECTO SOCIAL.
- 4.4. PUNTO DE VISTA RELIGIOSO.
 - 4.4.1. LA MUERTE DE ABRAHAM.
 - 4.4.2. LA EUTANASIA Y LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ.
- 4.5. PUNTO DE VISTA JURIDICO.
 - 4.5.1. UNA DEFINICION SOCIOLOGICA DE DELITO.
 - 4.5.2. LA PUNIBILIDAD Y SU AUSENCIA.
 - 4.5.3. EL TIPO.
 - 4.5.4. INTENCION O FIN.
 - 4.5.5. PIEDAD.
 - 4.5.6. CONSENTIMIENTO.
- 4.6. LOS DERECHOS HUMANOS Y LA EUTANASIA.
- 4.7. DERECHO A MORIR. ¿ES OBLIGACION VIVIR?.
- 4.8. LA DIGNIDAD DE LA MUERTE HUMANA.
- 4.9. PROLONGACION ARTIFICIAL DE LA VIDA. (ENCARNIZAMIENTO TERAPEUTICO Y EL PROBLEMA EN EL COMA).
- 4.10. TESTAMENTOS EN VIDA (LIVING WILL).
- 4.11. ETAPAS POR LAS QUE PASA EL MORIBUNDO.
- 4.12. ¿SE DEBE DECIR LA VERDAD DEL DIAGNOSTICO AL ENFERMO TERMINAL?.
- 4.13. COMISIONADO DE DERECHOS HUMANOS Y FE DEL MINISTERIO PUBLICO EN NOSOCOMIOS.
- 4.14. ETICA MEDICA.
- 4.15. EL SUICIDIO.

CAPÍTULO IV.

JUSTIFICACION PARA LA REGULACION DE LA EUTANASIA EN LA LEGISLACION DEL DISTRITO FEDERAL.

Creemos que uno de los más grandes problemas de nuestro país, es que la gente esta desinformada sobre algunos temas como el que nos ocupa, hemos visto la clasificación de la eutanasia y las confusiones que provoca aún del que habla del tema, es por ello que pienso sería imposible tener un panorama claro sino se ponen ejemplos de la vida real, ya que si de por si el tema se complica en ocasiones hasta para la doctrina, mucho más lo será para el público en general que nunca haya estado en un hospital, y mucho menos en uno de enfermos terminales, por ello presento a continuación, algunos acontecimientos tanto citados por la doctrina y algunos de los que he tenido conocimiento.

4.1 CASUÍSTICA.

1)El primer caso es el de los campesinos rusos atacados de rabia. Llevados al establecimiento en que Pasteur prestaba sus servicios. He aquí la versión del Doctor Axel Munthe: Nadie quería acercarse a aquella sala. Pero me parece que aún estoy viendo el rostro pálido de Pasteur, corriendo a las camas y mirando a los condenados. En sus ojos se revelaba una compasión infinita. Se sentó en una silla y apoyó la cabeza entre sus manos. Su dolor era inmenso. Tillaux, que estaba operando, fue llamado y entró con el guardapolvo manchado de sangre, y acercándose a Pasteur le puso las manos en los hombros; ambos se miraron en silencio.

Los ojos azules y cariñosos del cirujano, que tantos horrores habían presenciado ya, recorrieron toda la sala quedando después de este movimiento con el rostro más pálido que la cal, y diciendo que no podía soportar más el espectáculo de tales sufrimientos huyó de la sala. Esa misma noche, los dos sabios tuvieron una conferencia: pocos supieron la decisión que durante ella se había tomado, y que fue, sin embargo, la más justa y piadosa.

Al día siguiente, la sala estaba sumida en el silencio los campesinos rusos habían sido ayudados a morir dulcemente.

2)El siguiente caso en Francia que se le concedió el indulto es el siguiente: En una retirada difícil en el campo de batalla, un herido de muerte imposible de transportar, pide al coronel Combes que lo remate. El jefe cumple el cometido de un pistolazo certero. Este fallo figura en el Repertorio de Dalloz.

3)El anciano G. Elonfield, de nacionalidad estadounidense, de más de setenta años de edad, dio muerte a su mujer, con la que había vivido feliz durante treinta años, a petición de ella, enferma de cáncer incurable que le producía tremendos dolores. Golpeóla con una gruesa rama de árbol, y al detenerse un momento, ella le gritó: "Continúa Guillermo, continúa". El autor de esta muerte piadosa fue condenado a siete años de reclusión.

4)Otro caso análogo en todo, podemos recordar: El matrimonio Gueguery vivía cerca de París, después de haber sido feliz en toda su existencia. El marido había desempeñado el cargo de fiscal y tenía ya setenta años. La esposa, enferma de cáncer, padecía horriblemente, la enferma había intentado dos veces de suicidarse. Una noche en que los padecimientos fueron más atroces, Gueguery disparó tres tiros sobre el cráneo de su desgraciada esposa, que murió instantáneamente.

5)Ana S. Hall, de Cincinnati, logró, en 1906, del Parlamento de Ohio que se discutiese la autorización para dar muerte a su madre, enferma incurable, mediante cloroformo. En primera lectura se aprobó la demanda de la hija, pero se rechazó en la segunda.

6)En 1906, en San Francisco de California, estallo un violento incendio, después del terremoto que en aquel año asoló dicha ciudad. En el último piso de un edificio, cuya puerta inferior había sido alcanzada por las llamas, varias personas se encontraban, sin posibilidad de escape, como fatal presa del fuego. Para evitar tan espantosa muerte fueron fusiladas (Hay que diferenciar que esto propiamente no es eutanasia por que falta el elemento de que el sujeto pasivo se encuentre en proceso de fallecimiento (por enfermedad) entendido en strictu sensu,

por que sino algunos se aventurarían erróneamente a afirmar que desde que uno nace empieza el proceso de fallecimiento día a día).

7)El médico americano M.W. Klimpstock, de Milwaukee, relata un caso de eutanasia por el mismo ejecutada:

Durante mi práctica profesional asumí la responsabilidad de poner fin a los sufrimientos de una pobre mujer, y creo que Dios me perdonará mi intervención. Era una joven, esposa de un coronel del ejército, que en un acceso melancólico intentó suicidarse. Puso sobre su lecho todo lo que pudo para encontrar inflamable en su cuarto, encendió fuego y se lo echó encima. Fue socorrida tarde. El médico llamado me requirió en consulta, La mujer estaba horrible de ver, quemada viva.

¿Que quiere usted hacer? me preguntó mi colega.

Creo que lo mejor es ponerle una inyección de morfina respondí.

Esa es mi opinión replicó, y preparóse a inyectar un centigramo de la sustancia combinada.

Póngale más- le dije.

No quiero incurrir en esa responsabilidad- respondiome.

Déme entonces la jeringa - Y le inyecté treinta centigramos de morfina, librándola para siempre de sus horribles sufrimientos.

8)He aquí un famoso caso, que relata Krafft-Ebing en que un marido dio muerte a su esposa para que no sufriera más:

“La idea de perder a su mujer no le atormentaba tanto como la certidumbre de que el ser amado estaba condenado a una muerte lenta y penosa. Un día tuvo la enferma un terrible delirio y una excitación violenta. N. esperaba un fin próximo. El médico creyó que aquella vida no duraría más de dos días y por humanidad no pronunció un pronóstico absolutamente fatal. Una tarde los síntomas se agravaron y el médico anunció síntomas todavía más graves. Había perdido toda esperanza y en el deseo de que su mujer muriese dulce y tranquilamente, habló del cloroformo. El médico rehusó. Unas horas mas tarde acudió a la cabecera de su mujer; le pareció que sufría horriblemente a juzgar por lo penoso de su respiración. En un estado de sobreexcitación extrema, se precipitó en busca de un calmante, sobre todo opio, pero no

encontró el frasco; por azar tropezó su vista con un revólver cargado e inmediatamente le sugirió la idea de acabar definitivamente con las torturas de su mujer. Pensó bien en la culpabilidad del acto que iba a cometer, pero la idea de los sufrimientos que agobiaban a su compañera y la necesidad imperiosa de aliviarla fueron más fuertes. Se precipitó a la cabecera del lecho; su mujer parecía más tranquila. Estaba solo y su imaginación le presentaba accidentes todavía más terribles; no pudo verla sufrir más tiempo, y descargando el arma, sobre la sien le destruyó el cráneo. Apenas verificado el acto, sintió una gran calma y sosiego, y tuvo al mismo tiempo una visión clara de su situación al decir al médico: Soy un asesino: he matado a mi mujer; pero mi conciencia esta tranquila, aún cuando sé que la justicia no pensará lo mismo.

9) En 1986 periódicos estadounidenses revelaron que el Rey Jorge V enfermo terminal (Padecimiento inevitable progresivo que implica la muerte a corto plazo, cuyos efectos no pueden ser revertidos por tratamiento, aunque pudiera ser exitoso controlar los síntomas temporalmente), había muerto en el año de 1936 a consecuencia de una dosis fatal de morfina y cocaína que el doctor Lord Dawson, médico de cabecera de la familia real inglesa, le aplicó a solicitud de la orden de la Reina Madre y de su hijo primogénito el Duque de Windsor. Y al parecer el rey no fue consultado acerca de la aplicación de la eutanasia.

10) En los tiempos actuales algunos casos han sido ampliamente discutidos en las cortes judiciales y sus resultados dados a conocer mundialmente. En Inglaterra, donde la eutanasia no está permitida, el doctor Arthur X dejó morir a un niño de tres años que padecía el Síndrome de Down (Mongolismo provocado congénitamente por triplicación parcial o total del cromosoma 21 que ocasiona retraso mental y limitaciones somáticas) a petición de sus padres, que no deseaban que viviera con las limitaciones propias de la incapacidad. El niño falleció por inanición al serle suspendido el alimento y los líquidos.

11) El médico doctor Nigel Cox, también en Inglaterra, envenenó a su paciente suministrándole una dosis letal de cloruro de potasio para librarla del dolor que le producía la artritis reumatoide que padecía, cuando el tratamiento de morfina que por trece años le suministró dejó de surtir efecto.

12) En Holanda antes de que la eutanasia hubiese sido de hecho despenalizada, La ley penal sigue contemplando la eutanasia como delito, pero solamente aplicable cuando los que consintieron o realizaron no cumplieron con los requisitos y condiciones que establece la ley para su procedencia, un doctor exterminó a su madre, para que no siguiera sufriendo, administrándole dosis letales de morfina.

13) Los casos de muerte por suspensión del tratamiento médico y la alimentación a dos comatosos: Tony Bland y Nancy Cruzan, uno en Inglaterra y el otro en los Estados Unidos merecieron amplia difusión. Nancy Cruzan sufrió un accidente automovilístico que le provocó la “muerte cerebral”, lo cual le impediría recuperar la conciencia y volver a llevar una vida normal. El estado de coma profundo comenzó a ser alimentada por vía intravenosa, auxiliada con un respirador mecánico para mantenerla con vida, situación que se prolongó por varios años. Sus padres convencidos de la inutilidad del tratamiento y temiendo el sufrimiento de la paciente aunque no lo manifestara, solicitaron y obtuvieron de una Corte menor la autorización para suspenderlo. Organizaciones pro-vida se opusieron vehementemente. Al fin una Corte, después de librar una batalla legal, autorizó que el respirador fuera desconectado y la alimentación suspendida por considerar que la medida beneficiaría los intereses de la paciente. Su muerte ni fue inmediata, retirados los elementos que la tenían con vida, recuperó por unos días la función respiratoria; el deceso sobrevino lentamente por inanición a los doce días de serle suspendido el alimento y los líquidos. Murió de hambre y deshidratación. (Vemos en este caso como el grupo Pro vida, se opone sin un lazo sentimental contra unos padres desesperados, muriendo cruelmente de hambre y abandono pudiendo haber sido un adiós sin crueldad aunque igual de doloroso).

El caso de Tony Bland en Inglaterra fue semejante. Bland fue una de las víctimas del vandalismo populachero en un estadio de fútbol en Liverpool, que provocó el desplome de bardas y gradas que se vinieron abajo hiriendo y matando a varios aficionados. Como en el caso anterior su cerebro sufrió daños irreversibles y entró en estado de coma (SPV) susceptible de prolongarse por tiempo indefinido. Después de que las Cortes ordinarias y de apelación negaron la autorización para que el retiro del equipo médico fuera permitido, su petición fue aprobada por la Cámara de los Lores “Para que Tony terminara de morir”.

14) El señor Javier T. quien padecía cáncer terminal de garganta y ya se le había expandido al cerebro, y en un sanatorio particular aquí en la ciudad de México, atendido por monjas, se le aplicó la eutanasia, pero se le exigió a la esposa firmar unas formas, ella se negó por saber que no era permitido, pero accedió a que se le aplicara la misma ante tales tormentos, cabe resaltar que la esposa y las monjas eran firmes devotas de la religión católica, Es de sorprenderse el ver que la moralidad de una persona se puede desligar de los principios religiosos cuando es contrario a lo que se siente y a lo que la vida te ha enseñado, aquí en el Distrito Federal se aplica la eutanasia clandestinamente.

15) Dereck Humpry es un periodista Inglés. En un artículo publicado por él en la revista *Euthanasia Review*, vol. 3 (2) Fall-Winter 1988, explica los motivos y la forma en que contribuyó a la muerte de su esposa Jean, que padecía cáncer y se encontraba en fase terminal, sufriendo dolores incontrolables y padeciendo además osteoporosis que producía fracturas de sus huesos por cualquier movimiento brusco que realizara. A requerimiento de su cónyuge, que pedía ser liberada de su sufrimiento, consultó con un médico amigo, quien, bajo promesa de no involucrarlo en los problemas que surgieran, pues no era médico a cargo de la enferma, confiado solamente en su palabra aceptó proporcionarle una combinación de fármacos que ingeridos por su esposa le producirían la muerte sin sufrimiento. Luego de sostener con Jean una larga plática acerca de los momentos agradables que disfrutaron juntos, la enferma procedió a tomar disuelta en un café, la mezcla recetada entrando pronto en sueño profundo dejando de respirar poco después hasta morir cincuenta minutos después.

Trataremos de ser objetivos en este momento del trabajo sin querer ilustrar estos casos para hacer que los lectores adopten la postura que nosotros plantearemos, sino siempre respetar la postura ideológica de todos los que se han involucrado en el tema, ya que el mismo tema de la eutanasia es debatido desde diversos puntos de vista, y la conclusión es dependiendo del enfoque que se le haya dado (religioso, ético, moral, jurídico etc.). Por lo que es de trascendental importancia abocarnos a las diversas tesis, y a las opiniones encontradas y opuestas aún en un mismo plano.

4.2. ASPECTO MORAL Y ETICO.

Partiremos de la idea simple de lo que es ética, podemos decir que es: la parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre y moral es: la ciencia que enseña las reglas que deben seguirse para hacer el bien y evitar el mal, conjunto de facultades del espíritu.

Ciertamente, la calidad de vida resulta hoy factor determinante para las nuevas generaciones; se ha operado un cambio de mentalidad sobre su sentido o finalidad. Se tiende a juzgar la vida con criterios hedonistas (Hedonismo, doctrina que proclama como fin supremo de la vida la consecución del placer), utilitaristas y económicos; el estoicismo (Estoicismo, doctrina filosófica fundada por Zenón de Citio en el año 300 a.C. Se aplica a quienes son fuertes o ejercen dominio sobre el infortunio o la desgracia), ante el infortunio es hoy impensable y el sufrimiento y el dolor, parte natural de la secuela vital, han dejado de ser factores de templanza y redención como antes fueron concebidos bajo el influjo de las enseñanzas religiosas; su sola idea es rechazada en un mundo que deviene en secularizado (Secularizar: no concederle valor a los principios y enseñanzas religiosas).

Idealmente el legislador debe conocer las ciencias naturales, y también las ciencias del hombre que revelan las transformaciones sociales y el ámbito y los límites de la libertad, pero debe atender a la moral y a lo ético.

Así el diálogo entre ética y derecho es una necesidad de nuestra sociedad. Casi podríamos afirmar que ninguna área de la actividad humana está más relacionada con los valores como la legal. Y por lo tanto, la Etica, ciencia de los valores, debería ser el bagaje imprescindible de todo legislador.

La ética se presenta como una especie de testigo incomodo para cualquier legislación, a la que debe urgir para que los derechos humanos se encarnen en disposiciones legales cada vez más perfectas.

Lo mismo puede lamentablemente decirse de la moral religiosa. Casi no hay ley que no presuponga muchos aspectos morales y religiosos sobre el ser y que hacer del hombre. Al respecto un jurista americano, refiriéndose a su país, afirma que el cristianismo es la autoridad que inspira todo su sistema jurídico, más aún, subraya que él inspira la conducta de sus legisladores e informa sus leyes.

Con todo, la ética y la religión se sitúan en planos diferentes en relación al derecho. El plano ético y religioso nos sitúan en estratos más profundos del ser humano y no son coercitivos, sino que apelan a la conciencia del deber. El campo jurídico, en cambio supone la existencia de unas bases legales más concretas que las exigencias éticas, y ofrece una especial garantía de protección supone una conciencia sensible ante los derechos y sirve para reforzarla.

Aunque hoy exista una queja generalizada contra las estructuras de cualquier tipo, el hombre no puede desarrollarse en ningún campo de su trabajo, sin la ayuda y el apoyo que le prestan. Toda obra que pretenda una cierta permanencia requiere un mínimo de institucionalización. Es una exigencia del ser humano y, por eso, hasta los más acérrimos individualistas se aprovechan constantemente de las estructuras sociales, con las cuales, sin embargo, no quieren comprometerse.

El moralista Español Gonzalo Higuera, rechaza a prolongar la vida del moribundo, con un análisis mas profundo, él sostiene:

- a) Que se puede prescindir de los medios distanásicos extraordinarios y ordinarios, cuando estos no son verdaderamente eficaces para recobrar la salud. Esto de ninguna manera seria eutanasia. (si es llamada pasiva checa)
- b) Que normalmente la decisión de suspender el tratamiento distanásico la puede tomar la familia, o bien el medico (sin avisar a la familia), cuando el tratamiento no esta dando resultado, y los aparatos sean necesarios para otros enfermos que tengan mayor probabilidad de éxito.
- c) Que puede también suspenderse el tratamiento distanásico por serias razones económicas, psicológicas y sociales.

Ya desde los años 50, moralistas conservadores, como Gerald Kelly, aceptaban con cierta reserva en determinados casos la interrupción de la insulina. Igualmente Charles Mc Fadden admitía que no había obligación grave de usar oxígeno permanentemente.

En efecto los valores, las aspiraciones, las angustias y la praxis cultural de un pueblo se dan cita en el hecho de la muerte. La religión, en este caso, tiene que decir una palabra importante: toda la axiología y el discernimiento moral están en juego. En el momento de la muerte pueden acechar sentimientos independientes a los nobles, agazapados egoísmos individuales y de grupo, concepciones reduccionistas del hombre, manipulaciones inhumanas, visiones utilitaristas.

A todo lo largo y lo ancho del mundo, la religión ha sido la respuesta del hombre ante el hecho de la muerte. Ello ha evolucionado como fuente de consuelo inconsolable, construyendo teorías para explicar lo inexplicable y tratando de infundir animo frente a lo desconocido. Estamos de acuerdo con ello, eso no se discutirá por que es cierto aunque la otra verdad es que la ley no debe ser elitista y debe de tomar en cuenta la postura de todos aún de los ateos.

La discusión filosófica de los diversos contextos éticos rebasan los límites del presente trabajo pero se deben mencionar algunas ideas dada su importancia para el mismo.

Ante las diversas concepciones de la ética sobre un mismo hecho, el legislador debe actuar conforme su conciencia, basada antes en el pueblo, pero esto no obsta para que honestamente trate de formarla, ponderando otros puntos de vista, y que incluso este dispuesto a cambiar de opinión si encuentra la posición contraria aunque sea minoritaria más razonable, o mas apta para realizar el bien común. En base a lo anterior vemos la importancia del bien común pero ello debe abarcar todas las hipótesis fuera de cualquier prejuicio social...

Ante diversas concepciones éticas, opinan algunos, la ley debe optar por la concepción más permisiva. La ley más permisiva es la mejor ley, es una conclusión peligrosa, Pérez Valera dice que bastaría que un grupo no sostuviera la igualdad de los hombres para imponer la esclavitud o la discriminación racial, no olvidemos que en partes del mundo se da y en la

eutanasia no se afectan los derechos de terceros en su esfera jurídica ni mucho menos en su libertad en todo caso en un ejercicio de libertad personal, aunque si como sostiene en la practica las mayores libertades, resultarían libertades al servicio de los poderosos y opresión para los débiles.

Precisamente este pragmatismo legal es denunciado por Mesior, jurista francés, al menos como lo sustenta Walter B. Kennedy en su pragmatismo como filosofía del derecho. Esta filosofía del derecho pretende adaptar los principios y las doctrinas a la condición humana y no imponerle normas pretendidas fundamentales... esta jurisprudencia sociológica no tiene ningún medio para apreciar el valor de las tendencias que quisieran concretizar en una ley, ningún criterio definido para apreciar el valor de un proyecto de ley. Todo estaría fundado en la voluntad soberana y cambiante de la mayoría. Tenemos que volver, por lo tanto, al primer tipo de solución. Se debe atender más al valor o antivalor del hecho concreto que se trata de legislar, Se debe también atender a los aspectos psicológicos, económicos y sociales (La eutanasia como veremos tiene serias consecuencias psicológicas tanto en familiares como en los pacientes que no son atendidos con un método completo al respecto, así como tiene innegablemente repercusiones en el sentido económico que comentaremos posteriormente, dejando claro que los fines utilitaristas no pueden ser llamados propiamente eutanasia ni económica, ya que su sentido es siempre por el interés del paciente por móvil de piedad, así como en lo social en la pugna de grupos aislados a discutir el tema en sentido permisivo, se abundará más cuando se analice el motivo que tuvieron las personas de las sociedades eutanásicas para involucrarse en este tema nada agradable) y a las consecuencias que la ley acarrearía sobre estos aspectos, pero sobre todo se debe cuidar la coherencia de la ley con los valores fundamentales que deben regir toda convivencia humana. Con todo, no debe olvidarse que la ética y el derecho tienen muy diferentes implicaciones. No todo lo que es inmoral puede ser legalmente prohibido.

Cabría la interrogante ¿Quién es el facultado para decidir el antivalor o valor de un hecho? ¿O es una decisión personal que al paso del tiempo se volvió social por los prejuicios religiosos, sociales? Sufriendo serios ataques a la lucha de la eutanasia en la historia, cosa diferente a la clonación que es un tema tan renovador actualmente; y, que ya pudo ser escudado tras la tecnología es algo fuera de lo natural sin tomar en cuenta la explosión demográfica no hay para comer y gastan millones de pesos para algo que traerá mas gente y por que ese dinero

no lo usan para que coma la gente pobre de Africa por ejemplo ¿Es moral eso? Entonces ¿por que se permite?, la eutanasia en cambio como es del fin del hombre y no interesa mucho; ya que se piensa que debería ser tema de puro enfermo o anciano, la mayoría de los movimientos de eutanasia fueron empezadas por una experiencia dura por un familiar, no es agradable tocar el tema pero si necesario y preocupante, cuando uno esta afuera no se ve, el hombre es por naturaleza egoísta, el religioso se encasilla a lo suyo y en el momento de su muerte a lo mejor pudiera ser cambiara de parecer, a Dios, o si dios me da mi cuerpo y me sirve hasta cierto punto un órgano ¿es moral luchar contra la naturaleza y hacer algo mas contra lo que él hizo? Transplante, es religiosamente aprobado, o todos estaríamos desnudos entonces por que así llegamos al mundo, nadie debe cerrarse, estas son herramientas del ser humano para vivir mejor, al igual que la eutanasia para el que las quiera utilizar, como el problema de la negación de transfusiones de sangre de los testigos de Jehová, entonces debemos hacer consciencia por ejemplo ¿que pasaría con una ley de esta religión si fuera mayoritaria, y hubiera una ley prohibitiva de transfusiones? ¿Y los ateos y agnósticos? ¿O el de otra religión?. La religión Católica maneja mucho dinero, y a menudo se sabe de la existencia de padres violadores, problemas que veremos adelante, dejemos en entre ver que las incoherencias no dan credibilidad, y a nivel individual el hombre que olvida su historia lo vuelve a vivir, ¿Por qué los candidatos a la presidencia visitan autoridades eclesiásticas? El interés político por la religión si debe subsistir es parte de, pero el de la religión por lo político no debería ni de existir.

Por ejemplo así como ha atacado la historia y las corrientes a la eutanasia, se debió atacar a los medios artificiales de crear vida, en donde en algunos países hay contratos para alquilar el vientre de una mujer X, para procrear un hijo, por que el razonamiento correcto debió ser al igual de insuficiente que el de la eutanasia algo parecido como, si Dios no me hizo apto para traer hijos probablemente es su voluntad no tenerlos por que puedo hacerlos sufrir, o en su caso adoptar uno, pero la gran fortuna de los impulsores de esta corriente fue la rapidez con que impulsaron dicho proyecto y por que es mucho más fácil o menos escabroso hablar del momento en que se nace, que del momento en que se muera, no por esto quiero decir que estoy en contra de ello, al contrario soy partidario de que el hombre haga lo posible en cuanto a sus medios por ser feliz hasta el momento en que sea imposible, además un hijo es una bendición, pero no sufrir inútilmente al morir creo que tiene igual valor. Lo que en todo caso se discutiría es que no hay criterios uniformes al respecto, ya que si se ha atacado ello nunca ha sido con el

mismo rigor que a la eutanasia, donde a los simpatizantes los han llegado a tachar de pecadores y asesinos.

La Etica de la “santidad de la vida” enfatiza lo sagrado e intocable de la vida humana en cuanto tal, en cualquier individuo, en cualquier circunstancia. Por lo tanto, las circunstancias de la vida no reducen su valor ni justifican su terminación. Es justificado matar a alguien en legitima defensa, en defensa de un injusto agresor), los casos que antiguamente se justificaban, como la pena capital, la guerra justa y el tiranicidio, hoy son generalmente rechazados.

En la Etica de la “calidad de la vida”, en cambio, se hace hincapié en el tipo de vida que se vive, no todas son iguales, unas son muy valiosas, otras menos. Lo importante es lo que significa la calidad de vida para cada uno. Por lo tanto las circunstancias y el sentido de la vida puede justificar la terminación de esta. Esta corriente me parece acertada por ser objetiva fuera de pasiones y da criterio personal, la Biblia lo trata como libre albedrío, para escoger entre el bien el mal, el pecado y la salvación.

Ambas corrientes no se excluyen una a otra totalmente: la santidad de la vida aunque pone en primer término a la vida como valor objetivo, no se cierra a considerar las circunstancias y por lo tanto la calidad de vida, y la ética de la calidad de la vida considera también, aunque en segundo termino, el valor de la vida.

En el caso de la eutanasia (activa, directa) la Etica de la “santidad de la vida” la considera siempre ilegítima. En cambio, la Etica de la “calidad de vida” la admitirá en algunos casos.

Extendiendo un poco mas estos contextos éticos, aun con peligro de simplificación. Weber inserta estas corrientes en dos cosmovisiones éticas: la clásica y la moderna. La terminología puede resultar engañosa. Ambas cosmovisiones han más o menos coexistido desde hace tiempo, pero la segunda se ha desarrollado más últimamente sobre todo con la escuela de la Etica de situación.

Los postulados básicos de la cosmovisión ética clásica son:

- 1)El mundo tiene sentido independientemente del sentido que le dé el hombre.
- 2)El individuo debe descubrir lo que es recto.
- 3)El punto central esta en la acción.
- 4)Se subrayan las obligaciones éticas del individuo.
- 5)El punto de partida del análisis es la reflexión racional sobre la naturaleza e implicaciones de la acción.
- 6)La vida es un don.

La aplicación de estos principios a nuestro tema es clara. Se impone la aceptación y el respeto de los valores y se enfatiza la obligación moral: el fin no justifica los medios y, por lo tanto, matar, aunque sea por misericordia, no se justifica.

La cosmovisión ética moderna parte de los siguientes principios:

- 1)El mundo carece de sentido mientras el hombre no se lo de.
- 2)El individuo debe decidir por sí mismo lo que es recto.
- 3)El punto central del juicio ético reside en el propósito de la acción.
- 4)Se subraya la libertad moral y los derechos del individuo.
- 5)El punto de arranque del análisis es la experiencia y percepción del individuo.
- 6)La vida es una posesión.

Con tales principios la descalificación de los valores, casi todo depende de la finalidad de la acción y de la situación, y se puede justificar la eutanasia.

Se deben buscar posturas intermedias entre las dos posturas, así es que, pensamos que quizá la vida si tenga sentido independientemente de la que el hombre le dé, pero es una realidad que el que muere poco a poco deja de tenerle un cierto sentido a la misma, por que en una cama inseparable no se le puede llamar completamente vida, y puede volverse hasta una carga o especie de esclavitud, así mismo el hombre debe descubrir lo que es recto a lo largo de su vida y si la vida le pone la decisión sobre su muerte debe decidir lo que para él es recto y justo como todos tenemos la decisión de enfrentar todos los actos de nuestras vidas. En la acción estamos que debe atenderse al propósito de la acción sumamente discutible en la eutanasia (prolongación

de la agonía, morir rápidamente etc.) Se subraya, y apoyamos la libertad moral y los derechos del individuo, El punto de partida del análisis es la experiencia y percepción del individuo, (por ejemplo no es lo mismo la percepción de la muerte de una familia enferma a una sana, o de una atea con una sumamente religiosa), y no la reflexión racional sobre la naturaleza e implicaciones de la acción (como veremos posteriormente la esencia espiritual de un acto se puede cuando el hombre al razonar deforma la idea con deseos o creencias personales haciendo parecer un acto inmoral aunque no sea como la eutanasia), por que sin defender que la ley más amplia es la mejor, cierto es que una ley permisiva no es obligatoria, pero se deben respetar y contemplar diversas posiciones, ya que como observaremos posteriormente lo que para unos una muerte dolorosa, para otros ellos afirman es una experiencia espiritual trascendental, para otros es un trauma difícil de afrontar que en algunos casos culminan en suicidio. Estamos de acuerdo en que la vida es un don pero para serlo debe estar lleno de libertad, por que sin libertad, la vida no es vida completamente,

La otra teoría que se contrapone a la teleológica se denomina deontológica. Según ella la valoración se basa preponderantemente en la norma, mandamiento, obligación y deber. J Fletcher, en cambio, como paladín de la ética de situación desde la posición teleológica extrema, valora la vida a la luz de las necesidades del hombre.

Tenemos que aludir sin lugar a dudas los casos limite, que ya hemos citado, estos casos como su nombre lo indica, presentan circunstancias sumamente delicadas y complejas. Ordinariamente estos hechos rebasan las normas generales de la moral y del derecho (Este es el fundamento real para que la decisión al respecto sobre algo tan sagrado como la vida sea personal). La moral cuando se da un agudo conflicto de valores suele optar por la licitud del hecho basándose en una "ética del compromiso" que subraya la epiqueya y el valor de la libertad, o todavía mas frecuentemente, acudiendo al principio del mal menor, y elige éste, aceptando desde luego que es un mal. Este es el motivo más razonable para legitimar la eutanasia basándonos en estos casos.

Pasemos ahora a consideraciones más correctas sobre este tema. En casos extremos puede sugerir un conflicto de valores entre el modo y la duración de la agonía y la dignidad del paciente. En ocasiones se dan modos de morir sumamente duros (mas que los sufrimientos

corporales, puede atormentar al enfermo un sufrimiento psíquico insoportable). Se trata en estos casos de una verdadera degradación. Por ejemplo un cáncer que prolifera por un metástasis cerebral en aquellos centros en que se localiza la estructura de la personalidad, de hecho se da una verdadera destrucción de la personalidad antes de morir. ¿Es lícito abreviar activa y directamente la vida en estos casos? Hace la pregunta el Maestro Pérez Valera, nosotros pensamos que sí, si cumple con los requisitos generales que enunciaremos posteriormente, (en lo que respecta al consentimiento en incapacitados) ya que como se puede percibir los dolores, que cualquier persona tiene dormido puede o provocar una queja al dolor o movimientos reflejos... para validar esto una cosa es la personalidad, otra el sentido común y otra los movimientos reflejos, para hacer la eutanasia valida en pacientes con deficiencia mental, y en coma irreversible, adelantamos que se presume desde luego dolor, para que cumpla con el móvil de piedad, por que sino sería ejecutada la misma por otros motivos y en beneficio e interés de los padres o familiares, caso que no se podría ser denominado eutanasia.

Otros casos semejantes presenta Maguire al comentar la posición de Paul Ramsey, profesor de religión de la Universidad de Princeton y que se tendrá que tener en cuenta al mencionar ese apartado, que aunque no defiende la eutanasia, admite dos excepciones. La primera incluiría casos en que hay evidencia de que la corteza cervical ha sido gravemente dañada y sólo continúa funcionando el flujo cerebral. En ese caso la muerte puede ser completada (Sin caer en simplezas quizá esta sea la solución más correcta para los bebés con hidrocefalia, aunque en el Centro Médico la Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya se han hecho operaciones dentro del útero para corregir muchos males), en la segunda excepción se trataría de una agonía prolongada y cruel a la que es imposible liberar de dolores. Piénsese por ejemplo en un herido grave en una misión de guerra en medio de la jungla, al que no se le puede transportar y que casi seguramente va a ser presa de las fieras. Sería lícita en ese caso una acción positiva y directa.

Existen otros muchos casos graves que pueden tener soluciones no eutanásicas. Recuérdese, con todo, que el juicio de "razón proporcionada" no puede ser metido en una computadora pero pensamos que sí, delimitada en la ley, ni muy represiva, ni muy permisiva, pero sí limitativa en ambas posturas.

Hay quien dice que no hay diferencia ni lógica, ni moral, entre permitir morir (aceptado por la ley y por la ética) y anticipar la muerte. Incluso la más cruel al parecer es la eutanasia pasiva dejar morir aunque atendiendo los dolores, dolores que según algunos médicos que un porcentaje aseguran ellos muy pequeños no son controlados, casos a los cuales el derecho no debe ignorar y menos parecer indiferente.

Lo cierto es que cuando todos seamos capaces de entender, y valorar en su entera concepción lo que significa y encierra en cada una de las letras de la palabra "vida". Entenderemos el significado de la muerte y de los caminos de ella.

4.3. ASPECTO SOCIAL.

En efecto, el proceso de una muerte solitaria, lenta y con sufrimientos es una de las mayores preocupaciones de la población mundial. Y recordemos que el número de sujetos con graves minusvalías en México es grande y tienen inquietudes al respecto día con día.

En cierta medida parece que el ser sano implica algún grado de inconsciencia: no sabemos del cuerpo hasta que algún desajuste nos recuerda su existencia. Salud e inconsciencia corporal son atributos cuya pérdida presupone la apertura para la reflexión interna. No a fuerza meditación.

Las enfermedades, sobre todo las crónicas, las que merman el placer de vivir, suelen ser fuente de cavilación. Se piensa más cuando se padece, pues la idea de la muerte puede alumbrar la existencia. Sin embargo, las ideas anteriores no siempre son ciertas. Hay quienes huyen del mal, pues la idea de invulnerabilidad se ve amenazada: es mejor pensar que la muerte es de otros y no de uno.

Norbert Elías tal vez por su preparación académica (medicina y filosofía impregnados de sociología), o por sus tropiezos en la vida (a su madre le negaron la vida en Auschwitz, lo que confirma que por algo que vivió se metió de lleno en este tema y no por gusto. Este es un ejemplo mas de que los que adentran en este tema es de necesidad no de opción), dedico parte

de ella a estudiar el abandono de quien muere rodeado por tecnología. Comprendió que las caras de la muerte injustificada (como la de su madre), eran no menos terribles que el dolor del silencio impuesto a los moribundos y la distancia a que se les somete.

¿Por qué se evade la muerte?. En la soledad de los moribundos, Elías analiza la dificultad de los vivos para acercarse a quien pronto morirá. El mundo prefiere ocuparse de lo que se mueve y cree en la inmortalidad: “el problema social de la muerte resulta sobremanera difícil de resolver por que los vivos encuentran complejo identificarse con los moribundos, mostrarles ese afecto que tanto necesitan a la hora de despedirse de los demás. La causa explica, es que la muerte de los otros se nos presenta como un signo premonitorio de la propia muerte. El silencio actual difiere de los diálogos oportunos y abiertos que sobre el morir se tenían en la Edad Media. ¿Por qué ha cegado la modernidad las miradas internas?.

Al reflexionar Elías sobre los moribundos descubre que no existe lenguaje para vincular la existencia del sano con la del doliente. Lo que antaño era normal ahora aterra. Dice “los moribundos se sienten abandonados mientras aún están vivos”. Reinterpretar al filósofo parece fácil: el mal no sólo es la muerte y el abandono, es la despersonalización y la merma de las voces internas.

El incremento de los fallecimientos en hospitales y no en casas no es gratuito. Así, la familia evita contaminar su vida con el llanto del enfermo. No es verdad esta apresurada conclusión parece superflua, ya que no se puede hablar de desprecio del enfermo donde hay impotencia para cuidarlo, hay familias en las que no hay doctores, ni dinero para medicinas, aún enfermos sin familiares, en ese caso cualquier lugar es más cómodo para el enfermo sobre todo por que aun habiendo un doctor en la familia no hay los instrumentos necesarios para una emergencia o la licitud de tener alguna droga en el hogar para controlar los dolores intensos. Por supuesto que cualquiera de nosotros quisiera morir en la casa en compañía de la familia, pero no haciéndolos sufrir a ellos viéndonos con los dolores y sin que sepan ¿Qué hacer? ¿Qué decir?. Esta es una de las actitudes que en el moribundo se viva el incremento de la soledad y abandono. Ese es el rostro de la muerte actual en donde conspira el mutismo. Para más Elías recalca que en la actualidad, las personas allegadas o vinculadas con los moribundos se ven muchas veces imposibilitadas de ofrecerles apoyo y consuelo mostrándoles su ternura y afecto.

Fingir que la muerte no existe es negar el valor de la existencia.

En otros tiempos, los enfermos morían en casa, acompañados por la familia y cobijados por el calor y cariño de los recuerdos comunes. El proceso de la muerte puede llegar a absorberse y vivirse con dignidad cuando la idea de la muerte camina al lado del amor a la vida.

Por medio de renovar esa cultura ideológica social sería genial, ese respeto hacia la vejez y gente discapacitada, pero no sería posible ni aún así, en un cáncer que tenga posibilidad de operarse de emergencia, o cuidados adecuados en un enfermo de SIDA (Enfermedad contemporánea que cuando fueron escritas muchas obras no existía, los primeros brotes en humanos fueron en 1981, en los monos aún existe, pero no es mortal para ellos), que necesita atención urgente por medio de esa cultura señalada.

Toda discusión sobre eutanasia debe fundamentarse en el análisis de la cotidianidad de la muerte. Partiendo de este principio se tiene que legislar sobre una base realista.

La vida moderna, dominada por el tráfico de la tecnología y la desestimación del valor del ser, ha contribuido a silenciar el tema de la muerte. Es más redituable lo mundano y comercial que el interior del individuo. Si la muerte es el fin permanente e inequívoco de nuestra existencia, podemos preguntarnos si ¿Es malo morir?. Para pensar en la muerte, primero debió haber existido consciencia de la vida. La diferencia primordial entre seres humanos y animales radica en que los primeros tienen consciencia de la muerte. Literatura Rusa Tolstoi, ofrece otra visión: las personas temen la muerte porque ésta representa para ellos vacío y obscuridad, ya que nunca pensaron en el significado de la vida. ¿Cuál sería la esencia de la vida si no existiese la muerte? ¿Sería posible construir sin perseguir una meta finita? Se debe vivir cada día intensamente y valorar cada día, cada circunstancia, cada persona. Las cuestiones anteriores, al igual que las reflexiones de Tolstoi, enmarcan la realidad de la vida: no es posible sortear la cotidianidad sin saber que todo acto, por necesidad, finaliza. Concluir que la vida no tiene fin es la interpretación más cómoda. Como conclusión se percibe que la mayoría de los seres cavilen poco en el valor de la vida. Y la verdad es que pensando cotidianamente en la vida evitaremos que la muerte nos tome por sorpresa.

4.4.PUNTO DE VISTA RELIGIOSO.

La divinidad no debe ser rectora total del derecho, si no la sociedad simplemente le diría al homicida “ojalá que Dios te perdone por tus actos pecaminosos cuando mueras” y el derecho no tendría razón de existir. Lo ideal sería secularizar el derecho (Un ejemplo reciente de lo perjudicial que resulta que la Iglesia se siga entrometiendo en asuntos que no le corresponden, es el mensaje emitido por “La Conferencia del Episcopado Mexicano”, en el cual señalo tres características que deberían tener los candidatos a la Presidencia de la República el pasado 2 de julio, para ser votados por los católicos, entre ellas se señalaba: “No estar a favor del aborto o la eutanasia”, el subsecretario de Asuntos Religiosos de la Secretaria de Gobernación Humberto Lira Mora hizo algunas críticas que son muy correctas a nuestro parecer, él señaló que: “el votante es sujeto de su propia libertad, por tanto no puede hipotecarla por sus creencias. Sembrar cualquier candado, incluidos los de consciencia, a la voluntad libre del elector son contrarios a la libertad”, además dijo “lo que he leído en la prensa se interpretaría así: si perteneces a una cierta religión debes votar en un cierto sentido, por cierta idea, por cierto partido, por cierto candidato”, el mensaje episcopal agregó “no va a inclinar la balanza electoral hacia ningún candidato, porque los electores son mayores de edad y no necesitan ni quieren “ayudaditas”, Los dirigentes religiosos tienen hoy en día el derecho a expresarse sobre los más diversos temas de la realidad del país, así como los ciudadanos tienen el derecho a decidir si escuchan o no estos mensajes”, y finalizó señalando que “En una sociedad moderna, al votante todos lo queremos más pensante que creyente”, nótese que estos mismos argumentos podrían ser aplicados para tolerar la eutanasia⁹⁸) y que estuviera basado más en las necesidades y realidades de nuestro país que en otras cosas, ninguna religión ha podido, puede, ni podrá tapar el sol con un dedo; es decir, la realidad que viven en México los enfermos terminales. También es indudable que no se debe con ninguna postura violar o restringir en lo más mínimo el derecho a la pluralidad de ideas o a la libertad del ciudadano en cualquier sentido, independientemente de sí profesa o no alguna religión, hoy en día vemos que hay países de tradición cristiana que en sus sentencias emiten dicho criterio, cuando pronuncian condenas exageradas de cumplir cronológicamente por cualquier ser humano, de 400 o 500 años de reclusión pero curiosamente

⁹⁸ “Periódico Reforma de fecha viernes 5 de mayo del 2000”.

ninguna rebasa los mil años, su fundamento es totalmente religioso (La Biblia señala que Dios tendrá al fin del tiempo un gobierno de 1,000 años en el que salvara y se condenara a los

humanos. Y ahí según, se pagaran los años restantes de las condenas que no se lograron cumplir aquí en esta vida)⁹⁹, no con esto queremos decir que las religiones sean malas, por el contrario son un gran consuelo ante la muerte, y también admitimos que todas tienen posturas muy correctas en algunos criterios. Debemos aclarar desde ahora, que el punto de vista religioso es el más controvertido del tema, ya que los grandes opositores de la eutanasia se pueden encontrar en éste punto, aún más que en el campo de la medicina:

Hay que empezar aclarando que la religión es humana propia y personal desde el punto de vista filosófico, tal y como explica Rafael Preciado Hernández al hablar sobre normas religiosas señala:

“El hombre, valiéndose de ese instrumento maravilloso que es su razón, aprende las formas de los seres que lo rodean, y puede conocer también su propia naturaleza. Se da cuenta de que su voluntad libre, lo convierte en principio interior o causa determinante de sus acciones (esta misma se puede cortar con la imposición de las religiones reveladas), y que estas dos facultades combinadas, entendimiento y voluntad, representan para él un cierto poder creador. ¿Quién ha puesto al hombre y a ese mundo que lo rodea, en su existencia?, La luz natural de la razón lo lleva a pensar en un Ser que no tenga las limitaciones que observa en su propia naturaleza y en la de los seres que forman su mundo, en un Ser que, por el contrario, posea en grado eminente todas las perfecciones que puede concebir. Si no dudamos de nuestra propia realidad y de la de los seres que nos rodean, si somos algo “dado”, existente, es lógico pensar que hemos sido “puestos” en la existencia por un Ser absoluto, perfecto, eterno, omnisciente, omnipotente, al que llamamos Dios. Muchos altos representantes del pensamiento humano entre ellos Sócrates, Platón, Aristóteles, San Agustín, Santo Tomás de Aquino, Descartes, Leibniz, Scheler, han resultado este problema afirmando la existencia de Dios, basándose en razonamientos estrictamente filosóficos. Y esta prueba de la existencia de Dios, juntamente con la relativa a la inmortalidad del alma y a la existencia en el hombre del libre albedrío, constituyen la base de la religión natural que no se debe confundir con la religión positiva o revelada.

