



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
“ARAGÓN”**

**“PROPUESTA DE REFORMA AL ARTICULO 127 DEL  
NUEVO CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO  
FEDERAL”**

**T E S I S**  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE :  
**L I C E N C I A D O E N D E R E C H O**  
P R E S E N T A :  
**B E R N A R D O C H A V E Z M O R A L E S**

**ASESOR:  
LIC. ALEJANDRO ARTURO RANGEL CANSINO**





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.

# **DEDICATORIAS**

## **A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.**

A la mas grande escuela de América Latina, de la cual me siento orgullosamente Universitario, le doy gracias por fomentar la superación profesional de todos los jóvenes que quieren servir a México, gracias por ser el apoyo incondicional a lo largo de este camino que hizo que mi anhelo se convirtiera en realidad.

## **A LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES “CAMPUS ARAGON”**

A mi honorable Escuela que orgullosamente me dio en cada aula la oportunidad de desarrollarme y convertirme día, día en un gran profesionista; Campus donde tuve la satisfacción de vivir mi época de estudiante, donde me embargue de mucha emoción y felicidad, y que a veces se convirtió en mi segundo hogar.

## **A MIS PROFESORES DE LA FES ARAGON**

A todos y cada uno de ellos un inmenso agradecimiento por su gran esmero y esfuerzo particular puesto en cada clase, en cada nota, en cada consejo, afín de inculcar un granito de conocimientos que aquilatándolos, ahora ha formado en mí una fuente del saber, para ayudar los que lo necesitan. Los admiro.

## **AL LIC. ALEJANDRO RANGEL CANSINO ASESOR DE MI TESIS.**

Con cuanto temor y miedo de estudiante, llegue ante usted Honorable Profesor, pero gracias a su apoyo y confianza, supo convertir esa incertidumbre en realidad, infinitas gracias por todo el esfuerzo y dedicación que le puso a mi trabajo, que sin su intervención, tal vez no lo hubiera concluido. Se lo agradezco muchísimo.

## **UNA DISTINCION ESPECIAL A LOS MIEMBROS DE MI JURADO**

A todos ellos un agradecimiento, porque saben lo que significa para mí este momento crucial; que me encuentro en sus manos para recibir sus valiosas aportaciones de este humilde trabajo, pero esencialmente que puedan avalar mis conocimientos. Gracias

## **A MI SEMINARIO DE CIENCIAS PENALES.**

A la Licenciada Graciela León López un agradecimiento por su apoyo y a sus brillantes colaboradores Lic. Fernando Villanueva y Lic. Imelda Chávez, una felicitación por todas esas recomendaciones, y excelente trato que cada alumno recibe de ellos, y que busca el camino que lo lleve a la titulación, que sin todos ellos este trabajo no hubiera sido posible, gracias por exhortarme a concluirlo, gracias por todas las aportaciones recibidas.

## **A MI MADRE SEÑORA ENEDINA MORALES SANCHEZ**

Al ser más noble y tierno del universo que todo hijo adora, por que de ella existimos, que añoro cuando esta lejos de mí, y que al sentir una sola de sus caricias me hace estremecer y recordar el cobijo de su regazo, que sin ser letrada o alcanzar alguna instrucción de estudios, tuvo la fuerza y la sabiduría más compleja y virtuosa del universo, ¡El de ser madre!, fungiendo no solo como madre sino a la vez como padre y sacar adelante a todos mis hermanos.

Por eso y mucho mas, gracias por darme, tanto, pero tanto amor, mamita.

## **A MI PADRE JOSE CHAVEZ RIOS UN MINUTO DE SILENCIO.**

Que insignificante es un minuto de silencio, para recordar tu nombre querido padre, el tiempo ya no cuenta para ti, has dejado un vacío en mi vida, que jamás será llenado. Todas las cosas que tu hiciste las llevo grabadas en el corazón, ya no las olvidaré y las recordaré con agrado, tu ausencia me entristece a veces, y mi pensamiento lanza una oración al creador por ti, hoy he reconocido que me heredaste tu fuerza, tu sabiduría y tu ejemplo de hombre bueno, por ello dedico este trabajo a tu memoria por siempre...Te quiero papá.

## **A MI AMADA ESPOSA**

En quien encontré el complemento de mi ser, la confianza de que fuera mi pareja hasta la eternidad, de la que he recibido un inmenso amor, cariño, sabiduría, y un apoyo incondicional, que con el valor natural mas grande que tengo, que me dieron mis padres que es "la vida" no podría compensarle a la gran "chiquilla", lo que me ha dado.

Que convirtió mi vida en dulzura y se convirtió en la madre más hermosa, llenando nuestro hogar con tres maravillosos niños, es por eso que las presentes líneas y el trabajo de tesis, es otro plan que hacemos realidad, y que nos faltan muchos mas, entre ellos el que sea Juez, por eso muy especialmente le dedico este trabajo, a mi querida y amada esposa, que sin poder retribuir tantas alegrías siempre la seguiré amando.

## **A MIS HIJOS IVAN, EDUARDO Y BERNARDO.**

Gracias por darme tanto y mucho amor, que se han convertido en la conquista de mi corazón, hijos les dedico de manera muy especial el presente trabajo, por que ustedes han sido uno de los pilares para la conclusión de esta tesis, gracias nuevamente y comprensión, en ustedes tengo el apoyo que necesito para actuar en mi vida, siempre agradeceré el día que los vi nacer y que los tuve en mis brazos, ojala el presente trabajo, sea un estímulo para que ustedes algún día lleguen ha este momento enigmático, y sí así lo desean siempre contarán con mi apoyo...Los amo con todos mi corazón.

## **A MI HIJO DAVID**

Hijo no puedo dejar pasar la oportunidad, para decirte que eres una persona que vales demasiado, que afortunadamente has podido ubicarte en la justa realidad, la vida es dura y hay que aprovechar los momentos en los que se tiene el apoyo de las personas que te quieren y te aman, porque ineludiblemente llegara el momento en el que habrás de caminar solo y si por entonces no te has formado como persona o profesionista, pagaran las consecuencias las personas que te rodearan en esos momentos, la educación no es una varita mágica, ni te da la certeza que te ira mucho mejor, pero sí te brinda la oportunidad de acceder a una vida mas digna. Sigue estudiando supérate, reflexiona y danos a todos los que te queremos la satisfacción de verte como la persona que puedes ser.

## **A TODOS MIS HERMANOS.**

**LUCIA, DONATO, GOYITO, EVA, PAQUITA, MELITON, CHONY, LAURA, MARTIN Y ALINA.**

Gracias porque siempre hemos compartido pequeños y grandes momentos, por que siempre han estado ahí cuando mas los he necesitado, no hay manera de agradecerles todo el apoyo que me han dado, nunca olviden que los adoro con toda mi alma y que son junto con mi familia la razon de mi existencia.

### **IN MEMORIAN PARA MI HERMANO DONATO.**

Por que fuiste el apoyo que en su momento necesitaron tu familia y todas las personas a las que querías y amabas sin distinción alguna, tu sabes que la mucha armonía que se ha logrado en la familia te la estamos eternamente agradecidos, sé que en estos momentos lo festejaríamos con un brindis, ¡MI REY!, pero este triunfo lo debes sentir tambien como tuyo, recuerda que vivirás en el corazón de todos los que te queremos, por que formas parte de nuestra vida, una persona realmente muere, no cuando deja de existir, sino cuando aquellas personas que lo amaron en vida, la olvidan, Donato yo me encargare de mantenerte vivo en mi mente y en mi corazón. Gracias por que dejaste una huella imborrable en todos nosotros de nobleza, de ternura, comprensión y responsabilidad... Hasta siempre hermano mío.

### **A MI HERMANO MELITON CHAVEZ MORALES.**

Sabe dios cuanto te quiero, por que has sido compañero y amigo incondicional, honesto por convicción, que hemos vivido emociones al límite y recorrido innumerables caminos, que por escabrosos que sean, has sabido protegerme a cualquier costa, como hermano menor que soy. Gracias Mely, por que lo que amo en la vida, tu has formado parte de el, gracias por tu infinita confianza a este trabajo de tesis, el cual de manera especial te la dedico a ti y a las personas que te rodean y que mas quieres.

### **A MIS QUERIDOS SUEGROS SR. MARCELINO ROSEY MARROQUIN Y SRA. TERESA GONZALEZ GALICIA**

Gracias por recibir sus bendiciones día, día, durante mas de 23 años, que tengo de convivir con ustedes, y que en estos momentos ven culminar uno de los anhelos mas importantes de mi vida, gracias por que me han enseñado que en la vida, se lucha sin cesar, para alcanzar nuestros sueños e ilusiones, gracias porque fui su hijo, y afortunado por tener como esposa a su hija, con la cual hemos conformado una familia que es y será, por siempre lo mas importante y lo que mas quiero en la vida...Los quiero.

## **CUÑADAS Y/OS.**

A todos ellos un agradecimiento, muy, pero muy especial por que han sabido quererme tal vez sin merecerlo, porque me han dado todo a cambio de nada, gracias por brindarme su apoyo incondicional a cada instante y cuando mas lo he necesitado, que han sido un río de amor y fuente de inspiración, simplemente por que han hecho feliz, que cada vez que mis ojos miran al cielo, mis manos no dejan de recibir sus bendiciones, gracias por su apoyo, este es un regalo especial para cada uno de ustedes, con todo mi amor.

### **A MI CUÑADO GERARDO LUCAS**

A pesar que te encuentras mencionado dentro del rubro anterior, tambien quiero hacer extensivo el cariño que te tengo, que aparte de que nos une el lazo de compadrazgo, tengo el orgullo de decir que te considero como un hermano, por que me has acompañado en mi niñez, juventud y ahora como padres de familia que somos, hemos sabido encausar por el buen camino a nuestros hijos, que se llevan como nosotros lo hicimos de niños, con chispa, juego y responsabilidad, mis hijos que no dejan de quererte como su segundo padre.

Gracias por todos los momentos felices que hemos pasado juntos.

### **A MI CUÑADA MARINA SANCHEZ SOLIS.**

De igual manera sé que debo extraerte del texto general y de manera personal expresarte mi gratitud, porque antes de ser mi comadre, en mi juventud me cobijaste en tu hogar, e hiciste inmensa mente feliz al niño que llego de provincia, desprotegido, indefenso y con hambre, pero con muchos deseos de comerse el mundo de un jalón.

Gracias, a tu esposo, a Donato por que sé que lo amaste como lo amamos todos sus hermanos, que en el lugar donde se encuentre nunca se ha olvidado de ti, que ha sido la luz que ha guiado tu camino, mandándote la protección que necesitas en los momentos mas difíciles de tu vida, sé la falta que te hace, por eso dedico este trabajo a su memoria, seguro que si estuviera con nosotros se sentiría orgulloso de mi....Te quiero mucho Marina.

### **A TODOS MIS SOBRINOS.**

Bebes, niños, adolescentes y ahora padres de familia, de los cuales ahora formamos una gran familia, gracias a cada uno por sus inocencias, sus alegrías, saben que siento un gran cariño por ustedes y que este pequeño logro les sirva algún día de ejemplo y estímulo para que sigan adelante y nunca se rindan ante las adversidades que México, el Sistema y la vida tienen para ustedes.

### **A MI COMPADRE RICARDO MARTINEZ.**

Compadre no he conocido a una persona tan enigmática como tú, no se que tantos misterios conjeturas y dogmas guardas, pero no obstante a ello te considero un buen amigo de quien seguramente me podré apoyar de serlo necesario y ten la certeza de que jamás te voy a dejar, si me llamas a tu lado, espero verte pero muy pronto en este momento tan significativo para mi, y así mismo quiero reiterarte mi agradecimiento y gratitud, por el tiempo del despacho que me otorgaste para sacar adelante el presente trabajo.

### **A MI AMIGA LIC. MARISELA MARTINEZ ORTIZ.**

Gracias por tus sabios consejos, tu ejemplo, mi admiración por tu desempeño profesional y por haber creído en mi en todo momento, el presente trabajo en parte lleva algo de ti....Te lo agradezco.

### **A MI AMIGO DE CARRERA ARISTEO GARRIDO**

Gran amigo, sea este trabajo, un estímulo de perseverancia para que tu te encuentres en las mismas circunstancias en un tiempo no muy lejano y ojala a dios pido que así sea... ¡Animo!

### **PARA MIS AMIGOS Y DEMÁS FAMILIARES.**

A quienes no menciono por su nombre por temor a cometer la ingratitud de omitir alguno, pero que saben la importancia de contar con cada uno de ellos, en mi vida. Gracias por todo

# “PROPUESTA DE REFORMA AL ARTÍCULO 127 DEL NUEVO CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.”

## INTRODUCCION

Pag.

### CAPITULO I

#### ANTECEDENTES DE LA EUTANASIA

<b>1.1 EN LA BARBARIE.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 EN EL IMPERIO ROMANO.....</b>	<b>2</b>
<b>1.3 EN MÉXICO.....</b>	<b>7</b>
1.3.1 Código Sanitario.....	9
1.3.2 Reglamento Federal para la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.....	9
1.3.3 Ley General de Salud.....	12

### CAPITULO II

#### MARCO TEÓRICO Y CONCEPTOS LEGALES

<b>2.1 LA EUTANASIA.....</b>	<b>13</b>
2.1.1 Definición y Concepto Jurídico.....	17
2.1.2 Objeto de la Eutanasia.....	21
2.1.3 Eutanasia Lenitiva.....	24
<b>2.2 LAS CIENCIAS BÁSICAS Y LAS CIENCIAS MÉDICAS, SU RELACIÓN CON LA EUTANASIA.....</b>	<b>25</b>
<b>2.3 LA VIDA.....</b>	<b>26</b>
2.3.1 Definición y Concepto.....	26
<b>2.4 LA MUERTE.....</b>	<b>27</b>
2.4.1 Los diferentes tipos de Muerte.....	28
2.4.2 Muerte Súbita.....	28

2.4.3 Muerte Real.....	29
2.4.4 Muerte aparente.....	29
2.4.5 Muerte Violenta.....	30
2.4.6 Muerte Natural.....	30
<b>2.5 SIGNOS INMEDIATOS DE LA MUERTE.....</b>	<b>31</b>
<b>2.6 CASOS ESPECÍFICOS DE LA EUTANASIA PRACTICADA EN EL MUNDO.....</b>	<b>31</b>
2.6.1 Perú.....	32
2.6.2 Brasil.....	33
2.6.3 Roma.....	33
2.6.4 Argentina.....	33
2.6.5 Estados Unidos de Norteamérica.....	33
2.6.6 India.....	34
2.6.7 Inglaterra.....	35
2.6.8 Alemania.....	35
2.6.9 Holanda.....	36

### **CAPITULO III**

#### **LA EUTANASIA, NECESIDAD DE CREAR UN MARCO JURÌDICO PROPIO, EN EL NUEVO CODIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL**

<b>3.1 ANÁLISIS DEL ARTÍCULO 127 DEL NUEVO CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.....</b>	<b>40</b>
<b>3.2 HOMICIDIO.....</b>	<b>45</b>
3.2.1 Definición y concepto.....	45
<b>3.3 EL HOMICIDIO PIADOSO, “UN PERMISO PARA MORIR DECOROSAMENTE”, CONFLICTIVA SOCIAL, RESPECTO DE SU ACEPTACIÓN.....</b>	<b>47</b>
<b>3.4 EL DOLOR MORAL Y SU REPERCUSIÓN INTRAFAMILIAR.....</b>	<b>48</b>
<b>3.5 LA DONACIÓN DE ÓRGANOS.....</b>	<b>53</b>
3.5.1 Su importancia.....	54
3.5.2 Su regulación en nuestro sistema legal.....	55

<b>3.6 EL SUICIDIO ASISTIDO.....</b>	<b>56</b>
<b>3.7 LA EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO O CLÍNICO.....</b>	<b>62</b>
<b>3.8 LA EXISTENCIA DE LA EUTANASIA EN NUESTROS TIEMPOS.....</b>	<b>69</b>

## **CAPITULO IV**

### **ELEMENTOS JURÍDICOS Y SOCIALES QUE JUSTIFICAN LA DESPENALIZACION EN LA APLICACION DE LA EUTANASIA, ANTE LA INMINENCIA DE MUERTE.**

<b>4.1 LA DIGNIDAD.....</b>	<b>77</b>
<b>4.2 LA PIEDAD.....</b>	<b>78</b>
<b>4.3 EL CONSENTIMIENTO DE LA VÍCTIMA O BIEN CONSENTIMIENTO FAMILIAR, POR INCAPACIDAD DE LA VÍCTIMA.....</b>	<b>78</b>
<b>4.4 LA RELIGIÓN.....</b>	<b>81</b>
<b>4.5 LA SOCIEDAD.....</b>	<b>83</b>
<b>4.6 EXHIMISIÓN DE PENA.....</b>	<b>84</b>
<b>4.7 DICTAMEN MÉDICO PERICIAL.....</b>	<b>86</b>
<b>4.8 RESOLUCIÓN JUDICIAL.....</b>	<b>87</b>
<b>4.9 LA REGULACIÓN DE LA EUTANASIA EN EL SISTEMA MEXICANO.....</b>	<b>87</b>
<b>4.10 LA PENA DE MUERTE.....</b>	<b>90</b>
<b>4.11 ADICIÓN Y REFORMA AL ARTÍCULO 127 DEL NUEVO CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.....</b>	<b>91</b>

### **CONCLUSIONES**

### **BIBLIOGRAFÍA**

## INTRODUCCIÓN

A menudo encontramos que el hombre moderno teme y le huye a la muerte, y no quiere que se le hable de la muerte, y por ello trata de alejarla de casa, y llevarla a los hospitales, clínicas y asilos para ancianos, por eso hoy la muerte es trágica, dramática y el ser humano no se prepara para morir, morir con dignidad, frente a la vida y a sus protagonistas, frente así mismo.

Antiguamente en la época de la edad media, por ejemplo, no se huía de la muerte, el hombre se preparaba para su muerte, como un hecho humano inevitable, natural y trascendente, se esperaba la muerte, y el hermano moribundo, no moría solo, estaba acompañado por sus familiares, amigos, conocidos, etc., es entonces cuando surge la interrogante, ¿y por qué no se quiere a la muerte? y se alejan de ella lo más posible, así como tampoco se quiere a los enfermos incurables, a los minusválidos, a los ancianos, y a los que sufren atrocemente, etc.

Podemos decir que la eutanasia es una experiencia humana de lo más compleja e inquietante, el término en el que sucede deja entrever historias envueltas de sufrimiento y dolor, de angustia y soledad y más aún de drama, historias que nos piden piedad sin límite, que más que un derecho denominado por ley, sería una experiencia de humanidad y de progreso que debería proteger y asegurar.

La cuestión actual, de la eutanasia es de extrema gravedad y abre futuros alarmantes, el aborto legalizado, trágica conclusión social, de la vida que nace, es uno de los golpes más demoledores y uno de los más fuertes impulsos para desestimar y rechazar la vida humana, siempre que pone serios problemas al individuo, a los familiares, a la sociedad, como por ejemplo, la vida de lo enfermos incurables o a punto de terminar su existencia, las personas envueltas por la atrocidad del dolor, los minusválidos y los viejos inválidos.

Ciertamente, son numerosos y diversos los aspectos implicados en el fenómeno actual de la eutanasia, todos nos llevan a un aspecto de fondo, estamos, así en las raíces antropológicas culturales; el sí o el no a la muerte dulce, es algo que expresa y encarna toda una visión que el hombre tiene de sí de la vida, del sufrimiento y de la muerte.

Hablar de la Eutanasia, resulta un tema difícil de abordar puesto que implica la decisión entre la vida y la muerte en un momento específico, es la opción por el fin de una historia de una vida, como última medida terapéutica en un estado de enfermedad incurable del paciente, quien usualmente padece dolores físicos intolerables y persistentes, y tal medida conlleva a una serie de discusiones de carácter ético, médico, religioso, sociológico y principalmente jurídico.

Propongo que la Despenalización de la Eutanasia, únicamente procederá en los casos específicos, de los enfermos en fase terminal, cuando estas personas están pasando por dolores atroces, insoportables, por lo que médicamente están alargando una agonía atroz y en donde su dignidad como persona se encuentra profundamente vulnerada e inexistente y cuando esta solicitud se realice de manera escrita, reiterada y repetitiva, y se haga la solicitud cuando el enfermo se encuentre lucido y sano de sus facultades mentales.

## CAPITULO I

### ANTECEDENTES DE LA EUTANASIA.

#### 1.1 EN LA BARBARIE.

“En la historia, es conocido con el nombre de bárbaros, a las tribus germanas y a sus aliados, que amenazaron la frontera Norte del Imperio Romano de Occidente, que penetraron desde la zona escandinava, en dos principales direcciones: hacia el Mar del Norte y el Rhin” (1)

Pues bien debemos de entender que el derecho de los Bárbaros, al lado del derecho Romano y del Canónico, fue la tercera fuente del derecho Europeo.

El Derecho Bárbaro, se dividió en diversas leyes impregnadas de un espíritu común, pero separadas entre sí y con pormenores diferentes, no presentó jamás el carácter de unidad compacta y poderosa que ofrecen tanto el Derecho Romano como el Canónico, pues bien en la historia, se ubica la época de los bárbaros entre el siglo V al X, más para España, termina en el siglo VIII, la invasión árabe derribó la monarquía visigoda, dando así paso a la reconquista y a la época feudal.

En el texto de los bárbaros, es donde encontramos las instituciones de la guerra de familia, la venganza hereditaria que se trasmitía por sucesión; encontramos que se divide en dos, una para la familia ofendida, (defensa o plata almoneda) y la otra para el fisco (que significaba la paz), las penas atroces desde aquel entonces comprendió toda clase de suplicios capitales, mutilaciones, extracción de los ojos, decalvación, que consistía según la creencia general en rasurar el cabello de toda o parte de la cabeza; pero Lardizábal, autor del discurso sobre la legislación de los Visigodos, tenía la creencia de que consistía en desollar la frente o la mollera, o que por lo menos había dos clases de decalvación, una consistente sólo en rapar, y la otra en desollar, siendo ésta última la definida en aquella época con la expresión túrpiter o deformier decalvare.

---

(1)“Historia Universal”. Editorial Nueva Enciclopedia Temática Planeta. España. 1993. p. 65

Por otro lado encontramos otras de las instituciones, como la del Talión, la

esclavitud, confiscación y colocación fuera de la ley; todo esto mezclado, frecuentemente con penitencias canónicas y a veces con disposiciones ridículas, como en la Ley Borgoña, que por el robo de un gavilán, el castigo era hacerse comer por ese gavilán, seis onzas de carne colocadas en el pecho, y por el robo de un perro de caza, besar públicamente al perro debajo de la cola. (2)

## 1.2 EN EL IMPERIO ROMANO

Roma es el primer gran imperio dentro de los Europeos, enfrentaba primero a los Etruscos y a los otros pueblos que habitaban la península Itálica, derrotó después a los cartagineses y sometió a los Griegos, en apenas un siglo se adueño de la mayor parte de Europa y del norte de África, ejerció una influencia cultural sin precedentes en los pueblos conquistados, hasta el extremo de que todavía hoy, por medio de las leyes, las costumbres o la lengua, Roma sigue viva entre nosotros.

La primera noticia que tenemos de Roma, es la de una pequeña Ciudad-Estado, gobernada por los reyes etruscos de cuyos súbditos y lenguaje apenas sabemos nada, no hay duda sin embargo, del alto nivel de su cultura, y de que Roma se benefició de su influencia, el dominio etrusco era cruel y opresor, por lo que los romanos se revelaron expulsando a los reyes extranjeros y fundaron la república.

Mientras Roma se imponía a sus rivales en el mar, la situación interna era crítica, la aristocracia gobernaba a Roma a través del senado y las leyes reprimían con severidad a los heroicos campesinos que tan valientemente habían combatido por su país, así comenzó la larga y enconada lucha entre los patricios, los representantes de las familias aristócratas y los plebeyos o el pueblo llano.

---

(2) S. MACEDO Miguel. "Apuntes para la historia del Derecho Penal Mexicano". Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal. México. 1992.

Tenemos que el procedimiento y las jurisdicciones penales, se fundaron en Europa con un carácter nuevo y distinto, de manera, que hubieron que separarse del Derecho Romano, pero en cuanto a la penalidad los textos romanos, llamados a menudo ley escrita, fueron considerados como derecho común, en todo lo que no estaba determinado en otro sentido por estatutos especiales o por la costumbre.

