

300609



UNIVERSIDAD LA SALLE

ESCUELA DE DERECHO
INCORPORADA A LA U.N.A.M.

15
2ej

"ESTUDIO JURIDICO - SOCIAL DEL
HOMICIDIO Y LA EUTANASIA".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
MARIA DEL CARMEN CENDON GARDUÑO

Bajo la Dirección del Licenciado: Rafael Santa Ana Solano



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 está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

I N T R O D U C C I Ó N .

El presente trabajo, lo he realizado debido a que algunas vivencias personales me hicieron reflexionar sobre el tema de la "EUTANASIA", y sobretodo observar la postura que toma ésta en lo referente a su terminología y lo que la gente opina de ella; lo cual demuestra en algunos casos su total y nula aceptación.

En él expongo las inquietudes de una servidora por lo que sería una "posible legislación" dentro de nuestro código criminal que actualmente nos rige, haciendo una clara distinción de lo que se entiende por suicidio, el homicidio y la figura principal de nuestro tema: la eutanasia.

Las técnicas empleadas en este trabajo fueron la investigación documental y la investigación en entrevista, en la que pudo apreciar claramente que, algunas personas están a favor, y otras en contra; así como algunas más inclusive desconocen su significado...

Por tal razón, decidí realizar dicha práctica de investigación a cuanto caso médico se me presentara, para ello formulé un pequeño cuestionario el cual aplique a enfermos, familiares y amigos de los diferentes pacientes ubicados en los hospitales que me permitieron llevar a cabo mi cometido; aplicándolo también a personas que no tuvieran parientes enfermos para que me arrojaran datos comparativos con los que primeramente entrevisté, ya que lo que deseaba era saber si posiblemente tuviera una influencia para poder aplicar la eutanasia.

Procuré mostrar que el significado de la eutanasia va más allá de su posible regulación jurídica

ya que la componen otros elementos como lo son la ética, la moral, el ámbito médico, el cultural, el social e inclusive el económico.

Así, la ir elaborando el presente, pude catalogarlo en cinco grandes apartados: el primero que comprende los antecedentes y usos de la eutanasia en los inicios de la historia. El segundo que contempla su conceptualización desde el punto de vista de algunos personajes que -- han evolucionado con su pensamiento el rol social; tal es el caso de Bacón y Santos por mencionar algunos.

El tercer apartado de clasificación lo comprenden tres posturas muy importantes dentro de la figura de la eutanasia: el aspecto médico, social y religioso; denominándolo: Enfoques Extrajurídicos. Por lo que respecta al cuarto capítulo, podemos decir que es el enfoque que comprende al homicidio, al suicidio y a la eutanasia.

Finalmente, el apartado quinto, comprende el enfoque medular por parte de una servidora, ya que es en -- donde se habla de una "Posible legislación" contemplada dentro de nuestro Código Penal y la Ley General de Salud. Comprendiéndose también las encuestas realizadas y el porcentaje de ellas al ser aplicadas.

Lo anterior, requiere de un gran criterio intelectual y moral para poder entender ésta figura tan compleja que se pretende llevar a derecho, conocida como el "homicidio por piedad".

Homicidio que se crea por un sentimiento "humanitario o compasivo", a solicitud del enfermo y aplicado a "sangre fría" por un familiar, amigo o médico; y en la -- gran mayoría de veces, por no decir siempre: es castigado por nuestros ordenamientos legales.

Sin saber quizás, que detrás de dicha acción se -

contempló el cariño que se le tiene a ese enfermo; observándose en él, una vida dependiente de un sin fin de aparatos médicos-mecánicos que sustituyen todas y cada una de sus funciones vitales como "ser"; para mantenerlo con vida durante un largo periodo de sufrimiento.

"Vida", que dentro de poco se convertirá en una larga y esperada llegada de la muerte por ese familiar -- que desea acabar con su sufrimiento; y lo único que queda es esperar la voluntad Divina que determine el fin de la existencia y el inicio de la muerte que tanto se desea.

I N D I C E . .

Pág.

CAPÍTULO I.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

a).- En la antigüedad.	2
1.- EGIPTO.	3
2.- LA INDIA.	4
3.- BABILONIA.	5
4.- GRECIA.	6
5.- ROMA.	10
b).- Epoca prehispánica.	11
1.- Derecho mexicana.	12
c).- Siglo XX.	19
1.- Derecho alemán después de 1936.	20

CAPÍTULO II.- NOCIONES Y CONCEPTOS.

a).- Concepto.	28
1.- Concepto etimológico.	29
2.- Clásico o semántico.	30
3.- Su clasificación.	32
4.- Eclesiástico.	35
5.- Legal.	36
6.- Propio.	38

CAPÍTULO III.- ENFOQUES EXTRAJURÍDICOS.

a).- Enfoque social.	40
1.- La compasión desde el punto de vista de su aplicación.	44
2.- Concientización social del problema.	47
3.- Opinión pública.	49
b).- Enfoque eclesiástico.	53
1.- Postura que toma la Iglesia.	56
2.- La condenación a la privación de la vida.	59
3.- "No matarás"... mandamiento de la ley de Dios.	67
c).- Enfoque médico.	71
1.- Postura del médico.	76
2.- La verdadera labor del médico.	79
3.- Lucha entre la vida y la muerte.	82

CAPÍTULO IV.- MARCO JURÍDICO.

a).- La legislación.	89
---------------------------	----

b).- Legislación Latinoamericana.	93
c).- Legislación europea. (Holanda).	95
d).- Constitucionalidad.	103

CAPÍTULO V.- ESTUDIO DE CAMPO,

a).- Puntos comparativos de las cuatro posturas.	110
b).- La opinión del enfermo y sus familiares.	115
c).- Puntos sujetos a discusión.	117
d).- Propuesta de diversas disposiciones legales en relación a la eutanasia.	120
e).- Cuadro comparativo entre el delito de homicidio y la eutanasia propuesta.	126

CONCLUSIONES.	129
--------------------	-----

BIBLIOGRAFIA.

C A P Í T U L O I.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

a).- En la antigüedad.- 1.-EGIPTO.- 2.-LA INDIA.- 3.-BABILONIA.- 4.-GRECIA.- 5.-ROMA.- b).- Época prehispánica.- 1.- DERECHO MEXICA.- c).- Siglo XX.- 1.- DERECHO ALEMÁN - DESPUES DE 1936.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

a).- En la antigüedad.- Desde tiempos inmemorables; y desde que el hombre aparece sobre la faz de la tierra; y al tomar una actitud de posesión y poderío pretende dominar y enfrentarse a todas las circunstancias -- que le rodean; mismas que lo encaminan a encontrarse con la figura jurídica denominada "de la equitativa justicia", surgiendo posteriormente el período de la "LEY DEL TALIÓN", y es aquí, en donde se fundamentan nuevos conceptos que dan origen al inicio del Derecho como una disciplina de justicia y bien común. Aparecen tutelados algunos derechos como son: el derecho a vivir dignamente y a trabajar en un lugar en condiciones especiales y determinadas de seguridad e higiene, un derecho a tutelar la vida y otros valores más.

Pero es precisamente éste "DERECHO A LA VIDA" - el que propicia mucha polémica en nuestros días, en el sentido de que si se le dá un valor incalculable o que si se castiga al privar a una persona de la vida, o si es válido o no practicar la EUTANASIA a una persona que lo necesita.

Esto simplemente nos permite analizar el gran problema que presenta el derecho al preguntarse si: ¿Se puede aplicar EUTANASIA a la persona que lo necesita?... ¿Quién es el que lo necesita?... ¿Cómo es que se aplica?... ¿Con qué característica se aplica o se puede aplicar?...

Estas y muchas más preguntas se plantean en la exposición del presente trabajo; encontrando como un primer planteamiento del problema, que a todo estudiante de derecho desde sus inicios de la carrera se le enseña:

Artículo 14 Constitucional.(1)

"Nadie podrá ser privado de la vida,..."

Lo cual indica, que por ningún motivo, sea cual fuere será justificada la privación de la vida, la disminución de ésta; o simplemente la duración de la misma; ya que se entiende, que todo ser, por el simple hecho de considerarlo un ente viviente, un soplo de vida, podrá dejar de existir sino es sólo mediante la voluntad de un ser superior.

Por lo que antes de entrar al estudio de la EUTANASIA, debemos observar la aplicación de la misma; la cual ya era gravemente castigada, tal es el caso de los lugares:

1.- EGIPTO.-Pueblo en el cual, la veneración hacia los muertos era lo más importante entre ellos; por lo que podemos apreciar en su libro denominado: "EL VALLE DE LOS MUERTOS", una serie de narraciones en las cuales se habla de la reencarnación, y para que exista dicha reencarnación, es necesario primeramente morir.(2)

Dicha muerte tenía que ser en las condiciones más optimas posibles, sin ningún motivo de tristeza, dolor o sufrimiento; ya que se supone que todo ser que moriría se preparaba para un largo viaje en donde vería la existencia de un Dios supremo; el cual les permitiría conocer como fue su conducta durante el trayecto terrenal.

(1).- CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- 1984.- Pág. 8.

(2).- ROMER, John.- LOS ULTIMOS SECRETOS DEL VALLE DE LOS REYES.- Editorial Planeta, S.A.- Barcelona.- 1981.- Pág. 131.

Por lo que se considera a la muerte como: "un ser digno de confianza", ya que puede llegar en cualquier momento- siendo bien recibido, y por esta razón también se supone que debía morir el faraón con toda la lucidez posible, - así como con el decoro y la totalidad de sus pertenencias. La prueba está en que una vez que era enterrado el - faraón, junto con él eran también enterrados sus servido res; así también como sus familiares y uno que otro ami- go o seguidor de su dinastía o imperio.(3)

2.- LA INDIA.- En el mismo orden de ideas apa- rece la doctrina social hindú, en donde se encuentra la- práctica de la EUTANASIA; así como se aprecia en el códi go de Manú; en el cual encontramos una compilación de le yes con carácter de universales, y a su vez está dividi- do en seis apartados en donde se habla de temas como lo- son la tutela, la familia, el trato de las buenas costum- bres y las reglas de sociedad, la propiedad y el régimen de la vida social.

Es precisamente, dentro de éste régimen de vida social en donde se habla de que todos los niños recién - nacidos deben ser llevados a los límites del río Ganges- para poder ser bautizados y purificados del pecado origi- nal; pero si éstos niños tuvieran alguna malformación o- algún mal de tipo incurable; serán llevados al mismo río pero en esta ocasión no serán bautizados; sino que sim- plemente se les ahogara en dichas aguas.(4)

(3).- El hombre, origen y misterio.- Uteha.- Editorial Hispano-Ame- ricana, S.A.- San Sebastián - España.- 1983.- Volumen II.- Pág. 244.

(4).- (Ob. cit.)- Pág. 246 y 248.

Esto, claro está; va relacionado a las alteraciones que se provocan al mezclarse las castas sociales; y las cuales logran llegar a hacer una degeneración de ellas, engendrando hijos enfermos e inútiles y los cuales sólo tendrán como única opción la muerte.

Cabe destacar, que un primer antecedente para los médicos al no encontrar la cura a un mal doloroso se le hacía la trepanación de índole cerebral al paciente. Propiciándole la muerte en una forma de súplica por parte de dicho enfermo; siendo esta la primera figura de la práctica de la eutanasia.⁽⁵⁾

Por lo que éste famoso código de Manú, ya nos deja entrever la aplicación de la muerte por piedad, evitando un dolor a la persona que lo padece, pues no hay remedio o cura a dicha enfermedad.

3.- BABILONIA.- Lugar en donde para los sumerios, el Dios de la salud fue "NINGIZZIDA"; el cual se simboliza por un bastón y en el se encuentra enroscada una serpiente; dicho distintivo hasta nuestros días lo ocupan los médicos y farmacéuticos. Sin embargo; Hammurabi, monarca hasta 1925 A. de J.C., introdujo un orden social casi perfecto en la administración y campo de la medicina, acoplándolo al aspecto jurídico, social y cultural; en donde se aprecia que la mujer enfermiza que no engendra hijos sanos y fuertes tendría como único consuelo el sacrificarlos ella misma; valiéndose para ello de un "cuchillo metálico" filoso en su punta; y al ser introducido en el menor enfermo tendría como único fin el -

(5).- ROHDE E., Teresa.- LA INDIA LITERARIA.- Colección Sepan Cuantos...- No. 207.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- 1984.- Pág.- 10.

evitarle una vida llena de desprecio social, un dolor natural y agónico durante su estancia terrenal y por lo tanto su vida espiritual se vería frustrada.(6)

4.- GRECIA.- En la época griega, a los niños -- que nacían deformes los consideraban inútiles; razón por la cual ya se observaba que era necesario sacrificarlos, pues no se consideraban aptos para la guerra; así como -- tampoco eran buenos para la difusión de las bellas artes y la estética, ya que era lo que más se estilaba en ese entonces; por lo que era válido y necesario; pues, estaba permitido arrojarlos desde lo alto de un monte provocándoles así la muerte.(7)

Más tarde, Hipócrates de Cos, el más grande y famoso de los médicos de la antigua Grecia, desprendería su juramento que va actualmente ligado a las razones éticas y moralistas en consideración a la vida del enfermo; sin embargo esta empieza a tener realmente auge hasta la entrada y difusión del cristianismo.

Así, la realidad que en esa época se consideraba como plenamente válida para provocar la muerte tiene un cambio con las ideas del cristianismo, afirmando que esa realidad era equívoca; pues era necesario dejar vivir a los que padecían el dolor y contemplar ese sufrimiento angustiante.

(6).-CARMONA NOGUERA, José Luis.- MUERTE POR PIEDAD.- Editorial Guajardo, S.A.- México, D.F.- 1977.- Pág. 29.

(7).-RAMIREZ DEGOLLADO, Mariano.- EUTANASIA.- Revista médica LA SALLE.- México, D.F.- 1986.- Octubre-Noviembre.- No. 28.- Vol. VII.- Pág. 6.

Por lo que Hipócrates, al contemplar ese sufrimiento en sus pacientes exclama:

"DIVINUM EST SOLOREM HUMANUM VITARE...".

lo que se traduce en:

"ES PROPIO DE LOS DIOSES EVITAR EL DOLOR..." (8)

Como se podrá observar, Hipócrates se ve obligado a evitar el dolor de los enfermos, y el cual lo deja - al quehacer de los Dioses; lo cual se debe a que en ese - entonces todo giraba en torno a la decisión Divina; y nunca afirmó como se debería evitar ese dolor o sufrimiento; para lo cual nos cuestionaremos:

¿A caso Hipócrates ya permitía la aplicación de la eutanasia al evitar el dolor de sus enfermos?...¿No se supone que dentro del juramento hipocrático se debe evitar la aplicación de la eutanasia?...

Esto se debe a que la concepción médica que él realizaba en su época era basada en la escuela filosófico biológica; la cual predominaba en su tiempo; de modo que al llegar a analizar a cualquier enfermo con su empirismo tipo egipcio desprende una serie de conjeturas médicas -- de donde se aprecia el origen de las enfermedades, tomando en cuenta cuatro humores y que los identifica con los cuatro elementos naturales.

(8).- RAMIREZ DEGOLLADO, Mariano.- EUTANASIA.- Revista médica LA SALLE.- México, D.F., 1986.- Octubre-Noviembre.- No. 28.-Vol. VII.-Pág. 7.

Es decir, que Hipócrates nos habla de una serie de impurezas o desproporciones que se encuentran en la totalidad del cuerpo humano, y las cuales las conocemos como la sangre, las flemas, la bilis amarilla y la bilis negra; siendo esto la equivalencia a los cuatro elementos naturales: aire, agua, tierra y fuego. Así la armonía de estos elementos se verá gobernada por la "vis naturae" o mejor conocida como la "fuerza natural" o la "fuerza de la naturaleza".

Asimismo, deduce que el cuerpo enfermo tendrá -- una tendencia de carácter "natural" para poder curarse, y el cual se deberá a la voluntad y superioridad de un -- ser Divino, el cual permitirá su cura evitando por consiguiente cualquier tipo de dolor, y el médico solamente -- tendrá el papel temporal de observar la mejoría y restablecimiento del enfermo; pero cuando no evoluciona la enfermedad y se aprecia la presencia de dolores insostenibles se procederá a la aplicación de una substancia que -- provoque un sueño eterno, que su único fin será para evitar ese dolor y ese sufrimiento.

Ese sueño eterno será propiciado por una toxina que se infiere o se penetra en el organismo del paciente -- teniendo como características el aceleramiento del corazón y por lo tanto la respiración; logrando una expansión dentro de la caja torácica con la poca penetración del -- aire atmosférico para así lograr su muerte. (9)

Este sueño eterno como lo denominaban los griegos se le conoció con su práctica como la muerte por compasión; y aplicándose exclusivamente como una cura para -- evitar el dolor y el sufrimiento de aquél que no se sabe su mal.

(9).-RAMIREZ DECOLLADO, Mariano.- EUTANASIA.- Revista médica LA SALLE México, D.F.- 1986.- Octubre-Noviembre.- No.28.- Vol. VII.- Pág. 8.

Es importante aclarar, que dicho "sueño eterno" tiene cierta semejanza con las costumbres egipcias.(10)

Por otro lado, la civilización griega contempla a la EUTANASIA como un método propio y común entre sus habitantes; los cuales solían aplicarla en caso de que los niños que nacieran en dicho lugar con alguna presentación o tipo de presencia a simple vista de malformación, tara genética o mutilación; o simplemente se consideraba que el pequeño cuando creciera no podría desempeñar las actividades que se le impusiera era permitido arrojarlo desde la altura del monte Taigetos; en donde antes de ser arrojados al vacío; las madres que los aventasen deberían pedir perdón a su Dios implorando que fueran escuchadas para que en su próximo alumbramiento, éstas mujeres procrearan hijo fuertes que sirvieran a la nación o ejército, los cuales no deberían presentar algún tipo de enfermedad o tara genética, pues eran consideradas como la deshonra de sus maridos, de sus ascendientes y amigos.(11)

Así, Aritóteles y Platón señalaban que aquellos hombres que no fueran sanos o fuertes de cuerpo se les debería dejar morir. (12)

Platón señala que el empleo y aplicación de la EUTANASIA se debe dar con base en ciertas características de tipo selectivo; por lo tanto, se debe aplicar la muerte a los hombres seniles, débiles y enfermos; ya que siempre se ha deseado una población sana y no enfermiza.(13)

(10).-Confrontación con el presente trabajo en lo que se refiere al pueblo egipcio o en el apartado referente a Egipto.