La religión natural con su triple enseñanza de la existencia de Dios, del libre albedrío y de la inmortalidad del alma, no es cuestión de dogma, sino de filosofía. No depende de ninguna revelación: se demuestra por la razón natural, comprendida en el amplio sentido que acabamos de especificar⁹⁹.

Aclarado este punto debemos tener en cuenta también que no todas las normas morales son dependientes lógicamente de la religión, es de mención un importante estudio sobre ello del Moralista Martín Diego Farrell y veamos que también se ponen las bases morales para justificar la eutanasia, argumentos como lo mencionaremos correctos a nuestro juicio, y que deberán tomarse muy en cuenta cuando veamos los argumentos religiosos en contra de la eutanasia:

Señala, que los principios que presenta son morales. Pero no pretenden ser principios religiosos. Esto implica que, como dije antes, yo creo que es posible establecer los principios morales que sean independientes de los principios religiosos o, en otras palabras, que creo que la moral no depende lógicamente de la religión. Lo que esta tesis afirma es que no existe ningún inconveniente en que un agnóstico o un ateo tengan sólidos principios morales. Si la moral dependiera lógicamente de la religión, filósofos como Bertrand Russell o Richard Robinson deberían necesariamente ser considerados como amorales, teniendo en cuenta su carencia de convicciones religiosas. Y como cuando se habla de creencia religiosa usualmente esto implica una concepción teísta se entenderá igual para este trabajo, lo anterior aclarado por que como señalan algunos el ser ateo o agnóstico envuelven una actitud religiosa, pero no necesariamente organizada como hemos visto.

La idea de que la moral no debe tener necesariamente un fundamente religioso es de apreciable antigüedad en filosofía y se remonta, a uno de los diálogos platónicos, el Eutifrón". Conversando con Sócrates, Eutifrón afirma que es piadoso aquello que agrada a los dioses e impío lo que no les agrada. Inmediatamente, como no podía ser de otro modo, cae víctima de la

⁹⁹ Véase Revelaciones 20 en la Biblia.

¹⁰⁰ En su obra "Lecciones de Filosofía del Derecho", en la parte de Especies de Normas, pp. 89-91.

dialéctica de su interlocutor. Lo piadoso ¿es aprobado por los dioses por ser piadoso, o es piadoso por que los dioses lo aprueban? Pregunta Sócrates, llegando como conclusión, que a lo piadoso le acontece que es amado por los dioses.

La justificación de principios éticos parecen presuponer obligatoriamente premisas religiosas o teológicas. El problema importante es si la justificación de principios éticos que no contiene tales términos como “debemos amarnos los unos a los otros” o “Es malo matar”, requieren lógicamente una apelación a tales premisas.

Además se deben de tener en cuenta las dificultades existentes para hacer prevalecer una creencia religiosa sobre otra, ¿Se gana algo insistiendo en que los principios éticos están o deben estar fundados en creencias religiosas? “Insistir sobre esto, es introducir en los fundamentos de cualquier moral todas las dificultades incluidas en la decisión de controversias religiosas, y hacerlo así difícilmente sea incrementar la esperanza de que la humanidad pueda alcanzar, por medios pacíficos y racionales, algún tipo deseable de acuerdo acerca de los principios morales y políticos, también se debe respetar el escepticismo ético y político en aquellos que no aceptan, o no puedan aceptar, las creencias religiosas requeridas. De modo que no solo piensa Frankena que la moral no depende lógicamente de la religión, sino también que en muchos casos la vinculación es contraproducente”.¹⁰¹ Y aunque se prueba que no hay dependencia lógica de la moral por la religión, no se discute que la moral puede depender de la religión para su dinámica, motivación, inspiración o visión. La preocupación de separar la religión de la moral es por que prácticamente todos los argumentos esgrimidos contra la eutanasia, son de índole religiosa, acertadamente como veremos más adelante. Esta idea de que las objeciones a la eutanasia eran principalmente religiosas y no morales, fue enunciada por Glanville Williams, en 1958.

Concede Farrell que el consentimiento del sujeto pasivo es suficiente para que exista eutanasia. La definición de eutanasia para él es como ya mencionamos: “el privar de su vida a otra persona sin sufrimiento físico, a su requerimiento, o al menos con su consentimiento y en su

¹⁰¹ WILLIAM FRANKENA. "Is morality logically dependent on religion?", en *Divine Commands and Morality*, pp. 15, 23 y 30/31 cita en Martín Diego Farrel, *La ética del aborto y la eutanasia*. Abeledo Perrot, Buenos Aires Argentina 1985, pp. 102-103.

interés". O sea muchos autores le dan más valor a la petición que al requerimiento y no hay ningún obstáculo para él para considerarla como suficiente.

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

Después se debe de ver que la privación de la vida sea en interés del sujeto pasivo. Se pregunta ¿Por consideración a quien estamos actuando?, Es bueno tener en la eutanasia un rotulo en el que admita sólo los casos en que opte por la muerte por consideración a quien muere.

Al buscar la justificación de la eutanasia, señala que el hecho de esa justificación revela que casi todos nosotros tenemos la convicción de que el matar, como práctica, debe ser rechazado. De otra manera hablar de la justificación de la eutanasia dejaría de ser necesario. En segundo lugar parece extraño que una persona consienta su propia muerte. La muerte parece ser algo malo, malo no por cualquiera de sus rasgos positivos sino por la deseabilidad de aquello que elimina.

Y exigirle a una persona aguantar el sufrimiento, sería como exigirle que se comportara como un santo o como un héroe. Sea por que padece de cáncer en último grado sin posibilidad que sus dolores se alivien etc. Y todo es relativo, ya que incluso una persona puede querer poner fin a su vida que estuvo orgulloso de haber conducido.

Todo esto es tan obvio que si así no fuera el caso no habría suicidios. Pero una persona puede ser incapaz de provocar su propia muerte en forma indolora (de lo contrario se suicidaría y la eutanasia ni llegaría a surgir)

El argumento clave es que decidir el destino de una persona adulta y con inteligencia normal es un acto que solamente corresponde a esa misma persona. El único fin por el cual es justificable que la humanidad, individual o colectiva, se entremeta en la libertad de acción de uno cualquiera de sus miembros, es la propia protección. La única finalidad por la cual el poder puede, con pleno derecho, ser ejercido sobre un miembro de una comunidad civilizada contra su voluntad, es evitar que perjudique a los demás. Su propio bien físico o moral, no es justificación suficiente. Nadie puede ser obligado justificadamente a realizar o no realizar determinados actos, por que eso fuera mejor para él, por que le haría feliz, porque en opinión de los demás hacerlo sería más acertado o más justo. Y si terminar con la propia vida puede no ser dañoso, por ejemplo en aquellas circunstancias en las cuales la terminación de la vida del otro por él mismo no sería dañoso.

La solución contraria implicaría una actitud paternalista hacia esa persona "Yo sé mejor que usted lo que le conviene". Si bien el paternalismo puede ser aceptado sin dificultad en el caso de los niños o de los deficientes mentales, carece de justificación en los restantes. El principio del derecho del individuo a disfrutar de la más amplia libertad posible, en tanto sea compatible con una libertad idéntica para los demás, puede servir como fundamento a la eutanasia.

Queda subsistente el problema de los cuales el consentimiento no puede prestarse, por distintos motivos, falta de edad, o pérdida de conciencia esto en el paciente capaz que cae en incapacidad, este último puede solucionar su problema si hubiera dejado claramente establecida su voluntad por anticipado. El principio utilizado de que el adulto es independiente en decisión no sirve para justificar estos casos, se debe buscar otro principio moral que justifique la eutanasia en casos de obvio dolor en niños, deficientes mentales o personas inconscientes que sufren enfermedades irreversibles.

Parece que dicho fundamento que permite la practica de la eutanasia es cuando, por ejemplo, u niño padece del mismo cáncer de estómago que justifica la práctica de la eutanasia en el adulto. El fundamento en este caso se puede encontrar en la aplicación de los principios paternalistas. Me anticipo a decir que en la otra justificación se marco un rechazo pleno al

paternalismo, no se condenan todas las formas de él, Es correcto que el padre se comporte paternalmente con sus hijos y que los ayude, aconseje y guíe mientras son menores de edad. Pero es incorrecto que una persona pretenda dar órdenes a otra, mayor de edad y sin vínculo de parentesco, como si ésta fuera su hijo, se rechaza este tipo de paternalismo, pero no se pretende que los padres se desentiendan de sus hijos. Este paternalismo puede ser aceptado sin dificultad en el caso de niños, inconscientes, o deficientes mentales. Dos definiciones de paternalismo son para reflexionar las siguientes, Es la interferencia con la libertad de acción de una persona, justificada por razones que se refieren exclusivamente al bienestar, bien, felicidad, necesidades, intereses o valores de la persona que es coaccionada, otra sería: Es la interferencia con la libertad de una persona por su propio bien. Nótese que en casos de incapaces ni siquiera se podría decir en sentido estricto que estamos afectando su libertad de decidir. El estado utilizando el paternalismo impone, y el padre por el hijo se presume que decidirá siempre el bien para él.

Visto que se permitiría actuar en el caso de menores y de los incapaces en su propio interés o sea sólo en interés del sujeto activo debe tomarse en cuenta no el de los padres y menos el de la sociedad, por eso sería razonable exigir en este caso una coincidencia total de opiniones entre el autor del cálculo paternalista y el facultativo que atiende al paciente, lo más adecuado para saber ¿Quién debe actuar paternalmente? Se debe recurrir a la ley del lugar. La ley establecerá si debe decidir el padre, curador, el encargado, o quien fuere, y actuar con las bases dadas.

En temas en los cuales los sentimientos religiosos de la comunidad pueden estar afectados, se ha de ser muy prudente. Caso contrario, la reforma legislativa puede provocar una resistencia enconada, frustándose su propósito principal o lo deformaría el inmovilismo moral impuesto.

Mencionaremos algunas de las conclusiones de Diego Farrel con las que concordemos son:

1)La eutanasia, entendida como el concepto que dio es moralmente aceptable.

2) Se supone que el médico debe coincidir con el enfermo respecto del cuál es el interés de éste. Si el médico sabe que es curable la enfermedad que el paciente cree incurable, obviamente este requisito no se cumple.

3) No hay diferencia moral, entre la eutanasia activa y la pasiva, entre matar y dejar morir. Al contrario: muchas veces el dejar morir tiene menos fundamento moral que el matar.

Con el cristianismo desapareció la autonomía moral del individuo, para empezar a vivir una moral impuesta. La soberanía sobre los actos correspondió al Dios todopoderoso, quien podía delegarla al monarca o pontífice único. A partir de entonces, se condenó la eutanasia y se castigó al suicida, tanto al frustrado como al consumado. Se negaba sepultura cristiana al cuerpo del muerto y sus bienes se confiscaban en favor de la ofendida Iglesia (Tómese en cuenta que la Iglesia es del hombre y no de Dios, y en lo humano siempre hay posibilidad de que sea falible). El suicida frustrado era castigado en el destierro a perpetuidad. Sólo había una forma de conseguir que tuviera un entierro cristiano: que la familia, la cual debía ser pendiente, alegara un ataque de locura antes del acto pecaminoso.

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

En el siglo XIV, cuando renacieron las artes y las letras, las actitudes ante el suicidio cambiaron radicalmente. Se disiparon muchas supersticiones y concepciones erróneas y ocuparon su lugar opiniones instruidas. Los valores griegos y romanos se reafirmaron y el concepto de una muerte fácil se consideró de nuevo idóneo. Aunque las Iglesias católica y protestante condenaban el suicidio, la gente más ilustrada dejó de verlo como pecado imperdonable.

Una vida en sí misma no es un valor supremo; una vida consumida por el dolor ha perdido su sentido. El médico debe reconocer que es responsable de ayudar al enfermo a morir humanamente.

Como resultado del Renacimiento la población estaba, en general más informada, sabía que el suicidio ya no era un pecado imperdonable y que la ley había suavizado el castigo por ese acto. Se empezó a reconocer como una decisión privada que no tenía por qué convertirse en un crimen público. En Rousseau se encuentran referencias al suicidio virtuoso, aquel que pone fin a una vida cuyo intenso sufrimiento deshumaniza al individuo. Fue más tarde en 1870, cuando se prohibió en Francia negar sepultura por el motivo que fuera, incluido el suicidio.

Entonces tenemos que la virtud del suicidio se reconoció en Grecia y Roma antiguas, y se condenó a partir del cristianismo. En el renacimiento se volvió a defender el derecho a terminar una vida agotada por el sufrimiento.

A partir del siglo XVIII los médicos comenzaron a opinar públicamente sobre su responsabilidad frente al paciente para ayudarlo a tener una muerte más tolerable y humana, y se unieron así a los filósofos que habían expresado tal idea sobre el tema. A principios del siglo XIX, Marx presentó su "eutanasia médica". En esa tesis critica a los médicos que tratan enfermedades más que pacientes y abandonan a éstos cuando no pueden curarlos. Según él no se espera que el médico evite la muerte, sino que alivie el sufrimiento cuando ha desaparecido toda esperanza.

Años más tarde, Schopenhauer abría un lugar para el suicidio y la eutanasia al sostener: "Cuando los terrores de la vida pesan más que los terrores de la muerte, el hombre debe terminar con su existencia". Sus contemporáneos reconocen que vivir, en sí mismo, no es el valor supremo; se defiende si vale la pena, pero carece de sentido una vida consumida por el dolor.

De la religión podemos citar algunos puntos de vista al respecto del tema tratado:

El 14 de septiembre de 1952; el Papa Pío XII, condenaba las medidas terapéuticas que degradan al hombre a la condición de un mero ser sensorial o autómatas vivientes. El mismo Pío XII en 1957, hablaba claramente de que no se puede en conciencia imponer la reanimación. En el mismo sentido se pronunció el Cardenal Villot en la carta que en nombre del Papa dirigió a la Federación Internacional de las Asistencias Médicas Católicas en 1970.

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

4.4.1.LA MUERTE DE ABRAHAM...

Abraham devoto judío ortodoxo, yacía en su lecho de muerte rodeado de sus familiares, amigos y el rabino. Todos oraban ininterrumpidamente, impidiendo con su actitud que el alma del moribundo abandonara el cuerpo. Así habían transcurrido tres días con sus noches. Abraham continuaba vivo, la agonía lo acechaba; su fiel criada les pedía que las plegarias cesaran y le permitieran morir en paz, pues por el poder de los rezos el alma no podía partir y la muerte no se consumaba. Ante la inutilidad de sus ruegos, la inteligente doncella ideó la forma de ayudar a morir a su amo: subió al segundo piso de la vivienda, llenó una jarra de porcelana con agua elevándola por encima de su cabeza la dejó caer al suelo con gran estrépito. Alarmados por el ruido los deudos y acompañantes dirigieron la mirada y su atención al punto del que provenía el ruido; cuando reanudaron sus plegarias, se percataron de que Abraham había muerto; el alma había aprovechado el momento de confusión para abandonar el cuerpo. Sin saberlo, la doncella había aplicado a su señor la eutanasia pasiva.

Como veremos difícilmente podrá encontrarse otra organización religiosa que haya con más empeño y constancia defendido la vida y rechazado la eutanasia como la Iglesia Católica. La literatura al respecto es enorme y a todos los niveles: Papas, conferencias episcopales, Obispos, teólogos y filósofos católicos. Siendo de las más explícitas y representativas del cristianismo, por medio de la congregación de la Doctrina de la Fe vertió la siguiente Opinión:

Los derechos y valores pertenecientes a la persona humana ocupan un importante lugar entre las cuestiones discutidas hoy en día. A este respecto, el Segundo concilio Ecuménico del Vaticano solemnemente reafirmó la divina dignidad de la persona humana y en forma especial su derecho a la vida (nadie puede unificar criterios definir la dignidad humana pero aquí se plasma el respeto a ella, entonces sí para alguien estar en un cuadro patético atenta contra su

divina dignidad humana puede usar su libre albedrío y terminar su vida, sería lo más lógico, y además sí hay un derecho a la vida, mal llamado así, entonces hay uno a no ejercitar el derecho entendido a contrario sensu a no vivir en determinadas circunstancias, mejor traducido como derecho a morir por que sería ilógico que se respete la dignidad humana sólo si estamos de acuerdo con su postura ideológica). En consecuencia, el Concilio condenó los crímenes contra la vida de cualquier tipo: asesinato, genocidio, aborto, eutanasia o suicidio voluntario. Para los católicos la vida es sagrada, un don de Dios para el hombre, de la que debe disfrutar en su existencia terrena, pero que alcanza su plenitud en la vida eterna.

Los que no aceptan esta situación, opina el catolicismo, experimentan ansiedad acerca del significado de la ancianidad y de la muerte, y comienzan a preguntarse si tienen el derecho a procurarse, por sí o por terceras personas, una muerte fácil que redujera el sufrimiento, por parecerles estar más en armonía con la dignidad humana. (Reconoce expresamente esta libertad de reclamar dicho derecho secularizado y debe de respetarlo, además la ancianidad no tiene que ver con las enfermedades terminales, la llamada malamente eutanasia eugenésica es falsa por que falta la piedad y no puede ser llamada propiamente eutanasia, es una deformación de ella desde mi punto de vista). Nadie puede atentar contra la vida de un inocente, sea un embrión, un feto, un infante, un adulto, anciano o quien sufra una enfermedad incurable, sin oponerse con esto al amor de Dios por esa persona, y sin violar un derecho fundamental y en consecuencia cometer un crimen de la mayor gravedad (en esta parte vemos la imposición de un Dios castigador y el manejo de la culpa), y aclara “Causar intencionalmente nuestra propia muerte, suicidarse, es un error, tan grave como el asesinato (no parece exagerado comparar la eutanasia al asesinato no hay justificación moral, ni lógica para este dicho), considerado un desafío a la soberanía de Dios, un acto de desprecio por uno mismo, y una falta a los deberes de la justicia y caridad debidos a nuestros semejantes, a la comunidad y a la sociedad en general. (Se oye hermoso y de hecho lo es, el problema es sentirlo, demostrado es que los suicidas también sienten un desprecio por la sociedad en general y algunos se han mostrado en total rebeldía con las posturas religiosas).

En un documento emitido por la Congregación para la Doctrina de la Fe, Declaración sobre la eutanasia (1980), la Iglesia aclara importantes conceptos. Define la eutanasia como la acción o la omisión que por sí misma o por intención causa la muerte de una persona para

eliminar el sufrimiento padecido; considera que no está permitido (Retomando la idea de un Dios Castigador el Padre Fernando Petrovovani, el 1º de junio del año 2000 pidió disculpas a nombre de la Iglesia Católica por ello, y responsabilizo esa ideología de ser una de las causas primordiales, de que en los hogares haya violencia, mujeres que se dejan golpear, alcohólicos, neuróticos, etc. Señaló que no importa la religión que se profese, siempre y cuando la gente sea feliz y adquiriera el compromiso sincero de practicar los principios de la base espiritual que ella

les ofrezca, en todos los actos de su vida) a los católicos solicitar estos actos de muerte para sí o para terceros, y explica que generalmente la petición del enfermo incurable o moribundo no debe ser entendida en su sentido literal, sino más bien como una suplica por ayuda y amor. Lo que una persona enferma necesita, aclara, además de los cuidados médicos es amor; el cálido amor que familiares, amigos, médicos y enfermeras deben proporcionarle. (No se puede negar que sea cierto que expresar el deseo de morir es a veces solicitud de ayuda, y por otro lado ellos no podrían negar que hay peticiones realmente altruistas de eutanasia.).

“La muerte dice la congregación, no siempre se presenta en drásticas circunstancias ni en dolores y sufrimientos insoportables; no hemos de pensar siempre en casos extremos (pero se acepta que existen, claro que no en todas las enfermedades terminales se aplicará la eutanasia). Numerosos testimonios existen que confirman que la naturaleza en sí misma ha procurado hacerla aceptable, la prolongada enfermedad, la avanzada edad, el estado de soledad o abandono, proveen las condiciones psicológicas para esa aceptación. Ciertamente, la muerte precedida de severo y prolongado sufrimiento es algo que naturalmente causa angustia a quien lo padece y a sus seres amados agregaríamos.

El sufrimiento físico admite, es un inevitable elemento de la condición humana; a nivel biológico crea en ocasiones el deseo de removerlo a cualquier costo. La cristiana prudencia sugiere a la mayoría de la gente enferma el uso de medicinas capaces de aliviar o suprimir el dolor, aun cuando pudiera causar como efecto secundario una disminución en la lucidez (¿entorpecerlo?, Esto es peor debería de estar por lo menos de acuerdo con otras corrientes que no permiten la disminución de la lucidez en ningún caso, es peor tener a alguien sedado permanentemente, aún estando de acuerdo a utilizar medicinas capaces de aliviar o suprimir el dolor ¿y cuando no sean capaces de suprimir ese dolor? ¿Debemos mantenerlos drogados e

inconscientes hasta su muerte?). Respecto a quienes no están en capacidad de expresarse, debe razonablemente presumirse que lo desean y administrárselos de acuerdo con el consejo médico. (Este criterio debe ser Universal y respetado tal es rector de la eutanasia en menores, incapacitados y en los casos en que por otra razón no se les pueda pedir el consentimiento a la persona, se presume a su interés cualquier decisión pensando que decisión hubiera querido tomar él en esas circunstancias.).

El uso intensivo de calmantes, advierte la iglesia, no está libre de problemas por la tendencia a crear hábitos que hace necesario aumentar las dosis para mantener su eficacia. A este respecto, recuerda, el Papa Pío XII al responder a un grupo de médicos que le plantearon la pregunta: ¿Esta permitido por la religión y la moral, aun en la proximidad de la muerte, la supresión del dolor y la conciencia mediante el uso de narcóticos, si el medico considera que el tratamiento acortara la vida, del paciente? El pontífice respondió: “Si no existen otros medios y si en dadas circunstancias no afectan la moralidad y principios religiosos del enfermo, sí”. (Entonces si marcan el respeto por la moralidad y principios del enfermo, por que entonces, ellos son los primeros que se oponen a la eutanasia e imponen sus ideas por ejemplo a los ateos, esas personas han sido vulneradas solo en sus principios sino más allá, se oponen a su filosofía total de sus vidas, respecto a lo que para ellos es justicia y libertad). En este caso, la muerte no es buscada ni deseada (por nadie y en ningún caso pensamos nosotros, la eutanasia no es querer morir es un ya no querer vivir por la enfermedad y sus consecuencias pérdida de dignidad, sufrimiento, etc., por eso lo discutible es que no hay obligación al ser humano a seguir viviendo en algunas circunstancias) aunque implica un riesgo, concluye la Congregación, la intención es simplemente aliviar el dolor con recursos de la medicina, pero agrega: los calmantes que causan inconsciencia deben ser objeto de especial consideración, no solamente para que el enfermo pueda cumplir con sus deberes morales y obligaciones familiares, sino ser capaz de prepararse conscientemente para su encuentro con Dios. El mismo Pontífice puntualizó: “*No es correcto privar a un moribundo de consciencia sin una seria razón*”. (Pero acepta la posibilidad, veremos al respecto que no hay un criterio uniforme a seguir).

Es obvio que nadie desearía que existiera la muerte o decidir aplicar la eutanasia al ser amado, pero es un problema de consciencia y libertad de decisión individual para

posteriormente ser colectiva siempre permisiva con determinados requisitos y circunstancias, pero nunca será impositiva.

Respecto al uso de recursos tecnológicos tendientes a la prolongación de la vida, la Iglesia Católica Romana establece que es muy importante al momento de la muerte mantener la dignidad del enfermo y evitar el abuso de esos recursos. Muchas veces la expresión “derecho a morir” no significa el derecho a procurarse la muerte por sí mismo o por terceros como lo desean, sino más bien el derecho a morir en paz con humana y cristiana dignidad. Desde este punto de vista, el uso de medios terapéuticos puede generar problemas.

En numerosos casos la complejidad de la situación, aclaran, puede causar dudas acerca de la forma en que los principios éticos deben ser aplicados, responsabilidad que cae en el propio enfermo, en sus familiares cuando no está capacitado y el personal médico a cargo. Se acostumbra decir que existen medios “proporcionados” y “desproporcionados”: Para determinar unos y otros, debe estudiarse el tratamiento a seguir, su grado de complejidad y riesgo, su costo y las posibilidades de usarlo, comparando estos elementos con los resultados que puedan esperarse, tomando en consideración el estado del enfermo y sus recursos físicos y morales. El vocero de la Iglesia facilita la comprensión de lo anterior con las siguientes recomendaciones:

- Si no existen suficientes remedios disponibles, es permitido que con el consentimiento del enfermo, se recurra aún con riesgo a medicamentos y tecnologías experimentales.
- Está igualmente permitido con el consentimiento del enfermo y de sus familiares, y de acuerdo con el médico a cargo, suspender el uso de estos recursos cuando se advierte la pobreza de sus resultados. Lo anterior puede juzgarse, dado la inversión en instrumentos y personal, como desproporcionados a los resultados previstos y obtenidos. También puede tomarse esa determinación cuando el tratamiento causa al enfermo tensiones y sufrimientos excesivos en proporción a los beneficios recibidos.
- Es también permisible que el enfermo rechace las técnicas y el tratamiento aplicado con los medios que la medicina ofrece, cuando éstos resultan inciertos y onerosos y desproporcionados a los beneficios que pueden obtenerse. Esta conducta no debe tenerse como equivalente al suicidio, por el contrario, debe considerarse como una aceptación de la

condición humana del paciente y el deseo de no imponer cargas económicas a la familia o a la comunidad.

- Cuando la muerte es inevitable e inminente a pesar de los recursos usados, es permitido, en conciencia, tomar la decisión de rehusar tratamientos que solamente acarrearían una precaria e inútil prolongación de la vida.

La opinión de la Iglesia Católica Apostólica y Romana en relación con la eutanasia, puede resumirse así:

“Cualesquiera que sean los motivos y los medios, la eutanasia directa (activa) que consiste en poner fin a la vida de personas disminuidas, enfermas o moribundas, es moralmente inaceptable. Por tanto una acción o una omisión que, de suyo o en la intención, provoca la muerte para suprimir el dolor, constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad de la persona humana. El error de juicio en el que se puede haber caído de buena fe, no cambia la naturaleza de este acto homicida, que se ha de rechazar y excluir siempre.

La interrupción de tratamientos médicos onerosos, peligrosos extraordinarios o desproporcionados a los resultados puede ser legítima. Interrumpir estos tratamientos es rechazar el encarnizamiento terapéutico. Con esto no se pretende provocar la muerte; se acepta no poder impedirla. Las decisiones deben ser tomadas por el paciente, si para ello tiene competencia y capacidad o si no, por los que tienen los derechos legales, respetando siempre la voluntad razonable y los intereses legítimos del paciente.

Y concluye: Aunque la muerte se considere inminente, los cuidados ordinarios debidos a una persona enferma no pueden ser legítimamente interrumpidos. El uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo de abreviar sus días, puede ser moralmente conforme a la dignidad humana si la muerte no es pretendida, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerable como inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados.

Y en nuestra opinión no tienen un argumento más que subjetivo y de imposición certera hacia la permisión de la eutanasia, sino al contrario reconocen la dignidad humana, la autonomía

de la persona, y no asume el respeto que debería asumir como hombre de buena fe, amor al prójimo, es erróneo el adjetivo de homicida a un familiar de alguien que solicita la eutanasia, o ¿Es lo mismo los actos del conocido secuestrador Arizmendiz, apodado “Mocha orejas” multi homicida y torturador conocido en México capturado desde 1998, que alguien que por verdadera piedad suministre la eutanasia por amor en un familiar?.

Otras congregaciones religiosas han opinado también al respecto, coincidiendo las iglesias cristianas en los términos de la Católica Romana, la Ortodoxa Griega, la Ortodoxa Rusa y las diversas protestantes que rinden culto a Jesucristo. Todas ellas coinciden en la sacralidad de la vida y el respeto que el ser humano debe a ese don de Dios.

Los grupos civiles también han opinado acerca del empleo de la eutanasia. La tesis de que la eutanasia activa es moralmente justificada si los pacientes encaran incontrolable dolor y sufrimiento y requieren muerte, es insistente con la petición de que el gobierno no la legalice por que no sería posible controlar los abusos a que daría lugar, (pero bien legalizada y con límites jurídicos claro que se evitarían y serían severos dichos castigos, además no por que este regulada la ayuda al suicidio y mal por cierto, se dejan de dar homicidios disfrazados de suicidios por una herencia un seguro de vida etc., Gabriel Arturo Garza Hoth está en prisión acusado de seducir sistemáticamente a mujeres y convencerlas de nombrarlo beneficiario de seguros de vida para luego asesinarlas y cobrar las primas, se le han comprobado por lo menos 3 asesinatos)¹⁰².

“Los cristianos consideran que la vida es sagrada, un regalo de Dios. La vida humana es la base de todos los bienes y es fuente necesaria y condición de toda actividad humana, un don del creador otorgado al hombre para que la disfrute y la enaltezca en su gloria, de la que puede disponer para honrar su imagen, pero sin facultades para exterminarla (¿Por qué? Estos argumentos definitivamente como hemos visto parece contradictorio o acaso ¿Algún enfermo de condición terminal a una cuantas horas de morir, disfruta la vida, o aún más la enaltece? No es el caso de la gente imposibilitada físicamente por decir en silla de ruedas, o con síndrome de Down, gentes de la cual me declaro admirador, alcanzando grandes logros en México tanto en la

¹⁰² Véase artículo llamado “El caso del hombre que no podía amar, y las mujeres que amaban demasiado” en la revista “Contenido” del mes de julio del 2000 pp. 88-93.

sociedad, a nivel artístico y deportivo, estos últimos en las llamadas Paraolimpiadas han sido muy exitosos. En las Olimpiadas de Sidney Saúl Mendoza, ganó medalla de Oro para México); esto último es tarea que corresponde exclusivamente a Dios. Por eso el suicidio, como el homicidio son pecados de la mayor gravedad. Aún así, bajo ciertas condiciones la eutanasia pasiva, el retiro de recursos médicos al paciente desahuciado es aceptado (y a moribundos más entonces), cuando el proceso de muerte es irreversible y las consecuencias de prolongar la existencia del enfermo causan a él, a la familia o a la comunidad más daños que beneficios”.¹⁰³

Esta es la base que acepta en la familia daños, como una consecuencia por esta imposición irracional de no aceptar la eutanasia, familias que indudablemente siguen siendo la célula de la sociedad, y esta sería en todo caso la única justificación del daño que se le pudiera causar a ella, de otra manera al referirse a daños a la comunidad los fines a los que aluden, serían definitivamente utilitaristas nada más.

4.4.2.LA EUTANASIA Y LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ.

De especial interés para el derecho y para la moral cristiana tradicional es la extraña posición del movimiento religioso denominado Testigos de Jehová. Los creyentes de la Torre del vigía rechazan la eutanasia activa. En los casos que se requiera el uso de medios extraordinarios. Lo extraño aparece cuando rechazan un medio muy ordinario para conservar la vida: las transfusiones de sangre (exceptuando la autotransfusión) y las inyecciones intravenosas.

“La política básica fue establecida en los Estados Unidos desde 1944 en una resolución de la Suprema Corte: “El derecho de practicar libremente la religión no incluye la libertad para exponer... un niño... a enfermarse o morir. Los padres pueden ser libres de convertirse en mártires ellos mismos. Pero de esto no sigue que sean libres para convertir en mártires a sus hijos antes de que alcancen la edad de la plena y legal discreción y puedan elegir por sí mismos (Prince v. Massachusetts (32) U.S.A. 1944)”¹⁰⁴

¹⁰³ HURTADO OLIVER, Xavier, “El derecho a la vida ¿Y a la muerte?”. p. 149.

¹⁰⁴ ACKERMAN, Terrence F., The Limits of Beneficence: Jehovah's Witnesses and Childhood Cancer, en The Hasting Center Report, Vol. 10, No. 4, Aug. 1980, 13-18, cita en Pérez Valera, Op. cit., p. 89.

Interesante es que objetivamente se le dé permiso de suicidarse o de comportarse como mártir, y que se respete ese derecho de libertad de decidir, criterio que debería ser igual para la eutanasia, no puede ser que por ser religión organizada se le den dichos derechos, lo cual es injusto e inequitativo. ¿Entonces la única solución para hacer valer esa libertad en la eutanasia sería hacer una religión que se llamara algo así como Cristianos en pro de la muerte indolora o digna?.

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

En general, la moral tradicional judeocristiana considera ilícita la eutanasia directa y lícita la indirecta.

En efecto el uso de analgésicos para aliviar el dolor, incluso en el caso de que su uso entrañe el riesgo de anticipar la muerte no presentaba prácticamente en moral ningún problema. El Papa Pío XII en un famoso discurso al Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum del 9 de septiembre de 1958 expuso con bastante nitidez la licitud moral de estos casos, al igual que "el teólogo luterano Helmut Thielicke: "Naturalmente, hay una gran diferencia si yo acepto el mal o un resultado dudoso como un producto secundario de mi intención terapéutica, o si lo busco directamente como un bien en sí mismo. La diferencia moral decisiva entre un fin y un producto necesario nos ha sido familiar en todo tiempo en otros contextos médicos. Esto juega un papel en la cuestión de la eutanasia. Puedo aceptar la muerte o la anticipación de la muerte como un posible riesgo inherente a otros tratamientos terapéuticos o

analgésicos".¹⁰⁵ Casi todos los medicamentos, no se pretende dañar al enfermo, pero casi todos presentan algún riesgo. Así, por ejemplo, un antimetótico produce mejoras espectaculares en determinados cánceres, pero se sabe que envenena lenta pero inexorablemente.

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

También es obvio que para la moral, la eutanasia impuesta es más reprobable que la voluntaria, aunque su argumento parece ser más en apoyo a la eutanasia al decir que: ya que nadie (ni el Estado) tiene derecho a imponer sus propios criterios sobre lo que es felicidad o sentido de la vida a otro ser humano, hasta el punto de justificar la privación de la vida. O a negarla agregaríamos, además al decir nadie alude obviamente a los líderes de la Iglesia.

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

Pasemos, pues, ahora, a dar un pequeño panorama general de las religiones, pero más sobre todo al Cristianismo, y en este especialmente a la religión Católica por ser, fuera de toda duda, la de Mayor influencia en México.

Hay que mencionar a pesar de que no era lo único que imperaba en la legislación judía, (El Talmud contemplaba la pena capital en el cuarto tratado Sanedrín, en 11 capítulos en el cuarto orden Nezikin), la importancia, empero, del espíritu del decálogo a través de la cultura judeocristiana ha influido profundamente en las instituciones y en las legislaciones de la cultura occidental, tanto o más que el Derecho Romano.

Hay que señalar algunos puntos de vista de los judíos sobre la eutanasia:

¹⁰⁵ Pérez Valera, Víctor, Op. cit. p. 32.

1) Una fuerte corriente que deriva del Maimónides sostiene que la moralidad no puede provenir de la razón. Los preceptos son creídos, no conocidos como verdaderos.

2) La autenticidad de una posición ética judía depende de su relación a las fuentes, de la coincidencia con las normas de la literatura clásica judía.

3) El término “derecho” tan usual en la jurisprudencia angloamericana está fuera de contexto en la ética judía y en su razonamiento legal. La ley judía está completamente centrada en obligaciones religiosas morales legales. Hablar del “derecho a morir” en el judaísmo está tan fuera de sitio como el término “Rey de los Estados Unidos” en la Constitución Americana.

Maimónides (Médico escritor y pensador español (1135-1204) llamado el Aristóteles o el Santo Tomás de Aquino del judaísmo) en su celebre código legal escribe: “El moribundo debe ser visto bajo todos los aspectos como una persona viviente”, luego añade “El que lo toca ocasionándole la muerte es culpable de derramar sangre ¿A qué se le puede comparar? A una llama temblorosa que se extingue tan pronto como se le toca”.

Otra fuente medieval (Sefer Hasidim) rechaza expresamente la eutanasia activa voluntaria: “Si uno que sufre una penosa agonía le dice a otro: “ves que no viviré, márame por que soy incapaz de soportar esta aflicción” se le exhorta al interpelado a que no toque al paciente. Este mismo libro alude a la ilicitud del suicidio eutanásico: Aún cuando un individuo sea visitado por un gran sufrimiento y sepa que no sobrevivirá por mucho tiempo, le está prohibido matarse a sí mismo”.

Todavía más concreta la prohibición de acelerar la muerte aparece en el código judío más reciente, Code of Jewish Law (1927): Aún cuando a alguien se le prologue la agonía y esto cause aflicción al paciente y a su familia, permanece a la prohibición de acelerar su muerte.

Un paradigma de estas actitudes se encuentra en un relato agádico del Talmud (Avodá Zará): cuando los Romanos quemaban vivo a Rabí Hananía ben Taradion, lo habían envuelto con los rollos de la Torah y se esforzaban por prolongarle la agonía, sus discípulos le gritaban

que abriera la boca para que al tragar el fuego acabara su agonía. Empero él respondió: “Dejemos que solo aquel que me dio la vida me la quite. Porque ningún hombre debe dañarse a sí mismo”.

El relato de este martirio concluye cuando los ejecutores le preguntaron al Rabí Hananía si él podía remover el penacho de lana húmeda que cubría su corazón y prolongaba artificialmente su vida, el Rabí aceptó esto y expiró.

De lo anterior se concluye que esta permitido, aunque no hay obligación, remover cualquier medio artificial que prolongue la vida del moribundo. Así lo reconoce más expresamente otra fuente medieval, Sefer Hasidim 234 y 723. Y el Sanrin 78 a mas allá de toda inferencia casuística, considera asesino al que mata a un moribundo. Lo cual no es muy correcto ya que como vimos fuera de toda ética el código mencionado de 1927 dice expresamente aún cuando a alguien se le alargue la agonía... algo inhumano ¿no?.

El término hebreo para eutanasia es mitah yafa. Se utiliza en las discusiones talmúdicas a propósito de la pena de muerte a criminales. El amor al prójimo (Lev. 19, 18) se ejercitaría en la muerte del criminal aplicándole una mitah yafa. En esas circunstancias una muerte rápida suavizaría en tiempo y en grado el dolor del criminal.

Se abren nuevas interrogantes si se puede lo más, también se puede lo menos ¿Si se hace esto con el criminal por que no hacerlo con el inocente? La gran contradicción de los países que aplican la pena de muerte, o aplicaron la pena de muerte. Aunque hay que aclarar, que esta práctica no puede ser propiamente llamada eutanasia por que el sujeto pasivo no se encuentra en proceso de fallecimiento y por otras circunstancias más, y además esto parece referirse a la prontitud para dar muerte o sea la incoherencia entre ambas sería la piedad al criminal y la imposición de agonía en el enfermo.

El Talmud llama al moribundo “gosses” y lo describe como aquel paciente que no puede ya tragar su propia saliva, y se presume que su estado no se puede prolongar más de tres días, Pues bien quien remueva el cojín de la cabeza del gosses o haga algo para acelerar la muerte es

considerado culpable de derramar sangre, Más al que mata a un Terafah (roto) con daños orgánicos irreparables no se le llama asesino.

La eutanasia indirecta de la denominación clásica parece aceptarse, en cambio, según el texto de Proverbios 31,6; “da bebidas fuertes al que va a perecer”, se pretende obviamente aminorar el sufrimiento del que va a morir. Sólo hasta allí puede llegar la piedad por el moribundo.

“En cambio quizá la razón más aducida por los opositores de la eutanasia alude a la prohibición del decálogo (Exodo 20,13): “No matarás”. William Barclay hace notar que en algunas versiones inglesas modernas de la Biblia se prefiere la expresión: no asesinarás. Lo que se prohíbe, anota Driver correctamente, es matar violenta y desautorizadamente, puesto que en la misma Biblia, como ya vimos se postula la muerte para ciertos delitos”¹⁰⁶. La razón profunda de este mandamiento la encontramos en Génesis 9,6: “Quien vertiere sangre de hombre, por otro hombre será su sangre vertida, porque a imagen de Dios hizo él al hombre”.

Agrega a lo anterior el maestro Víctor Pérez Valera que no puede decirse algo más sublime y profundo sobre el hombre sino que está hecho a imagen de Dios. En esto reside su grandeza, por esto la vida humana es lo más precioso que existe en el universo. Por esto la vida humana es santa e inviolable. Lo cual no es correcto por que se pueden dar mil enfoques por ejemplo se puede decir que como Dios es un ente espiritual y nosotros somos sus hijos somos vidas espirituales también hechos a su semejanza, si mi Alma se pudre al ver sufrir a un familiar la depresión y demás circunstancias análogas, no me dejarán cumplir con su mandato de amor en la tierra, entre otras honrar a mi padre, a mi madre, y a mi prójimo, la verdadera eutanasia es un acto sublime de amor, y aún en contraposición a lo dicho por todos, ¿Quién puede ser Juez y Verdugo de su propio hermano en igualdad de circunstancias?. La Biblia señala al respecto el que este libre de pecado que arroje la primera piedra (Juan 7,8), y aún así cuando muera la persona que aplicó la verdadera eutanasia por amor en verdad ¿alguien cree que Dios la juzgaría? Yo me inclino por la idea que no, por la misma conclusión a la que llegan Sócrates y Eutifrón. Además si Dios es Dios y es todo amor y sabe lo que sentimos siempre y más en ese

¹⁰⁶ BARCLAY, William, Guía ética para el hombre de hoy, Sal Terrae, Santander, 1975, p. 92 cita en PEREZ VALERA, Víctor Op. cit. p. 60.

momento, al decidirnos aplicar la eutanasia y que el móvil fue por amor y puesto que él es Justo y Todo Amor, es obvio que no nos va a juzgar por estos actos, como la religión católica ha hecho creer desafortunadamente en un Dios Castigador como ya vimos, y no todo amor, lo cual crea un sentimiento de culpa en casi toda la gente, que es el principal móvil de su fanatismo en algunos casos y a un inmovilismo moral impuesto; con esto quiero concluir en que ¿Lo que no juzga Dios por que tiene que hacerlo el hombre en su nombre? Otra cosa distinta fuera que el hombre que vea morir a su familiar sintiera gozó, en todo caso la religión debería de cuestionarse ¿quien lo hace por piedad y quién no? Pero no encasillar el acto de pecaminoso, ya que como vimos moralmente se justifica en algunos casos. Así tenemos que en México hay religiones relativamente nuevas que cuestionan fuertemente algunos puntos de la religión Católica, unas por ejemplo no reconocen la autoridad eclesiástica del Papa (Además hacemos hincapié para señalar que el Maestro Pérez Valera ingresó en la Compañía de Jesús en 1953, de ahí tal vez también sus puntos de vista hacia esa tendencia muy respetable). Por lo cual la esencia del decálogo debe ser tomada desde el enfoque que se le dé como no asesinarás, no como no matarás, de hecho las religiones utilizan similar culto y algunas se diferencian de otras por la interpretación a la Biblia (Pienso que a pesar de ser buenas las religiones y más que eso, proporcionar una base espiritual, todas cometen el gran error de pensar que están bien y juzgar a todas las demás de hacer las cosas mal, una interpretación Bíblica de las religiones habla de una religión falsa, por ejemplo una de ellas nos dice que “La religión falsa desaparecerá, como una piedra de molino arrojada al mar”¹⁰⁷ “Por eso se anima a todos los que aman a Dios a salir de la religión falsa ahora,¹⁰⁸ el problema consiste en que todos creen que las religiones falsas son las otras que no profesan, partiendo de ello ¿Obviamente uno de ellos debe estar equivocado o no?, Nosotros pensamos que la religión verdadera es la de amor, la que se practica en cualquier religión que profesen, pero que en verdad sirva con su palabra), para nosotros la eutanasia no es matar propiamente, por que la persona esta muriendo es solo adelantar el suceso natural inevitable para el bienestar del enfermo y sus seres amados, es ayuda a morir sin dolor, aunque por circunstancias externas en ocasiones se adelante, por que a mi no me gustaría en lo personal que mis hijos llegarán, me vieran inconsciente, sedado, aturdido, delirando, gritar del dolor, etc., lo cual sé que a ellos les causaría un dolor inmenso igual que a mi, independientemente de la impotencia de ambos, además si yo cambio de opinión al respecto puedo esperar hasta el último

¹⁰⁷ Revelación 18:21.