Los jurisconsultos penalistas mostraron la misma habilidad que los civilistas, para acomodar a los usos y a las cosas de su tiempo, los textos hechos para una sociedad completamente distinta; recurrían en caso necesario, a las decisiones dadas para la materia civil y las extendieron a la materia penal por analogía, por último de manera continua y sistemática aplicaron al Derecho Penal propiamente dicho, lo que los jurisconsultos Romanos habían escrito únicamente para las acciones nacidas de los delitos privados, que tomaban el nombre de penales, pero que en realidad no eran sino acciones civiles para exigir obligaciones privadas.

Así, fijado un brevariario histórico del imperio Romano, diremos, que entre éstos antiguos. Se practicaba la eutanasia eugénica, que era aquella que sucedía cuando el hombre tenía que luchar despiadadamente con los animales feroces; los grupos humanos permanecían temporalmente en los lugares que les ofrecían los medios para alimentarse, y los inválidos e incapacitados que no podían seguirles, eran destruidos; por otro lado los pobladores del Nilo acostumbraban matar a los caídos en los combates para evitarles así sufrimientos y como lo hemos referido en líneas anteriores las hordas que destruyeron el imperio Romano mataban a sus enfermos desahuciados o crónicos. (3)

En efecto, en Grecia y Roma el suicidio, fue considerado como un acto de heroísmo, Hegesías fue célebre por las descripciones elocuentes que hizo sobre las miserias de la vida y la felicidad de la muerte voluntaria, sus discursos desencadenaban hacia los suicidios en masa, por lo cual el Rey, Tolomeo, le prohibió hablar en público sobre éste tema; de esta manera la muerte natural cons-

---

(3) GONZALEZ BUSTAMANTE Juan J. "Eutanasia y Cultura", Editorial Universitaria. México. 1951. p.31-32

tituía en una gran ignominia (afrenta pública) para: los Gimnosofistas; los Godos; los tracios; los Hérulos y, los visigodos.

Es precisamente en el territorio de éstos últimos donde se encontraba la “Roca de los Abuelos“, desde cuya altura se precipitaban los viejos cuando estaban cansados de la vida, sin embargo el suicidio no fue objeto de regulación jurídica alguna.

Para Aristóteles, el suicida ofendía al Estado, por ello en la práctica se le cortaba la mano derecha, y se le enterraba en un lugar lejano y sus descendientes quedaban privados del derecho de la ciudadanía, no obstante con el paso del tiempo se aceptó el paso del suicidio, siempre y cuando se hubiera obtenido la aprobación del senado, Órgano encargado de examinar y deliberar conforme a los motivos expresados por el suicida.

De opinión distinta lo eran Sócrates y Platón, quienes consideraban que las enfermedades dolorosas, constituían un motivo suficiente para dejar de vivir, así, la idea de morir dignamente fue defendida por Poseidopopos y Cicerón, siendo llevada hasta sus últimas consecuencias por Diógenes; Zenón, fundador de la escuela Estoica; Epicuro; Pomponio Ático, Silicio Itálico, Tito Aristón, Cornelio Rufo, Albucio Silo, Eraistrato, Eristostenes y Latrone, todos ellos no esperaban la degradación que suponían las enfermedades que les aquejaban, empleando para su muerte diversas formas que iban desde cicuta hasta la inanición (muerte por hambre).

Por otra parte, en Marsella, provincia de la antigua Francia, existió una institución pública, mediante la cual los ciudadanos podían solicitar su propia muerte al consejo de los seiscientos.

Séneca, decía;

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

Por lo demás, la vida más larga no siempre es la mejor, pero la muerte si es tanto peor cuanto más larga, la mejor muerte es la que más nos guste... ¡Cómo! ¿He de esperar la crueldad de una dolencia o la de los hombres, cuando puedo escapar de todo sufrimiento y sustraerme a los golpes de la adversidad? La mejor razón para no quejarse de la vida, es que ella no retiene al que la quiera dejar. (4).

En la eutanasia pasiva, el médico griego ARETEO DE CAPADOCIA, 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.” (5).

Así, diremos que dentro de la historia de Roma también encontramos suicidios célebres, al efecto pueden citarse, desde el caso de Bruto, hasta los múltiples suicidios ocurridos especialmente en los periodos de emperadores crueles tales como Nerón y Tiberio. De igual forma, puede recordarse, que ante la invasión de Marco al Imperio Romano, las mujeres, viéndose perdidas y sin remedio, arremetieron con furor insano a sus maridos que huían, les dieron cruel muerte, degollaron a los tiernos infantes que tenían al pecho, y por último, atándose al cuello a sogas sujetas en los carros tiraban con fuerza hasta ahorcarse.

Aunque entre los Romanos la conducta del suicida no fue objeto de regulación penal, ni de ninguna otra disposición de Derecho Romano antiguo, dicha situación, cambio en la última fase de la República y durante el Imperio, etapas en la que se reguló el suicidio, única y exclusivamente con el fin de evitar la condena (la pena) derivada de la comisión de un delito.

De acuerdo con el Digesto, dicha sanción se imponía porque la conducta suicida tenía como fin evitar la condena y el cargo de conciencia, que supone ser -

---

(4) "Tratados Filosóficos, Cartas". Editorial Porrúa. Colección 'Sepan Cuántos'. Número 281. México. 1979. pp. 173-174.

(5) DIAZ ARANDA Enrique. "Del Suicidio a la Eutanasia." Cárdenas Editor Distribuidor. México. 1997. pp. 7, 9 y 10.

un criminal, más los motivos del suicida habían sido distintos al anterior, como son la enfermedad, el aburrimiento o la euforia, los herederos no tenían ningún problema en la sucesión según lo dispuesto en este ordenamiento. (6)

Por otro lado, en la Edad Media, la idea de una muerte digna encontró a dos grandes defensores Tomas Moro y Francis Bacón, en donde en una de sus obras se escribió: “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 por aliviarlos de las enfermedades” (7).

Cuando se trataba de un mal que no tenía cura y que producía continuo dolor, convencían 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 más tiempo su propio mal y corrupción, ya que su vida es una tortura, no dude en morir, que piense en liberarse de una vida tal, que es un tormento, procurándose la muerte o aceptando que otro se la dé; lo convencen de que así actuará sabidamente de que la muerte no será un mal, sino el fin de sus sufrimientos, y de que siendo eso lo que aconsejan los sacerdotes que interpretan de la divina voluntad una acción santa y devota.

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

Por su parte Bacón decía: “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...”. (8)

---

(6) DIAZ, Op. Cit. p. 12 y 13.

(7) Ibidem.

(8) DÍAZ, Op. Cit. p.14

### 1.3 EN MÉXICO.

Hace ya siglos se inició una revolución física que ha transformado nuestro modo de vivir y de trabajar; las industrias, las guerras, y actualmente la revolución médica, es la propia naturaleza del hombre la que se ha convertido en objeto de transformación tecnológica. Antes, la noción de la naturaleza humana estaba arropada por un conjunto de ideas, conceptos y símbolos que la hacían intocable. Hoy al contrario, el desarrollo de la biología y de la biomedicina está en camino de proporcionarnos, no la posibilidad, sino el poder de mudar radicalmente los componentes genéticos, bioquímicos y neurológicos del hombre.

El suicidio y el homicidio consentido, han sido objeto de estudio, crítica y debate a lo largo de la historia de la humanidad, desde siempre han existido defensores y detractores de disponibilidad de la vida, pero los resultados han sido desastrosos, en las pocas ocasiones en que los primeros, sus defensores han conseguido, su objetivo de plasmarlo, en preceptos jurídicos, pues de la disponibilidad de la vida por su titular, se ha pasado rápidamente a la valoración de terceros, y de ahí al abuso del poder Estatal, para eliminar a sujetos considerados indeseables para la sociedad, o mejor dicho para el sistema, por ello a partir del libre reconocimiento a la disponibilidad de la vida, se observa un ciclo histórico que tiene una secuencia como, suicidio-homicidio consentido, eutanasia (genocidio), tal vez, esa sea la razón por la cual se confunden, con relativa frecuencia dichos términos y sobre todo, de ahí que sea necesario diferenciarlos y darle la debida importancia a la libre disponibilidad de la vida, para que su titular tenga claramente concebidos los límites de la intervención del Estado y de los terceros con barreras jurídicas infranqueables, cuando se trate de trasguiversar un objetivo justificado y suficiente, sólo así podremos hablar de un sistema jurídico al servicio del objeto que le da sentido y justifica su existencia: la sociedad en general y el individuo en particular.

A la vista de los resultados históricos, y mientras llegan las reformas penales a nuestro país (México), resulta indispensable encontrar soluciones jurídicas, acordes con los nuevos requerimientos de una sociedad plural y

democrática, cuyos niveles de bienestar social sean satisfactorios. Así pues, vista la dificultad para unificar los criterios psico-sociológicos, que nos ilustren y nos expliquen el porqué el ser humano se suicida, como por ejemplo, el hecho autodestructivo de enajenación mental, o de otra forma y extremo, la decisión tomada por un hombre consciente, libre, responsable, y que la lleva a cabo sin la intervención de terceros, por el otro lado la conducta de una persona capaz de decidir y querer su propia muerte cuando sus condiciones vitales están disminuidas.

Si al suicida se le compara como un deficiente mental, el artículo 143 del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal estaría de sobra, porque el que lo ha auxiliado, tendría que responder por un delito de homicidio, en términos del artículo 128, del mismo Código, por otro lado, el suicidio es producto de una decisión, consciente libre y responsable por lo que estaríamos dejando abierta la posibilidad para que el Estado o terceros pudieran realizar impunemente conductas encaminadas a eliminar a personas indeseables, sean por las razones que fueren, de acuerdo con lo anterior se debe adoptar una concepción intermedia con el fin de determinar la no responsabilidad penal de quien participa en el hecho o de quien priva de la vida al solicitante, la cual a consideración nuestra, podría adoptarse sólo en caso de cuando se encuentra entre el límite de la vida y la muerte, se debe garantizar al individuo lo que va hacer con su vida, ya que en el ámbito hospitalario el problema sobre la disponibilidad de la vida cobra tintes dramáticos tanto desde la perspectiva del paciente como del personal sanitario, en efecto, el proceso de una muerte con agonía preocupa al individuo, incluso mucho antes de tener la etiqueta de “ enfermedad terminal ”.

Nuestro Derecho Penal Mexicano, es afortunado o desgraciadamente un derecho de realidades, y de conductas, que aun cuando regula el homicidio por motivos humanitarios ( mejor traducido como piadoso) con una pena atenuada como fue la común opinión de la mayoría de las legislaciones penales del mundo y como se propuso en México en el anteproyecto de Código Penal mexicano que en algún tiempo se encontró en manos del Poder Legislativo de la Unión y en el que tuvo destacada actuación el señor presidente de la Academia Mexicana de

Ciencias Penales, Dr. Luis Garrido.( 9 )

### **1.3.1 CODIGO SANITARIO.**

Se trato de un ordenamiento, cuyas disposiciones rigieron la salubridad general de todo el territorio nacional, y dio paso a su nueva versión como Ley General de Salud, cuya publicación se llevó a cabo el 7 de febrero de 1984 y ultima reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 06 de junio de 2006.

### **1.3.2 REGLAMENTO FEDERAL PARA LA DISPOSICION DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADAVERES DE SERES HUMANOS.**

Al respecto, diremos que en relación a este Reglamento, tiene su fundamento y su base en la Ley General de Salud, y a diferencia de las disposiciones que en forma genérica hemos citado en líneas anteriores le compete a la Secretaría de Salud:

El control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado denominado Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y la regulación y el control sanitario sobre cadáveres.

Para lo cual se fundó el CENTRO NACIONAL DE TRANSPLANTES, y que tiene a su cargo el REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES, así como el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea, éste Reglamento, establece diversos elementos integrantes de la disposición de órganos, para lo cual hace referencia a un donante originario, que es la persona quien “dispone de su propio cuerpo”, tal y como lo manifiesta el **artículo 313**, de La Ley General de Salud, en sus fracciones:

---

(9) GONZALEZ Op. Cit. p. 74

**VI.** “Disponente, a aquél que conforme a los términos de la ley le corresponde **decidir sobre su cuerpo** o cualquiera de sus componentes **en vida** y para después de su muerte”; y fracción:

**VII.** “Donador o donante, al que tácita o expresamente consiente **la disposición de su cuerpo** o componentes para su utilización en trasplantes”. (Se habla de una disposición de cuerpo como se ha sugerido en muchas ocasiones para la práctica eutanásica).

Por lo cual mencionamos los requisitos para realizar trasplantes:

**Artículo 333.-** Para realizar trasplantes entre vivos, deberán cumplirse los siguientes requisitos respecto del donante:

- I.** Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales;
- II.** Donar un órgano o parte de él que al ser extraído su función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura;
- III.** Tener compatibilidad aceptable con el receptor;
- IV.** Recibir información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extracción del órgano o tejido, por un médico distinto de los que intervendrán en el trasplante;
- V.** Haber otorgado su consentimiento en forma expresa, en términos del artículo 322 de esta Ley, y
- VI.-** Los trasplantes se realizarán, de preferencia, entre personas que tengan parentesco por consanguinidad, civil o de afinidad. Sin embargo, cuando no exista un donador relacionado por algún tipo de parentesco, será posible realizar una donación, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:
  - a)** Obtener resolución favorable del Comité de Trasplantes de la institución hospitalaria, donde se vaya a realizar el trasplante, previa evaluación médica, clínica y psicológica;
  - b)** El interesado en donar deberá otorgar su consentimiento expreso ante Notario Público y en ejercicio del derecho que le concede la presente Ley, manifestando

que ha recibido información completa sobre el procedimiento por médicos autorizados, así como precisar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna. El consentimiento del donante para los trasplantes entre vivos podrá ser revocable en cualquier momento previo al trasplante, y

**c)** Haber cumplido todos los requisitos legales y procedimientos establecidos por la Secretaría, para comprobar que no se está lucrando con esta práctica.

Es remoto pensar que para trasplantar o disponer de un órgano debe certificarse antes la pérdida de la vida, bien recordemos que la vida humana en el ámbito del Derecho se protege desde que nace hasta que muere, el cardiocirujano Bernardo Castro Villagrana, destacado médico mexicano, declaró entre otras cosas en una entrevista concedida en exclusiva al periódico El Día “esa practica la de los Trasplantes, no es aceptable como medida terapéutica, ni aún en cosas heroicas, constituye tan sólo el primer paso de una investigación científica, queda mucho por investigar antes de poder ofrecer un mínimo de garantías que justifique ésta práctica en las personas desde el punto de vista ético, para poder trasplantar un corazón, se necesita que el del paciente disponente continúe latiendo en el momento del cambio y que el del donador esté también vivo cuando le extraigan la víscera, cosa que al efectuarse producirá la muerte, y todo para que el receptor tenga una sobrevida de unos días más” (lunes 29 de mayo de 1972).

Por su parte Jiménez Huerta opina, que los corazones que se trasplantan provienen de personas que todavía viven y que los equipos médicos que lo realizan se esfuerzan en crear y poner en uso un nuevo concepto de muerte, encefalográfica, que supere el orgánico concepto de vida.

Es interesante descubrir y precisar que en el supuesto de una donación de corazón, hecha mediante consentimiento expreso, el cirujano que extrajera la víscera incurriría, casi en la comisión de un homicidio a la luz de nuestro Nuevo Código Penal, pero no creemos que su conducta encuadre en el supuesto del artículo 142 del Código Penal señalado (homicidio) ya sea porque el precepto que

se cita plantea la hipótesis de que el sujeto activo preste a otro auxilio para que se suicide o lo induzca a ello o bien preste el auxilio (pero siempre para que el otro se suicide) hasta el punto de efectuar el mismo la muerte (pues no hay suicidio), por lo que es factor muy determinante el consentimiento del donador, como lo sería en la eutanasia.

### **1.3.3 LEY GENERAL DE SALUD.**

El 7 de febrero de 1984, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la adición al artículo cuarto Constitucional, en cuyo párrafo tercero dispuso “Que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, y establecerá la concurrencia de la federación y entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución”, en esta Ley se fijaron las bases y modalidades, para el acceso a los servicios de salud, integración, objetivo y funciones del Sistema Nacional de Salud, entre otras materias de salubridad, es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO Y CONCEPTOS LEGALES

#### 2.1 LA EUTANASIA

En el capítulo anterior hable de los antecedentes de la Eutanasia y cómo diversos autores la catalogan como una muerte con dignidad. Pues bien, diremos que se debe afrontar adecuadamente, el problema moral de la eutanasia. En realidad, en el término “eutanasia”, se cruzan problemas entre sí, como la lucha contra el dolor, enfermedad y la muerte, el así llamado derecho a morir con dignidad, la eliminación de una vida humana, en sí la palabra eutanasia, es ambigua y si no se aclara puede resultar peligroso.

También dijimos que en la antigüedad la eutanasia significa, según su etimología, una muerte buena, una muerte dulce, sin sufrimientos atroces, hoy en cambio se ha considerado a la eutanasia como la intervención (médica) que suprime sin dolor y anticipadamente la vida de enfermos incurables en medio de dolores insoportables y próximos a morir y de personas irremediabilmente inútiles (niños anormales, ancianos, inválidos, con el fin de no hacerlos sufrir) (10).

Se infiere que la eutanasia es intencional porque hay el ánimo de terminar con la vida o de acelerar la muerte de una persona. No existe eutanasia cuando hay intención de aliviar los sufrimientos de una persona enferma en sus últimos momentos, pero aún con la administración de fármacos puede acelerarse la muerte como efecto secundario (y es entonces cuando sí es preterintencional).

Los métodos utilizados, por medio de los cuales se practica la eutanasia, tales como la administración de sustancias narcóticas y tóxicas, en dosis mortales o con la suspensión de terapias ordinarias y aún útiles (como la reanimación) o privando al enfermo de todo lo que es necesario para mantenerlo en vida (por ejemplo el alimento. No existe eutanasia cuando se dejan de aplicar tratamientos que no son útiles al enfermo o incluso, pueden serle dañinos.

---

(10) TETTAMANZI Dionigi. “Eutanasia”. Ediciones Poulinas. Italia. 1991. p. 58

Algunos autores como D. Tettamanzi consideran a la eutanasia como activa y pasiva, la activa se refiere a una administración (acción) y la pasiva a una suspensión (omisión), pero a criterio propio considero que cualquiera que sea se tratará siempre de una eutanasia (muerte intencional), toda vez que se trata de una acción o una omisión, porque no existe el consentimiento de la víctima.

Cuando hay intervención de sujetos de la acción mortífera se puede catalogar como suicidio del cual hablaremos mas adelante en capítulos posteriores, asimismo diremos que no hay eutanasia cuando es practicada por otros sujetos en una persona que no ha pedido libre y conscientemente, ni ha dado su consentimiento para dejar de vivir, es entonces catalogado como un homicidio.

La eutanasia, se coloca entre el contexto de la vida y la muerte, de la lucha entre ambas, con la permanente interrogante de ¿hasta donde?, tal cura y tal lucha pueden y deben prolongarse, es cuestión de responsabilidad de cada persona del intento y capacidad de comprender experiencias dolorosas, dramáticas, en particular dentro de su libertad humana, esto resulta un misterio y un enigma, ¿como podríamos penetrar en el ánimo de una persona que pide ser matada por piedad?, y ¿como indagar lo que hay en el corazón de quien escucha esa suplica?, lo importante de estos protagonistas es investigar si son sujetos de una libre elección o víctimas de una situación que no han sido capaces de dominar, la verdad de los casos, es que como siempre son peticiones angustiadas de ayuda y de afecto.

La licitud de la eutanasia encuentra su base y fundamento en la buena fe, con la que se puede madurar con toda libertad, el descubrir valores en una vida irremediamente condenada a arrastrarse en la inmovilidad de una cama y en el dolor, para muchos se hace imposible puesto que esa concepción de fe es refutada o prácticamente inoperante, ciertamente esto sirve para el enfermo, para los parientes y para el médico, para prevenir cualquier elección homicida en los familiares y en cuanto a los médicos, basta una sana conciencia profesional para impedir que se transformen de protectores y defensores de la vida, en carniceros.

Otro argumento puede apoyarse en la significación apriorística de la palabra “suicidio” o “matar”, o “procurar la muerte” en nuestro lenguaje, las palabras “matar” “suicidarse”, “eutanasia activa” incluyen o sugieren ya en sí mismas una consideración ética, negativa, por eso es importante la valoración de esas acciones humanas sin perjuicio, sin inconsciencias y previas valoraciones, sin subjetivismo, y para empezar debemos suprimir la palabra “matar”, “muerte” y “suicidio”, eutanasia “activa”, el hecho de quitar el respirador o de suministrar una “píldora” o una droga-medicina, fármaco o sustancia que influya en el cuerpo del enfermo etc., limitándonos al aspecto “muerte”, como si se tratara de una culminación de la vida, a una forma de liberación o auto liberación del dolor, porque ha llegado el caso en que el mismo sujeto activo se quita el respirador o se aplica una inyección tratando así de destruir la vida del mismo.

Antonio Beristain considera oportuno y aprueba el “Testamento Vital” cuyas líneas dicen así;

### **TESTAMENTO VITAL.**

“Yo,.....

D.N.I..... Mayor de edad, domiciliado en..... hago constar que temo menos al adelantamiento de mi hora final que a los sufrimientos inútiles y la degradación e indignidad de la persona y, en consecuencia, considerando que el transcurso hacia la muerte forma parte de lo más íntimo del ser humano y que nadie puede expropiarme lo que constituye la expresión máxima de mi derecho a la intimidad como persona adulta, jurídicamente capaz, ciudadano libre en un pueblo libre, en el día de hoy, tras madura reflexión y siguiendo mi propio criterio, espontáneamente declaro:

**Primero.-** Si algún día llego a padecer enfermedad o daño físico grave y manifiestamente incurable y que me cause grandes sufrimientos o me incapacite para una existencia racional y autónoma, no quiero que se me obligue a respirar mediante una máquina, ni que se me alimente a la fuerza, ni que por cualquier otro medio se me mantenga indefinida y artificialmente en lo que para mí sería una

insoportable caricatura de vida. Como ese estado significaría que ya había muerto lo que yo considero que constituye realmente mi persona, pido que, si caigo en él, me sean administrados cuantos fármacos sean necesarios para evitarme dolores y sufrimientos y que se utilicen con este objeto todos los procedimientos disponibles aunque ello pueda adelantar el momento de mi muerte total.

**Segundo.-** Si me hallo inconsciente y en la situación descrita en el párrafo primero, debidamente comprobada y certificada por al menos dos médicos, se seguirán las instrucciones de la persona que yo previamente haya designado (véase al dorso) para la efectividad de lo solicitado en dicho párrafo. En su ausencia, ruego cuide de ello el facultativo encargado de mi caso; si rehúsa, debe transferirme a quien pueda y quiera cumplir mi voluntad según lo expresado.

**Tercero.-** Respeto sinceramente toda opinión u opción contraria y en la misma medida espero sea respetada la mía, que se refiere a mi vida y a mi persona, y no a la de otros, y que se basa en los artículos 10, 15, 17 y 18 de la Constitución española; en la resolución 613/76 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, Doc-3699, Doc-3735, Rec-779, sobre los derechos de enfermos y moribundos; en la jurisprudencia internacional que ha establecido que:

- El constitucional derecho a la intimidad adopta un ámbito propio, personal, del ciudadano, que incluye la opción de rehusar tratamiento médico;
- Ante sufrimientos estériles derivados de lesión o enfermedad irreversible y grave, el derecho a morir reivindicado fehacientemente por un adulto capacitado, como comprendido en ese ámbito privado, tiene primacía sobre las razones ordinarias de “interés público” o “bien común”.

**Cuarto.-** Si el azar de mi hospitalización me sitúa bajo la potestad de personas que después de haber sido notificadas de éste documento persisten en anteponer sus creencias a mi voluntad y me obligan a soportar un tratamiento que expresamente rechazo, ruego a mi representante y en su ausencia, al portador del presente, ponga los hechos en conocimiento del ministerio fiscal acogiéndose al art. 124 de la Constitución y como posiblemente constitutivos del delito de coacciones previsto en el Art. 496 del Código Penal.

Firmo esta declaración ante los testigos mayores de edad y no familiares míos que constan al respaldo, en.....el.....de.....de mil novecientos...” (11)

### **2.1.1 DEFINICIÓN Y CONCEPTO JURÍDICO.**

El término eutanasia deriva de dos voces “euthanasia” del griego eu-bien y Thanatos-muerte que significa en un sentido estricto, la muerte tranquila, la muerte dulce, la muerte pacífica y misericordiosa que en el tránsito de la vida terrena hacia el mundo de lo desconocido, se hace sin dolor ni sufrimiento. (12).