(11).-CARMONA NOGUERA, José Luis.- MUERTE POR PIEDAD.- Editorial Guajardo, S.A.- México, D.F.- 1977.- Pág. 33.

(12).- RAMIREZ DEGOLLADO, Mariano.- EUTANASIA.- Revista médica LA SALLE.- México, D.F.- 1986.- Octubre-Noviembre.- No. 28.- Vol. VII.- Pág. 9.

(13).- El hombre, origen y misterio.- Uteha.- Editorial Hispano-Americana, S.A.- San Sebastián - España.- 1983.- Volumen II.- Pág. 450.

Epicuro, pensador griego de la época señala:

"Debemos hacer lo posible porque la vida no se nos haga odiosa, tediosa y dolorosa; por lo que al considerarla con esas características, se nos será insoportable y debemos terminar cuanto antes con ella; antes de que ella nos termine".(14)

5.- ROMA.- Por lo que hace a los romanos, debemos tomar en cuenta tuvieron la escuela griega; por lo que se observa cierta aplicación y sometimiento a la práctica de la EUTANASIA. Y esto se debe a que los romanos estaban acostumbrados a ser un pueblo bélico y por consiguiente -- ellos llevan más a la práctica el sacrificio de los menores que nacían deformes; solo que estos también eran arrojados desde lo alto de un monte, pero para diferenciarse de la costumbre griega, lo cambian al abandono y olvido de esos seres indefensos y su mayor castigo sería que en caso de que viviesen tendrían que mendigar y sufrir el desprecio de una ciudadanía como sería el caso de los romanos.

Por otro lado a la mujer que concebía o procreaba este tipo de productos se le desterraba o simplemente se le lapidaba por ser considerada como un objeto más y sin funcionamiento ni utilidad; quizás esta fue la razón por la cual a la mujer se le consideró como una "REX".

Razón esta también por la cual se le consideraba menos que a un esclavo; ya que ella no podía ingresar a -- las filas del ejército y no conforme con su inutilidad, no podía procrear prole sana; sin embargo el esclavo cuando -- menos podría defender al pueblo de las guerras; siendo éste el motivo por el cual, la mujer que no daba un fruto --

(14).- FRASES CELEBRES.- Corporación Editorial, S.A.- México, D.F.- - 1987.- Cuarta Edición.- Pág. 60.

bueno para perpetuar y fortalecer el ejército, no era vista con buenos ojos ante el pueblo y por consiguiente se le determinaba que no estaba cumpliendo con las funciones para las cuales se le había criado; e inclusive iba en contra de sus funciones naturales, las cuales se le habían impuesto por medio de la voluntad divina de sus deidades; - por lo que al no cumplir con el abastecimiento del ejército se le podía juzgar e incluso matar, ya que su única función era la de otorgar fuerza y superioridad al pueblo engendrando hombres aptos para las futuras guerras.(15)

Por lo que podemos observar una gran similitud con la población griega; deduciendo que probablemente la influencia hipocrática permitió que la EUTANASIA fuera aceptada y practicada.

b).- Epoca prehispánica. - Antes de entrar a lo que el pueblo mexicana consideraba como la aplicación de la EUTANASIA; es importante hacer hincapié de que se parte de algunas fuentes que hacen posible su deducción; así como también se demuestra una especie de posible sanción al hacer un mal uso de ella.

De lo que se aprecia que el pueblo azteca se regía por los derechos que se encuadran al tipo del Estado, esto en relación a la interacción que se tenía con sus integrantes que lo conformaba; por lo que se deduce también que el Estado era el único facultado para privar de la vida a alguien; o en su defecto prolongar dicha vida lo más posible que fuera.

(15).- Citado por Justiniano.- "IMPERATOR UXORIUS" (PROTECTOR DE LAS-ESPOSAS).-Citado a su vez por FLORIS MARGADANT S.,Guillermo.- EL DERECHO PRIVADO ROMANO.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- 1985.- Pág.-125.

Así, el derecho mexicana nos hablará de la "utilidad" y la "inutilidad" de los súbditos y cuales serán los motivos por los cuales se aplicará la eutanasia.

1.- DERECHO MEXICA.- Empezaremos por tratar de explicar lo que entendían los aztecas por "utilidad" e -- "inutilidad".

Se entiende por "UTILIDAD", el servicio que --- prestaban los siervos guerreros a la defensa del TLATOANI y a la corte que lo cuidaba o custodiaba; teniendo en --- cuenta que ese servicio era galardonado con la jerarquía - de más alta posición entre el mismo ejército. De ahí que surgieran los diferentes grados guerreros, como era el ca so de los hombres pájaros, los hombres tigres, los hom--- bres jaguar, los hombres halcón; y muchas otras más categorías y clasificaciones.

Por lo que para que se diera ese grado o condecoración era necesario tomar en consideración los triunfos dentro de las guerras y las intervenciones que había-- tenido el guerrero en ellas, para lo cual se debería tomar en consideración su complexión física, sus aptitudes para enfrentar al enemigo, su valor y entrega en la tre-- gua, así como también sus sacrificios; pero sobretodo y - principalmente su linaje, estirpe o dinastía a la cual -- pertenecían; por lo que solo se le daba cabida a aque--- llos que pertenecieran a una casta real, de cierto presti gio y linaje; así como también deberían de incluir dentro de sus aptitudes la cualidad de honorabilidad y respeto; siendo éstas las características para ser aceptados en el grupo guerrero.

Claro esta, que también podrían ingresar alguno que otro mexicana que no formara parte de una familia real;

siempre y cuando tuviera que adecuarse a los lineamientos que le imponía el ejército; así como carecer de algún tipo de antecedente de índole penal debido a un mal comportamiento; requisito indispensable para poder ingresar a las filas del ejército; así como también contar con ciertos privilegios.

De lo anterior se desprende que la "utilidad" era considerada como todo aquel servicio que daba el súbdito, ya que se consideraba apto y capaz para defender al "TLATOANI" o emperador; y lo cual lo haría formar parte de tan prestigiado y elitista ejército.

A contrario sensu; se entiende por "inutilidad" - el no desempeño de la actividad impuesta al vasallo; ya que no podía desempeñar las labores para las cuales se le permitió entrar en el ejército. Así, probablemente el vasallo se podría encontrar carente de un miembro o haber sufrido algún tipo de herida que lo dejara incapacitado - el resto de su vida para desempeñar su trabajo; y por lo tanto al no ser considerado apto para la guerra pues no podía desempeñar sus funciones para las cuales fue aceptado se le destituía del ejército y se le mataba.

Por lo general, cuando podía el guerrero desempeñar cualquier otro tipo de actividad no se le mataba, pero para ello debería pasar un rudo examen; y en el caso de que no lo aprobara, era lógico que se le privara de su vida.

Pero he aquí, que nos encontramos con dos importantes personajes que juegan el papel importante de lo -- que se denominaba "utilidad" e "inutilidad".

Estos personajes eran: el "TEXOXOTLA-TICITL", y el "TEZOCTEZOANI", conocidos como las figuras médicas de -- esa época; ya que de ellos dependía esa clasificación para ser guerreros.

El "Tezoctzoani", era el aprendiz; simple practicante; o lo que conocemos ahora como el pasante de medicina; mientras que el "Texoxotla-ticitl", era mejor conocido como el médico cirujano, era de quién dependía la prolongación de la vida o su acortamiento hasta el momento que la diosa CUATLICUE lo determinara.

Los tezoctzoanis aplicaban una infinidad de -- hierbas curativas que eran conocidas como el "ELIXIR" o -- método adormecedor de cualquier tipo de herida; de ahí -- que su única función era acompañar al ejército en la batalla con el fin de evitar el dolor del guerrero por medio de la toma del elixir; evitando a toda costa la desintegración del ejército.

Una vez que salían de la contienda, se hacía -- una valoración de los integrantes de la tropa analizando la condición física en la cual habían quedado; así a su vez permitirían su pase a las filas del ejército o en su defecto no habría más actividad militar para ellos; y para eso era necesaria la opinión del "Texoxotla-ticitl"; -- quién determinaba que hombre guerrero serviría o no serviría para las siguientes guerras; siendo necesario deshacerse de aquél que ya no fuera "apto para las funciones" de tipo militar; por lo que sin ningún consentimiento de algún familiar cercano al guerrero, sino por la simple y sencilla razón de que no había aprobado el examen se le cesaba de sus funciones y actividades y se le aniquilaba. Así, algunas veces se observaba que el guerrero podía ser destituido; y otras veces podía ser privado de la vida y otras tantas veces se podía apreciar ambas figuras conjugadas; ya que se le consideraba un guerrero "inutil"; e igual suerte correría el guerrero que se encontrara herido o tullido simplemente por un conflicto de tipo bélico y no aprobara el examen correspondiente, por lo que obvia

mente se le designaría la muerte.(16)

Sin embargo, ésta muerte no era como cualquier otra; ya que por pertenecer a cierta clase social o tener un determinado linaje real, debería tener una muerte digna. Considerándosele como un homenaje que condecorara -- las hazañas de ese guerrero; y dicho homenaje consistiría en "EVITAR EL DOLOR A TODA COSTA", de la lesión por la cual se ve imposibilitado a seguir perteneciendo al ejército. Por lo que el *tezoatesocmi* evitará durante el enfrentamiento del ejército todo tipo de dolor; mientras -- que el *tezoxtla-ticitl* evitará el dolor durante la llegada de la muerte.

Siendo aquí la primera vez en la que se oirá -- pronunciar la palabra "MUERTE DIGNA Y SIN DOLOR" para todo -- guerrero, lo cual permitirá hacer una diferencia entre -- aquellos guerreros que se condenaban a la muerte, lanzán-- dolos y destrozándolos al centro de un cráter o volcán; -- o sino, simplemente dejando caer su cuerpo entre las ro-- cas y llanos para que posteriormente los animales de ra-- piña terminaran con su existir, por lo que esa pena solo era aplicada, principalmente a los que eran considerados unos traidores o desertores del ejército, y no morían -- con el decoro con el cual morían los guerreros que comba-- tieron en defensa del Tlatoani.(17)

Por lo que esa muerte digna consistirá en usar ciertas sustancias, hierbas o medicamentos que logren -- mitigar el dolor al herido; y una vez untadas o ingeri-- das proporcionen el "sueño eterno" como lo denominaban -- los griegos (18), y finalmente lograban suspender el la-- tir del corazón.

(16).-GUZMAN PEREDO, Miguel.- MEDICAL PRACTICE IN ANCIENT AMERICA.- Ediciones Euroamericanas EURAM.- México-Europa.- 1985.- Pág. 13.

(17).- GUZMAN PEREDO, Miguel.- (Ob. Cit.)- Pág. 14 y 15.

(18).- Confrontación con el presente trabajo en lo hace referencia -- al pueblo griego.

Enseguida, una vez determinado ese "sueño", el *tezoctzoani* abrirá el tórax y sacará el corazón; entregándolo al sacrificio; pues la diosa CUATLICUE le ha agradado la valentía con la cual se entregó el guerrero y será quemada alguna de sus vestimentas guerreras con las cuales defendió a su emperador; otorgando las prendas restantes a un nuevo integrante o a su hijo si es que tuviera descendencia. Lo cual obligaría al nuevo integrante a verse comprometido con el espíritu del antiguo guerrero a combatir en honor del sacrificado, el cual dejó su lugar con el fin de que fuera reemplazado por un candidato de igual jerarquía o valor.(19)

De ahí esa gran significación e importancia de la ceremonia por lo que respecta al rito de la muerte entre los guerreros aztecas.

Cabe señalar, que el que priva de la vida a otro sin su consentimiento, era severamente castigado de la misma manera en que se privaba de la vida al primero; es decir, que también se le privaría de la vida, tomando en cuenta el móvil que lo llevó a cometer ese ilícito.

Por lo que resulta lógico matar en ese entonces al que mató por venganza, odio o rencor, pero no es castigado el que mató por petición de un ascendiente enfermo, o sin su consentimiento; pero para ello debería de intervenir el *tezoxotla-ticitl*, ya que él era el único facultado por Cuatlicue para privar de la vida a quien en un principio le permitió morar en el hábitat terrenal.

Por lo que haciendo una comparación con el pueblo griego, nos encontramos que la vida era considerada "como algo muy sagrado"; razón por la cual era castigado

(19).- HUNTER, Michel.- CUATLICUE, MADRE DE LOS DIOSES Y DADORA DE VIDA Y ESPERANZA.- MEXICO DESCONOCIDO.- Corporación Editorial Mexicana, S.A.- México, D.F., 1987.- No. 134.- Pág. 45.

de un modo tal el que privara de la vida a otro sin razón o causa justa para ello; pero es aquí donde a la muerte - también se le considerará como un "don". Y esto será cuando la Diosa CUATLICUE por medio del *taxoxotla-ticitl* "evite el dolor y sufrimiento del individuo que padece un mal a toda costa".

Así tenemos que aquél que prive de la vida sin el consentimiento de la Diosa madre, sería despedazado, - desmembrado o simplemente descuartizado en su totalidad, - por lo que sus restos serían comidos por animales de rapiña o las pirañas; animales considerados bastante salvajes o de aquellos animales que no dejaran nada de su -- presencia que determinarían que existió en dicho lugar; -- significando esto, que los dioses estarían enojados con él por ese tipo de actitud que presento durante su estancia terrenal, siendo esta la razón por la cual tendría -- que desaparecer; sin quedar rastro o huella de su persona, la cual sin consentimiento de un Dios privó de la vida a otro ser igual que él.⁽²⁰⁾

Y esto se debe, a que dicha conducta no agradaba a los dioses ya que no era lo mismo aquél hombre que - moría por un sufrimiento doloroso, que aquél hombre que - moría por una venganza, pues no tenía derecho a pisar el valle o la tierra destinada a los muertos en donde habita ba Cuatlicue.⁽²¹⁾

Y pobre de aquél médico que no realizare su trabajo, ya que era la misma diosa la que lo iluminaba para determinar la duración de la vida y el sufrimiento de un paciente enfermo; razón algunas veces por la cual en el -

(20).- HUNTER, Michel.- CUATLICUE, MADRE DE LOS DIOS, DADORA DE VIDA Y ESPERANZA.- MEXICO DESCONOCIDO.- Corporación Editorial Mexicana, S.A.- México, D.F.- 1987.- No. 134.- Pág.46.

(21).- HUNTER, Michel.- (Ob. cit.).- Pág. 45.

caso de algunos pacientes el doctor también moriría; considerándola algunas veces un "don" y otras un castigo.

Es quizás por esta misma explicación, que algunas personas no desempeñaban dicha profesión; y simplemente se quedaban con la función del pasante de medicina o "tezotzoani".

Así, se afirmaba:

"EL médico existe, porque la diosa permite que salve la vida de todo ser que more sobre la tierra". (22)

Por lo que se puede analizar que el papel del médico era muy importante y era quizás el único que podía determinar la existencia de un ser; ya que sólo él estaba conferido de facultades divinas para aplicar ciertas sustancias que determinarían la vida del paciente llevándolo de la mano a su última fase de vida que sería la muerte. En donde dicha persona se encontraría en presencia de Cuatlícue, permitiéndole la entrada al paraíso prometido toda vez que lo consideraba que había recibido a la muerte en una forma "digna y sin dolor". (23)

De lo contrario, se privaría de su presencia y no tendría derecho a pisar la "tierra de los muertos"; - siendo esta otra similitud con el pueblo egipcio, en el cual se aprecia que tampoco tendrán derecho a pisar el "valle de los muertos" aquellos que no cumplan con lo que determinarían los Dioses egipcios. (24)

(22).- HUNTER, Michel.- CUATLICUE, MADRE DE LOS DIOS; DADORA DE VIDA Y ESPERANZA.- MEXICO DESCONOCIDO.- Corporación Editorial Mexicana. S.A.- México, D.F.- 1987.- Pág. 47.

(23).- HUNTER, Michel.- (Ob. cit.) Pág. 48.

(24).- Confrontación con el presente trabajo en lo que se refiere al apartado de Egipto.

c.- SIGLO XX.- Dentro de éste aspecto me gustaría mencionar que es en éste siglo cuando se empieza a -- contemplar la figura de la "eutanasia" un poco más, pues se considera que se va apegando a la realidad social, aún a pesar de que se habla de ella en Alemania. Lo cual no nos debe llevar a pensar que se avocará exclusivamente a las causas nazis, sino que es Alemania la que dá pauta a ese planteamiento de su aplicación; y es aquí donde empieza a existir un poco más de concientización y regulación de la misma.

Se dice que hay una concientización porque se advierte una inclinación por parte de ciertas personas; es decir, que algunos sectores de la población piensan -- que es una forma favorable de evitar un sufrimiento propiciado por un mal o enfermedad con características de incurabilidad, el cual se presenta en un familiar o amigo --- allegado a nuestros sentimientos afectivos. Así, pasaremos a tomar un aspecto que tiene gran auge dentro del período de la Segunda Guerra Mundial.

Quiero dejar muy claro que no estoy calificando una teoría que supuestamente aparece aproximadamente en el año de 1936; sino que simplemente, es aquí en donde se parte del aspecto legal que con posterioridad regulará algunas normas legales y junto con ello dará pié a la aceptación de cierta reglamentación de la misma; llegando a la conclusión que es una doctrina impropia para el desarrollo social y científico en el que se encuentra en esos instantes la Alemania misma y junto con ella el mundo entero. Pues estamos tocando el punto en donde se aprecia la transformación mundial de todo lo que será el bloque europeo; dentro del aspecto moral, social y económico; -- permitiendo a su vez la aparición de una serie de ordenamientos legales o simples leyes que regulan la situación-

por la que atraviesan las sociedades y junto con ellas --- evitar a toda costa la violación de los "derechos humanos".