¹⁰⁸ Revelación 18:4.

momento de sufrimiento con tratamiento al dolor, y sino podríamos tener como mera opción la eutanasia, por que recordemos que nadie estamos exentos de morir de una enfermedad lenta y penosa, y que mucha gente que apoyamos la eutanasia no nos es agradable el tema, pero si es necesario replantearlo por lo que desafortunadamente hemos vivido y personas que en excepciones han concienciado, al igual que todos los presidentes o lideres de asociaciones en favor de la eutanasia vienen de un trance similar que quizá los puso en el camino que tal vez Dios les tenía destinados a ellos, además plantándolo al revés no sería difícil que uno de los opositores viendo a un familiar en estas circunstancias se sensibilice de lo delicado que es este asunto y cambie repentinamente de parecer, la mayoría de la gente que se opone o son religiosos o juristas, éticos, que además de sus posturas tan arraigadas, no han vivido un trance de esta naturaleza afortunadamente, ya que no es lo mismo hablar a propia experiencia, que de oídas o estudiadas, teorizando de lo que no tienen ni la más mínima idea lo que se siente, incluyéndonos todos ya que cuando se oye hablar de moribundos no se piensa igual que como se vive de esa manera tan cruel, lo que se pudiera decir de los médicos es utopía la realidad es otra, y la podemos palpar en cualquier hospital de seguridad publica en el Distrito Federal. Y de ahí las grandes Incoherencias como la de Don Fidel Velázquez líder de trabajadores que en cada discurso que daba, decía que los servicios de salud a los que tenía acceso el trabajador eran de primer nivel, pero cuando él se enfermaba se internaba siempre en hospitales particulares, que no cualquier persona puede pagar.

Otras opiniones más modernas indican otra postura, así tenemos que desde el punto de vista del judaísmo liberal, Hillel Cohn comenta que el judío liberal no se siente ligado a la halaká y por lo tanto “el derecho a morir” es una libertad fundamental que debe ser usada con la “más alta responsabilidad”.

Otro notable pensador judío contemporáneo Seymour Siegel se pregunta si el testamento en vida (Living Will) por el que se pide que en caso de enfermedad grave no se empleen medios extraordinarios en la curación, podría asimilarse al suicidio. Su respuesta es negativa. El Living Will iría de acuerdo a la tradición judaica, con él no se niega la Providencia, ni se dispone arbitrariamente de la propia vida.

Finalmente Moshe D. Tendler se refiere a la frase “morir con dignidad” y comenta que: morir con dignidad es el fin que resulta de un estilo de vida digno. En sí misma la muerte es un evento no dignificante. Si los que atienden al moribundo se comportan de modo compasivo y dignificante no habrá nada indigno fuera de la muerte misma. Con lo cual no estamos de acuerdo no es lo mismo que la madre Teresa de Calcuta, o el Padre Chinchachoma hubieran muerto como fue, a que fueran encerrados denigrados en un sótano, sin darles de comer, torturados, de este modo su muerte sería indigna en relación con lo bueno que fueron por sus obras caritativas conocidas por todos, el modo de morir no tiene relación directa con el modo en que se vivió, aunque sería más equitativo y justo, que la persona que fue buena muera bien ¿no?. Si en la pena de muerte se demuestra esa compasión en la ejecución con la silla eléctrica y se ha suprimido la hoguera entre otros, por que entonces se sigue conservando ese sentimiento compasivo que es más bien interpretado como lastima en criminales o ¿cómo que?. Para más, supongamos que asesinamos todos a palos en el Zócalo a los peores delincuentes, no por eso van a pagar lo que hicieron. En cambio la comprensión y la piedad que surgen de la bondad y agradecimiento son medios directos de la eutanasia, por que en ella se trata de ver que es lo mejor para el enfermo inocente y si hay amor y gratitud demuestran su bondad, además ¿Quién puede condenar a la eutanasia? ¿Quién puede ser juez y verdugo al mismo tiempo?. No debe pensarse aunque sería justo que el malo sufriera más y entonces el inocente nada, aunque dicha resolución como consecuencia lógica aumentaría el sadismo social que ya se vive, por ejemplo en el amarillismo de revistas, en las corridas de toros, donde se paga por ver matar a un animal inocente (respetando a la gente que le encuentra algún entretenimiento), es por ello que no se puede ligar el momento de la muerte con la vida que se haya llevado, pero si se puede hacer algo con esa crueldad impuesta del final (que se evita en criminales y que tal vez moral y equitativamente merecerían y se impone a inocentes), hay un dicho popular irrefutable que dice que vivir bien o mal depende de uno, pero vivir poco o mucho depende de Dios, no quiero parecer contradictorio con ello, ya explique las razones por las que creo que Dios no castigaría a los que actúan en verdadera eutanasia acortando el martirio de una hora destinada por el creador por diferencia de horas, que además nos dejó el libre albedrío que incluye el errar por que no somos perfectos, y la forma de morir es parte de la vida todavía, igual que la toma de decisión de ella, todos además entendemos que como mandato máximo de Dios se nos dejó amar, hasta la iglesia misma ha cometido errores y ha matado en su nombre a lo largo de la historia, la

realidad es que ese libre albedrío de hecho se ejecuta al margen de ellos, para muestra las personas que se suicidan.

El domingo 12 de marzo del año 2000, se suscitó un acto sin precedentes en la historia vaticana el Papa Juan Pablo II recitó el "Mea Culpa", la simbólica y trascendental petición de perdón por todos los pecados cometidos por los hijos de la Iglesia, afirmando enfáticamente entre los siete puntos por los que pidió perdón, destacan por la importancia para nuestro tema - Los pecados que han herido la dignidad, los derechos del genero humano y los que han humillado a las mujeres- - Injusticias contra niños, pobres y no nacidos. Además hubo una frase que me llama mucho la atención "*Dios ten misericordia de tus hijos pecadores y acoge nuestro propósito de remover la verdad en la dulzura de la caridad y sabiendo perfectamente que la verdad no se impone*".

Se observa en esta última frase la permisón implícita de la eutanasia al no querer imponer su verdad a los que no concuerdan ideológicamente con ellos. De hecho su postura correcta de bondad desde mi punto de vista, en relación a los que practiquen la eutanasia, debería ser perdonalos señor por no saber lo que hacen, más no hacer el papel de Dios y juzgar a esa gente, y por lo tanto tolerar su practica, para que ellos que están a favor de eutanasia también elijan lo que para ellos es mejor.

Cabe recalcar que dicho acto tuvo sus críticas en contra. "Los rabinos dijeron que se debió incluir un perdón por la falta de ayuda de la Iglesia Católica a los judíos que fueron víctimas del holocausto nazi, dijo un líder religioso judío, y agregaron que además lo dicen por que los lideres nazis que asesinaron a millones de judíos no eran ateos sino cristianos"¹⁰⁹.

La Declaración de la S.C. de la Doctrina de la Fe. Se dirige primeramente a los Cristianos, para los cuales tanto la vida como la muerte tienen un sentido trascendente: "si vivimos para el Señor vivimos, y si morimos, para el Señor morimos" (Rom. 14,8). En segundo lugar el documento se enfoca a los que profesan otras religiones y creen en un Dios creador y señor de la vida. Finalmente la declaración espera encontrar la aceptación de todos los hombres de buena voluntad que tengan "viva conciencia de los derechos de la persona humana" Se alude

a los derechos del enfermo y del moribundo proclamados por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa en 1976.

En el primer apartado "El valor de la vida humana", se concibe la vida humana como fundamento de todos los bienes y como fuente y condición necesaria de toda actividad humana. Hasta aquí la sucinta valoración filosófica. La valoración teológica también es muy sobria: la vida "es también llamada un Don del amor de Dios que los creyentes están llamados a conservar y a hacer fructificar". De estas premisas la Declaración saca tres consecuencias:

- a) Nadie puede atentar contra la vida de un inocente sin oponerse a Dios y sin violar un derecho fundamental e inalienable a la persona.
- b) Todo hombre debe conformar su vida con el designio de Dios y hacerla fructificar, y
- c) El suicidio atenta contra la soberanía de Dios y su designio amoroso.

Podríamos preguntarnos entonces ¿Cómo va a ser fuente y condición necesaria de toda actividad humana, y fundamento de todos los bienes en enfermos terminales?, ¿Cómo van hacer fructificar la vida en agonía? Y ¿Quién podría imponerles la obligación de conservarla en esas circunstancias?.

En el segundo apartado dedicado a la eutanasia, la afirmación central de la declaración es la siguiente: "Es necesario reafirmar que nada ni nadie puede autorizar la muerte de un ser humano inocente, sea feto o embrión, niño o adulto, anciano, enfermo incurable, o agonizante. Nadie además, puede pedir este gesto homicida para sí mismo, o para otros confiados a su responsabilidad, ni puede consentirlo explícita o implícitamente. Ninguna autoridad puede legítimamente imponerlo ni permitirlo. Se trata, en efecto, de una violación de la ley divina, de una *ofensa a la dignidad de la persona*, de un crimen contra la vida, de un atentado contra la humanidad". Esto parece ser manipulación por que no tiene nada de objetivo sino de impositivo, la eutanasia real es un acto de caridad, de amor que no atenta contra la vida y mucho menos es una ofensa de la dignidad humana, sino por el contrario, el fin primordial es el de enaltecerla cuando aún no se ha perdido. Algo que reafirma ello es el tener presente que hay casos en que no se emplean medios desproporcionados pero la situación es muy difícil de soportar. Aquí la Iglesia toma la atribución social y hasta política que no le corresponde, de marcar límites o sea

¹⁰⁹ Periódico "El Universal", Sección Internacional, Lunes 13 de Marzo del 2,000 p. A 24.

defiende, respeta y enaltece como vimos con antelación la dignidad humana, y en este documento dice que el que apoya la eutanasia viola una ley divina y ofende a la dignidad de la persona, o sea marca los límites de la dignidad humana, sin más argumentos que imposiciones subjetivas tajantes utilizando palabras como: Nada ni nadie, nadie además, ni puede, ninguna autoridad puede, violación de la ley divina, ofensa a la dignidad humana, crimen contra la vida, un atentado contra la humanidad, vemos pues que es una imposición social ilegítima por que no justifica su dicho objetivamente.

Más en la declaración de la S.C. de la Doctrina de la Fe de 5 de mayo de 1980, se rechaza el otro extremo del problema: el encarnizamiento terapéutico, pues en el uso de medios proporcionados y desproporcionados se debe atender al riesgo, costo, probabilidades de éxito, etc. Siendo lícita la decisión de renunciar, en consciencia, a los tratamientos destinados únicamente a la prolongación precaria y penosa de la existencia, ello se fundamenta en el *derecho a morir con toda la serenidad, dignidad humana y cristiana*. Así, se dispone que sólo con el consentimiento del paciente se deben emplear los medios desproporcionados. Y en mi opinión nunca se deben hacer medios de experimentación sin su consentimiento, y bien informado sobre las posibilidades de éxito, aunque hay que aclarar que esto no está íntimamente ligado a la eutanasia. Se hará alusión posterior al "costo" que mencionan muchos como causal para rechazar el tratamiento, entre ellos múltiples documentos religiosos

En los mismos términos se pronunciaron: la comisión Episcopal de la doctrina de la Fe el 15 de abril de 1986 y el Comité Episcopal para la defensa de la Vida en 1991. Por su parte, la Conferencia Episcopal Española, el 14 de febrero de 1993, emitió un comunicado en el cual se pronunció en contra de la eutanasia, entendida ésta como: "la actuación cuyo objeto es causar la muerte a un ser humano para evitarle sufrimientos, bien a petición de éste, bien por considerar que su vida carece de la calidad mínima para que merezca el calificativo de digna". Es menester tomar en consideración que en las manifestaciones del Comité Episcopal para la Defensa de la Vida se considera expresamente equivalentes los términos eutanasia y genocidio (erróneamente por supuesto), pero indirectamente incluye al homicidio consentido.

El apartado tercero del sentido del sufrimiento dice: La valoración del sufrimiento como participación de la pasión de Cristo en el plano salvífico, no impide a la declaración advertir que

por regla general sería imprudente imponer al enfermo una actuación heroica. Más aún, la prudencia cristiana aconseja, para la mayoría de los enfermos, el uso de medicinas que alivien o supriman el dolor, aunque como efecto secundario reduzca la lucidez del paciente o acorten la vida.

La cuarta parte de la proporción del uso de medicamentos, aclara, ante todo, que por “derecho a morir” no debe entenderse el derecho a procurarse la muerte por sí o por otra persona, a voluntad, sino el derecho a morir pacífica y dignamente. Aquí surge el problema de los medios terapéuticos, y se reconoce que no raras veces se presentan situaciones complejas. Se recuerda la obligación de cuidar de la propia salud y de la de los otros, y por lo tanto, la de usar medios terapéuticos que sean necesarios y útiles, y esto de modo “proporcionado” a las diversas circunstancias: riesgo, costo, probabilidades de éxito, etc. Rechazar, asumir o interrumpir el tratamiento dependerá de esta proporcionalidad y siempre que sea posible se debería contar con el consentimiento del enfermo. El suprimir la terminología clásica de los medios ordinarios y extraordinarios y adoptar los medios proporcionados o desproporcionados aunque parezca diferencia pequeña, constituye para el biólogo y moralista español Javier Gafo, el principal avance de este documento.

“Actualmente, el Vaticano hizo pública la encíclica “*Evangelium Vitae*” de Juan Pablo II, de 30 de marzo de 1995. Se trata de un documento en extremo importante para los creyentes, porque establece con claridad cuál es la postura de la iglesia entera frente a los problemas que presentan el suicidio y homicidio consentido. No sólo deplora ambas conductas sino que además rechaza la existencia del derecho a la disponibilidad de la vida fundado en los derechos de la libertad. Sobre el homicidio consentido señala suicidio asistido significa hacerse colaborador, y algunas veces autor en primera persona, de una injusticia que nunca tiene justificación, ni siquiera cuando es solicitada. Evidentemente dicha encíclica ha sido respaldada por la Conferencia Episcopal en España, aunque no han faltado críticas, como la del catedrático de Tubigna Hans Kung quien dice: no habla el buen pastor, si no un dictador espiritual, que quiere suprimir la libertad de consciencia e incluso negar el derecho a legislar a parlamentos democráticos”.¹¹⁰

Nada más de Pío XII se conservan 13 discursos o alocuciones que tratan ampliamente el tema de la eutanasia. Algunos se cuestionan la coherencia de la Iglesia en este punto, ya que en el pasado recurrió muchas veces a la violencia para combatir a sus enemigos. ¿Puede predicar sin hipocresía el respeto a la vida ahora que el destino le ha arrancado las armas?

Ante todo, en este tema opinan algunos es necesario recurrir a las fuentes y no dejarse impresionar por la leyenda anticlesiástica. En segundo lugar no se deben interpretar los hechos fuera de su contexto histórico. Cruzadas e inquisiciones nos pueden parecer actualmente detestables pero en aquel tiempo concepciones como de “la guerra justa” y la “supremacía de la unidad de la fe” parecían justificarlas. Con todo es innegable que hubo excesos injustificables. La Iglesia actual debe cobrar, con humildad, conciencia histórica de sus errores del pasado, pero no por eso debe renunciar a la palabra que tiene ella, el deber de pronunciar en defensa de la vida. Y nadie sería capaz de arrancarle dicho derecho, pero un criterio no debe basarse nada más en lo subjetivo, y utópico de las filosofías sino estar como se ha mencionado sobre una base real. En el momento histórico que se vive la Iglesia sigue cometiendo grandes errores, que hacen perder credibilidad en ella.

Lo peor es que la iglesia católica se convierte en cómplice de los grandes problemas de México y el mundo, como son el aborto (hijos no deseados) y la propagación del SIDA, lo anterior en base a que prohíbe usar condones y todo tipo de anticonceptivos, entonces sabiendo que la infidelidad es debilidad humana, prefiere que la gente sea infiel sin condón y contagie a la familia de SIDA por ejemplo. (En un programa televisivo de televisión Azteca del día 14 de septiembre del año 2000, pasaron un caso en que el esposo fue infiel con la trabajadora doméstica y contagio de SIDA a la esposa, ella estaba ya en fase terminal, el esposo huyó, la hija de 21 años estaba desesperada con psicosis y un niño traumatizado de 6 años, lo cual se pudo evitar con un simple condón, el ideal es que no hubiera sido infiel, que se divorciara antes, o que no existiera el SIDA, ni el instinto sexual, o el deseo carnal, pero ante estas realidades debemos apoyar el uso del condón, y más en una sociedad como la mexicana en donde las relaciones sexuales son comunes en los jóvenes sin necesidad de estar en unión libre, o casados, donde el índice de madres solteras, es muy alto y las niñas vagabundas en la calle se pueden ver

¹¹⁰ “El País” de 31 de marzo de 1995. Sec. Sociedad. P. 28. Cita en Díaz Aranda, Op. cit. p. 66.

de menos de 16 años drogándose con bebés en brazos. Problemas como esté notablemente se redujeran si la Iglesia Católica promoviera el uso correcto del condón). La iglesia vive en un ideal ficticio, que la gente no viva en pecado o sea, que sean fieles, que los asaltantes amen a su prójimo lo asalten y no lo maten, que Arizmendiz se rehabilite, y no le apliquemos la pena de muerte, que los enfermos terminales experimenten paz y algo trascendental con Dios, haciéndonos creer que la mayoría es la que hace y siente esto, lo cual por todos es sabido que al contrario son las excepciones las personas que sienten y piensan así. O sea de manera indirecta la Iglesia contribuye a la propagación del SIDA y si alguno de ellos (de los enfermos de VIH) opta por la eutanasia, lo condenan nuevamente, como pecador, y le coartan la opción de elegir su modo de querer morir ¿Es justo esto, y acorde al amor que ellos dicen profesar?. Hoy sobre la base de los nuevos valores de algunos Médicos, la eutanasia se practica más de lo que se cree, pero no a la luz de la sociedad quizá por miedo a esta falsa condena social.

A la luz de la Ley natural, Coleman, dice que la declaración mencionada asume una posición intermedia entre la visión medico moral optimista (se deben emplear todos los medios a cualquier costo con tal de sostener la vida) y la médico moral pesimista (la vida debe terminarse cuando se convierte en un estorbo). Se evitan tanto la idolatría de la vida como el cientismo acrítico.

También se observa en el documento un ligero deslizamiento del énfasis, del enfoque neofísico de la muerte (separación del alma y cuerpo) al enfoque personalístico (la muerte como algo humano y personal). Se conjuga el miedo a la muerte si se asume en la fe su aspecto positivo. Además sutilmente se destaca un aspecto de justicia social (falso una justicia social nunca va a ser impositiva sino perdería la justicia y deben haber muchas corrientes para que se dé el segundo sentido): el amor al enfermo o moribundo lo rodeará de cuidados, y jamás lo considerará como un estorbo (en la eutanasia tampoco, ni modo que un hijo agradecido por evitarle dolor a su padre lo considere un estorbo), Se sugiere asimismo, el papel positivo del sufrimiento. Recuérdese aquella reflexión de un enfermo crónico: "Yo nunca he estado en ninguna parte sino enfermo. En cierto sentido la enfermedad es aún más instructivo que un largo viaje a Europa. La enfermedad antes de la muerte es algo tan apropiado que pienso que aquellos que mueren de repente y que no han estado enfermos se han perdido un milagro de Dios" Nadie pretende quitarle sentido de reflexión a la muerte pero son casos aislados, tampoco deben

olvidarse los no raros gritos de dolor, clemencia y de pedir que ya quieren morir en las llamadas clínicas del dolor. Además la forma de eutanasia propuesta en este trabajo es a unas horas del presunto desenlace o a 2 días como excepción en donde no hay posibilidad de recuperarse e integrarse a su vida con todos los factores que ello implica y que hemos hablado, como calidad de vida, dignidad humana, etc. Durante este período de internamiento o de tratamiento del dolor ya sea preferiblemente en casa las personas pueden vivir dicho trance y renunciar a la eutanasia y vivir hasta el último respiro independientemente del dolor, y sentirían el gran alivio por su parte si no quieren sufrir el hecho de que el camino de su muerte no va a ser tan difícil (y eso quien sabe, hay enfermedades sumamente largas, penosas y dolorosas que ni los opositores de la eutanasia ni sus familiares quisieran vivir claro esta). Así no nada más arreglarían asuntos familiares entre otros sino reflexionarían en el modo de despedirse, se pueden citar muchos ejemplos de hijas únicas o de un solo ser amado que llevaron hasta el final la muerte de sus padres, o un ser muy querido quedando traumatizadas, sin querer señalar en ningún caso el significado de estorbo de las personas enfermas, sino al contrario, esto es el aliento al familiar de que en del desenlace, el familiar no va a sufrir ni va a ser traumático para ambos y quizá se pueda hablar pues, hasta entonces, de una muerte cálida o menos fría, con verdadero apoyo y lealtad de no querer que sufra en demasía, estos supuestos que plantean además es suponiendo que el paciente sabe su diagnóstico pero ¿Que familiar se atrevería a decir a otro a sabiendas de que es maniaco depresivo que tiene por ejemplo dos meses estimados de vida? No se debe hablar a la ligera el tema no es poca la gente que se suicida al saber su diagnóstico, ni la gente que por miedo a la misma sociedad no se realiza las pruebas de VIH a sabiendas de haber tenido una relación sexual sin protección, regresando pues al tema a la sociedad le debe importar también la rehabilitación de la gente que ha perdido a un ser amado así, por que como dijo y muy cierto Norbert Elías, la muerte es un problema de los vivos. Los muertos no tienen problemas. Agregaríamos nosotros ellos ya están muy bien. Y si se tiene religión con Dios.

Muchas veces la muerte y el sufrimiento pueden ser experiencias liberadoras, esto es muy subjetivo y como vimos muy relativo, claro que no se niega, pero esa liberación inevitable puede ser adelantada y no encarcelarlo en el dolor antiético por cualquier punto que se le vea, Ellos pueden ser la liberación, para el moribundo, elementos purificadores en el paso de la Trascendencia ¿Quién lo comprueba?, y para los que lo atendieron, una rica experiencia al

apoyar y compartir los últimos y dolorosos momentos de un hermano en la última etapa de su peregrinar en este mundo, ¿y sino hay ayuda psicológica?, y también puede ser un trauma tan fuerte que puede a la postre generar un delincuente, por que según la vida de cada individuo asimila las cosas, que mejor sería que todos asimiláramos ese momento como dulce y trascendental, aunque la triste realidad es que el mundo es indiferente ante esta cruel realidad y se disfraz con palabras lindas para ya no discutir el tema. Si no, no existiría el duelo elaborado.

Resumido en 4 puntos de la declaración señala Coleman:

1.- Toda persona debe ser respetada debido a la alta dignidad (muy vago no hay concepto universal) con la que esta dotado todo individuo. Nadie puede cortarle dicho derecho independientemente de credos o posturas ideológicas son decisiones muy personales.

2.- La justicia social y el amor deben marcar todo comportamiento humano en el cuidado de enfermos y moribundos. La eutanasia para nosotros es un acto de justicia y de amor.

3.- La obligación de curar al enfermo depende de las circunstancias y del bien total de la persona, no es un absoluto. Lo que siempre debe ser obligación es tratar de curar cuando todavía es curable.

4.- En la asistencia que sufre se debe incluir la preparación para el paso a la trascendencia, ¿Y si no tiene la preparación? Y si no la tuvo en toda su vida, sería inaudito que sacara fuerza al morir ¿no?, Ojalá poco a poco se vaya aumentando ese número de gentes que son ejemplo, de acuerdo estamos con el apoyo psicológico y de atención con amor para terminar con la despersonalización del paciente.

No se pueden seguir las leyes religiosas al pie de la letra se deben interpretar a la conveniencia de la vida en sociedad, sería absurdo decir que los carros son pecado o malos, por que Dios no nos mando los carros (este es el invento del hombre que más ha matado gente desde su aparición) lo que nos mando fue el intelecto y el sentimiento para utilizarlos con libre albedrío y crear instrumentos para la mejor convivencia, la eutanasia es un instrumento (o medio) de los vivos al camino de la muerte, sino sería absurdo pensar que como nacimos desnudos así deberíamos vivir, otro instrumento innovador son los llamados nacimientos artificiales. Por que siendo impositivos pensaríamos que Dios diría, si no te doy hijos pues no tengas, entonces de que servirían el sentimiento y el intelecto de los seres humanos y más aún el respeto del libre albedrío.

Fuera de los prejuicios sociales no hay razón propiamente dicha que pudiera justificar tener a una persona sufriendo inútilmente en un grito de dolor unos días o unas horas más, por el contrario se convierte en crueles y tiranos de la vida y la muerte y no del amor y liberación.

Estos elementos, los podemos encontrar como base de la ley natural en Santo Tomás, especialmente en la Summa Theologica I-II, q.90-96 (tratado sobre la Ley):

1)El último fin del hombre es la felicidad... por lo tanto la ley debe mirar, ante todo, la relación a la felicidad (q 90).

2)Toda ley esta ordenada al bien común

3)La ley natural de la razón no es otra cosa sino la impronta en nosotros de la luz divina. La participación de la Ley eterna (q. 91).

4)El primer principio de la razón práctica consiste en que todos los seres buscan el bien. Por lo tanto, el primer precepto de la ley radica en hacer el bien (¿qué es el bien en este tema?) y evitar el mal (q.94) (¿No es la eutanasia bien entendida evitar un mal mayor?).

5)Existe en el hombre, antes que nada, una inclinación al bien en concordancia con su naturaleza, esto lo posee el hombre en común con otros seres: en cuanto cada ser busca la preservación de su propia existencia, y por razón de esta inclinación pertenece a la ley natural emplear los medios para preservar la vida y evitar aquellos que la obstaculizan (q.94). (Así como a su culminación por piedad).

6)Algunos preceptos se derivan del principio general de la ley natural, por vía de conclusión: así "no matarás" se deriva como conclusión del principio de no hacer daño a nadie (q.95). (Optamos por lo dicho debe ser entendida como no asesinarás).

En estos textos aparece que la moralidad es un reflejo de la ley natural y de la eterna, porque Dios es el fundamento último de la moralidad. Además, cada parte existe para el bien del todo, y así toda persona se inclina al bien común. El primer bien, común a todas las criaturas, es la autopreservación. Así, cada decisión moral sustenta un aspecto religioso profundo. Cada decisión moral es una respuesta a Dios. Pues bien, en este cuadro de referencia se mueve la declaración sobre la eutanasia: dignidad del hombre como imagen de Dios, moralidad no

egocéntrica, decisiones concretas derivadas de los principios generales, el último fin del hombre -su felicidad- Dios.

Esta motivación religiosa se refleja en un libro de derecho medieval cuando prohíbe la esclavitud. Se trata del espejo de Sajonia, libro 3, art. 42, 1-3, que proclama:

“Dios creó al hombre a semejanza de sí mismo, y lo formó y lo redimió por medio de su sacrificio, tanto a uno como al otro... Ahora bien, según mi manera de ver no puedo comprender que alguien haya de ser (propiedad) del otro”. En la verdadera eutanasia nadie es propiedad de nadie sino que es un acto de amor de un ser humano a otro.

Nos parece un error que los que opinan y entre ellos gente que habla en nombre de la Iglesia mencionen el costo del tratamiento como causa de negarlo por que dan a entender que el enfermo es una carga económica, nosotros estamos por que el Estado asuma los gastos de los pacientes con esperanza, ya que definitivamente sería lo más triste que una persona muriera por falta de dinero, la eutanasia eugenésica no existe, ya que el ahorro económico que en dado caso pudiera darse en la eutanasia nunca, pero nunca, sería uno de los motivos o móviles de la eutanasia, sino solo una mera consecuencia de la misma, y no sería ahorro sino que sería para que se atendiera a más gente con similar problema quizá con posibilidad de recuperación, ya que en México uno de los grandes problemas como veremos es que a la gente se le da de alta antes de tiempo, algunas con consecuencias fatales.

4.5. PUNTO DE VISTA JURIDICO.

Existen serias dificultades para tipificar la eutanasia. No es lo mismo procurar la muerte al enfermo que lo ha pedido insistentemente, que al que solo consiente en ella, o al que lo rechaza. Es necesario que siempre que subsista el motivo de piedad y el fin de evitar sufrimientos excesivos, para que se le pueda denominar propiamente eutanasia en cualquier hipótesis, y tajantemente no puede haber otros motivos validos y el sufrimiento justificable de ella, no puede ser moral sino solamente físico y solo se aplicará a las enfermedades incurables y en enfermos terminales que lo soliciten, y en sentido amplio a lo largo del tiempo quizá pudiera abarcar hasta una grave, dolorosa y permanente deformidad con más requisitos que aquella.

Y así pueden surgir decenas de interrogantes decisivas para el correcto planteamiento y la justa resolución de los casos. A este propósito no podemos olvidar que situaciones diferentes conducen a planteamientos diferentes que nuestra ley como ya he comentado no ha atendido, que generan igualmente juicios éticos y jurídicos diferentes. Y no se puede caer en la simpleza de pretender decir que no hay distinción entre eutanasia directa e indirecta arguyendo que finalmente el hombre muere y que a fin de cuentas el resultado es el mismo. Lo cual va contra el espíritu de la eutanasia que trata de evitar a toda costa el sufrimiento exagerado.

Para el jurista alemán Jost (1895) se podía hablar de eutanasia cuando se procura la muerte al que la pide insistentemente. Otros como Hauser (jurista suizo) sostienen que basta un consentimiento presunto. Algunos, en cambio, no dan importancia al tipo de consentimiento, con tal que se dé el motivo de piedad que es el que fundamenta la acción. Así piensa, por ejemplo, el jurista alemán English (1948), que también subraya la importancia de la naturaleza de los sufrimientos, los cuales deberían ser exclusivamente físicos, mientras que para Ferri y Binding-Hoche se deberían también incluir los sufrimientos morales. También existe diversidad de opinión en relación al tipo de enfermedad: Hauser restringe los casos eutanásicos a las enfermedades incurables y mortales, mientras que Barth, también jurista alemán, los extiende a casos de grave y permanente deformidad.

Asimismo, juzgamos de menor gravedad la eutanasia que se ejecuta a petición reiterada e insistente o en el que se otorgue el consentimiento de la víctima, luego vendría aquella que se hace con el consentimiento explícito del enfermo, o tácito, después la que se efectúa sin consentimiento (en incompetentes o en los que no es prudente decir el diagnóstico) y finalmente la que se ejecuta contra el consentimiento de la víctima.

Los casos de eutanasia con o sin justificación son innumerables, y los que han sido planteados ante las Cortes se han resuelto en condenas simbólicas tomando en consideración la intención de quienes intervinieron y la razón que tuvieron para aplicarla.

No existe el problema de la eutanasia, sino muchos problemas, y que por consiguiente tampoco existe la solución a la eutanasia, sino que deben darse diversas soluciones. Y esto, por

supuesto, sin caer en el relativismo, sino atendiendo a la ponderada situación de cada caso. Se pueden trazar, sin embargo, los principios firmes de los que debe partir el derecho penal.

En el Common Law, sistema judicial que rige en todos los países de habla inglesa el elemento que se toma en cuenta principalmente para juzgar la conducta criminal es la intención, no el motivo.

La eutanasia es un derecho personal de libertad, cuya decisión puede ser delegada en circunstancias específicas a un tercero señalado en la ley, es un acto que no daña a terceros en su esfera jurídica como hemos visto, pero tiene repercusiones sociales y por ello pertenece al derecho público, además de otros motivos como la defensa a la vida, que es un bien protegido por el derecho penal, con la permisón de la eutanasia lo que se busca es el respeto a la libertad de decidir el camino hacia morir, cuando una persona por circunstancias especiales, ya no quiera seguir viviendo, y es por ello que será necesario en este acto la Intervención del Ministerio Público para que de fe de todo lo sucedido y no se excedan los límites que proponemos delimitados en la ley.

4.5.1. UNA DEFINICIÓN SOCIOLÓGICA DEL DELITO.

Es un fenómeno o hecho natural, resultado necesario de factores hereditarios, de causas físicas y de fenómenos sociológicos. Rafael Garófalo, el sabio jurista del positivismo, define al delito natural como la violación de los sentimientos altruistas de probidad (Bondad, hombre de bien) y de piedad (Compasión, misericordia), en la medida media indispensable para la adaptación del individuo a la colectividad. Él sentía la necesidad de observar algo e inducir de ello una definición; y no pudiendo actuar sobre los delitos mismos no obstante ser esa la materia de su estudio y su definición, dijo haber observado los sentimientos; aunque claro está que si se debe entender que se refiere a los sentimientos afectados por los delitos, el tropiezo era exactamente el mismo, pues las variantes en los delitos debían traducirse en variabilidad de sentimientos afectados. Sin embargo no era posible cerrarse todas las puertas y, procediendo a priori sin advertirlo, afirmó que el delito es la violación de los sentimientos de piedad, y de probidad poseídos por una población en la medida mínima que es indispensable para la

adaptación del individuo a la sociedad. En este trabajo se observa como la eutanasia no tiene repercusiones sociales verdaderas, y que con la prohibición que existe en la ley se vulneran sentimientos altruistas de piedad y probidad.

No es lo mismo dejar morir renunciando al uso de posibles medios para prolongar la vida, que interrumpir el tratamiento ya empezado, o ya no tratar una enfermedad emergente, o proporcionar al enfermo una inyección letal. Traducido a categorías de derecho penal, vemos que el delito es una "acción u omisión", (Código Penal del D.F. Art. 7°). Sin embargo, hay omisiones criminales y omisiones juiciosas o prudentes (o al menos acciones no obligatorias). En el abandono de persona (delito de omisión) se establece en el sujeto activo una obligación de cuidar a los sujetos pasivos (C.P. para el D.F. Art. 335). En cambio la inducción y ayuda al suicidio la omisión no es penada (aunque podría existir falta moral).

Mucho menos a fortiori, podría imputarse a alguien responsabilidad penal, cuando en determinadas circunstancias, su omisión fuera juiciosa y prudente. Ni siquiera podría hablarse de delito culposo, puesto que no se actuó con imprudencia, (CPDF, Art. 8, fracc. II).

Son cuatro los elementos jurídicos de la omisión como lo señala Porte Petit: voluntad en la omisión (quererla de modo claro y determinado), inactividad o no hacer, deber jurídico de obrar, y resultado típico (realización del delito).

En cuanto a la intención del que ayuda a morir, tampoco es lo mismo a) tratar de aliviar el dolor sin intención de matar, aunque no se pueda eliminar el riesgo de, como efecto secundario, acelerar la muerte, o b) matar por compasión, ya que se cree que no se puede eliminar el dolor de otro modo, o c) matar para eliminar una vida que se cree sin valor, por criterios económicos (utilitarismo) de la sociedad, o de los potenciales herederos. A este último supuesto tendríamos que volver a que la eutanasia no puede ser en ningún caso etiquetada en un fin utilitarista, en dado caso se hablaría de alguna modalidad de homicidio, por no haber intención de abreviar el sufrimiento, el móvil de piedad, y por que el acto no es en interés del enfermo entre otras.

En el caso a) que llaman algunos ortotanasia (o eutanasia indirecta) al no existir la intención de matar no se da dolo, y por lo tanto, no es delito en sentido estricto (CPDF, Art. 8, frac. I).

En el caso b) el móvil de piedad, como lo veremos más adelante, no puede excusar de la culpabilidad del delito, pero sí la pena. Y recordemos que no hay dolo tampoco en esta hipótesis. Algunas legislaciones no consideran el móvil de las acciones. En México sí se toma en consideración, al menos para suspensión condicional de la pena (CPDF, Art. 90, frac. I c).

En el caso c) se pretende la supresión de ancianos, enfermos mentales, y, en general, "vidas sin valor". Los motivos son de tipo económico y utilitario. Faltan los elementos objetivos y psicológicos subjetivos que caracterizan la eutanasia, pero la manipulación de la depreciación de la vida humana puede llevar a los gobiernos a excesos de tratar a personas como cosas, o a lo más como animales. Caso en el cual el castigo deberá de ser severo, esto no es eutanasia como ya vimos, la eutanasia eugenésica, no existe es un nombre puesto por los que rechazan la eutanasia para manipular a las masas.

En cuanto a la voluntariedad del sujeto pasivo. Las diferencias de la voluntariedad, pueden ser las siguientes. a) deseo serio de morir o ser matado, b) aceptación sin resistencia de lo que parece inevitable, c) eliminar una vida sin el consentimiento de la víctima y d) ayudar a morir a un paciente contra su voluntad.

En el primer caso todavía habría que distinguir entre el consentimiento y la petición reiterada. Aunque a mi juicio bastaría el primero para que se justificara el acto. En derecho, como veremos más adelante, ni el consentimiento ni la petición de la víctima justifican el matar, pero justifican como hemos visto el acto eutanásico. En el segundo caso ni siquiera se llega al consentimiento. En el caso c) se debe actuar prudentemente, faltaría un elemento importante como lo es el consentimiento; aunque no serían raros los casos de ella. En el caso d) se actúa con un grado mayor de violencia, pero no se podría hablar de perfidia, y así convertir el homicidio en calificado (Cód. Penal para el D.F. Art. 319). Aún así, se deben de ver todas las circunstancias del caso concreto, ya que puede ser que cambien radicalmente desde que se negó

el consentimiento, hasta el momento del deceso, y deben tomarse en cuenta atenuantes favorables para el sujeto activo en ese caso, un ejemplo de ello puede ser un caso en el que el paciente rechace la eutanasia por que crea que tiene una enfermedad, y resulta que tiene otra más penosa y dolorosa, y él cae en estado de inconsciencia, y si el familiar de buena fe y en interés del paciente aplica la eutanasia, o en un coma irreversible con los dolores de un cáncer paralelo que el paciente desconocía tener.

Todavía cabrían considerar los potenciales agentes de la eutanasia: médico, personal sanitario, parientes. A los dos primeros, además de las sanciones fijadas para los delitos, se les puede aplicar la suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia (Cód. Penal para el D.F. Art. 228 frac. 1). En el tercer caso, como está regulado hoy, se podría aplicar la subespecie de parricidio (C.P. D.F. Art. 323) o como ya hemos visto homicidio calificado.

Es necesario independizar la eutanasia como delito autónomo del homicidio por sus circunstancias características, y tratarla como excusa absolutoria en la ley, menos la que se aplica contra la voluntad del paciente situación de estudio particular, pero se debe marcar una pena mínima y atender a la falta de peligrosidad del sujeto activo (art. 51 (Este artículo dice que la autoridad debe tomar en cuenta circunstancias exteriores de ejecución y las peculiares del delincuente, y que habrá solo sanción privativa de libertad cuando ello sea ineludible a los fines de justicia, prevención general y prevención especial. Como hemos visto, entonces en la eutanasia genuina no podría haber privación de la libertad, y el juez debe ver todo lo relacionado con ello, en caso de que se llegara a juzgar a alguien, deberá tomar en cuenta parentesco, relación directa, lazos afectivos, estado de animo en el que se realizó la conducta (crisis nerviosa, ansiedad, impotencia etc.) y así sacar una resolución apegada a derecho) y 90 Fracc. I del Código Penal). A Diferente circunstancia, regulación distinta por necesidad, objetivamente el enfermo terminal, no es una persona sana y su tiempo de vida es incierto pero próximo, el homicidio trata a sujetos pasivos que se presume con expectativas de vida inciertas, pero que no se presumen de corto plazo, si en cualquier circunstancia se encontrará dolo en la eutanasia, se juzgará como alguna modalidad de homicidio. No es lo mismo utilizando el sentido común ayudar a alguien en el momento de la muerte, que asesinar a alguien con crueldad. Sin ningún móvil justificable, demostrándose el dolo y obvio sin su consentimiento.

F. Castellanos arguye que nuestro mismo Código establece delitos no punibles, cuando trata de las excusas absolutorias

En presencia de una excusa absoluta, los elementos esenciales del delito (conducta o hecho, tipicidad, antijuridicidad y culpabilidad), permanecen inalterables; sólo se excluye la posibilidad de punición.

La Naturaleza Jurídica de las excusas absolutorias son que el estado no sanciona determinadas conductas por razones de justicia y equidad, de acuerdo con una prudente política criminal. Aquí entra perfectamente la eutanasia.

4.5.2.LA PUNIBILIDAD Y SU AUSENCIA.

Noción de la punibilidad. 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 otros términos: es punible una conducta cuando por su naturaleza amerita ser penada. La consecuencia de dicha conminación, es decir, la acción específica de imponer a los delincuentes a posteriori, las penas conducentes. La punibilidad se confunde con la punición misma, con la imposición concreta de las sanciones penales, con el cumplimiento efectivo de la amenaza normativa. Al hablar de las excusas absolutorias, certeramente a nuestro juicio, que tales causas dejan subsistir el carácter delictivo del acto y excluyen sólo la pena y sí es rigurosamente cierto que el acto es delito por su antijuridicidad típica y por ejecutarse culpablemente. Entonces debemos entender que los valores subjetivos son tomados en cuenta sobre todo en las excusas absolutorias

Ausencia de Punibilidad. En función de las excusas absolutorias no es posible la aplicación de la pena; constituyen el aspecto negativo de la punibilidad. Son aquellas causas que dejando subsistente el carácter delictivo de la conducta o hecho, impiden la aplicación de la pena.

4.5.3.EL TIPO.

Por tipo se entiende la descripción que la ley hace de ilícito penal. O bien es la conducta prevista en una norma jurídica.

Definición de tipicidad. La tipicidad es el encuadramiento de una conducta con la descripción hecha en la ley; la coincidencia del comportamiento con el descrito con el legislador.

Función de la tipicidad. Hemos de atribuirle un carácter delimitador y de trascendental importancia en el Derecho liberal, por no haber delito sin tipo legal

Ausencia de tipicidad y de tipo. Cuando no se integran todos los elementos descritos en el tipo legal, se presenta el aspecto negativo del delito llamado atipicidad. La atipicidad es la ausencia de adecuación de la conducta al tipo. Si la conducta no es típica, jamás podrá ser delictuosa.

Hay tipos en donde se contienen elementos subjetivos del injusto, éstos constituyen referencias típicas a la voluntad del agente o al fin que persigue. Diversas descripciones delictivas aluden a los conceptos: intencionalmente, a sabiendas, con el propósito, etc. Su ausencia hará operara una atipicidad (como ocurre, en los tipos relativos a los artículos 199 bis, 277, 323, etc.). Por eso en la eutanasia se da se da la atipicidad por que debería traer en el tipo especificadas sus peculiaridades. Y por lo tanto no se podrá ejercitar acción penal en contra del sujeto activo, según lo dicho por el artículo 137, Fracc. I, del Código Federal de Procedimientos Penales.

La ausencia de tipo se presenta cuando el legislador, deliberada o inadvertidamente, no describe una conducta que, según el sentir general, debería ser incluida en el catálogo de los delitos. Ya sea permisivamente, restrictivamente o delimitada.

Son sobre todo cuatro las consideraciones jurídicas que deben examinarse ante el fenómeno eutanásico señalan algunos. Las dos primeras surgen del análisis del hecho mismo: el

motivo de piedad por parte del sujeto activo, y el consentimiento por parte del sujeto pasivo. Las otras dos reflexiones fluyen de la consideración de dos valores básicos que deben preservar y defender el derecho: la justicia y la libertad, y que frecuentemente son invocadas por los defensores de la eutanasia.

Para nosotros algunos aspectos que deberán analizarse al respecto y de ahí saldrá su tipificación son: el móvil (La piedad), la intención o fin (que no sufra el paciente en el que va implícito de que el acto sea en interés del enfermo terminal), como principales justificantes, y el consentimiento como justificante secundario.

Dado que es muy común equivocarse en los conceptos como lo hemos visto, lo cual da un grado mayor de complejidad sobre su tipicidad.

4.5.4.INTENCIÓN O FIN.

El derecho, en algunos casos, de alguna manera toma en cuenta la intención, como en la legítima defensa, y en otros en que la intencionalidad puede más o menos fácilmente deducirse.

Por lo tanto no debe el juzgador ignorar el fin de querer abreviar el sufrimiento excesivo en un ser que se ama.

Es de trascendental importancia que el juzgador vea siempre cual era la intención del sujeto pasivo al consentir en la eutanasia cuando el paciente no haya vertido su consentimiento.

4.5.5.LA PIEDAD.

El motivo de piedad, el móvil de piedad, por lo demás, es el elemento tipificante de la eutanasia, pues aunque faltare el consentimiento de la víctima, si se da el motivo de piedad en el sujeto activo, se configuraría el llamado delito eutanásico, por eso hoy la eutanasia es una conducta atípica.