Para Morselli, la eutanasia es “la muerte que otro da a una persona aquejada de una enfermedad incurable o muy penosa, para suprimir la agonía demasiado larga y dolorosa”

Por su parte Francisco Bacón sostiene la tesis de que en las enfermedades consideradas como incurables, es imperiosa y humana la necesidad de abolir el sufrimiento con tratamientos médicos, buscando siempre la restauración de la salud.

El vocablo de eutanasia fue compuesto por el Canciller Inglés Francis Bacón ya definido con anterioridad, el cual varios autores aun no se ponen de acuerdo sobre su concepto y los supuestos de hecho que abarca, por ejemplo: JIMENEZ DE ASUA, “La muerte tranquila y sin dolor, con fines libertadores de padecimientos intolerables y sin remedio, a petición del sujeto o con objetivo, eliminado de seres despropósitos de valor vital, que importa a la vez un resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficial”.

La anterior definición se constituye a partir de los siguientes elementos:

1.- La forma del proceso de la muerte.

---

(11) BERISTAIN Antonio. “Eutanasia, Dignidad y Muerte”. Editorial Depalma. Argentina. 1991. p. 20 y 21

(12) GONZÁLEZ Op. Cit. p. 11

2.- Los motivos y fines de su aplicación.

3.- La situación del sujeto pasivo.

Por su parte Bustos Ramírez señala: “El auxilio ejecutivo al suicidio, no puede confundirse con el llamado homicidio consentido ni con la eutanasia ya que estas dos formas abarcan casos en que no se trata de un auxilio, sino de una autoría por eso el auxilio ejecutivo requiere un consentimiento expreso, una petición (homicidio a petición) por parte del sujeto, la eutanasia es por tanto un concepto diferente dentro del cual quedan también englobados en general los casos de auxilio ejecutivo (pero éste no necesariamente puede tratarse de una buena muerte).

La problemática actual de la eutanasia hay que vincularla no con antiguos planteamientos eugenésicos, sino con la cuestión de muerte digna. Esto es, si el reconocimiento de la dignidad de la persona y, por tanto, su vida, implican también el conocimiento de que se pueda disponer conforme a ello de un momento culminante de la vida como es el de la muerte, por lo que debe considerarse a la eutanasia como una muerte digna, en ese orden de ideas podemos referir a la eutanasia como “El privar de su vida sin sufrimientos físicos 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”.

Como se puede observar, si en un principio la eutanasia solo obedecía a la muerte causada por móviles de piedad, existe una marcada tendencia doctrinal pero incluir al consentimiento del sujeto pasivo, llegando incluso, a desplazar a los móviles de piedad.

La eutanasia en sentido estricto supone la causación de la muerte de otra persona por un móvil piadoso, pero como en el Nuevo Código Penal en el artículo 127 sólo se requiere como elemento típico la petición reiterada e inequívoca de la víctima para que se le prive de la vida, pues así se encuadra dentro de ese precepto uno de los casos de homicidio en los que el autor no actúa impulsado por motivo propio sino humanitario. Mientras que habrá casos de eutanasia con

los que el Nuevo Código Penal del Distrito Federal, no podrá entrar en juego por que el autor no ha contado con el consentimiento de la víctima para matarla. De ahí que se haya dicho en la doctrina española que “eutanasia y homicidio-suicidio se comportan como dos círculos secantes”.

Con esto ya tenemos clara una idea y es que el homicidio consentido se refiere al supuesto de la persona que solicita su muerte y la eutanasia a la muerte provocada por móviles de piedad.

Sin embargo nuestro sistema legal aun cuando contiene un tipo penal que se refiere específicamente a la muerte provocada por móviles humanitarios. De ahí que algunos autores consideren que se deba “situar la hipótesis de muerte eutanásica cuyo marco podría estimar la atenuante de obrar por motivos altruistas y de piedad así como resolver el problema de la culpabilidad, sin faltar quien se pronuncie en favor de una causa personal de exclusión de pena por medio de perdón judicial.

Algunas consideraciones son útiles, aunque no necesarias, en el contexto de una campaña a favor de una legalización y despenalización de la eutanasia (aun cuando sea ambiguamente introducida como ley que reglamenta la suspensión de terapias al enfermo que está para morir). La primera se refiere a las razones que se aducen para contrastar una campaña semejante: Evidentemente tienen que ser (racionales) y (sociales), deben apelar a la razón humana y al bien común. Se refieren a la inviolabilidad de la vida de todo ser humano, en cualquier condición que se encuentre y al respeto absoluto de tal vida, como elemento fundamental e irrenunciable de la convivencia social ordenada y fecunda.

La segunda consideración se refiere al análisis crítico que hay que utilizar frente a los lugares “comunes” que como ya han pululado en el debate sobre la legalización del aborto, y la metodología es más que conocida, parte de la difusión de una terminología equívoca y confusa, y sobre todo insidiosa, porque oculta hábilmente el carácter homicida de la eutanasia. Se piensa tan sólo en el derecho a morir con dignidad.

Por ejemplo, la asociación Francesa para la eutanasia, tiene entre sus fines el introducir en la Constitución el principio del “derecho a disponer libremente del propio cuerpo y de la propia vida”, escogiendo los medios y el momento para poner fin a la misma.

Como ya se ha dicho todo está en la despenalización aunque sólo sea parcial, es decir para casos específicos y nuestro fin se verá superado y envuelto en una escalación que nos llevará a la liberación primero de la eutanasia “a petición” y después a la eutanasia “impuesta o permitida por la ley”, en realidad la vida humana es uno de aquellos valores que, o se defienden siempre o totalmente, o si indefensos aunque sea por una sola vez y parcialmente, abrimos el camino a las discriminaciones inicuas y destructivas.

Asimismo podemos citar el caso Italiano en el que podemos ver claramente el antecedente en la historia del camino hacia la eutanasia y su legalización del cual nos habla Loris Fortuna en su proyecto de ley en el que se refiere sólo a regular la suspensión de las terapias extraordinarias destinadas a prolongar inútilmente la vida, pero contiene principios que si fueran acogidos abrirían el camino a aplicaciones mas que peligrosas, entre las cuales estaría también la llamada eutanasia propia y verdadera.

El punto mas delicado es la presunción general del consentimiento del enfermo en fase final y a la interrupción de las terapias que lo mantienen en vida, por lo tanto en relación a esto propongo se desarrolle un análisis crítico a fin de determinar por cual se empieza. Al efecto podemos empezar con una reflexión como el resaltar la última humillación infligida a una profesión, en éste caso la médica a la cual el sistema legislativo ha burocratizado hasta el punto de humillar con frecuencia y trastornar su misión que al parecer era irrenunciable, si los familiares tuvieran que suplicar para hacer algo y tener todavía lejos de su alcance a la muerte, y por lo tanto tuvieran que oponerse a la suspensión de las terapias se tendría que dar inicio a un proceso legal, o sea el pleito sobre un singularísimo conflicto jurídico que tendría que ser resuelto por el Presidente del Tribunal y en un determinado caso un término para interponer un recurso, escuchar al opositor,

consultarlo con algún cierto colegio médico y por fin decidir un sí o un no pero en relación a lo anterior un Juez comenta “yo no creo que los presidentes de los Tribunales se alegren de ésta nueva incumbencia, muy lejos de ser jurisdiccional, pero lo que me parece sin duda ilusorio (y expresa un escaso o nulo conocimiento de la organización y del funcionamiento concreto del sistema jurídico) de que se pueda hilvanar el proceso referido, dado que en el supuesto caso si la comunicación médica se hace en la tarde o en día festivo ¿cómo se encontrará al Presidente del Tribunal? o se deberá poner Presidentes de guardia en turno ¿y será necesario fijar audiencia?, para consultar o convocar por lo menos de una manera decente y no por puro formalismo el mencionado colegio médico.

Es evidente el cambio de la perspectiva que una persona puede darle al problema siempre y cuando no necesite de la decisión consciente de la eutanasia.

### **2.1.2 OBJETO DE LA EUTANASIA**

En el título anterior se analizó a la eutanasia como muerte con dignidad y como diversos autores la clasifican como la muerte buena, otros como la muerte dulce y sin sufrimientos atroces, si el objeto de la eutanasia es decir la verdadera eutanasia es aquella que sé a inspirado en la piedad y en la compasión hacia el triste doliente que solo procura su tránsito, sin angustia y dolor. Para Morselli quien identifica a la eutanasia como un homicidio piadoso, el cual es causado a una persona desahuciada por la ciencia médica y que es víctima de atroces sufrimientos, pero extensivamente también comprende dentro de esa definición el causado con propósito eugenésico a fin de eliminar a los seres inadaptados que constituyen una carga para la sociedad así como también a los seres tarados con deformidades congénitas que la psiquiatría comprende entre la clasificación de los oligofrénicos (degenerados, idiotas, monstruos, criminales).

Así tenemos que el autor González Bustamante cita en su obra "Eutanasia" las diversas formas de eutanasia en las cuales encontramos la eutanasia súbita que se refiere a la muerte repentina; la eutanasia natural que se refiere al epílogo de la enfermedad o de la decrepitud que viene como consecuencia del

debilitamiento físico del individuo que agoto sus funciones vitales, la eutanasia teológica que es aquella muerte en estado de gracia ( la buena muerte ), la eutanasia estoica que es la producida por la máxima exaltación de las virtudes del estoicismo; la eutanasia terapéutica que consiste en el estricto sentido de la autorización concedida a los cirujanos para ejercer su profesión; la eutanasia eugénica que consiste en la eliminación de todo ser degenerado, deforme o inútil y la eutanasia legal que es aquella autorizada por el Estado y consentida y reglamentada por sus leyes.

Morselli, fue el primero que hablo de dos tipos de eutanasia, la eugénica y la económica. La eugenésica que consiste en la aplicación de las leyes biológicas para perfeccionar las cualidades de las razas humanas, y que tiene por fundamento la selección artificial, ya que la naturaleza, viene con la muerte, haciendo que predominen en el medio aquellos seres de cualidades ventajosas, frente a los sujetos tarados, defectuosos o con caracteres morbosos a los que es preciso eliminar si se quiere, lograr la pureza étnica que es necesaria para el progreso de la humanidad; y por otro lado la llamada eutanasia económica, es el absurdo, porque pretendía eliminar fríamente, a los seres humanos, a los débiles, a los mal formados y degenerados, solamente porque llevaban consigo el estigma de una herencia morbosa, cuidar la selección de la raza humana, con los mismos cultivos que se emplean en el tratamiento de los equinos, porque los seres tarados, se consideraban fatalmente peligrosos, nocivos y costosos para la sociedad, es además de inhumano, anticientífico.(13)

De lo anterior se desprende que resultaba imperiosa la eliminación de los débiles mentales, de los frenasténicos, idiotas, locos, heredo sifilíticos, de las personas afectadas de enfermedades hereditarias de los órganos sensoriales, como los ciegos, los sordomudos, los amauróticos, de personas afectadas de

---

(13) TETTAMANZI. Op. Cit. p. 71 y 73.

ciertas enfermedades familiares como la distrofia muscular, la esquizofrenia, la hemofilia, ebrios habituales e incorregibles, degenerados hereditarios: tuberculosos en el último grado, luéticos, etc. (14).

Por otro lado tenemos que la eutanasia económica ha tenido su mejor soporte en la teoría de Maltus, de la que se desprendía que si los víveres y los demás medios de subsistencia crecen en progresión aritmética en relación con la población, que crece en progresión geométrica, era imperiosa la eliminación de todos aquellos incapacitados, y principalmente de aquellos que no pueden subsistir, por si mismos y tienen que vivir a costa de los demás, como son los tuberculosos y los cancerosos en el último periodo; los parapléjicos, por reblandecimiento cerebral; los sifilíticos y seniles; los hidrópicos por cirrosis hepáticas, y los inutilizados por la guerra, para dedicarse a cualquier actividad.

Podemos agregar al párrafo anterior, que la eutanasia eugénica, reconoce como antecedente inmediato a la esterilización obligada, y veremos porque, es el caso que se evita la procreación de seres no deseables y de contribuir al desarrollo de la maternidad consciente, como ejemplo tenemos al aborto criminal, como podemos observar la eutanasia puede presentarse en cualquier momento de la vida incluso desde que el ser humano es concebido en el seno materno, y es aquí en términos generales cuando hablamos del aborto en general ya sea criminal o el legalmente autorizado, aunque vaya en contra de la moral científica, que se basa en que no puede ser bueno todo aquello que destruya la vida, que la acorte o que la estorbe, en resumen las prácticas anticonceptivas matan a la vida desde su propia cuna y no justifican de algún modo, que su uso sea necesario, con el fin de evitar traer al mundo seres humanos indeseables, ya sea miserable o desigual, aunque la ley justifique ese sacrificio (aborto legalmente autorizado, en el caso del delito de violación).

Es muy importante hoy en día proteger el momento de la muerte, así como la dignidad de la persona, y la concepción cristiana de la vida contra un tecnicismo

---

(14) GONZÁLEZ. Op. Cit. p. 20.

que corre el riesgo de hacerse abusivo, de hecho el hablar del derecho a morir, no quiere decir que se procure o se haga procurar la muerte como se quiera, no, sino por el contrario el derecho a morir con dignidad humana, ya sea con el adecuado uso de los medios terapéuticos, los cuales a veces plantean algunos problemas, sobre todo por que no se sabe como aplicar los principios morales, consideramos que es decisión única y exclusivamente del enfermo, en este caso a la última reflexión y análisis consciente de su situación, o bien de las personas calificadas para hablar en su nombre, e incluso de los médicos a la luz de las obligaciones morales y aspectos que el caso requiriera.

### **2.1.3 EUTANASIA LENITIVA.**

También llamada eutanasia activa indirecta, es la que sucede cuando se administran calmantes, con la principal intención de aliviar dolores, aunque conociendo que con ello puede traer consecuencias secundarias y casi en todos los casos la muerte anticipada del enfermo. En estos supuestos, la doctrina mayoritaria resulta partidaria de su impunidad.

Es el caso que tratándose de lesiones corporales, las cuales se aceptan por la conciencia social, como son la intervención médica, tatuajes, por ejemplo, cuando un hombre va a ser mutilado por fines curativos que le puede dejar un estado de invalidez marcada, resulta legítimo el acto porque no es punitivo, no obstante lo anterior es coherente lastimar la salud con una mutilación, para sanar?, sabemos perfectamente que una mutilación afecta la integridad corporal, al igual si hablamos de un transplante de riñón el cual se sustrae de una persona "donador", y se injerta en la persona beneficiada por esa donación, por fines curativos, pero surge nuevamente otra interrogante ¿es válido beneficiar la salud de un enfermo, lastimando la salud de otro?, es cuestión de principios morales y de sentimientos solidarios, porque en casi todos los casos sucede que se trata de hijos, hermano, padre, madre etc., entre todo esto media el consentimiento legítimo, lo que permite el progreso de las ciencias médicas, pues bien en el caso de la eutanasia tendría relevante importancia en el avance de las ciencias legales

y morales, a todas luces observamos un elemento subjetivo, que es el de sanar que viene a ser lo justo y justificativo y que es lo que destruye el posible tipo legal delictuoso, en el caso de los trasplantes de corazón en donde el donador debe estar con vida para poder extraer la víscera en forma que le sea útil al que la recibirá, situación que le producirá la muerte al extraerse, pero lo que se persigue es un fin altamente curativo, el cual es el elemento subjetivo y en este caso lo justo, no se tipificará delito alguno pues bien, en todo experimento de esa naturaleza se requiere del consentimiento del enfermo, otorgado por el mismo, o por quien legalmente lo represente, así también cuando se trate de experimentar con productos nuevos, que en muchas ocasiones se expone al paciente a riesgos imprevistos y no necesarios para su curación, notificándole casi siempre los riesgos y límites de dicho experimento o tratamiento con el fin curativo de su enfermedad y limitando la punidad de tal hecho.

## **2.2 LAS CIENCIAS BASICAS, LAS CIENCIAS MÉDICAS Y SU RELACION CON LA EUTANASIA.**

En un primer término diremos que, las ciencias básicas son aquellas ciencias esenciales o fundamentales al derecho penal, como por ejemplo, la antropología, biología, anatomía, fisiología, patología, química, obstetricia, psiquiatría etcétera, de las cuales es necesario tener amplios conocimientos de estas materias o ciencias para su aplicación a casos concretos, es el caso de la psiquiatría, ya que merece especial atención dentro del Derecho Penal, porque es la ciencia que ayuda a entender mejor el comportamiento, causas o circunstancias de los sujetos. (15)

Las ciencias médicas, no solamente se ocupan de las enfermedades que afligen a la humanidad, creando los elementos científicos que pueden combatirlos, para defender al individuo de los continuos ataques que tienden a destruir su natural conservación, sino que también intervienen en las cuestiones sociales, y

---

(15) MARTINEZ MURILLO Salvador. "Medicina Legal". Editor y Distribuidor Francisco Méndez Oteo. México. 1985. p.4

que prestan a la justicia su auxilio científico, como en el orden civil, como en el criminal.

Quiroz Cuarón se refiere a las ciencias básicas esenciales o fundamentales al Derecho Penal, y son aquellas que se llaman auxiliares y que hoy sabemos que esas ciencias son necesarias no sólo para la justicia, sino para cualquier profesionalista que tenga algo que ver con las ciencias penales en general.

Se llega a la conclusión de que las ciencias básicas esenciales o fundamentales, son la medicina, la psiquiatría forense y la estadística, ya que así han sido tratados por varios autores sin embargo, Rodríguez Manzanera clasificó de manera diferente esas ciencias básicas, ya que la medicina y la psiquiatría forense no pueden considerarse como la base esencial o fundamento de las ciencias penales.

Ahora bien y como hemos visto, la medicina tiene una gran relevancia en nuestro sistema jurídico, es por ello que hablando del tema eutanasia, no menos importante viene a ser, su manejo y su aplicación puesto que en base a sus avances y descubrimientos se ha establecido una íntima relación con las ciencias penales, tan es así que hoy en día el desarrollo de la biología y de la biomedicina está en camino de proporcionarnos el poder de mudar radicalmente los componentes genéticos bioquímicos y neurológicos del hombre, como se ha mencionado en párrafos anteriores.(16)

## **2.3 LA VIDA.**

### **2.3.1 DEFINICION Y CONCEPTO.**

Podemos definir a la vida como el estado de actividad de los seres orgánicos o bien como el espacio de tiempo que media entre el nacimiento y la muerte, pues bien, si partimos de la problemática de la eutanasia, y su punto fundamental que es la vida como bien jurídico, es natural que nuestro sistema

---

(16) BERISTAIN. Op. Cit. p. 5

jurídico se conciba a la vida como un derecho absoluto e intangible y reducido a una cualidad físico biológica en donde difícilmente habría lugar para la eutanasia, hablando de absoluta disponibilidad del derecho a la vida se encontraría justificada, no solo las conductas eutanásicas sino también el homicidio e incluso el asesinato, más sin embargo la solución jurídica de la eutanasia exige abordar el alcance constitucional a la vida y su relación con la libertad y la dignidad, siendo necesario el caso de una autodeterminación respecto del límite y su protección absoluta, en donde si pudiésemos hablar de una legítima eutanasia voluntaria y por otro lado la existencia de otros criterios que podrían moderar esa protección absoluta, lo que permitiría la justificación de conductas eutanásicas no voluntarias.

Ahora bien al sostenerse que la vida es indisponible incluso por su propio titular se advierte la imposición de un límite bastante serio al principio de la autonomía de los individuos la que a juicio de unos autores no es mas que enmascarar un cierto paternalismo, porque se encamina a proteger la vida del propio sujeto de sí mismo, sin tomar en cuenta cual sea su voluntad por lo que no solo resulta paternalista sino además contradictoria pues de llevarse hasta sus últimas consecuencias no estaría justificado el auxilio al suicidio ni la eutanasia voluntaria, pero tampoco el aborto terapéutico o necesario y el aborto por violación. (17)

## 2.4 LA MUERTE.

En la rama de la medicina se conceptúa a la **muerte** como la abolición definitiva y permanente de las funciones vitales de un organismo.

En nuestro concepto legal la **muerte** es la cesación o la extinción de las funciones vitales, es el fin natural del proceso evolutivo de toda materia viva.

---

(17) J. RAZ. "La autoridad del Derecho. Editorial UNAM. México. 1985. p.349

Toda idea acerca de muerte presupone una determinada concepción fisiológica del mundo y de la vida, es obvio que en la vida humana la muerte adquiera un carácter auténtico, específico y propio ya que morir es para el hombre un dejar de ser y de estar en el mundo sensorialmente perceptible.

#### 2.4.1 LOS DIFERENTES TIPOS DE MUERTE

Entre los diferentes tipos de muerte tenemos a las más comunes a la **muerte súbita y repentina** denominada así por su manera brusca e inesperada de suceder.

Así también encontramos la **muerte aparente** que dada su mínima expresión en sus manifestaciones vitales produce la apariencia de estar muerto.

**La muerte violenta** es otra de las formas más comunes porque su acontecimiento sucede con un aparente estado de salud, y que se lleva a cabo más o menos rápido por una causa externa.

Por otro lado la **muerte por accidente** es aquella que generalmente acontece por hechos no intencionales como pueden ser caídas, aplastamiento, etc.

**La muerte natural** es de la más común y es la que siempre sobreviene aún padecimiento o enfermedad crónica.

#### 2.4.2 MUERTE SUBITA

Para Ramón Fernández Pérez la **Muerte Súbita** es la que acontece a una persona con un estado de salud aparentemente bueno de una manera más o menos brusca e inesperada y que generalmente se debe a padecimientos del corazón o del sistema nervioso como pueden ser infartos, hemorragias cerebrales, aneurismas y en otras ocasiones por colapso anestésico. (18)

---

(18) FERNANDEZ PEREZ Ramón. "Elementos básicos de Medicina Forense." Méndez Editores, S.A. de C.V. México.1992. p. 79.

Por su parte C. Simonin, afirma que la **Muerte Súbita**, es la que sobreviene más o menos rápida, en personas de buena salud aparente, encierra una sospecha, despierta casi siempre la idea de un envenenamiento.

En otras circunstancias el fallecimiento es misterioso por que generalmente se ha producido sin testigos, en un lugar aislado y casi siempre en personas solas.

En resumen la **Muerte Súbita** es aquella que se verifica en segundos, minutos o días pero que se lleva a cabo en forma inesperada en una persona que gozaba de un aparente estado de salud.

### 2.4.3 MUERTE REAL

La **Muerte Real** es la cesación total y definitiva de todas las funciones vitales de un individuo tales como el paro funcional de la circulación, respiración, desaparición de las facultades activas, intelectuales, afectivas, instintivas, etc. (19)

Como hemos mencionado en líneas anteriores toda idea acerca de la muerte humana presupone una determinada concepción fisiológica del mundo y de la vida y es obvio que la muerte real adquiera un carácter autentico especifico y propio de un individuo ya que morir es para él un dejar de ser y de estar en el mundo.

### 2.4.4 MUERTE APARENTE

Se entiende por **Muerte Aparente** aquel estado en que las manifestaciones vitales llegan a su mínima expresión de tal manera que producen la apariencia de estar muerto, es decir puede simular la muerte real y por lo tanto se da lugar a lamentables errores es el caso que algunas enfermedades y accidentes son capaces de simular la muerte tales como el hisoterismo, la asfixia, la congelación, algunos envenenamientos, conmoción cerebral, anemia y el síncope.

---

(19) MARTINEZ. Op. Cit. p. 74.

Es bien conocido que algunos de los estados mencionados incluso el de la **Catalepsia** simulan la muerte hasta el grado de llegar de enterrar a una persona viva, debido a que puede permanecer por horas o por días insensibles, e inmóvil haciendo creer que llegó a la cesación de la vida en realidad no extinguida. (20)

Hay técnicas por ejemplo que permiten que el corazón lata y la respiración continúe mediante maniobras médicas y al ser restauradas invalidan así cualquier definición de muerte, cabe mencionar que en la antigüedad los diagnósticos de la muerte estuvieron basados en la supresión de las funciones cardiacas y respiratorias, pero modernos métodos científicos hoy en día hacen posible restaurar y mantener dichas funciones. (21)

#### **2.4.5 MUERTE VIOLENTA**

Es aquella que se presenta en forma más o menos rápida y tiene como causa un agente externo, se clasifica en tres tipos de muerte violentas que tienen gran relevancia y son; las **criminales**, las **suicidas** y las **accidentales**.