1.- DERECHO ALEMÁN DESPUÉS DE 1936.- Conocida ya como el "HOMICIDIO POR PIEDAD O SUPLICA", la "EUTANASIA" - se ve adentrada con esta terminología.⁽²⁵⁾

Así los médicos Virgil C. Blum y Charles J. Sykes en un programa de plan de trabajo, muestran lo que se entendía como "eutanasia" en Alemania.⁽²⁶⁾

Dicho programa no fue más que una culminación intelectual en donde se le da un calificativo para su aplicación; encontrando su origen en 1920.⁽²⁷⁾

Mejor conocida como "La destrucción de la vida aparente de valor"; encontramos aquí nuevamente lo que se conocía como una "utilidad o inutilidad" entre los seres a quien se aplicaba; haciéndonos también la pregunta obligada:

¿Quién determina esa calificación de "utilidad" o de "inutilidad"?...

La respuesta es muy fácil y simple, aparece en - ese entonces, una ley posiblemente sencilla en donde se regulariza la "posible prevención de ciertas enfermedades hereditarias", justificándose la esterilización, así como también - la infertilidad por parte de la pareja que deseara engendrar prole.

(25).- KILLING, Mercy.- Citado por IBARROLA, Antonio.- DERECHO DE FAMILIA.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- 1983.- Pág.192.

(26).- KILLING, Mercy.- Citado por IBARROLA, Antonio. (Ob.Cit.).-Pág.- 193 y siguientes.

(27).- Ibidem.

Esta idea posteriormente dará paso a lo que -- después se llamaría "eugenesia"⁽²⁸⁾.

Así, el primer antecedente es en 1903; cuando Alemania da a conocer oficialmente una posible propuesta sobre la "ilicitud" de la eutanasia ante el parlamento de Sajonia; para que posteriormente, en 1926, en Zurich, se recibiera una propuesta de un enfermo que padece un mal de tipo incurable; por lo que pedía que en el caso de -- "enfermos irremediamente condenados a morir, los médicos tuviera la facultad de apresurar su muerte".⁽²⁹⁾

Estas referencias permiten que unos años más tarde Adolfo Hitler tome esto como una excusa para mejorar y formar la "nueva raza aria"; considerándola la más fuerte y poderosa que la que comúnmente habitaba y se desarrollaba en Alemania. Llevándolo posteriormente a cometer un sin fin de atrocidades que se verían reflejadas en las cámaras de gas; y no conforme con éste logro, al estallar la Segunda Guerra Mundial, alrededor de 375 mil personas incluyendo trabajadores nazis o empleados que habían perdido algún miembro de su cuerpo desempeñando algún tipo de labor; o bien se habían convertido en estériles serían aniquilados por medio de la "eutanasia" y la "eugenesia".

Tal fue el caso de los campos de concentración en donde se evitaba el dolor y el sufrimiento físico provocando la muerte debido a que cumplían con las caracte-

(28).- Conocida también como un tipo o variante de la "eutanasia", la "eugenesia" consistirá en el mejoramiento de razas sin consentimiento de la víctima y la cual se aplicará en los fetos con ciertas características logrando una formación de genes diferentes a los que comúnmente se generan.

(29).- Sic.- AGUILERA, Marcela.- INFORME ESPECIAL DE LA EUTANASIA. HOGAR Y VIDA.- Corporación Editorial, S.A.- México, D.F.-1991.-Pág. 43 y siguientes.

rísticas de incapacidad o "inutilidad" física, ya que no podían desempeñar alguna labor o función asignada.

Por lo que esto dio pauta a los "asesinatos en masa"; y que subsecuentemente serán aplicados a todos los pacientes psiquiátricos o impedidos mentales.

Todo lo anterior nos hace pensar, que el proyecto asesino de Hitler utilizado en los judíos no se dió -- porque a él se le ocurriera; sino fue cosa de la casualidad toda vez que éste tuvo su origen en la petición del enfermo el cual solicitaba le fuera suministrada una muerte sin dolor. Lo cual se aplicó por especialistas a una serie de individuos que los consideraban un obstáculo de desarrollo para aquella superpotencia alemana. Y es con el transcurso del tiempo que sería aplicado a los judíos -- considerándolo como un medio de exterminio para aquella raza; por lo que tampoco podemos decir, que Hitler haya -- tenido toda la culpa del holocausto; sino que son propiamente éstos facultativos de la época los que dan la idea a Hitler de una "matanza sin dolor". Ya que son estos mismos médicos los que piensan que una vez suministrada una sustancia tóxica-letal al momento en que es penetrada al organismo del paciente con características de incurabilidad se le podrá suministrar una "muerte sin sufrimiento o dolor".

Razón por la cual tantísima gente se encontraba clasificada dentro del cuadro clínico de desahucio, pues la cura a su mal no existía; y a su vez ese mal avanzaba rápidamente. (30)

Por lo que se programa a la "eutanasia" como el medio de la hecatombe que empleara Hitler para el exter--

(30).- KILLING, Mercy.- Citado por IBARROLA, Antonio.- DERECHO DE FAMILIA.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- 1983.- Pág.193.

minio de los judios.

Sin saber que dicho método no fue más que una - importante influencia médica hacia el fiurer alemán, pues parte del pensamiento científico lo hacía aplicable a todo aquél paciente que sufría algún tipo de desvariación - mental.

Son pues estas ideas las que empiezan a difun-- dirse dentro de la profesión médica y entre el mismo pú-- blico en general; desencadenando así el famoso "holocaus- to". Aplicándolo no simplemente a judios, sino también a cualquier tipo de individuo, ya fueran esclavos o aliados nazis, que al ser considerados "inútiles", o verse afecta- dos en su vista o en la carencia de algún miembro del -- cuerpo o extremidad superior o inferior se le debía apli- car la "eutanasia". Igual suerte corrían los enfermos men- tales o aquellos que se enontraran impedidos en desempe-- ñar algún tipo de actividad laboral por haber contraído - alguna tara genética; y sería aquí en donde se hablaría - de la "eugenesia".

Contemplándose así a este tipo de ideas como de indole "*misericosordioso*" que era proporcionado por el Estado en sus dos formas médicas: la "*eutanasia*" y la "*eugenesia*".

Pero Hitler antes de proceder a la aplicacióm- de esta muerte por "*misericosordia*" o "*compasióm*", pedía prime- ro a los médicos un diagnóstico sumamentecuidadoso; lo - anterior con el fin de prevenir las posibles enfermeda-- des mentales, anatómicas o físicas que pudiera contraer- su "*nueva raza aria*". (31)

Acordándose posteriormente y por escrito la pe

(31).- KILLING, Mercy.- Citado por IBARROLA, Antonio.- DERECHO DE - FAMILIA.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- 1983.- Pág. 195.

tición del enfermo para la aplicación de la "eutanasia"; o de la "eugenesia" según fuera el caso.⁽³²⁾

Lo cual hace que se propague la nueva teoría - asesina aplicada a judíos en una forma directamente ya - con dolo y ánimo de exterminio.

Es necesario ir un poco más atrás para conocer las razones por las cuales los médicos son los que provocaron estas nuevas ideas, encontrando primeramente que en ese entonces Alemania se encontraba como una potencia altamente desarrollada en un sin fin de aspectos; sin embargo la medicina no era la excepción, pero dicha ciencia no se encuentra tan activa como se creía; pues era limitada en su aplicación para el tratamiento y descubrimiento de ciertas enfermedades las cuales se desconocían. Y por consiguiente también se desarrollaron algunos focos de infección los cuales eran difíciles de detectarse; volviéndose éstas cada día más y más contagiosas y lo peor de esto es que se desconocía la cura. Sin embargo la única característica siempre palpable era la presencia de "un dolor insoportable". Lo cual sólo llevó a la desesperación de estos ilustres sabios científicos y lo que decidieron fue "evitar el dolor" a cualquier costo; provocándoles la muerte a un sin fin de personas en una forma rápida y "piadosa", pues se dan cuenta que el padecimiento no tiene cura hasta ese momento.⁽³³⁾

Pero aún a pesar de los adelantos científicos, existen hasta nuestros días enfermedades que no tienen -

(32).- TOTH, Tikamer Mons.- EUGENESIA Y CATOLISISMO.- Editorial Poblet.- Buenos Aires - Argentina.- 1945.- Pág. 54.

(33).- Hago hincapié de que se trata de enfermedades que posiblemente en esos momentos todavía no existía la cura específica a tan terrible padecimiento; pero que quizás actualmente en nuestros días ya existe un antídoto que puede contrarrestar ese tipo de enfermedad que en un principio se consideraba incurable e insoportable.

cura y se sigue presentando esa serie de dolores intensos que se dan en algunas enfermedades como características - de tan terrible mal; tal es el caso del "cáncer en los -- huesos" y el hoy mundialmente conocido "SIDA".

Por lo que convendría comentar que se habla de hipótesis que fueron planteadas en 1920 a 1936 y que posteriormente hasta nuestros días se siguen presentando esta serie de enfermedades que no tienen más que esperar la -- muerte, existiendo 89 años de diferencia entre esa idea - médica surgidas por la inquietud del enfermo hacia el facultativo, por lo que podemos pensar que: ...¿Acaso no se llega a caer nuevamente en nuestros días en ese marco o - planteamiento de hipótesis de la enfermedades incurables- y con características de insoportables por los dolores -- que se presentan?...

...¿No se considera otro estancamiento por parte de la ciencia dentro de esos 89 años de diferencia entre la Alemania de ese entonces y el mundo actual del siglo XX, el cual cuenta con todos los avances científicos- de la medicina lazer, nuclear y bioquímica aplicada a las células y genes?...

No es que quiera provocar una polémica en relación al holocausto; sino que simplemente se llega a pensar, o cuando menos, yo llego a pensar que debemos entender nuestras limitantes y permitir a ciertas personas el poder evitarles el dolor y sufrimiento de una enfermedad desconocida, brindándoles por medio de la "eutanasia" una muerte que está de más seguirla esperando ya que es su de seo librarse de tan terrible mal.

Al fin y al cabo de todos modos se tendrá que - morir tarde que temprano; evitando así algunas veces el - ser utilizados como conejillos de indias para posteriormente o durante el desarrollo de la enfermedad estudiar--

los. Y tal sea quizás la desesperación del enfermo que lo orillamos a tener un rencor hacia las facultades y -- funciones que puede tener el médico para proporcionarle un descanso total a tan angustiante situación.

¿O es a caso ésta una forma de "vida" la que - pudiera llevar la persona dentro del marco de supervivencia alejándolo de la realidad social sin enfocarlo al ámbito médico, y por consiguiente sufrir un dolor físico y moral; tanto para los familiares como para el propio enfermo?... ¿O es realmente ésto una clase de vida para todo aquél ser que padece un sufrimiento físico por una enfermedad que se desconoce por la ciencia?... o bien, simplemente ¿Somos egoístas al no aceptar a la muerte como una compañera dentro de nuestro desarrollo emocional y - social en el que constantemente vivimos?...¿Qué no podremos aceptar a la muerte cómo lo hacían las antiguas civilizaciones al pensar que la muerte era el "don"preciado por los Dioses que requerían su presencia del hombre ante ellos?...

C A P Í T U L O II.

NOCIONES Y CONCEPTOS.

- a).- Concepto.- 1.-Concepto etimológico.- 2.- Clásico o semántico.- 3.- Su clasificación.- 3.1- Francisco Bacon. 3.2.- Benjamin Carvalho.-3.3-Forge.- 3.4.-Morselli.- - 3.5.-Engisch y Roskam.- 3.6.-Santos.- 3.7.- Royovillanue va y Morales.- 3.8.- Dérobert.- 3.9.- Jiménez de Asúa. - 4.- Eclesiástico.- 5.- Legal.- 6.- Propio.

NOCIONES Y CONCEPTOS.

Dentro de este apartado simplemente observaremos como algunos autores dan una definición sobre lo que se denomina como "eutanasia"; por lo que posteriormente podremos redondear los puntos de cada uno de los autores estudiados dando finalmente una definición que se pueda comprender en una forma sencilla.

a).- Concepto.- El término de la palabra "eutanasia", es tan antiguo como el problema mismo que nos avoca; por lo que encontraremos sus orígenes en los vocablos griegos:

"EU".- que significa: "bueno", y

"THANATOS".- que quiere decir: "muerte".

Por lo que entenderíamos el concepto en forma literal como: "buena muerte". Sin embargo, se ha dado la siguiente definición:

"EUTANASIA.- Práctica o teoría que permite la aplicación de una muerte con carácter piadoso; consistiendo en que un médico o cualquier otra persona socialmente autorizada suministre una dosis mortal de medicina a persona o personas que sufren enfermedades incurables o defecto de nacimiento sobre los cuales no cabe alguna esperanza de corrección, cura o vida". (1)

Realmente en la práctica, no existe dicha teoría ya que se opone a lo que la ley determina; contraponiéndose a su vez al código médico.

(1).-Diccionario de Sociología.- Editorial Fondo de Cultura Económica, S.A.- México, D.F.- 1949.- Primera Edición.- Pág. 115.

Por otro lado, para algunos autores la "eutanasia" es considerada no como una "buena muerte"; y otros - la denominan como la "muerte piadosa", "benéfica" y "humanitaria", la cual es aplicada por cierta compasión hacia enfermos incurables o ancianos que desean evitar toda clase de dolores durante su ya prolongada y angustiante enfermedad.

Su práctica es solamente en algunas sociedades de carácter primitivo; incluso sólo es considerada como un "rito", y no cualquier persona dentro de la tribu se le es suministrada; podría decirse inclusive que es sólo para cierta clase con "privilegios", teniendo como características obtener únicamente la aplicación sobre aquellas personas que agonizan durante una enfermedad de tipo incurable, pues se desconoce su cura.

Así tenemos, que las leyes penales no dan reconocimiento a dicha conducta como una forma de ayuda - hacia alguna persona que la solicita; y muy por el contrario, es sancionada y castigada severamente; e inclusive es clasificada como una forma de "homicidio", la cual en algunas ocasiones pudierase encontrar acompañada de ciertas atenuaciones para con la pena.

1.- Concepto etimológico.- Para el doctor Mariano Ramírez Degollado, su origen etimológico como un principio de nuestro segundo capítulo señalamos, proviene de las raíces griegas: "EU", Buena-Bien; y de "THANATOS", que significa: Muerte; designándola como "la provocación de la muerte en una forma y modo directo, sin dolor por motivos de compasión en casos de enfermedad o enfermedades incurables". (2)

(2).- RAMÍREZ DEGOLLADO, Mariano.- EUTANASIA.- Revista médica LA SALLE.- México, D.F.- 1986.- Octubre-Noviembre.- Vol. VII.- No.28.- Pág. 8.

Así, a contrario sensu, la palabra "dinastía" significa: "dis" sin y "thanatos" muerte; es decir: sin muerte, por lo que sólo nos lleva a entender que en algunas ocasiones también en la antigüedad se prolongaba la vida a un enfermo, moribundo o anciano; utilizando - quizás todos los medios posibles que en esa época se en contraban al alcance ya que se deseaba seguir perservan do esa vida.

Dicho vocablo fue creado por el célebre filósofo inglés Francisco Bacon, el cual deja ver su significado en su obra intitulada: "HISTORIA VITAE ET MORTIS" escrita en 1623, por allá del siglo XVII.⁽³⁾

2.- Clásico o semántico.- Aquí, se denomina a la "eutanasia" como:

"La supresión del dolor físico y del sufrimiento moral, orientado a la muerte hacia un fin dulce, suave y bueno, y la --- cual es propinada por una persona que estando en plena lucidez de sus facultades psíquicas decide quitarle la vida a otro, o simplemente el que padece una enfermedad sin cura propicia acabar con - una cadena de dolores que padece".⁽⁴⁾

Para Eugenio Cuello Calón, la "eutanasia" es:

"aquella que se ha inspirado por la piedad y la compasión hacia el triste doliente que sólo procura su tránsito sin an

(3).- RAMIREZ DEGOLLADO, Mariano.- EUTANASIA.- Revista médica LA - SALLE.- México, D.F.- Octubre-Noviembre.- 1986.- Vol. VII.- No.28 Pág. 7.

(4).- (Sic.)-Diccionario EVEREST CÚSPIDE.- Editorial Everest, S.A- Decimotercera edición.- León - España.- 1987.- Pág. 588

gusta y sin dolor". (5)

Juan José González Bustamante señala:

"en un sentido estricto es considerada como la muerte - tranquila, la muerte dulce, la muerte pacífica y misericordiosa que en el tránsito de la vida terrestre hacia el mundo de lo desconocido, se hace sin dolor ni sufrimiento". (6)

Jiménez de Asúa también nos dice:

"la eutanasia consiste en la muerte tranquila y sin dolor, con los fines libertadores de padecimientos intolerables y -- sin remedio, a petición del sujeto, o con objeto eliminatorio de seres desprovistos de valor vital que importa a la vez en su resultado económico, previo diagnóstico y ejecución oficiales". (7)

Para el médico legista Ricardo Royovillanova y Morales; la "eutanasia" es considerada como:

"la muerte dulce y tranquila, sin dolores físicos ni - torturas morales que pueden sobrevenir de un modo natural en las - edades más avanzadas de la vida, de modo sobrenatural, como la gracia divina o surgida por una exaltación de las virtudes estoicas;

(5).- CUELLO CALÓN, Eugenio.- Tomado literalmente de su discurso hecho en el ingreso a ala Real Academia de Jurisprudencia y Legislación de 1951.- Citado por CARMONA NOGUERA, José Luis.- MUERTE POR PIEDAD.- Editorial Guajardo, S.A.- México, D.F.- 1977.- Pág.13.

(6).- GONZALEZ BUSTAMANTE, Juan José.- EUTANASIA Y CULTURA.- Editorial Asociación Mexicana de Sociología.- UNESCO.- 1951.- Pág. 31 y siguientes.