La piedad se ve por que es en interés del paciente y su intención es la de evitar el sufrimiento.

Sin embargo, el motivo es preterido en diversas áreas del derecho penal, y, en concreto, en muchos códigos, en el homicidio piadoso. Pero en este tema por los motivos altruistas sería contrario a derecho no tomar en cuenta la intención en forma significativa.

En el homicidio por piedad, Se llega a la decisión después de un doloroso y complejo conflicto de valores. ¿No hay ni siquiera malicia implícita?. De descubrirse estaríamos hablando de otro delito. Aunque no se descarta que se pueda dar por otros motivos, caso en el que se le podrá aplicar la pena máxima de este delito, y hacerse una penalidad diversa para el homicidio consentido con fines altruistas.

En realidad curiosamente, se habla de una malicia legal (sería sólo “de iure”), y no de malicia subjetiva. El conflicto de valores y la elección de un mal menor, indican que se trata objetivamente de un mal. Pero tal vez se le esta dando un enfoque social y no moral.

Partiendo de aquí se han vertido varias opiniones por la doctrina, algunos señalan: “la carga positiva que los motivos de piedad y de solidaridad humana en el dolor confieren al acto eutanásico, no logra anular para la ciencia jurídica, el antivalor profundo del hecho, sino sólo mitigar el juicio de reprobación del autor.” Para diverso autor los motivos determinantes del homicidio no son elementos constitutivos de su definición, sino circunstancias que pueden ser atenuantes o agravantes (Cfr. Código Penal Argentino, Art. 52 en lo referente a las sanciones). Agregan que el derecho debe proteger y defender la vida humana, como uno de los mayores bienes, en cualquier circunstancia, por débil o precaria que sea, hay quien opina que con mayor razón en esas circunstancias. Suponiendo sin conceder que tengan razón, el problema es que alguien rechaza la vida por que a su juicio no es vida digna de llamarse así a la luz de sus ojos y tal vez a la de los demás, y la sociedad le impone sufrir (se rechaza este aspecto de paternalismo tajantemente como se ha señalado), por que de lo contrario tendrá consecuencias penales, aparte del dolor humano por la muerte de su ser amado, esto es pensado para casos límite que ya está sin consciencia agonizando de horas, que van a proteger en realidad, ¿La vida? ¿Eso es vida?. O

en realidad defienden el sufrimiento por miedo a un cambio. Mas aún hay autores que señalan que no creen que el móvil piadoso del delito eutanásico libre a su autor de peligrosidad.

En nuestro medio, casi unánimemente, el móvil de piedad es considerado sólo como atenuante de la pena. Francisco Pavón insinúa que puede darse una falsa piedad, y Francisco González de la Vega también reconoce que se puede aplicar desde el punto de vista psicológico a los móviles de beneficencia dudas y críticas.

Se piensa que el motivo del actor es el mejor índice para establecer su peligrosidad y la posibilidad de repetir el acto. El que mata para sacar provecho del crimen probablemente lo vuelva a hacer, no así el que mata por piedad

La motivación, móvil o fin altruista es ¿causa de justificación, de inculpabilidad, o sólo excusa absolutoria? Lo primero anularía el delito, lo segundo la culpa y lo tercero la pena.

Debe hablarse de impunidad debida a excusas absolutorias, que Köhler define como circunstancias en las que, a pesar de existir antijuricidad y culpabilidad, queda excluida desde el primer momento la posibilidad de imponer la pena del autor.

4.5.6. CONSENTIMIENTO.

Ahora bien dicen algunos que enfatizar sólo el móvil y prescindir del consentimiento del enfermo da a la eutanasia un sentido subjetivo exagerado. El enfermo puede no sólo soportar, sino dar sentido al sufrimiento. Su voluntad merece gran respeto. Pero pensamos que el respeto en cualquier sentido, tanto optar por la eutanasia, como por sufrir hasta el final, debe de respetarse.

La eutanasia realizada sin consultar al enfermo ha sido castigada más severamente: Mrs. Brownhill en Leeds fue condenada a muerte en 1934, e igualmente Noxon en los Estados Unidos en 1944; Vastalegna a 6 años de reclusión en Roma en 1952, la viuda Dagnino a 5 años de reclusión en Mónaco en 1951. En cambio más recientemente fue absuelto en Francia Luigi Faïta.

En el estudio del aspecto legal de la eutanasia voluntaria destacaría como elemento central de la justificación de ésta el consentimiento de la víctima. Ante todo conviene advertir que en general dicen que esta máxima es peligrosa, pues socavaría una de las finalidades del derecho, a saber, el carácter público del derecho que está sobre la voluntad de los particulares. Seguiría estando nada más sería la excepción en este caso por motivos humanitarios.

En los tribunales ingleses el consentimiento se aplica como causa de absolución siempre que se trate de daños privados de derechos alienables. En cambio si el delito versa sobre derechos inalienables, no es aplicable el principio. Se exige además que el consentimiento se dé por una persona racional y cuerda y que conozca la naturaleza del acto del cual consiente, y que el consentimiento no se dé bajo el influjo de la fuerza, del fraude o de algún tipo de amenaza.

El Código de Uruguay legisla más ampliamente el consentimiento en el artículo 44, que pertenece a la parte general. Allí se expresa que "No es punible la lesión causada por el consentimiento del paciente salvo que ella tuviera por objeto sustraerlo al cumplimiento de una ley o inferir un daño a otro.

La mayoría de los Códigos penales modernos consideran el homicidio con consentimiento de la víctima y lo penalizaban más levemente que el homicidio simple. Las penas fluctúan alrededor de 60 días de prisión en Dinamarca y 6 años en Italia. En México alcanza la pena doce años y en el simple la mínima es de ocho.

Además hay que diferenciar que no es lo mismo homicidio consentido a eutanasia, en esta siempre se trata de un enfermo incurable y además en mi propuesta esta moribundo en aquella no, puede incluso ser moral el daño por el que pida la muerte.

La eficacia del consentimiento no es absoluta, sino que depende de que el titular del objeto de la acción, lo sea también del objeto de protección. Es obvio, el titular del consentimiento para que algo se realice, debe ser titular del bien u objeto del que dispone. Esto en la eutanasia nos lleva al tema de sí hay derecho al suicidio. También se distingue, acertadamente, entre el consentimiento y la petición de la víctima. La petición es más que el

mero consentimiento. Más aún, algunos códigos exigen una seria e insistente petición del paciente.

Partiendo de este punto vemos que el problema es de enfoque ya que no se puede ser titular de la vida, ni de la muerte, pero el bien jurídico que justifica la eutanasia es la libertad de decisión de ya no querer seguir viviendo, en la disposición del cuerpo se ha observado que se tiene derecho sobre él hasta post mortem en las donaciones de órganos.

Para algunos el consentimiento justifica el acto eutanásico, otros afirman que el consentimiento tratándose de derechos inalienables, de ninguna manera justifica la infracción. ¿El que ayudó al suicida o incluso ejecutó su muerte, goza de la impunidad del suicida, su caso cae directamente bajo la prohibición de matar? ¿Se puede dar una solución intermedia por considerar la petición una importante atenuante?. Las legislaciones han seguido, frecuentemente, este último camino. El acto del que ayuda al suicidio no se puede equiparar al del homicidio simple (y menos el llamado suicidio eutanásico). El acto no es igualmente injusto, pues la víctima misma renunció a la protección de la ley. El acto no es igualmente punible, pues el agente no tuvo la agresividad originante del homicidio ordinario, sino ayudó a la víctima. Ahora bien, ¿por qué no despenalizan estos actos altruistas? Porque debe mantenerse firme el principio de la tutela de la vida y, por lo tanto, la prohibición de no matar. Pero no a extremos de crueldad, además objetivamente no es renunciar a la tutela de la vida, es que no se puede llamar vida a respirar y que corazón siga latiendo, sino entonces la personalidad que es el verdadero regalo de Dios, de todos ser únicos y diferentes no tendría valor alguno.

Apoyan que el estado nunca debe proporcionar nada a esa persona para que ayude, ni tampoco que autorice a una persona para tal efecto. Y si se procediera así dicen que el Estado abriría una enorme brecha en la defensa del principio de que la vida humana es intocable, así debe seguir pensamos, pero tampoco se debe equiparar este acto con el sufrimiento ante una muerte segura. Contradictoria y polémica es la libertad que se le da a los adultos que rechazan la transfusión de sangre y el estado se los permite, que es una especie de suicidio, cuando no hay otra forma de salvar la vida.

En países como Estados Unidos e Inglaterra, se ha determinado en numerosos casos judiciales la prohibición de administrar tratamiento médico sin el consentimiento del paciente, aún cuando este en peligro su vida.

Señalan algunos autores que incluso la petición: déme algo para acabar de una vez, en un buen porcentaje, no es siempre petición de la eutanasia, sino una súplica de una mayor y mejor atención. Aun cuando haya un deseo real de morir, éste no equivale necesariamente a una petición real y sería de eutanasia activa. En estos casos se presume que todavía hay consciencia, pero cuando no, no se debe generalizar, por que sino que va a pasar ¿Cuando la petición sea real?. Se debe seguir ignorando cómo hasta ahora, por eso no se debe generalizar esto ha traído consecuencias muy graves para casos concretos, además olvidemos que un moribundo a veces pierde totalmente la consciencia.

La mayoría de nuestros tratadistas de derecho penal aceptan el consentimiento como causa de justificación cuando se trata de bienes disponibles. Cuando se trata de la vida humana, que no entra en esa categoría el consentimiento no impide la antijuridicidad de la acción, y sólo puede ser causa atenuante de la pena.

Hay errores palpables para nosotros en el artículo 312 del Código Penal Para el Distrito Federal, en primera regula la ayuda, y la inducción al suicidio, y el homicidio consentido que no se especifica correctamente y se presta a confusiones.

En primer lugar el error está en equiparar las penas de la ayuda y la inducción al suicidio, siendo más dolosa esta última en todos los casos, ya que no es lo mismo tomar la decisión de suicidarse espontáneamente que por insistencia de alguien, y menos cuando el que se quiera suicidar, lo quiera hacer por problemas emocionales, en cambio la ayuda al suicidio por móviles de piedad llamado eutanásico, por lo que hemos visto debe de ser despenalizado, por ejemplo si el fin es siempre evitar el sufrimiento seguro de una muerte segura, móviles altruistas, etc. Salvo que alguna circunstancia modifique la justificación moral. Por lo tanto debe haber una subclasificación de ayuda al suicidio eutanásico.

Inducir quiere decir persuadir, conducir, obviamente en ellas puede existir un dolo en particular, en todo caso debe de separarse la inducción del auxilio, ya que a mi juicio como se mencionó, el que ayuda al que ha decidido quitarse la vida y más en un suicidio eutanásico es menos reprobable que el que induce a una persona a quitarse la vida, donde puede haber más intereses ocultos, el fin de la eutanasia en cambio es que la persona enferma este el mayor tiempo posible aquí en este mundo, hasta que ya no pueda. Con la eutanasia aprobada, probablemente por el efecto social y psicológico que causara en los enfermos terminales que quieren quitarse la vida aún antes de empezar a sentir dolores, opten por rechazar la idea del suicidio eutanásico, por que tendrán la esperanza de que en el desenlace ellos se podrán ir tranquilos, con el menor dolor posible y en el momento preciso.

Pero el máximo error de técnica legislativa o de redacción es que dicho artículo señala: ...si se lo prestare (el auxilio) hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años, como es que suben la pena sin justificación alguna, además esto es distinto debe estar regulado independientemente, por que es más justificado que alguien le dé muerte a su ser querido enfermo terminal por desesperación en un hospital, a que alguien induzca a alguien al suicidio para quedarse con su herencia. Y da una puerta grande para que los que induzcan dolosamente al suicidio disfracen su intención en otra, y que los que cometieron homicidio consentido sean altamente castigados cuando quizá su conducta no amerite esa reclusión exagerada de hasta 12 años, por ello debe hablarse en la legislación, de la circunstancia, de los móviles piadosos, y estar apegados a ellos hasta en la forma de ejecución.

A este último lo llaman homicidio suicidio, mal llamado así, por que al existir un tercero no puede ya hablarse de suicidio. Y observamos algo en este artículo que sin usar las palabras explícitas el consentimiento de la víctima, se alude a él en esta modalidad

El Art. 312 comete el error de no hablar de la motivación del sujeto activo. En el artículo 313, en cambio (la redacción es confusa) se pena al parecer como homicidio calificado la instigación o ayuda al suicidio si el sujeto pasivo es un menor de edad o padece algún tipo de enajenación mental. Carrancá hacía una crítica por que decía el que ayuda a un suicida, puesto que la persona voluntariamente se quita la vida, no es técnicamente homicida.

Según nuestro Código la premeditación se presume cuando el homicidio se realiza entre otros medios, por medio de venenos (Art. 315). La presunción en la premeditación admite prueba en contrario. Es curioso que para la presunción de la premeditación se señalen también los motivos depravados en el agente o su brutal ferocidad, precisamente lo contrario al caso eutanásico.

Por lo menos en algunos casos eutanásicos la deliberación (premeditación) en lugar de peligrosidad puede revelar prudencia y por lo tanto peligrosidad mínima.

No tipificar expresamente la eutanasia tiene el inconveniente de asimilarla a otra figura (la ayuda al suicidio) con la que no encaja plenamente, o peor como ya se dijo se tome a la premeditación como agravante o se sancione el parricidio.

Finalmente, creemos que el legislador debe de mostrar justicia y equidad en la penalización. Así, juzgamos que no sólo no se pueden equiparar el motivo "honoris causa" del "adulterocida" con el motivo de piedad de la eutanasia (incluso la no voluntaria) sino que éste es más válido que aquél, y que por lo tanto esto debe reflejarse en las penas.

La igualdad esencial de los hombres, por la cual deben tener las leyes y las jurisdicciones un carácter general, no impide, por supuesto, tener en consideración las notas diferenciales de cada delito y de cada delincuente, en cuanto influyen para fijar la responsabilidad y la peligrosidad que han de individualizar los juicios y los tratamientos bajo el imperio de una ley común.

El acto eutanásico es moralmente justificable, no es delito pero se seguirá manteniendo como tal por la supuesta antijuridicidad por la privación de la vida alguien y el principio de la inviolabilidad de la vida, la culpa por ejecutar el acto, y más que nada se tiene que seguir considerando el acto delictivo para evitar excesos y por lo delicado del tema.

El bien protegido y tutelado por la ley en la eutanasia debería ser y de hecho es uno de los mayores elementos para no penalizarla, es el *derecho a la libertad de elegir ya no seguir viviendo* en circunstancias especiales

El sujeto pasivo del delito es el titular del derecho violado y jurídicamente protegido por la norma. El ofendido es la persona que resiente el daño causado por la infracción penal. Tan no es delito la eutanasia que en ella el sujeto pasivo recibe un beneficio.

El delito en el Derecho Positivo Mexicano. En su artículo 7° del Código Penal de 1931 para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en Materia Federal, establece el concepto de Delito ya señalado. Estar sancionado un acto con una pena no conviene a todo lo definido; hay delitos que gozan de una excusa absolutoria y no por ello pierden su carácter delictuoso. Por lo demás, decir que el delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales, sugiere de inmediato la cuestión de saber por qué lo sancionan o cuál es la naturaleza de ese acto para merecer los castigos o las sanciones penales.

En lo que respecta a la “eutanasia no voluntaria”, se ha resuelto substituir el consentimiento basados en el paternalismo y como vimos es perfectamente válido.

En la pena de la “eutanasia involuntaria”, se debe individualizar el caso concreto que nos ocupa. Es decir se deben tener en cuenta las circunstancias del hecho, tiempo, modo, lugar y características específicas, es decir las alternativas que tuvo el sujeto activo en ese momento, que inciden en el móvil (de piedad), y ¿Cuál era el fin de su conducta? en el fin que es (evitar el sufrimiento inútil de horas en una muerte inminente), el Ministerio Público debe asentar todo esto.

Por ejemplo cuando el paciente se niega a recibir la eutanasia, pero su enfermedad llega a un límite donde en dos horas no van a dejar de darle convulsiones, paralelo a un SIDA y vómitos excesivos etc. Ante la inutilidad de los medios médicos el familiar responsablemente con los requisitos de ley puede en el interés del paciente consentir la eutanasia para evitarle un sufrimiento excesivo a su ser querido.

Aquí se comprueban todas las hipótesis que enunciamos menos el consentimiento aún se contraviene, pero el acto no deja de ser humanitario y el actor obró de buena fe. Por lo tanto la ley no debe sancionarlo severamente, sobre todo por el estado en que se suscitaron las cosas.

Entrarían finalmente otras muchas circunstancias con relación al enfermo: edad, situación en la familia, grado en la enfermedad, etc., pero estas variantes parecen menos relevantes para el legislador, no así para el juez o tribunal que tiene que atender a todas las particularidades del caso (Código. Penal para el D.F. Art. 90 frac. 1 b y c). Para la ley el que alguien esté casi muerto hoy no es un criterio de permisividad, mientras haya vida es un delito destruirla, pero si está clínicamente muerto el derecho debe atender a dicha circunstancia.

Con la legislación vigente, si una persona sin instrucción mata a su Bebé de dos años de edad, de un balazo en la cabeza por que se encuentre terminalmente enfermo. ¿Qué procedimiento se seguiría?. No se podría hablar de infanticidio, por la edad del niño, ni de homicidio consentido por que no otorgo consentimiento, ni de eutanasia por que no esta regulada, se hablaría de homicidio calificado, y se podría alegar en su defensa un estado de locura momentáneo, o un estado de necesidad. Con las reformas que proponemos, y que se enunciarán posteriormente se configuraría el supuesto de eutanasia no voluntaria, pero sería tratada como excusa absolutoria por que lo hizo en bien del menor, o sea en su interés, por móvil de piedad, y para que como finalidad dejara de sufrir, por que sino le importará su hijo lo aventaría a la basura, y lo recogería ya cuando estuviera muerto, las personas que supongan en todo caso que el móvil no es la piedad en la eutanasia, deben probar su dicho en el caso concreto, por que la presunción es que por estar en un hospital al lado del enfermo y preguntar su diagnóstico hay interés y un lazo afectivo por él, y si alguien niega tanto el móvil como el fin, él debe siempre probarlo. En esta hipótesis lo cuestionable sería el modo de ejecución de un balazo, por eso se deben tomar todas las circunstancias en cuenta, e individualizar la pena, y ver entonces grado de escolaridad, etc. Lo mismo sucedería si en vez del niño fuera un adulto y que momentos antes hubiera pedido no ser muerto, pero en un momento de desesperación el padre obrará igual al verlo sufrir en demasía (involuntaria), por que se configurarían los demás justificantes del hecho aquí la solución no estará en las excusas absolutorias sino en la individualización de la pena con límites jurídicos significativos, lo mismo si el adulto hubiera

pedido ser muerto y el papá espera hasta el final y en el estado agónico terminará con su sufrimiento (activa). Como observamos, el consentimiento altera la perspectiva del hecho pero en ninguna forma modifica la esencia del móvil y el fin, que el juzgador debe tener siempre en cuenta al dictar su sentencia justa y equitativa.

Además para poder dictar dicha sentencia conforme a derecho, se tiene que armar y comprobar en su caso el cuerpo del delito.

Así del Doctor Arturo Arriaga Flores emite una definición de cuerpo del delito como: “el conjunto de elementos objetivos, externos o materiales, y subjetivos o internos que integran la conducta delictiva preceptuada en el ordenamiento legal respectivo”.¹¹¹

Estamos de acuerdo con este concepto por las mismas razones que arguye el citado autor, es decir, comprobar la existencia de los elementos de tiempo, lugar y espacio de un hecho, tendientes a verificar el hecho histórico encuadrado en la definición legal prevista en cada delito analizado en forma concreta. Y así se podrá llegar a la verdad del hecho justo, sobre todo en los casos de eutanasia no voluntaria e involuntaria.

4.4.6. LOS DERECHOS HUMANOS Y LA EUTANASIA.

¿Existe en realidad un derecho a morir? De existir este derecho ¿Podría elevarse al rango de derecho humano fundamental, como algunos propugnan?, ¿Equivaldría tal derecho a facultar el suicidio?, ¿Podría incluirse en este derecho la eutanasia?, ¿Qué derechos pueden aducir los enfermos terminales?.

Hemos hablado en capítulos anteriores de los derechos humanos involucrados en el hecho eutanásico haremos una breve alusión a los reconocimientos que ya se han hecho al respecto llamados en forma concreta esos derechos humanos como derechos del enfermo.

¹¹¹ ARRIAGA FLORES, Arturo, “Derecho Procedimental Penal Mexicano” Diciembre de 1989, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Aragón, U.N.A.M. p.249.

Comencemos por decir que el derecho a la vida, es mal llamado así, y podríamos afirmar que dicho derecho en la ley no debería existir, la razón de mi dicho es por que cuando fuimos concebidos era imposible con antelación ejercitar ese supuesto derecho de la nada. En todo caso el derecho al que se alude es el “derecho a seguir viviendo”, por que sino no existiríamos y no habría nada que ejercitar, o sea sería en tiempo y espacio imposible ejercitarlo, por eso se afirma que la vida y más explícitamente el derecho a la vida es un regalo, un don de Dios a la existencia, entonces esto es espiritual por así llamarlo y lo que pase después de la muerte probablemente sea igual y la muerte así entendida es el término de ese Don otorgado o la llegada de un Don nuevo y mejor, y lo humano es entonces “el derecho a seguir viviendo”, podría haber entonces la posibilidad de una toma de decisión consciente en posición contraria, es decir “*derecho a elegir ya no seguir viviendo*”. Pensamos que es un error de técnica, trascendental que no divide lo divino de lo humano (igual en la muerte el sufrimiento quizá sea divino y los caminos a ella o sea entre ellos la eutanasia son humanos), si hay un derecho a la vida como se lo va a dar el hombre a los que todavía no nacen, o sea, así como la muerte no es un derecho sino un hecho, pero el camino a ella se repite si es un acto humano, la vida y el derecho a ella, también son un hecho divino, la muerte quizá sea, el ya no tener derecho a la vida por mandato divino, el hombre no tiene voluntad para decidir quien nace y quien muere, ni proteger el derecho a la vida, por que todos ya lo tenemos por el hecho de existir, “protegerá la ley en todo caso que mi derecho a seguir viviendo no sea interrumpido hasta que se me acabe mi derecho a vivir”, por ello en este trabajo cuando se mencionó un supuesto derecho a la vida, se deberá pensar en un derecho a seguir viviendo, por que la vida no es opción, sino, no hubiera problema que resolver, “o hay vida o no la hay”, pero no es un derecho otorgado por el hombre sino por Dios.

Para tener más clara la idea pensemos, en el aborto, se tiene que hablar de la concepción de un niño, o sea ya está vivo, nadie puede pelear su derecho a la vida, puesto que ya la tiene y nadie se la puede otorgar o desaparecer humanamente, o sea es decisión de Dios, si acaso se defiende un derecho a favor del producto será su derecho a seguir viviendo.

Otro ejemplo es el de homicidio, cuando una persona mata a otra, dice el artículo comete este delito el que priva (Privar- despojar a alguien de lo que poseía, en este caso su derecho a

seguir viviendo) de la vida a otro, no puede privarle la vida a él, por que la vida sólo se la puede privar Dios, y el derecho a la vida del occiso o del que intentaron matar es de Dios,

Si lo mata, lo que en verdad le quita es su derecho a seguir viviendo, no la vida por que eso no era de él, ni tampoco decisión del delincuente, por ejemplo se han dado casos en que una persona recibe 10 balazos y no muere, la intención del homicida era que esa persona ya no siguiera viviendo, pero Dios no le quito su derecho a la vida, por lo tanto el castigo humano es de tentativa por tratar de coartar su derecho a seguir viviendo, más no su derecho a la vida por que sino la tentativa no existiría.

El castigo del homicidio consumado sería cuando alguien le corte el derecho a otro de seguir viviendo, más no su derecho a la vida por que esta no es decisión de él, y Dios le quite también su derecho a la vida al occiso, por otro lado hay gente que ha muerto por un resbalón pensemos que aventados por un familiar jugando, Dios le quito su derecho a vivir, su derecho a la vida, y no se castiga a la persona que podría ser sujeto activo por que su intención no era privar de su derecho a seguir viviendo a esa persona, nadie puede terminar con el derecho a la vida sino lo quiere Dios, pero si podemos optar por terminar o no el derecho a seguir viviendo, esta aclaración es para evitar cuestionamientos como el caso pensemos del suicida que no consume su acto y queda agonizando, en este caso el suicida optó por renunciar a su derecho a seguir viviendo, pero Dios no le quito su derecho a la vida, y por eso no murió, pero si llega su hermano y lo remata entonces culminará con los deseos del suicida de terminar con su derecho a seguir viviendo, y depende de Dios si le quita o no su derecho a la vida. (En el derecho a seguir viviendo observemos que van implícitas, la calidad de vida, el libre albedrío entre otras justificantes de eutanasia).

Ahora bien, el catálogo de los derechos fundamentales se ha traducido acertadamente por los valores fundamentales: libertad, igualdad y solidaridad. En este trípede deben sustentarse tanto los actos de los gobiernos como las acciones de los ciudadanos. El artículo tercero de la Declaración Universal de los Derechos Humanos habla expresamente del Derecho a la vida que debe estar amparado por tres valores señalados: Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

El valor de la vida también lo exalta el célebre dominico belga George Pire, al que se le otorgó el premio Nobel de la Paz en 1958 por su labor a favor de 200,000 emigrantes: “La vida es un don precioso. Cada uno recibe el don de una vida. No se la acortemos a nadie” Lo anterior parece ser una clara repulsa al homicidio, a la guerra y a la eutanasia según lo interpreta él.

En 1950 la Asociación Médica Mundial declaró la eutanasia voluntaria contraria al espíritu de la Declaración de Ginebra y, por consiguiente, opuesta a la ética.

Un poco después en Alemania se publicó un libro llamado “Die Welt des Rechtes”. El capítulo V sobre los derechos del hombre, trata en el primer inciso del derecho a la propia vida. Se precisan, ante todo, los límites de este derecho: Su contenido es la conservación de la vida, como condición para el cumplimiento del objetivo de la vida misma; de ningún modo implica que el hombre tenga el derecho de disponer arbitrariamente de su propia vida, como dueño absoluto. Más adelante, aplicando este principio a los casos particulares se declara explícitamente: El derecho a la propia vida no contiene, pues, el derecho al suicidio, como tampoco el de exponerla sin motivo suficiente, sino solamente por finalidades que concuerden y favorezcan el último objetivo, es decir, por causas éticas superiores (salvación de vidas humanas, servicio a la patria en guerra defensiva, sacrificio de la vida en aras de valores religiosos y morales). O sea matar en nombre de Dios o conservar esa tradición impositiva y manipuladora de algunas religiones.

A la vista surgen preguntas como ¿Vale la pena morir por algo? ¿Vale la pena morir por alguien? Creemos que la decisión es personal no hay parámetro, hay suicidas por amor, tal vez falsos o juzgados pero no podemos juzgar sino hemos estado en esas circunstancias, a lo mejor para nosotros no vale la pena nada por el estilo pero para ellos sí, para unos el problema fundamental es el suicidio y la muerte heroica o martirio (masoquismo) pero lo más importante la disponibilidad de la vida. Gran diferencia entre el suicidio, el martirio, y la muerte heroica. Entonces es legítimo inculcar al militar morir por su patria por una fricción que se provoca tras un escritorio y los inocentes soldados deben matar sin saber ¿por qué?, o por un ideal distinto al suyo y ¿deben matar hasta sus familiares de otra nación si están en el otro ejército? Y esto es bueno e intachable, además recordemos que es su obligación no desertar (Recordemos que en

México esta permitida la pena de muerte en la milicia, en agosto del año 2000 el Presidente de México perdonó a tres marinos condenados a muerte. Por otro lado recordemos que no son pocas las guerras de carácter económico en el mundo o que no defiende motivos sagrados como la libertad por ejemplo), y el que yo no quiera que mi ser querido sufra movido por el agradecimiento que yo siento y el amor ¿es para la mayoría a todas luces inmoral?.

Además agrega que los mismos motivos en su opinión, se oponen a que un hombre transfiera a otro el derecho de disposición sobre su vida para que éste la destruya, como en el caso de la provocación de la muerte de un enfermo incurable o del aceleramiento de la muerte de un moribundo con el consentimiento del mismo o a deseo de éste. Un párrafo más adelante se sostiene que el derecho a la vida excluye toda intromisión o injerencia ajena, y precisa aún más, “ni siquiera por compasión”. En estas ideas debe tomarse en cuenta el tiempo en que se virtieron, en él se estaban viviendo los estragos que ya vimos de la Segunda Guerra Mundial, donde los médicos que experimentaban con personas fueron abundantes, quizá esta represión médica hoy aún se vive y por eso se habla tanto de la defensa del ethos médico, por que quedó muy dañado, y esto a su vez impida ver otros motivos de apertura hacia criterios médicos nuevos menos estrictos o más humanos.

El derecho justifica dos actos, el de legítima defensa (la guerra defensiva se considera un caso análogo al de legítima defensa) de parte del injustamente agredido, y el de pena de muerte de parte del Estado, (y la justifica) si bien apunta que en este caso son muchos los que creen que el Estado secular moderno no está calificado para actuar de ejecutor de una injusticia superior, por lo que cada día se abre más camino a la eliminación completa de la pena capital. El Estado debe estar equilibrado, informado, y regular todos los casos humanos para la convivencia en defensa de la sociedad. La vida se convierte para el Derecho en un bien inalienable e intangible, la excepción es renunciar a esa protección bajo ciertas circunstancias extraordinarias como en el caso de la eutanasia.

La expresión el “derecho a morir con dignidad”, puede entenderse rectamente como los derechos del enfermo terminal, pensamos que no es verdad por que un individuo puede morir mutilado torturado sin dignidad y no ser enfermo terminal, se pretende una muerte digna en

todos los sentidos y formas, por otro lado se debe legislar con independencia urgentemente en México sobre los olvidados enfermos terminales.

Por consiguiente sería deseable incluir en el currículum de los médicos y de todo el personal sanitario, de acuerdo a su nivel, cursos de ética médica y de thanatología; y obligarlos a aplicarlo, además la ética médica deberá ser siempre con un enfoque humanista. Esto sería un buen comienzo para preparar a todo el personal sanitario en la asistencia a los moribundos: saber si es conveniente, cómo comunicar la verdad al enfermo y el momento preciso para ello, aliviar sus molestias, y sufrimientos, ayudarlo a superar la ansiedad, y prodigarle una presencia amigable y solidaria. O sea ir más allá de atenuar las molestias físicas, una atención integral del enfermo terminal, que incluya de ser posible la aceptación serena de la muerte y su sentido trascendente, y opte menos gente día con día por la eutanasia, pero que siga siendo opción.

Aunque nunca podrán inventarse los recetarios espirituales para eso será el enfoque humanista para sentirlo y practicarlo no por miedo sino por amor y consciencia. Si no todo este trato al ser muy haría mecánico hacía el moribundo, por que señalaría como debe comportarse el paciente, el personal, los doctores y la familia que deben hacer y decir, harían más bien una actuación que probablemente sería más fría. Aunque sería excelente practicarlo bien y crear un programa que invite a voluntarios de la comunidad, ministros religiosos de diferentes cultos a participar (como en las hospederías) incluso en Estados Unidos han empezado a experimentar con el efecto que causan las visitas de los payasitos en los hospitales pediátricos con resultados extraordinarios vieron que la risa cura su depresión, su estrés, y ayuda a la pronta recuperación del cáncer, con la recomendación de que por ejemplo si un niño no puede comer no hacer ni por error bromas al respecto, o si tienen amputaciones igual etc. Sería genial unos payasitos en México voluntarios y con un curso de psicología infantil impartido por el Estado, para ayudar a los niños a aceptar su condición independientemente sea cual sea.

En casi todos los países del primer mundo se ha recurrido a elaborar documentos sobre los derechos de los enfermos, a revisar los códigos de los profesionales de la salud, a crear comités profesionales y comités éticos interdisciplinarios nacionales en los principales hospitales.

Breve historia de los derechos de los enfermos. El 17 de noviembre de 1972, la Asociación Americana de Hospitales (AHA) adoptó la carta de los Derechos de los pacientes. El enfermo tiene derecho a un trato respetuoso, a una información completa y actualizada de su diagnóstico, a que se le solicite su consentimiento acerca del tratamiento, lo mismo que a rechazar éste dentro de los límites permitidos por la ley.

El 29 de enero de 1976, la Comisión de Sanidad y asuntos sociales del Consejo de Europa firmaba las Resoluciones sobre los derechos de los enfermos. Es especialmente relevante para nuestro tema el art. 6º que señala... "la prolongación de la vida no debe constituir en sí el fin exclusivo de la práctica médica y ésta debe encaminarse de la misma manera a aliviar sus sufrimientos.

Asimismo los ministros de salud de la CEE invitan a los gobiernos de los Estados miembros (art. 10, I c): "A velar para que todos los enfermos tengan la posibilidad de prepararse psicológicamente a la muerte y prever la asistencia necesaria, recurriendo al personal que lo trate (médicos, enfermeras), así como a psiquiatras, ministros de diferentes cultos y asistentes sociales especializados, quienes deberán gozar de la formación necesaria para discutir de estos problemas con los enfermos cuya vida toca su fin.

Se debe ofrecer al moribundo una ayuda y acompañamiento integral. Así, poco a poco van tomando carta de ciudadanía, en las reglamentaciones particulares de diversas naciones, la cortesía, el trato humano, el respeto a la libertad del paciente para rechazar el tratamiento o incluso abandonar el hospital. Los reglamentos de los hospitales son cada vez más flexibles y humanos.

Se han comenzado a elaborar los derechos de los enfermos con grave y permanente anormalidad y se han elaborado documentos de trabajo sobre los derechos de los enfermos mentales. A estos últimos expresamente se les reconoce el derecho a la vida, a la seguridad y a la integridad física, Las Naciones Unidas han proclamado los derechos del minusválido psíquico (1971) y del minusválido sensorial. En la medida en que los derechos de estos enfermos se conozcan y se hagan efectivos, dejarán de ser posibles candidatos a la eutanasia. Esto es una

mentira en mi planteamiento por lo menos como ya lo he dicho no lo son. Por eso el artículo 313 del Código Penal para el Distrito Federal quedaría intacto sólo en otro se señalarían las excepciones o requisitos para la impunidad del acto eutanásico.

Es menester propugnar que se divulguen más los derechos de los moribundos y el derecho a morir de los enfermos en estado permanente de coma, cuyas probabilidades de recuperación sean nulas.

A.Barbus publicó en la American Journal of Nursing en enero de 1975 un catálogo de 16 derechos del moribundo. Entre ellos destacamos los siguientes: derecho a no morir solo, de ser aliviado en mi dolor, a no ser engañado, a conservar un sentimiento de esperanza, a ser cuidado por personas sensibles, motivadas y competentes, y a morir en paz y con dignidad (Que es dignidad para ellos?).

Esto es Utopía por ejemplo en un mendigo, no pueden haber muertes sintéticas o fingidas en una sociedad fría, es obligación del pueblo mexicano vencer esa barrera de indiferencia social, para posteriormente por caridad acompañar muertes. Esto es delicado por un lado propugnan decirle la verdad al enfermo desahuciado aunque no tenga esperanzas y por otro crear en el un sentimiento de esperanza, no veo distinción entre ocultarle o decirle la verdad en el momento prudente, y decirle la verdad de estar desahuciado y por otro lado hacerle creer en una esperanza falsa, por eso pensamos que se debe atender al caso concreto y consultar a la familia si quieren ser ellos los informantes o que sean los doctores pero en presencia de alguno de ellos, y que a la familia se le antes apoyo por medio de un psicólogo especializado en la materia y excepcionalmente a este principio no se deberá decir la verdad al enfermo por ejemplo como ya vimos en los casos de maníacos depresivos, esquizofrenia, etc. De ahí la importancia de consultar a la familia antes.

Sobre el aspecto moral de proporcionar por medios artificiales alimentación y agua a enfermos en persistente coma irreversible, el jesuita Richard Mc Cormick de la Universidad de Notre Dame opina que tal alimentación no es obligatoria, sino opcional. Esta opinión fue confirmada en un discurso del cardenal Bernadin en Centro de Etica Médica y Clínica de la Universidad de Chicago en mayo de 1988. A todas luces es peor y más cruel la inanición si no

se aplica ni a los sentenciados a muerte esta forma menos debería pensarse hacer en un enfermo que se presume en estado consciente no quisiera esa muerte, aunque respetando su posición religiosa sería respetable su practica.

Deontologías de las profesiones sanitarias. En la declaración Deontológica de Nuremberg revisada y puesta al día en la declaración de Tokio de 1975. Allí se dan diversas recomendaciones para guiar la investigación biomédica en seres humanos. Se insiste en que se respeten los derechos del paciente y en que los intereses del enfermo están por encima de los intereses de la ciencia (se rechaza implícitamente el "encarnizamiento terapéutico").

La carta médico social de Nüremberg de julio de 1967, expone, en cambio, a grandes rasgos los derechos del enfermo y las obligaciones de los Estados y de los profesionales de la salud de respetarlas. El párrafo 4º señala claramente que La vida humana desde su origen y la persona humana en su integridad, material y espiritual, deben ser objeto de respeto total. Si uno tiene suerte de caer con los buenos doctores y enfermeras que todavía existen tal vez, pero no es uniforme el trato, un médico de salario público fijo por lo general no atiende igual, que uno que trabaja en un hospital particular que cobre hasta las visitas, y esto es en casi todas las profesiones, algunos de los primeros piensan que están haciendo un favor por no recibir dinero directo del paciente y olvidan que lo reciben indirectamente por parte del Estado.

Una mención especial merecen los códigos deontológicos de las enfermeras, pues ellas juegan un papel decisivo en ayudar a que los moribundos tengan una muerte digna. Aunque en México ni los enfermos de paso, se expresan con agrado la mayoría de las veces de la atención, quizá lo hacen debido a lo difícil que podría ser comprobado el mal trato o abandono al igual que a los doctores.

El Código para enfermeras elaborado por el comité de derechos profesionales en el párrafo segundo dice: "El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería". Y el Código Internacional de Deontología de las enfermeras Católicas; en él expresamente se señala el deber, si es el caso, de preparar al enfermo y a su familia para el momento de la muerte.

Los comités de ética han surgido ante las graves interrogantes que presenta actualmente la investigación biomédica, es obvio el importante papel que juega la ética para que la experimentación no se desvíe a cauces de dudoso progreso o de inhumanidad y pueden ser millones de ellos pero lo importante es que se apliquen y se ponga una sanción jurídica al que no lo haga, por que es un interés social máximo, un derecho social que se ha convertido en burocrático.

En Francia se ha establecido el “Comité Consultivo Nacional de Etica para las Ciencias de la Vida y la Salud”, y en Estados Unidos la “Comisión Presidencial para el Estudio de los Problemas Eticos en Medicina e Investigación Biomédica y Comportamiento”, aconseja la formación de comités éticos en los hospitales. Esta sería una excelente función de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos del Distrito Federal, crear límites y obligaciones de atención en hospitales ya que su función principal es velar por dichos derechos humanos de los mexicanos.

La labor de estos organismos no sería sólo la de aconsejar a enfermos, familiares y médicos, sino podría dictar directrices sobre el trato a los moribundos y educar al personal sanitario y administrativo del hospital en cuestiones éticas y morales. Todavía más, el médico y moralista. Robert Veatch ve la posibilidad de que las legislaturas de los estados deleguen en estos comités las decisiones que sobre terapias de enfermos terminales recaían hasta ahora en los tribunales.

Antes los derechos del enfermo eran considerados como los deberes del médico, sin embargo, la relación médico paciente que siempre fue concebida de arriba hacia abajo, con el proceso reciente de democratización se invierte, y ahora es concebida de abajo hacia arriba, y así surgen los Derechos de los Enfermos”. Esta expresión es acuñada ya en importantes documentos. Pero tenemos que preguntarnos ¿por qué?. Y ¿cuanta gente tuvo que ser víctima de abusos para esté derecho? (En México se han registrado casos de abusos sexuales con jovencitas a las que primero aplican sedantes en los hospitales (sobre todo en particulares) y pocas son las que por lo mismo se han dado cuenta de ello, y mucho menor el porcentaje que denuncia).

Este cambio radical de enfoque de la relación médico paciente se debe a varias razones:

1) Mayor conciencia de los derechos de la persona en todos los ámbitos, y mayor énfasis en la dignidad y libertad del ser humano que lo llevan a tomar su vida en sus manos y asumir sus propias decisiones.

2) La captación de que en la práctica médica y hospitalaria la relación estaba centrada en el médico y no en el enfermo.

Más aún, éste en la práctica era despojado de su personalidad, y en el mejor de los casos reducido a un estado infantil, en el que debía jugar el papel del buen paciente, si no es que reducido a objeto. Ahora lo es todavía, calladito y aguantar malos tratos no parece un derecho, el que se ejercita sino un favor el que se pide, y en esos momentos ellos siguen siendo por la circunstancia el manda más.

Y así, mientras la figura del enfermo se encogía la figura del médico se agigantaba, lo cual propiciaba que, sin culpa de nadie, se dieran por parte del médico relaciones que iban desde lo paternalista a lo despótico.

3) La figura del médico, profesión sin duda noble, altruista y de enormes sacrificios y responsabilidades, fue excesivamente idealizada y hasta sacralizada. Esta imagen entró en crisis con la democratización y socialización de la medicina y aparecieron con mayor relevancia los defectos inherentes a cualquier profesión: afán de lucro, incompetencia, abusos, falta de ética, trato impersonal.

4) La socialización de la medicina y la mentalidad consumista hicieron aparecer la relación médico enfermo desde el ángulo del consumidor (reflejo de la indiferencia social de la que se ha hablado), surgieron también en el ámbito sanitario los derechos del usuario. Sin embargo este movimiento no provino de los usuarios del hospital sino de los médicos y administradores quizá por rivalidad y competencia con otros hospitales.

También habríamos que añadir otro motivo es que si los pacientes o el enfermo deciden sobre el tratamiento a seguir, la responsabilidad del médico en cualquier sentido bajarían, aunque no haya dado algún dato importante para la decisión, ya que la familia y el paciente en muchos casos no tienen conocimientos de la enfermedad ni están sabedores de las consecuencias de su decisión, por carencia de conocimientos médicos.

4.7. DERECHO A MORIR ¿ES OBLIGACIÓN VIVIR?.

La muerte es un hecho jurídico es algo natural, no es derecho ni obligación pero se debe regular hacia la mejor convivencia de los hombres, acorde a todas las creencias, y corrientes sociales para adaptarlo a la realidad. La libertad es algo inherente al hombre que se puede y se debe adaptar a la realidad en cada momento por que es un derecho natural inalienable. Lo cual es ilógico por que el derecho en múltiples países ha querido hacer que parezca un adelanto hacer de la muerte una pena imponiendo el dolor y agonía, por no reconocer en ella un derecho a “ya no querer seguir viviendo”.

Como hemos dicho la muerte no es un derecho, es consecuencia natural de la vida; todos somos mortales, Lo que se pretende es la despenalización de ponerle fin a la vida humana en determinados supuestos jurídicos después de justificarlas moralmente en base al reconocimiento del derecho a disponer seguir viviendo o no, entendido a contrario sensu como derecho a morir, la anterior justificación de lo dicho, para distinguir la eutanasia de otras formas que la ley señala para acabar con la existencia de los seres humanos, tales como el aborto o la pena de muerte.

Como el concepto de persona o de vida, el de muerte tampoco está uniformemente establecido y aceptado. Hubo un tiempo en que la muerte era fácilmente definida como “no vivir” o “estar sin vida”, carencia de latidos en el corazón y ausencia de respiración eran el criterio básico para determinar cuando una persona estaba muerta; tradicionalmente la ausencia de aliento y ritmo cardiaco han sido los factores a los que se ha recurrido para determinar la ausencia de vida. El pulso, la pluma y el espejo han sido de antaño instrumentos sencillos, eficaces, y populares para hacerlo. Cuando el concepto de coma (Coma es vida sin actividad cerebral. El coma profundo (SPV) es la pérdida total de la conciencia en forma permanente.