El elemento brusquedad o rapidez tanto en la muerte súbita y violenta es un elemento secundario porque varía desde segundos hasta lapsos relativamente prolongados, y es el factor "causa externa" el elemento fundamental de ésta muerte. (22)

#### **2.4.6 MUERTE NATURAL**

Es aquella que sobreviene a una enfermedad crónica o por el progresivo debilitamiento de las funciones orgánicas ajenas a toda causa externa, traumática o violenta. (23)

---

(20) Ibidem. p. 75.

(21) QUIROZ CUARON Alfonso. "Medicina Forense". Editorial Porrúa. 6ª. Edición. México. 1993. p. 536

(22) Ibidem. p. 505.

(23) FERNANDEZ. Op. Cit. p. 190.

## 2.5 SIGNOS INMEDIATOS DE LA MUERTE

El diagnóstico de la muerte en algunos casos no presenta mayores dificultades, máxime si hemos atendido la enfermedad, pero en otros casos si pueden presentarlas por lo tanto nos referiremos a un sólo signo para afirmarla, puesto que aisladamente no tiene valor sino al conjunto de ellos y a pruebas especiales para fundarla. A ese respecto debemos considerar **dos órdenes de comprobaciones**, las **relativas a la suspensión de las grandes funciones que caracterizan la vida**, y las que **tienen relación con las modificaciones de orden físico, químico y microbiano**, que se producen en tejidos de un cadáver y que tienen un valor absoluto. (24).

Las características más comunes son; la **suspensión de las grandes funciones** como **paro funcional de la circulación, paro funcional de respiración, modificaciones del ojo** (se dilatan las pupilas enormemente y si se les acerca la luz no se contraen), **enfriamiento**, el cual puede variar dependiendo del tipo de muerte, **cesación de la contractibilidad muscular, rigidez cadavérica** que es un fenómeno de mayor importancia que consiste en el endurecimiento muscular, lividez cadavérica, etc.

## 2.6 CASOS ESPECIFICOS DE EUTANASIA PRACTICADOS EN EL MUNDO.

Debido a la importancia de ciertos casos que demuestran hasta que punto llega a moverse los impulsos y los sentimientos humanos para tomar una decisión que implique el cese de la vida de un ser humano, motivado por conductas necesarias de ser comprendidas, estudiadas y reguladas por el derecho penal.

Por ejemplo en 1907 el médico americano M. W. Klimpstoc, relata que asumió la responsabilidad de poner fin a los sufrimientos de una mujer que intento suicidarse encendiendo fuego a su cuarto; la mujer al ser socorrida y ante tal suplicio el médico le inyectó 30 miligramos de morfina librándola así de los horribles sufrimientos al quemarse viva.

---

(24) MARTINEZ. Op. Cit. p. 44

En 1926, el gran consejo de Cantón de Zurich, recibe una propuesta dirigida por un hombre, enfermo de un padecimiento incurable en el que pide se aprobara una ley para que los médicos pudiesen por motivos humanitarios, activar la muerte del paciente.

Ana S. Hall, de Cincinnati, logró en 1906 la autorización para dar muerte a su madre enferma e incurable mediante cloroformo. En primera instancia se aprobó la demanda de la hija, pero se rechazó en segunda instancia.

En 1951, Edmundo Vatalegna dio muerte en Roma a su esposa enferma de cáncer sin esperanza y atormentada por horribles sufrimientos, obedeciendo a su súplica.

En el año de 1929, Richard Corbertt, mató a su madre cancerosa de un balazo, a quien los médicos le habían dicho que su madre estaba pérdida y que le quedaban algunos meses de vida y de dolores, llegando el momento en que la morfina resultaría insuficiente para calmar los sufrimientos de la enferma, entonces la madre le pidió a su hijo que la matara y con lo cual demostraría su cariño el hijo, puso una inyección de morfina en la misma y la mató con un tiro.

Cabe mencionar que estos hechos de eutanasia conocida y olvidada a la vez, nos muestra la necesidad de legislarla en forma específica, a juzgar por lo datos expuestos parece desprenderse que las verdaderas prácticas eutanásicas no eran muy frecuentes en los pueblos antiguos.

### **2.6.1 PERU**

El Código de Perú fue el primero en Hispanoamérica que con fórmula indirecta y textualmente copiado del proyecto del Código Penal Suizo de 1918, puso en manos del Juez el más amplio arbitrio para que la instigación o ayuda altruista y piadosa del suicidio de otro quedase impune (157 de dicho Código), por tanto cuando el móvil que a guiado al auxiliador es un motivo altruista o de compasión, parece indudable que la penalidad no puede caer sobre él. He ahí por vez primera autorizada en Sudamérica la cooperación piadosa al suicidio del enfermo incurable.

### **2.6.2 BRASIL.**

Recordemos en Brasil los que poblaron el Amazonas en la antigüedad se sorprendieron que los conquistadores no se comieran a sus prisioneros de guerra, más sin embargo hay pruebas de que los seres que no podían figurar en la casta de los guerreros, por imposibilidad física, eran sacrificados.

### **2.6.3 ROMA.**

En Italia propuso Nobel al Ministro Crispi en 1902, la fundación de dos establecimientos uno en Roma y otro en Milán, donde serían asfixiados sin dolor por medio de un gas de su invención, los enfermos que mostraran deseos de morir, cada establecimiento tendría un médico encargado de hacer el pronóstico de los pacientes y procurar a los que deseasen un excelente almuerzo regado con vino, después del cual entrarían en el “fumoir”, para ser asfixiados. Esta idea no fue aceptada y se protestó en los términos más enérgicos contra este ensayo de legalizar la eutanasia.

### **2.6.4 ARGENTINA**

El régimen seguido por el proyecto Penal Argentino en su párrafo tercero del artículo 114 “Homicidio-Suicidio”, establece “Si el autor obrare por móviles piadosos y en caso de consentimiento mediante instancias apremiantes del interesado la sanción será de uno a tres años”, y en donde podemos decir finalmente que la aplicación del perdón por el Juez se lleva a cabo en casos muy excepcionales de homicidio piadoso.

### **2.6.5 ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA**

En la primera decena de años del siglo pasado, se dieron propuestas eutanásicas en los Estado Unidos.

En 1906 **Ana S. Hall**, presenta el problema ante los Tribunales de Ohio, en

el mismo año el **Doctor Gregory** solicitó al congreso de Iowa, la creación de una ley que autorizase la eliminación por medio de un anestésico de todo enfermo incurable, de todo infante débil, y de todo idiota. La ley no se logró pero en el año de 1912 se discutió en Estados Unidos un proyecto sobre homicidio caritativo, el cual también se rechazó por haberse encontrado delicadas e inciertas aplicaciones, esto no fue obstáculo para **Sara Harris** quien en el mismo año elevó a la cámara de representantes y los Magistrados una suplica para que se permitiera al médico que la asistía poner término a su vida de manera dulce y sin dolor ya que por estar parálitica no podía suicidarse.

En el Estado de Oregón es el único que permite desde 1994 el suicidio asistido por un médico.

El médico Estadounidense JACK KEVORKIAN, mejor conocido como “Doctor Muerte”, ideó varias formas de suicidio asistido:

Uno de sus inventos fue “El Thanatron”, que significa “máquina de la muerte” en griego.

El paciente activa el sistema con una inyección intravenosa de solución salina.

Luego, oprime un botón que activa un aparato que detiene la solución salina y empieza a filtrar una droga de tiofental con cronómetro de 60 segundos. Esto coloca al paciente en estado de coma profundo.

Finalmente, al pasar los 60 segundos se introduce una dosis letal de cloruro potásico el cual, en minutos, detiene el corazón.

Así, el paciente muere de un ataque al corazón mientras duerme.

#### **2.6.6 INDIA.**

En 1835, una comisión codificadora presidida por Lord Macaulay, ofreció a Jorge Auckland, Gobernador del consejo de la India un proyecto en el que si bien no se llegaba a la impunidad del homicidio piadoso voluntario, se hicieron

razonamientos que debieron haber ido a la absolución “ El soldado que a ruego de un compañero herido le libra de su dolor, el amigo que suministra láudano a una persona que sufre del tormento de una enfermedad prolongada, difícilmente será juzgado como culpable excepto en una sociedad Cristiana, y aún en esta no los miraría el público ni los trataría la ley como asesinos.

### **2.6.7 INGLATERRA.**

En Gran Bretaña la eutanasia ha sido presentada al parlamento, el 17 de septiembre de 1922 se puso a discusión a requerimiento de un concejal que pidió al Ministro de Higiene de ley a favor de la eutanasia. La municipalidad lo rechazo, y la discusión pública y científica siguió muy viva y las columnas del “morning post”, los años de 1925 y 1926 habiéndose hecho nuevos intentos para modificar las leyes en sentido permisivo y la última se presentó en 1936 y la cual fue rechazada.

### **2.6.8 ALEMANIA.**

Es el caso del personaje Adolfo Hitler muy famoso en la historia quien en su ferviente anhelo de velar por la pureza de la raza, promulgo las famosas leyes de Nuremberg para la protección de la sangre Alemana con la que alentaba la campaña eugénica encaminada a evitar la reproducción de sujetos tarados o mal formados y se promulgo dicha ley el 14 de julio de 1933, la cual se modifico por la ley del 26 de julio de 1935 que estableció la esterilización de ciertos enfermos y degenerados, se justifico el aborto cuando se detectara posibles nacimientos de niños anormales,( 25 ).

Así como en **Suiza** se permite el suicidio asistido si un adulto sufre una aflicción severa y pide de manera persistente morir.

---

(25) CUELLO CALON Eugenio. “Derecho Penal”. 13ª. Edición. Editorial Bosch. España. 1972. p. 168 y 169

### 2.6.9 HOLANDA

La cámara Baja del Parlamento holandés aprobó el 28 de noviembre de 2000 por clara mayoría una ley de eutanasia, con lo que se convierte en la primera nación del mundo en legalizar esta práctica.

La medida fue inmediatamente condenada por el Vaticano, que consideró la práctica como “violatoria de la dignidad humana”.

La ley, que fue aprobada por el Senado y la primera cámara del Parlamento en la Haya, pasó por una mayoría de 140 votos de la coalición tripartita gubernamental, contra 40 votos de la oposición democristiana, partidos cristianos menores y el partido socialista.

El texto da forma legal a una práctica que se venía ejecutando con tolerancia oficial desde los años 90 en Holanda. El Proyecto de ley permite a los médicos ayudar a los pacientes a morir bajo condiciones estrictas.

Sólo en 1999, según cifras oficiales, médicos holandeses acabaron con la vida de 2 mil 216 pacientes terminales o les ayudaron a suicidarse.

Los partidarios del proyecto de ley, incluyendo muchos médicos, afirmaban que éste protegía los derechos de los pacientes, pero los oponentes, entre ellos los partidos calvinistas, alegaban temores de abuso.

Tras la muerte del paciente, el médico debe notificar cada caso a una comisión examinadora integrada por un Jurista, un Médico y un experto en cuestiones éticas que debe certificar que se cumplieron todas las normas. Si se constata o se presume una violación de la ley, la comisión puede poner el caso en conocimiento de la justicia.

La eutanasia, según la Ministra Holandesa de Salud, **Els Borst**, ha sido practicada hasta ahora en pacientes de cáncer en 90% de los casos conocidos. Asimismo, los médicos aceptaron actuar sólo en uno de cada tres casos de pacientes que les pedían ayuda para morir.

Poco después de conocerse la noticia, desde el Vaticano llegó un firme rechazo a la Nueva Ley Holandesa. La norma viola la dignidad de la persona

humana y va contra la ley natural de la conciencia de las personas” precisó el vocero de la Santa Sede, Joaquín Navarro Valls.

Precisó que la aprobación se contrapone a la declaración de 1948 de una asociación médica internacional y a los principios aprobados por las asociaciones médicas en la Comunidad Europea en 1987.

La legalización de la Eutanasia para los enfermos terminales que la soliciten en Holanda generó un acalorado debate internacional entre los diferentes sectores sociales.

Ha abierto las puertas a la posibilidad de ayudar a los enfermos mediante otra solución radical: la muerte.

De este modo Holanda, se ha erigido como el primer país de mundo que pretende por medios no traumáticos ni penales el tránsito de la vida de los enfermos terminales que, debido a sus sufrimientos físicos y psíquicos, reclaman un final digno.

La nueva legislación permite a los médicos ayudar a morir a los pacientes que así lo desean, pero siempre bajo unas condiciones muy estrictas, pues aquellos deberán antes cerciorarse de que el enfermo padece sufrimientos insoportables y que estos son consecuencia de una patología médicamente diagnosticada. Además los Doctores deberán corroborar que el paciente no alberga ninguna esperanza de sobre vivencia, y que en plenas facultades mentales, manifiesta de forma voluntaria y reiterada su deseo de poner fin a su vida.

### CAPITULO III

#### LA EUTANASIA, NECESIDAD DE CREAR UN MARCO JURIDICO PROPIO EN EL NUEVO CODIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL.

La **eutanasia** vista por el Derecho Penal, ha sido denominada por la doctrina de diversas maneras, así tenemos que es llamada como **Homicidio Piadoso, Homicidio por compasión, Muerte caritativa, Homicidio altruista, Homicidio eutanásico o bien el Homicidio-suicidio por móviles de piedad, o simplemente como Homicidio consentido** entre otros.

La eutanasia no es nada nuevo entre nosotros, al ocuparse del delito de homicidio **Mariano Jiménez Huerta**, nos dice que la vida humana ocupa el primer rango en la escala ideal de los valores jurídicos, habida cuenta que cuando se pierde la vida salen sobrando todos los demás valores humanos. De ahí, que en los modernos tiempos las leyes punitivas sancionen con las más graves penas el hecho de segar la vida del hombre. Una tutela justa y eficaz del bien jurídico de la vida sólo pueden alcanzarse si se toman en cuenta y se matizan los diversos modos, circunstancias, situaciones personales y objetivas y medios de ejecución que concurran en la conducta que causa como resultado la privación de la vida humana. (26).

El hecho de reunir el homicidio piadoso sus propias características, su propia estructura y circunstancias particulares, obligan a estudiarlo y analizarlo con el propósito de situarlo en su justa dimensión penal.

Francisco Carrará, el referirse al homicidio nos dice que el homicidio es considerado en el sentido más estricto como la muerte de un hombre cometida injustamente por otro hombre, entendiéndose por hombre como cualquier individuo que pertenezca a la especie humana, sin distinción de sexo, raza o condición (27)

---

(26) JIMENEZ HUERTA Mariano. "La Tutela Penal de la Vida e Integridad Humana". 6ª. Edición. Editorial Porrúa. México. 1982. p.110.

(27) Cfr. JIMENEZ HUERTA Mariano. "La Tutela Penal de la Vida e Integridad Humana". 6ª. Edición. Editorial Porrúa. México. 1982. p.110; CARRARÁ. Francesco. "Programa de Derecho Criminal". p. 38

Evelio Tabio, al comentar la importancia del homicidio piadoso, afirma que: “Padres, madres, hijos, hermanos, amigos íntimos, han realizado de tiempo en tiempo, homicidios piadosos, para poner límites en la vida terrenal a una gama de atroces sufrimientos de los sujetos pasivos de estos hechos” (28)

En vista de los numerosos casos de muerte por piedad ocurridos, nos dice Luis Alberto Bouza que “Demuestran que estamos frente a un problema vivo, generalmente inspirado en la calidad humana, que pone precisamente en evidencia el dolor de un semejante que sufre frente a él, el jurista no puede y menos aún el legislador, cerrar los ojos”, la Ley debe contemplar la situación de aquéllos que abrevian los sufrimientos torturantes de una agonía dolorosa en enfermos incurables, suplican en forma reiterada e insistente, la muerte que ponga fin a su dolor.(29)

Del fundamento mismo de ser de la ciencia del Derecho Penal, se deriva el hecho de que la doctrina penal ante la muerte piadosa, la ha valorado y ubicado con diferentes criterios en la teoría del delito, criterios que fundamentalmente podemos enumerar como una causa de justificación, como criterios de inimputabilidad, como homicidio ya sea simple calificado o atenuado, como auxilio ejecutivo al suicidio, considerado al amparo del perdón en la esfera del libre arbitrio.

- a)- El consentimiento del sujeto pasivo,
- b)- Falta de consentimiento del sujeto pasivo.
- c)- Concurrente de agravantes.
- d)- Un móvil altruista impulsado por un sentimiento de piedad o compasión.
- e)- El estado emocional del sujeto activo.
- f)- Instancias apremiantes del sujeto pasivo.
- g)- Menor o nula peligrosidad del sujeto activo.
- h)- El estado desesperado del sujeto pasivo.

---

(28) TABIO Evelio. “Consecuencias de la Eutanasia en el Orden Penal”. Editorial Jus. España. 1978. p.102.

(29) BOUZA Luis Alberto. “El Homicidio por Piedad y el Nuevo Código Penal”. Editorial Abadie Santos. Uruguay. 1935. p. 78.

- i)- El trastorno mental transitorio del sujeto activo.
- j)- Un móvil no guiado por motivos egoístas.
- k)- Antecedentes honorables del sujeto activo.
- l)- Inutilidad de la pena.
- m)- Un estado de necesidad.

Como se observará a lo largo de éste capítulo, estos elementos son los que fundamentan cada criterio adoptado ya sea uno sólo o la conjugación de varios de ellos apoyando un criterio.

### **3.1 ANALISIS DEL ARTICULO 127 DEL NUEVO CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.**

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

*“**ARTÍCULO 142.** Al que ayude a otro para que se prive de la vida, se le impondrá prisión de uno a cinco años, si el suicidio se consuma. Si el agente prestare el auxilio hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la pena aplicable será de cuatro a diez años de prisión.*

*Al que induzca a otro para que se prive de la vida, se le impondrá prisión de tres a ocho años, si el suicidio se consuma.*

*Si el suicidio no se consuma, por causas ajenas a la voluntad del que induce o ayuda, pero sí se causan lesiones, se impondrá las dos terceras partes de la pena anterior, sin que exceda de la pena que corresponda a las lesiones de que se trate.*

*Si no se causan éstas, la pena será de una cuarta parte de las señaladas en este artículo.”*

En la primera parte del artículo 142 del Nuevo Código penal para el Distrito Federal, se establece que al que ayude a otro para que se prive de la vida, se le impondrá prisión de uno a cinco años.

La conducta descrita en el artículo citado presenta dos formas diversas de manifestación una la de inducción y otra a la de auxilio. Estas dos formas se encuentran orientadas a la realización de un hecho cuya ejecución corresponde a la víctima, o al agente que prestare el auxilio. Esta figura presenta la propia valoración que el suicidio recibe en los modernos ordenamientos penales ya que la inducción o auxilio no es una conducta típica del sujeto, sino un hecho que es consecuencia de una conducta de la propia víctima.

El suicidio es por tanto el acontecimiento que sirve de base a las conductas típicas, que describe el artículo **127** del Nuevo Código Penal.

Inducir al suicidio significa instigar, persuadir, o mover la voluntad de otro para que se prive de la vida. En la expresión “El que indujere a otro para que se suicide” a que se refiere el artículo 142, encierra la idea de una causación actuada pero cualquiera que sea el medio a través del cual el sujeto activo hubiere inducido al suicidio queda comprendido en la descripción del artículo anterior, aun en el caso de que dicho medio no hubiere estado exento de amenazas, abuso de autoridad o de poder pues el constreñimiento psíquico que hubiere podido ejercer sobre el inducido, refuerza y califica la inducción sufrida por la víctima. (30)

Auxiliar al suicidio implica la cooperación en la ejecución mediante el suministro de medios o de cualquier otro modo es también necesario que la ayuda prestada hubiere ejercido influjo psíquico o material en la conducta suicida de la víctima, pues cualquiera que hubiere sido la voluntad de la que prestó el auxilio, sus casos son intrascendentes en la integración de la figura típica. Para la correcta integración del tipo del auxilio o suicidio es necesario que la conducta del sujeto activo no hubiere ejecutado el acto que privo de la vida a la víctima, pues de ser así se esfumaría el tipo de auxilio al suicidio y surge el de homicidio consentido, descrito en la parte final del artículo 142 del Código Penal.

---

(30) JIMENEZ. Op. Cit. p. 151

También los actos de auxilio al suicidio pueden ser de índole material o moral, los de **índole material**, se concretan a facilitar a la víctima, el arma o el veneno, o en darle las instrucciones pertinentes para su manejo o empleo. Los de **índole moral**, en conformar al suicida con palabras alentadoras, con una estimulante presencia física o bajo el influjo de caricias falsas.

El delito de participación en el suicidio de otro es sancionado en el artículo 142 del Código Penal con prisión de uno a cinco años. Deben de tenerse en cuenta para agravar la pena dentro de los límites expresados, los motivos de odio, venganza, egoísmo, o para alcanzar una herencia etcétera, que presiden en cada caso concreto la conducta del inductor o auxiliador.

En nuestra legislación la muerte que se causa a una persona voluntariamente y por su propia mano, no constituye delito, así como tampoco lo constituye la tentativa, porque si el suicidio consumado no es figura delictiva, menos podrá serlo la tentativa, ya que el sujeto no está realizando hechos encaminados directamente a un delito. Al imponer una sanción al que ha atentado contra su vida sería inútil, ya que la vida se le haría aun más pesada, razón por la cual volvería a intentar suicidarse en forma inequívoca.

Pero el suicidio cobra fundamental importancia e interés en cuanto a que se liga a la conducta de una persona distinta al suicida, con su actividad intelectual y material, haciendo posible la autodestrucción de la vida por parte de la víctima o la destrucción de esa vida por parte de un sujeto ajeno, siendo por lo tanto, necesaria la existencia de un acto externo realizado por un sujeto ajeno y es aquí donde se encuentra la realización del estudio de los artículos 142 y 143 del Nuevo Código Penal, que se refieren al homicidio y al suicidio en el cual constituye una penalidad atenuada.

**Artículo 142.** *Al que ayude a otro para que se prive de la vida, se le impondrá prisión de uno a cinco años, si el suicidio se consuma. Si el agente prestare el auxilio hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la pena aplicable será de cuatro a diez años de prisión.*

*Al que induzca a otro para que se prive de la vida, se le impondrá prisión de tres a ocho años, si el suicidio se consuma.*

*Si el suicidio no se consuma, por causas ajenas a la voluntad del que induce o ayuda, pero sí se causan lesiones, se impondrá las dos terceras partes de la pena anterior, sin que exceda de la pena que corresponda a las lesiones de que se trate.*

*Si no se causan éstas, la pena será de una cuarta parte de las señaladas en este artículo.”*

**“Artículo 143.** *Si la persona a quien se induce o ayuda al suicidio fuere menor de edad o no tuviere capacidad de comprender la relevancia de su conducta o determinarse de acuerdo con esa comprensión, se impondrán al homicida o inductor las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas”.*

Del análisis del artículo 142 del Nuevo Código Penal, se desprenden tres formas a saber:

1. Ayuda al suicidio, es decir, proporcionar los medios para que el sujeto se suicide.
2. Inducción al suicidio, consistiendo en instigar a otro para que se de muerte.
3. Muerte del consentidor, privar de la vida a un ser humano con su anuencia.

Del estudio e interpretación del mencionado precepto legal considero que la idea dada por la Ley, es que siempre debe existir el consentimiento de la víctima para que opere el criterio atenuante, en cambio, la interrogante consiste en determinar si en la Eutanasia, deberá existir dicho consentimiento, o basta con que el sujeto activo sienta piedad y compasión por los dolores y sufrimientos del sujeto pasivo, para que opere la Eutanasia sin la necesidad del consentimiento del ofendido.

Por tanto, el artículo 142 del Ordenamiento en Cita no resuelve dicho problema, teniendo entonces que remitirnos al artículo referente al homicidio simple intencional (artículo 127 del Nuevo Código Penal).

Continuando con el análisis del artículo 142 del Nuevo Código Penal, que se supone complementa lo anterior, ya no opera bajo ningún aspecto el criterio atenuante de la sanción que el legislador da al homicidio con anuencia de la víctima, señalado en el artículo 127 del mismo ordenamiento.

Se ha dicho para que opere como atenuante el consentimiento de la víctima, deberá ser formal y reiterado, en el caso del menor o de un enfermo mental, éste no puede darse, puesto que por su falta de madurez no valoraría correctamente la importancia de quitarse la vida (artículo 143 del Nuevo Código Penal).

En el texto de éste artículo, el legislador olvidó nombrar al auxiliador de que nos habla el artículo 142; y en el artículo 143, se encuentra agravada la penalidad para el instigador, y para el homicida con la pena de lesiones u homicidio calificado, señaladas en los artículos 128 del mismo Código.

Por tanto éste artículo 143 tampoco resuelve en forma correcta el problema fundamental de la eutanasia.