(7).- JIMENEZ DE ASÚA, Luis.- LIBERTAD DE AMAR Y DERECHO A MORIR.- Editorial Losada, S.A.- Buenos Aires. - Argentina.- 1966.- Pág.46.

y que se pueden ver provocadas artificialmente, por motivos eugénicos, bien por fines terapéuticos, para suprimir o abreviar una inevitable, larga y dolorosa agonía; pero siempre previa una reglamentación legal o el consentimiento del enfermo".⁽⁸⁾

Por lo que llegamos a concluir que por estas definiciones la "eutanasia" es considerada como una buena muerte, con características de dulce, piadosa y tranquila, la cual al ser suministrada evita toda clase de dolor al individuo que padece un mal de tipo incurable, crónico o con taras genéticas.

Sin embargo es necesario destacar que todos los autores analizados nos dan una visión en donde es aplicada por el médico, algún familiar o simplemente -- hasta por el enfermo mismo.

Así apreciamos que dentro de este campo semántico o clásico es necesario tomar en cuenta la clasificación de los tipos que encuadra la eutanasia.

3.- Su clasificación.- Por lo que como habíamos señalado en un principio Francisco Bacon es quien al hablar de la eutanasia la clasifica en la siguiente manera:

3.1.-En *interna*, conocida como agonía tranquila; y *externa*; como aquella que es practicada por un médico.

(8).- ROYOVILLANOVA Y MORALES, José Luis.- Citado por CARMONA NOGUERA, José Luis.- MUERTE POR PIEDAD.- Editorial Guajardo, S.A.- México, D.F.- 1977.- Pág. 17.

3.2.- Para Benjamín Calvalho, es "eutanasia natural" y "eutanasia provocada".

3.3.- A su vez el médico Forgue, señala una clasificación igual que Carvalho en el aspecto de la -- "eutanasia natural", y a la provocada la llama "eutanasia-artificial".

3.4.- Morselli señala a la "eutanasia eugénica";- la cual es considerada como selectiva, desalmada y aplicada a los débiles que sufren malformaciones por taras hereditarias o congénitas; proponiendo la eliminación - de tales seres aplicando la teoria de Malthus.

Así también señala la "eutanasia económica"; conocida como la preocupación de la carga familiar, suponiendo al sujeto como un ser incapaz de vivir socialmente sin la ayuda ajena a la causa de su completa invalidez; por lo que propone en forma de ejemplo a los enfermos - crónicos e incurables de aspecto progresivo, tuberculoso o canceroso, parapléjicos, paráliticos o seniles.

3.5.- Engisch y Rosam; ambos doctores ingleses la dividen en "eutanasia lenitiva", como la que es empleada por los medios médicos para mitigar dolores y la "orthotanasia", considerada como la omisiva o sin atención.

3.6.- Santos; que nos dice: que existe la eutanasia "suicidio", y la eutanasia "homicidio"; la primera es aplicada por el que la padece propiamente; mientras que la segunda es practicada por el doctor a petición - del paciente o familiar; o bien, simplemente es otorgada por los familiares.

3.7.- Royovillanova y Morales, nos dice que la

eutanasia la determinará como la "súbita" y la "natural".

La súbita es conocida como la que se presenta en una forma repentina; mientras que la natural es otorgada a toda persona senil, la cual se encuentra con las características de debilitamiento progresivo en sus funciones vitales. Posteriormente señala que existe otro tipo de eutanasia con características de "teológica", y ésta está considerada como la muerte en estado de gracia.

A su vez también da otro tipo de clasificaciones en donde determina que existe la "eutanasia estoica", - que es producida por la decisión de la inteligencia, la fortaleza y la justicia; así como la "eutanasia terapéutica" la cual es conocida por lo médicos para propinar una -- muerte dulce y piadosa a los enfermos incurables evitando los dolores que padecen.

La "eutanasia eugénica" y la "eutanasia económica", -- otorgada a todo ser degenerado, deforme o inútil la primera; mientras que la segunda, depende de la cuestión monetaria del individuo que la padece o sus familiares.

La "legal", que es considerada como aquella que autoriza el estado o simplemente se encuentra reglamentada en las leyes que rigen a un país.

3.8.- Dérobert; el cual la clasifica a la eutanasia como la "muerte liberadora", y la que es otorgada a -- un enfermo consciente y seguramente incurable, el cual pide una muerte tranquila y sin dolores dando fin a sus agonías insoportables.

La "muerte por piedad", que se caracteriza por -- ser una muerte sin dolor evitando un espectáculo de agonía desgarradora; la "eugénica-económica"; aplicada solamente a todo ser considerado como aquel o aquellos inadaptables a una vida normal. La "moral", que es procurada por-

anestésicos y analgésicos; y la cual es únicamente administrada por los doctores.

3.9.- Para el maestro Jiménez de Asúa, la eutanasia es clasificada en "libertadora" en "eliminadora" y en "económica".

La primera, como su nombre lo indica; libera del dolor a quién la padece; la segunda, elimina a todo ser considerado como inútil y la tercera, que se basa en la economía de los familiares del enfermo.⁽⁹⁾

4.- Eclesiástico.- Para la iglesia, la eutanasia es considerada como: "toda práctica o teoría que aplica a un hombre sobre otro con el fin de coartarle su existencia en el mundo terrenal por medio de la administración de alguna toxina que evita el sufrimiento de la persona que padezca algún tipo de enfermedad con características de incurabilidad".⁽¹⁰⁾

Sin embargo, más adelante dentro del presente estudio se podrá observar un tipo de confrontación en donde se puede apreciar la postura que toma la iglesia en torno al tema; por el momento sólo nos quedaremos -- con su significado.

(9).- CARMONA NOGUERA, José Luis.- MUERTE POR PIEDAD.- Editorial -- Guajardo, S.A.- México, D.F.- 1977.- Pág. 16 y siguientes.

(10).- EQUIPO PEDAGOGICO P.P.C.- LIBRO BASICO DEL CREYENTE HOY.- -- Editorial Popular Cristiana.- Madrid - España.- Decima edición.- -- 1979.- Pág. 587 y siguientes.

5.- Legal.- Al llamarlo legal, no simplemente - entenderemos como el que se maneja en algunos libros de - derecho; sino también lo que nuestra legislación contem-- pla.

Por lo tanto, la palabra "eutanasia" se le considera primeramente como un "homicidio"; por lo que se entiende que la eutanasia sería el "homicidio aplicado por razones de piedad, compasión, misericordia; o simplemente se le considera como el practicado a un ser que tiene jurídicamente tutelado un derecho a vivir; y dicha vida se encuentra bajo un aspecto vegetativo-artificial, o natural". (11)

Rafael De Pina Vara, nos dice en su diccionario jurídico que "la eutanasia no es otra cosa que la muerte sin sufrimiento físico"; y en sentido estricto "la provocada de manera - voluntaria". (12)

Por otro lado, nuestro código penal vigente en su artículo 312, nos presenta una definición sobre lo que es la eutanasia:

"El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicida..., si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la -- muerte...". (13)

Pero propiamente no existe una definición exacta de lo que sería la eutanasia; sino que simplemente se-

(11).- DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA.- Real Academia Española.- Madrid - España.- Decimonovena edición.- 1981.- Tomo III.- Pág. 596.

(12).- DE PINA VARA, Rafael.- DICCIONARIO JURIDICO.- Editorial Porrúa S.A.- Decimocuarta edición.- México, D.F.- 1987.- Pág. 261.

(13).- Código Penal para el Distrito Federal en materia del fuero común y para toda la República en materia de fuero Federal.- Editorial Andrade, S.A.- México, D.F.- 1991.-Pág. 79.

nos habla de un "suicidio" o "inducción al suicidio"; - cosa que es muy diferente al hablar de lo que es la eutanasia, ya que por el simple hecho de su terminología-etimológica, ya queda claramente que se trata de una -- "buena muerte"; y más claramente nos queda con la definición que el diccionario nos da de lo que es la eutanasia: "una muerte sin dolor",⁽¹⁴⁾ una teoría según la cual se podría acortar la vida de un enfermo incurable para que no sufra; mientras que en el suicidio se observa "una -- muerte voluntaria".⁽¹⁵⁾

Razón según esta, que se entiende a la eutanasia como el suicidio que se dá en una forma de ayuda o simplemente se induce a un individuo a quitarse o privarse de su existencia; pero debemos tomar en cuenta -- que para ser castigado es necesario considerar si la -- persona a la que se le suministra realmente se está encontrando en una misma calidad de vida que la que comúnmente se encontraba; es decir, que pueda gozar y disfrutar de sus actividades como antiguamente lo hacía sin depender de un sin fin de aparatos medicos eléctricos - que le permitan seguir viviendo una vida artificial.

Así se aprecia que no conforme con éste aspecto legal, en donde existe una "negativa" hacia la petición hecha por el paciente, la practica se encuentra totalmente castigada ; existiendo el en artículo 312 del código penal mexicano el planteamiento de la confusión de la eutanasia y el suicidio.

(14).- (Sic.).-DICCIONARIO LAROUSSE DE LA LENGUA ESPAÑOLA.- Editorial Larousse Mexicana, S.A.- México, D.F.- 1983.- Pág. 231.

(15).- (Sic.) (Ob. cit.) - Pág.553.

6.- Propio.- El hablar de una definición por el momento es para nosotros un poco difícil; no por el simple hecho de su terminología; sino por lo que se ha venido estudiando, ya que no tenemos bases suficientes para determinar una verdadera definición; por lo -- que simplemente recordaremos los elementos indispensables para que exista el planteamiento de la eutanasia: *se le considera un "homicidio piadoso"; su finalidad es acortar la vida de un enfermo que padece un mal de tipo incurable, presentándose con una serie de dolores insoportables y los cuales son originados por la enfermedad que padece.*

Algunas veces se observará la realización de la conducta considerada como ilícita toda vez que existe una petición por parte de quién padece la enfermedad.

C A P Í T U L O I I I .

ENFOQUES EXTRAJURIDICOS.

a).- Enfoque social.- 1.- La compasión desde el punto de -
vista de su posible aplicación.- 2.- Concientización so---
cial del problema.- 3.- Opinión pública.- b).- Enfoque e---
clesiástico.- 1.- Postura que toma la Iglesia.- 2.- La con
denación a la privación de la vida.- 3.- "No matarás"... -
mandamiento de la ley de Dios.- c).- Enfoque médico.- 1.--
Postura del médico.- 2.- La verdadera labor del médico.- -
3.- Lucha entre la vida y la muerte.

ENFOQUE EXTRAJURÍDICO.

Por lo que respecta a éste capítulo, empezaremos por hacer del conocimiento que es aquí precisamente en donde se despierta la verdadera polémica de tan controvertido tema, al cual nos hemos venido refiriendo en todo lo que se lleva del presente estudio.

Así aparece la opinión pública, la postura eclesiástica y la discusión médica; en donde cada uno manifiesta el porque sería buena la aplicación y regulación de la EUTANASIA; así también como su descontento a la misma, ya que el único que puede disponer de la vida es Dios, el cual sabrá en que momento ha de retirar del hombre ese don contemplado como bien jurídico.

Sin embargo, pasaremos a un breve análisis de ellos, por lo que daré comienzo con el enfoque social.

a).- Enfoque social.- Y la pregunta obligada es:

¿Qué opina la gente sobre la aplicación de la eutanasia?... ¿Son ellos quiénes deben de tomar la decisión del paciente-comatoso?... ¿Cuáles serán las circunstancias que deben tomar si se diera una posible legislación en forma de excluyente de responsabilidad a quien la suministra u otorga?...

Son estas unas cuantas incognitas de las cuales se cuestionan muchísimas personas que no saben hacia que parte de la balanza se puede inclinar toda vez que se encuentran "moralmente" obligados a que su ser más querido les pide en una forma angustiante y reiterada la muerte, terminando así con su mal agónico.

Y es entonces cuando nos encontramos en el terrible dilema de no saber que hacer; toda vez que el enfermo desahuciado nos pide que acabemos con su agonía, - con su dolor, con su suplicio que padece por tan rara enfermedad que aún a pesar de los avances de la medicina - estos son todavía insuficientes para determinar su cura.

Una cosa es muy cierta y muy discutible; algunas personas pensarán que la "eutanasia" no se debe aplicar aún cuando la enfermedad no tenga cura, ya que puede darse el caso de los "milagros"; y ¿por qué no? ... lo--gre sanar de tan terrible mal. Pero ¿Cuántos son los casos que llegan a tener a sanar de la enfermedad?... Y - porque no, quienes tienen las posibilidades económicas - también lo pueden llevar a cabo; pero ...¿Quiénes no tengan esa capacidad económica, qué pueden hacer?...

He aquí entonces donde damos pié a este puntotán discutido para muchos sobre la "eutanasia".

¿Es la EUTANASIA una forma realmente de solucionar tan grave enfermedad de cualquier hombre cuando - existe como características el dolor?... ¿o simplemente, porque la enfermedad tiene la característica de ser un - mal incurable?...

Por lo que a continuación expongo algunos casos reales en donde la vida y la muerte son los puntos - decisivos en las familias.

Los médicos examinaron a un chiquillo de diez años, cuyo cáncer óseo del brazo derecho había vuelto a crecer a pesar de la - radiación. Aconsejaron la amputación del miembro, advirtiendo que - de lo contrario el niño moriría casi seguramente. Pero el muchachojugador de beisbol, rogó que no le contaran el brazo.

La familia decidió que no lo operaran. Hoy casi un año - después, el niño falleció, pero recibió la dosis máxima de irradia-

ción y se le aplicó la quimioterapia en forma intermitente; así que siguió jugando beisbol hasta que finalmente murió.⁽¹⁾

Una niña de siete años, que sufría dolor constante a causa de un mal neural progresivo, dependía por completo de un respirador artificial. Hablaba y pensaba con normalidad, pero sus funciones orgánicas sufrían un rápido menoscabo, los facultativos opinaron que era poco probable que alguna vez se recuperara. Los padres de profundas convicciones religiosas, sufrían mucho al tener que tomar la decisión de desconectar el aparato.

El médico preguntó a los padres si querían ver si Dios seaba que la niña respirara por sí sola. Así que el matrimonio aceptó, y le quitaron a la enferma el respirador. Falleció después de cuatro horas.⁽²⁾

Finalmente, una joven, al borde de la muerte por causas de esclerosis múltiple, cayó en un coma irreversible. Al cabo de casi una semana, sus médicos decidieron que ya nada podía hacerse por ella. Una tarde, la joven, todavía en coma comenzó a jadear (como una característica de la enfermedad), por lo que sus padres que estaban sentados al lado de su cama buscaron a la enfermera y le pidieron que llamara a un médico. Entonces, la enfermera en lugar de llamar al médico les preguntó a los padres que qué deseaban que hiciera; a lo que ellos respondieron: ¡llame al doctor!...

El médico prescribió la administración de la duplicación de la dosis médica; con el fin de mitigar el dolor, sin embargo, poco le quedaba de vida, ya que había entrado a la fase final de su enfermedad. Ellos decidieron quedarse a ver la atención médica.

Veinte minutos después fallecería.⁽³⁾

(1).- Hospital Siglo XXI.- Archivo o bitácora.- Año de 1986.- Foja 2047.

(2).- Ob. cit. - Foja 1099 del año de 1988.

(3).- Ibidem.

Se pensó que la enfermera había aplicado una posible eutanasia, pero los médicos atestiguaron que aún a pesar de que no le hubiera inyectado dicho narcótico, la joven moriría y simplemente sus padres presenciarian como su hija tendría convulsiones. Así - que se observa que la enfermera actuó conforme la prescripción médica correspondiente al enfermo alargándole veinte minutos más de su agonía. (4)

Como se ve, estos son algunos de los ejemplos - más comunes de enfermedades que se presentan en los diferentes hospitales de todo el mundo, y aún a pesar de que son siempre las mismas enfermedades, no todas ellas tienen cura posible para mitigar un dolor o sufrimiento. Y lo único que se prescribe por parte del médico es el aumento del medicamento, pero es entonces cuando nos damos cuenta de que se llega al mismo fin con diferentes caminos; y ese fin es la "muerte". Y digo que es el mismo fin porque tarde que temprano nos hemos de morir; claro está, que algunos antes y otros después; y si bien es cierto -- que ni nosotros mismos no sabemos cuando moriremos, también es cierto que ha todos nos ha de pasar; por lo que mi siguiente pregunta será:

¿Tendremos que tener todavía más sufrimiento para aceptar nuestra muerte?, sabiendo ¡Qué de todos modos tendremos que morir?... Y aún más; ¡No tenemos derecho a gozar de unos momentos sin tener que padecer el dolor, estando consciente de que moriremos tarde que temprano?...

Yo pienso... "que si el paciente ya ha sufrido bastante y junto con él, todos los que le rodean, ¿por qué hay que alargar la sangustiosa, inesperada y no bien aceptada muerte?... ¡No es acaso que somos realmente egoístas al pensar que queremos seguir viviendo de recuerdos?... ¡Recuerdos que sólo nos llevan -

a pensar como se veía antes y después de la enfermedad nuestro amigo, hermano o alguno de nuestros padres?...

Después de esto, sólo nos queda decir: ¿Qué realmente no estamos educados para hacer conciencia de que tarde que temprano tenemos que convivir con la muerte?... ¿O es a caso, simplemente un problema más al cual se le da la vuelta y sabemos que tarde que temprano nos tendrá que llegar la hora de morir?... ¡con o sin dolor, pero moriremos!...

1.- La compasión desde el punto de vista de su posible aplicación.- Es este otro de los puntos decisivos en donde la eutanasia se pudiera contemplar. Sin embargo no sabemos si realmente nos conducimos por ver que nuestro familiar sufre y junto con él nosotros, o simplemente porque lo consideramos ya una carga.

Y es una carga en todos los sentidos, tanto moral como económica.

Y digo moral porque nuestra conciencia no nos permite "aplicar" una muerte; y es "económica", porque algunas veces no se cuenta con una solvencia bastante desahogada para seguir gastando en medicamentos que no satisfacen a la enfermedad y simplemente mitigan el dolor por unos pocos minutos.

Así que sólo tenemos que preguntarnos: ¿Cuántas personas cuentan con el privilegio económico, y cuántas no?...