Estado vegetativo) “muerte cerebral” etc. que tienen la particularidad de inhibir al máximo las funciones hasta hacerlas directamente imperceptibles eran desconocidas, no pocas personas fueron sepultadas vivas creyéndolas muertas, comprobándose el hecho al ser exhumados los cadáveres. Pacientes bajo los efectos de barbitúricos (Dícese de los ácidos orgánicos cristalinos cuyos derivados tienen cualidades hipnóticas y sedantes y en cantidades inapropiadas o mezclados con alcohol pueden ser mortales. Generalmente son utilizados como calmantes de la ansiedad, para propiciar el sueño y controlar las convulsiones. La anestesia utilizada en cirugía para evitar la sensibilidad del paciente deprimiendo el sistema nervioso central que tienen el efecto de mantener al individuo es un virtual estado de coma) o anestésicos o drogas paralizantes pueden mostrar los signos clásicos de muerte estando vivos.

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

Sin embargo, los signos vitales no suponen la existencia plena, la inactividad cerebral es de hecho la muerte, y aunque algunos signos sean perceptibles después de ser diagnosticada, la vida como tal ya no existe ni existirá más como de ordinario la conceptuemos. La muerte cerebral es generalmente irreversible; aunque una parte del cerebro que permite los reflejos involuntarios pudiera estar activa y dar la imprecisión de vida por el movimiento de las pestañas, la tos, el bostezo, ciertos ruidos emitidos por el paciente, etc., la que controla la voluntad, los sentidos y la conciencia, que hacen de un ser una persona, puede estar permanente e irreversiblemente dañada, y por lo tanto, lo que existe es un cuerpo inerte sostenido por la tecnología. Actualmente se hace una clara distinción entre “estar con vida” y “existir”. Lo primero es la vida vegetativa, lo segundo es existencia plena. Esto debe tenerse muy en cuenta a lo largo del trabajo.

Este es de los argumentos plenos por el que nos inclinamos, que cuando nosotros nos quedamos sin personalidad perdemos la vida, bien de llamarse así, todo eso nos lleva a pensar a

que el Estado debe sufragar los gastos de todas las personas que se encuentran en un coma con esperanza de recobrar esa vida por lo menos casi al total, ya que es insostenible económicamente un paciente así, y tal vez serían lamentables candidatos a la eutanasia y lo peor es sería por motivos utilitaristas, por lo que no estamos de acuerdo, pero si estamos por que los pacientes con muerte cerebral irreversible, aún con los movimientos reflejos que se han mencionado tengan como opción la eutanasia en razón de suponer que es lo que quisiera el paciente en esa circunstancia si pudiera decidir y respetarlo. De hecho en el caso Nancy Cruzan los amigos atestiguaron que ella manifestó en diversas ocasiones su rechazo a una vida vegetativa, y fue así como lograron que se pudiera desconectar el sostenimiento artificial de alimentos y le permitieron la muerte.

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

En el año 1968, el Comité designado en la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard para examinar la definición de "muerte cerebral" publicó sus conclusiones que luego de ciertas modificaciones dio lugar a una determinación unificada de lo que es el estado de muerte, adoptado por la Asociación Médica Norteamericana y que en resumen explica: a) La irreversible cesación de la circulación sanguínea y las funciones respiratorias y b) la cesación de las funciones cerebrales, incluyendo las neuronas. Quien reúne esas condiciones está muerto.

Pero ¿Cuándo una vida puede considerarse indeseable? ¿Que es una buena muerte? ¿Cuándo es realmente aceptada como solución a los problemas personales? Son estos algunos de los temas que han ocupado el que hacer de los médicos, juristas religiosos, filosóficos, morales y simples laicos dotados de razón interesados en los problemas humanos, sobre todo si está de por medio la vida y el fin de ella.

Vida indeseable, se sugiere, podría ser la que implica tener que soportar sufrimiento físico o moral incontrolable, la que limita la autonomía y afecta la independencia del individuo haciéndolo devenir en carga familiar o social. “Buena muerte”, algunos piensan, sería la que llega silenciosa, furtiva, inesperada, sin permitir percatarse de su presencia, la que nos sorprendiera en el sueño al margen de la realidad, sin dolor ni agonía, sin experimentar sufrimiento físico ni moral. Sería la muerte perfecta de todos, pero hoy en día como hemos visto la muerte en hospitales y en abandono, son más frecuentes, aunque vida indeseable en la eutanasia es para nosotros el dolor físico insostenible aunado a otras circunstancias, sin dejar de mencionar que los casos de suicidios son frecuentemente por motivos emocionales.

Sin embargo, todo apunta a que estos juicios son subjetivos, que varían de persona a persona, (al igual que lo que significa para cada uno la dignidad); no todos los que confrontan penas morales o sufren padecimientos físicos están dispuestos a librarse de ellos pagando como precio la vida; el deseo de vivir, el gozo de cualquier alimento vital supera muchas veces los inconvenientes del cuerpo o de la mente; no pocos consideran el don de la vida como inestimable, digna de ser vivida, cualquiera que fuera la circunstancia que la rodeara, no dependiendo su valor del estado de salud, ni de la utilidad de su existencia. Otras veces el sentido de la vida obedece a concepciones religiosas, más allá del valor económico o la utilidad práctica de una presencia terrenal. En otras palabras la vida tiene el valor que cada quien dé a la propia. Nadie dice que el enfermo valga menos, pero se afirma y es real que todos sentimos más fuertes las pérdidas en alguna rama de nuestra vida en base a lo que hemos vivido, ya sea sexual, emocional, material, etc. Lo cierto es que todos enfrentamos de manera distinta, las diversas cosas que nos presenta la vida, se ha investigado al respecto por ejemplo que no es el mismo resultado de una operación si se entra tranquilo, a si se entra con un problema emocional como un divorcio por ejemplo, y también se ha comprobado que el resentimiento a la larga provoca cáncer.

No pocos temen a esa buena muerte, repentina idealizada por muchos, preferirían disponer de tiempo para cumplir deberes religiosos, sociales y familiares antes de abandonar este mundo (Pensamos que la minoría no desea una buena muerte), lo que demuestra la subjetividad en el juicio y la responsabilidad de tomar decisiones por otros cuando llega el momento crucial de optar por la vida o por la muerte de un paciente. Esto no es muy correcto la

eutanasia muchas veces va a ser aplicada en cuestión de horas en que se presume la muerte ¿Qué deber puede dejar de hacer en estas condiciones un moribundo de estas características? Además cuando se delega el derecho de decisión es por excepción como cuando el paciente esta inconsciente, es menor... en el que la sociedad no puede decidir sobre ello por que la sociedad no siente amor en realidad por esa persona que no conoce, sino que en todo caso la valora por pertenecer a ella, ¿Pero en que condiciones, y a que precio?. Es utopía que la sociedad defienda algo de lo que ni se entera siquiera en que condiciones se vive y que la mayoría de esa sociedad cuando llega a ese supuesto se opone a lo que anteriormente fue indiferente.

No se deben hacer juicios subjetivos fuera de la realidad, podríamos decir que entonces los que le tienen miedo a la muerte son intocables por ejemplo, es una incoherencia etiquetar a las gentes por decisiones tomadas por una colectividad indiferente, tan es así que aquí en México como lo veremos no hay hospederías, además pocas gentes viven día a día, y son innumerables las personas que mueren con pendientes (como con hijos pequeños o mal formados por ejemplo). Además como se ha dicho cuando se delega esa decisión es cuando esos compromisos son imposibles de llevarse a cabo aunque el paciente quisiera.

Ramsey llega a decir que la vida es un valor inconmensurable, sin parangón con otros bienes, y, por lo tanto, un bien indisponible e inviolable. Así se corta para él de raíz casi toda solución eutanásica.

J fletcher dice que La vida es buena según las circunstancias en que se encuentra el hombre, en cuanto sirve al fin pretendido: la integridad personal y el bienestar del hombre.

Otro punto basilar en relación en la eutanasia como ya hemos mencionado es la dignidad de la persona humana. La argumentación deontológica la valora como un elemento pre-dado al hombre, basado entre otras cosas en su naturaleza trascendente, y que da a la vida la propiedad de ser inalienable e indispensable, ya se trate de la vida propia o de la ajena.

Para la teoría teleológica, en cambio, aunque la dignidad del hombre es un hecho, es sobre todo una necesidad por satisfacer, para lograrla se puede incluso sacrificar la propia vida.

Los que adoptan a la vida de intocable, aunque el ser humano atado a una máquina se mantenga por su sola respiración se olvidan de la dignidad y ponen a la vida como un absoluto por salvaguardar a cualquier precio incluso un poco drástico y autoritario, sin precios ni limitaciones.

En algunos autores de la posición media, en determinados casos, por dignidad permitirían la eutanasia, pero en estos se trataría de casos límite.

Otro argumento de naturaleza deontológica, en contra de la eutanasia se apoya en el señorío de Dios sobre la vida humana. En efecto se sostiene que la vida no es propiedad del hombre, sino que esta le es confiada en administración.

Ahora bien, aunque se habla de un dominio absoluto de Dios sobre la vida y la muerte, no se sostiene un dominio despótico o arbitrario, sino que el hombre recibe de Dios cierta autonomía que lo capacita para intervenir racionalmente en el proceso del vivir y del morir. El dominio de Dios sobre la vida, llevado al extremo ha sido utilizado por ciertas sectas para declarar ilícitas aun las transfusiones de sangre. El dominio que Dios concede al hombre sobre el Universo se extiende, también, a algunos aspectos de su propia vida.

Para la corriente teleológica, en cambio el énfasis reside en la autonomía del hombre: el hombre podría desde el punto de vista moral, no sólo iniciar la vida e interferir en ella, sino también poner fin a ella bajo ciertas circunstancias.

Otro argumento de naturaleza deontológica se basa en el imperativo: no matarás. Generalmente se admite que esta prohibición no se trata simplemente de no matar, sino explícitamente de no asesinar, de no matar injustamente como hemos dicho. Normalmente lo injusto del matar va a aparecer claro en las circunstancias y/o consecuencias de este acto. Por lo tanto en el fondo se mezclan aquí los dos tipos de argumentación.

Cierto es pensamos que las decisiones personales deben estar basadas siempre en una base universal, sin embargo los argumentos que se esgrimen contra la eutanasia se percibe que

son en su mayoría meramente subjetivos y que lo objetivo siempre o la mayoría de las ocasiones indica la necesidad de hacer una revalorización del tema en sentido permisivo pero limitado, quizá la eutanasia tenga un valor reflexivo contrario al excesivo que se piensa sino a revalorar la vida más, al pensar cotidianamente en la muerte, y así no vivir negándola sino aceptándola de esta manera los choques emocionales serían menores y las ideas serían más plurales y abiertas en cualquier sentido pero de respeto por que mantener la absolutas de un principio cuando con su cumplimiento se destruyen otros valores mucho mas importantes, constituye una idolatría del deber, justamente condenable.

Al final del siglo pasado, algunos médicos escribieron sobre el suicidio y el paciente moribundo. Defendían que todo paciente tiene derecho a morir bien y que su doctor debe facilitarle la muerte, aún si esto implica acelerarla. La eutanasia proclamaban no debería considerarse ilegal.

El debate sobre la legitimidad de la eutanasia persiste entre los médicos. Para unos, legalizarla significa degradar su profesión y traicionar la confianza de la población. Para otros, impedir la práctica de la eutanasia significa lo mismo, porque implica ignorar las últimas necesidades de los pacientes.

A principios del presente siglo no sólo los médicos se ocupan del tema, sino también los legisladores y gobernadores. Pero las defensas públicas a favor de la eutanasia y los movimientos legales para permitirla produjeron alarma y se expusieron diversos argumentos para impedir la modificación de la ley. Alegaban que la eutanasia era una puerta que permitía terminar de manera indistinta con la vida de personas cuyas condiciones eran por completo diferentes. No era igual poner fin la existencia de un paciente terminal, agobiado por el dolor y el sufrimiento, que a la de un individuo con deficiencias físicas o mentales, convertido en una carga para los suyos. En contraposición podemos afirmar que la eutanasia no se trata de matar indistintamente a los seres humanos, sino que la misma ley debe advertir las consideraciones para ser apto a ella, sus consecuencias y las prohibiciones de extenderla, para que sea bien legislado aunque sea en un sentido prohibitivo la ley no debe tener miedo de ningún impedimento social, por que ya que es un supuesto de hecho, suponiendo también sin conceder que la eutanasia es contraria a derecho, debería de estar en un supuesto jurídico en la ley

también, pero por lo menos bien tipificada. La ley debe partir de un supuesto de hecho pero debe ser muy objetiva, lo peor es que hasta la ley sea indiferente a la eutanasia en México y que nunca haya sido tipificada por lo menos incorrectamente. Y no encasillar tantas conductas que se pueden dar en uno o dos preceptos legales.

Las discusiones actuales en relación con la eutanasia, en algunos países, se sostienen en voz alta. Hasta hace poco, el traspasado era el lugar donde se hablaba de la buena muerte. Todos eran cómplices y así contribuían, con su silencio, a negarla, familiares, religiosos y médicos rehuían el tema.

En la actualidad, algunos casos han suscitado fuertes debates, tanto públicos como médicos, uno es la historia de Karen Quinlan, quien permaneció en coma por más de diez años, sirvió de acicate para que algunos grupos de la sociedad tomaran consciencia de su propia muerte. Su historia divulgó las vicisitudes vinculadas con expresiones tales como paciente terminal, derecho a morir, muerte cerebral y eutanasia. Quinlan era una joven de veintiún años que, en 1975, tras ingerir drogas y alcohol, cayó en un coma profundo. Sus padres solicitaron que se le retirase el respirador, situación a la que se opusieron sus médicos, quienes argüían que tal acto equivaldría a homicidio. Debido a que varias requisiciones ante la corte estatal fueron infructuosas, los padres acudieron a la Suprema Corte de Justicia de Nueva Jersey, instancia que finalmente dispuso que se retirara dicho respirador. La paciente permaneció en coma y falleció diez años después. Su caso es crítico, ya que abrió las puertas para establecer las directrices médico legales para el cuidado de este tipo de enfermos: las discusiones de ahí emanadas sembraron las bases para la creación de los testamentos en vida.

Lo cierto es que la perpetuación indeseable de la vida debido a los avances de la tecnología puede ser carga insostenible para enfermos y familiares. Las muertes "prolongadas" suelen dejar un triste recuerdo a los vivos y evitar que enfermos y allegados se despidan con decoro.

Innegable es que lo óptimo es que familiares y enfermos decidan cómo confrontar los últimos días de la vida, y el estado de derecho en nuestro país sólo marca un camino con el cual algunos no están de acuerdo, pero seguiría siendo una opción que se daría a los ciudadanos, pero

se deben de dar más opciones viables y no caer en una imposición del Estado, si hay intereses de otro tipo, la misma ley debe en la eutanasia encausar el castigo de cualquier factor distinto al de la piedad, castigar la mala fe, dolo, etc. cierto también es que si uno fue bueno en vida, tendrá acompañantes buenos a su alrededor al morir y si tiene religión también tendrá a Dios en su corazón le llame como le llame (Buda, Alá, Jesucristo, Jehová, etc.). Además es imposible tratar de negar que esos momentos son muy duros, ni negar el dolor que hay en el amor y en el adiós que al trabajar la ausencia en el duelo parece perpetuo, no se puede lograr una consciencia social con mentiras y menos ocultando las realidades de las muertes catalogadas como casos límite, con los cuales todos nos quedaríamos cortos en tratar de contar en el entorno real, en relación con lo que se en verdad vive, y más con la fría indiferencia social en que vivimos, no solo en el momento de la muerte sino en la misma vida con la discriminación de los mal llamados teporochos o mal vivientes que algún día sin caer en sentimentalismos pudieron ser ayudados cuando tenían sueños y aún así cómo están, con programas humanitarios, esa indiferencia social y carencia de valores en México, se ha reflejado en el aumento de la violencia intrafamiliar muchas veces de consecuencias fatales, el aumento de suicidios, el alcoholismo y la drogadicción que muchas veces son negados por un falso moralismo social que existe, es más personas con hijos defectuosos físicamente los oculta y niega su existencia o los encierra toda su vida, la gente le ha dado más importancia al lado materialista y tecnológico del mundo en estos tiempos duros, la publicidad a todo ello, que hace que el verdadero lado humano pierda sentido. Si en verdad se quiere ver la muerte natural, hay que decir la verdad sobre ella, respetar la óptica de cada quien, por encima de prejuicios religiosos sea cual sea o quizá hasta de buenos argumentos religiosos que uno tiene el derecho de no creer, y hay que empezar por mostrar la realidad de la vida, por que esa gente desvalida muere de frío en la calle o de cáncer sin saber o ser atendida o anda infectada de SIDA por multiviolaciones que es bien sabido sufren las niñas que vagan drogándose en nuestro país que cada vez se pueden ver más niñas, hasta de 7 años o recién nacidas de niñas de 12, sino podemos ver la realidad de la vida, menos vamos a poder ver la realidad de la muerte como es. Lo peor es que esa gente no es culpable, es víctima de las circunstancias de la indiferencia de todos, como el rechazó a las personas del VIH por miedo a contagiarnos, tanta mal información en la zona rural, y realidad es también que algunos legisladores se olvidan de ellos y se preocupan por la economía sin hacer consciencia en muchas campañas para que la generación que venga en camino y nosotros podamos vivir más en paz y crear consciencia para ayudar a ellos y sus planes como voluntarios, si se recupera gente

que está mal tanto físicamente como espiritualmente, serán gente de bien y económicamente activos para el país a largo plazo y serán parte de la solución y no del problema. Al igual que muchos Clérigos que proclaman justicia y se roban el dinero (El 18 de septiembre del 2000, más de 1,200 indígenas de la Huasteca Hidalguense fueron defraudadas con los ahorros de toda su vida, con más de 10,000,000 de pesos, por el Sacerdote Gregorio Bautista del que hasta ahora se desconoce su paradero. También está en investigación el padre que recibió la ayuda para los damnificados del Valle de Chalco Estado de México en el primer semestre de este mismo año, por que se presume que no utilizó dicha ayuda para su fin), o resultan violadores (en el año 2000 el acontecimiento al respecto, que más ha llamado la atención es el de la comunidad de San Bernardino Tlaxcalantongo, donde el sacerdote Francisco Fuentes Gutiérrez, practicaba violentos exorcismos, y además cometía delitos de violación, se encuentra prófugo actualmente y tiene orden de aprehensión por tres casos de lesiones agravadas, una de las acusadas ha declarado estar embarazada del padre producto de una violación quien amenazaba con excomulgar a sus víctimas, quien además la golpeó para hacerla abortar sin éxito, también se asegura que tenía en la parroquia a su concubina y a una hija, se presume que hay más víctimas de abusos sexuales que por miedo no han declarado¹¹²), siendo unas personas importantísimas de ejemplo social a seguir para lograr ese cambio, pero así ¿Quién les va a creer?. Todos esos detalles hacen que la Iglesia aunque no se debe generalizar pierda más credibilidad, y aunque ellos tengan su muy particular punto de vista, los hechos de la muerte difícil son reales nos guste o no, creada esa consciencia no se caería en los falsos excesos de los que creen pudiera ser en una sociedad más humana a largo plazo y por que la comunidad joven de este país la mayoría irá experimentando ese momento más cercanamente, y si se logra esa concientización lo verán más normal. Además para lograr ese cambio la Iglesia Católica necesita reestructurarse para volver a tener credibilidad, por que además vemos que la históricamente esta en decadencia, también se ha dudado de su credibilidad por las fuertes religiones que han nacido en nuestro país y que cuestionan su actuar, y además por involucrarse de más con el gobierno, y los medios de comunicación que cada decisión política le preguntan a las autoridades eclesiásticas que opinan, deberían entonces preguntarles a todas para ser más democráticos. Si no poco a poco sus fieles irán desertando como lo han hecho personajes públicos del espectáculo.

Cierto es que no se trata de agredir a dicha religión, ya que indudablemente ha hecho a mucha gente feliz, para nosotros esa es la esencia y no importa la religión que se profese, el fin de todos debe ser el tratar de estar bien, y además señalo que hemos tratado de ser objetivos en las opiniones

Como necesidad primordial está también, la de impartir a los Comisionados de los Derechos Humanos de guardia en hospitales un curso de Thanatología real y objetivo sin pasiones involucradas, pero humanitario, así como a los agentes del ministerio público adscritos a hospitales de enfermos terminales y a los peritos médicos oficiales auxiliares del mismo, y saber de servicios médicos necesarios y urgentes para dar atención, y conocer las condiciones de trato a los enfermos graves y saber el perito, cuando entra un paciente terminal en estado de agonía momento propicio para proponer la eutanasia como opción. La eutanasia ya sea pedida o no, nunca debe ser suministrada en consciencia del enfermo con un sedante para que duerma y después suministrar la misma, a menos que él lo solicite. Ya que el fin de la eutanasia es la piedad, y también se debe permitir pasar a todos los familiares que quieran para que lo abracen cuando el enfermo se empiece a ir.

4.8. LA DIGNIDAD DE LA MUERTE HUMANA.

Ya hemos comentado algo sobre la dignidad humana, una parte trascendental del tema, que toma especial importancia para justificar su practica, ahora veremos diversas opiniones apoyando o desvirtuando dicha posición.

La dignidad es una palabra clave en el derecho. La declaración universal de los derechos del hombre declara en el artículo I, que todos los seres humanos han nacido libres e iguales en dignidad y derechos. De un amplio estudio de las declaraciones, acuerdos y diálogos internacionales se concluye que la dignidad humana es sinónimo de valor u honorabilidad humana, la excelencia inherente a la persona humana que lo distingue de los demás seres vivientes. Quizá la base de un mundo mejor no esté en considerar al hombre, homo sapiens, sino homo dignus. Además, la dignidad humana es la fuente de donde emanan los derechos y

¹¹² Véase "LA PRENSA" p. 37, del viernes 22 de septiembre del 2000.

libertades. La dignidad humana es la causa y razón de las legislaciones sobre los derechos humanos: libertad, igualdad, inviolabilidad, justicia.

Finalmente, en un artículo sobre el significado de la dignidad humana hecho por Haim H. Cohn, presidente emérito de la Suprema corte de Israel señala que la dignidad humana es la meta a la que debe aspirar toda legislación: la justicia, la paz, el orden jurídico no serían más que la dignidad humana en acción.

Veamos en la tradición judía la palabra dignidad humana sería kavod, que en el lenguaje bíblico equivale a gloria, honor, esplendor, majestad, riqueza, peso, dignidad.

En el lenguaje del Talmud, Kavod pasa a humanizarse en la expresión kevod ha-beriot (el honor o dignidad de las criaturas) eso es tan precioso para el hombre, que la dignidad humana es el valor más alto que puede apreciarse en la Ley de Dios.

También recuérdese la legislación sobre el respeto a los enfermos y a los ancianos (Lev. 19,14.32), basada en la dignidad del hombre.

Sobre la dignidad de la muerte humana la tradición judía enseña que cuando llega la hora de la muerte, el alma del moribundo desea dejar el cuerpo, y no se debe ni acelerar ni retardar el proceso natural: una glosa de Moisés Isserles al Shulhan Arukh (Yoreh Dei'ah 339,1) señala: si algo impide la salida del alma, tu puedes remover ese impedimento, por que no es considerado como interferencia, sino un acto de alivio.

La Biblia dice "Hay un tiempo para morir" (Ecles. 3,2), cuando este tiempo llega al hombre ya no existe la obligación de prolongar su vida. Al contrario, existen en el Talmud, como ya vimos, narraciones en que los discípulos piden a Dios la rápida muerte de su maestro y ésta es escuchada (T.B. Ketuvot 104 a), e igualmente unos rabinos piden por la muerte de sus colegas para que cesen sus sufrimientos. Oración no sólo apropiada sino laudable.

Cuando Dios había creado todo y vio que todo era muy bueno apareció la muerte; también ella era muy buena, comenta Rabbi Meir. ¿Cómo puede entenderse esto? Dios para

consolarse del pecado del hombre, habiendo creado la vida humana, creó la muerte para salvar la dignidad humana.

Otro argumento más lindo que objetivo dice: Dios creó al hombre y a la mujer a su imagen, y así participo su dignidad a sus criaturas. Como proclama el salmo 8, coronó al hombre Kavod y hadar, los adornó con dignidad y majestad. Esta dignidad humana los hace algo menos que divinos. Por esto la vida humana es sagrada.

Ramsey señala que la noción de dignidad es tomada en muchos casos muy a la ligera. Frecuentemente se dice que la muerte se realiza con dignidad si se retiran tubos, apagan respiradores y se separan aparatos del moribundo. Estos a lo sumo serían preludios para dignificar la muerte. La dignidad va mucho más allá que todo eso, pero después de todo se encuentra al final de la indignidad de la muerte misma. Para Ramsey a los intentos de embellecer la muerte, considerarla como un ritmo de la naturaleza o parte de la vida, son simplemente falsos.

En contraposición algunos opinan que la noción de dignidad y sostienen que la muerte no puede verse como algo indigno en sí mismo. Entre otras, la muerte heroica y el martirio pueden ser la ocasión para una manifestación de dignidad y de la más alta dignidad. Mas aún, nuestra condición mortal es un acicate para la excelencia humana. La muerte es natural y propia del hombre, y el temor ante la muerte puede ser una forma del humanismo cristiano. Hay quienes opinan que eutanasia no es equivalente a morir con dignidad la muerte. Con dignidad solo añade cosmético a la dudosa retórica de la eutanasia. Aunque a nosotros la muerte heroica y martirio son falsos más bien es fanatismo que lejos de despertar admiración generan lástima o en el mejor de los casos compasión por querer sufrir por gusto.

Muchos toman en cuenta lo oneroso de la terapia y la razonable esperanza de recuperación del paciente y utilizar estos criterios sobre todo el segundo serían determinantes, por ejemplo, para suspender o no el oxígeno o la alimentación intravenosa. Sobre esta base McCormick habla de calidad de vida, y él propone como criterio de calidad de vida la potencialidad para una relación humana. La posición Católica no defiende una vitaminía o un vitalismo biológico, sino permite suspender el tratamiento cuando la vida humana ha agotado su

potencialidad. Con todo, nunca deben suspenderse ciertos cuidados mínimos (de higiene y de alivio) independientemente de la condición del paciente. Ya se ha mencionado la crueldad y la falta de justificación para que a la gente se le deje morir de hidratación y de inanición.

En España, el Grupo de Estudios de Política Criminal, después de múltiples pronunciamientos, emitió un manifiesto muy importante que enseguida se transcribe:

“Manifiesto a favor de la disponibilidad de la vida”.

1 El artículo 10.1 de la Constitución Española de 1978 expresa las características fundamentales del Estado Democrático de Derecho, afirmando que “La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, al libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social”.

Los derechos fundamentales de la persona proclamados en la constitución son, pues, inherentes a su dignidad y la dotan de contenido material. No pueden, por tanto, ser entendidos de forma contradictoria con lo dispuesto en el mencionado precepto, que ha de ser considerado como “tipo rector” de la interpretación constitucional de los derechos y libertades. En otros términos: los derechos fundamentales de la persona emanan de la proclamación de su dignidad como fundamento del orden político y de la paz social, y de conformidad con los valores superiores del ordenamiento jurídico proclamados en el artículo primero de la norma fundamental.

2 La vida, como objeto de protección penal, no presenta, en principio, ningún problema desde el punto de vista de su reconocimiento constitucional: el artículo 15 proclama taxativamente que “todos tienen derecho a la vida”.

Una interpretación integradora de vida y libertad y, por consiguiente, una interpretación del artículo 15 a la luz del libre desarrollo de la personalidad obliga a considerar que la vida impuesta contra la voluntad de su titular no puede merecer en todo caso el calificativo de bien jurídico protegido. En otros términos: la vida es un derecho, no un deber. Debe con ello ser

rechazada una ficticia confrontación entre vida y libertad que se pretenda resolver apelando a la prevalencia formal de una sobre otra, en base a criterios tales como la ordenación sistemática, la intensidad de la tutela penal o la prioridad biológica-natural.

3 La regulación jurídico penal de las conductas relacionadas con el suicidio ha de ser abordada, pues, desde una perspectiva que descansa en los principios anteriormente proclamados y, por consiguiente, afirme el reconocimiento de la disponibilidad sobre la propia vida y, correlativamente, el derecho a morir. Checa La vigente redacción del artículo 409 del Código Penal resulta, a la luz de lo afirmado, sumamente insatisfactoria.

4. Sin embargo, la especial importancia de la vida, la irreversibilidad de las consecuencias de la decisión, la eventual implicación de terceros y la vulnerabilidad de los procesos de toma de decisión en determinadas situaciones y etapas vitales hacen necesario adoptar cuantas medidas sean posibles en orden a garantizar la plena libertad de la voluntad.

5. Lo hasta aquí afirmado pretende tener virtualidad sobre las conductas tradicionalmente calificadas de eutanasia. La actividad médica ha de tender, en todo caso, a lograr la continuidad de la vida, salvo voluntad contraria del paciente en los términos anteriormente señalados. Sin embargo, los límites del deber de tratamiento médico no pueden estar determinados únicamente por las posibilidades técnicas del mantenimiento de la vida, sino que éste ha de fundamentarse en una finalidad curativa, incompatible con estados irracionales y degradantes de mantenimiento y prolongación de la existencia.

En ningún caso deberán ser punibles los siguientes supuestos:

1.La conducta del médico que interrumpe o deja de aplicar procedimientos terapéuticos tendentes a retrasar arbitrariamente el momento de la muerte prolongando artificialmente la agonía respecto de una persona carente de perspectivas de curación o mejora.

2.La actividad médica que aplica procedimientos analgésicos que pudieran producir el efecto de un acortamiento de la vida en un enfermo con pronóstico terminal.

3.La provocación de la muerte a petición expresa y seria del afectado para poner fin a una situación de sufrimiento o dolor, grave e irreversible, no soportable ya por el sujeto, que no

pueda ser suprimida por medios distintos.

4. Merecen seria consideración otras hipótesis en las que la persona pudiera encontrarse ante situaciones vitales insoportables.

Cuarenta personalidades de la cultura y la ciencia, entre ellos tres premios Nobel (J. Monod, L. Pauling y G. Thompson) publicaron en la revista "The Humanist" (julio de 1974) el siguiente manifiesto a favor de la eutanasia:

“Afirmamos que es inmoral tolerar, aceptar o imponer el sufrimiento. Creemos en el valor y en la dignidad del individuo; esto implica tratarlo con respeto y dejarlo en libertad para decidir razonablemente lo que atañe a su propia suerte... En otros términos es necesario proporcionar a todos aquellos que, llegados a la última etapa, se encuentran afligidos por un mal incurable o por lesiones irremediables, el medio de morir “dulcemente, fácilmente”.

No puede haber eutanasia humanitaria fuera de la que provoca una muerte rápida y sin dolor y es considerada como un beneficio para el interesado. Es cruel y bárbaro exigir que se mantenga en vida a una persona en contra de su voluntad y que se le niegue la anhelada liberación cuando su vida ha perdido todo género de dignidad, de belleza y de horizonte abierto al porvenir.

“El sufrimiento inútil es un mal que debería evitarse en las sociedades civilizadas (...) Aconsejamos a cuantos están de acuerdo con nuestro punto de vista, que, de preferencia, firmen sus testamentos cuando todavía se encuentren en buen estado de salud, y que manifiesten con claridad su intención de hacer respetar su derecho a morir dignamente. (Estamos de acuerdo con el manifiesto y más con esta parte, ya que así no se podrá alegar falta de lucidez en la decisión final sino nada más sería ratificar dicha voluntad no en un estado crítico sino al detectarse la enfermedad incurable y poner a su disposición los mal llamados testamentos en vida). Creemos que el desarrollo de la conciencia moral en nuestra sociedad basta para que se permita la elaboración de una regla de conducta humanitaria en todo lo relativo a la muerte y a los moribundos. Deploramos la moral insensible y las restricciones legales que obstaculizan el examen de la eutanasia, que es un asunto de índole ética. Apelamos a la opinión pública ilustrada a fin de que supere los tabúes tradicionales y tenga compasión de los sufrimientos

inútiles que se presentan en el momento de la muerte. Cualquier individuo tiene el derecho de vivir con dignidad; tiene también el derecho de morir con dignidad".¹¹³

Paul Valadier, director de Études (de los jesuitas franceses), responde al documento atendiendo al método ético utilizado y a sus implicaciones. Él piensa que muchos pueden ser empujados a aceptar posiciones morales discutibles bajo la capa de autoridad científica. Nosotros por el contrario pensamos que es digno de reconocimiento el documento independientemente de la posición que se adopte, el que unas personas con autoridad científica elaboren un documento con un enfoque tan humanitario, además de la elocuencia mostrada en dicho documento excepcionalmente rompe la regla de que el científico se aplique sólo a la tecnología y olvide el lado humano, y hacen una brillante delimitación de ambas partes. Contrario a lo que sucede ahora con las personas que utilizan su capa de autoridad médica, de la que algunos se valen para imponer el sufrimiento hasta el último momento ¿quiera o no quiera el paciente o su familia?. Por que actuar distinto es considerado como delito. Quizá algunos médicos actúen así por imposición pero también debe hacerse un examen psicológico a doctores en hospitales y clínicas para ver el lado humano de ellos para evitar tendencias masoquistas en las instituciones.

Agrega dicho autor que acumular epípetos como generosidad, bondad y justicia a favor de sus puntos de vista. Nos encontramos ante un caso típico de "intimidación de los valores"; las posiciones contrarias se tachan de inhumanas, irracionales, bárbaras e insensibles, y las propias se califican de civilizadas, ilustradas y humanitarias. Dice además que la moralidad de los autores (del manifiesto) es guiada por lo que la ciencia y la tecnología hacen posible y la madurez de la conciencia moral, lo que da por resultado una modalidad cerrada muy cercana al autoritarismo. Por el contrario pensamos que el documento abre una puerta a probar, y romper las ideas fijas impuestas por el autoritarismo social y religioso. Además el Maestro Pérez Valera agrega que existe el hecho de la muerte pero no derecho a morir. Tal vez sería entonces derecho a morir sin dolor o a renunciar a la protección de la ley por ya no querer seguir viviendo con dolor, en un momento en que la persona sienta que ya va a empezar a perder la dignidad y así lo exprese, independientemente de las posiciones externas de doctores, parientes, sociedad, etc. por ejemplo. Para él en todo caso existe el derecho de ser asistido ante la muerte y de que esa

atención sea “humana”, lo que implica, entre otras cosas, que se haga todo lo posible por alejar los dolores y los sufrimientos excesivos, pero esto no significará nunca imponer la obligación de sufrir hasta el final como lo han hecho creer hasta ahora ¿o sí?. Suponiendo sin conceder que sea cierto, es muy notorio como hemos observado el poder impositivo eclesiástico autoritario y principal rector social en México. Notemos que los dos autores tienen posturas religiosas arraigadas en el mismo sentido. En todo caso las religiones son las de posición intolerante que siempre han tachado de inhumanas, irracionales, barbaras e insensibles a los que piensan distinto y se ha cortado tajantemente el derecho de tener criterio propio, ya que algunas veces hasta excomulgan a disidentes de sus ideas, y no así a los padres que han obrado hasta delictuosamente.

“Para Comprender la situación del enfermo terminal y lo que a mi juicio puede ser considerada como pérdida de la calidad de vida propiamente, resulta muy ilustrativo la descripción del cuadro clínico que presentan los llamados enfermos terminales: insomnio, en pacientes que sufren fatiga, dolor y falta de respiración, provocará agotamiento. La falta de respiración y la respiración dificultosa no son insuficientes en la fase terminal. La fatiga hace que el paciente se vuelva completamente dependiente de una atención de enfermería diurna y nocturna. Los fármacos o la enfermedad pueden tener, como efectos secundarios, náuseas y vómitos. Vomitar cansa, desorienta y degrada al paciente. La incontinencia es humanamente degradante para la dignidad personal del paciente, pues lo somete aún más al cuidado íntimo de otras personas (cambio de pañales). La salivación excesiva causada por el bloqueo de la garganta significa escupir constantemente, lo que es fatigoso y deprime. Sed. Llagas en pacientes que son difíciles de mover, sobre todo si son de tipo pesado (o que ya no tiene fuerzas a consecuencia de la enfermedad podríamos agregar). Sudor. Hambre. Tos. Infecciones fungosas (de hongos) en la boca. Estreñimiento, en especial el provocado por fármacos que contiene morfina u otros narcóticos (o por el contrario diarrea). Escosor, que es peor con ictericia (Enfermedad producida por la mala eliminación de la bilis y caracterizada por amarillez de la piel). Infecciones de catéteres. Dependencia de otros, sobre todo en el caso de personas que antes eran completamente autosuficientes. Hipo. Adelgazamiento. Pérdida de dignidad, que puede acompañar a la confusión, desorientación, olvidos y otros cambios de conducta o

¹¹³ Pérez Valera, Op. cit. p. 72,73.

intelectuales, alucinaciones, tan corrientes en las etapas terminales de muchas enfermedades".¹¹⁴ Los tratamientos de consecuencias secundarias son cotidianos como la quimioterapia que entre otras cosas, produce náuseas, vómitos, intenso dolor de cabeza, pérdida del apetito, y caída del cabello.

Actualmente la única forma de tratamiento que es aceptada desde todas las corrientes de opinión es la denominada eutanasia activa indirecta, que consiste en: administrar calmantes con la intención principal de aliviar los dolores, aunque conociendo que ello puede traer como consecuencia secundaria, pero prácticamente segura, la anticipación de la muerte.

Dentro de los casos de sujetos con graves minusvalías acudimos a uno de los casos más conocidos en Estados Unidos, el de Elizabeth Bouvia, cuadraplégica de nacimiento, quien manifestó a un diario Californiano:

"La lucha tiene un límite. Para una persona como yo vivir y morir es una lucha, y es más difícil vivir que morir. La muerte significa poder librarme de mi incapacidad física y de mi lucha psíquica por vivir.

Soy consciente de que debido a mis limitaciones físicas no puedo hacerlo. Si pudiera me quitaría la vida, pero no puedo, físicamente no puedo.

No es que no tenga voluntad de vivir, es que es demasiado duro vivir en estas condiciones y depender de los demás dentro del sistema establecido. En realidad, mi incapacidad me priva de vivir como yo quiero. Me siento atrapada dentro de un cuerpo inútil. Desgraciadamente mi mente permanece lúcida, lo cual contribuye a empeorarlo todo. Si por lo menos fuera retrasada mental no me daría cuenta de nada".

Este es de los grandes problemas de los sujetos con graves minusvalías por que sería sumamente difícil saber a quien de ellos seriamente lo está afectando el dolor psíquico, y a quien lo agobia el dolor físico y ellos en sentido estricto no son candidatos a la eutanasia por que no están en proceso de fallecimiento, y esta gente especial ha demostrado grandes logros a la

humanidad y nunca deberán ser marginados pero quizá en el futuro se pueda crear un estudio concreto y a fondo en el que se clasifiquen las enfermedades intratables de dolor, que puedan tener acceso a solicitar consciente y prudentemente la eutanasia.

La idea del bien morir, del morir con dignidad, no es gratuita: las caras de la muerte han mutado. Se muere solo, se fenece mal, se abandona el mundo de los vivos sin despedirse, sin adiós. No existen los espacios para el diálogo sereno y oportuno: todo indica que la muerte silenciosa en estos tiempos duele menos, aunque no sea lo más adecuado.

La transfiguración de la muerte tiene su historia: implica menos consciencia de vida. No hay duda de que tales desencuentros resumen las prisas del vivir y ejemplifican la necesidad de redefinir el binomio vida muerte. Religión, ética, escuela, familia y sociedad deben crear nuevos espacios para debatir. No escapa de tal obligación, por supuesto, la medicina. Hay que recorrer hacia atrás los senderos de la profesión: no es factible un diálogo sano del “cuando y cómo” morir si no se sembraron los lazos de la relación galeno paciente. Silenciar las voces de quienes piensan que la autonomía es bien humano y que la elección del “cuando morir” es legado inherente a la condición humana implica sabotear la razón. Viajar a través del mundo de la eutanasia fertiliza algunos de los rincones oxidados del alma humana.

Hablar de eutanasia es intrincado: Significa pasar de la vida a la muerte a solicitud del enfermo y con la participación directa del médico. Implica fundir deseos en decisiones nada comunes: permitir o producir la muerte como último recurso médico. No hablar de eutanasia es insano y amoral pues conlleva complicidad y mutismo.

4.9. PROLONGACION ARTIFICIAL DE LA VIDA (ENCARNIZAMIENTO TERAPEUTICO Y EL PROBLEMA EN EL COMA).

A principios de 1950 el profesor Jean Roberth Debray, médico francés, acuñó la expresión “obstinación terapéutica” para designar la acción médica que utiliza terapias cuyos efectos son más perjudiciales que el mal que se pretende curar, o cuando el empleo de la terapia resulta inútil, ya sea porque la curación se considere imposible o porque el beneficio que se

¹⁴ HUMPRY, D. El último recurso... pp. 176,177 cita en Díaz Aranda, Enrique. Op. cit. p. 51.

espera es menor que los inconvenientes previsibles. Este encarnizamiento terapéutico se da en muchos casos, pero es mucho más dramático en los moribundos e incurables. Es triste el tema claro, que más quisiéramos tener el poder de decidir quien muere cuando y cómo, hay mucha gente que muere queriendo vivir, y otras que viven queriendo morir, por eso la eutanasia es algo real, es algo objetivo palpable indiscutiblemente al hombre.

Hoy en día, ni aún con los recursos científicos disponibles se puede estar seguro de tener una “muerte buena” o placentera si cabe, sin traumas, ni dolor; la experiencia demuestra, que aún el más rico y poderoso de los hombres carece de control sobre su destino final; la vida más próspera y exitosa suele concluir con visos de debilidad, dependencia y desgracia. La posibilidad de morir en la paz del hogar, rodeado de seres queridos, asistido con amor, consideración y dignidad es cada vez más remota en la sociedad actual. El coma, la senilidad extrema, parálisis generalizada, incontrolable dolor, aislamiento necesario, entre otras, incluso desde el nacer con hidrocefalia etc., requieren tecnología y tratamientos que someramente ofrecen instituciones especializadas donde la atención es por necesidad impersonal y la dignidad del paciente no es lo más importante. Por eso decía el griego Solón “Espera a que un hombre muera para juzgar si tuvo una vida feliz.” La muerte es parte de la vida es el último momento ¿por qué se quita al hombre el derecho de decidir sobre él, si es tan íntimo?. Esos momentos finales en hospitales en México, son tan indiferentes que la mayoría de las veces sólo está una persona en la habitación del que muere, por reglas propias de instituciones que pueden bien ser tachadas algunas de crueles.

Por otra parte si bien la tecnología médica es capaz de resucitar a una persona declarada clínicamente muerta, la calidad de vida resultante es imprevisible; el paciente podría quedar reducido a vida vegetativa o a una sobrevivencia precaria de sus funciones vitales. Es entonces cuando la idea de eutanasia surge en torno a esa vida, y algunos alegan que esta valoración puede ser susceptible de ser influenciada por factores diversos, y puede resultar ajena a los propósitos de misericordia y de piedad que la justifiquen.

Respecto a los pacientes en estado vegetativo, término acuñado por Mollaret y Goullon, presentan las siguientes características:

a) Pérdida de la vida en relación y arreflexia total, indicadores de la inactividad total del sistema nervioso central.

b) Electroencefalograma plano, isoelectrónico, que indica la falta de actividad de la corteza cerebral.

c) Midriasis total, con inmovilidad de los globos oculares, que señala la inactividad del mesencéfalo.

d) Abolición de la respiración espontánea, colapso cardiovascular y pérdida de la regulación de la temperatura, con hipotermia, que significa la inactividad del diencéfalo y del tronco cerebral.

Acerca de los enfermos terminales que solicitan su muerte, y que le son impuestos sufrimientos excesivos, se podrían narrar muchos casos como el siguiente:

En el décimo día de una gastrectomía, el paciente, un varón de 68 años, médico jubilado portador de un cáncer sufrió un cuadro colapsal con las manifestaciones clásicas de un embolismo pulmonar masivo. Se practicó una embolectomía pulmonar con éxito. Cuando el paciente se recuperó suficientemente, expresó su respeto y agradecimiento al joven colega que le había atendido. Al mismo tiempo solicitó que si sufría un nuevo colapso cardiovascular, no se tomaran medidas para prolongar su vida, dado que los actuales dolores que le provocaba su enfermedad cancerosa estaban más allá de lo que estaba dispuesto a soportar. El mismo escribió una nota en su curso clínico y el personal del Hospital y de la Unidad fue informado de sus deseos. Su voluntad no fue respetada cuando sufrió una nueva crisis dos semanas después de la embolectomía, esta vez por un infarto de miocardio agudo y un paro cardíaco, siendo reanimado por los miembros del equipo de guardia. Su cuerpo sobrevivió lo suficiente durante tres semanas más, pero en situación de descerebración con episodios puntuales de convulsiones generalizadas y vómitos de escopetazo. La alimentación intravenosa fue cuidadosamente combinada con transfusiones y todas las medidas necesarias para mantener su equilibrio hídrico y electrolítico. Además, se instauró tratamiento profiláctico antibacteriano y antifúngico, sobre todo frente a la neumonía, que pudiera complicar la traqueotomía que se realizó para garantizar la permeabilidad de la vía aérea. El último día de su vida, ante la evidencia de un fallo respiratorio central, se tomaron medidas para su conexión a ventilador mecánico, pero finalmente su corazón

se paró antes de llegar a completar el procedimiento.