Como se desprende de ambos artículos, se nota que el legislador al momento de elaborar las leyes penales, no tomó en cuenta los móviles altruistas del sujeto activo al realizar su conducta, y además, afirmar que éste siempre obra con fines perversos es muy peligroso, porque se trata de una presunción que admite prueba en contrario, y siendo así, se podría decir, que toca al Juez suplir la falla del legislador, comprobando al máximo si el sujeto activo no actuó con fines malvados, sino movido por la piedad y la compasión, al observar a un descendiente o ascendiente, o un ser querido, sufriendo horriblemente, sin embargo, el Juez para dictar su sentencia tiene que basarse en lo que dice la Ley, y ésta no establece una sanción benigna para el caso, por tanto el perdón judicial, podría ser de grandiosa ayuda.

## **3.2 HOMICIDIO.**

El vocablo homicidio, viene de la expresión latina *homicidium*, que a su vez, se compone de dos elementos: *homo* y *cadere*. *Homo* (hombre), que proviene de *hemus*, cuyo significado corriente es el de tierra, y el sufijo *cidium*, que se deriva de *cadere*, (matar). Siendo así que la expresión homicidio indica por lo mismo **la muerte de un hombre causada por otro hombre.**

### **3.2.1 DEFINIICION Y CONCEPTO.**

La acción de matar, hace que una conducta quede encuadrada dentro de ésta figura delictiva, con la consecuente responsabilidad del sujeto activo, la destrucción de un hombre, su aniquilamiento, es el elemento material y objetivamente descriptivo del tipo, cuando falta el elemento subjetivo, la intención que nos proporcionará una subdivisión del delito de homicidio ya sea doloso o culposo, éste elemento lo encontramos expresado en otra parte del artículo 8 del Código Penal vigente en el Distrito federal, para todos los delitos en general.

Entendemos por homicidio el acto de privar a un hombre de la vida, esto es el despojamiento de su existencia dentro de la sociedad, el mayor beneficio que ha recibido de la naturaleza.

El homicidio es la muerte objetivamente injusta de un hombre causada por otro hombre, puede este delito perpetrarse mediante un acto u omisión pero siempre que sea por medios físicos.

Para Manzini, éste delito también puede causarse por medios morales. El objeto jurídico del delito de homicidio es específicamente la vida humana el cual puede cometerse en forma dolosa o culposa de ahí que el dolo consiste en los *animus necandi*, voluntad y conciencia en el sujeto activo de ejecutar un acto, con la intención de causar la muerte de una persona, misma intención que puede ser determinada, por ejemplo, cuando se quiere privar de la vida a una determinada persona y en su caso indeterminada, cuando por ejemplo, se dispara una arma de fuego sobre una multitud queriendo matar a quien quiera que sea.

El homicidio culposo se causa cuando se configura cualquiera de las especies de culpa.

El homicidio doloso es cuando se causa en situación de error en la persona o de aberración, por ejemplo cuando se previó pero quiso un resultado distinto al de la muerte, cuando se quiere y se prevé un golpe y habiendo recibido dicho golpe el sujeto pasivo, puede caer al suelo y fracturarse la base del cráneo, causándole la muerte, así como también en los delitos de injurias o difamación.

El homicidio se consuma con la muerte del pasivo y es configurable la tentativa acabada e inacabada, cuando se da de un comienzo de ejecución y ésta no se consuma (frustración), ejecutar un hecho si se quiere que se cause la muerte de una persona y tratarse de un cadáver y es delito imposible que se configura como frustración la tentativa acabada del delito de homicidio, para la comprobación de este delito, es necesario que se certifique médica y legalmente las causas que originaron la muerte.

El homicidio doloso es una de las formas más calificadas de la violencia, pero en algunos casos se observa violencia reactiva, cuando por ejemplo, se emplea en defensa de la vida o lo que comúnmente llamamos legítima defensa, la violencia por frustración, es cuando por ejemplo existe hostilidad producida por la envidia y los celos, la violencia vengativa (la Ley del Talión), violencia provocada por el quebrantamiento de la fe como por ejemplo, el desengaño y la desilusión, o bien la violencia compensadora como por ejemplo, la personificada en el Calígula de Camus, que es aquella violencia sádica en la que se tiene control completo y absoluto sobre un ser vivo y con la violencia arcaica aquella “de sed de sangre”.

Carrancá por su parte propone tratar la cuestión de los medios morales en el homicidio dentro de las lesiones personales, por encontrarse ahí el daño causado a otro con la acción, está también constituido por un efecto puramente moral, por otro lado Jiménez Huerta se contrapone y opina que en el delito de homicidio no es posible hablar de efectos morales, por ejemplo, un susto es un medio moral y produce un efecto material que es en este caso la muerte del sujeto pasivo, otro ejemplo de efecto moral, sería la alteración de la salud mental cuyo efecto material, sería también la muerte.

Carrancá fue el primero en organizar un pensamiento que desde mucho tiempo atrás inquietaba a los estudiosos del derecho penal, el homicidio implica el ejercicio de la violencia o bien el uso de los medios insidiosos de inequívoca-potencialidad material lesivo cuyos efectos el hombre es capaz de aniquilar y controlar.

En el artículo 123 del Nuevo Código Penal establece que comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro, el concepto permite un amplio margen de interpretación ya que el consentimiento del pasivo, no excluye el dolo y por lo tanto la culpabilidad del sujeto activo, por ejemplo herir a una persona con la intención de matarla a solicitud de ella y mediante su consentimiento no es auxilio del suicidio, sino tentativa de homicidio, y si el sujeto por si mismo efectúa la muerte de quien lo solicitó, es responsable de un tipo especial de homicidio.

La vida humana en el ámbito del derecho penal, es protegida desde que el hombre nace y hasta que muere e incluso desde antes que nazca.

### **3.3 HOMICIDIO PIADOSO, “UN PERMISO PARA MORIR DECOROSAMENTE”, CONFLICTIVA SOCIAL, RESPECTO DE SU ACEPTACION.**

La verdadera Eutanasia es aquella que ha sido inspirada por la piedad y la compasión hacia el triste doliente que solo procura su tránsito, sin angustia y sin dolor. Morselli estudia el homicidio piadoso, considerándolo como el causado a una persona desahuciada por la ciencia médica y que es víctima de atroces sufrimientos, pero extensivamente comprende también en esta definición, el causado por el propósito eugenésicos a fin de eliminar los seres inadaptados que constituyen una carga para la sociedad: a los seres tarados por deformidades congénitas que la Psiquiatría comprende entre la clasificación de los oligofrénicos.

El homicidio piadoso también llamado por compasión, de acuerdo con el diccionario de la lengua española la piedad es la virtud que inspira el amor a dios tierna devoción, mientras que la compasión es el sentimiento de conmiseración y lastima que se tiene a quienes sufren penalidades o desgracias

La moderna eutanasia al pretender la supresión de los enfermos incurables o los que ya no son útiles para la sociedad con el pretexto de evitarles sufrimientos de una delatada agonía, no es una práctica de antiguo conocida precisamente por reñir con los principios inmutables de la moral y de la verdad; mas cualquiera que sea el motivo que se invoque para abreviar la existencia del hombre ya sea la piedad.

El Código Penal Soviético declara que se haya exento de pena el homicidio cometido por compasión a solicitud del que es muerto, en ese orden de ideas se ha modificado la legislación penal en el sentido de despojar de su carácter de delito de homicidio perpetrado por compasión si es la víctima quien lo pide.

### **3.4 EL DOLOR MORAL Y SU REPERCUSION INTRAFAMILIAR.**

El conflicto de la eutanasia cuyo debate apareció hace unas décadas en los círculos especializados en el campo filosófico, ha irrumpido con toda su fuerza en el interés del público en general.

Entre las muchas razones que explican este cambio de actitud podrían destacar por su importancia estas tres:

**A.-** La ética tradicional, especialmente lo relacionado con el valor de la vida humana, la que ha sufrido un grave deterioro, siendo sustituida en gran parte por una ética donde la vida no tiene ese valor eterno y los valores morales de los actos del hombre se juzgan únicamente por sus resultados visibles de éste modo la muerte deja de formar parte de la vida, pierde su sentido y se convierte en un tributo extraño ajeno a nuestra conducta.

**B.-** Ha crecido la expectativa de vida gracias a los espectaculares avances de la medicina en el tratamiento de ciertas enfermedades consideradas hasta ahora incurables.

A todos nos gustaría vernos beneficiados si llegara el caso de éstos tratamientos, no obstante es preciso que antes de adoptar una decisión, el médico y el enfermo valoren cuidadosamente la calidad de vida que se puede conseguir para que los resultados compensen los sufrimientos, e incomodidades de dicho tratamiento.

**C.-** Cuando se trata de asuntos tan complejos y controvertidos como la eutanasia, que suscita pasiones encontradas, estos debates, necesitan distinguir claramente los que son hechos reales y lo que son opiniones para no dar lugar a nuevas confusiones.

El ideal, o más bien el mal menor consiste en vivir los últimos instantes de existencia, con tanta lucidez, comodidad y dignidad como sea posible. Es importante ante todo impedir que el paciente sufra, ya que si bien es cierto que en algunos casos el dolor engrandece al sujeto, lo más frecuente es que lo degrade, lo deprima y le dé una mala imagen de sí mismo, además es insoportable para los familiares y amigos.

En los centros hospitalarios se dice que aún con el cáncer más avanzado, si el paciente da su consentimiento participa y mantiene una calma relativa, recurriendo a la morfina e incluso heroína administradas cada cuatro horas por vía oral, en forma de jarabe o de comprimidos de efecto prolongado, se sigue con una probabilidad casi total de éxito, prevenir y suprimir el dolor, impedir su recuerdo y el temor de que aparezca y ello sin provocar somnolencia, sin alterar lo que es esencial, como lo es la capacidad de comunicación del enfermo, e incluso, sin suscitar un sentimiento de insuficiencia vinculado a la intoxicación. Así se logra una verdadera progresión analgésica, que va de los no opiáceos (como la aspirina y el paracetamol), a los opiáceos suaves (codeína, dihidrocodeína) y a los opiáceos fuertes (morfina, heroína).

También debe de hacerse todo lo posible para asegurar al paciente un máximo de comodidad. Los principales objetivos que se persiguen son tres:

a).- Impedir la angustia y el insomnio con ayuda de ansiolíticos, derivados de las benzodiazepinas (valium, temesta, transene) y en los casos más graves de antidepresivos con efecto sedante.

b).- Aliviar o suprimir la obstrucción faringo-traqueal, uno de los síntomas más penosos y angustiantes, aspiración por medio de intubación de la tráquea, empleo de atropina.

c).- Combatir eficazmente el estreñimiento, la deshidratación, las náuseas y vómitos.

La relación entre el personal asistencial y el paciente asistido es una de las más difíciles, sobre todo en el hospital y cuando sobreviene la muerte. El médico no tolera el fallecimiento inminente de su enfermo porque pone de manifiesto el fracaso de su terapia y lo hace pensar en su propia muerte.

Ahora bien más que el dolor, lo que el moribundo le aqueja es ese abandono tan frecuente en las instituciones en que se muere en nuestros días.

El problema de decir la verdad al enfermo, sobre todo si está condenado, es complejo. Supone dos cosas: por una parte, que el médico conozca esa verdad con una certidumbre casi absoluta; por otra, que el paciente sea capaz de oírla y de sacar provecho de ella, por ejemplo arreglando sus asuntos y preparándose para morir con dignidad.

En la práctica se trata más de una información que de una verdad, información que no debe ocultarse ni revelarse con brutalidad. La regla fundamental es que se tengan presentes las expectativas del paciente, expectativas que pueden variar tanto como su situación biológica y psicológica.

A menudo resulta difícil la práctica de una adecuada información por parte del médico al enfermo oncológico a causa de numerosos prejuicios culturales que giran en torno a la palabra cáncer. En efecto, a pesar de los resultados obtenidos durante el último decenio en el tratamiento de los tumores, hoy todavía es frecuente ocultar completamente al enfermo que padece o, en todo caso, enmascararlo con una serie de mentiras.

Ahora bien, en la mayor parte de los casos, una actitud semejante no sólo es equivocada sino dañina, ya que no permite la instauración entre médico y paciente de la necesaria relación de colaboración.

La enfermedad neoplásica, se acompaña instintivamente de la idea de

muerte inevitable, como resultado final de toda una serie de tentativas terapéuticas considerada como de eficacia relativa y ligadas a la imagen del dolor físico.

En una sociedad como la actual en la cual sólo es importante el que produce, el enfermo, de cáncer puede convertirse fácilmente en un marginado, porque es considerado sin razón, inútil e improductivo.

Para modificar el entorno de renuncia que el ambiente social, familiar e incluso médico, tiende a desarrollar alrededor de la enfermedad neoplásica, es necesario examinar los modelos de comportamiento que la han caracterizado. Éste intento no es fácil y compromete a numerosas fuerzas puesto que el problema no presenta aspectos de carácter médico, sino también, éticos, socio psicológicos, religiosos y legales.

Es competencia del médico, la delicada tarea de informar al paciente sobre su situación clínica y responder a sus inevitables preguntas. Para el médico, que trata pacientes de cáncer, el dilema es decir o no la verdad al paciente en una contingencia casi diaria, son muchos los motivos que sugieren informar al paciente sobre el estado de su enfermedad, de acuerdo a su personalidad e historia vital.

Estos motivos se pueden sintetizar del siguiente modo:

a).- Cada individuo, en tanto que es persona inteligente, es dotada de capacidad de entendimiento y de voluntad, tiene el derecho de conocer lo que ha sucedido y sucederá en su organismo a causa de su enfermedad.

b).- El enfermo de cáncer debe tener la posibilidad de reorganizar su vida interior y de relacionar la manera más conveniente a su nuevo estado de salud;

c).- Acercar al paciente al diagnóstico, significa mejorar su participación en las diversas fases diagnósticas y en las fases terapéuticas sucesivas.

Con relación a lo anterior, es necesario establecer algunos puntos que nos ayuden en la elección del modo con qué afrontar, la forma de conducir la información al paciente. En algunos países, es habitual revelar la verdad al

paciente y explicarle con detalle las probabilidades de curación derivadas de alternativas terapéuticas existentes en cada caso, por otro lado muchos otros médicos prefieren mentir sobre la naturaleza de la enfermedad y su evolución, la verdad o el grado de verdad que el médico elige comunicar al paciente surge de la consideración de algunos elementos, por ejemplo: la capacidad de tolerancia individual; las condiciones culturales o el nivel de vida social, las posibilidades de curación de la enfermedad; la fase en la que se encuentra la enfermedad y las posibilidades de colaboración con la familia.

Con respecto a la familia no puede estar exenta de esa información, y es deber del médico que atienda el enfermo de cáncer, establecer un adecuado nivel de comunicación con el núcleo familiar del paciente, para que éste pueda serle de ayuda en la realización del programa terapéutico y pueda asistirlo en los momentos más críticos, de ese modo la familia logrará aceptar tanto a la enfermedad como al enfermo neoplásico.

Cuando la muerte esta cerca, uno de los más grandes desafíos para el médico y los familiares es evitar medidas heroicas y no confortables; manteniendo al paciente tan cómodo y consciente de sí mismo y del medio ambiente y como éste lo desee.

La preocupación principal de la mayoría de los pacientes que conocen del avance irreversible de su enfermedad, estriba en saber si serán capaces de tolerar las incomodidades físicas y psíquicas que el hecho de ir muriendo les puede producir, sin perder su dignidad, es importante la aceptación del médico sobre el conocimiento del paciente y de su destino fatal, ser capaz de escuchar y responder a las manifestaciones del paciente acerca de su prontitud a la muerte, pero sin embargo es de gran utilidad ayudar psicológicamente a entender el verdadero significado de nuestra existencia y aceptar que la muerte es un hecho tan natural en la vida del hombre como su propio nacimiento y que lo único que se trata es ayudarlo a evitar una larga agonía ante un hecho inevitable.

### 3.5 DONACION DE ORGANOS.

El tema de la donación de órganos naturalmente, es debatible y nos demuestra múltiples posibilidades y enfoques tal es el caso de los trasplantes, para entender lo anterior analicemos que si el Estado permite el “box”, en donde los contendientes pueden resultar lesionados e incluso morir con fines deportivos y donde aparece con claridad que el elemento subjetivo de lo justo (Entretener y divertir al público autorizado por el Estado) destruye el posible tipo legal delictuoso habida cuenta de que hay reglas que respetar en este deporte, nos preguntamos si también se permiten los trasplantes dentro de ciertas reglas y condiciones, supongamos que nos aventuramos a proponer un consentimiento expreso en el donador, mutilación de un órgano que no deje una seria invalidez (salvo que se disponga que esa mutilación sea después de la muerte) y la prohibición de cambiar la personalidad substancial del donatario. Aquí vale la pena señalar y de manera muy especial el futuro dramático de los trasplantes, que ya anuncian la posibilidad de trasplantar cerebros. Por más honda que sea la transformación de las normas culturales que nos rigen y de los ideales de la comunidad en que se vive, como por ejemplo el respeto absoluto a la individualidad a la personalidad humana en sus rasgos distintivos y esenciales.

Jiménez Huerta hace un balance de los argumentos y de las ideas que presenta diciendo que el consentimiento legitima, conforma a las concepciones valorativas imperantes, las lesiones inferidas por trasplante de órganos cuando el consentimiento se otorga por precio implica la venta de un órgano, por lo que en este caso sostiene que el consentimiento es ineficaz.

A pesar de lo dicho no compartimos del todo el criterio del profesor Jiménez Huerta pero entendemos que el propósito de un cardiotrasplante por ejemplo, es alcanzar un fin curativo, por lo que el acto resulta legítimo por la presencia del elemento subjetivo de lo justo, que en este caso es el de sanar pero fijémonos en el hecho indiscutible de que el donador tiene que estar aún vivo cuando le extraigan la víscera, cosa que al efectuarse producirá la muerte, en ese supuesto ¿ puede el hombre lesionar para salvar una vida? ¿O mejor aún matar para salvar

otra vida? o simplemente estaríamos hablando de anticipar una muerte inevitable para salvar la vida de un tercero, de allí que el cirujano que opera causa una lesión para perseguir un fin curativo en este caso el elemento subjetivo de lo justo, es sanar una vida, en la segunda de las interrogantes, es factible que se responda en forma afirmativa debido a un caso de estado de necesidad “En una situación de peligro de los intereses protegidos por el derecho en la que no queda más remedio que la violación de los intereses de otro”. Habría que conciliar los puntos de vista médicos tratándose de los cardiотrasplantes con el reconocimiento que el derecho debe hacer de todo aquello que represente un progreso científico para la humanidad, sin perder el enfoque de las implicaciones éticas de la conducta, por ello es factible, anticipar una muerte inevitable para salvar la vida de un tercero, como también es factible la donación de un órgano del cuerpo, por lo que nada impide que una persona a punto de perder la salud o la vida se convierta en donante.

Por lo tanto no hay ningún impedimento para la donación de un corazón o de un riñón que se lleve a efecto y que la misma sea eficaz y produzca consecuencias legales con la aceptación tácita y expresa del donante y donatario.

Para concretar mejor este criterio tenemos que añadir que el derecho no puede cerrar las puertas, ni debe hacerlo, a la evolución científica de ciertas medidas terapéuticas como los cardiотrasplantes, puesto que los mismos especialistas insisten que estamos en el primer paso de una investigación científica y que cuando esta culmine el derecho ha de estar preparado.

### **3.5.1 SU IMPORTANCIA.**

Los logros científicos no son gratuitos debido a las disparidades económicas y sociales, hay quien habla de prioridades desdibujadas de senderos equivocados, de políticas egoístas, argumentos, en su mayoría extremadamente complejos retan sensibilidades e inteligencias en forma infinita.

Aun cuando la idea de la eutanasia, es casi inherente al ser humano, no

hay duda de que su auge es reciente. Su difusión es paralela a las sofisticadas tecnologías de la medicina y, en particular al desarrollo de las unidades de terapia intensiva, no ha transcurrido mucho tiempo entre la génesis de “respiradores o riñones artificiales” y el advenimiento de una parafernalia (herencia) médica cada vez más perfeccionada, la cual permite a seres muy enfermos vivir indefinidamente.

De las terapias intensivas, preocupa la pérdida del calor humano por la ciencia. Es evidente que cuando un ser ingresa moribundo a un hospital y luego se restablece o queda con secuelas mínimas el aplauso es unánime, sin embargo hay otras caras como el de aquellos enfermos en estado vegetativo.

### **3.5.2 SU REGULACION EN NUESTRO SISTEMA LEGAL.**

Nos hemos referido en párrafos anteriores, el caso de la donación de órganos, al efecto, encontramos que en la Ley General de Salud se encuentra reglamentado el supuesto de la donación, y encuadra las justificantes y requisitos para ellos y de la cual se desprende que sólo pueden hacerse con fines terapéuticos y que representen un riesgo aceptable para la salud, pero volvemos a la interrogante de ¿ es válido, lesionar la salud de un sujeto para remediar la de otro, bajo cualquier circunstancia?, aun cuando de la propia Ley General de Salud se desprende en su artículo 323, que se requerirá el consentimiento expreso:

- I. Para la donación de órganos y tejidos en vida, y
- II. Para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas.

Del texto anterior a la reforma se desprendía que salvo la sangre y otras células, la obtención de órganos se hacia preferentemente en cadáveres, claro que al referir preferentemente es respecto del propio donador, del cual en la actualidad se requiere consentimiento expreso y por escrito, libre de coacción

física y moral, ante dos testigos, documento que pudiera ser susceptible de revocación, en cualquier momento y sin responsabilidad de su parte, pero, si acaso no se hubiere otorgado su consentimiento en vida para la disposición de sus órganos tejidos y demás, entonces si puede hacerlo, como por ejemplo el cónyuge, ascendientes, descendientes y parientes colaterales etc.

### **3.6 EL SUICIDIO ASISTIDO.**

El suicidio por si mismo no es delito ni constituye un hecho prohibido expresamente por el derecho. Esto depende, más que de la imposibilidad práctica de una eficaz represión, de que el derecho no se ocupa de las acciones que no salen de la esfera íntima del individuo. Por consiguiente, han quedado abandonadas las antiguas aberraciones punitivas del suicidio, las que en la actualidad sólo tienen un interés meramente histórico- sociológico.

Durante mucho tiempo el suicidio fue objeto de penas infamantes y pecuniarias en cuanto a las primeras existía la práctica de quemar el cadáver del suicida e instalar una horca sobre su sepultura o por ejemplo en Inglaterra hasta el año de 1950 el suicida era clavado en una estaca y con una piedra sobre el rostro. La iglesia prohibió que el suicida recibiera sepultura religiosa, en tanto que el derecho civil decretaba una sepultura infamante como lo era el famoso entierro del asno. El suicida no podría ser sacado por la puerta de la casa en que había fallecido sino que su cuerpo había que tirarlo por la ventana y tenía que ser llevado por el verdugo al pudridero en la carreta de los animales sacrificados.

En otro periodo el suicidio aumento en forma impresionante y se contempla con decadente indiferencia. Middendorff subraya que la ilustración anunció el derecho del individuo a disponer libremente de su cuerpo por lo que el hombre esta ligado a la sociedad sólo para el bienestar, pero cuando únicamente encuentra en ella miseria es libre de abandonarla (31).

---

(31) JIMENEZ. Op. Cit. p. 143

El suicidio también conocido como el homicidio de uno mismo o la acción de quitarse la vida de sí mismo el cual se encuentra regulado en el Artículo 142 del Nuevo Código Penal, que consiste en inducir o provocar que una persona determinada ya sea por medio de consejos o de sugestión se suicide.

La tentativa no esta penada para el suicidio pero sí para el cómplice que es la persona que induce a otro a la comisión de un delito por persuasión, dicho en otras palabras quien es el autor moral de la instigación del suicidio.

Las religiones católicas y judía han sido particularmente severas con el suicida aducen que Dios autor de la vida de quien depende continuamente la otorga para que mediante ella realice su destino total, por lo que renunciar a la vida es rechazar el fin último que es Dios y esto constituye un pecado en contra del espíritu santo, quien no admite perdón; pero también quien se priva de la vida voluntariamente transgrede la ley natural de conservar la vida, así parece que el suicida comete una gran falta, pero si se considera que todo suicida esta presionado en grado variable por sus emociones inestables, por una presión agitante o por ambas sus decisiones no están totalmente libres y su responsabilidad tanto moral como penal debe ser igualmente variable. Cabe agregar que existen familias en las cuales varios de sus miembros se suicidan y que el suicida manifiesta su tendencia a su autodestrucción desde su temprana edad.