Y es aquí entonces donde tocamos el punto que denominamos "compasión". Por lo que nos preguntaremos: ... ¿qué entendemos por compasión?.

Algunos sinónimos que se adecuan a la palabra son: la piedad, la misericordia, el enternecimiento, la conmisericordia, en una palabra se describe como "lástima".

Por lo que a la eutanasia se le considera tam--

bién como la muerte por compasión, por piedad; y se dice por piedad toda vez que cuando observamos a alguien sufrir por cualquier cuestión, ya sea moral, económica, espiritual, social, o por cualquier otro aspecto pensamos que aún por compasión se pudiera hacer tal o cual cosa actúan de una u otra forma para evitar equis o ye situación.

Y es así que muchas personas afectadas se aferran a la vida hasta el último suspiro, pero en muchos otros casos, desean terminar con un sufrimiento de una vez por todas.

Estas personas generalmente son quienes agonizan con intensos dolores debidos a su enfermedad y que no han podido obtener alivio por los diferentes métodos disponibles para lograrlo; o simplemente carecen de alguna cura para su terrible mal.

Siendo esta situación la que tristemente sigue avanzando, y se considera a la enfermedad como incurable, caracterizándose por su larga duración en tiempo, así como no contar con alguna esperanza de recuperación. Es entonces que nos volvemos a encontrar con un grave dilema porque no sabemos que hacer, a quién recurrir, y que pasaría si por nuestras mentes acontece el dar muerte a nuestro ser tan querido por todos nosotros, pero por su agonía estamos dispuestos junto con él en algunas ocasiones a evitarle más sufrimientos, a decidir por la aplicación de más medicamentos que le permitan seguir viviendo, prolongándosele únicamente unos momentos más de su ya desahuciada vida sin esperanza alguna de cura.

Por lo que no es difícil comprender los deseos de descansar de una persona que agoniza día tras día, sin esperanza de sobrevivir.

Así un grupo de personas consideran a la eutanasia como un mal necesario, ya que se sufre una enfermedad

dolorosa e incurable; y es por medio de algunos métodos - con características de no dolorosos y motivados por los - sentimientos altruistas de la piedad y la misericordia se debe suministrar este tipo de muerte.

Y es entonces que podemos pensar que se puede - matar a un animal que sufre mucho por compasión, pero no- somos capaces de sacrificar a aun hombre que aunque lo so- licite, motivado por los dolores que le acojen siendo és- tos tan intensos, preferimos seguirlo haciendo sufrir. Y- si bien es cierto que una característica que nos hace di- ferentes de los animales es el raciocinio, no nos ponemos a pensar que cuando un animal sufre no nos gustaría que - siguiera padeciendo esos dolores; por lo que mejor hasta- incluso le aconsejamos al veterinario que lo sacrifique;- mientras que los seres racionales piensan y sienten más - que un animal; por lo que tampoco somos capaces de otor- garles un descanso placentero y pedimos seguir prolongan- do una vida que ya no es vida; toda vez que quizás está - dependiendo de una serie de aparatos médicos así como de- una dosis excesiva de medicamentos.

Por lo que a la "vida" la debemos de entender - como: *"toda fuerza interna substancial del ser orgánico"*; por lo - que se deduce que si una persona ya no tiene esa fuerza - interna substancial dentro del ser orgánico; (que ese ser orgánico no es otra cosa que una prolongación de esa fuer- za interna de la que carece el hombre) ya no es vida.

Y esto quedará corroborado en el presente estu- dio cuando lleguemos al enfoque médico, en donde se habla de la muerte; considerándola como *"la disfunción cerebral"*; - por eso, hasta hace algún tiempo se creía que una persona era considerada muerta cuando su corazón y pulmones cesa- ban sus funciones; pero hoy en día se conoce la posibili- dad de revivir estos miembros mediante aparatos eléctri-

cos, aún cuando exista un daño cerebral irreversible. Por esta razón, es que se declara que una persona ha dejado de vivir cuando su cerebro ya no responde, aún a pesar de que su corazón siga latiendo. (4)

Por lo que sólo nos quedaría cuestionarnos: -- *¿ si nos gustaría vivir así?.. En lo personal, a mi no; toda vez que en esos momentos dejaría de ser yo la persona que muchos de ustedes conocieron en el trayecto y desenvolvimiento de nuestras vidas.*

2.- Concientización social del problema.- Este es otro de los puntos a tratar dentro del enfoque social, en donde cada día nos encontramos tanto con gente que está a favor, como gente que se encuentra en contra.

Pero es aquí en donde se aprecia que debe existir un conocimiento por parte de un núcleo celular social llamado "familia"; en el cual, cada uno de sus miembros deben asimilar que tarde que temprano tendrán un fin así como cuando existió un principio.

Esto se verá robustecido con la postura que nos presenta José Ingenieros; quien afirma:

"...la justificación de esta clase de homicidios estaría en el consentimiento, la solicitud reiterada de la víctima y en las costumbres sociales del ambiente a que los individuos implicados pertenecen". (5).

(4).- GIMBERTNAT ORDEIG, Enrique.- DERECHO A LA VIDA Y EUTANASIA.- Edita la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.- Revista mexicana de justicia.- 87.- No.4.- Vol. V.- México, D.F.- Octubre-Diciembre.- 1987.- Pág.- 137.

(5).-INGENIEROS, José.- LA PIEDAD HOMICIDA.- Citado en la revista -- del círculo médico argentino y centro estudiantes de medicina.- Año XI.- Buenos Aires - Argentina.- Junio de 1911.- No. 118.- Pág.- 489 y siguientes.

Así observamos una vez más que la costumbres -- son las que determinan una educación, una asimilación, así como una concientización al problema mismo que los envuelve en una atmósfera de decisión. Por lo que debemos entender y así lo entiendo yo, que si en este caso la eutanasia contemplada como un homicidio piadoso se castiga; porque -- mejor no decidir que en vez de que pudiera ser aplicada o legislada sería mejor dejar de administrar un servicio médico de tipo artificial como serían los entubamientos por mencionar algún tipo de ejemplo; y si es la misma iglesia -- la que lo contempla como prohibido toda vez que sólo de -- Dios depende el privar o seguir animando esa vida pues se deja sin dicha administración médica y sea sin más ni más -- lo que Dios decida.

Así con este seguimiento de ideas podríamos hacer una concientización en nuestros hogares y enseñar a -- sus miembros que la forman que cuando el galeno nos señale que el mal es de tipo incurable, lo único que nos quedaría sería rezar y pedirle a Dios que en el momento que lo de-- see recoja de su sufrimiento a nuestro ser tan querido y -- evite a toda costa su tan larga agonía.

Por lo que la "eutanasia" dejaría de ser la única puerta de salida para el sufrimiento en el caso del paciente desahuciado y el de la familia, en donde dejará de ser un conflicto con respecto a las leyes y una defensa de los derechos de los enfermos, para convertirse únicamente en una cuestión de dolor y sentimientos.

Y quizás así se deje de violar los "derechos humanos", los cuales dejan de serlos cuando apreciamos realmente la vida que lleva el doliente, considerados para ambos como el derecho a la vida y el derecho a soportar los -- tratos inhumanos; los cuales se contraponen cada vez que -- se toca el tema.

Siendo realmente dejado a la opinión pública, en la cual se aprecia un sin número de personas que quizás se encuentran afectadas por no encontrar una solución a su -- problema, esperando que en un momento determinado Dios pueda poner fin a tan excesiva angustia.

3.- Opinión pública.- Encontrándonos una vez más en lo que la gente opina, argumenta y dice sobre si debe ser permitida o no la práctica de la eutanasia.

El caso es el siguiente:

Todas las mañanas su madre observa en silencio las peripecias de los doctores y enfermeras, quienes a través de complicados aparatos prologan su inútil existencia y hacen más miserable su triste agonía.⁽⁶⁾

Actualmente, más de un miembro de la angustiada familia ha estado tentado a entrar silenciosamente una noche y desconectar alguno de los artefactos que la mantienen muerta en vida.

Este es a grandes rasgos otros de los tantos casos que se presentan en el mundo y en donde no se puede aplicar la eutanasia por considerarla un homicidio; sin embargo, los médicos aseguran que no sufre ningún dolor.

Pero ... ¿Qué es lo que opinan los familiares al respecto?...

"ya no podemos soportar este martirio, hemos tratado de apelar en favor de la eutanasia; dejarla morir no implicaría convertirse en un verdugo sino en un salvador; no sería un asesinato, homicidio o como se le llame; sino simplemente sería un acto de amor por compasión".⁽⁷⁾

(6).- (SIC.)- AGUILERA, Marcela.- Informe especial de la EUTANASIA.- HOGAR Y VIDA.- Corporación Editorial, S.A.- México, D.F.- 1991.- Pág. 40 y 41.

(7).- AGUILERA, Marcela.- (Ob. cit.)-Pág. 41.

En el presente, algunos doctores opinan que sería más ético permitir la muerte de un enfermo incurable que tratarlo vigorosamente.

Y el problema se vuelve mayor cuando el tratamiento se presenta en un enfermo que ya es incapaz de expresar su deseo a seguir viviendo o a tener algún tipo de emoción como sería el caso anteriormente planteado.

Sin embargo, son pocos los familiares que entienden con claridad las implicaciones del tratamiento pudiendo solicitar al médico que lo suspenda; siendo la única esperanza que tiene en su corazón y en su mente, y cuando ven como sufre un sin fin de complicaciones por su enfermedad lo único que les pasa por su mente es el no saber si sería mejor que muriera o siguiera viviendo en esas condiciones de vida tan inhumanas.

¡Por lo que ya no saben si rezar, llorar o morir junto con su enfermo!

Y es cuando la familia empieza a cuestionarse: *¿Cuánto tiempo vivirá así?... ¡Ojalá que no sea por mucho tiempo, y que la recoja Dios lo más pronto posible!...*

Haciéndose a su vez a una resignación de no saber que es lo más conveniente para el enfermo y para ellos mismos.

En una encuesta celebrada en fechas recientes por quien suscribe, se apreció como respuesta la siguiente a la pregunta de que en caso de que se aplicara la eutanasia: *¿Quién o quienes deberían de ser las personas que determinarían dicha resolución o aplicación?...* A lo que un joven de 26 años nos manifestó:

"La última persona que desearía yo que decidiera si debo de vivir o morir, es aquella para quién pudiera ser una carga".

Respuesta que quizás nunca nos hubieramos pensado encontrar en un joven lleno de vida; quizás en un enfermo, pero en un joven que se encontraba en la sala esperando que su familiar saliera de consulta era como una idea algo descabellada.

Por lo que le preguntamos la razón a su respuesta contestándonos:

"En mi casa nos han hecho una especie de conciencia, en el caso de que si tuvieramos algún tipo de accidente con nuestras motos; que deseáramos que no nos pasara, por lo que un día leí en una revista la alternativa a la muerte por medio de una sobredosis, y creo que sería la mejor forma de morir sin que me doliera nada de la posible desgracia accidental que me sucediere"⁽⁸⁾

Hago la aclaración que nuestro joven amigo nos señaló también que aún a pesar de que en su familia eran ocho hermanos no todos estaban a favor de la eutanasia, ya que inclusive su hermana la más chica le había comentado que haría todo lo posible como lo imposible para mantener con vida a alguien de su familia.

Por otro lado, el señor Alberto Sánchez García⁽⁹⁾, nos revela el trágico accidente que su menor hija de 15 años de edad tuvo aproximadamente el día 20 de enero de hace cuatro años.

Nos dijo:

"...fue más o menos por 1989, cuando mi hija al ir por el pan fue atropellada por un conductor que iba en estado de ebriedad; -- el cual tuvo una fianza por no haberse ido del lugar; y no conforme -- con ello disque prestó servicios de tipo médico que solo lograron pro-

(8).- Entrevista realizada por la suscrita en fecha 24 de enero de -- 1992 al joven Antonio Méndez López en el hospital Siglo XXI.- México, D.F.-

(9).- Entrevista realizada en la misma fecha al señor Alberto Sánchez García en el Hospital LA RAZA.-

vocarle una parálisis, que posteriormente la haría caer en un estado de coma; del cual no ha podido salir y aún a pesar de que su corazón sigue latiendo ya se ha hecho a la idea que su hija esta viviendo un funeral pues se encuentra en un estado vegetativo del cual ya nunca más saldrá.

Mucho le agradaría llevarse la a su casa, pero en ella no existen ni cabrían los aparatos necesarios para seguirla manteniendo con vida, además sus otros hijos le dicen que sería una carga para ellos, pues no sabrían atenderla ni cuidarla debidamente como lo harían en el hospital siendo mejor atendida en él. (10)

Así como nuestro personaje, infinidad de personas sufren en una forma silenciosa la lenta agonía de un ser querido a quien deben de resignarse a ver como se consume poco a poco, lentamente; encontrándose como atados de manos sin estarlo; encontrándose totalmente incapacitados para poder decidir el destino que pudiera ser el menos cruel para quien aman.

Por lo que simplemente nos queda concluir con los posibles cambios sociales, y en la espera de los enormes avances científicos y médicos que se van dando con el paso del tiempo; esperando algún día que las reglas o normas morales puedan permitir quizás la práctica de la eutanasia para quienes así lo solicitasen; ya que en la presente postura lo único que se puede presentar sería una infinidad de experimentos realizados en ¡cáddveres vivientes!

Y digo ¡cáddveres vivientes! porque realmente eso son los seres humanos que se encuentran atados a un sin fin de aparatos médicos-eléctricos, de los cuales únicamente logran prolongar la vida y aumentar una agonía lastimera.

(10).-Entrevista realizada por la suscrita en fecha 24 de enero de 1992 al señor Alberto Sánchez García en el Hospital LA RAZA.-

b).- Enfoque eclesialístico. - Este es el segundo aspecto en el cual lo estudiaremos observando la postura de la religión; lo que opina la Iglesia sobre si debe ser o no aplicada la "eutanasia".

Desde el principio, sabemos que la "buena muerte" está prohibida ya que es en el catecismo donde se nos señalan los diez mandamientos de la ley de Dios; y es aquí precisamente en donde aparece el famoso: "No matarás", por lo que en algunas ocasiones se nos viene a la mente que - si acaso no sería mejor: *¿Que nuestro amigo, familiar o conocido siga viviendo lo que le resta de vida en un estado vegetativo?... o - en su defecto... ¿Que este muera lo más pronto posible?... al fin y al cabo, ya nos hicimos a la idea que su mal ya no tiene cura.*

Por otro lado nos hemos puesto a pensar que el respeto de los derechos del paciente que quiere morir, garantiza también la "libertad ideológica de los individuos"...

Claro está, que mi único argumento poco convincente para justificar mi anterior declaración será que: - en estos casos, el prescindir de lo que quiere el enfermo y mantenerlo con vida en contra de su voluntad; sabiendo que la tesis católica dice que es Dios y no es el hombre el que puede disponer de la vida humana; sin embargo, este argumento carece de cualquier fundamento ético fuera - del marco religioso, y por tal razón no puede ser comparada dicha idea con un núcleo social de ateos; los cuales son también hombres que forman la sociedad, pero no se encuentran propagando la religión católica; teniendo cualquier otra característica como ciudadanos y no por el simple hecho de ser ateos los excluya de esta situación.

Ahora bien, el hombre no puede disponer de su vida por no ser dueño y señor absoluto de ella, ya que la tiene prestada; y simplemente la tiene para hacerla fruc-

tificar en beneficio de su propia persona y de sus semejantes.⁽¹⁰⁾

Pero... ¿No es acaso en beneficio de su propia persona el solicitar la "eutanasia", toda vez que así lo desea?... O es acaso: ¿Que lo único que realmente le conviene es seguir sufriendo?...

El Consejo Permanente de la Conferencia Episcopal Alemana, formuló el contenido de este derecho básico del hombre de la manera siguiente:

"Al afrontar un problema tan fundamental es necesario: -- primero, mantener firme un punto: que todo hombre tiene derecho a -- una muerte digna y humana. La muerte es el último acontecimiento importante en la vida del hombre; y nadie puede privar de eso al hombre; sino más bien, debe ayudarlo en esos momentos". "Esto significa ante todo, aliviar los sufrimientos del enfermo, eventualmente incluso con el suministro del analgésico, de forma tal que pueda superar humanamente la última fase de su vida". "Ello significa que es necesario darle la mejor asistencia posible y esta no consiste solamente en los cuidados médicos sino en todo aspecto; en prestar atención en los aspectos humanos; a fin de crear en torno al moribundo -- una atmósfera de confianza y de calor humano en lo que él sienta ef- reconocimiento y la alta consideración hacia la existencia humana"⁽¹¹⁾.

Sin embargo al analizar dicho contexto nos encontramos con aspectos como: "...todo hombre tiene derecho a -- una muerte digna y humana. La muerte es el último acontecimiento importante en la vida del hombre; y nadie puede privar de eso al hombre; sino más bien, debe ayudarlo en esos momentos"... Pero si en-

(10).- TOTH, Tihamer. Mons.- EUTANASIA Y CATOLISISMO.- Editorial Poblét.- Buenos Aires - Argentina.- 1945.- Pág.- 46 y siguientes.

(11).- (Sic.) - RAMIREZ DEGOLLADO, Mariano.- EUTANASIA.- Revista médica LA SALLE.- México, D.F.- No. 28.- Vol. VII.- 1986.- Pág.9.-

esos momentos el hombre me pide que lo ayude a morir y lo único que puedo hacer es quitarle una serie de aparatos médicos que le permiten seguir viviendo, lo puedo hacer; pero la ley me castigará y por consiguiente seré catalogado como un homicida; el cual tenía ventaja sobre el enfermo para defenderse del acto que yo realice; y eso no es todo; sino que tengo entonces sobre mi conciencia una muerte que la sociedad me reclama y que quizás para mi me convenza -- más que hice el bien al evitarle que siguiera viviendo -- así porque ella o él me lo pidió; ayudándole en esos momentos a "morir"; ya que es y será el último acontecimiento que existe dentro de su vida.