Recientemente apareció una noticia en los medios de comunicación. Se pretendía inculpar a una enfermera que siguiendo las indicaciones del paciente y de su esposa no había oprimido un botón que desencadenaba la acción del equipo resucitador (Code Blue). El paciente había sufrido esa terapia 52 veces en un mes. Esto es lo que llamamos distanasia (poner obstáculos a la muerte más allá de lo razonable) (Newsweek August 8, 1986). ¿Es injusto lo que la enfermera no hizo? ¿A los ojos de quien? Por que iniciar un juicio en donde no hay nada ilegal ni mal visto a los ojos de casi nadie, el derecho no debe servir a nadie para sus chantajes sino a lo objetivo para determinar una conducta injusta de otra.

En algunas ocasiones no debe preguntarse cuánto tiempo vivió un paciente después del tratamiento, sino ¿Cómo vivió?. Esto nos lleva analizar la expresión recientemente acuñada "calidad de vida".

Se agrega un comentario a lo anterior. Por calidad de vida, no debe entenderse, sería contradictorio, reducir las características físicas y mentales del paciente a lo meramente cuantificable, a concepciones eugénicas, racistas, economicistas y utilitaristas. En cambio calidad de vida, tendría un sentido positivo si significara ponderar en cada caso la terapia, su costo, dificultades, riesgos, probabilidades de éxito, etcétera, atendiendo al mismo tiempo a todas las circunstancias que rodean al enfermo.

Llama también poderosamente la atención la prolongación artificial de la vida, por meras razones políticas, como ha sucedido en los casos de: El presidente norteamericano Harry Truman; el dirigente yugoslavo Josif Broz Tito; el dictador español Francisco Franco; el emperador japonés Hirohito quien soportó una agonía artificial de 111 días y, más recientemente en España, D. Juan de Borbón¹¹⁵.

El famoso Bill of Right americano (Carta de los derechos de los enfermos hospitalizados) es un documento que más que favorecer la eutanasia defiende la adistanasia: el

¹¹⁵ ROMEO CASABONA "El marco jurídico penal", pp. 195 y ss, Cita en Díaz Aranda, Enrique Op. cit. pp. 52-53.

derecho del enfermo de no prolongar irracionalmente su vida. Dentro de cierto margen el paciente puede rechazar el tratamiento y debe ser informado por los médicos de las consecuencias de su determinación. La Ley del Estado de California y el proyecto francés Caillavet, entre otros, propugnan este derecho.

De acuerdo con un manual editado por la Asociación Médica de Washington (Washington Medical Association), actualmente es posible controlar del 90 al 99 por ciento de los casos de dolor en los pacientes (Aunque otros informes médicos señalen porcentajes que no pasan de 85%); lo que sucede, afirman, es que el personal médico o no está suficientemente informado o usa métodos anticuados en el tratamiento (El Doctor José clemente Díaz Maqueo, quien fuera jefe de la división de oncología del Centro Médico Siglo XXI, del IMSS señala que hay 150,000 productos para combatir el cáncer, pero que no hay un anticuerpo universal, por que cada uno se acopla a su enemigo como llave a la respectiva cerradura. Esto limita los avances en la lucha contra el cáncer, a un desesperante paso de hormiga, y sobre todo lo difícil de encontrar a alguien que tenga los conocimientos de las reacciones de esos medicamentos¹¹⁶), hay que ver muchos factores muchos bajan la presión, en enfermos con esperanza de operar de emergencia, y la más grave que los tratan en hospitales de salud pública innegablemente mal dándoles tres vueltas al día de chequeo, si fuera atención personalizada otra cosa sería.

Por su parte la doctora Katleen Foley, Jefa de Servicios de Dolor del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de Nueva York, explica que la adecuada atención del paciente lo hace desistir de su solicitud de su muerte. Frecuentemente recibimos pacientes, que desean asistencia para quitarse la vida por el incontrolado dolor que padecen. Cuando lo controlamos (el dolor), los informamos adecuadamente acerca de la enfermedad que padecen y sus problemas y les infundimos confianza mediante cierto tratamiento psicológico (aquí en México no hay tal, y si hay es deficiente), el paciente desiste de su deseo de renunciar a la vida. Claro que esta es una buena opción nadie dice que no. Pero en México es una población que elude el tema, y no se ha ocupado mucho de él, desde los médicos, la doctrina, los legisladores, psicólogos, etc. Además ¿Quién esta capacitado para saber que va a morir? ¿Quién capacitado para decirlo y escoger el momento ideal?.

Decisiones acerca de los tratamientos médicos y el final de la vida son más complicados hoy de lo que antes fueron, más frecuentes y más ampliamente debatidos que en el pasado, así debería de ser aquí, Se teme a la posibilidad de sobrellevar una agonía larga, una existencia precaria, degenerado en cierta forma con los recientes avances de la medicina y la tecnología médica capaces de prolongar la vida de un enfermo terminal o lo que es lo mismo, alargar el proceso de muerte de pacientes que en las mismas circunstancias hubiesen muerto en el pasado desde las primeras etapas de su enfermedad o a raíz de accidentes de hecho mortales y que hoy continúan viviendo al precio de soportar la vida resultante; para algunos la sola perspectiva de vivir más tiempo es bienvenida, ¿En muerte cerebral igual?, Para otros la calidad de vida que pudiera resultar de un tratamiento de esa naturaleza los induce a dudar si se trata de un beneficio o de una calamidad. De allí la frecuencia de la renuncia voluntaria a esos procesos no curativos sino dilatorios del desenlace inevitable.

Hay quienes tajantemente afirman que algunos médicos no ven por la vida, sino como los científicos ven a las ratas como objetos de experimentación, o como esclavos de aparatos a un motor, y se olvidan del dolor físico, la calidad de vida, y la dignidad humana.

Además muy cierto es que las terapias altamente sofisticadas pueden obnubilar al especialista, a tal grado que la preocupación por el paciente puede quedar por debajo del encanto de la máquina.

Mientras haya esperanza no se debe tocar al paciente, y se debe hacer caso omiso a los testamentos en vida y a las peticiones de eutanasia aunque se den los demás supuestos para aplicarla, el problema que enfrentamos aquí es que el médico tendría poder, o tal vez disfrace su miedo a alguna sanción y decida disfrazar una falsa esperanza. Lo cual rechazamos, ya que no se puede jugar con la esperanza o sea con los sentimientos ni del paciente, ni de los familiares.

Si bien, merced a esos adelantos en la actualidad el promedio de vida es mayor, y se han logrado controlar eficientemente muchas de las enfermedades que antes amenazaban la existencia, los procesos degenerativos de la vejez y la senilidad son hasta ahora inevitables y han propiciado la aparición de nuevos padecimientos y formas de vida precarias cuyo cuidado

¹⁶ Véase la revista "Contenido" de Septiembre de 1994 p. 96.

requiere recursos no siempre disponibles para hacerles frente (y que el estado no asume esa responsabilidad en ocasiones), provocando situaciones que desembocan en los pensamientos de eutanasia o suicidio asistido.

Más en concreto, es moralmente lícito, que el paciente acepte, a falta de otras terapias, aún con riesgo, tratamientos más avanzados aún en fase experimental. Igualmente es lícito interrumpir la aplicación ya iniciada de estos medios, si se constata que los resultados defraudan las esperanzas que se tenían, o si las desventajas son mayores que los logros.

También es lícito contentarse con los medios normales al alcance, y rechazar otros tratamientos, o más costosos, o más penosos, o más peligrosos. Finalmente es moralmente lícito, ante la inminencia de la muerte, renunciar al tratamiento que únicamente prolonga la agonía. Yo creo que lo más triste es que una persona con esperanzas muera por no poder pagar un tratamiento es aquí cuando el Estado debe sufragar la totalidad de los gastos como un derecho ciudadano para bien de todos y que no se entienda como favor sino cómo su obligación. Hay que hacer una consciencia social de lo que en realidad pasa a nuestro alrededor y que nadie estamos exentos. Raro es que los documentos religiosos tomen esta opción como válida para renunciar al tratamiento, en vez de incitar a los gobiernos a que por bondad asuman esa responsabilidad.

El supuesto general en derecho es que todo paciente adulto y en sano juicio es libre de acudir o no acudir al médico y de aceptar o rechazar el tratamiento. Por lo tanto, se considera delictuoso el que un médico realice una operación o tratamiento contra el consentimiento del paciente. El médico debe informar al paciente de su estado y de las esperanzas y riesgos del tratamiento (son muy raras las excepciones a este principio). (En México es obligación decir el diagnóstico al paciente, nosotros hemos pensado que es correcto pero antes de ello debe consultarse a la familia, sobre el momento, quien quiere que se lo proporcione, o en la excepción ocultárselo, o esperar el momento preciso. Estas decisiones después de haber consultado a la especialista del hospital, que tiene que ser obligatoria) Generalmente es el enfermo el que debe ponderar el "costo", en todos los sentidos, de su terapia.

Esta libertad de rehusar el tratamiento en adultos competentes tiene algunas limitaciones. El hombre no debe usar su libertad de modo individualista, sin atender a su dimensión social, pero quizá la sociedad este manipulada o mal encausada históricamente en algún respecto, así recordemos que a veces las inquietudes de las minorías empiezan una propuesta legislativa correcta. La libertad cedida a la mayoría mal encausada definitivamente es una represión, o sea como la mayoría de la gente relega a la gente infectada de VIH están bien todos, y nosotros debemos hacerlo y apoyar esto, y ser cómplices de que muchos más posteriormente no se atiendan o no se hagan un examen adecuado a buen tiempo, por esa represión social. El uso de su libertad debe ceder en determinados casos debe ceder ante el bien y la seguridad pública, y este sentir individual de forma colectiva, no es uno el que apoyaría la eutanasia, o se deben tomar decisiones personales aún sobre las convicciones religiosas y derecho de culto, y si no creo en nada, tengo que someterme a cosas con las que no estoy de acuerdo como que la vida mía es de Dios, si nunca en toda mi vida lo sentí conmigo y no formó parte de mi vida. ¿No es esto una imposición?.

Igual de discutible es el limitar la libertad de rechazar la terapia en base a la lesión de los derechos del médico y/o del hospital. Existen, al respecto, casos complejos en los que el médico debe protegerse contra la acusación de negligencia criminal, o bien, casos en que debe actuar conforme a la ética profesional. Sin embargo, en general, parece que en estas situaciones debe prevalecer la libertad del paciente a rehusar el tratamiento.

En casos de emergencia, y tratándose de pacientes no competentes para dar el consentimiento, éste se presupone, aunque conviene, dentro de lo posible, contar con el consentimiento de los familiares más cercanos. En cambio, el médico no puede presumir lo contrario (no iniciar o suspender el tratamiento), aunque tenga algunos elementos para inferirlo. Todo esto no esta explícitamente legislado aquí en México.

Para poder suprimir el tratamiento, muchos coinciden en que se tiene también que tomar en cuenta: 1)Edad, estado civil, situación en la familia, y otras informaciones acerca del paciente. 2)Gravedad del deterioro físico. 3)Probabilidad de expectativa de vida. 4)Gravedad del

deterioro de las facultades mentales 5)Grado de malestar. 6)Preferencias, acerca del tratamiento, del paciente si está consciente. 7)preferencias, acerca del tratamiento, de la familia.

Una de las razones básicas para el respeto a la libertad del paciente en los casos tratados reside en el derecho a la privacidad, que a partir de 1965 comenzó a utilizarse en Estados Unidos en los ámbitos legales. Y tomó mas auge por un caso en la Corte de Pennsylvania en 1973, en relación al rechazo del tratamiento contra el cáncer de una paciente esquizofrénica. La Corte decidió que debía respetarse la decisión de la paciente, aunque se considere poco sabia, tonta o ridícula. Caso por demás interesante ya que dan competencia a quien se considera incompetente y sobre todo se respeto su decisión y en gente sana psíquicamente como hemos visto en ocasiones se ha negado o se ha puesto en duda su lucidez.

Aunque hay quien señala que es ilegítimo del derecho a la privacidad extrapolar el derecho a morir, Señalan, que esta expresión es ambigua, y sirve dicen de puente a los defensores de la eutanasia pasiva a la supuesta licitud de la eutanasia activa voluntaria. Recuérdese el caso de Karen Quinlan la Corte distinguió cuidadosamente “la libertad de dejar a la naturaleza seguir su curso, de cualquier tipo de matar activo. Además el principio de la integridad e intangibilidad del cuerpo se mantiene por sí solo y no necesita apuntalarse con el derecho a la privacidad. Esta es la excepción.

En realidad lo que aparentemente en los Códigos de Deontología Médica evitan la eutanasia y la distanasia, el De España por ejemplo contiene las siguientes disposiciones:

Art. 16.- El médico debe evitar emprender acciones terapéuticas sin esperanza cuando supongan molestias y sufrimientos para el paciente.

Art. 17.- (Aboga por el alivio de los sufrimientos) ...pero nunca tendrá el derecho el médico de apresurar deliberadamente la muerte.

Art. 18.- (En el caso de coma irreversible la decisión debe respaldarse) por rigurosos conocimientos científicos y con la colaboración de una comisión apropiada, que autentifique y acepte la irreversibilidad del coma.

En la Carta del enfermo usuario del Hospital, elaborado por la Comisión de Hospitales de la Comunidad Económica Europea, en marzo de 1979, se afirma:

El enfermo usuario del hospital tiene el derecho de aceptar o rechazar toda prestación de diagnóstico o de tratamiento. Cuando el enfermo es incapaz de ejercer este derecho total o parcialmente (por la ley o de hecho), es ejercido por su representante o por una persona designada legalmente. Igual criterio se debe seguir en las decisiones de eutanasia.

El principio unánimemente admitido de que el contrato que une al enfermo y al médico comporta la obligación de éste de recurrir al consentimiento claro del paciente. Ahora bien en los casos de pacientes incompetentes es donde se ha dado más y recientemente más seguido el encamizamiento terapéutico, o sea, que ser incompetente es una desventaja enorme hasta para el respeto de cómo morir. Dicen algunos que el Estado asume, en esos casos, el papel de tutor (guardián) y eso en la práctica ha generado, debido a la burocracia, enormes complicaciones. Así, por ejemplo, el 24 de enero de 1980 terminaron 4 meses de luchas legales, que costaron 20,000 dólares (además de los gastos médicos) a fin de remover el respirador artificial al hermano Marianista Joseph Fox de 83 años, que después de un paro cardíaco había sufrido la destrucción masiva de las células del cerebro.

4.10. TESTAMENTOS EN VIDA (LIVING WILL).

En respuesta a los casos de encamizamiento terapéutico, surgieron unas declaraciones llamadas "Living Will", en la que el firmante señala que en determinadas circunstancias no desea que se le prolongue a toda costa la vida. Al principio (1967) estas peticiones no tuvieron valor legal, pero servían en algunos casos, para evitar en médicos y parientes, sentimientos de culpa. Algunos Estados de la Unión comenzaron a legislar los estatutos de "muerte natural". Cada estado uso su propia terminología que adolece de falta de precisión: Condición terminal, prolongación artificial, medios extraordinarios, sostenedor de vida, etcétera, y aunque estos términos se definen, no siempre queda claro que es lo que se puede rechazar, ni quien es el que puede declarar el que se den esas circunstancias.

Se induce también a indicar quienes no deseen recibir tratamientos de resucitación (DNR) en caso de accidente, a portar en forma visible y en todo momento cualquier objeto que permita al personal paramédico o de emergencia conocer su voluntad y no incurrir en actos contrarios a sus deseos.

Si bien en México no se han hecho exploraciones de esa naturaleza ni es probable que quienes practican la eutanasia se atreverán a confesarlo, se da por cierto que por lo menos en las instituciones de beneficencia o medicina social es práctica común.

Las propuestas del Living Will van desde que sean revocables, hasta que se insinuaba que se fijara el límite del costo del tratamiento terminal que sería aceptable. Y que la ley reconociera a un procurador para actuar en nombre del moribundo. Con Otra perspectiva se decía que un enfermo al ponerse en las manos de un médico aceptaba los tratamientos médicos ordinarios y que sólo sería necesario que desde el principio se señalaran explícitamente los límites. Y finalmente se sugería que pudiera rechazar el tratamiento que le pareciera inadecuado. El límite del costo, sería relativo por que el Estado debe asumir dichos gastos, lo que sí es excelente es que la ley reconociera a un procurador para actuar en nombre del moribundo, ya que se presume que dicha persona conoce además humanamente al enfermo y hay un lazo de afecto.

Casi todos los Estados de la Unión Americana han legislado acerca de los Living Will o Testamentos Vitales, que consisten en expresar la voluntad anticipada de una persona respecto a la forma que desea ser médicamente asistida en caso de no poder hacerlo en el momento oportuno por haber devenido en incapacitada. Generalmente se trata de instrucciones acerca de suspender cualquier tratamiento diseñado para prolongarle la vida cuando el proceso de muerte es irreversible.

Como ejemplo tomaremos la ley recientemente votada en el Estado de Oregón (1986) con el nombre de Ley de Muerte con Dignidad la cual establece, también características para los Testamentos Vitales, ley que mencionaremos también al hablar de suicidio.

Esta ley: concede a “cualquier adulto residente en Oregón, cuya enfermedad ha sido diagnosticada por el médico que lo atiende y confirmada por otro médico consultante como enfermedad terminal, que voluntariamente hubiese expresado su deseo de ser privado de la vida, puede requerir por escrito la prescripción de medicamentos de ese propósito y morir dignamente en los términos de esta ley”.

La legislación es explícita y minuciosa respecto al procedimiento a seguir en la legalidad del testamento, los presuntos ejecutores de la muerte del paciente deben llenar importantes requisitos como lo son la comprobación del diagnóstico y pronóstico de la enfermedad terminal, consultando como todo aquel que pueda dar una opinión responsable; la capacidad del enfermo que hace la solicitud y la comprobación de que es hecha por su libre voluntad; informará al paciente en forma amplia y completa del diagnóstico y pronóstico de su enfermedad y las consecuencias previsibles de la ausencia de medicación, así como de la alternativa de recibir cuidados apropiados y el control del dolor, etc. De tal manera que si lo desea, el requirente considere su petición o la reitere después de un tiempo determinado, etc. Como puede verse, la responsabilidad de la aplicación de la eutanasia recaer sobre el personal médico a cargo.

No puede ser correcto el nombre de Testamentos en vida, ya que el Código Civil para el Distrito Federal en el artículo 1295 señala que: Testamento es un acto personalísimo, revocable y libre, por el cual una persona capaz dispone de sus bienes y derechos, y declara o cumple deberes para después de su muerte.

En todo caso en vez de testamentos en vida, deberían de llamarse por ejemplo Documento personalísimo pre muerte, que sería un acto personalísimo revocable y libre, pro el cual una persona capaz dispone o previene las decisiones que han de tomarse en sus últimos momentos de vida y de perder dicha capacidad nombrar a un tercero que él desee para que tomen dichas decisiones en su nombre, sin embargo lo seguiremos llamando así por tradición y por ser estudio de materia independiente.

Dicho documento no tendrá valor alguno, si el paciente tiene posibilidades de recuperarse milagrosamente. Pero los médicos no pueden valerse de eso para caer en excesos

injustificados, para sostener la vida. En él se puede poner también si es voluntad del enfermo no querer saber la verdad sobre su diagnóstico sólo hasta que él lo pregunte, sería más respetuoso que imponer la obligación del médico de decir por los problemas mencionados con maníacos depresivos, ahí se ve la despersonalización que existe y la falta de respeto, se debe conocer al paciente por conducto de los familiares obvio, y como he dicho con ellos planear la forma de decirle y el momento, igual a las enfermeras, quitarles ese derecho y si imponerles la restricción cuando el paciente no quiera saber su enfermedad.

Respecto a la forma, difieren de los testamentos comunes por la ausencia de solemnidad. Basta la presencia de dos testigos que acrediten el deseo del paciente de ser privado de la vida, que actúa de propia voluntad y que a su juicio goza de sus facultades mentales, para que el testamento se considere válido. Los testigos no deben ser personas que por su parentesco o situación pudieran dar falso testimonio de los hechos o influir en la decisión del enfermo. Dicha función de dos testigos debe ser en presencia del ministerio público adscrito al hospital.

Otras motivaciones al respecto dicen que: una persona capacitada (mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales) puede tomar la decisión prudente de instruir a las personas que pudieran intervenir en un caso de enfermedad terminal, incluyendo al personal médico, para que o bien no le apliquen o le suspendan tratamientos tendientes a prolongar la vida, o le acorten ésta prescribiendo fármacos que le provoquen la muerte. Una cosa es interferir en el proceso de muerte iniciado por la enfermedad, lo cual puede tenerse como eutanasia pasiva y otra tomar acciones tendientes a darle una muerte indolora al paciente, lo cual es tenido por eutanasia activa. En la ley que comentamos el paciente puede optar por cualquiera de las dos alternativas. Se debe estar seguro de que una copia llegué a manos de su familia, del médico, o los médicos a cargo de su enfermedad. En algunos países existen agrupaciones encargadas de velar porque las instrucciones del paciente se cumplan puntualmente, para lo cual conviene hacerles llegar una copia.

Respecto a los grandes problemas de los apoderados para tomar decisiones, en el mismo testamento pueden designarse personas que actuarán como apoderados del paciente autorizados para tomar decisiones por él en caso de devenir en incapacitado. En los Estados Unidos son llamados Durable Power of Attorney. Un apoderado es una persona que puede actuar en su

nombre, siempre y cuando el paciente no pudiera tomar sus propias decisiones. De acuerdo con las leyes vigentes en la materia.

En México no existen leyes que establezcan la validez de los testamentos vitales, ni del nombramiento de apoderados que tomen decisiones por el enfermo en caso de devenir en incapacitados en caso de enfermedad; la responsabilidad y las facultades la tienen legalmente los que conforme a la ley pueden asumir la patria potestad de un incapacitado. Por lo tanto, las instrucciones que se deseen dar para su tratamiento solamente tienen un valor moral, dependiendo de los familiares su cumplimiento, sin responsabilidad legal alguna.

En estos documentos cuando se actúa a nombre del enfermo, además se podría ver quien actúa de buena fe, si se obligara o indujera a tomar la decisión, ya que no se niega que hay casos en los que se mata más rápido por una herencia, etc. Desde el modo de tomar decisiones sobre el tratamiento se puede ver la mala fe, hay gente sola o que no la quieren y pueden hacerle esto a fuerza, en este caso si se tiene conocimiento de ello se debe proteger a dicho paciente, igualmente si por el contrario, se adopta la posición contraria de crueldad de atarlo a la vida para que sufra más, a menudo se escucha en los velorios sufrió mucho pero se lo merecía por como fue en vida, lo que no se especifica es que si ellos tuvieron algo que ver con ese sufrimiento, además pensamos que aquí en esta vida se paga todo en cualquier sentido.

No debe olvidarse que en nuestro país está penada la eutanasia y el auxilio que se preste a un suicida, por lo que entre las decisiones de los familiares a cargo de un enfermo no puede incluirse la orden o el consentimiento para que sea privado de la vida, ni el médico debe tomar esas decisiones por su propia iniciativa, pues incurriría en caso de privación ilegal de la vida, donde el consentimiento del interesado no lo exime del dolo. No se puede condenar a una persona de dolo, donde no lo hay.

Ahora bien, la tutela legal de un incompetente recae, ordinariamente, en el pariente más próximo, y no como algunos creen, en el médico. El tutor no debe decidir su preferencia, sino lo que él juzgue que preferiría el enfermo en esas circunstancias, a no ser que no tenga datos para este juicio.

Hoy en día los problemas al respecto de tomar las decisiones del enfermo, son muy discutibles pero debe de respetarse la posición de ellos, mencionaremos dos casos distintos para ver el enorme problema:

En caso del bebé K ilustra una posición crítica pero respetable: se le diagnosticó anencefalia desde los primeros meses del embarazo su madre, a pesar de los consejos del neonatólogo, continuo la gestación. A partir de su nacimiento, ocurrido en 1972, el bebé K fue entubado. Los médicos instaron a la madre a interrumpir tal procedimiento, ya que no contribuía a ningún tipo de propósito, ni terapéutico ni paliativo. Debido a la insistencia de ella en mantenerlo vivo, y después de varias reuniones de profesionistas, religiosos y familiares, el caso llegó a la corte. El juez dictaminó en favor de la madre arguyendo que retirar el respirador al bebé K permitiría a los hospitales negar tratamiento de emergencia a numerosos pacientes, tales como accidentados, aquellos con cáncer terminal o Sida, con el argumento de que inevitablemente perecerían. Y de hecho a veces si se les niega la atención. En 1982 el VIH contraído por Alejandro X, años antes se había ya convertido en Sida y entrado a su tercer etapa, enfermedad contraída a consecuencia de otra enfermedad que tenía (el alcoholismo), después de haber sufrido lo propio de la enfermedad como desmayos, convulsiones, y vómitos excesivos, cuando fue imposible su cuidado en casa, su madre lo llevó a internar al área de infectología del centro médico la Raza y no lo querían recibir por ser terminal hasta que con reclamos lo aceptaron solo unas horas antes de morir.

Ejemplo diferente es el de Rudy Linares, pintor de veintitrés años. En 1989, en varias ocasiones había tratado de persuadir a los médicos para que dejaran fallecer a su bebé, quien llevaba ocho meses conectado a un respirador. Al no conseguirlo, decidió desconectarlo él mismo. Amenazó con una pistola a enfermeras y personal de guardia y liberó a su hijo. Lo arrulló media hora hasta que falleció, después de lo cual dejó el arma y se entregó. De acuerdo con leyes tradicionales actuó contra la ley y contra la ética que propugna la santidad de la vida humana. Estos casos ilustran actitudes distintas de las opiniones médica y pública. Esquematizan, además, razones no sólo difíciles de conciliar, sino imposibles de analizar conforme a una misma lógica. En este contexto, es oportuno destacar que la eutanasia subraya la

obligación de respetar la autonomía del paciente o de la familia para recibir o no tratamiento, y que urgentemente se debería legislar permisivamente.

La ley en Holanda exige que la eutanasia sea solicitada por el paciente en forma libre y espontánea, o por quienes lo representan, después de haber sido ampliamente informados de sus consecuencias, no respecto a la muerte que es su fin, sino del proceso a seguir. Solamente puede aplicarse a enfermos terminales que se niegan a recibir tratamientos indicados para prolongarle la vida o controlar el sufrimiento, condición que debe ser ratificada por un médico tercero extraño.

4.11.ETAPAS POR LAS QUE PASA EL MORIBUNDO.

A fin de la década de los cincuenta surge una nueva ciencia, la thanatología, o tratado sobre la muerte. Es una ciencia multidisciplinar que es enriquecida con los aportes de la antropología, la sociología, la filosofía, la teología, y la psicología. Es abundante y notable la bibliografía que ha arrojado nueva luz sobre la muerte y los moribundos, y por lo tanto, también sobre la eutanasia. Creemos, por consiguiente, que lo esencial de estas aportaciones no pueden ser soslayadas ni por el jurista, ni por el médico.

A raíz de esto, la psicología al tratar de investigar las etapas por las que pasa el moribundo. Se puede decir que a grandes rasgos por los estudios de la Dra. Kubler Ross, de las iniciadoras de esto señala, que todos los moribundos pasan por siete estadios: choque, negación, cólera, depresión, regateo, aceptación y decaetaxis. Las últimas etapas suelen coexistir con la esperanza. Es posible entender el proceso que atraviesan los enfermos al confrontarse con su fin, aun cuando no todos siguen la misma secuencia ni pasan necesariamente por todas las etapas.

Esta sistematización ha sido muy útil porque permite comprender mejor muchas actitudes de los enfermos que de otra manera resultarían absurdas o intolerables. Por ejemplo, en la etapa de rabia, pueden expresar un gran odio a cualquier persona por el simple hecho de considerarla sana. Sin embargo, el uso de esta clasificación tiene un riesgo doble. Por un lado, el de imponer un modelo de muerte ideal que haría creer que ésta llega a aceptarse como culminación de un proceso, cuando no necesariamente es así. Por el otro, el de pretender

comprender demasiado lo que le sucede a quien confronta la proximidad de su muerte. Ésta es una experiencia mucho más compleja, donde se manifiesta la singularidad de cada enfermo. Hay que señalar que su trabajo fue hecho con moribundos y ellos sentían gran alivio al hablar, lo complejo es saber el momento de la etapa en que cada enfermo se encuentre, innegablemente ella contribuyó de manera muy significativa a que se reconociera la ineptitud médica para dar un lugar a la muerte. Hacia finales de la década de los sesenta aparecieron las primeras asociaciones y revistas médicas especializadas en el tema de la muerte y el morir. A partir de entonces, ha seguido creciendo el interés por esa literatura. Sin duda expresa la preocupación por responder a las necesidades del paciente terminal y por conseguir que la sociedad tenga una mejor preparación para enfrentar la muerte, aún no se ha logrado, con ello quedaría a un lado lo que manifiestan sobre todo los médicos que la decisión de la eutanasia la toman deprimidos o precipitados algunos la piden en la aceptación, pero revaloran no querer sufrir. Por otro lado no se debe encuestar a los enfermos que no sepan su diagnóstico y no lo pregunten, los que no lo preguntan es presumible que sea por miedo y se debe respetar esta decisión.

La primera etapa es de choque, de sorpresa: ¿Yo?, como dice M. Buber, el orden humano del ser, es desmantelado; luego viene la fase de la negación: No, yo no; enseguida surge la reacción de ira: ¿por qué yo? (Primero la negación de la realidad, luego la sublevación ante ella) la cuarta etapa, generalmente la más larga es de depresión: “Sí, yo”; la quinta fase es de regateo: “si yo, pero...”, se hacen pactos consigo mismo, con Dios, con la muerte, se hacen promesas y juramentos. A continuación el moribundo en una zona de paz al aceptar su situación: “ya llegó la hora, está bien”. No se trata de una aceptación pasiva de brazos caídos, sino que se empieza a vislumbrar otro horizonte, se comienza a aceptar otro modo de vida. Aquí, con la decaetaxis, que pone fin a la comunicación, y aun antes de ella se constata un hecho admirable: la esperanza: “sí está bien, sin embargo...” de múltiples maneras se percibe, suavemente tenuemente, un cierto tipo de victoria... el descubrimiento de una medicina... una curación milagrosa... la conciencia de que la muerte no es el fin de todo.

La misma Dra. Kubler Ross admite que no necesariamente todos pasan por estas etapas, ni todos las padecen en el mismo orden y mucho menos de la misma manera. No existe una muerte igual a otra, ella es como las huellas digitales: cada uno lleva dentro de sí su propia

muerte (y debe respetarse la decisión de los que la llevan más difícil). Hay que señalar que la Dra. Kubler Ross realizó su investigación en un ambiente americano, en donde el paciente debe conocer el pronóstico: Paul Sporken (1978) que se mueve en un contexto más europeo antes de las etapas de la Kubler Ross, señala las fases de ignorancia, inseguridad, negación implícita e información de la verdad. Pattison (1977) considera tres crisis al conocer el diagnóstico pronóstico: Crisis aguda (gran ansiedad); crisis crónica: "vivir, morir", que el enfermo integra o rechaza; y crisis terminal: conductas de huida. Rodabough, más recientemente (1980), enfatiza la alternancia de las diversas etapas de acuerdo a la personalidad del paciente.

Las etapas de depresión y de esperanza indudablemente van íntimamente ligadas con el tema de la eutanasia. Muchas peticiones de eutanasia suelen localizarse precisamente en la etapa de depresión (algunos adoptan la posición de no hablar por ejemplo o sea de supuesta indiferencia). Cuando el enfermo es presa de sentimientos de temor, desamparo y soledad. Ciertamente esta etapa suele ser la más larga, pero no es la última. La depresión suele agravarse debido a preocupaciones externas: relaciones familiares, costo del tratamiento. Se pierde interés en el tratamiento, surge el tedio de la vida. Aun las muestras de afecto se toman como trucos para engañar y ocultar la realidad.

Confirma lo anterior la psicóloga Saundre Diamond, que aunque deformada, trabaja activamente (nació con el cerebro dañado y los médicos le pronosticaron retraso mental grave y le dijeron que nunca podría ni ver, ni oír, ni hablar, ni caminar); ella declara: aquellos que piden ser muertos o que se les permita morir cuando están escuchando el mandato de la sociedad para que mueran... creo que necesitan consejo cuidadoso y apoyo en esos momentos, de tal manera que puedan ver realmente las opciones que se abren para ellos de vivir, y en qué nivel, para gozar de los estados finales de sus vidas. Es de admirarse este caso, pero hay que ver algo, por ejemplo en las personas con coma irreversible que no tienen esperanza de volver a la vida, pero en cambio sí tienen excesos de movimientos reflejos, los amarran para que según no se hagan daño, o sea los atan primero a la vida, para después amarrarlos, no es eso pérdida de dignidad.

La Dra. Kubler Ross nos hace una notable observación al respecto: Si podemos aceptar las necesidades de nuestros pacientes y no proyectamos las nuestras... el moribundo llegará entonces a la fase final de verdadera aceptación. El enfermo está ahora sin miedo ni angustia...".

Luego nos recuerda como Tolstoi describe esta aceptación final en la muerte de Iván Ilíich: en lugar de muerte había luz, entonces Ilíich exclama: ¡Esto es todo! ¡Que alegría! Después murmuró: se acabó, ¡la muerte ha terminado...!. Ojalá y todos tuviéramos una muerte y aceptación así, y su entereza, si fuera así, el tema de la eutanasia nunca se tocaría.

Así, aunque pueda sonar hiperbólico, si se comparten las etapas por las que atraviesa el moribundo, morir puede ser una de las más hermosas e increíbles experiencias, rica para el que muere y para el que lo acompaña: Este regalo que nos hacen si no los abandonamos en el momento de esta crisis. Esto es Utopía o es hermoso ver como grita o se queja alguien de dolor y desconsuelo, si por eso se suicida a veces la gente enferma, pensemos en los familiares que no tengan la capacidad o que estén llenos de sentimientos de culpa, o de emociones encontradas (odio y amor), Y a las personas sin familiares, además no se le abandonará en ningún momento se evitará que sufra de más, cuando estén moribundos o agonizantes.

El hombre religioso dicen debe especialmente apoyar y estimular las parciales y pequeñas esperanzas del moribundo. Ellas son prelude de la gran esperanza, última y trascendente. Esta no sólo se comunica con palabras, sino también con actitudes: paciencia, cariño, amor. Así se demuestra al moribundo que no se le abandona como un guiñapo inútil, sino que el amor solidario que lo circunda no lo deja ni en la muerte, más aún, se prolonga más allá de ella: "Amar es decir, tú no morirás". Esto es hermoso, sin embargo puede resultar perjudicial demostrar tanto amor cuando no lo hubo, y este puede ser el momento propicio para pagar culpas, el papel del psicólogo es también orientar al familiar para indicarle el momento propicio para pedirle perdón, agradecerle algo, o despedirse del paciente. Lo que sí se debe de dar siempre es animo y comodidad, por que si se exagera en sentimientos benévolos y el enfermo que tiene esperanza de recuperarse pensará que ya se están empezando a despedir de él indirectamente y decaerá su animo tan importante como las medicinas para su mejoría. Por un lado se pronuncian algunos por la verdad y por otro lado en el engaño, en decir al que ya este desahuciado esperanza de recuperarse y se le hace un daño peor o se le engaña o no se le engaña.

Se ha generalizado y dramatizado en exceso lo terrible de la agonía. Los que tienen el coraje y el amor necesarios, dice la Dra. Kubler Ross, para sentarse al lado de un moribundo en

un silencio que supera las palabras, saben que ese instante no es ni terrorífico ni doloroso, que es la apacible detención de las funciones del cuerpo. Mentira no se debe generalizar, ¿Quién tiene ese coraje necesario? Lo que en realidad se vive es una impotencia atroz, si es un ser querido claro, no es lo mismo que un doctor atienda a su papá por ejemplo a que vea morir al papá de otro, lo cierto es que se debe culturizar a la gente de acompañar a las personas en su adiós, y no puede haber tal indiferencia, a menudo se escuchan llantos del familiar en la espera y del paciente cuando aún está consciente, en otros casos más desafortunados el individuo está menos consciente y el familiar llora peor por la incertidumbre, como en el coma donde ni los doctores han unificado criterios para ver si el paciente siente dolor y escucha o ya no.

4.4.12. ¿SE DEBE DECIR LA VERDAD DEL DIAGNOSTICO AL ENFERMO TERMINAL?.

En la época actual, todo lo relacionado con la muerte se esconde, disimula y maquilla. Se esconde en el hospital adonde fue trasladada después de haber tenido por siglos su lugar en la casa. Se disimula ante el enfermo, a quien se intenta hacer creer que su estado no es grave para distraerlo de su inminente fin. Se maquilla, por último, en los muertos que son arreglados para aparentar que únicamente están dormidos.

La muerte ya no tiene lugar, ni las palabras que servían para nombrarla. Desde niños aprendemos que la muerte es un tema de mal gusto, contrario a los valores prometidos por el progreso: comodidad, diversión, acumulación. Deslumbrados con los avances modernos, abandonamos los recursos que en otras épocas sirvieron para enfrentar la muerte, sociales, religiosos, sin preocuparnos por adquirir otros. Al parecer, hoy, frente a la muerte, lo único que podemos hacer es negarla. Eso indica la actitud de familiares y amigos cuando están con alguien querido que va a morir. Eso explica que el médico, hasta el último momento, emprenda acciones que de antemano sabe inútiles para curar a su enfermo. Lamentablemente, con esa actitud impedimos lo que realmente serviría a quien está por morir, la presencia y las palabras que dan consuelo y apoyo.

La consciencia de la finitud da valor a la vida. Hoy, frente a la muerte, nos comportamos como si lo único que pudiéramos hacer fuera negarla. El enfermo se encuentra tan poco

preparado como todos para afrontar su fin, pero a eso debe añadir el temor de quedar solo y de ser un estorbo para los demás, ser alguien que les recuerda lo que toda la vida se han ocupado de negar: su propia muerte.

Negar y ocultar la muerte con tanta obstinación como lo hacemos hoy tiene consecuencias adversas. Cuando es inevitable confrontarla, nos comportamos torpemente, sin poder acompañar ni escuchar a quienes más apoyo requieren en ese momento.

A todos nos afectan las tendencias de la modernidad que nos alejan de las buenas costumbres de otras épocas. Esas que sabían dar cobijo a quienes padecían las tristezas y los miedos que trae consigo la muerte. Pero, de todos, son los enfermos desahuciados quienes hoy más padecen esa falta. Con frecuencia, tienen que vivir en silencio y soledad el dolor y la angustia representados por la proximidad de la muerte.

Hay quien señala entre otras saludables consideraciones, con romper la conspiración del silencio que se teje alrededor del lecho del moribundo. Y dicen que no es sano pretender desterrar la muerte de nuestras vidas, de nuestros pensamientos, de nuestra conversación. Decir la verdad al enfermo, por duro que parezca, puede ser uno de los actos más valientes, humanos y liberadores.

Dice la Dra. Kubler Ross que muchos (enfermos desahuciados) se sentían amargados por la conspiración del silencio que se cernía a su alrededor, por la falta de una discusión abierta y honrada que consiguientemente los incapacitaba para poner sus cosas en orden. Luego añade: quedamos muy impresionados al darnos cuenta que ellos sabían que se estaban muriendo y que podían informarnos de la proximidad de su muerte. Lo más curioso es que lo mismo pasaba con los niños.

Recientemente en México en los medios de comunicación una psicóloga de enfermos terminales, perteneciente al grupo alfa omega dijo: Pensamos que una actitud cerrada o evasiva ante el enfermo es más dañosa que benéfica, y que la verdad, por dolorosa que sea, ayuda a que el enfermo viva con mayor dignidad (sin ser tratado como niño), autonomía y responsabilidad su crisis de salud. Por supuesto que la información debe darse de manera prudente e inteligente y

que debe acompañarse con genuina compasión (sería repugnante sentir lastima por ellos), y solidaridad que ayude al enfermo a asimilar la comunicación y a superar las posibles consecuencias negativas. Pero la excepción sigue siendo, los daños psíquicos del paciente, y se debe consultar por ello a la familia.

Por consiguiente agregan algunos autores que anclarnos en la desesperación, la nuestra o la del moribundo, nos llevaría a ambos a la eutanasia, más esto sería, como algunos postulan, tratar al hombre más como animal que como ser humano. Debe quedar claro que lo que se compara de dormir animalitos es el acto de piedad y el hombre se supone piensa más no utiliza nada de esto para ellos, la sociedad por prejuicios se ha hecho además sanguinaria y masoquista, y más en México donde a nadie le sorprende saber que al vecino lo asaltaron y lo mataron.

Se opta por decir la verdad no por que sea lo más correcto, sino que en cierta manera es lo más fácil, lo complejo es cuando no le han querido decir la verdad al enfermo por el motivo que sea, desde respetar su derecho a la privacidad, de no querer ser afectado en mis emociones a menos que yo solicite mi diagnóstico, es el fundamento para que deje de ser obligación del médico decirselo, por que hasta cierto punto al médico se le faculta a que no le importen las reacciones emocionales del paciente, por que la ley lo respalda por que es su obligación, de ahí surge el miedo a la crueldad de médicos y enfermeras para decirlo, Un problema difícil serán las visitas del Ministerio Público quien tiene la obligación de informarse si ya sabe su diagnóstico el paciente y así preguntarle su voluntad, cuando todavía se pueda en condiciones no tan malas y lúcido. Dicho representante deberá saber algo de Thanatología para saber en que etapa se encuentra el enfermo y hacerle sugerencias o revalorizar la decisión, además a los pacientes que visite será sólo por que ellos de manera espontanea solicitaron la eutanasia para ellos. Las visitas del Perito Oficial Médico serán en los últimos días u horas cuando el paciente ya este en agonía o caiga inconsciente, cuando tenga que hacer visitas extraordinarias anteriores por circunstancias especiales, deberá ser discreto y de poder entrará con el médico de guardia, para no provocar sentimientos malos en el paciente. Para protegerse las personas que intervienen se podrán tomar fotos póstumas y agregarse al expedienteillo, además ambos criterios médicos deben de ir en el mismo sentido, de todo esto el ministerio público dará fe. Las opiniones de los comisionados de los derechos humanos no serán necesarios para autorizar la eutanasia.

4.13.COMISIONADO DE DERECHOS HUMANOS Y FE DEL MINISTERIO PUBLICO EN NOSOCOMIOS.

A continuación veremos las generalidades que se relacionan con el tema de estas dependencias, ya que sus funciones y particularidades despiertan controversias para analizar individualmente y bien podrían ser materia de trabajo independiente.

El Ministerio Publico. Es una institución del Estado (Poder Ejecutivo) cuya actuación se da en representación y tutela de la sociedad, ejercitando la acción penal en todos los casos que las leyes le asignan.