**De todo esto existen varios tipos de suicidios como son:**

a).- **El narcista** se mata para que la historia lo anote en sus anales o para que los periódicos hablen de su persona, a ese tipo pertenece a quien se quita la vida al jugar a la ruleta rusa para probar su machismo.

b).- **El jugador** su oligofrenia focal le hace concebir que una buena racha lo hará inmensamente rico pero como esto nunca sucede, al verse esquilmado se da un balazo. Montecarlo y las Vegas registran con mucha frecuencia estos desenlaces.

c).- **El imitador** es el neurótico que a través de sus emociones y en busca de su propia exaltación ve en el suicidio de otros un acto portentoso, digno de ser imitado.

d).- **El místico**, ejemplos de este son, el brahman o el budista, opta por quitarse la vida para volver al principio originario de todas las cosas.

e).- **El culpable**, tiende primero a mutilarse con el impulso, quizá inconscientemente de buscar el perdón por medio del sufrimiento.

f).- **El deprimido**, todo lo ve gris, inútil, imposible, sin salida frecuentemente sufre de depresión agitante.

g).- **El desahuciado** es el que, saberse viejo enfermo e inútil, opta por cruzar el umbral de la puerta falsa, para evitar problemas a su familia.

Todos estos tipos tienen en común actuar de forma más o menos negativa bajo el influjo de una voluntad variable.

El suicidio ocurre rara vez en la adolescencia pero aumenta con la edad entre los cuarenta y los cincuenta años de edad, posteriormente desciende y sube a los setenta años.

El 20% de los suicidas son alcohólicos crónicos de modo que la depresión es un acompañante casi obligado del alcohólico, entre los suicidas no alcohólicos, una gran cantidad ingiere alcohol antes de matarse, pero no para darse valor sino para inhibir la autocrítica, y alternar el delicado equilibrio entre la destrucción y la auto preservación.

Los ancianos, los hombres viejos y enfermos arterioscleróticos, sordos, con visión defectuosa o quizá, cancerosos, que asimismo se dicen inútiles y se consideran una carga pesada para su familia, la frecuencia de suicidios es grande.

Quizá una definición más exacta del suicidio sería la autodestrucción directa intencionada, con resultados negativos, en una persona con complejos

emocionales o con depresión agitante en grados variables.

Ferri sostiene que dado que el hombre tiene la libre disposición de su propia existencia, quien mata a otro previo el consentimiento de éste no es jurídicamente responsable si aquél fue compelido al acto, aparte del consentimiento de la víctima, por un motivo moral, legítimo, social, y este por el contrario, jurídicamente responsable, si el motivo determinante de su acción, es inmoral, antijurídico, antisocial; en otros términos, el que actúa en virtud del consentimiento y a ruegos del suicida ha sido impulsado por motivo de piedad o afecto de solidaridad humana, ( que son sentimientos útiles a la especie, como el honor y el amor ), para él no existe responsabilidad criminal alguna por la doble e inseparable razón del consentimiento de la víctima y de los motivos que la determinaron a realizar la acción.

La verdad es que el suicidio no puede constituirse como delito porque es el ejercicio del primer derecho expectante del hombre, o sea el derecho sobre su propia persona, que tiene por límites la necesidad social mientras el hombre viva en sociedad, pero que es absoluta y soberana cuando significa la renuncia a la vida.

Carrará y otros criminalistas llegan a la conclusión de que la participación al suicidio debe ser en todo caso castigado, admitiendo sólo como consecuencia atenuante la bondad de los motivos determinantes en los casos especiales. Ferri sostiene que dado que el suicidio es un acto jurídicamente lícito, siempre que no sea determinada por motivos antijurídicos ilegítimos o antisociales.

En esta forma de participación al suicidio se puede distinguir la verdadera y genuina instigación y la simple ayuda, que son dos diversas expresiones de la actividad de quien participa en el suicidio de otro, la instigación o determinación indica una iniciativa del partícipe en el suicidio, mientras que la ayuda casi siempre significa el acto de secundar la decisión ya tomada, de propia iniciativa, por que el que tiene el propósito suicida; de ahí se sigue que en la verdadera instigación hay mayores posibilidades de que los motivos determinantes tengan caracteres de

antijurídicos (venganza, odio, codicia, etc.).

La muerte del consentidor, la mayoría de los criminalistas admiten la existencia de una profunda, enorme diferencia entre la participación en el suicidio y la muerte del consentidor, que a Ferri le parece poco armónico con la realidad con los hechos, por que sostiene entre que un individuo haga beber el veneno o dispare el revólver contra un amigo enfermo incurable, que suplica a su piedad que abrevie sus inútiles torturas, o que sabiendo el uso que hará de ellos, le procure el arma o el veneno que de otro modo no podría conseguir, ¿dónde se pregunta, dónde está la diferencia moral y jurídica que puede convertir nada menos que en reo de homicidio del primer caso a un hombre, y simplemente participe en el suicidio en el segundo? Solamente podría hacerse, como consecuencia de contemplar las acciones humanas en sí y por sí mismas, una separación del mundo real.

Carrará al hacer la distinción jurídica en los actos de dos amantes que decididos a la muerte, cada uno de ellos dispara su pistola sobre el otro, sobreviviendo uno de ellos, o de la misma pareja de amantes en la que el hombre preparando un bracero en un aposento cerrado determina la muerte de sólo de uno de ellos, sostiene; que solamente con el método positivo puede llegarse a la conclusión de que así como el hombre tiene derecho de disponer de su vida, ya que el suicidio no es un acto criminoso, así también la muerte del consentidor no constituye delito más que el caso que el agente sea determinado por motivos ilegítimos antisociales.

La muerte del consentidor es siempre un homicidio a pesar de la teoría del “Buen Fin”, que pretende que la muerte del consentidor no pueda castigarse porque quien mata, cree hacer un beneficio, ante todo convierte una exageración fantástica en una realidad

Al examinar la jurisprudencia del homicidio-suicidio y publicar innumerables ejecutorias de los Tribunales, se observa que en ellas el titubeo moral y jurídico de los magistrados que están, por razón de numerosísimos casos prácticos resueltos

en la ejecutoria que se transcriben en la formidable monografía y se estudia de preferencia el caso de que un individuo, por reiterados y malos tratos, llega en determinadas ocasiones a ser la causa del suicidio todas ellas se precisa que es indispensable entre las legislaciones como la nuestra que erigen un delito especial la participación en el suicidio y la muerte del consentidor seguramente inspiradas en principios filosóficos contrarios en el homicidio, ya sea involuntario o premeditado, provocado, preterintencionalmente o por la legítima defensa, siempre existe el sujeto pasivo este elemento; un hombre que no quiere morir, que por el contrario, en el caso típico del homicidio del consentidor, el sujeto pasivo es siempre un hombre que quiere morir demostrar que el agente no sólo es la causa del suicidio, sino que falta para determinar el cuadro completo, ver si en dicho agente hubo la intención de determinar a otro a quitarse la vida.

Eugenio Cuello Calón, en el libro segundo de su obra "*El Nuevo Código Penal Español*", al comentar el artículo 517 expresa que siguiendo casi la totalidad de las legislaciones no sanciona el suicidio pero si prevé y castiga como delito especial el hecho de inducir y prestar auxilio para que otro se suicide, ya sea que el auxilio consista en prestar medios (armas, veneno etcétera), o cualquier otro género de cooperación, para que la propia víctima sea la que personalmente se prive de la vida, o de que el auxiliador sea el que ejecute la muerte: en ambos casos sostiene el gran penalista español

1.-Que siendo la inducción y la ayuda en el suicidio, un delito especial y no teniendo el carácter de hecho criminoso el suicidio, no pueden tener aplicación en el caso, las reglas generales de la participación delictuosa.

2.-Que en los casos en que la simple inducción al suicidio fuere ineficaz para que la víctima se prive de la vida o que no llegue a realizarse por el inductor al homicidio, por causas independientes a su voluntad, pueden tener aplicación los preceptos relativos a los grados inferiores del delito, o sea la tentativa y la frustración.

Igualmente dada la estructura de nuestro Nuevo Código Penal. Y del

artículo 142 que ya hemos analizado, se trata no de una participación en un delito ya que el suicidio en nuestra legislación no constituye sino de una participación criminosa *sui generis* en la que seguramente no podría invocarse las normas concernientes al concurso de otras personas en otro delito; se estará en presencia de la determinación al suicidio (participación moral) cuando el agente hace nacer en el sujeto pasivo el propósito suicida, esto es, cuando la instigación o con el consejo obra sobre la voluntad de éste de modo que le hace decidir a quitarse la vida, o en otros términos, cuando el agente se convierte en autor intelectual causa moral de suicidio de otro.

En aquellos casos en que la víctima no obstante la acción o la ayuda prestada por el inductor no hubiere fallecido debe tener aplicación el artículo 20 de nuestro Nuevo Código Penal que se refiere a la tentativa punible, cuando se ejecutan hechos encaminados directa o inmediatamente a la realización de un delito, si éste no se consuma por causas ajenas a la voluntad del agente; sobre este punto es necesario advertir que existen opiniones que no admiten la conclusión que hemos aceptado pues se sostiene que no siendo un delito el suicidio en sí, no puede haber tentativa punible de un hecho que no está catalogado como delito y de lo que resulta, que comprobados los hechos de inducción o de ayuda con la intención criminal de que un hombre se prive de la vida debe considerarse consumado en parte, atendiendo solamente al resultado final para el efecto de la imposición de la pena, que podría ser mayor hasta el límite del término máximo, cuando la víctima realmente se hubiere privado de la vida y menor hasta el límite marcado en el mínimo, cuando el agente pasivo no hubiere recibido ningún daño o sólo lesiones de mayor o de menor gravedad.

### **3.7 EUTANASIA DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO O CLINICO.**

Los criterios para determinar el momento de la muerte han cambiado a lo largo de la historia, como por ejemplo, los médicos de la Grecia clásica pensaban que la muerte podía originarse en la cabeza en los pulmones o bien en el corazón, posteriormente se asumió el criterio del cese de las funciones respiratorias hasta la pérdida de la actividad cardiovascular o bien un reposo definitivo de la

circulación y de la respiración, conectado con el cese de la actividad del sistema nervioso central; nuevamente queda de manifiesto que la muerte no solo obedece a criterios físico-biológicos sino también a concepciones valorativo-normativas, partiendo de esta idea ejemplificamos porque al sujeto en estado vegetativo pese a tener vida biológica se le considera a efectos jurídicos como muerto, una vez más el desarrollo aquí realizado sirve de sustento a la afirmación inicial en el sentido de que la muerte obedece a criterios normativo-valorativo.

Por otro lado los supuestos para el aborto terapéutico, ético; eugenésico o precoz son un claro ejemplo de la preferencia de otros intereses por encima en gestación, dichos intereses pueden ser la salud de la madre, demográficos o de utilidad social por otra parte quienes sostienen la posibilidad de vida humana se encuentran ante el problema de la fertilización in Vitro, pues no todos los óvulos fecundados son implantados y los embriones sobrantes suelen ser destruidos destruyendo así posibilidades de vida de seres humanos (y este supuesto no está legislado por nuestro derecho penal, ya que no podemos hablar de un embarazo y menos aún de aborto). Así pues el aborto y la eutanasia legitiman la eliminación de seres humanos inocentes que está en total e insuperable contradicción con el derecho inviolable a la vida inherente a todos los hombres se puede decir que no es el caso de la eutanasia cuando es pedida por el sujeto interesado con plena conciencia. Pero un Estado que legitima una petición de este tipo y autoriza para llevarla a cabo está legalizando un caso de suicidio-homicidio, contra los principios fundamentales de que no se puede disponer de la vida y de toda vida inocente.

La experiencia nos dice que no siempre la muerte sucede en condiciones dramáticas, conclusión que libra de dolores insoportables. En un cierto sentido la naturaleza facilita la aceptación de la muerte, ya sea por una enfermedad prolongada, vejez avanzada o una situación de soledad o de abandono, pero otras veces la muerte está precedida o acompañada de sufrimientos atroces y más aún por la angustia del corazón.

En algunos casos el mismo deber moral permite, aliviar los sufrimientos del enfermo grave o moribundo, administrándole analgésicos y narcóticos aunque

consigo lleven la abreviación de la vida, con la diferencia de que se administran para mitigar el sufrimiento y no para apresurar el fin, en este caso es evidente que el hombre no se hace dueño de su vida y de su muerte el médico que acepta estos métodos no esta en contradicción ni con la ley ni con la moral. Desde el punto vista médico resulta también lícito interrumpir la aplicación de los métodos o medios señalados cuando los resultados defraudan las esperanzas puestas en ellos. Ante la eminencia de una muerte inevitable, no obstante los medios usados es lícito en conciencia, tomar la decisión de renunciar a tratamientos que procurarían solo una prolongación precaria y penosa de la vida pero sin interrumpir todavía las curas normales debidas al enfermo. El deber del médico consiste más bien en trabajar para aliviar el sufrimiento, en vez de prolongar lo más posible con cualquier medio, una vida que ya no es plenamente humana y que va naturalmente a su término.

Es evidente que la suspensión de tratamientos inútiles y penosos no podrá significar el abandono del enfermo. En este sentido el profesor PAOLO MANTEGAZZA, Rector de la Universidad de Milán, dice “Es difícil definir cuando una acción terapéutica es útil o inútil, y cuando por un acto del médico se puede transformar en aquello que hoy se define como rabia terapéutica. Ciertamente, para el médico es un grave problema, y creo que deba verdaderamente obrar, ‘en ciencia y conciencia’, cuando tiene que decidir sobre la utilidad o la inutilidad de un acto médico, y si debe continuar la terapia o no”.

La tarea, no fácil de aplicar a cada paciente los criterios objetivos, el médico no puede olvidar la posibilidad del error, tanto en el pronóstico como en el diagnóstico. El profesor Corrado Manni, Director del Instituto de Anestesiología y reanimación de la Universidad del Sagrado Corazón en Roma, se pregunta ¿cual es la actitud justa que debemos tener, respecto al sujeto de nuestra cura de reanimación, sin caer en errores de valorización, que podrían comprometer nuestra tarea de médicos?, Al respecto responde, “no hay duda que la respuesta será por parte de todos aquéllos a los cuales se les confiarán estos enfermos, precisa y segura, Ante todo nuestra tarea es, antes que cualquier certeza tienda a

precisar la posición de reversibilidad de muerte, de compromiso en un tratamiento que tenga como fin alejar a nuestros enfermos del fin definitivo, y por eso se harán siempre tentativas de reanimación, hasta que una realidad diversa no demuestre la inutilidad de nuestros esfuerzos. Será necesario tiempo, no horas, sino días tal vez semanas a fin de que el juicio de muerte sea circunscrito y preciso. Naturalmente, y en este punto también nosotros estamos de acuerdo, existen casos en los que hay absoluta falta de reanimación de las actividades cerebrales, mientras pueden estar presentes la mayoría de los atributos de la vida vegetativa. De todos modos, y esta es nuestra impresión, casos semejantes son muy pocos. (32)

Ciertamente nos faltan fuerzas jurídicas profesionales de opinión pública, que son totalmente contrarias a las formas de legalización de la eutanasia.

Recordemos que la Asamblea del Consejo de Europa en la recomendación 776/1976, relativa a los Derechos de los enfermos y de los moribundos, aunque no esté libre de confusiones, dice entre otras cosas; “considerando que el médico debe esforzarse para mitigar los sufrimientos y que no tiene el derecho, aún en los casos que parecen desesperados, de acelerar intencionalmente el proceso natural de la muerte...”.

Aunque tenga un valor jurídico menor, sin embargo, es interesante y positivo que los tratamientos que conlleven a la disminución de la resistencia física o síquica del enfermo pueden ser justificados por una rigurosa verificación de las necesidades terapéuticas, con el fin de conseguir la curación o de aliviar los sufrimientos.

El parlamento Europeo, preocupado por la difusión, en los países de la comunidad, y de corrientes de opinión y de movimientos organizados, dirigidos a determinar una legitimación y una reglamentación jurídica de la eutanasia, conside

---

(32) TETTAMANZI. Op. Cit. p. 54 y 55.

rando que el fin de la medicina y deber del médico es curar las enfermedades, aliviar los sufrimientos, confortar, en el respeto de la libertad y de la dignidad de la persona, por lo tanto en ningún caso el médico debe utilizar sus conocimientos y los instrumentos del arte médico para abreviar deliberadamente la vida de un enfermo, ni siquiera a petición de éste último o de los familiares, los constantes progresos de la medicina, permiten que por medios sofisticados y artificiales retrasar la muerte a pacientes, con el fin actual del conocimiento, no obstante el margen de error en el diagnóstico y pronóstico posible en cada caso, el derecho del enfermo a la dignidad a la integridad y a la información, tiene que hacerse de tal modo que le permita la expresión de una libre voluntad y de un libre consentimiento, que tal voluntad del enfermo libremente expresada debe guiar la acción del médico, ya sea para aplicar tratamientos extraordinarios y prolongados en casos desesperados o de renunciar a todo tratamiento terapéutico, limitándose a tratamientos lenitivos de sufrimientos inútiles y asistencia moral.(33).

Ante la frecuente posibilidad de errores en el conocimiento de las enfermedades, cruentas e implacables, ante la inseguridad de los pronósticos médicos, ante el peligro de que una fórmula previamente estatuida en forma de perdón legal se preste para que los particulares se transformen en verdugos fingidores de piedad, para satisfacer ocultos rencores o bajas pasiones, ningún Código Penal hasta ahora estampa en sus normas, la autorización para matar por motivos de piedad, sin embargo, aun cuando se conserve en el Código Penal como delito, pero atenuado, para solucionar todos aquellos casos extremos en que en verdad se demuestra nobleza en el propósito, y certidumbre en el diagnóstico y en el pronóstico, y cuando se reúnan todas las exigencias técnicas del homicidio por piedad, facultando a los jueces para que en casos excepcionales y concretos, perdonen o atenúen la licitud de matar.

---

(33) TETTAMANZI. Op. Cit. p. 59.

Por otro lado en Madrid, España el 14 Junio de 2004, [El Partido Socialista rechazó en el Congreso tramitar la primera propuesta para despenalizar la eutanasia, presentada por el Partido Ezquerra Republicano.](#)

El Partido Socialista no aceptó la primera propuesta de la legislatura para legalizar la eutanasia, presentada por Ezquerra Republicana.

Se trata de una proposición de ley de reforma del Código Penal y de la Ley General de Sanidad para despenalizar la eutanasia y reconocer el derecho del paciente a elegir el tratamiento médico que debe recibir. Es la primera iniciativa para legalizar la 'muerte dulce' que se debatirá en el Congreso en la presente legislatura, pero previsiblemente no será la última. De hecho, el grupo de Izquierda Verde también ha registrado en esta cámara una proposición de ley redactada en similares términos.

La propuesta que se discutió en el Pleno del Congreso plantea, en primer lugar, una modificación del Código Penal. En concreto, despenaliza la conducta de quien, "mediante actos necesarios o de cooperación activa, permitiese, proporcionase o facilitase la muerte digna y sin dolor" del paciente.

Para ello, se considera que esta persona deberá realizar una "petición expresa, libre e inequívoca" en el caso de que sufriera una enfermedad grave que conduzca "necesariamente" a la muerte o que le provoque "graves sufrimientos permanentes y difíciles de soportar" o que "le incapacite de manera general para valerse por ella misma".

Por otra parte, la proposición de ley pretende una modificación parcial de la Ley General de Sanidad para introducir el derecho del paciente a decidir libremente, una vez informado, el tratamiento médico que se le debe aplicar, "como reconocimiento de la voluntad de morir de la persona afectada, teniendo en cuenta la conveniencia de que las situaciones eutanásicas se resuelvan, en la medida que sea posible, en un contexto médico-asistencial".

Según la propuesta de Ezquerro, el procedimiento del consentimiento para la eutanasia exige la que el paciente tenga "capacidad natural de razonamiento para comprender, una vez informado, el sentido y trascendencia de su resolución y para decidir en consecuencia".

Este consentimiento considera deberá ser explícito y por escrito, si bien en casos de urgencia, por riesgo vital o de lesiones irreversibles, se podrá intervenir médicamente a partir del consentimiento "verbal o tácito" del paciente informado. En caso de incapacidad o imposibilidad de manifestación de la voluntad del paciente, la proposición contempla traspasar el consentimiento a los representantes legales, familiares o personas vinculadas.

### ***LA VIDA NO ES UN DEBER***

La iniciativa de Ezquerro parte del planteamiento de que la vida, como objeto de protección jurídica, "no representa, en principio, ningún problema desde el punto de vista de su reconocimiento constitucional". "El artículo 15 proclama de manera taxativa que todos tienen derecho a la vida".

No obstante, advierte que una interpretación "integradora" de los conceptos de 'vida' y 'libertad' y, una interpretación del artículo 15 de la constitución a la luz del libre desarrollo de la personalidad, que "obliga a considerar que la vida impuesta contra la voluntad de su titular no puede merecer el calificativo de bien jurídico protegido". "Dicho de otra manera, la vida es un derecho, no un deber".

La iniciativa fue defendida por la diputada Rosa Maria Bonas del Partido Ezquerro Republicana, quien abogó por que las personas que así lo deseen puedan "ejercer su derecho a dimitir de su propia vida, en el supuesto de que sufran una enfermedad grave irreversible, que le provoque grandes sufrimientos, difíciles de soportar, o que le incapacite de manera general para valerse por sí misma". La socialista Pilar Grande consideró que este tipo de fórmulas dejan sin resolver problemas como el consentimiento en supuestos, tales como el de los

menores, con graves padecimientos irreversibles, por lo que hay que pensar en una legislación que establezca las garantías y cautelas que eviten todos los riesgos.

También se criticó la falta de garantías en dicho texto, pero se admitió un acuerdo para regular la eutanasia en España. En todo caso, se dice que la disyuntiva no puede ser “vivir o matarse”, y cuestiona que la decisión pueda recaer en familiares o médicos del enfermo y se propuso que los esfuerzos deben garantizar la calidad de vida de los enfermos hasta el último momento. “Una petición de eutanasia es la derrota de una sociedad”.

### **3.8 LA EXISTENCIA DE LA EUTANASIA EN NUESTROS TIEMPOS.**

El Estado de Nueva York aprobó una ley que permite la eutanasia, esto es el derecho a decidir personalmente o a través de una tercera persona el momento de morir, esta es la primera vez que se adopta dicha Ley en los Estados Unidos de Norteamérica.

Como se sabe la gran mayoría de los enfermos desahuciados deben padecer largas y penosas agonías, sin esperanza de curarse; muchos de ellos pierden la conciencia meses antes del momento final y quedan en un estado vegetativo prácticamente artificial para ellos la aprobación de una nueva legislación resulta un gran alivio.

Varias organizaciones entre las que se cuentan una para los enfermos de SIDA y otra para jubilados se congratularon por la expedición de la Ley que acepta la eutanasia. Según ésta se reconoce que un enfermo puede rechazar un tratamiento si expresa claramente su deseo, en forma directa o por medio de un intermediario autorizado por el propio desahuciado.

El Gobernador Demócrata del Estado de Nueva York Mario Cuomo, otorgó su apoyo a la nueva Ley ya que, dijo “es un instrumento que permite a los enfermos garantizar que el tratamiento que reciben sea conforme a sus convicciones personales, religiosas y morales”.

Por su parte, el líder de la organización homosexual Ren's Health, declaró que "esta Ley restaura el control que pierden los enfermos de SIDA, sobre su vida 'y abundó: 'hemos visto a muchos de nuestros amigos padecer una larga y angustiosa agonía, ahora esto podría evitarse".