Por otro lado, significó aliviar el sufrimiento del enfermo; y si bien pudiera haberle suministrado algún tipo de analgésico se lo hubiera dado en una sobredosis; superando el enfermo la ya mencionada última fase de su agonía. Por lo que presté atención a sus aspectos humanos; y le propicié una atmósfera de confianza, toda vez -- que como me lo solicitó cumplí con sus deseos; lo cual creo yo, que era precisamente lo que él me pedía por tenerme confianza; desprendiéndose por consiguiente el reconocimiento como persona que le ameritaba la ocasión.

Claro, ésta es una forma literal de interpretación, a lo que entonces pudieramos entender que existe todavía un problema de "interpretación" y que quizás sea aquí en donde radica el problema de la "eutanasia".

Este punto de "interpretación" lo dejaré más claro en el siguiente apartado; por lo que sólo me queda agregar que conforme al texto anteriormente citado sólo se "pudiera aplicar en una forma de interpretación personal conforme a lo que en nuestras familias nos han enseñado a seguir dentro de nuestros lineamientos normativos éticos-morales".

1.- Posturas que toma la Iglesia.- Es aquí precisamente en donde pudieramos señalar que en una forma de interpretación literal de la Sagrada Escritura (Biblia) - nos encontramos con la sorpresa de que sí acepta a la "eutanasia". Hago la aclaración nuevamente de que se trata de una forma de interpretación; nada más.

Más no estoy diciendo que así sea tomada; el -- ejemplo que expongo es el siguiente:

En el Libro Segundo de Samuel; en su capítulo primero, - nos señala como es que David se entera de la muerte de Saúl; por lo que en su versículo nueve nos refiere:

"Entonces me pidió que me acercara a él y lo matara de una vez, porque ya había entrado en agonía y sin embargo todavía estaba vivo". "Así que me acerqué a él y yo lo maté..."⁽¹²⁾

Por lo que se puede apreciar claramente que se contempla la figura de la eutanasia por parte de Saúl, el cual pide que lo mate porque ya había entrado en agonía.

Y entonces aquí la pregunta sería:

¿Acaso no está contemplando una muerte por misericordia - al ver sufrir a Saúl?...¿Saúl pide la muerte como muchos enfermos que entran en agonía?...

Razón por la que no podemos dejar de excluir que puede existir una posibilidad de la práctica de la "eutanasia, pues el amalecita obedeció una suplica hecha en una forma agonizante y con el consentimiento de Saúl, otorgándole la muerte que tanto pedía; al fin y al cabo, en la euta

(12).- Segundo Libro de Samuel.- LA BIBLIA.- Capítulo primero, versículo nueve en adelante.

nasia lo que se toma en cuenta es el consentimiento acompañado de la petición; situación la cual se ve contemplada aquí.

La palabra agonía es muy ambigua en este aspecto, ya que no sabemos si se refiere a un sin número de sinónimos como serían: lucha, combate, angustia, ansia, término, final; y muchas otras más, pero no sabemos a que se refiere realmente: *si a una agonía de dolor, o a una agonía como término de su vida, o bien una agonía por la lucha realizada en unos instantes anteriores a que se le apareciera el extranjero amalecita.*

No lo sabemos; pero lo que sí se sabe es que -- existió una forma en la cual se pudo apreciar la práctica de la "eutanasia". Claro está, nuevamente hago la aclaración que se trata de una interpretación en forma literal.

Como ya dije, la interpretación nos da la pauta para analizar otro caso similar; el de Abimelec; el cual pagó un crimen cometido contra su padre al matar a sus setenta hermanos; sin embargo nuestro personaje al sentirse acorralado y acabado por la situación pide a su ayudante de armas que lo mate.⁽¹³⁾

"-Ya se disponía a prenderle fuego, cuando una mujer arrojó una piedra de molino, - la cual le cayó en la cabeza y le rompió el cráneo. Abimelec llamó rápidamente a su ayudante de armas y le dijo: "Saca tu espada y mátame... Entónces su ayudante lo atravesó con la espada, y así murió".

(13).- Del libro de los JUECES.- LA BIBLIA.- Capítulo nueve.- Versículo lo cincuenta y dos en adelante.

El texto nos dice que Abimelec pidió a su ayudante que lo matara; por lo que nuevamente encontramos el consentimiento expreso y la petición por parte de quién solicita que lo maten; en este caso sería la petición hecha -- por Abimelec. Así su compinche procedió a matarlo.

Por lo tanto, las posturas de la Iglesia desde -- sus orígenes sería una "posible práctica de la muerte por-piedad", razón por la que se encuentra contemplada en las-escrituras; así la "misericordia" juega un papel importan-te dentro de estos personajes bíblicos que nos permiten en-tender por medio de una interpretación el "uso" de la mis-ma; apegándonos a lo que el Consejo Permanente de la Confe-rencia Episcopal Alemana señaló:

"La muerte es el último acontecimiento importante en la vi-da del hombre; y nadie puede privar de eso al hombre; sino más bien, -debe ayudarlo en esos momentos". "Esto significa ante todo, aliviar -- los sufrimientos del enfermo..."⁽¹⁴⁾

Por lo tanto, en los dos casos anteriormente -- expuestos se ve que tanto el amalecita como el ayudante de armas proporcionaron la muerte porque "así se lo solicitaron-los agonizantes; dando un apoyo total en su consentimiento". Y es -- precisamente ésta la situación en la que se muestran ac---tualmente los enfermos desahuciados; y son ellos precisa--mente quienes piden o nos piden que les quitemos y aleje--mos de ese sufrimiento, el cual sólo podrá ser retirado de ellos hasta que fallezcan. Y ese fallecimiento lo consigui-rán simplemente quizás retirándoles los aparatos con los cuales dependen o bien suministrándoseles una sobredosis -- en la prescripción médica.

(14).--RAMIREZ DEGOLLADO, Mariano.-- EUTANASIA.-- Revista médica LA SALLE México, D.F.-- NO. 28.-- Vol. VII.-- 1986.-- Pág. 9.--

Y quizás; ¿porqué no?... el comentario ha de ser considerado demasiado drástico, pero nos sirve para ejemplificar este tipo de detalles que algunas veces no les damos la debida importancia, ni mucho menos una reflexión -- más consciente a un problema que se nos presenta día con día, y con el paso del tiempo lo único que estamos haciendo es darle largas al problema y no lo afrontamos abiertamente; o bien... "no queremos afrontarlo".

2.- La condenación a la privación de la vida.-

"Nadie puede decir que ama al prójimo si no le respeta sus derechos. En este respeto mutuo de los derechos se basa toda la convivencia humana. Ahora bien entre estos derechos, ninguna tan fundamental como el derecho a la vida".⁽¹⁵⁾

Esto sólo nos quiere dar a entender que el "derecho a la vida" es considerado como "un don"; ya que el --- existir pertenece a todos los seres de la creación; pero - la vida es un modo especial de existir, que conviene a --- plantas, animales y al hombre mismo; así el hombre ama espontáneamente a los animales; considerándolo signo de crueldad el maltrato hacia ellos; por esa razón algunas veces los sacrifica; pero "sólo en el hombre la vida se hace posesión y conciencia".⁽¹⁶⁾

De ahí que el hombre considera a su vivir no sólo como "un existir"; sino como el entender, el querer, el

(15).- EQUIPO PEDAGOGICO P.P.C.- LIBRO BASICO DEL CREYENTE HOY.- Editorial Popular Cristiana.- Madrid - España.- 1979.- Pág.587.

(16).- (Sic.).- EQUIPO PEDAGOGICO P.P.C.(Ob. cit.)- Pág. 588.

asimilar, el decidir. En una palabra: tiene en sus manos la dirección de su propia existencia.

Y es aquí precisamente en la postura religiosa que se nos enseña que nuestra vida se confunde con nosotros mismos y con nuestra persona y no nos damos cuenta - que nuestro destino es "para Dios", recordándonos que también nuestro origen es del mismo "Dios".

Sin embargo, la Iglesia Católica Romana con todo y sus fuertes censuras contra la terminación de la vida aplicó un principio conocido como el "de doble efecto", - el cual fue dado por el papa Pío XII en 1957; en donde se señalaba que los médicos podrían evitar el prolongar la vida; ya que su primera y fundamental obligación era la de aliviar el dolor y el sufrimiento; esto siempre y cuando no existiere ninguna esperanza de vida.⁽¹⁷⁾

Posteriormente al apreocer el Concilio Vaticano Segundo, en su apartado de: "La Constitución pastoral sobre la Iglesia en el mundo actual"; en lo referente al capítulo primero sobre: "la dignidad de la persona humana"- nos señala:

"La Iglesia siente profundamente estas dificultades y, - aleccionada por la revelación divina, puede darles la respuesta que perfila la verdadera situación del hombre, dé explicación a sus enfermedades y puedan conocerse, simultáneamente y con acierto, la dignidad y la vocación propias del hombre".⁽¹⁸⁾

"No debe, por tanto, el hombre despreciar la vida corporal, sino que, por el contrario, debe tener por bueno y honrar a su propio cuerpo como criatura de Dios que ha de resucitar en el último día. Herido por el pecado, experimenta la rebelión del cuerpo".⁽¹⁹⁾

(17).-COMMENTARY OF THE CONSILIARY.- THE INTERNACIONAL NEWSMAGAZINE.- NEWSWEEK.- U.S.A. April, '8.- 1982.- Pág. 41.

(18).- Concilio Vaticano II.- Documentos completos.- Editorial Librería Parroquial de Clavería, S.A.- Sexta edición.- 1987.- Pág. 43.

(19).- (Sic.)- Concilio Vaticano II.- (Ob. cit.). Pág. 43.

"Dios ha querido dejar al hombre en manos de su propia decisión, para que así busque espontáneamente a su creador y adheriéndose libremente a EL, alcance la plena y bienaventurada perfección. La dignidad humana requiere, por tanto, que el hombre actúe según su conciencia y libre elección...".

"El máximo enigma de la vida humana es la muerte. El hombre sufre con el dolor y con la disolución progresiva del cuerpo. Pero su máximo tormento es el temor por la desaparición perpetua. Juzga con instinto certero cuando se resiste a aceptar la perspectiva de la ruina total y del adiós definitivo... Todos los esfuerzos de la técnica moderna, por muy útiles que sean, no pueden calmar esta ansiedad del hombre: la prórroga de la longevidad que hoy proporciona la biología no puede satisfacer ese deseo del más allá..." (20)

Con estas afirmaciones nos damos cuenta que podríamos aplicar la "eutanasia", ya que se nos dice que el hombre actúa según su conciencia y libre elección; razón por lo que la buena muerte al ser solicitada por el paciente en algunas ocasiones la pide por su propia elección ya que en su defecto si alguno induciere a la elección de la muerte caeríamos en un "suicidio" y no en la petición del paciente para que se le sea aplicada la "eutanasia".

Otro factor que se aprecia es el referente a -- que apesar de que la ciencia tiene grandes avances científicos estos no dejan de tener sus limitantes y todos sus esfuerzos serían inútiles en un momento determinado por -- lograr quizás una mayor duración de la vida en la estancia terrenal; finalmente nos señala que la fe cristiana enseña que la muerte corporal se dá con el pecado; y una-

(20).- (Sic.)- Concilio Vaticano II.- Documentos completos.- Editorial Librería Parroquial de Clavería, S.A.- Sexta Edición.- México, D.F.- 1987.- Pág. 43.

vez que ya no exista en nosotros, y aparezca un nuevo estado de perfección moriremos. Pero: *¿Quién nos asegura o nos puede decir que un dolor tan intenso al manifestarse no está logrando en ese momento el perfeccionamiento para llegar al alcance de la muerte y por consiguiente la vida eterna?...¿Cuánto tiene que sufrir el hombre para llegar a ese perfeccionamiento?...¡NO SE SABE!...*

Aún así, el Concilio Vaticano II nos señala:

que la "doctrina de Cristo pide que: ...el precepto del amor se extienda a todos..."; razón por la que se piensa que - si el amor se extiende a todos; y el que nos pide la "eutanasia" no le tenemos amor, no cumpliremos con su deseo; pero si en caso contrario, le tenemos un especial afecto y nos solicita la buena muerte y se la negamos... ¡No será que actuamos restringidos por el temor de ser castigados, ya que el amor nos permitiría aplicar la muerte?...

Es por esta razón que el papa Pío XII se dirigió a todos nosotros al señalar que: *"debemos cuidar la salud si estamos enfermos, siendo deber nuestro el acudir al médico, - pero no estamos obligados a recurrir a los medios extraordinarios"*⁽²¹⁾ por lo que nadie puede ser forzado a una operación quirúrgica en contra de su voluntad.

Y será entonces cuando nos preguntaremos:

¿Si no estamos obligados a recurrir a medios extraordinarios como una operación pues va en contra de nuestra voluntad; cómo si debemos seguir viviendo o mejor dicho; cómo pueden seguir viviendo las personas que ya no desean seguir viviendo en un respirador artificial y los estamos forzando en contra de su voluntad a seguir viviendo?...

¡No será que se cae en una terrible contradicción por lo-

(21).- VIDAL, Marciano y SANTIDRIAN, Pedro.- LAS ACTITUDES ETICAS.- ETICA PERSONAL.- Ediciones Paulinas, S.A.- Madrid-España.- Tomo I.- Pág. 196.

que respecta a la dignidad humana?...

Pudiera ser; pero creemos que aquí pudiera encontrarse un aspecto decisivo en la vida de todo ser humano que es "la motivación". Y si una persona ya no tiene un motivo por el cual pudiera salir adelante de cualquier situación difícil; es lógico pensar que esa motivación a la vida ya no exista toda vez que ha comprendido que su mal es incurable.

Así la iglesia condena, sentencia y reprueba todas aquellas conductas de los hombres que no cumplen con el mandamiento de "no matarás". Y no simplemente está prohibido quitarse la vida como sería en el caso del suicidio; sino también acortarla como sería en el caso del presente estudio de la eutanasia.

Razón por la cual no es lícito dar a un enfermo una inyección con el propósito de acelerar la hora de su muerte; como lo marca el Concilio Vaticano Segundo en lo referente al misterio de la muerte,⁽²²⁾ pero sí es permitido darle una inyección para seguirle alargando ese sufrimiento por el cual pasa para "disque" permitirle seguir viviendo. Lo cual se debe a que deshonran más a sus autores que a sus víctimas. Pero es precisamente que en el caso de la "eutanasia" los autores la mayoría de las veces pudieran ser la víctima misma. Y si bien es cierto que el papa Pío XII no autorizaba la "eutanasia activa", también es cierto que pudiera hablarse de una eutanasia pasiva, - pues se pide seguir suministrando todo tipo de ayuda médica para que siga viviendo ese ser.⁽²³⁾

(22).- Concilio Vaticano II.- Documentos Completos.- Editorial Librería Parroquial, S.A.- México, D.F.- Sexta edición.- 1987.- Pág.157.

(23).- Discurso dirigido a la labor de los médicos en 1956 por el papa Pío XII.-Obra contemplada en la enciclica "Humani Generis" del 12-de agosto de 1950.

Razón suficiente por la que al dirigir su plática a los médicos haya dicho que: *"el médico puede darle al enfermo algún tipo de substancia que le haga sentir menos el dolor; pero sin llegar a provocar su muerte"*. (24)

Y es entonces nuevamente que aún a pesar de - que sabemos que de todos modos morirá con substancias que permiten mitigar su dolor o no, lo hacemos que viva en -- contra de su voluntad.⁽²⁵⁾

Y resumimos que de todos modos, con adelantos científicos, con medios terapéuticos que permitan alargar su vida del enfermo; éste llegará a morir.

Observando que el Concilio Vaticano II nos señala:

"Es evidente que no todos los hombres son iguales en lo que toca a la capacidad física y a las cualidades intelectuales y morales...".

Por lo que deducimos que si el Concilio nos señala esto es porque no permite que sea aplicada la misma; - ya que como nos refiere: *"...no todos los hombres son iguales en lo que toca a la capacidad física y a las cualidades intelectuales y morales..."*; pudiendose permitirse una posible práctica de la "eutanasia"; les expongo el siguiente ejemplo: *"el caso de un ateo; el cual pudiera aceptar su práctica; y como no tiene creencia religiosa pudiera hablarse que a él si se le puede otorgar la eutanasia como una opción a la muerte; en cambio, un católico, aunque fuera su deseo ocupar esta práctica no podría; toda vez que su reali*

(24).- Discurso dirigido a la labor de los médicos en 1956 por el papa Pío XII.- Obra contemplada en la encíclica "Humani Generis" del 12 de agosto de 1950 en contra de las falsas opiniones contra la doctrina de la iglesia católica y la "Meninisse iuvat" del 14 de julio de 1958.

(25).- EQUIPO PEGAGOGICO P.P.C.- LIBRO BASICO DEL CREYENTE HOY.- Editorial Popular Cristiana, S.A.- Madrid-España.- 1979.- Pág.598.

dad religiosa se lo impide. Por lo cual, el Concilio nos apoyaría a pensar que en el caso del ateo este sí puede ocupar o no la eutanasia; mientras que el católico aunque quisiera no la podría emplear.

El límite es claro, la "eutanasia" se aplicaría entonces bajo ciertos aspectos morales, intelectuales y capacidades físicas, sin embargo volvemos al principio: la vida no esta en las manos del hombre; sino -- que sigue perteneciendo y pertenece a Dios; y por tanto, el que pudiera pedir que se le aplicare la eutanasia en cualquiera de sus formas sería catalogado claramente como un asesino, marcándolo por el resto de su vida como un criminal; ignorando quizás que actuó por amor a su prójimo.

Siendo quizás también estas las razones por las cuales el papa Pío XII haya condenado a aquellas medidas terapéuticas que degradaban al hombre a la condición de un mero ser sensorial adiestrado o más bien de un autómatas viviente; en donde la vida humana no existe tanto; como funciones humanas propiamente, sino manifestándose más bien con ayuda de medios artificiales.⁽²⁶⁾

[Esta misma solución la aceptan los que argumentan mediante la distinción entre tratamientos "ordinarios" y "extraordinarios"]⁽²⁷⁾

Así nadie está obligado a recurrir a tratamientos extraordinarios para prolongar la vida de un moribundo, sobre todo en una situación prácticamente desesperada.