Su Naturaleza Jurídica tiene cabida en la representación social que tenderá entre otras cosas a procurar una administración de justicia pronta y expedita, así como a proteger los intereses de menores e incapaces y a velar por las medidas de la política criminal

Además de perseguir ilícitos, tendrá las siguientes atribuciones importantes de mencionar:

- a) Proteger los intereses de los menores, incapaces, así como los individuales y sociales en general.
- b) Practicar a la brevedad las diligencias tendientes a la integración de la averiguación previa dando intervención inmediata a los peritos que sean requeridos, proporcionándoles todos los elementos, datos y objetos solicitados por estos.
- c) Acudir él, o su secretario, al levantamiento de cadáveres e inspecciones oculares relativas a las averiguaciones previas a su cargo.
- d) Ordenar al personal a su cargo, la práctica de las diligencias solicitadas

Más importantes quizá para nuestro tema sean las atribuciones de los Agentes del Ministerio Público Investigadores adscritos a los hospitales de traumatología que tienen más obligaciones y facultades que los ordinarios por así decirlo, hemos adaptado dichas funciones que nosotros supondríamos correctas para los Agentes del Ministerio Público adscritos a los hospitales donde se encuentren enfermos terminales:

a) Acudir a la oficina de Trabajo Social adscrita a los hospitales de enfermos terminales a fin de verificar si existen casos médicos legales para su correspondiente intervención, y así evitar la pérdida de elementos valiosos para la integración de las averiguaciones previas o actas que levanten al respecto. Así mismo deberá enterarse del ingreso de enfermos de condición terminal al nosocomio, así como de los pacientes que se presume están por entrar en agonía.

b) Revisar que se le dé trato digno a los pacientes y al público en general. Dicho trato a enfermos deberá ser integral: apoyo psicológico, médico, de respeto, y humano. Y de no ser así librar los oficios respectivos a las corporaciones públicas, para urgentemente lograr la debida atención de las personas internadas en el nosocomio terminales o no, e informar en la contraloría interna del nosocomio si existe, alguna conducta anómala contraria a las características mencionadas.

c) Vigilar que en ningún momento se explote o se abuse de la estabilidad emocional tanto del paciente como de los familiares. Además vigilara que nunca se lucre por realizar la eutanasia. Y si se verificará algún abuso levantará el acta o averiguación previa en su caso.

d) Tendrá a su mando al médico legista, a los peritos en medicina oficial, a los psicólogos expertos en la materia y a todo el personal que necesitare recurrir en auxilio de sus funciones.

e) Tendrá la obligación de acudir con los pacientes que soliciten hablar con él, y si llegare a vertir su consentimiento o petición de eutanasia, deberá asentarle en un acta, en presencia de dos testigos, y los familiares de existir deberán entregarle el Documento personalísimo pre muerte, el representante social deberá indagar sobre la autenticidad de dicho documento y en su caso ratificarlo con el paciente cuando las circunstancias lo permitan, si se vertieren deseos contrarios a lo que exprese el documento ante el ministerio público dicho documento quedará invalidado si en dos ocasiones distintas se confirmará su voluntad en el mismo sentido, si se ratificará el representante tratará de hacerlo valer conforme a la voluntad que ahí se exprese (salvo circunstancias especiales) y el representante social se entenderá con la persona que ahí se haya nombrado en caso de devenir incapacidad.

f) Tendrá la obligación de visitar a los pacientes que entren en agonía y asentará el cuadro que se presente en cada caso, también deberá estar presente siempre al momento de ejecutarse la eutanasia, y por medio de su fe pública asentará todas las particularidades del caso, y negará la autorización de ella cuando no se cumplan los requisitos médicos y legales mínimos que indica la ley, pero no tendrá la facultad por ello de negar la eutanasia involuntaria, sino que en estos casos asentará la situación crítica extraordinaria que se vive, así como de quien fue la persona que tomó la decisión y sus motivos, así como rasgos de personalidad, parentesco, estado emocional y psicológico, y todo lo demás que crea pertinente.

g) El Ministerio Público debe estar presente en la coincidencia de los dos diagnósticos médicos en el mismo sentido (del encargado y del oficial), y cuando no coincidan y el familiar del paciente lo requiera o el representante social mencionado así lo crea conveniente, se podrá acudir a la opinión de un perito oficial tercero a quien siempre se recurrirá en caso de la eutanasia involuntaria, para mayor protección del incapacitado o del menor según sea el caso.

h) Es su obligación enterarse y visitar a los pacientes que estén en estado agónico y hablar con sus familiares, y verificar si se les han dado las opciones a seguir, cuidados paliativos, eutanasia pasiva, activa, etc. y sino, en todo caso hablará con el personal a cargo de la institución para que se les proporcione un informe basto sobre la condición del paciente terminal así como el tiempo estimado de vida, para que tomen una decisión informada y consciente, y además se deberá poner a su disposición el apoyo psicológico necesario hasta el momento del deceso.

i) El procedimiento autorizado para la realización de la eutanasia, para que se asegure la muerte sin dolor, será la inyección letal después de que el paciente fuese sedado, a menos que él solicite el estado de consciencia para la realización del mismo o los médicos sugieran diverso modo de realización que de ningún modo sea doloroso o cruel y el familiar autorice. Si el representante social, o alguna persona que intervenga en el acto señala un estado en que a criterio de ellos no se le pueda comunicar al enfermo agónico, el momento en que se vaya a realizar la eutanasia, se autorizará para inyectar los calmantes y sedantes previos a la eutanasia, sin avisar al paciente (recordemos los cuadros severos que presentan los agónicos: terapia

intensiva, muchos tubos, alucinaciones, manoteos, balbuceos, convulsiones, vómitos excesivos, aturdimiento, inconsciencia, etc. Circunstancias que se deberán de tomar muy en cuenta en la eutanasia involuntaria). En todos los casos se permitirá el acceso a los familiares que así lo deseen para que acompañen al paciente en su desenlace final, y el Ministerio Público se deberá asegurar que no se restrinja nunca este acceso. Y en el momento preciso de la realización de la eutanasia deberá de estar presente mínimo un familiar a menos que él no lo desee así.

j) Estarán facultados todos los doctores a realizar la eutanasia pero no obligados. Cuando el médico encargado del paciente no desee aplicar la eutanasia por sus convicciones personales, se deberá recurrir al perito oficial que designe el Ministerio Público quien siempre estará apto psicológicamente para aplicar la misma en los casos límite que la ley autoriza.

k) No podrá dictar estado de retención en ninguna hipótesis de eutanasia, ni aún en aquellas en que sea aplicada contra la voluntad del paciente, si no se comprueba dolo en la acción, pero en este último caso el sujeto activo deberá presentarse a ampliar el acta asentada al momento de aplicar la eutanasia involuntaria y excepcionalmente en la no voluntaria, cuando así lo indique el representante social en un término de 15 días hábiles. En tales supuestos también siempre deberá asentar en el acta, el estado psicofisiológico del sujeto activo.

l) Deberá llevar actualizados los libros de ingresos y egresos de enfermos terminales y defunciones, y asentar las circunstancias especiales en los casos en que se haya realizado la eutanasia.

m) Podrá hacer visitas extraordinarias cuando él lo crea pertinente aunque el paciente desahuciado no haya entrado en estado de agonía, pero deberá enterarse si dicho enfermo sabe su diagnóstico o no, el no estará facultado para decírselo sin antes consultar a los familiares del enfermo y ellos se lo autoricen.

n) Agilizar el trámite de disposición de cadáveres, y papeles de defunción.

o) Cuando así lo crea conveniente o a solicitud de alguno de los médicos, deberá de

mandar tomar fotos póstumas, y deberá anexarlas en el acta correspondiente, de la cual se le hará entrega de una copia certificada al familiar que así lo solicite.

p)Así mismo, si se llegare a enterar el representante social de algún hecho que presuponga dolo o algún otro móvil o circunstancia particular en el hecho, diverso a lo que señala la ley, esté deberá iniciar las averiguaciones previas por todos los hechos delictuosos que tenga conocimiento, independientemente del lugar en donde se hayan suscitado. A ningún médico se le hará consigna, sino tuvo conocimiento que el móvil del sujeto activo era diverso del que la ley permite, a menos que se le demuestre alguna conducta dolosa, o alguna otra circunstancia que presuponga su responsabilidad penal. Y deberá de remitir a las personas relacionadas con alguna acta de averiguación previa a la Agencia Investigadora del Ministerio Público correspondiente, cuando así lo señale la ley.

q)Agilizar el trámite de actas o averiguaciones previas, o actas levantadas, solicitadas por otros representantes sociales y, en su caso, la remisión de las mismas a dichas autoridades de conformidad a la ley.

r)Otras actividades de conformidad a las situaciones reales dables en la adscripción.

s)Otras obligaciones que se adoptarán de conformidad a las necesidades imperantes.

t)Las atribuciones y obligaciones que corresponden al representante social: Ministerio Público, señaladas en párrafos anteriores son enunciativas y no limitativas, pudiendo adoptarse otras de conformidad al tiempo, lugar y espacio imperante y acordes a las necesidades del momento.

Las funciones que proponemos debido a su naturaleza (La creación de la Comisión en sí, según su misma ley tiene por objeto la promoción, protección, defensa, vigilancia, estudio y difusión de los derechos humanos establecidos en el orden jurídico mexicano, es además regida por los principios de buena fe, concentración y rapidez, y si se pudiera deberá establecer contacto directo y personal con los quejosos para evitar la dilación de las comunicaciones

escritas)¹¹⁷, para el comisionado de los derechos humanos en los hospitales son las siguientes:

a) Debe velar por defender los derechos humanos de la ciudadanía a cada momento, para la atención correcta e integral de los pacientes en todos los ámbitos: físico, mental y espiritual, y de ser posible entrevistarse con ellos y sus familiares, y saber las peculiaridades de cada caso.

b) Asistir como testigo en los actos que le solicite el ministerio público de la adscripción.

c) Levantará las actas que crea pertinentes a investigar por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en tratos inhumanos de las enfermeras, doctores, y de todo el personal del nosocomio. Tendrá la obligación de girar oficios para hacer del conocimiento de los actos que crea pertinentes a las dependencias oficiales necesarias, y deberá orientar a los familiares de los trámites a seguir o que puede realizar en sus inconformidades, esto es acudir a la contraloría interna del organismo que lo atiende, o a dependencia distinta.

d) Deberá informar de los doctores que se nieguen a dar informes a los familiares de pacientes, así como también a dar la atención médica urgente en los casos que así lo ameriten, y tendrá los medios necesarios coercitivos para que se le brinde la atención en ambos casos. Independientemente de que tendrá la obligación de levantar un acta de informe y comunicar lo sucedido al Ministerio Público para que de Fe en el momento que así lo crea conveniente, o para que investigue cualquier conducta delictuosa o alguna negligencia que se pudiera dar en determinado momento.

e) Deberá hacer reportes en el que señale las carencias médicas, de cursos sobre thanatología, de capacitación, de personal, de utensilios, falta de recursos económicos, etc. Y podrá hacer programas que impulsen dicha atención para lograr que sea de alto nivel y digna en cada momento.

f) Asentar las anomalías del ministerio público en el desempeño de sus funciones, y deberá dar parte a la autoridad que corresponda de su actuación, también deberá poner de

¹¹⁷ Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, artículos 2 y 5.

conocimiento de la misma, si tiene conocimiento de que se aprovecha de los momentos de desesperación de la familia, si recibe sobornos, etc.

4.14. ETICA MEDICA.

Sproken subraya que el vivir o morir es una decisión tan personal que nadie debería tomar en nombre de otro en cualquier sentido. Además la eutanasia iría contra la dimensión social de la existencia humana, al destruir la relación de confianza pariente-paciente o médico-paciente (Hay que ser honestos y realistas para tomar como punto de partida que en México no hay tal relación). En el caso de que el médico impusiera la eutanasia se pervertiría el ethos médico, pues éste se convertiría en juez y verdugo de vidas humanas, Esto es mentira de hecho lo es en algunas ocasiones hoy en día, además se pondrán límites a la eutanasia. Finalmente señala, que con la eutanasia no voluntaria se le impide al paciente morir su propia muerte. Cabría la pregunta entonces ¿Es fortuna vivir la muerte sufriendo? E ¿Inhumano quitarlo del sufrimiento en que se encuentra?. No sé si la relación médico paciente que dice es la visita esporádica que hacen distintos médicos, como rondines que ni lo conocen y solo te dan otra visita extraordinaria si ya te estas muriendo o en una situación grave.

En la distanasia se ha dado en su practica el encarnizamiento terapéutico, el enfermo es entubado y conectado a una máquina, de la que se convierte en apéndice, para luego tasajearlo una y otra vez inmisericordiosamente hasta reducirlo a simple objeto de experimentación. Este luchar hasta el final como verdadera obsesión reduce al moribundo a un deshumanizado aislamiento. Los médicos como los buenos maestros de ajedrez, en algunas circunstancias no deberían llegar al jaque-mate, sino humildemente declinar la lucha a tiempo.

El médico debe honrada y humildemente reconocer sus límites y los límites del hombre. La muerte no es un fracaso, sino un evento tan natural como el nacimiento. No aceptar esto nos lleva a excesos inhumanos como el encarnizamiento terapéutico.

El principio moral clave para frenar la distancia sería el de razón proporcionada. Son tantas y tan complejas las situaciones, que esta proporcionalidad no puede tener una precisión matemática, ni puede reducirse a normas claras y distintas. Habría que sopesar la mayor o

menor probabilidad de recuperación que surgiría de los procesos terapéuticos generales o de reanimación.

Otro elemento importante para tomar en cuenta sería la esperanza de vida humana, por ejemplo en el caso de coma irreversible, saber cuando ya no se dará nunca vida plenamente otra vez y su relación con lo doloroso del tratamiento a seguir.

El Instituto de Ética Médica de Inglaterra (1990) opinó que un doctor actuando en buena conciencia, está éticamente justificado en procurar la muerte en la necesidad de relevar al paciente de intenso e incesante dolor o desesperación causada por una enfermedad incurable, después de considerar el daño o los beneficios que se derivaran de la prolongación de la vida, en los casos de pacientes cuyos reiterados deseos han sido manifiestos.

Un artículo de Arthur J. Dyck profesor de Harvard: "Una alternativa a la Ética de la eutanasia" He aquí algunas presuposiciones subyacentes dijo: la vida individual pertenece a la persona y ésta puede disponer de ella como desee; la dignidad ligada a la personalidad en razón de la libertad de elegir postula la libertad para disponer de la propia vida; existe la vida no digna de vivirse a causa de dolor, la angustia y la enfermedad física o mental.

En las situaciones distanásicas, R. McCormick (jesuita americano) prefiere aplicar los términos "razonable" y "no razonable", pues aunque algo imprecisos, se alejan de la idea más vaga de lo acostumbrado, lo ordinario, o lo usual y, en cambio, apuntan al juicio de la persona razonable.

En la mayoría de los escritos médicos antiguos no se trata de la eutanasia en sentido estricto, sino de la ayuda al moribundo. Y parece que no se tenía claro el concepto de moribundo, por eso no es correcto, parecen catalogarlo desde 6 meses antes de su presunta muerte, para nosotros lo tomaremos en cuenta a partir de que se le den horas para morir sin remedio alguno, cuando entra a la llamada agonía, o casos excepcionales a máximo de 2 días, como por ejemplo los casos de los que tienen un aneurisma mortal, en donde no hay conciencia ni nada, y no hay percepción a la vida, y por ello el cuerpo lentamente se va quedando sin oxígeno y se va poniendo morado, sin probabilidad de regresar, cuando ya está dañada la

corteza cerebral, o sea en esta hipótesis ¿cual ánimo del paciente? esperando sus familiares dolorosamente la pérdida de oxígeno total en el paciente o sea su muerte y con la incertidumbre de que ¿si sentirá dolor o no?, Negar estos casos es evadir la realidad, tanto como la idea de la muerte, esto no tiene que ver nada con posiciones ideológicas es de humanidad, ni tiene que ver con que se pueda extender este ejemplo mencionado a los viejitos o sea la idea de eutanasia social mal llamada así, y en todo caso esto es debido a una crisis social en todos los aspectos, educativos y de instrucción, de no tener visión una visión objetiva sobre la vida y la muerte, como algo natural. Y una vez bien informados sin manipulaciones formar un criterio opinar a favor o en contra pero no ser indiferentes.

Este ha sido generalmente el ethos médico a lo largo de los siglos: defender la vida, preservarla, aliviar los dolores. En particular, en el siglo pasado, la profesión médica se negó a colaborar en la eutanasia activa y directa, por lo menos públicamente. Como el caso de Napoleón ya señalado. Esta notable deontología ¿Ha sufrido substancial menoscabo en nuestro siglo? Tal vez no, pero tampoco ha tenido avance y con la indiferencia social el médico ha sido arrastrado, y se ha acostumbrado a vivir con el dolor y la muerte quizá al grado de llegar a ser un poco cruel nacida esta tendencia de la indiferencia y las enfermeras que tratan a los pacientes como cosas y por las circunstancias el familiar no puede hacer absolutamente nada, y no existen medios de exigibilidad inmediatos.

Ciertamente el Siglo XX ha sido sacudido por diversos fenómenos sociales que han conducido a inversión, erosión, o al menos, a intimidación de los valores. Recordemos de paso, que las estadísticas de opiniones son importantes, y que algunos parlamentos como el Inglés se basaron en ellas, de la opinión pública y médica, pues nos dan oportuna información sobre la realidad social. Sin embargo, la moral y el derecho no pueden basarse preponderantemente en ellas. Pero deben ser tomadas en cuenta, ya que la sociedad es la obligada a cumplir las leyes.

La encuesta debe enfocarse al sentimiento razonable o al no encontrarse otra respuesta, como ver sufrir a un moribundo, ni se debe tratar de científicar un sentimiento humano es realmente ridículo por donde se quiera ver. Lo que se buscaría es encontrar una respuesta al respeto y dolor de los ciudadanos, y que sea legislado.

En otra encuesta, al parecer mucho más amplia, el 59% de los médicos favorece la adistanasia y el 90% de los estudiantes de medicina en los últimos semestres. Respecto a la eutanasia, un tercio de los médicos se declaraba a favor, y la mitad de los estudiantes. ¿Por qué estas diferencias tan notables entre médicos y estudiantes? Es muy difícil saberlo, pero se pueden aventurar algunas hipótesis: ¿Otra jerarquía de valores en las nuevas generaciones? ¿Falta de experiencia de los estudiantes? No es lo mismo opinar en abstracto que ante situaciones concretas, esto es cierto pero la respuesta lógica es que sus valores humanos deberían seguir siendo los mismos y no por un título y un falso ethos convertirse en señores de la vida y de la muerte, y aún peor del sufrimiento.

Encuesta diversa realizada a 250 especialistas en medicina interna en Chicago, y a la que respondieron 156, el 61% opinaba que creían que los médicos aplicaban la eutanasia, sobre todo la pasiva (adistanasia). Sin embargo, el 72% pensaba que esta práctica no debía ser legalizada. No queda claro si las dos prácticas o una de ellas.

Finalmente, sobre la aplicación de sanciones a los médicos que practiquen la eutanasia, el Instituto Alemán Allenbach realizó una encuesta en julio de 1984 entre personas mayores de 16 años. El 75% se inclinó por la no penalización.

Teniendo, pues en cuenta esta salvedad, se cree que la mayoría sigue practicando su proverbial ethos en pro de la vida. Todavía con mayor claridad que en las encuestas descubrimos dicho ethos en las declaraciones oficiales de las grandes asociaciones médicas, y en sus Códigos de Deontología. Lo malo es que es letra muerta y no sucede en la realidad, de nada servirían otros documentos en el mismo sentido sino lo que se debe buscar es hacer consciencia en la sociedad, los doctores y enfermeras.

Al respecto la Asociación Médica Mundial en 1950 cree que la práctica de la eutanasia es contraria al interés público, a los principios de ética y a los derechos naturales, determinaron que el Consejo de la Asociación Médica Mundial aquí reunido, recomiende a las Asociaciones Médicas nacionales la condenación de la práctica de la eutanasia en cualquier circunstancia.

De igual línea y distinguiendo la eutanasia y adistanasia (no utiliza los términos) es la declaración de la Asociación Médica Americana.

La terminación intencional de la vida de un ser humano por otro, muerte misericordiosa, es contraria a aquello para lo que la profesión médica existe y es contraria a la política de la Asociación Médica Americana. Condiciona su practica, a políticas médicas o sea internas, su opinión no es un todo, es su postura nada más, no deben cerrarse, ni ser tiranos o anarquistas, por que no generalizamos pero debe haber algún médico que sea masoquista e indiferente.

La cesación del empleo de medios extraordinarios para prolongar la vida cuando hay irrefutables evidencias de que la muerte biológica es inminente, es decisión del paciente y/o de sus familiares más cercanos. El asesoramiento y juicios del médico deben ser libremente asequibles para el paciente y su familia.

Por lo que respecta a Códigos Deontológicos, por ejemplo el de la Asociación Médica de la comunidad Británica, (aprobado en Jamaica en 1974) dice en su artículo tercero: "Respetará la vida y evitará escrupulosamente hacer daño o lesión. Muy semejantes a los que se encuentran en el Código Francés (art. 10 y 23), en la promesa solemne de los médicos alemanes (en la convención de Médicos Alemanes LXXIX 1976), y en la resolución de la Asociación Alemana de Cirujanos del 10 de abril de 1979. Promesa que suena a condición, es como si un abogado prometiera defender a homicidas, y en algún caso en el que todo demuestre que su cliente fue el asesino, ¿debe pasar su promesa social sobre sus valores personales?. Si un médico no está dispuesto a ver sufrir a la gente en exceso e inútilmente, por sus principios morales, ¿es ético que un documento lo mecanice a que es lo que debe sentir?. Respetar la vida es respetar las decisiones del paciente y más en algo tan sagrado como su muerte, independientemente de lo que alguien crea o deje de creer.

Y si sí se tuviera certeza aproximada del tiempo de muerte, en una enfermedad incurable, y de penoso sufrimiento, ¿La eutanasia sería un acto deliberado o prudente?, ¿No cabría la posibilidad de agregarla a la ética profesional del médico?, Probablemente, pero si cabría en el

sentimiento humano, no se puede hacer un enjuiciamiento en el tema, y pasar la razón por encima de los valores personales y humanitarios. Por que si no entonces los doctores seguirían siendo los señores del sufrimiento, y esto ¿entra en la ética de ellos? Por que en la realidad siguiendo la postura de los documentos, el que una persona sufra unas horas más o unas horas menos da igual. Entonces para la medicina esta es la posición más cómoda de indiferencia, aunque a todas luces no es la más correcta, quizá por eso no se esfuerzan en cambiarla.

Para declarar la muerte clínica y legal no es necesario un cuerpo inerte. “Primero se da la muerte social, es el círculo exterior, más vulnerable, constituye el primer síntoma de muerte. Enseguida viene la vida intelectual humana, que se caracteriza por la conciencia y las funciones racionales. Dichas funciones derivan de la región superior del encéfalo (del cerebro). Finalmente está la vida biológica que depende del tronco cerebral (no específicamente humana) y controla el latido del corazón, la respiración y otras funciones biológicas básicas. La definición de muerte tiende a desplazarse del círculo central al intermedio”¹¹⁸. “La cesación total de los latidos del corazón no es considerada como signo evidente de muerte clínica. En realidad, si se da la degeneración de los centros superiores, la reactivación de algunas funciones del organismo no es significativa: se daría “vida biológica” en un sujeto clínicamente muerto”¹¹⁹. Esta muerte basada en el cese irreversible de la función cerebral sólo puede ser declarada por un médico. Entonces si un paciente está clínicamente muerto, jurídicamente también, entonces nada de malo habría en completar la pérdida de las demás funciones que lo mantienen sufriendo aquí, si el ya está muerto. En otros términos si ya esta muerto, la ley ya no protege su vida como bien jurídicamente tutelado puesto que ya no la tiene, entonces no hay delito alguno si se completa la muerte. Por el contrario sería un acto contrario a la moral mantenerlo con vida sufriendo inútilmente.

No podemos concluir esta sección sin hacer una breve alusión a México, y nada mejor que las autorizadas palabras del insigne cardiólogo y maestro Dr. Ignacio Chávez: “Queda una última situación por considerar: esa que sí merece el nombre de eutanasia, la de poner fin deliberadamente a la vida del enfermo que está condenado a morir en un plazo más o menos

¹¹⁸ Furlow, T. W., “Tyranny of Technology: A Physician Looks at Euthanasia, en *The Humanist*” 34, 4, 1974, 6-8, cita en PÉREZ VALERA, Víctor, *Op. cit.* p.144.

¹¹⁹ Vidal, M “Moral de Actitudes II”, *Perpetuo Socorro*, Madrid 1979. Cita Pérez Valera *Op. cit.* p. 144.

corto, pero indeterminado, que puede ser de semanas y aún de meses. El acto puede estar inspirado en la piedad y aún obedecer a la petición angustiada del propio enfermo. Sin embargo es un acto que la ley no autoriza y que no cabe en la ética profesional. Después de todo, es dar muerte a un hombre, y nosotros médicos, estamos para salvar vidas, no para troncharlas”.

“De la misma posición de rechazo a la eutanasia es la Dra. Martha Tarasco Michel, Coordinadora Académica del Instituto de Humanismo de Ciencias de la Salud, en México, aunque sus argumentos no son muy convincentes, y algunos se basan en el juramento de Hipócrates que como ya hemos visto ha quedado obsoleto”¹²⁰.

Sin duda alguna aunque ya nos hemos referido a ello, el que el paciente conozca el diagnóstico sin duda es un derecho de él, pero involucra obviamente a la ética médica en consecuencia: Así Thomás C. Oden señala como primera pauta decir la verdad al enfermo a fin de que este pueda participar en la decisión de continuar o discontinuar el tratamiento. Después señala Pérez Valera: Y así como estamos contra la muerte piadosa por no tratarse de auténtica piedad, por el mismo motivo estamos contra las mentiras piadosas. La mentira no consiste en no decir la verdad a secas, sino en no decir la verdad comunicable. Cabría preguntarle ¿Cual es la verdad comunicable? ¿Quién está preparado para recibir la noticia de que va a morir en poco tiempo inminentemente? Se oye bonito y respetuoso, humano y lindo, pero en la practica miles de enfermos mueren no queriendo morir, gritando y a su vez renegando de vivir, y no son aislados los intentos de suicidio y consumados después de un diagnóstico de esa naturaleza, (Suponemos que muchos de los suicidios de esta índole con la aprobación de la eutanasia terminen, ya que indudablemente por lo menos indudablemente contrario a lo que se piense sí reducirían notablemente) peor aún, el maestro pierde toda objetividad señalando que en todos los casos de eutanasia no hay piedad, nosotros no generalizamos tampoco de que en todos ellos se encuentra, reconocemos casos en los que hay fines en ocasiones hasta perversos, pero ¿Por que los casos reales y nobles de eutanasia se sacrificaran por otros? Esto fomenta la inhumanidad y la tendencia de masoquismo social en el que vivimos.

¹²⁰ “Jornada de Análisis y Actualización de la Bioética en los Servicios de Salud”, México, 30 y 31 de Octubre de 1995, artículo “Eutanasia y muerte en el paciente con cáncer”, pp. 72-75.

Y después agrega: Ahora bien, sostenemos al contrario que con raras excepciones la verdad siempre es comunicable al enfermo. Aunque no nos dice sus fundamentos, ni fuentes o sea habla a nombre propio, yo no podría asegurar ni siquiera quien de mis familiares podría soportar dicho diagnóstico, esto es más grave de lo que se cree, no se debe sacrificar a todos por unos cuantos, generalizar es más peligroso que ver el caso concreto, todos nos debemos respeto e igualdad, sin prejuicios sociales, por ejemplo si la mayoría de la sociedad estuviera influenciada por los testigos de Jehová, probablemente fueran entonces ilegales las transfusiones de sangre ¿Qué haríamos los que si quisiéramos vivir?. Los Católicos opinarían sin duda ¿Y a mí por que? Si yo ni creo en eso. Pensamos que en lo que respecta con la información del diagnóstico al paciente debe hacerse un estudio psicológico con verdaderos programas de apoyo, la realidad es que en un hospital terminal, a veces ni se conoce a los psicólogos y algunos de ellos a su vez no conocen a la muerte.

Los opositores de la eutanasia en su mayoría pintan la muerte por enfermedad terminal, como algo bonito, algo agradable hasta la han llegado a catalogar como una maravillosa experiencia espiritual, y algunos ni saben lo que es vivir una experiencia de este tipo, y son metódicos en encuestas no hablan de experiencias personales, a nadie no es grato tocar el tema y muchos ni siquiera hubiéramos imaginado tocarlo si algo no marcara nuestras vidas de un modo tal, claro que sin caer en sensiblerías creemos que hay gente capaz para aceptar la muerte como algo grandioso (de hecho sólo tal vez lo sea cuando fallece donde se agradece que ya no este sufriendo más, pero no en el transcurso de la enfermedad), pero sabemos que es la minoría, y hay aún quien opina que la vida es plana y cada quien la ve desde su óptica, o sea la muerte se vive como se puede, no como se quiere, pero de cualquier manera no se debe perder la objetividad de la realidad, la perspectiva que cada quien le dé a un hecho en base a sus propios conceptos subjetivos o como sus principios religiosos, morales, principios de hogar, verdades universales, conceptos personales, y respetarse dicho punto de vista sobre ese último evento de la vida, la forma de morir, debe aceptarse que hay casos de eutanasia de verdadera piedad que he citado, y además esa gente se expuso aún a ir a prisión o tener un castigo judicial, con tal de no ver sufrir a su pariente, o ser querido. (En lo que va del siglo han sido pocos los casos, pero ha habido, en que la comisión de la eutanasia ha sido fuertemente penada: al parecer sólo en 3 casos se ha castigado con la pena de muerte: Mrs. Brownhill en Leeds en 1934, Noxon en

Massachusetts (USA) en 1943, y Chung Yi Miao, en Londres en 1928. Recuérdese pues, que si ha habido condenados a muerte por aplicar la eutanasia). Por otro lado la impotencia y desesperación y traumas de las últimas horas y el aguantar malos tratos, por falta de la cultura de la que se ha hablado, del personal sanitario, inhumano, deficiente, falta de equipo, y el que no exista una personalización doctor, paciente. Y sobre todo el que la ley debió haber obligado a los doctores que en esos momentos darles la opción a los familiares de desconectar los aparatos y estar en verdadera guardia con la familia y con cuidados paliativos aunque sea con droga, aunque se acorte con ello la vida del paciente, pero se asegure que el paciente no sufrirá aunque no deje de ser duro y cruel, aquí se presenta una cuestión, ¿Si se pelea y es bien vista la llamada eutanasia pasiva, y cuidados paliativos hasta el final por que en la práctica no se ve nada como se escribe en los libros?, Si a uno le va bien como familiar a su moribundo le dan rondines extras, o sea el familiar sufre también el desconsuelo y abandono, y el estado debe y esta obligado brindar apoyo psicológico real en esos momentos, aunque sea de horas de días ahí pegados en el desenlace, yo creo que los familiares viviríamos eternamente agradecidos, y sin sentimientos como ¿Qué hubiera pasado? ¿Habrá estado bien atendido el paciente o podría haber forzado al médico a algo más? (El verdadero sentimiento que se siente es: yo hice lo correcto o lo mejor que pude ¿Pero ellos, el hospital, doctores, personal, lo habrán hecho?). Por eso la atención de la que se ha hablado esta lejos en México, por que cuando tenemos derecho a exigir un servicio lo rogamos, tal vez por las circunstancias en que estamos y que ello propicia que en la relación médico paciente, el médico siga estando arriba, donde uno tiene miedo propiamente a que se ofendan con una palabra o un gesto y se ensañen con el paciente, y las enfermeras ni se diga, en un hospital de salubridad vi como las enfermeras le aventaron la cabeza a una persona que tenía derrame cerebral y estaba inconsciente para cambiar el suero, entre otras cosas más se dicen los diagnósticos a quien a lo mejor no esta capacitado para recibirlo o no se escoge el momento preciso, por eso hay que recalcar que en todos los casos debe consultarse primero a la familia, quizá alguien de ellos ejerza mayor influencia sobre la persona enferma y pueda lograr dar esa confianza de aceptación o que sea el médico y el este presente y pueda dar mayor consuelo, la verdad que a veces se vive, es una angustia de querer darles dinero por su silencio cuando se teme la reacción del familiar enfermo, esa es una verdad que se vive, ¿Quién quiere hacerle daño a sus seres amados? El problema consiste en saber si el daño esta en decirle la verdad u ocultársela, la verdadera ética, al margen de la eutanasia es que el doctor y no nada más ellos por ejemplo todos los abogados trataran a la persona como si fuera

su madre, hermano etc. El que necesita el servicio, debe tener medios para poder hacer los valer urgentemente, por que sino no lo atenderán nunca o tarde, aclaro que hay doctores muy buenos ejemplos a seguir de ellos mismos, y caería en excesos injustificables generalizar, lo que si se debe seguir procurando es crear una consciencia humana en ellos de que por ejemplo, que mi hermano enfermo e internado en el hospital se le dé el mismo trato que le daría al suyo, por que ahora si tu familiar llega cinco minutos antes que su familiar ambos de urgencia para operar, operan primero al suyo sin la menor preocupación, y le dicen al usuario que el quirófano está ocupado y no sabes si es verdad nunca lo sabes, y que puede hacer el ciudadano si no sabe el movimiento de adentro y si se muere en la espera le dicen es que ya venía muy grave, ni modo lo sentimos, hicimos lo que pudimos. Así pues, hemos tenido conocimiento que al llegar un niño de 8 años, por atención a una clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social, con su dedito colgando por mordedura de perro, no fue atendido por que le faltaba su carnet y por que no le correspondía esa clínica, los padres ofrecieron pagar los gastos en caso de estar mintiendo, la institución no aceptó atenderlo y los padres fueron a la otra clínica, el resultado fue que el niño perdió el dedo, por que necesitaba ayuda urgente, o sea era salvable, y por tramites burocráticos no se le pudo ayudar. En la zona de urgencias de múltiples hospitales se han dado casos en los que han medicado mal a los pacientes y han fallecido por ello y nunca se ha sabido, por obvias razones, ni modo que ellos se delaten solos las negligencias en las que incurran, y los familiares del paciente ni en cuenta de los tratamientos no se le informan y ya. En interesante reportaje se ve la deficiente atención en México en hospitales tanto públicos como privados, se puede ver el caso de la niña Ana Shantal Báez Giese, de solo 6 años de edad, que le diagnosticaron sinusitis y deshidratación por vómitos en el Hospital Infantil Privado, y días después entro en coma diabético y en coma barbitúrico, y al poco tiempo sufrió muerte cerebral y la trasladaron al Centro Médico del Seguro Social al cual ingreso sin expediente, por que el HIP no accedió a entregarlo, posteriormente falleció la niña en una agonía de casi un mes, similar el caso de Karen Monterrubio de 7 años de edad, que en el mismo Hospital Infantil Privado se le había tratado contra rabia, tétanos, alergia y diabetes, sin que le dieran correcto el tratamiento para alguno de ellos al ser trasladada a la Raza del IMSS, presentaba signos de descerebración y avanzada neumonía con infección vulvovaginal, lo que le provoco invalidez para el resto de sus días, una bebé presento en un hospital diagnóstico de amputación de pierna y en otro se la salvaron, gente que han dejado invalida por descuido, una muerte por diagnóstico de fractura de

fémur, etc. además se observa que los médicos no admiten sus errores, y se ofenden al decir que son perseguidos en desplegados de periódicos, aunque sí son perseguidos es por sus errores.¹²¹

Para evitar estos casos es que proponemos a un Comisionado de los Derechos Humanos en cada hospital para que velen por los derechos humanos tan delicados que se involucran en la salud, y en fortalezcan la atención y obliguen a atender de manera adecuada cuando el caso sea urgente, y los casos que requieran exámenes exhaustivos para un diagnóstico más correcto los hagan, tendría la facultad además de hacer informes de la falta de presupuesto a dichos organismos, y destituir al personal que se niegue a atender a los enfermos sin justificación, y a la gente que tenga un trato déspota e inhumano, teniendo la obligación de asentar dichas anomalías en actas en la misma institución a dichas personas y en la comisión cuando proceda. Esto definitivamente mejoraría la atención de salud en el País. Hasta entonces se podrá hablar de una consciencia en el trato de enfermos y de una ética profesional verdadera.

Hay que ver la gran influencia de las asociaciones médicas que no se deben perder de vista, aparentemente no tienen ningún interés en no poner la eutanasia en la ley más que el ethos, pero ¿no es verdad que autorizando la misma ellos quedarían evidenciados? Y presionados por las sanciones a sus fallas en un momento fundamental, en la que ya vimos puede haber indiferencia y falta de interés, la verdadera ética es pensar y atender a cualquier paciente, como si fuera el ser más querido para el doctor, como el abogado defender a un enjuiciado en el reclusorio, defenderlo como si fuera el ser más querido, por que si no hemos tenido familiares ahí, es obvio que no nos importa si allá adentro hay malos tratos o no, y menos por lo que se ha hecho mención, la sociedad egoísta, consumista, interesada, que no tiene solidaridad, etc. Lo mismo los doctores con un puesto burocrático se defienden para no ser enjuiciados ante algunas negligencias que actualmente se dan, defendiéndolos desde un escritorio, cuando no han tenido un familiar en la clínica del dolor y un familiar enfermo suyo, es muy bien atendido por su posición y el influyentismo que se vive a todas las esferas. Observadores mundiales, afirman que no hay igualdad en garantías en México, no es lo mismo que llegue al Seguro Social el hijo del presidente, que el de la señora que despacha un establecimiento mercantil de la esquina, no lo digo en forma despectiva, pero realmente

reflexionemos ¿A quien atienden primero?, Esto es obviamente una falacia si se enferma el hijo de los Directores del Seguro Social, optarían como Don Fidel Velázquez. Y si uno no trae carnet en el seguro social, estás perdido, no te atienden aunque traigas el dedo colgando como hemos visto. ¿Es eso la ética médica de la que alardean tanto?. Pensamos que a veces los médicos que aplican la eutanasia son discretos y lo familiares agradecidos no los delatan, pensamos que ellos tal vez no quieren la legalización de la eutanasia por que al apoyarla ellos, se les enjuiciaría, o sea sería una lucha legislativa donde no habría realmente médicos que la apoyarán más que por otra cosa por temor. Como ejemplo de lo dicho más adelante mencionaremos el siguiente caso de ello, y veremos como en México la eutanasia es más frecuente de lo que se cree, realizada por médicos que creemos toman un criterio prudente y correcto.

Mencionaremos aquí la experiencia que nos narra el Académico Doctor Ivanhoe A. Gamboa Ojeda,¹²² que nos parece plausible de un amigo médico suyo, no intensivista pero que atiende enfermos en salas donde los politraumatizados son comunes, me comentó su manera de proceder ante enfermos terminales sin esperanza:

Quando me doy cuenta de que se han convertido en vegetales y de que su vida podría prolongarse indefinidamente, llamo a sus familiares y hablo con ellos. Argumento y explico la inutilidad de cualquier tratamiento. Hablo extensamente y contesto sus preguntas. Les pido, a continuación, que reflexionen.

Como resultado de estas reflexiones, consultas, opiniones, etcétera, la familia llega a formarse en poco tiempo una idea cabal y completa de la necesidad de morir que tiene su deudo. Los llamo nuevamente y les vuelvo a explicar todo. Para esto la sensibilización ha sido suprema. Les digo que no compete a los médicos retirar las asistencias finales, pero que existe un tubo, por ejemplo, el del oxígeno, que al ser desconectado, va a permitir la muerte del enfermo; o bien otro aparato, el ventilador, que al ser desconectado va a conducir al fin. Les digo que compete a ellos y solamente a ellos tomar la decisión final.

¹²¹ Véase la revista "Contenido", de febrero de 1995, "Cuando los Médicos Matan" pp. 101-107.

¹²² Del Departamento de Genética de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Puebla.

Cuando veo que todos lo han aceptado así conduzco al principal o a los principales miembros de la familia ante los botones que desconectan la máquina respiradora, o ante la pequeña llave que permite el paso del oxígeno hasta el enfermo y le pido al responsable que ponga su mano y proceda a las desconexiones; o, mejor pido a los más posibles miembros de la familia que así lo hagan puesto que lo han convenido. De esta manera, en poco tiempo, una vez retiradas las asistencias, el enfermo terminal fallece.

De este procedimiento, que puede ser una variante del llamado suicidio asistido o bien de una eutanasia pasiva, nunca jamás he sido acusado. Al contrario, sé que la mayoría o todos los familiares me guardan gratitud por no haber decidido inútilmente, prolongar la vida de varios de mis pacientes.

Suena duro, y más porque en México no parece haber nada al respecto y creo que no lo habrá en mucho tiempo, pero debo decirle que el procedimiento no lo inventé yo, sino que lo he visto hacer cuando menos a dos de los que me enseñaron. De tal modo que la eutanasia no tiene nada de nuevo en México. No estamos encontrando el hilo negro ni pretendiendo legislar sobre algo que la mayor parte de los médicos, humanamente sensibles, hacemos, tanto por el propio enfermo como por los deudos. A veces es más el sufrimiento y la desesperanza de éstos que (seguramente) el del paciente.¹²³

Además agrega el doctor que quizá mejor sería proceder, como en el caso de las enfermedades, a tratar a los enfermos siguiendo el aforismo clásico de Claudio Bernard, no hay enfermedades, lo que hay son enfermos. Aquí también: no hay eutanasia, lo que hay son personas, seres moribundos o desahuciados, médicos, familiares, amigos, implicados en decisiones de dejar o hacer morir a un enfermo terminal.

Y del futuro de la eutanasia, en un artículo reciente, señaló que por el avance inexorable de la medicina, por los adelantos microelectrónicos de las máquinas resucitadoras y tenedoras de vida como los ventiladores, será posible pronto prolongar por muchísimos años la vida humana

¹²³ En su artículo llamado "Viene la eutanasia activa", Enero y Febrero 1995. pp. 11-12.

en condiciones vegetativas. Pienso que, para el futuro, la eutanasia será una de cuatro posibles formas de muerte las otras tres serán: por vejez natural, por accidente y por suicidio.

Y termina el doctor Ivanhoe diciendo que el derecho a morir dignamente no tarda en ser defendido desde alguna de las varias trincheras políticas mexicanas que se están formando. Aceptaría muchos votantes de la tercera edad.

Se resalta la importancia de hablar con la verdad a los parientes del enfermo, reconoce su dolor moral, el derecho a morir dignamente del paciente, evitando el sufrimiento inútil, y se dan opciones a los parientes para tomar una resolución conjunta, y sobre todo se da el ejemplo ideal del obrar del médico, al que algún día llegaremos, a ese trato humanamente sensible, y por supuesto como consecuencia de ello, hay agradecimiento eterno del familiar, este relato en realidad es sencillo, se debe ver a la eutanasia como un acto humano, necesario, real y mantenerlo así en su esencia sencillo.

4.15.EL SUICIDIO.

Hay quien señala que el suicidio es un recurso de desesperados. El doctor Jack Kevorkian conocido mundialmente con el mote de Doctor Muerte, médico egresado de la Universidad de Michigan en los Estados Unidos, cobró fama y celebridad por haber inventado una máquina de suicidio de construcción casera: una serie de frascos con diversas soluciones donde uno tiene cloruro de potasio solo. Una vena del moribundo es conectada a un juego de tubos y el propio enfermo o sus familiares deciden cuando el cloruro de potasio entra al organismo. Los otros frascos (solución glucosada, salina fisiológica) están colocados ahí para que, si hubiese un arrepentimiento, el enfermo o sus familiares pudiesen rápidamente activarlos. El corazón, ante la abundancia del ion potasio, se para en diástole; según sus propias declaraciones, ha asistido a más de 130 personas en su uso; la justicia norteamericana había intentado infructuosamente condenarlo e impedirle su participación en esos actos de muerte; fue declarado inocente en varios de los juicios que por cargo de homicidio y otros menores se le habían instaurado, entre otras causas porque muchos norteamericanos, entre ellos los jurados, simpatizan con su causa. (Encuestas llevadas en Estados Unidos y Gran Bretaña indican una creciente aceptación, tanto por parte de los médicos como del público, para que las leyes sean

cambiadas favoreciendo el suicidio asistido y la eutanasia. (*Euthanasia Examined*, John Keon, Cambridge University Press, 1997. P. 1.) “No he matado a nadie -aclara Kevorkian-, solamente he ayudado a las personas que me han solicitado auxilio, a librarse del sufrimiento”.

El 17 de Septiembre de 1998 el “Doctor Muerte” aplicó a *Thomás Youk*, un residente de *Waterford, Michigan*, que padecía la enfermedad conocida como mal de *Lou Ghering* (disfunción muscular dolorosa); una inyección letal que le produjo la muerte. Y filmó un vídeo que mostraba el momento de la ejecución que fue exhibido mundialmente en un programa de televisión en noviembre de ese año, siendo presenciado por millonaria audiencia.