El jueves 22 de mayo de 1997 en el periódico reforma, fue publicado un artículo, que dice;

### ***Aprueba Colombia la eutanasia.***

### ***Se opone al fallo de la Corte la Iglesia Católica.***

*"En una decisión sin precedentes, la Corte Constitucional de Colombia, autorizó con seis votos a favor y tres en contra, el recurso de la eutanasia, en casos de enfermos terminales y con el previo consentimiento de la persona así socorrida.*

*La Corte Constitucional avala la eutanasia cuando se trate de enfermos terminales, previo consentimiento del sujeto, dijo Antonio Barrera, Presidente de la Corte, máxima instancia para dilucidar asuntos relativos a la Carta Magna de 1991. Barrera en conversación telefónica, dijo, que en el caso de enfermedad terminal y previo consentimiento de la persona aquejada, "el autor que lo priva de la vida no se le puede exigir responsabilidad penal".*

*La determinación de que se considerara "enfermedad terminal", o las consideraciones fácticas" las debe determinar un Juez", dijo Barrera,*

*Cada muerte podría generar un conflicto, entonces al poner en movimiento la jurisdicción penal, el Juez tendrá que valorar la circunstancia de cada caso agregó el Magistrado.*

*En Colombia está prohibida como en la mayor parte del mundo la denominada eutanasia activa, o que una persona recurra a un médico para recibir una inyección letal, que ponga fin a su vida en caso de estar afectada por una enfermedad mortal.*

*En el Código Penal Colombiano, no hay mención de la palabra eutanasia, sin embargo en su artículo 326 del propio Código, se menciona al homicidio por piedad: “ el que mate a otro por piedad, para terminar con intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave o incurable incurrirá de seis meses a tres años de cárcel”.*

*El Código establecía penas hasta de seis años de prisión para quien matara a una persona para poner fin a intensos sufrimientos por una lesión corporal o una enfermedad incurable. “Este artículo queda igual... simplemente en el Código Penal cuando salga la nueva publicación dirá la advertencia formulada por la decisión de la Corte. Es decir que no hay responsabilidad si el deceso se produjera en caso de enfermedad terminal y con autorización de la persona, explicó Barrera.*

*En México, Diputados del PRD presentaron en la Comisión Permanente una iniciativa de reformas a los códigos Penal Federal y Civil Federal, y propusieron la creación de la ley general de derechos de las personas enfermas en estado terminal, con el objetivo de que no se penalice a quienes practiquen la eutanasia a un enfermo en agonía, siempre que "haya sido por petición expresa, libre, reiterada e inequívoca" de éste.*

*Al presentar la iniciativa en nombre de varios correligionarios, la diputada Diana Bernal Ladrón de Guevara precisó en tribuna que su propuesta busca la creación de un marco normativo que garantice el conjunto de derechos que debe tener una persona enferma en estado terminal y establecer las condiciones para acercarse a la muerte con la preparación psicológica y emocional que se requiere.*

*Para ello se propone reformar el artículo 312 del Código Penal Federal, se adiciona la fracción quinta al artículo 1501 y un capítulo noveno al Título Tercero del Código Civil Federal, y se crea la ley general de derechos de las personas enfermas en estado terminal.*

*Es necesario, abundó, quitarle el papel místico a la muerte y trabajar sobre una cultura que acepte el proceso de la vida, el cual culmina con la muerte. Añadió*

*que la iniciativa del PRD busca asegurar a los enfermos terminales "que no se les causará sufrimiento innecesario, y que si él o ella lo decide, se le ayudará a concluir su vida con dignidad, una vez que lo haya plasmado en una solicitud de terminación voluntaria de la vida, y después de cumplir con una serie de requisitos, entre ellos la aprobación de un comité de bioética de cada institución".*

*La diputada Bernal Ladrón de Guevara dijo que cuando el desarrollo pleno de la persona humana se ve interrumpido, es preciso preguntarse "¿qué vale más: el derecho a vivir recluido en una unidad de cuidados intensivos, conectado a máquinas como el respiratorio artificial, bajo condiciones de sufrimiento, dolores inenarrables y lenta agonía, o el derecho a morir con la misma dignidad con que se ha vivido?"*

*En síntesis, dijo la legisladora, "la eutanasia es un derecho de la persona a decidir la forma y el momento de su muerte, y tiene como objetivo librarla de intensos sufrimientos, de una agonía larga y dolorosa, resultado de una enfermedad grave e incurable, la cual debe ser diagnosticada suficientemente, de manera que su característica de irreversibilidad sea tal que se determina la muerte como algo inevitable".*

*Abundó que el debate sobre la legalización de la eutanasia debe centrarse en torno a dos preceptos fundamentales de respeto a los derechos de la persona, los cuales van intrínsecamente relacionados: la dignidad y el derecho a decidir. La terminación voluntaria de la vida "no se equipara con el asesinato".*

*En el primer caso, subrayó, siempre existe una razón humana, mientras en el asesinato no. La terminación voluntaria de la vida sólo puede producirse en interés de la dignidad del destinatario y tiene como objetivo disminuir el sufrimiento de la persona enferma.*

*La iniciativa fue turnada a la Comisión de Justicia y Derechos Humanos de la Cámara de Diputados para su análisis y dictamen.*

*La fracción del Partido de la Revolución Democrática (PRD) en la Cámara de Diputados adelantó que presentará una propuesta de reforma legal que permita la eutanasia en México.*

*En rueda de prensa, los diputados federales Eliana García Laguna y Rafael García Tinajero informaron que la iniciativa "Ley General de los Derechos de las Personas Enfermas en estado Terminal" la presentarán ante la Comisión Permanente del Congreso de la Unión.*

*Explicaron que la propuesta plantea también la elaboración de testamentos en vida cuando los enfermos precisen el grado de sufrimiento que están dispuestos a soportar antes de ser asistidos para morir.*

*Lo que se busca, comentó García Tinajero, es que el llamado "suicidio asistido no se castigue" y se permita a las personas elegir el derecho a morir con dignidad.*

*"Se tiene que dar el reconocimiento a una muerte digna, cuando lo decida el paciente, tal como ocurre en Dinamarca, Uruguay, Holanda, Bélgica, Australia y en el estado de Oregón, Estados Unidos".*

*Comentó que en esos países y estados se permite que un médico prescriba o ayude a un enfermo terminal a morir cuando la ciencia lo ha desahuciado y el sufrimiento es extremo para continuar soportándolo.*

*El legislador del PRD, expuso que mediante esta iniciativa se pretende reconocer que un médico ayude a un enfermo terminal a bien morir, sin que ello sea un delito, ya que actualmente la eutanasia es equiparable al homicidio.*

*Sobre la figura del "Testamento de Vida", la diputada federal Eliana García Laguna explicó que con él se pretende que las personas enfermas o no, pueden dejar en claro y por escrito cuáles serían los cuidados o tratamientos médicos que quiera recibir.*

*Reconoció que se trata de un tema "tabú" por la controversia que hay con la Iglesia católica, por su relación con el suicidio y por los recientes casos en Estados Unidos.*

*En este sentido, la propuesta plantea reformas al Código Penal y al Código Civil para que el suicidio asistido no sea punible en los casos en que exista una petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca del enfermo terminal, se aplique por un médico y cuente con la autorización del Comité de Bioética.*

*Para los diputados proponentes es fundamental orientar la práctica de la terminación voluntaria de la vida, pues se impone la necesidad "de liberarlos de intensos sufrimientos y de una agonía larga y dolorosa, resultado de una enfermedad grave e incurable".*

*Entre los argumentos de los perredistas destaca el hecho de que con base a información de la Secretaría de Salud, la tercera parte de las muertes que se dan a lo largo de la república cada año son producto de enfermedades terminales, sin que las instituciones de salud ofrezcan y propicien una calidad de vida necesaria para hacer llevadera la agonía de los enfermos, dada la ausencia de un marco normativo en la materia.*

*En el título segundo, artículo cuatro de la propuesta de ley se manifiesta que: "toda persona enferma en estado terminal tiene derecho a que se le brinde la información verídica y oportuna sobre su enfermedad, evolución, tratamiento y alternativas terapéuticas de la misma, así como de su condición general de salud y pronóstico".*

*Más adelante el artículo sexto señala que la persona enferma en estado terminal podrá solicitar en cualquier momento un informe detallado escrito y oral de fácil acceso a su entendimiento sobre su enfermedad, diagnóstico, tratamiento y pronóstico.*

*En el caso de los pacientes en estado terminal, que sean mayores de edad, y en pleno uso de sus facultades mentales podrán nombrar a una persona de su*

*confianza para que decida sobre las condiciones en que desee abordar la evolución de su enfermedad.*

*En ese caso el paciente también podrá negar que sus familiares tengan acceso a la información sobre su padecimiento y las determinaciones que tome respecto a él. En el capítulo tercero se aborda la terminación voluntaria de la vida, derecho al que toda persona enferma en estado terminal podrá recurrir.*

## **CAPITULO IV.**

### **ELEMENTOS JURIDICOS Y SOCIALES QUE JUSTIFICAN LA DESPENALIZACION EN LA APLICACIÓN DE LA EUTANASIA ANTE LA INMINENCIA DE MUERTE.**

La terminación voluntaria de la vida cuando múltiples circunstancias la vuelven insostenible, ha implicado siempre consideraciones morales, religiosas y filosóficas. Para la medicina del siglo XXI la polémica sobre la despenalización en la aplicación de la eutanasia se agudiza al crecer la preocupación por la dignidad humana y la necesidad de que el trance final sea el mejor posible.

Hablar de eutanasia es intrincado, ya que 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 según la sociedad, pues conlleva complicidad y mutismo.

El debate sobre la legitimidad de la eutanasia persiste entre los médicos, para unos legalizarla significa degradar su profesión y traicionar su confianza de la población. Para otros, impedir la práctica de la eutanasia significa lo mismo, porque implica ignorar las últimas necesidades de los pacientes

La reflexión para definir si la eutanasia debe o no aplicarse y legalizarse su despenalización persiste. 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 permitir la produjeron alarma y se expusieron diversos argumentos para impedir la modificación de la Ley, alegando que la eutanasia sería la puerta que permitiría terminar de manera indistinta con la vida de las personas cuyas condiciones eran por completo diferentes. No era igual poner fin a 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.

#### 4.1 LA DIGNIDAD.

Hasta el momento, la argumentación constitucional sobre el carácter del derecho a la vida ha girado en torno al problema de la libre disponibilidad por su titular, donde se concluyó que el valor libertad impregna todo el sistema y exige una interpretación de los derechos y libertades fundamentales coherentes con dicho valor, estableciendo un derecho a la vida “auto disponible”.

Ahora bien, de llevarse a cabo este postulado hasta el final, es indudable que resultaría justificada la eutanasia voluntaria. Sin embargo, con ello no quedará agotado el enjuiciamiento moral de la eutanasia, y ello porque si la libertad del sujeto constituye una circunstancia de fundamental valoración, con seguridad no es la única que merece ser atendida, en la eutanasia se encuentra también implicada la dignidad humana, y para comprenderlo existen situaciones típicas en que tal conducta se produce; enfermos comatosos o irreversibles, existencias trágicas sin posibilidad de recuperación, etc. En suma, situaciones en las que es lícito dudar si la vida puede seguir concibiéndose como un vínculo al desarrollo de las potencialidades de una existencia humana, o si más bien se ha convertido en un medio para la simple existencia biológica.(34)

“Todo derecho y libertad fundamental supone la dignidad humana, pues ésta es el cimiento y la razón de ser de todo el edificio constitucional.

Puede afirmarse que la Constitución al reconocer y tutelar los derechos inherentes a la dignidad de la persona, admite al mismo tiempo, su función humanizadora de las estructuras jurídicas, políticas, económicas y sociales, porque un Estado social y democrático de derecho se establece a favor de la persona” (35).

---

(34) VILLANUEVA Roció. “Eutanasia Voluntaria y el Derecho Inalienable a la vida.” Anuario de Derechos Humanos. Numero 7. 1990. p. 61 y 63.

(35) GASCON Abellán. “Problemas de la Eutanasia”. Editorial Universidad de Castilla la Mancha. España. 1992. p. 95.

Así pues, si el derecho a la vida ha de interpretarse a la luz de la dignidad humana, esta tiene un contenido formal que se resuelve en la propia libertad de la persona, porque, en definitiva, “el núcleo esencial de la dignidad del hombre es la posibilidad de ejercer su libertad”.

Por decirlo de otro modo, la dignidad humana exige considerar al hombre como fin en sí mismo, prohíbe utilizarlo como medio y esto implica, obviamente, una exigencia de respeto por su libertad.

Determinar lo que en nuestra vida significa vida digna, no es una tarea sencilla, pero resulta importante, porque si el derecho a la vida ha de interpretarse a la luz de la dignidad, cuando ésta se vulnere irreversiblemente la vida perdería definitivamente su sentido, al menos su sentido humano; entonces un móvil piadoso vendría a reforzar la legitimidad de la eutanasia consentida, y en cualquier caso, debería ser tomada en cuenta como una circunstancia de despenalización de la conducta.

Consideramos también que para apreciar la dignidad de la vida no debe considerarse solamente la existencia física, sino también habrá de tenerse en cuenta que ésta se desarrolla con ciertos niveles de “calidad”.

#### **4.2 LA PIEDAD.**

Sobre el homicidio por piedad o compasión, de acuerdo al Diccionario de la lengua Española, la piedad “es la virtud que inspira por el amor a Dios tierna devoción a las cosas santas; por el amor al prójimo, actos de abnegación y compasión, mientras que la compasión es el sentimiento de conmiseración y lástima que se tiene hacia quienes sufren penalidades o desgracias.

#### **4.3 EL CONSENTIMIENTO DE LA VÍCTIMA O BIEN EL CONSENTIMIENTO FAMILIAR, POR INCAPACIDAD DE LA VÍCTIMA.**

Lo que quiere el paciente terminal, amén de las bondades de la tecnología médica, es que se le escuche y se le acompañe. Que se le hable y que se le

palpe, que se le diga que aún está vivo. Es menester atender el dolor físico y el llanto del alma.

Los pacientes terminales, paralelamente a la agonía del adiós, suelen desgajarse más por las heridas a su autonomía y a su dignidad, No en balde al evocar la vida como totalidad. No puede uno respetarse olvidando que autonomía y dignidad son parte cimental del esqueleto del alma.

### **¡DEJADME MORIR MI MUERTE!**

Resulta un conjunto de pensamientos del enfermo terminal y de gran importancia tal frase que para muchos parecerá egoísta y para otros aceptable y correcta, pero siempre respetando la individualidad humana.

Junto al derecho de la vida debería proclamarse el derecho a la muerte, y en lo personal lo considero muy necesario, no tratándose con ello de estar a favor de los continuos homicidios o suicidios, términos en los cuales varios autores relacionan la eutanasia.

El paciente tiene derecho a que no se le coaccione para seguir viviendo y el médico lucha tenazmente por retrasar su muerte a veces razonablemente y a veces sin razón. Una cosa es que cuando el hombre vive en sociedad, tenga que aceptar ciertos límites a su actividad externa y otra cosa es afirmar que el hombre no puede decidir sobre su propia vida. (36)

Ferri relaciona, toda vez que el hombre nunca pide su nacimiento y por otra parte la sociedad, una vez teniendo vida el individuo, jurídicamente lo protege, considerando como vida aun al no nacido; pero nadie considera por ejemplo que tan favorable será el nacimiento de un sujeto con malformaciones múltiples a consecuencia de determinadas características biológicas, se dice que es homicidio privarlo de la vida, sabiendo que al nacer o tiempo después morirá; o bien, aquél

---

(36) TOTORO Nieto. Axiología Jurídica y Eutanasia. Editorial del Gobierno de Veracruz. Tomo 28 No. 4. México. 1977. p. 18 y 19.

paciente con padecimiento oncológico o hematológico, que después de varios años de sobrevida presentan las características que indican su fase terminal, y no obstante a ello, jurídicamente su vida está protegida aún cuando sólo se trate de una agonía. La sociedad impone esa vida, al no estar reconocido por ende el derecho a la muerte que sería el término y descanso de esa vida que nunca pidió su creación.

Para dicho autor, surge una interrogante después de considerar el ilimitado derecho del hombre para disponer de su propia existencia y se pregunta ¿si el consentimiento del hombre a su propia muerte tiene valor jurídico y hasta que límites?, respondiéndose de la siguiente manera: El hombre tiene la libre disposición de su propia existencia, quien mata a otro, previo el consentimiento de éste, no es jurídicamente responsable, si aquél fue compelido al acto, aparte del consentimiento de la víctima, por un motivo legítimo y social, es por el contrario jurídicamente responsable si el motivo determinante de su acción es inmoral, antijurídico y antisocial. (37).

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, cabe mencionar que todo esto no se encuentra legislado por leyes mexicanas como en los Estados Unidos.

Jiménez de Asúa también compara dicho pensamiento al indicar que el móvil no egoísta que guía al homicidio piadoso es el único criterio para declarar la impunidad, dado que el tratamiento punitivo debe ser actuado sobre individuos peligrosos, quedando libres aquellos que no son temibles por el noble motivo que les mueve.

---

(37) TOTORO. Op. Cit. p. 21

Cuando llega la hora de morir como término de una larga enfermedad y agotados ya los recursos médicos y vencidas las resistencias del enfermo, se plantea una estrujante situación para el médico y para el propio paciente, cuando a solicitud del mismo si es que puede (o consentimiento de los familiares, quienes están al pendiente de su bienestar) pide se aplique la eutanasia en su persona, pero como hemos analizado en capítulos anteriores se ubicaría dicha conducta en un homicidio en términos del artículo 127 del Nuevo Código Penal, según las circunstancias del caso, lo que distorsionaría la figura de la eutanasia, lejos de contemplar en su caso una despenalización para la noble conducta de piedad, para quitar del sufrimiento al enfermo terminal, como se sugiere a lo largo de este trabajo.

#### **4.4 LA RELIGIÓN.**

La condena de la eutanasia por parte de la religión se basa en una concepción de Dios común a las tres religiones monoteístas: El Cristianismo, el Judaísmo, y el Islamismo. Sus argumentos giran en torno a la idea que Dios está en la fuente de toda vida y el único que puede decidir sobre la muerte, sin embargo este razonamiento no se aplica de la misma manera al considerar la eutanasia pasiva que la activa.

La Jerarquía de la Iglesia Católica ha sido muy clara al definir su posición al respecto. Rechaza la eutanasia activa y permite la pasiva. Esta diferencia supone un cambio de perspectiva para juzgar entre una y otra forma de eutanasia. Así lo señalan los teólogos franceses, al prohibir la eutanasia activa se juzga solo la acción del medico reconocido como un punitivo sujeto.

Al juzgar su acto, la iglesia equipara la eutanasia con el homicidio que va en contra de todo designio divino que prohíbe matar, no importa si este pedido proviene de otra persona. El suicidio es igualmente condenado, porque se considera otra variante que atenta contra el sexto mandamiento.

Al Juzgar la eutanasia pasiva el sujeto de la acción es el paciente y se le considera libre para pedir o rechazar cuidados intensivos cuando ya no hay cura posible. Se le reconoce el derecho a decidir sobre su muerte. No se piensa que sé atento contra la voluntad de Dios, en cambio si sucede en la eutanasia activa hay más contracciones en los argumentos religiosos. Sí la Iglesia Católica condena el Suicidio, ¿porqué lo ha justificado en las guerras, “Satanás “o en caso de martirios? ¿Porqué sólo esas muertes son dignas para Dios?, Si permite prolongar la vida como avances tecnológicos, ¿cómo sancionar la eutanasia activa por atentar contra la voluntad divina que “fija el día de la muerte?”, la conclusión es que resulta necesario que la Iglesia realice sus lineamientos, con algunas diferencias, las posiciones de otras religiones son similares a la católica; El Judaísmo, es más escrupuloso con respecto a la Eutanasia pasiva que solo permite en ciertas condiciones mientras que el Islamismo la prohíbe.

Las suplicas de los enfermos muy graves que alguna vez invocan la muerte no deben ser entendidas como expresión de una verdadera voluntad de eutanasia, éstas en efecto son casi siempre peticiones angustiadas de asistencia, de afecto aunque en algunas ocasiones puedan verdaderamente constituir una suplica para dejar de sufrir. Es conveniente recordar una declaración de Pío XII que conserva aún toda su validez. Un Grupo de médicos le planteo la siguiente pregunta ¿La supresión del dolor y de la conciencia por medio de narcóticos, está permitida al medico y al paciente por la religión y la moral (incluso cuando la muerte se aproxima o cuando se prevé que el uso de narcóticos abreviará la vida)? El Papa respondió: si no hay otros medios y si en tales circunstancias, ello no impide el cumplimiento de otros deberes religiosos y morales; Sí.

A continuación añadió Pío XII que las diversas formas de tratamiento como el llamado pulmón artificial sobrepasa los medios ordinarios a los que se está obligado a recurrir, no se puede sostener que sea obligatorio emplearlos. Por otra parte, dice el Papa, si la lesión del cerebro es tan grave que el paciente, no puede sobrevivir, el anestesiólogo se plantea la cuestión angustiosa del valor y del sentido de las maniobras de reanimación.

La situación es todavía más delicada si la familia se opone a la utilización de estos medios extraordinarios al darse cuenta de que sólo la respiración artificial automática mantiene en vida al enfermo. Pío XII afirma que en estos casos es lícito suprimir el empleo de este procedimiento artificial.

Algo semejante podríamos decir de la posibilidad de alimentar artificialmente por sonda gástrica a enfermos descerebrados; es decir a aquellos enfermos que como consecuencia de una intoxicación grave, anoxia cerebral, encefalitis. Etc., ha sufrido un proceso destructivo de la parte noble del sistema nervioso, por lo que a manera de conclusión diremos que la eutanasia está condenada por la Ley Natural como ha señalado el Magisterio de la Iglesia de ayer, hoy y siempre. Y por otro lado no es eutanasia el suspender la utilización de medios extraordinarios o el no recurrir a ellos. Sin embargo en la práctica no se debe seguir este criterio con excesiva facilidad porque pudiera prestarse a abusos.

#### **4.5 LA SOCIEDAD.**

Sin duda el principal, argumento a favor de la buena muerte es abolir sufrimientos no controlables y episodios que erosionan profunda e irreversiblemente la dignidad del enfermo terminal. Desde esa perspectiva, la eutanasia es más humana que la continuación de tratamientos de enfermos sin la esperanza; asimismo, quienes favorecen la eutanasia afirman que respetar la autonomía del enfermo intensifica el respeto hacia la vida.

Otros argumentos en favor de la eutanasia incluyen las incertidumbres y temores del enfermo, no es infrecuente que quien confronta la muerte se martirice profundamente; más aún quien se encuentra en las Salas de Terapia Intensiva donde suelen predominar la fría tecnología sobre el calor humano. Es común que el paciente se pregunte cuando y como llegará su fin, si se encontrará sólo, o acompañado, si tendrá tiempo, antes de que la inconsciencia sobrevenga, para despedirse de sus seres queridos. En forma paralela la pérdida de la independencia mezclada con una profunda desesperanza aumenta la agonía del Alma que en estos enfermos es en ocasiones peor que la física. Las situaciones

anteriores aunadas, al aislamiento y a la soledad distorsionan las relaciones humanas e incrementan el terror hacia la muerte.

En el párrafo anterior no hay duda de que muchos enfermos prefieren optar por la eutanasia, subrayando debe ser la última opción.

#### **4.6 EXHIMISIÓN DE PENA.**

Reflexionando acerca de la eutanasia practicada por un sujeto a otro, ligado por vínculos de familia, de amistad, o de amor, es cuando surge la cuestión debatida y cuando el móvil asume su importancia máxima, ya que si no le dio al sujeto activo un motivo egoísta, sino por el contrario causas verdaderamente piadosas y compasivas, hay a nuestro criterio un procedimiento de impunidad, por tanto, debe dársele al Juez las facultades de perdonar. Pero como refiere el maestro Jiménez Asúa no en forma de perdón legal, especialmente consignado a determinadas infracciones, sino en forma amplia y generalizada, de verdadero perdón judicial.

Añade que sé debe conceder al Juez la facultad de perdonar cualquier delito, incluso los objetivamente graves siempre que el sujeto revele sociabilidad de los motivos y nulo estado de peligrosidad. En esta fórmula podrían hallar perdón el cónyuge que al saberse engañado por el otro, de manera pasional diera muerte al adúltero; o el padre que mata al agresor de su hijo fuera de legítima defensa y tantos otros autores de figuras delictivas en el caso concreto, presentado al Juez merecen indulgencia.

En este sentido el Código Penal de Uruguay adopta esta solución, estableciéndose en la parte general el perdón judicial, y sin hablar expresamente de él en los artículos consagrados a los delitos en especie queda el juzgador facultado para aplicarlo cuando la situación lo merezca.

El perdón judicial otorgado por el Juez, responde a que a veces, la justicia que la Ley representa no es justa en el caso concreto, y para evitar el derecho, que tiene como uno de sus principales fines la justicia, pueda ser injusto se debe

poner en manos del Juez la facultad de perdonar. El perdón no es exención sino un beneficio puesto en manos del Magistrado como lo está en las manos del Juez o de la Administración otorgar la condena y la libertad condicional.

De esta manera y planteando la posibilidad de establecer el perdón judicial para el homicidio piadoso compartimos el pensamiento del Maestro Jiménez de Asúa en el cual considera justo, que puesta en manos del Magistrado la facultad de Perdonar no habrá Juez alguno que a pesar de tener ante el la Ley punitiva del Homicidio consentido, pronuncie una condena contra quien lleno de piedad por el paciente y reunidos todos los móviles nobles que la más recta conciencia exigen, abrevie los padecimientos de un canceroso que clama por la muerte en los últimos días de sus lancinantes angustias o de un atacado de rabia que pide la liberación de los terribles espasmos que le martirizan. No ignoramos que la justicia y la piedad tienen áreas distintas; pero tampoco desconozco que la Justicia transida de piedad es más justa.