(26).- Discurso dirigido a la labor de los médicos en 1956 por el papa Pío XII.- Obra contemplada en la encíclica "Humani Generis" - del 12 de agosto de 1950 en contra de las falsas opiniones contra la doctrina de la Iglesia católica y la "Menissime iuvat" del 14-- de julio de 1958.

(27).- (Sic.).- (Ob. cit.)

"El médico está obligado a proporcionar al enfermo los cuidados "ordinarios" para evitar su muerte y prolongar su vida. Esta obligación incumbe también a la familia o a quien tenga el deber de cuidar al enfermo. Pero ni el médico, ni la familia están obligados a recurrir a curas que son "extraordinarias", ya consideradas en sí mismas, en cuanto que forman parte de tratamientos médicos altamente especializados, ya en sentido relativo, en cuanto que su empleo, dadas las circunstancias en que el enfermo se encuentra, provocan do en él una repugnancia invencible". (28)

Por lo que así los médicos no tienen la obligación de continuar con el uso de los medios extraordinarios para mantener con vida a un sujeto irrecuperable. Y la Iglesia con todo y sus reprobaciones y críticas con lo que respecta a la terminación de la vida pudo aplicar con la aparición del papa Pío XII dentro de los años de 1952- a 1957 el principio del "doble efecto"; lo cual significó - un verdadero acto de piedad que podía llevar al resultado final e indispensable de la posible autorización y práctica de la "eutanasia".

Y junto con ello queda evidentemente claro que su Santidad declaraba que la única y fundamental obligación del médico es la de aliviar el dolor y junto con él el sufrimiento; y no prolongar más la vida del enfermo el cual ya no tiene esperanzas de vida.

Cuestionándonos: ¿Por qué dejarlos sufrir?... Si no se cuenta con los analgésicos eficaces; así como los aparatos médicos - que permitan que el enfermo tenga una cura a su mal irremediable.

(28).- Discurso dirigido a la labor de los médicos en 1956 por el papa Pío XII.- Obra contemplada en la encíclica "Humani Generis" del 12 de agosto de 1950 en contra de las falsas opiniones contra la doctrina de la Iglesia católica y la "Menissime iuvat" del 14 de julio de 1958.

No será que... ¡También la Iglesia en algunas ocasiones se ve egoísta, y sea gracias a sus nuevas reformas e ideologías en dicha institución que no se aplique el principio conocido como el "doble efecto" del que llegó a hablar Pío XII en el año de 1957?...

No estoy en la postura de criticar o juzgar a la Iglesia; es papel que no me corresponde; pero quizás lo que a mí me gustaría sería la aplicación nuevamente de este principio y se diera más difusión a los seguidores de la religión; para que se haga una vez más una --- "conciencia" de lo que sufren estos enfermos; que ya no simplemente padecen el dolor de la enfermedad; sino también tienen que soportar el dolor que sus familiares presentan hacia él.

3.- "No matarás"... mandamiento de la ley de -- Dios. - Es el quinto mandamiento de la ley de Dios; que se levanta como un límite insalvable a todos los deseos de venganza, a todas las iras que pueden estar en los corazones de los hombres para acabar con su vida o con la vida del prójimo.

Siendo la vida el don máspreciado que el hombre posee después de su libertad; y la cual no podría que dar sin estar tutelada por parte de Dios.

"No matarás", es la formulación del mandamiento que refiere a una situación límite, pero es evidente como ya hemos hecho notar que bajo esta fórmula se nos ordena a todos el respeto a la vida y por la vida; tanto propia como ajena; siendo esta la razón por la cual se nos manda cuidarla utilizando siempre los medios normales que están dentro de nuestro alcance; y es cuando se nos prohíbe to-

do abuso que dañe a la misma siendo la propia o la del -- prójimo; encontrando su límite máximo en todo aquél atentado que llegue a extinguirla o desaparecerla.

Por lo que existe un instinto de conservación-- que es suficiente para no descuidar las atenciones que se le brindan cotidianamente a nuestra salud; y por lo tanto también hay un instinto de defensa para repeler las agresiones.

Así el mandamiento tiene dos puntos medulares;-- el primero: referido principalmente a la vida del semejante; y el segundo: a nuestra vida misma; por lo que nos dá a entender que si conservamos el primero, automáticamente conservaremos el segundo.

Pero es aquí en donde entraremos a tomar con-ciencia de que éste famoso quinto mandamiento que en-contramos contemplado en Exodo capítulo XX, versículo trece-nos refiere al "no matarás por envidia, venganza, o celos"; si-endo estos los puntos más relévantes en los episodios que nos marca La Sagrada Escritura con lo que respecta a los homicidios; tal es el caso de Caín, el cual le quita la vida a su hermano por enojo; toda vez que el Señor vio -- con agrado la ofrenda de Abel; y no así la propia de Caín, siendo esta la razón por la cual posteriormente Caín ma-ta ría a su hermano. (29)

Y sería precisamente en donde se contemplaría -- el famoso homicidio calificado; el cual nuestras leyes pe-nales lo contemplan; convirtiéndose Caín en la imagen de todos los homicidas (calificados), visto desde el punto -- de vista religioso. (30)

(29).- GENESIS.- LA BIBLIA.- Capítulo IV.- Versículo del tres en ade-lante.

(30).- EQUIPO PEDAGOGICO P.P.C.- LIBRO BASICO DEL CREYENTE HOY.- Edi-torial Popular Cristiana, S.A.- Madrid-España.- 1979.- Pág. 590.

Por lo que se dice que el homicida incuba un pensamiento de odio, de celos, envidia, de enojo, de rencor y hasta de venganza; por lo que aparece en la mente de todo hombre este tipo de pasión ciega que daña su mente y en consecuencia se dá el desenlace fatal que conlleva a la muerte de su prójimo.

Y quizás sea aquí también en donde empieza una persecución moral del verdadero homicida; y digo verdadero homicida porque este asesino no es el asesino que mata por piedad o por compasión; sino es el asesino que "mata por un celo, coraje, envidia o un rencor" que se crea en su mente y por consiguiente hasta en su corazón.

Dicho coraje no se ve reflejado como sería en el caso de la eutanasia, que se llega a matar por una carencia o impotencia para salvar una vida que de antemano se sabe que esta perdida; y no conforme con eso la persona que padece la enfermedad en algunas ocasiones es la -- que suplica se le dé ese fin; esa terminación con su agonía. Y al contrario de lo que pasa con el homicida, éstos es su deseo matar al hombre satisfaciendo un instinto de venganza, lo cual no se aprecia en la eutanasia; toda vez que este sentimiento esta convertido en un sufrimiento de dolor y no en una cuestión de represalias.

Además; ¿Cómo podemos hablar de un homicidio si se determina un fallecimiento de cualquier persona cuando se sabe que su cerebro ya no funciona?... y por consiguiente no sería homicidio --- cuando una persona desconecta los aparatos o respiradores; o bien -- cualquier otro tipo de entubamientos de la persona que se encuentra en un estado comatoso por ejemplo; ya que se dice medicamente -- esta persona está muerta y sería un terrible error creer que estamos matando al muerto, como nos lo plantea el maestro Gimbertnar.⁽³¹⁾

(31).- Confrontar el presente trabajo en lo que se refiere al enfoque social.- La compasión desde el punto de vista de su posible aplicación.

De acuerdo a lo anterior encontramos otra clave a este problema; puesto que la desconexión de un marca pasos o respirador no constituye el delito del homicidio al que se refiere la Biblia; ya que se determinó con anterioridad a la aplicación de dichos aparatos que la persona estaba muerta; y es por esta razón que algunas veces se procede a aplicar este tipo de aparatos que sólo les permiten demostrar a los familiares que: "Juanito", "Pequito" o "Carlitos" sigue "vivo" en una cama del hospital tal; con la atención especializada en la enfermedad; pero a los ojos de la medicina es imposible determinar que esté vivo; pues se encuentra con la característica de la "muerte cerebral".

Este punto de vista lo contempla el catedrático en Derecho Penal de la Universidad de Madrid: Enrique Gimbernat Ordeig, en su ponencia del "Derecho a la vida y eutanasia". (32)

Punto que se encuentra también avalado por Marciano Vidal y Pedro R. Santidrian en su obra "ETICA PERSONAL". (33)

Por lo que sólo nos quedaría por concluir: que son realmente dos posturas las que se observarían dentro de la Iglesia; tal es el caso del homicida que priva de la vida a un ser por su enojo; y el homicida que priva de la vida a su semejante por una súplica, una petición y sobre todo; porque sabe que está sufriendo en la postura en la que se encuentra; y que nada más se está prolongando ese sufrimiento al demostrar una serie de signos que muestran una vida artificial, fabricada por aparatos y no demuestran el amor-

(32).- GIMBERTNAT ORDEIG, Enrique.- DERECHO A LA VIDA Y EUTANASIA.-- Edita la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.- Revista mexicana de Justicia-87.- No.4.- Vol. V.- México, D.F.- Octubre-Diciembre.-1987.- Pág.138.
(33).- VIDAL, Marciano y SANTIDRIAN, Pedro R.- LAS ACTITUDES ETICAS Y ETICA PERSONAL.- Ediciones Pulinas, S.A.- Madrid-España.-Tomo 1.- -- Pág. 191.

que se le tiene al semejante como lo pide Jesús:

"Os doy un mandamiento nuevo: que os améis unos a otros igual que yo os he amado, -- amaos también entre vosotros. La señal -- por la que conocerán todos que sois disci

ulos míos, será que os améis unos a --- otros". (Jn. 13. 34,35).

Razón por la que pensamos que el que actúa otorgando la eutanasia es quizás probablemente guiado por sus sentimientos afectivos; y en este caso se aprecia el amor, por lo que en mi muy particular punto de vista pensaría que se puede aplicar la "EUTANASIA" hasta por amor al -- prójimo.

C.- Enfoque médico.- Había visto morir a su abuela materna, de noventa y cuatro años de edad en la unidad de cuidados intensivos del hospital "LA RAZA", tras haber sido sometida a una -- operación de cáncer que "nunca quiso que le hicieran".

La doctora nos señaló que lloró porque su abuela había aguantado los dolores y sobre todo porque: "no había respetado sus deseos". (34)

-Lloré por el pesado sentimiento de culpabilidad que tenía al no haber sido capaz de librarla del dolor y la indignidad; por la lamentable limitación que sentía como médica, incapaz de curar y de aliviar su sufrimiento-

-En el trayecto de todos mis estudios jamás se me enseñó a aceptar la muerte, no el morir-

(34).- Entrevista realizada por la suscrita a la Doctora Ana María Manríquez en el hospital LA RAZA en fecha 24 de enero de 1992.

-El enemigo era la enfermedad, y había que luchar en contra de ella a todo momento, utilizando hasta el último recurso. La muerte era considerada como una derrota, un fracaso; la enfermedad crónica constituía un recordatorio constante de la impotencia del médico.-

-La imagen de mi abuela era de una mujer menuda que miraba con ojos asustados todo el tiempo bajo ese respirador en la unidad de cuidados intensivos; esta ha quedado grabada en mi memoria hasta - el día de hoy.-

Esta fue la declaración de la doctora Ana María-Manriquez del Centro de Cuidados Intensivos del hospital - "LA RAZA", quién aceptó contestar un cuestionario en donde se apreciaban algunas preguntas relacionadas con el estudio y la aceptación de la "eutanasia".⁽³⁵⁾

Manifestándonos, que antes de ser médicos, ellos también son humanos y algunos doctores defiende la postura de la muerte piadosa, así como hay muchos que están en contra; pero no por ello se deja de padecer algún tipo de angustia por una enfermedad que afronta algún familiar; y lo peor del caso es, que a pesar de que son médicos se encuentran con la impotencia de realizar un servicio en beneficio del enfermo, toda vez que su mal es de tipo incurable y hasta algunas veces se contraponen a las decisiones de ellos.

Así, algunas personas apoyan el punto de vista -

(35).- Entrevista realizada por la suscrita en fecha 24 de enero de - 1992 a la doctora Ana María Manriquez del hospital LA RAZA, en la Unidad de Cuidados Intensivos.

de que debería hacerse todo lo médicamente posible por curar a cada enfermo; pero realmente la obligación del médico para con el paciente es simplemente la de evitar el dolor esperando la recuperación y la respuesta del organismo humano hacia un analgésico o medicamento. Por lo tanto en el caso de un paciente comatoso o que se encuentra con --- cierta incapacitación progresiva, no depende de la recuperación del paciente porque no existe dicha recuperación; a menos de que se trate de un verdadero milagro.

Así se nos señala que es aconsejable el reducir el tratamiento que en algunas ocasiones resulta agresivo - al enfermo cuando lo único que se conseguirá es simplemente prolongar un proceso difícil e incómodo que al final de cuentas seguirá siendo la muerte.

Y será nuevamente que empecemos a retomar el tema con la pregunta ya tan trillada de que: *¿Si debemos mantener vivo mediante un aparato médico a un ser querido con una enfermedad incurable?...*

A lo que los médicos nos señalarán que si también será necesario: *¿Qué se les administren alimentos intravenosos u otros métodos artificiales de alimentación hacia el enfermo incurable?... Y ¿Debe de gastarse todos los medios económicos de un pariente o de una familia entera, a fin de sufragar y satisfacer el costo de un tratamiento que quizás implique trasladar al enfermo a un -- centro médico lejano para que reciba un tratamiento más avanzado, como sería en el caso de los hospitales ubicados en Houston, por ejemplo?...*

Esta es la última postura en la que nos encontramos, el verdadero "sentido" sentimental del paciente y sus familiares. En una palabra: *"la agonía en todos sus aspectos"*.

Así el personal médico ha llegado a ver a la --

muerte como una especie de fracaso, de modo que la meta principal de la profesión médica es llegar a impedir la muerte a toda costa; y es por esta razón que se llegó a la creación de una nueva tecnología médico-mecánica para mantener vivas a un sin fin de personas por más tiempo de lo que antes hubiera sido posible.

Por lo que se pudiera decir que los médicos han perdido lo que en algún tiempo fue lo entrañable en la medicina que es: "el sentido humanitario". Y es la maquinaria, la eficiencia, el desarrollo de la ciencia y los experimentos los que han eliminado del corazón de los hombres el afecto, la compasión, la condolencia y el interés afectivo hacia una persona; convirtiéndose la medicina como la ciencia fría, y así, poco consuelo recibe un paciente del médico; y mucho menos cuando sabe que su mal que padece es incurable.

La revista "TIME", reveló que en el caso de los pacientes sin cura, el médico debería tener vía libre para retirarle el tratamiento de mantenimiento de vida: "Una vez resignadas las personas a lo inevitable, desean morir con dignidad, no conectadas a una serie de máquinas en una unidad de cuidados intensivos como si fuesen un ejemplar de laboratorio debajo de un cristal". (36)

Por lo que se observa que existe gran variedad de formas de abordar el tema de morir y la aceptación de la muerte, dependiendo de la cultura o de los antecedentes sociales de cada uno como lo señalamos con lo manifestado por José Ingenieros. (37)

(36).- DENVER, J.K.- Do Not Resuscitate, D.N.R.- TIME.- U.S.A.- December, 16.- Number 50.- 1982.- Pág. 32.

(37).- Confrontación con el presente trabajo en el punto número dos - del enfoque social: Concientización social del problema.

Casi todo el mundo reconoce que lo que habría - que tomar en cuenta en esas difíciles decisiones es sobre todo cuál es la voluntad del paciente; no obstante lo que dificulta el problema es que a menudo el paciente está inconsciente o incapacitado para tomar decisiones personales en base al problema. Y es así que se mantienen "vi--vas" durante un largo tiempo a éste tipo de personas in--conscientes conectadas a una serie de máquinas de les per--mite mantenerlas con "vida artificial".

¿Significa esto que debe hacerse todo lo técnicamente po--sible para alargar una vida que está llegando a su fin y no puede --ser esto debido a un sin fin de aparatos médicos-mecánicos que le --permiten seguir viviendo?... ¿Debe entonces prolongarse al máximo el proceso y la etapa de la muerte?...

Hoy en día cientos de hospitales en todo el -- mundo están llenos de paciente muriendo lentamente con la esperanza de despertar algún día con el remedio a su mal; pero quizás este sea el precio que paga el hombre por -- ese eterno afán de desafiar a todo cuanto le rodea y prin--cipalmente la muerte. Y aún con este tipo de mentalidad -- los médicos dicen: *¿Qué hacer?...*

Así, regidos por el juramento hipocrático; los--médicos están moralmente obligados a dos cosas: la prime--ra y en especial a "conservar la vida"; y la segunda: "mi--tigar el dolor de cualquier paciente".

Sin embargo; muchos de ellos opinan que las crí--ticas en torno al problema surgen algunas veces o la gran mayoría de veces, "de las organizaciones religiosas"; ya--que la Iglesia no contempla la aplicación de la eutanasia y pudiera atacarse la opinión médica considerando solo la--conservación de la vida y el mitigar el dolor como base -- de su función. Por lo que consideran que casi siempre, es

tas organizaciones religiosas niegan la aplicación de sobredosis para provocar un descanso total en el sufrimiento del paciente; considerándolos como unos asesinos.

También así algunos economistas y administradores de algunas instituciones públicas luchan por suspender los subsidios a pacientes desahuciados, apoyándose en la idea de reducir los presupuestos destinados a su sustento e invertir ese dinero en proyectos socialmente útiles. Todo ello en relación a que a los facultativos se les hace de su conocimiento por parte de éstos administradores que sería mejor dejar de atenderlos. (38)

Nuevamente nos encontramos con la duda; y lo único que se pudiera hacer en favor de los facultativos, - los enfermos y la misma eutanasia sería el tomar en cuenta la opinión de estas personas; ya que son ellas principalmente los que conviven día con día con la muerte; y quizás así se lograra poner fin a tan controvertido tema. Lo cual pudiera permitirnos a futuro -¡quizás!- lograr su práctica y regulación.