Aunque ni con esta máquina se ha dejado de demostrar que no todos los casos de presuntos suicidas son capaces de activarla por sí mismos para que cumpla su función, por padecer impedimentos físicos o de cualquier otra índole, por lo tanto, es indispensable que la legalización pretendida abarque la asistencia de terceros, preferentemente médicos, capaces de poner en marcha el artefacto mortal y regular su funcionamiento. La eficacia del aparato ha sido cuestionada pues algunos casos algunos presuntos suicidas no han tenido una buena muerte y somnolientos se les ha tenido que ayudar, ya que el único medio seguro es la inyección letal, pero que no ha sido autorizado ni aún en aquellos Estados donde han pasado leyes aprobando, con ciertas limitaciones, el suicidio asistido. El famoso médico define su posición: “Lo que yo defiendo, dice, no es la creación de un derecho a la muerte, ni tampoco el derecho a cometer suicidio, lo que está en discusión es si un adulto capaz y libre tiene derecho a decidir por sí mismo, cuánto sufrimiento quiere soportar, y si su médico puede auxiliarlo a lograr una muerte sin traumas ni dolores”. Es decir, tener derecho a optar por la eutanasia, sin sanción legal ni interferencia por parte de nadie. Aunque muchos lo critican ya que dicen que su móvil no es la piedad ya que en uno de sus juicios en su contra declaró que: Si una política de muerte se llevara a cabo, los beneficios de la sociedad serían incalculables, pero no hay que olvidar que los acusados en los juicios son aconsejados por sus abogados hasta a mentir con tal de desligarse de su responsabilidad. Además aún siendo así, el no obtendría beneficio alguno de ese dinero.

La ley aprobada el 8 de noviembre de 1986 de *Oregón* ya mencionada, también establece que “ninguna persona será sujeta a juicio civil o penal ni a restricciones profesionales por

participar de buena fe en el acto suicida, pudiendo estar presente, cuando el paciente ingiera la medicación mortal hasta que la muerte se consume”.

El 26 de febrero de 1988 la Comisión de Servicios de Salud del Estado votó por margen de 10 a 1 a favor de que se añadiese el suicidio asistido a la lista de tratamientos de prioridad que se le proporciona a los pacientes que reciben ayuda económica del gobierno para el cuidado de su salud (Medicaid), lo cual significa que quienes deseen suicidarse conforme a los términos de la ley, reciban los fármacos necesarios para quitarse la vida. En los estados de Washington y California no logró pasar, pero la iniciativa fue derrotada por escaso margen. En Nueva York entre otros estados si se siguió el mismo criterio de Oregon que favorecen la eutanasia y el suicidio asistido, algunas todavía más liberales que las de Oregon.

Como ya se menciona la lucha de los que están por que la eutanasia y el suicidio asistido se despenalicen es constante y vigorosa. Por ejemplo el caso de Dereck Humprhy, uno de los fundadores de Hemlock Society agrupación que promueve el suicidio asistido y su legalización, cuya experiencia personal incluye haber ayudado a su esposa a cometer suicidio, hizo notar que la ley aprobada en Oregon sería desastrosa por que no autoriza la inyección letal sino solamente el uso de venenos orales, “que en Holanda han demostrado su ineffectacia, causando sufrimiento al paciente, a la familia y al propio médico que se ha obligado a recurrir a otros medios”, y así evitar a los médicos, familiares y circunstancias los desagradables cuadros que sobrevienen al envenenamiento o a la suspensión de alimentos y líquido. Si se aprueba la eutanasia el modo de ayuda deberá de ser eficaz.

La Real Sociedad Holandesa para el Avance de la Farmacia público una monografía titulada Eutanasia responsable, en la que señala que el médico debe conocer el manejo de los distintos grupos de eutanásicos: curarínicos (los derivados del curare), barbitúricos, opioides, morfínicos e insulina. Postula la necesidad de buscar el mortífero, ideal, una substancia cuya administración por diferentes vías causara una muerte rápida, suave y tranquila. Tal substancia, sencilla de aplicar, debería garantizar su efectacia al ser administrada por vía oral, intravenosa, intramuscular, subcutánea o rectal, sin efectos físicos o psíquicos colaterales, produciendo en un plazo máximo de un par de horas al paciente; su uso quedaría reservado en exclusiva a los médicos y solamente sería dispensado por receta; su posible acción emética (vomito) debería ser

prevenida con eficacia y su efecto letal estar garantizado al 100%. Se está a la búsqueda de ese eutanizante ideal. (En Alemania en 1952, un padre que mató a su hija epiléptica de hambre y de frío. Fue declarado asesino por la crueldad del modo de ejecución, pues aquí en México la eutanasia pasiva en ocasiones provoca la muerte por asfixia o inanición).

A pesar de las campañas en contra, la idea de legalizar el suicidio asistido y de ayudar a morir a quienes por razón de su edad o porque padecen incapacidades físicas o mentales juzgan sus vidas indeseables, ha echado raíces en varios países y su aceptación general parece cosa de tiempo. Una encuesta llevada a cabo por la revista *Physician Management* en 1991 entre 498 doctores reveló que un 88% de los médicos entrevistados accederían, a petición del paciente, de sus familiares o representantes, a discontinuar el tratamiento médico tendiente a mantenerlo con vida; 10.7% recetarían una droga mortal a un enfermo de Sida, si lo requiriera; 9.4% reconoció su participación en la muerte de algún paciente. Según el reporte de *American Board of Family Practice* el 91% de los doctores entrevistados están de acuerdo con que el paciente terminalmente enfermo tenga derecho a solicitar su muerte y a que se le complazca.

Uno de los casos más impactantes a nivel mundial para reflexionar profundamente sobre el suicidio asistido es el que la sociedad española sigue con atención “el desarrollo del caso de Ramón Sampedro Cameán, quien “aquejado desde el 23 de agosto de 1963 de forma irreversible de una paraplejía y tetraplejía post-traumática por síndrome de sección medular, con inmovilización absoluta y permanente de todo el cuerpo, excepto la cabeza”, dice “la muerte es la única esperanza de libertad”, motivo por el cual interpuso, el 30 de abril de 1993, demanda de jurisdicción voluntaria ante el Juzgado de Primera Instancia No 5 de Barcelona, en cuyos razonamientos jurídicos manifiesta: a) que se autorice a mi médico de cabecera a que suministre los medicamentos necesarios para evitar el dolor, la angustia y la ansiedad que el estado en que me encuentro me produce, sin que ello, en ningún caso, pueda ser considerado, desde el punto de vista penal, como ayuda al suicidio, delito o falta de clase alguna, al, asumir por mi parte el riesgo que tal medicación podría suponer y poder así, llegado el caso, morir dignamente... b) que se respete mi derecho a no ingerir alimentos de ninguna clase por cualquier medio, tanto natural como artificial. No obstante, dicho Juzgado mediante Auto de 19 de junio de 1993, acordó no admitir a trámite la petición formulada, por la incompetencia territorial del Juzgado.

Lo anterior, llevó a Sampetro Cameán a interponer recurso de apelación ante la Audiencia Provincial de Barcelona, que desestimó el recurso por auto de 28 de febrero de 1994, confirmando el pronunciamiento de la resolución apelada. Visto lo anterior, presentó ante el Tribunal Constitucional el recurso de amparo contra la resolución de la Audiencia, siendo muy interesante la argumentación y fundamentación empleada, por lo cual transcribo una de sus partes:

3.La queja del recurrente se basa en los artículos 10, 15 y 24 C.E., articulándose en los siguientes argumentos, entre sí encadenados y correctos. La Constitución no reconoce explícitamente el derecho a morir con dignidad como un derecho fundamental, sin embargo, este derecho se encuentra implícitamente consagrado en la misma y así cabe deducir su existencia del artículo 15 C.E., en relación con el artículo 10 y el derecho al libre desarrollo de la personalidad. En efecto, a juicio del recurrente, sólo la vida libremente deseada por su titular puede merecer el calificativo de bien jurídicamente protegido, por lo que no existe un deber de vivir contra la voluntad personal de no hacerlo. Por eso existe un derecho a la vida, pero no un deber constitucional y jurídico de tener obligatoriamente que vivirla, por que su sola existencia supondría la mayor de las imposiciones imaginables a la libertad personal. Si esto es así, la decisión libre y consciente de una persona en plenitud de sus facultades psíquicas y, al margen de cualquier presión externa, de poner fin a su vida nunca puede ser castigada o impedida por el Derecho y, por ello mismo, en nuestro país el suicidio no está penado. A idéntica conclusión debe llegarse cuando, como ahora es el caso, esa persona tras manifestar libre y conscientemente su libertad de morir, no puede hacerlo por sí misma, debido a su imposibilidad física y necesitando inexorablemente el auxilio externo de otras personas. Desde esta perspectiva – concluye su razonamiento- no existe ningún título que justifique la intervención del Estado en la libertad de la persona a morir con dignidad, porque la vida, a diferencia de la propiedad, no tiene “una función social”, sino que es un derecho personalísimo. Por todo ello, el artículo 409 del Código Penal, que tipifica como delito el auxilio al suicidio, supone, en casos como el presente, un límite innecesario al ejercicio del derecho a morir con dignidad, carente de toda apoyatura

Nuevamente motivos procedimentales dieron lugar a que se acordará la inadmisión del citado recurso de amparo y el archivo de las actuaciones. Pero, dichos problemas jurídico procesales, no han hecho mella en las pretensiones de Sampedro Cameán quien ha recurrido al Tribunal de Derechos Humanos de Estrasburgo. Esta pendiente la resolución de dicho Tribunal.

Es imposible dejar de conmoverse cuando una persona se suicida. Conmueve por la muerte y por que el acto condensa el pasado y la vida del individuo. A diferencia de la cotidianidad de la vida, donde una decisión es seguida de otra, la autoejecución conlleva sólo una decisión que, por ser absoluta, engloba toda conducta previa. Los exalte o los anule, abarca todo: optar por la muerte no sólo raya el infinito, lo penetra. Todas sensibilizan a la gente, otras por sus rituales, sus formas, y otras aquellos casos donde el suicidado sembró ideas e ilumino con su ser el mundo son los que suscitan más preguntas. Sobran ejemplos: Pavese, Torres Bodet, Koestler (éste lo hizo junto con su esposa) etc.

Bruno Bettelheim, hijo de judíos, nació en Viena, se le reconoce por su trabajo en el tratamiento y educación de niños con alteraciones mentales. Dedicó buena parte de su vida a estudiar a niños psicóticos y a cavilar acerca de las cicatrices de quienes sobrevivieron al holocausto. Cuando se suicido a los ochenta y seis años, gozaba de buena salud. Se lamentaba por tener diferencias con uno de sus hijos y sentirse desolado por la muerte de su esposa, incapaz de leer y confinado en un retiro. Sus necesidades intelectuales y de comunicación no podían ser satisfechas. Por lo anterior se obsesionó con el suicidio. Ingerió barbitúricos y luego se autoasfixió con una bolsa de plástico. O sea nos legó una vida rodeada de análisis y vivencias crudas, en las que lo humano queda desnudo y el dolor provocado por el odio, los campos de exterminio, se entremezclan con el sufrimiento espiritual, la locura, deviniendo en un deseo de morir a tiempo. Su autoencuentro con la muerte fue el acmé de su ego: la autonomía como valor supremo.

¹²⁴ Auto de la Sala Segunda, Sección tercera, del tribunal Constitucional, de fecha 18 de julio de 1994, Recurso de Amparo: registro No 931/94 (No publicado) Cita en Enrique Díaz Aranda, él apoya estos argumentos como acertados, Op. cit. pp. 75-77.

Al parecer algunos creadores consideran que el suicidio puede ser un fin digno para su vida. El dolor emanado de la creación o la imposibilidad de mejorar lo hecho pueden ser causas que orillan al suicidio. El acto del suicidio cimbra y deja preguntas sin respuesta posible. Aquel que enseña a los hombres a morir los enseña al mismo tiempo a vivir” dice Montaigne.

Claro que todo debe ir enfocado hacia el dolor físico insoportable para ser justificado, en el sufrimiento moral, se respeta el derecho de libertad de irse de este mundo, pero en mi opinión, antes de actuar así, se deben tocar todas las puertas que la vida les ofrece.

CAPITULO V.

PROPUESTAS LEGISLATIVAS AL CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO
FEDERAL.

- 5.1.ARTÍCULO 312.
- 5.2.ARTÍCULO 312BIS.
- 5.3.ARTÍCULO 313.

CAPÍTULO V.
PROPUESTAS LEGISLATIVAS AL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO
FEDERAL.

Del estudio hecho en los capítulos anteriores es notorio que hacen falta reformas urgentes al Código Penal para el Distrito Federal, pensamos que si algún día se llevara a la ley el tema tratado, deberán los legisladores tomar muy en cuenta para su regulación algunos aspectos que son imprescindibles; a este respecto, hemos propuesto que pudieran ser consideradas en su momento las siguientes recomendaciones (pensamos que tal vez la redacción no sea la idónea por que haría falta un estudio más profundo sobre la teoría del delito, teoría de las penas, etc., sin embargo pensamos que las inquietudes planteadas a lo largo de nuestro trabajo se satisfacen en estas sugerencias articuladas):

5.1. ARTÍCULO 312.

Artículo 312. El que prestare auxilio para que alguien se suicide será castigado con pena de uno a tres años de prisión, cuando el móvil sea altruista dicho delito no se sancionará dependiendo de las circunstancias en que se realice el mismo. Si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de tres a siete años, quedará igualmente impune si se comprueba el citado móvil altruista. El que indujere a alguna persona a que se suicide, será castigado con la pena de tres a siete años de prisión.

Asimismo, si se comprueba que actuó por un móvil doloso, el que ayudare a cometer suicidio, o el que realizó homicidio aún con consentimiento de la víctima, serán castigados con prisión de seis a quince años, aunque se compruebe también el consentimiento de la víctima en el primer caso, cuando dicho móvil se compruebe en el que instigare al suicidio y además se tenga conocimiento que el suicida no estaba realmente convencido de su decisión y fue persuadido por él para consumarlo, la pena podrá aumentarse hasta veinticinco años de prisión. Si el suicidio, o el citado homicidio no se consumaron, se aplicarán las sanciones señaladas para las lesiones en este código.

Aquí en este artículo propuesto se individualizan los delitos y penas para el homicidio consentido, la ayuda y la inducción al suicidio respectivamente, por que como hemos analizado la actual ley es indiferente en las penas y a especificar las peculiaridades de estas conductas delictivas, y además de todo no describe el móvil. Es cuestionable como vimos que reciban las mismas penas la inducción y la ayuda al suicidio, ya que se presupone siempre la existencia de dolo en la primera, y tampoco señala nada la ley sobre la motivación del sujeto activo. A nuestro modo de ver ésta es una importante carencia, pues no pueden recibir el mismo castigo el que indujo o ayudó al suicidio por móviles dolosos o malévolos, que el que lo hizo movido por motivos altruistas. Lo cual es inequitativo ya que no es lo mismo por ejemplo inducir a alguien a que se suicide por problemas morales o para recibir su herencia, a que alguien ayude a darse muerte a una persona enferma y terminal con la que se tiene un fuerte lazo afectivo. Además está mal redactado el actual artículo 312 cuando señala “si se lo prestare (el auxilio) hasta el punto de ejecutar el mismo la muerte...” ya que no es auxilio al suicidio del que se habla, sino de homicidio consentido y por lo tanto debe especificarse de esta manera, como lo hemos sugerido en este artículo propuesto, primero lo seguimos redactando así, pero en el segundo párrafo ya hablamos de ese homicidio en concreto.

5.2. ARTÍCULO 312 BIS.

Artículo 312 bis. Si el occiso del mencionado homicidio o el suicida que fue ayudado o inducido fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se castigará al que lo cometa o haya participado en esa muerte, con una pena de quince a treinta años de prisión salvo que se hayan observado las prevenciones que señala el artículo anterior, donde si existiese el motivo altruista después de analizar las circunstancias particulares del acto, la prisión será de tres días a tres años de prisión. En el acto de esta índole en donde se verificara que prevalece algún móvil doloso, la pena será de veinte a cuarenta años de prisión.

En el actual artículo 313 del Código Penal vigente para el Distrito Federal donde hace referencia a los menores de edad y a los que padecen alguna de las formas de enajenación mental, erróneamente omite señalar pena para el que ayuda al suicidio y solo cita al que instiga, además pensamos que se debe seguir previendo el motivo altruista y doloso, como en el artículo

propuesto que le antecedería, y el motivo de la pena tan alta cuando se trata de éste último móvil y cuando no se hace con justificación están basados en que se presume que ven a esas personas como estorbos, por lo tanto la ley debe ser muy severa ante este supuesto. El error más claro del citado artículo actual quizá consista en que no se pueden aplicar las penas del homicidio calificado al instigador o al que ayuda al suicida, puesto que la persona muerta voluntariamente se quita la vida, no es técnicamente homicida, sin duda estas son graves omisiones por que el que ayuda o instiga en ningún caso ni aún doloso es homicida y por lo tanto no se le pueden aplicar esas penas. Creemos que el artículo propuesto abarca favorablemente dichas hipótesis. Además especificamos también que el occiso que se menciona es el del homicidio que se citó en el artículo anterior.

Hay que señalar que en este artículo sugerido y en el anterior encontramos una subclasificación que podría derivar en ayuda al suicidio eutanásico (dentro de las hipótesis altruistas se puede pensar en algún suicida por problemas morales etc. estamos ante la suposición de un enfermo terminal), en el supuesto del primer precepto queda impune cuando el móvil que ha guiado al auxiliador es un motivo altruista o de compasión, parece indudable que la penalidad no puede recaer sobre él, sobre todo por tener una cooperación piadosa al suicidio del enfermo incurable, en este segundo artículo propuesto la pena es muy significativa cuando hay motivos altruistas, pero pensamos que es conveniente que así debería prevalecer para garantizar la protección integral de los menores o de las personas que padecieren alguna forma de enajenación mental y por la presión social de la que hemos hablado, aunque en realidad dicho acto debería ser impune igual que en la hipótesis anterior, ya que algunos artículos en la ley lejos de estar en defensa de ellos, parece que indudablemente los perjudica en una sobreprotección mal enfocada.

5.3.ARTÍCULO 313.

Artículo 313. Al que cometiere la muerte de un enfermo incurable y terminal, movido por un sentimiento de piedad, ante el dolor físico de la víctima, si fuera intolerable y las circunstancias evidenciaran la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida del sufriente, y además se presumiere que dicho enfermo no vivirá más de 48 horas en opinión de dos médicos, el encargado y un oficial, o se declara que ha entrado en estado agónico, no recibirá pena alguna

siempre que se compruebe el móvil citado, que sea aplicada dicha muerte piadosa siempre en interés del paciente; o sea, que la finalidad del sujeto activo por ende sea abreviar los sufrimientos del enfermo, que la enfermedad sea de las características señaladas, y que se pueda en todo caso saber en alguna forma el consentimiento del paciente en este sentido.

Cuando dicha muerte se aplique contra el consentimiento del enfermo, el legislador deberá atender todas las circunstancias del caso concreto como son: tiempo, lugar, modo, espacio, así como el estado psicofísico del sujeto activo. En ningún caso será mayor la pena de un año si se verificaran los demás requisitos señalados para la impunidad de este acto. Nunca podrán faltar para estos efectos: la piedad, que sea en interés y beneficio de un enfermo terminal e incurable y que el fin sea siempre abreviar los sufrimientos del citado enfermo.

Si faltare el consentimiento cuando se trate de menores o de un incapacitado la decisión sobre el acortamiento de los sufrimientos y la vida, recaerá en los que la ley señala para que ejerzan la patria potestad del menor o incapacitado, además de solicitarse la intervención de dos médicos peritos oficiales a parte del encargado y todos los criterios sean vertidos en el mismo sentido. El familiar del paciente o el ministerio público en su caso, podrán solicitar otro médico oficial cuando lo crean prudente o exista duda en el diagnóstico.

No será necesario dicho tercero médico en el caso en que por cualquier circunstancia especial hubiera sido imposible consultar al paciente sobre su decisión o no se le haya podido por algún motivo comunicar su diagnóstico.

Este artículo siempre será permisivo y nunca obligatorio, y por tratarse de un acto que involucra valores tan importantes, como vida, libertad, salud y muerte se sancionara con pena de uno a diez años a quien comercialice su practica o abuse de los sentimientos de los familiares de los pacientes al realizarla. Por otro lado no será obligatorio para los médicos encargados en ningún caso aplicar dicha muerte piadosa, no así para los médicos oficiales, quienes estarán capacitados física y psicológicamente siempre para ello (Uno de los requisitos que hemos propuesto para ser médico oficial, sería el que dicho doctor esté capacitado psicológica y físicamente, para aplicar la eutanasia cuando la ley lo autoriza, con exámenes físicos y psicológicos, y proporcionarle los cursos adecuados sobre muerte, estados de agonía, y

thanatología a modo de que sean lo más objetivamente posibles y alejen las pasiones personales de la realidad), observando siempre los requisitos de ley, quienes en caso de negarse serán destituidos de su cargo y se les impondrá una multa de 300 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal.

El procedimiento de muerte será indoloro (inyección letal sedando antes al paciente salvo que él solicitara estar consciente), y con intervención del ministerio público, dando fe del acto, asistido de los médicos oficiales peritos en la materia que señala este artículo, además dicho representante social realizará las demás funciones que la ley le confiera al respecto.

No se tomarán decisiones sin tomar en cuenta a los familiares o de la persona interesada por la salud del paciente, y se deberá dejar pasar a todos los que así lo soliciten en el momento de morir el paciente, para que no muera solo. El personal del hospital, debe tratar con respeto a todos los familiares de los enfermos.

Si en el acto se comprueba un móvil doloso, se tratará de diverso delito y por lo tanto se estará a las penas que para él, se prevean.

Este artículo es el que contendría la innovación e implantación de la eutanasia en la legislación del Distrito Federal, creemos que con él, podrían satisfacerse los diversos supuestos que se presentan en ella y se pueden refutar a su vez los diversos argumentos que se esgrimen en su contra tales como: el tiempo probable de muerte incierta, la equivocación del diagnóstico, la falsa piedad, y los diversos supuestos de incapacidad y consentimiento. Dichos argumentos se pueden esgrimir con los supuestos que enmarca el artículo propuesto tomando algunas medidas como: Que el paciente sea terminal de muerte próxima avalada con dos peritajes médicos, y que además el diagnóstico sea de horas, excepcionalmente de dos días o entre el paciente en estado de agonía, la eutanasia debe ser aplicada siempre en interés del enfermo y con el fin de evitarle sufrimientos inútiles, que el Ministerio Público de fe de lo ocurrido, que si se encuentra móvil distinto a la piedad se tratará de otro delito y se castigará severamente, o sea este supuesto es de verdadera eutanasia donde no cabrán hipótesis dolosas, además la muerte deberá proporcionarse en presencia de un testigo oficial y será de forma indolora, se presumirá siempre buena fe en el acto a menos que se demuestre lo contrario. Además nos parece correcto tratar de establecer la

situación objetiva de la enfermedad “ante la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida”, y además señalar las características del sujeto activo y pasivo. Abarca también las hipótesis de cuando falte el consentimiento, o cuando se aplique en contra de él, y hemos considerado que la pena debe darse de acuerdo a las circunstancias e individualidad del hecho, así entonces deberá también tomarse en cuenta el estado psicofísico del sujeto activo, pena que en ningún caso deberá rebasar 1 año aún aplicándola contra el consentimiento del enfermo, siempre y cuando se comprueben los demás requisitos altruistas que se han mencionado por que seguiría siendo en esencia un acto altruista y humanitario.

Debe de recordarse que el ministerio público no podrá decretar según proponemos en nuestro trabajo, la retención ni aún en este caso de pena de un año, esto es por humanidad ya que se presume que ya bastante tiene el familiar con habérsele muerto un ser amado, para encima hacer trámites para conseguir su libertad, etc. (aún así ya tenemos trámites dolorosos y cansados tales como la funeraria, el sepelio, la carroza, disposición de cadáveres, entre otros) las facultades propuestas para dicho representante social ya han quedado asentadas en este trabajo.

Como es un acto que abarca tantos sentimientos y valores humanos importantes también se prevé sanción para el que abuse de su practica o de los sentimientos de las personas involucradas.

Finalmente hay que señalar que este precepto no obliga al médico pero si lo faculta a aplicar la eutanasia, solo se obliga y se castiga al perito oficial que se niegue, por la presunción legal de que esta capacitado para ello por el puesto que ostenta y por que si se aprueba la eutanasia y aún así se les dejara a su libre albedrío su aplicación, esto sería inservible o se prestaría a abusos morales, corrupción, etc.

Nos parece por lo dicho con antelación que éste es un artículo completo y suficiente para poder satisfacer las necesidades del paciente que ya no desea sufrir inútilmente.

Recordemos que además este precepto sería opcional, nunca obligatorio y el derecho velaría para que se conservara libre de presiones la decisión en cualquier sentido.

CONCLUSIONES.

CONCLUSIONES.

PRIMERA.- Hemos visto que la eutanasia se aplica en México, más de lo que se cree, lo que ocurre es que muchos doctores lo hacen clandestinamente, no lo revelan por miedo a ser juzgados tanto social como jurídicamente, o simplemente no lo dicen por que la mayoría de los médicos siguen defendiendo un *ethos* médico que al parecer como hemos visto debe renovarse.

SEGUNDA.- Además hemos observado que el motivo del rechazo a la eutanasia tiene su origen en una imposición histórica más que en un razonamiento lógico moral adecuado.

TERCERA.- Vimos que el concepto de ética médica, no siempre es hacer lo que el médico cree que es bueno para el enfermo, por que así se lo marca la sociedad, o sea vimos que existe un paternalismo social injustificado en un sentido restrictivo, que dice a los que se supone son adultos en pleno uso de facultades mentales para decidir, lo que es correcto para ellos, y además marca los límites de lo que deben hacer y no hacer, esta postura ha resultado perjudicial, por que con ello se ha coartado la libertad total del individuo, y se ha hecho sufrir hasta el final a quien quizá no lo quería así y en los familiares ha causado en ocasiones tales estragos que se han dado suicidios por estos motivos, que quizá lo más triste sea, se pudieron evitar.

CUARTA.- Apoyamos el Paternalismo familiar, esto es que los padres decidan por el enfermo menor de edad o incapacitado, ya que se presume que sienten amor por él y por lo tanto cualquier decisión será en interés y beneficio de este.

QUINTA.- En razón del paternalismo social y familiar, se ha demostrado que el daño social por la muerte de enfermos terminales realmente no es cierto; al contrario, hay una indiferencia muy grande, algunos autores ya comienzan a llamar a este fenómeno social acertadamente como indiferentismo, la sociedad con la vigencia de estas imposiciones, sí se ha dañado a muchas familias que recordemos siguen siendo su célula de formación, y que además es preocupación primordial de la nación mexicana hoy en día, conservar y fortalecer dicho núcleo familiar, que en los últimos años ha estado en decadencia.

SEXTA.- Se ha visto que la Iglesia Católica ha estado por una moral impositiva a lo largo de la historia, hemos tratado de demostrar que no fundamenta con objetividad o hechos lo que predica en lo que a la eutanasia corresponde, solo se refiere a ella utilizando razonamientos subjetivos que quizá suponiendo sin conceder fueran correctos, la demás gente en un estado democrático como el mexicano es libre de no creer.

SEPTIMA.- Por eso mismo, el que la ley tenga tendencias religiosas es peligroso, ya que hemos visto las consecuencias de la imposición del heroísmo o martirio en ateos y agnósticos, violando sus derechos y coartando su libertad, sería como ya se vio, muy grave por ejemplo llevar a rango de ley la prohibición general de recibir como ayuda transfusión de sangre (postura que adoptan los Testigos de Jehová), en todo caso lo que la ley debe proteger, son los principios universales que de alguna manera inculcan y defienden todas

las religiones y así respetar a los ciudadanos en su libertad ideológica y de acción en cualquier sentido, sin importar su credo.

OCTAVA.- Por lo tanto urge secularizar el derecho y llevar los principios morales universales y objetivos a la ley, para buscar una armonía plural en donde se eviten los excesos, pero se respete la libertad general, de quien deberá obedecer dicha ley.

NOVENA.- Por ello las religiones deben, si no aceptar la practica de la eutanasia por lo menos si tolerarla, y si consideran en su culto de pecadores a los que la autoricen o intervengan en ella que oren o recen por ellos o algo por el estilo, pero no deben coartar en ningún momento la libertad de decidir de nadie. No es lo mismo decir: "que Dios te perdone por que de acuerdo a mi criterio y convicciones religiosas eres pecador", a "No vas a hacerlo por que mi Dios te lo prohíbe y yo también".

DECIMA.- Aclaremos que no estamos en contra de las religiones, al contrario creemos que mientras haya una base espiritual en la persona y le sirva para desarrollarse y ser feliz, es hasta recomendable para todos, y debemos por lo tanto respetar la elección de cada quién.

DECIMA PRIMERA.- La experiencia nazi, en ninguna hipótesis podría llamarse eutanasia, sin embargo dicho acontecimiento enfatizó una tendencia errónea de lo que es eutanasia (el concepto más sencilló de ella es "muerte dulce"). Lo que en todo caso se debe recordar, es que la mayoría de los nazis eran católicos y que los médicos eran los que hacían experimentos con los cuerpos humanos de sus víctimas. Quizá por ello la Iglesia ha recurrido a repudiar la eutanasia tomando de base este concepto erróneo sobre ella y justificar ella misma sus errores, quizá igualmente los médicos lo han hecho para dignificar su profesión después de este grave descalabro, comenzó igualmente atacar la eutanasia de la misma forma exagerada, y no siguió avanzando conforme a la realidad sino que trato de retroceder, y no percibió de manera objetiva el aumento de enfermedades más graves, de la indiferencia social, y la perdida de los valores humanitarios de caridad. Prueba de ello es que las protestas más fuertes en contra de la eutanasia fueron vertidas por médicos y autoridades eclesiásticas y después de la Segunda Guerra Mundial, lo cual fue un retroceso, y no un adelanto como nos han hecho creer, recordemos que en el renacimiento fue donde menos se reprobó dicho acto, aunque cierto es que no había muchos que opinaran al respecto.

DECIMA SEGUNDA.- Para mayor abundamiento, aunque la matanza en Alemania fue hecha bajo la designación de eutanasia, este supuesto se aleja en todo de ella, ya que en primer lugar, ni los afectados, ni sus parientes, fueron consultados sobre su destino final, además de que había gentes que no tenían ninguna enfermedad (ni estaban en proceso de fallecimiento). Suponiendo que Hitler hubiera tenido alguna vez el pequeño sentimiento de piedad, entonces estaríamos hablando de homicidios por piedad, aunque para concluir y refutar ese supuesto, es obvio que Hitler mando exterminar a toda esa gente no en interés de ella, sino por el interés de una "raza superior" (con esto se comprueba entonces que tampoco albergaba ningún sentimiento de piedad, y por lo tanto, tampoco encuadraría en el homicidio por piedad), con lo cual se comprueba que la matanza de la Segunda Guerra Mundial, no puede, ni debe seguir siendo erróneamente llamada eutanasia,

ya que no tiene ningún elemento de ella. Podemos afirmar que fueron en realidad asesinatos con tendencia eugenésica.

DECIMA TERCERA.- Se ha observado también que la eutanasia nunca ha estado regulada correctamente en México en ningún Código, ni en forma permisiva, ni restrictiva, lo cual ha creado lagunas peligrosas en la ley, y puede llegar a castigarse exageradamente a quien en realidad, no lo merece.

DECIMA CUARTA.- Proponemos reformas a la ley como han quedado establecidos, incluyendo en la eutanasia las características esenciales de ella, tales como son: el motivo de piedad, el fin de abreviar sufrimientos ante la inutilidad de auxilio para el sufrimiento, que se trate de un enfermo terminal e incurable, que todas las decisiones incluída ella, sean en beneficio del paciente y que se cumpla con la forma establecida. Serán intocables todos los pacientes en los que haya una ligera esperanza de recuperación.

DECIMA QUINTA.- No nos parece indicado que sea obligación del médico decir el diagnóstico a un paciente sin consultar a la familia que es quien más conoce al enfermo, ya que el médico hoy en día tiene la obligación de decir al paciente el diagnóstico, y en la práctica lo puede hacer de cualquier manera déspota o responsable, y se puede escudar fácilmente en esa obligación. Nosotros optamos por que se diga el diagnóstico antes a los familiares o persona interesada en la salud del enfermo, y se les brinde ayuda psicológica especializada para que les indiquen la forma y el momento más propicio para decirle la verdad al enfermo. Consultando a la familia se evitaría decir diagnósticos que a la larga son muertes psicológicas antes que físicas, como en maniacos depresivos, etc. Esto también se evitará estudiando más sobre las etapas por las que pasa el moribundo, no tomándolas como rector de todos ellos, sino para que el médico se dé cuenta o tenga una idea más clara en que etapa se encuentra el enfermo al que está tratando. Y darle prudentemente el diagnóstico o platicar con él sobre los posibles tratamientos a seguir y sus riesgos. Reestructurando así poco a poco la tan dañada relación médico paciente.

DECIMA SEXTA.- En México, la atención en hospitales es muy deficiente y como hemos visto cada vez aumenta más la tendencia en que la gente vaya a morir ahí y no en casa como en épocas anteriores. Desde nuestro punto de vista dicho aumento no es nada más por la falta de cultura hacia la muerte, es también entre otras causas debido al nacimiento de nuevas enfermedades, la falta de conocimientos médicos en casa, la esperanza de mejor atención en un nosocomio que en el hogar, y al alto precio de las medicinas sobre todo en enfermedades graves.

DECIMA SEPTIMA.- Para evitar abusos en los nosocomios, tanto como para que verifique las carencias de equipo tecnológico y humano, y se busque en conjunto por una atención real, eficaz e integral, hemos propuesto un Comisionado de los Derechos Humanos en cada hospital del Distrito Federal que además tenga un poder coercitivo para la atención urgente cuando así se requiera, y dejar a un lado los tramites burocráticos o de deudas.

DECIMA OCTAVA.- Para verificar la legalidad de la aplicación de la eutanasia, se propone que el que vigile que su práctica esté conforme a derecho por parte del Estado

como observador, sea el Ministerio Público, el cual deberá de tener una adscripción en todos los hospitales donde haya enfermos incurables y terminales.

DECIMA NOVENA.- El derecho a elegir ya no seguir viviendo, se debe respetar por encima de cualquier prejuicio religioso o social.

VIGESIMA.- Aunque la justificación moral de la eutanasia ha sido comprobada conforme a los más altos valores del derecho, es más prudente seguirla tratando como delito en razón de que el Estado tenga un control de observador directamente en el hecho, no se excedan los límites que marca la ley en algo irrestituible, y también en razón del respeto y tutela a la vida, pero sobre todo por lo difícil que sería la transición social e ideológica en su autorización.

VIGESIMA PRIMERA.- Ha quedado demostrado que la eutanasia pasiva, autorizada o aprobada por diversas corrientes hoy en día, es en ocasiones más cruel que el que se aplicara la eutanasia activa, sobre todo en niños y en algunas formas de enajenación mental, que lejos de parecer que la ley les protege con esa postura, hay casos en los que les ha hecho mucho más daño esta posición.

VIGESIMA SEGUNDA.- No se puede y no se debe llamar vida a tener algunas funciones respiratorias o vitales, en un cuerpo inerte, por que sino estaríamos hablando de masoquismo, al decir que hay vida hasta que pierda el ser humano todas sus funciones orgánicas y sentarnos a verlo sufrir hasta que esto ocurra. Hay que saber reconocer cuando humanamente ya no se puede hacer nada por un enfermo y debemos reflexionar y concientizar que "no es lo mismo sobrevivir a existir".

VIGESIMA TERCERA.- Lo más triste es que una persona muera por carencias económicas cuando aun tiene esperanzas de recuperación, por ello hemos propuesto para las personas que padezcan un coma reversible (ya que se han dado milagros de gente que despierta de comas profundos en un periodo de largos años), la creación de un hospital público especializado en coma para la atención de éstas personas en México.

VIGESIMA CUARTA.- Vimos que la vida ya no tiene un valor absoluto como en antaño se le otorgaba, ahora se le da la misma importancia y rango con otros valores humanos fundamentales como la dignidad humana, la libertad y calidad de vida entre otras.

VIGESIMA QUINTA.- Encontramos la justificación jurídica de la eutanasia en las excusas absolutorias por su esencia 100% humanitaria y por que como quedó claro, la eutanasia genuina es un acto de verdadero amor, y por lo tanto no se puede castigar dolo donde no lo hay.

VIGESIMA SEXTA.- Hemos diferenciado las diferentes hipótesis que se pueden presentar en capacidad de móviles dolosos y altruistas en la ayuda e inducción al suicidio en un tipo de homicidio especial que pretendemos goce de impunidad.

VIGESIMA SEPTIMA.- Los testamentos en vida, mal llamados así como explicamos, en México servirían sólo como un indicador de la voluntad del paciente sobre

todo cuando ha perdido la consciencia, es como si dejara escritas las instrucciones que autorizaría de estar consciente, en caso de estarlo podrá ratificarlo o cambiarlo en cualquier momento que lo pidiera, y si se pudiera preferentemente en presencia del Ministerio Público para que diera fe de lo asentado.

VIGESIMA OCTAVA.- Probablemente la eutanasia pueda en algunos años, extenderse prudentemente a los enfermos con graves minusvalías haciendo una tabla de enfermedades y dolores extremos que sean inaguantables e incontrolables, pero hoy esto sería peligroso por que se podría prestar a que se convirtan en homicidios disfrazados con tendencia eugenésica.

VIGESIMA NOVENA.- La eutanasia social, o eugenésica es falsa, es una denominación que los mismos opositores de ella le han dado para deformar el concepto altruista del mismo, como hemos observado nunca en ella podrán ser incluidos los ancianos, deformes, ni alguien con alguna deficiencia mental, y se tendrán que cumplir siempre las formalidades de ley, y solo en los supuestos de hecho, que ella misma enmarca.

TRIGESIMA.- Los opositores de la eutanasia por lo regular, no presentan argumentos objetivos sino solamente subjetivos, y algunos religiosos, por ello debe de haber pluralidad de ideas, por que si uno se siguen basando; por ejemplo, en la época clásica para justificar su dicho; con el juramento de Hipócrates, también entonces se debe atender a la opinión no menos importante de Sócrates quien apoyaba la libertad personal, al grado de justificar la eutanasia y el suicidio. Además dicho juramento como hemos señalado en su oportunidad hoy es obsoleto.

TRIGESIMA PRIMERA.- Con la eutanasia aprobada reducirían los suicidios eutanásicos que se dan en su mayoría por el miedo al dolor y al sufrimiento, más que nada por que no hay atención gratuita y especialistas en abundancia para su atención psicológica inmediata, tanto al paciente como a sus familiares, y aún a estos últimos brindárselos en el proceso de acompañamiento tarea nada fácil de llevar a cabo y ayudarlos también a sobrellevar el duelo.

TRIGESIMA SEGUNDA.- En este trabajo el tiempo estimado de muerte para la aplicación de la eutanasia es de dos días u horas, o cuando entre el enfermo en agonía, por lo tanto todos los argumentos en contra, como por ejemplo que se pueda encontrar cura, o que el diagnóstico sea equivoco, son inválidos en este supuesto propuesto, ante enfermedades como un SIDA o un cáncer terminal, donde aún si se encontrara la cura, la persona ya no tiene fuerzas, ni para mover su cabeza voluntariamente, y en ocasiones ni consciencia, o sea cuando ya esta en un verdadero cuadro de agonía o muy crítico de sufrimiento innecesario.

TRIGESIMA TERCERA.- Hacen falta códigos, cursos de thanatología en hospitales, debido entre otras cosas a la falta de una nueva cultura social sobre la muerte, acabando con la negación de la existencia de ella, además de tener más consciencia de la vida, podremos alcanzar una mejor actitud ante ella en nuestro momento final de decisión.

TRIGESIMA CUARTA.- No hay justificación moral para tener a una persona sufriendo unas horas o unos días más inútilmente; y lo cierto, es que como vimos esas horas o días son traumantes para la familia y dolorosas en exceso para los pacientes, además de impuestas. Cuando se hace la comparación de dormir a los animales; esto es, darles muerte a las mascotas por el cariño que se les tiene para que no sufran, no se compara al animal con el ser humano, lo que se compara es el sentimiento de piedad, ¿Por qué entonces si el hombre es el único ser pensante y que razona en el mundo, también es el único que debe sufrir hasta el final?.

BIBLIOGRAFIA.

BIBLIOGRAFIA.

ARRIAGA FLORES, Arturo, "Derecho Procedimental Penal Mexicano" Diciembre de 1989, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Aragón, U.N.A.M. p.249.

"BIBLIA". REINA VALERA, 1995, Editorial Sociedades Bíblicas Unidas, y La Nueva Biblia Latinoamericana, edición pastoral.

CARRANCA Y RIVAS, Raúl. "Derecho Penal Mexicano". Parte General. 18ª edición 1995, 982 p.p. editorial Porrúa S.A. de C.V.

CASTÉLLANOS, Fernando, "Lineamientos elementales de derecho penal", Edit. Porrúa, México 1976, p.327, 10ª edición.

CAYO SUETONIO TRANQUILO, "Los doce Césares", Trad. Por Jaime Ardal p. 113. Editor Joaquín Gil, Barcelona España.

CICERON Marco Tulio, "Cartas a Ático", Tomo III, UNAM, P.185.

DÍAZ ARANDA, Enrique, "Del suicidio a la eutanasia", Cárdenas Editor Distribuidor, p.362, 1997.

DIEGO FARREL; Martín, "La Etica del aborto y la eutanasia", Abeledo Perrot, Buenos Aires Argentina, 1985,

DUBLÁN MANUEL Y LOZANO JOSÉ MARIA, "Legislación Mexicana o colección completa de las disposiciones legislativas expedidas desde la independencia de la República", México 1879, Tomo I,

Enciclopedia Microsoft® Encarta® 99. © 1993-1998 Microsoft Corporation.

GONZÁLEZ DE LA VEGA, Francisco, "Código Penal Comentado", México 1939, Edit. Ex-Libris.

HURTADO OLIVER, Xavier, "El derecho a la vida ¿y a la muerte?", 1ª edición, p.209, México, 1999, edit. Porrúa.

JIMÉNEZ DE ASÚA, "Libertad de Amar Derecho a Morir", 7ª edición, Edit. Depalma. 1992 Argentina, p.438.

JORNADA DE ANALISIS Y ACTUALIZACIÓN DE LA BIOÉTICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD, 30-31 de octubre de 1995. Bioética México, P.296, Comisión Nacional de Bioética México.

KRAUS ARNÓLDO Y ÁLVAREZ ASUNCIÓN "La eutanasia", edit. Tercer Milenio, México 1998. p.63.

MORO, Tomás, "Utopía", Porrúa S.A., Sepan Cuantos, número 282, México 1980, Libro II de los viajes de los Utópicos p.53 y libro II "de los esclavos" p.61.

PEREZ VALERA, Víctor, "Eutanasia ¿Piedad? ¿Delito?", edit. Jus, México, p.288, 2ª edición, 1989.

PLATÓN, "Diálogos", Editorial Porrúa, Colección Sepan Cuantos, número 13, 12ª edición, México 1981, p.486. y "Las Leyes", Epinomis, "El político", Edit. Porrúa, 1985, pp. 197,198.

PRECIADO HERNANDEZ, Rafael, "Lecciones de Filosofía del Derecho", Textos Universitarios, edit. U.N.A.M., México 1985.

RABASA EMILIO Y GLORIA CABALLERO, "Mexicano ésta es tu Constitución", 11ª edición junio de 1997, edit. Miguel Ángel Porrúa, pp. 19-26.

SÉNECA, "Tratados filosóficos" Cartas, Edit, Porrúa, S.A. 1979, "Sepan Cuantos", Núm. 281, pp. 173-175.

TAMEZ GUAJARDO, Macedonio S. Tesis Universitaria de la Escuela Libre de Derecho titulada "El momento de la muerte" México D.F. 1979.

LEYES.

Código Civil del Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal. 4a edición 1997, edit. Greca.

Código Penal para el Distrito Federal, edit. Sista, México, diciembre de 1999.

Código Federal de Procedimientos Penales, edit. Sista, 1997.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos comentada, edit. Porrúa, 14ª edición, México 1999, Tomos I y II.

Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos del Distrito Federal, edit. Sista, 1997.

Ley General de Salud, edit. Porrúa, 15a edición, 1998.

DIARIOS.

"El País" de 31 de marzo de 1995. Sec. Sociedad. p. 28.

"LA PRENSA" p. 37, del viernes 22 de septiembre del 2000.

“El Universal” Lunes 13 de Marzo del 2,000.

“Reforma” viernes 5 de mayo del 2000.

REVISTAS Y ARTÍCULOS CONSULTADOS.

Revista “Contenido” de Septiembre de 1994, p. 96.

Revista “Contenido” del mes de julio del 2000, pp. 88-93.

Revista “Contenido”, de febrero de 1995, “Cuando los Médicos Matan” pp. 101-107

Folletto de Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania, de los Testigos de Jehová, Titulado “El gobierno que nos traerá el Paraíso”, segunda edición en México 1995.

Ivanhoe A Gamboa Ojeda, artículo llamado “Viene la eutanasia activa”, Enero y Febrero 1995. p.