La exculpante de responsabilidad de haber obrado en cumplimiento de un deber moral, requiere que el deber esté consignado en una Ley y como en el Nuevo Código Penal no existe disposición alguna que determine la eximición en cuyo cumplimiento se le argumente dicha justificante.

La verificación a prueba de esto es prácticamente imposible, por su índole subjetiva ¿cómo dilucidar hasta que grado el ejercicio de cualquier derecho no tiene el propósito de causar un perjuicio? De nueva cuenta se trata de una tendencia muy discutible aunque en cierto sentido esté de moda el finalismo de la acción.

Carrará refiere “Cuando el hombre que ha ejecutado un hecho del cual ha resultado, la ofensa de la Ley y no ha querido ni previsto ese resultado, pero ha querido y previsto solamente su antecedente, se puede decir que no hay dolo respecto de la consecuencia, pero si la consecuencia no prevista ni querida era previsible, sólo hay culpa”.

#### **4.7 DICTAMEN MÉDICO PERICIAL.**

Es el documento moderno para diagnosticar o considerar clínica legalmente muerta a una persona, si basado el médico en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función espontánea respiratoria y cardíaca... Una persona será considerada clínica y legalmente muerta si en la opinión de un médico basado en normas corrientes de la práctica médica, hay ausencia de función cerebral espontánea... la muerte ha de declararse antes de desconectar los medios artificiales de sustentación de las funciones respiratoria y circulatoria y antes de extraer cualquier órgano vital con el propósito de trasplante.

Se reconoce a los médicos el derecho a reconocer y a determinar la muerte de una persona, una vez comprobada la muerte encefálica, sería perfectamente lícito suspender la terapia de sostén que mantiene las funciones respiratorias y cardíacas. Esta decisión es dolorosa y más de alguno podría calificarla de eutanasia, sin embargo ya no se hablaría propiamente de eutanasia, ni siquiera se trata de ninguna modalidad de la misma, porque clínica y legalmente la persona ya está muerta.

Consideramos que el médico debe honrada y humildemente reconocer sus límites y los propios límites del hombre. La muerte es una barrera inevitable en la vida humana y por ese simple hecho no es un fracaso, sino un evento tan natural, como el nacimiento y lo único que se postula como un principio elemental es conservar la calidad de una vida deseada por una persona, ya que no aceptar esto nos lleva a excesos inhumanos.

En algunas ocasiones no debe preguntarse cuanto tiempo vivió un paciente después de un tratamiento, sino como vivió. Esto nos lleva a analizar la expresión recientemente mencionada calidad de vida. La expresión en sí es vaga, y si se abusa de ella, se puede convertir en un slogan en pro de la eutanasia. Por calidad de vida no debe entenderse, reducir las características físicas y mentales del paciente a lo meramente cuantificable, a concepciones eugenésicas racistas, economistas y utilitarias.

Mas en concreto es normalmente licito que el paciente acepte a falta de otras terapias aun con riesgo tratamientos más avanzados aún en la 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 adecuarse con los medios normales al alcance, y rechazar otros tratamientos, o más costosos, o más penosos, o quizá más peligrosos. Es moralmente lícito, ante la inminencia de la muerte renunciar al tratamiento que únicamente prolonga la vida.

#### **4.8 RESOLUCIÓN JUDICIAL.**

Hasta 1997, ningún país ha legalizado la eutanasia, ni siquiera los países bajos como suele pensarse en Holanda es que esta acción se justifica en ciertas condiciones cuando un médico aplica la eutanasia, debe presentar una notificación y una vez revisada y aprobada éste se libera de ser procesado. Ciertamente, esta tolerancia puede considerarse un paso rumbo a la legalización de tal práctica.

Otro de los supuestos es el de facultar a jueces y Magistrados de conceder mediante resolución judicial el perdón a quien por motivos altruistas y móviles de piedad, diere fin a los sufrimientos de un semejante, previa comprobación de los requisitos de la eutanasia, y en su caso la atenuación de la pena de homicidio ya sea simple o calificado por motivos de piedad o compasión.

#### **4.9 REGULACIÓN DE LA EUTANASIA EN EL SISTEMA MEXICANO.**

Como podemos observar en nuestra legislación desde su formación se ha manifestado contrariamente a la practica de la eutanasia, y aunque en ocasiones se ha mostrado benevolente, haciendo una reducción de la penalidad aplicada a sus ejecutores, sin otorgar en su totalidad impunidad a los mismos, sino por el contrario ha llegado a señalar penas excesivas, tal es el caso de los siguientes Códigos y proyectos de Ley:

Código Penal para el Estado de Veracruz de 1835, que en el artículo 542 señalaba: “El que ayudare a otra persona en el acto de suicidio, o el que antes lo proveyera de medios al efecto conociendo lo que intenta, o dejare de dar aviso correspondiente 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 pena capital, a no ser que haya sido él quien dejó u obligó al suicida a darse la muerte.”

Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales de 1871, que en su artículo 559 manifiesta: “El que dé muerte a otro con voluntad de éste y por su orden, será castigado con 5 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 50 a 500 pesos. “

Código Penal de 1929, los delitos de auxilio e inducción al suicidio volvían nuevamente a aumentar su penalidad, además de que se trataba de ser más amplio en su contemplación, dedicando para tal efecto tres artículos:

Artículo 982.- “El que de muerte a otro con voluntad de éste y por su orden, se le aplicará una sanción de 4 a 6 años de segregación y multa de 30 a 50 días de utilidad”.

Artículo 983.- “Cuando solamente lo induzca al suicidio y le proporcione los medios de ejecutarlo, se le aplicará una sanción de hasta de tres años de segregación y multa de 30 a 50 días de utilidad, si se verificara la muerte, o se causan lesiones. En caso contrario, solo se hará efectiva la multa“

Artículo 984.- “Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciera de algunas de las formas de enajenación mental, se le aplicará al homicida o hostigador las sanciones señaladas al homicidio calificado “

Anteproyecto de Reforma de Código Penal de 1949.

Este anteproyecto trató de legislar sobre el homicidio piadoso, señalando en su artículo 304 “El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide será sancionado con la pena de 1 a 5 años de prisión, si se prestare hasta el punto de causar él mismo la muerte, la prisión aplicable será de 4 a 12 años.

Se impondrá de 1 a 3 años de prisión cuando la privación de la vida se cometa por móviles de piedad, mediante suplicas reiteradas de la víctima, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar su vida”.

Como podemos ver, la parte inicial del precepto citado se mantenía intacto y semejante a su correspondiente primitivo, sin embargo en su segunda parte añadida se pretendía dar un trato más benevolente al homicida por piedad, precisamente por que dicha conducta se realizaba por tales motivos, pero aún cuando la sanción resultaba mas atenuada, no se llegaba al grado de otorgar el perdón judicial, sino por el contrario, además en el mismo proyecto, pero refiriéndose al homicidio cometido por el cónyuge ofendido o por el ascendente de la hija burlada, el artículo 303 señalaba que el autor del homicidio cometido en las circunstancias anteriores, podría obtener el perdón judicial, cuando las circunstancias personales del autor y objetivos del hecho lo ameriten, motivos que difieren enormemente de los móviles de venganza o pasión de los humanitarios y de piedad, desde luego no se pretende que la eutanasia se practique en forma indiscriminada en todos los casos de enfermedad, sino más bien, tratara la Ley en forma benevolente, para quien se encontrare en verdad en un caso procedente para la aplicación de la eutanasia, una despenalización.

Considero que en nuestro sistema legal aún no existe con precisión un precepto que regule los actos eutanásicos, respecto de lo cual no puede pasar inadvertida dicha conducta, puesto que hemos discutido que si se llegan a dar casos dentro de dichos supuestos, independientemente del homicidio suicidio establecido en el artículo 142 y 143 del Nuevo Código Penal, dando margen al juzgador para realizar un estudio meticulouso en cada caso y proceda la despenalización de la Eutanasia.

La absoluta impunidad para el sujeto que ha delinquido conmovido por sentimientos altruistas, acarrearía abusos desmesurados por parte de personas que sin escrúpulos, y amparadas bajo un falso sentimiento de piedad y compasión, escondiendo móviles egoístas de diversas índoles, ya que existe un abismo entre aquel que priva de la vida a su semejante inspirado por un sentimiento de caridad y generosidad, y el que lo hace obrando por móviles antisociales.

Para determinar con precisión el móvil y la pena para quien practica la Eutanasia resulta complejo, pero al respecto podemos referir que el Código Penal del Estado de México que entro en vigor de 1961-1993 es el único de los Códigos de los Estados de la República que legisla expresamente sobre la Eutanasia, pues en su 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 excusables;

II.- En vindicación próxima de una ofensa grave causada al autor del delito, su cónyuge, concubino, ascendiente, descendientes y hermanos;

III.- Por móviles de piedad, mediante súplicas notorias y reiteradas de la víctima, ante la inutilidad de todo auxilio para salvar la vida “.

El haber tipificado la figura, la considero un acierto por parte de los legisladores, lo que no parece tan aceptable es la equiparación que se hace respecto de los tan diversos delitos de carácter pasional, venganza con el homicidio piadoso, lo cual no puede equipararse, faltando solo que se eximiera de la pena al individuo que la cometa, sancionado por la fracción III, de dicho articulo.

#### **4.10 LA PENA DE MUERTE.**

Por pena de muerte deberemos entender como la privación de la vida impuesta, según las normas formales requeridas y por la autoridad judicial y

aplicada por una o varias personas legalmente competentes, a los delincuentes culpables, autores de determinados delitos graves, de las penas impuestas es una de las más severas y admitida en muchos países, cuyos orígenes desde los primeros tiempos de la humanidad muestran una lenta evolución relativamente unánime hacia el abolicionismo.

#### **4.11 ADICION Y REFORMA AL ARTICULO 127 DEL NUEVO CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.**

En nuestro sistema legal no existe ningún precepto que regule ampliamente los actos eutanásicos, y se debe legislar, creando un apartado específico y un precepto jurídico independiente del homicidio suicidio establecido en el artículo 127 del Nuevo Código Penal.

Actual artículo 127 del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal.- “Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de este, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, **se le impondrá prisión de dos a cinco años.**” Al efecto en el Nuevo Código Penal, se propone un nuevo apartado y crear un dispositivo cuyo texto estimo pueda quedar de la siguiente forma:

Artículo 127 del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal

**“El que practique la eutanasia, por móviles altruistas de piedad y compasión no será penalmente responsable siempre y cuando haya sido por petición expresa, libre, reiterada e inequívoca del enfermo en fase terminal y/o el que tenga derecho para hacerlo, ante la inutilidad médicamente comprobada de todo auxilio que pudiere salvarle la vida, y que medien intensos e insoportables dolores y sufrimientos, que hagan al enfermo perder toda dignidad del ser humano y se encuentre autorizado por un comité de al menos cinco médicos, en una Institución Pública.”**

“Se entenderá como **enfermo en fase terminal**.- Aquella persona con una enfermedad, grave e incurable, con sufrimientos intensos con una larga y dolorosa agonía, la cual al ser diagnosticada, su característica de irreversibilidad sea tal que se determina la muerte como algo inevitable.”

“Se entenderá por **petición expresa** aquella que realice el enfermo en fase terminal y/o el que tenga derecho para hacerlo, cuando esta se realice por escrito.”

“Se entenderá por **petición libre** aquella que realice el enfermo en fase terminal y/o el que tenga derecho para hacerlo, cuando esta se realice por su voluntad, sin presión de nadie y de ninguna índole.”

“Se entenderá por **petición reiterada** aquella que realice el enfermo en fase terminal y/o el que tenga derecho para hacerlo, cuando esta se realice por mas de dos ocasiones.”

“Se entenderá por **petición inequívoca** aquella que realice el enfermo en fase terminal y/o el que tenga derecho para hacerlo, cuando esta se realice sabiendo que la petición solo beneficiara o afectara al enfermo en fase terminal.”

“Se entenderá que **tiene derecho para realizar la petición de eutanasia**.- El enfermo en fase terminal, los padres del menor (a), El tutor, El adoptante y el que legalmente ejerza dicho derecho sobre el enfermo en fase terminal.”

“Se entenderá por **intensos e insoportables dolores y sufrimientos**.- Aquellos dolores físicos, que aun tomando medicamentos para atenuarlos, sean insoportables e intensos, inenarrables con lenta agonía, que prolonguen los sufrimientos del enfermo en fase terminal.”

“Cuando al **enfermo lo hagan perder toda la dignidad del ser humano**.- Se estará enfrente de una persona si es que así se puede llamar, al que a perdido el desarrollo pleno de las funciones de sus órganos, recluido en unidades de cuidados intensivos, conectados a maquinas, con sufrimientos extremos, sin que pueda por si solo realizar la mas elemental tarea de higiene, como lavarse, acudir

al baño en los dos aspectos íntimos, quedando en pocas palabras en una piltrafa humana, o dejarlo que tenga el derecho a morir con la misma dignidad con la que vivió toda su vida plena.”

**“Autorizado por un comité de al menos cinco médicos de una Institución Pública.-** Son los Profesionistas de la Medicina, Médicos que atienden los padecimientos del enfermo en fase terminal, contando con el director del nosocomio que autorizaran la aplicación de las medidas Eutanásicas.”

**“Institución Pública.-** Se entiende por el Hospital perteneciente al Sector Salud, que conozca y certifique la enfermedad del enfermo en fase terminal.”

Así pues será excluyente de responsabilidad la petición expresa del enfermo o el consentimiento expreso de familiares atendiendo a la gravedad comprobada del caso.

A pesar de que en capítulos previos se ha discutido algunas ideas a favor y algunas en contra de la Eutanasia, en pos de una búsqueda del balance exacto, pero resulta preciso dejar en claro lo que no es eutanasia, como puede ser el precipitar la muerte de un enfermo o dejar de suministrarle el tratamiento por motivos económicos, el apresurar la muerte de un individuo por motivos raciales como se practicaba en la eutanasia nazi, el suicidio masivo o colectivo de grupos fanáticos, inducir la muerte en neonatos con objeto de control sobre poblacional, precipitar la muerte de pacientes que no lo han pedido, pero que pertenecen a grupos con mayores posibilidades de fallecer, como los enfermos de SIDA, cáncer etcétera; provocar la muerte de quien padece evidentemente inestabilidad emocional o de quienes sufren depresiones graves, o suscitar la muerte cuando no hay consenso médico respecto a la gravedad de la enfermedad del paciente, interrumpir el tratamiento o acelerar la muerte de pacientes que no solicitan la Eutanasia, la Eutanasia nunca debe considerarse como la primera solución, pero cabe hacer una reflexión, ¿podría llegarse a considerar que el derecho a la vida llevara implícito el derecho a la muerte?, sería sano que la sociedad discutiese abiertamente los problemas morales y filosóficos de la Eutanasia para que ello

sucedan, los pacientes deben ser copartícipes a lo largo de la vida, de las decisiones médicas, a su vez los galenos deben cavilar más sobre los límites de la vida.

A pesar de que la muerte por clemencia es ilegal y así permanece en el pensar y texto de nuestras leyes, durante décadas se ha tolerado la práctica de aplicar penas por analogía cuando se enfrenta un caso de Eutanasia, cargada siempre de dilemas éticos y morales, aunque una nueva legislación, las asociaciones médicas y grupos pro-eutanasia la considerarían vaga e insuficiente para valorar la expresión de voluntad de un enfermo por considerarlos incapaces o enfermos mentales de gravedad, pero creo que tratar de regular numerosos casos de muerte por piedad, ocurridos en todos los países del mundo en estos últimos tiempos y que nos demuestran que estamos frente a un problema vivo, y de gran interés, el jurista no puede y menos aún el legislador cerrar los ojos frente a él.

Las reflexiones finales tienen más de una cara, e implican que todo trabajo llega a su fin, pues bien en el caso de la Eutanasia es evidente que quedan terrenos aún no explorados y respuestas inconclusas, el resurgimiento del debate sobre la eutanasia emana de la sociedad y no de los médicos. En muchos países son foros públicos y no médicos donde se llevan a cabo la mayoría de las discusiones; la medicina a acarreado junto con el progreso, olvido y despersonalización a la sensación de soledad y dolor, así como el temor a la mala muerte que ha conducido al público a reflexionar en otras formas de muerte, existe la exigencia creciente de opinar sobre la propia muerte.

La eutanasia no puede efectuarse sin voluntad expresa y por eso sé afirma que uno de los peligros de legislar la eutanasia consiste en que puede generalizarse y efectuarse sin discriminación.

“CUANDO LA VIDA ES MUY OPRESIVA PARA EL HOMBRE, LA MUERTE SE  
CONVIERTE EN REFUGIO “HERODOTO

## **“CONCLUSIONES:”**

**PRIMERA.-** Prolongar la vida ha crecido, gracias a los espectaculares avances de la medicina en el tratamiento de ciertas enfermedades consideradas hasta ahora incurables, pero no obstante es preciso señalar que antes de adoptar una decisión por parte de los enfermos en etapa terminal, de prolongar su vida, se valore la calidad de la misma que pueda conseguirse, para que los resultados compensen los sufrimientos e incomodidades de un tratamiento largo y costoso, e incluso en ocasiones inaccesible, el cual no siempre es satisfactorio y puede garantizar un buen resultado.

**SEGUNDA.-** Es un derecho del ser humano, admitir o rechazar un tratamiento no siempre útil a su enfermedad, incluso cuando este le resulte imprescindible para mantenerlo con vida, por considerarse como tratamientos artificiales que prolongan la vida retardando así su muerte, que trae como consecuencias, humillación, desgaste emocional, sentimental, económico tanto del enfermo como de sus familiares.

**TERCERA.-** Para el ejercicio de este derecho, resulta necesario que el paciente adquiera con el auxilio del médico especialista, la conciencia del estado de salud y del tratamiento que el médico le imponga y de ser procedente pueda llegar a tomar una decisión, de prolongar su existencia, o en su caso se respete la decisión del enfermo en fase terminal, de terminar con su vida.

**CUARTA.-** Es necesario e importante conceder al juez la facultad de exonerar la aplicación de la Eutanasia, en la función de impartir justicia, dando una solución adecuada al problema del móvil piadoso, que guía al sujeto a privar de la vida a un semejante, cuando se reúnan los requisitos indispensables e inherentes para determinar la aplicación de la misma, lo cual sería un gran adelanto en nuestro Derecho Jurídico Mexicano.

**QUINTA.-** La solución jurídica de la Eutanasia requiere analizar seriamente el alcance constitucional del derecho a la vida, es decir determinar la relación que tiene el derecho a la vida con el derecho a la libertad y dignidad a la persona, de decidir el derecho a su propia vida.

**SEXTA.-** Debe estudiarse y valorarse la disponibilidad de la vida no como el límite al principio de la autonomía del individuo, sin ser una norma paternalista que deje a un lado la voluntad del hombre y que pone en tela de juicio a la propia Constitución, al establecer el derecho a la vida como un derecho indisponible y a la vez permitir la pena de muerte o el matar en legítima defensa, por tanto, si lo que pretende el Derecho es defender la vida sin ningún otro argumento, tuviésemos que eliminar del Código Penal, el aborto terapéutico o necesario, como causa de justificación.

**SEPTIMA.-** El problema en sí, puede regularse con la modificación del artículo 127 de Nuevo Código Penal del Distrito Federal, en la aplicación de la Eutanasia en los casos específicos y como excluyente de responsabilidad.

**OCTAVA.-** La Despenalización de la Eutanasia, únicamente procederá en los casos específicos, de los enfermos en fase terminal, cuando estas personas están pasando por dolores atroces, insoportables, por lo que médicamente están alargando una agonía atroz y en donde su dignidad como persona se encuentra profundamente vulnerada e inexistente y cuando esta solicitud se realice de manera escrita, reiterada y repetitiva, y se haga la solicitud cuando el enfermo se encuentre lucido y sano de sus facultades mentales.

**NOVENA.-** Cuando se trate de enfermos menores de edad e incapacitados en cualquiera de sus formas, la solicitud la podrá realizar los padres, el tutor, curador o quien legalmente represente a los menores e incapacitados.

## BIBLIOGRAFIA

1. BERISTAIN, Antonio. "Eutanasia dignidad y muerte ". Editorial Depalma. Argentina. 1991.
2. BAENA, GUILLERMINA, "Tesis en 30 días", Editores Mexicanos Unidos, S. A. México. 1999.
3. BOUZA Luis Alberto. "El Homicidio por Piedad y el Nuevo Código Penal". Editorial Abadie Santos. Uruguay. 1935.
4. CASTELLANOS, Fernando. "Lineamentos Elementales de Derecho Penal". Editorial Porrúa México. 1978.
5. CASTRO, Vallaran Bernardo. "Los trasplantes de corazones ¿ciencia o aventura? ". Editorial Nuestro Tiempo. México. 1971.
6. CARRANCA y Trujillo, Raúl. "Derecho penal Mexicano". Editorial Porrúa México. 1955 y 1991.
7. CUALLA, Uribe Guillermo. "Medicina Legal y Psiquiatría Forense". Editorial Temis. Colombia. 1971.
8. CUELLO GALON Eugenio. "Derecho Penal". 13ª. Edición. Editorial Bosch. España. 1972.
9. DIAZ ARANDA Enrique. "Del Suicidio a la Eutanasia." Cárdenas Editor Distribuidor. México. 1997.
10. FERNANDEZ PEREZ Ramón. "Elementos básicos de Medicina Forense." Méndez Editores, S.A. de C.V. México. 1992.
11. GASCON Abellán. "Problemas de la Eutanasia". Editorial Universidad de Castilla la Mancha. España. 1992.
12. GONZALEZ de la Vega Francisco. "Derecho Penal Mexicano". Editorial Porrúa México. 1982.
13. GONZALEZ Bustamante Juan J. "Eutanasia y Cultura". Editorial Universitaria, México. 1951.
14. "Historia Universal". Editorial Nueva Enciclopedia Temática Planeta. España. 1993
15. JIMENEZ Huerta Mariano. "La Tutela Penal de la Vida e Integridad Humana". 6ª. Edición. Editorial Porrúa. México. 1982.
16. J. RAZ. "La autoridad del Derecho." Editorial UNAM. México. 1985.
17. MARTINEZ Murillo Salvador. "Medicina Legal". Editor y Distribuidor Francisco Méndez Oteo. México. 1985.
18. QUIROZ Cuaron Alfonso. "Medicina Forense". Editorial Porrúa. 6ª. Edición. México. 1993.
19. RAFFO, Osvaldo H. "La Muerte Violenta ". Editorial Universidad de Buenos Aires. 1993.
20. RODRIGUEZ Manzanares Julio. "Criminología". Editorial Porrúa México. 1982.
21. SIMONIN, C. "Medicina Legal Judicial". Editorial Jinus. España. 1989.
22. S. MACEDO Miguel. "Apuntes para la historia del Derecho Penal Mexicano". Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal. México. 1992.

23. TABIO Evelio. "Consecuencias de la Eutanasia en el Orden Penal". Editorial Jus. España. 1978.
24. TETTAMANZI Dionigi. "Eutanasia". Ediciones Poulinas. Italia. 1991.
25. "Tratados Filosóficos, Cartas". Editorial Porrúa. Colección 'Sepan Cuántos'. Número 281, México. 1979.
26. TOTORO Nieto. "Axiología Jurídica y Eutanasia." Editorial del Gobierno de Veracruz. Tomo 28 No. 4. México. 1977.
27. VARGAS Alvarado Eduardo. "Medicina Forense y Deontología Medica". Editorial Trillas. México. 1995.
28. VILLANUEVA Roció. "Eutanasia Voluntaria y el Derecho Inalienable a la vida." Anuario de Derechos Humanos. Numero 7. 1990.

### **"OTRAS FUENTES"**

1. "Anales de Jurisprudencia Penal". Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal. México D. F. 1992.
2. "Compendio de Derecho Civil" Tomo Uno. Editorial Porrúa México. D. F. 1993.
3. "Diccionario Jurídico Mexicano". Instituto de Investigaciones Jurídicas. Editorial Porrúa México. D. F. 1994.

### **"LEGISLACION"**

1. "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos".
2. "Código Penal Anotado".
3. "Ley de Amparo".
4. "Código de Procedimientos Penales de Distrito Federal".
5. "Código Penal para el Distrito Federal".
6. "Nuevo Código Penal para el Distrito Federal."