1.- Postura del médico.- Algunos médicos opinan que por razones de ética no deben aceptar la legitimación de la práctica de la "eutanasia", citando por lo general el juramento hipocrático; y sin embargo, dicho juramento si se analiza cruda y literalmente como se hizo en el caso del: aspecto bíblico; nos daremos cuenta que al hablarse del "interés y el bien del enfermo a toda consideración personal del egoísmo", nos daremos cuenta que pudiera

(38).- DENVER, J.K.- Do Not Resuscitate, D.N.R.- TIME.- U.S.A.- December, 16.- Number 50.- 1982.- Pág. 32.

estar contemplada la "buena muerte", ya que así lo requiere el enfermo por su propio interés y considerarlo como un bien personal (por lo que respecta al paciente) y sin carácter de egoísmo puede aplicarla cuando así lo solicite el enfermo.

La ética médica es como cualquier otro punto que se analice, ya que si una cosa pudiera ser buena en nuestro país, quizás en otro país no lo será; y esto se debe a los valores subjetivos que pueden variar de región en región y de continente a continente; tal es el caso de la "eutanasia", que quizás en nuestro país no es muy bien vista; sin embargo en Holanda, está inclusive su práctica permitida.

José López Navarro señala:

"...el médico lucha tenazmente por retrasar la muerte, a veces razonablemente. El sentido común que se manifiesta por boca de la gente sencilla y la correcta aplicación de las normas morales piden a gritos que se deje morir en paz a algunos enfermos". (39)

"Por lo que la cuestión no versa sobre la utilización de medicamentos que podrían curar al enfermo. El problema precisamente radica en que el médico hoy en día; utiliza medios ineficaces para curar, pero que son eficaces para prolongar la vida del enfermo algunos días, algunas semanas o algunos meses; y esto en realidad es prolongar la agonía del enfermo hasta años". (40)

Lo anterior nos lleva a pensar que el ejercicio de la profesión médica es una serie de actos más o menos reservados entre los galenos y sus pacientes; y sus fun--

(39).- LOPEZ NAVARRO, José.- EUTANASIA: MIEDO A LA VIDA, LA PROLONGACION ARTIFICIAL DE LA VIDA Y LOS LIMITES DE LA ACTUACION MEDICA.- Revista ISTMO.- Editada por Centros Culturales de México, A.C.- Mayo - Junio.- México, D.F.- No. 146.- 1983.- Pág.18.

(40).- (Sic.).- LOPEZ NAVARRO, José.- (ob. cit.).-Pág. 18.

ciones no son meramente privadas, pues la salud de las personas es un problema de interés público; razón por la cual la vida es cuidada.

Francisco Bacon señaló:

"Considero que la función del médico es devolver la salud y mitigar las penas y dolores, y no solamente cuando esta mitigación pueda conducir a la curación, sino cuando pueda realmente servir para procurar una muerte tranquila y fácil". (41)

"Reprocho a los médicos de mi época el no prestar atención al estudio de la eutanasia, e insisto que el deber del médico no sólo es curar las enfermedades y restablecer la salud, sino que todavía es mayor su obligación de facilitar la muerte y dulcificar el fin de la vida. Todo ser vivo tiene derecho a una muerte dulce y tranquila. Todos los médicos tienen el deber de procurársela al enfermo que la solicite". (42)

Por lo que nos podemos dar cuenta que mientras criticamos la posición de los facultativos, son precisamente éstos mismos facultativos los que se encuentran entre la espada y la pared; porque quizás son ellos junto con sus paciente que pueden determinar el uso de la eutanasia; pero somos nosotros, los familiares los que algunas veces nos resistimos a admitir la enfermedad y tendemos a alargar el padecimiento.

Es entonces cuando muchos médicos opinan que: si los familiares entienden con claridad las implicaciones del tratamiento continuado para el paciente; pueden soli-

(41).- (Sic.).- Citado por CARMONA NOGUERA, José Luis.- MUERTE POR PIEDAD.- Editorial Guajardo, S.A.- México, D.F.- 1977.- Pág.61.

(42).- (Sic.).- (ob. cit.).- Pág.61.

citar directamente que se los suspendan en el momento que lo deseen.

Si el paciente tiene la capacidad de entender -- sus circunstancias y rechazar las medidas de mantenimiento de la vida, el hospital ataca la decisión, aún contra las objeciones de la familia. Si el enfermo es un menor de -- edad o no puede comprender su situación hará cuanto pueda por él, a menos que los médicos, enfermeras, algún familiar o/y el jefe de servicios acuerden que las medidas extra ordinarias carecen de sentido

La ética médica enfrenta otro tipo de apuros que se contraponen quizás a lo que los mismos facultativos en algunas ocasiones opinan; tal es el caso de cuestionarse - a sí mismos: *¿Quién debe beneficiarse de la tecnología médica cada vez más complicada; qué es costosa y a veces rara?...*

Los pacientes tratados de esta manera son incapaces de llevar una vida útil. Entonces: *¿Debemos gastar el dinero en un enfermo que apenas sobrevive, o en investigar los padecimientos del SIDA por ejemplo?...*

2.- La verdadera labor del médico. - La misión - del médico es recibir la vida, cuidarla para que florezca, prevenir las enfermedades y cuando el sufrimiento lacera - al ser humano, está obligado a evitar el dolor de los enfermos; hay entonces algunos recursos para que los enfermos no sufran; así, algunos facultativos utilizan recursos para los enfermos de índole quirúrgicas o analgésicas.

Es deber sagrado del médico curar, y si no le es posible, debe calmar ese dolor; pero a veces la medicina - es impotente para hacerlo.

Razones todas estas por las cuales debemos dejar

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

a la naturaleza realizar su trabajo y no prolongar ya más el sufrimiento del enfermo.

Nadie está obligado a recurrir a tratamientos extraordinarios para prolongar la vida de un moribundo.⁽⁴³⁾

Por lo que los médicos señalan: "que el dolor altera la fisonomía del paciente, afectando así también la calidad de vida del mismo; inhibiendo el proceso de recuperación y en muchos otros casos corroe el deseo de vivir".⁽⁴⁴⁾

Los estudios de LA OMS,⁽⁴⁵⁾ han demostrado inequívocamente que la morfina, una de las más potentes drogas consideradas a nivel médico-mundial, así como otro tipo de narcóticos muy similares; al ser administrados para suprimir algún tipo de dolor, no convierte a los pacientes en zombies; sin embargo puede afectar el sistema nervioso y por consiguiente algunas veces dañar cualquier otro motor o sistema del enfermo.⁽⁴⁶⁾

"...no es la morfina lo que mata a la gente; sino es su propia enfermedad".⁽⁴⁷⁾

Esto fue lo que opinó un grupo de médicos en relación a las preguntas relacionadas con nuestro tema. Nos señalaron también, que la mayoría de los pacientes que sufren un dolor es también debido a que muchos médicos egresados de las universidades no están capacitados para lidiar con el dolor, y simplemente se le va en administrarles sobredosis sin tener un poco de compasión y entendimiento.

(43).- Confrontación con el presente trabajo en lo que se refiere al apartado del enfoque eclesástico dentro del presente capítulo.

(44).- (Sic.).- DENVER, J.K.- Do Not Resuscitate, D.N.R.- TIME.- U.S.A. December, 16.- Number 50.- 1982.- Pág. 33.

(45).- OMS.- Organización Mundial de la Salud.

(46).- (Sic.).- DENVER, J.K.- (Ob. cit.).- Pág. 33.

to para la enfermedad; ya que algunas veces, el aplicar - la sobredosis conlleva a una inmunidad por parte del medicamento hacia la enfermedad y no se logra ninguna reacc---ción en el organismo del paciente; pues se vuelve como una esponja que cada vez absorberá más agua sin modificar su forma; razón por la cual la gran mayoría de veces la sobredosis ya no ataca el mal de la enfermedad.⁽⁴⁷⁾

Los doctores nos contestaron que una de sus labores como médicos sería: la de ganar la guerra contra el dolor y no ver a la muerte como un fracaso, sino al contrario: considerarla como una compañera más de trabajo, - así como muchos de sus pacientes la han concebido cuando están conscientes de que su mal "ya no tiene cura".⁽⁴⁸⁾

Por lo que consideran que deben cambiar la actitud y las normas a nivel mundial.

Con este tipo de opiniones, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emprendido el programa de difundir el conocimiento de lo que se puede hacer para aliviar el dolor provocado por cualquier enfermedad. Esto incluirá todo tipo de folletos (libros, revistas, volantes) e incluso hasta artículos periodísticos en donde se podrá y se tratará de tener informados tanto a pacientes como familiares y amigos sobre como actuar frente al dolor.⁽⁴⁹⁾

Incorporará clases de evaluación y manejo del dolor en los planes de estudio de las escuelas de medicina, farmacología y enfermería igualmente. Porque mientras los jóvenes profesionistas de la salud no aprendan en qué

(47).- Entrevista realizada por la suscrita en fecha 24 de enero de 1992 a los Doctores: Jaime Marcos Antón, Oscar Molina Juárez y Miguel Angel Curiel Dante en el Hospital LA RAZA.

(48).-Entrevista realizada por la suscrita.

(49).- DENVER, J.K.- Do Not Resuscitate, D.N.R.- TIME.- U.S.A.- December, 16.- Number 50.- 1982.- Pág. 33.

consiste el dolor, habrá pocas posibilidades de aliviarlo.⁽⁵⁰⁾

Antes de terminar de analizar este punto, es necesario aclarar que cuando un enfermo es víctima de una afección que se juzga a los ojos de la ciencia como incurable, los dolores intolerables e incesantes podrán ser consultados por parte de los familiares para con los facultativos para saber si realmente se tratan de dolores o son simples reflejos de la enfermedad.

Así los galenos piensan que no es un aspecto bárbaro, o un hecho de crueldad la práctica de la "eutanasia"; al contrario; es un acto humanitario y caritativo.

¿Acaso, no tiene derecho todo ser vivo a una muerte dulce y tranquila?... Cuando menos, todos los médicos tienen el deber de procurarla como nos lo menciona Francisco Bacon.⁽⁵¹⁾

3.- Lucha entre la vida y la muerte.- Ya analizamos que en el aspecto moral la eutanasia es un punto siempre considerable; pero no por eso se va a dejar de ver que es lo que consideran los médicos que se puede hacer en el caso de una enfermedad sin cura, y hasta donde son sus posibilidades de alcance en el mundo de la medicina.

El doctor Enrique Morselli señala como experiencia:

"...que la agonía no va siempre acompañada del dolor, y que afortunadamente, la conciencia del moribundo está oscurecida y la muerte sobreviene cuando la sensibilidad superior cerebral cons--

(50).- DENVER, J.K.- Do Not Resuscitate, D.N.R.- TIME.- U.S.A.- December, 16.- Number 50.- 1982.- Pág. 33.

(51).- Confrontación con el presente trabajo en el apartado de la Poptura del Médico referente al punto (41 y 42).

ciente se ha extinguido. En ese momento cuando las expresiones atroces que se manifiestan en el moribundo nos significan dolor, pero eso no significa que realmente exista un dolor de tipo insoportable".⁽⁵²⁾

Por lo anterior resulta importante saber: *¿Qué se entiende como dolor? y qué como una enfermedad incurable; - para después saber como sería la posible aplicación de la "eutanasia".*

La incurabilidad es uno de los conceptos más dudosos, como es el caso de enfermedades que en un tiempo no tuvieron su cura, pero actualmente ya existe un tónico para contrarrestarlas; por lo tanto, denominaremos como "incurabilidad.- aquél padecimiento en el cual no se ha encontrado hasta nuestros días un brebaje que por sus características pudiera retrotraer los efectos de la enfermedad que le dá origen".

Por lo que nos volveremos a cuestionar:

¿No es acaso una forma de humillación hacia el paciente - que padece un sin fin de dolores y todavía se le hace sufrir más alojándosele una falsa esperanza pues puede "existir la posibilidad de - una cura para tratar su mal?...

Lo anterior nos hace ver que no hay que confiar mucho en el consentimiento del que amenazado por el dolor pide la muerte como una liberación a tan terrible padecimiento; ya que pudiera encontrarse en un estado de perturbación emocional originado por el sufrimiento y hace que nos excluya la figura del consentimiento.

Preguntábamos que qué es lo que sucede en un estado comatoso con las células del cerebro para proceder

(52).- Citado por CARMONA NOGUERA, José Luis.- MUERTE POR PIEDAD.- Editorial Guajardo, S.A.- México, D.F.- 1977.- Pág. 77.

a un tratamiento de entubamiento a un enfermo; a lo que -
se nos informo:

"-Cuando cesan las funciones respiratorias y circula-
torias se les niega el oxígeno a las células nerviosas vita
les del cerebro y mueren en un lapso de tres a ocho minutos,
es por eso que se les interna a los pacientes con estado co
matoso en el respiradero para que sigan teniendo oxígeno y
por lo tanto no mueran; pero se sabe que ya están muertos;-
aún cuando las medidas de resurrección con éxito mantengan -
los sistemas de las células vivas; pudiendo fallar la restau-
ración o preservación de las células cerebrales"-.

"- El paciente puede entonces tener semblante de es-
tar vivo, pero en realidad sufre de un daño cerebral que --
permanentemente niega la experiencia o sensación que cono-
cemos como vida-"⁽⁵³⁾

Así muchos doctores se están alejando de la ide
a tradicional de que la "muerte" se define al cesar la res
piración y el corazón; enfocándose hacia una definición -
más amplia que muy a menudo han dado en llamar "muerte cere
bral".

"-Una prolongada pérdida de conciencia, o estado de co
ma indudablemente que se acerca más a la muerte que cual-
quier otro estado; el coma varía en profundidad de acuerdo-
con el grado de daño cerebral. Por eso a veces muchos pa-
cientes regresan a sus sentidos, pero si el daño es grave-
mente serio; la persona pierde su pensamiento y el habla. -
En algunos casos los pulmones y el corazón continúan funcio-

(53).- Entrevista realizada por la suscrita en fecha 24 de enero de-
1992 a los Doctores: Jaime Marcos Antón, Oscar Molina Juárez y Mi-
guel Angel Curriel Dante en el Hospital LA RAZA.

nando espontáneamente, y el paciente puede vivir en un estado vegetativo por meses, y años; siendo por esta razón su alimentación en tubos-".(54)

Hay autoridades médicas que dicen que el estado de coma "irrevocable" es una razón sólida para declarar el cuerpo humano "muerto"; aún cuando su corazón, pulmones y otros órganos pueden mantenerse vivos artificialmente, y alegan que las medidas resurectivas deberían quitarse y dejar que la muerte siguiera su curso natural.

Así nos preguntaremos:

¿Cómo puede diagnosticarse un estatus de coma de tipo -- irrevocable?...

"-Muchos doctores generalmente se enfocan en la actividad eléctrica del cerebro del paciente, medida por un "encefalograma", que es una máquina que registra las ondas cerebrales."

"-En un ser viviente un encefalograma registra una línea ondulante, pero si ésta se hace plana, es decir; isoeléctrica viene pronto la muerte." (55)

Los investigadores han estudiado toda la literatura médica mundial y no encontrando ninguna prueba de -- que el paciente sobreviva a una prueba de electroencefalograma que había permanecido verdaderamente "isoeléctrica"

(54).- Entrevista realizada por la suscrita en fecha 24 de enero de 1992 a los Doctores: Jaime Marcos Antón, Oscar Molina Juárez y Miguel Angel Curiel Dante en el Hospital LA RAZA.

(55).- (Sic.)- (Ob. cit.)

por un número de horas, concluyen dichos investigadores - médicos que cuando la "muerte del cerebro es diagnosticada, es inútil e inhumano mantener al paciente con un aparato mecánico para hacerle seguir viviendo". (56)

Así, muchas ramas de la ciencia médica han ayudado a un sinnúmero de estudios en favor de los enfermos; la bioingeniería por ejemplo; ha logrado implantar el corazón artificial; así como otro tipo de órganos; por lo que nos cuestionaremos: ...¿El ser humano con varios transplantes y órganos artificiales es él mismo?. ¿Acaso no es deber del que contempla el sufrimiento desgarrador de un accidentado al que le faltan ambas extremidades matarlo para que no siga sufriendo?...

Si se encuentra en la ciudad, quizás tiene muchas posibilidades de vivir, pero si está en un lugar retirado es muy posible que muera.

Por lo tanto: la lucha entre la vida y la muerte no simplemente depende del médico y del avance científico que posean -- las instituciones; sino también dependerá en gran parte de la motivación por parte de los familiares hacia sus enfermos y de que éstos -- enfermos sea su deseo el poderse aliviar. Pero...si su mal no tiene cura lo más conveniente sería no alentarlos a vanas esperanzas y no tratarlos como experimentos; sino por el contrario; si es su deseo -- morir y sin sufrimiento concederselos; al fin y al cabo: ¡es su último deseo en la vida!..."tener una muerte dulce y tranquila; y eso -- sólo lo puede lograr "LA EUTANASIA".

(56).- Entrevista realizada por la suscrita en fecha 24 de enero de - 1992 a los Doctores: Jaime Marcos Antón, Oscar Molina Juárez y Miguel Angel Curiel Dante en el Hospital LA RAZA.

C A P Í T U L O I V .**MARCO JURÍDICO.**

- a).- La legislación.- b).- Legislación Latinoamericana.-
c).- Legislación europea.(Holanda).- y d).- Constitucio-
nalidad.

MARCO JURIDICO.

Para poder entender esta faceta, es necesario tomar en cuenta las posturas de las legislaciones Latinas que permiten demostrar que: "posiblemente la eutanasia" está contemplada en sus códigos criminales; así como también encontraremos las legislaciones que sostienen la figura de la "no aprobación"; y si observamos en ---- ellas la sanción que va de una pena atenuada hasta el agravamiento de la misma; así como también en algunos casos se aprecia un aumento del doble de la pena.

Por lo que para nuestro estudio dividiremos a las legislaciones Latinoamericanas en:

1º.- Las que contemplan "la posible práctica de la eutanasia"; teniendo un castigo para el que la realiza; el perdón judicial o la atenuación de la pena, tomando en cuenta las circunstancias que lo orillaron a cometerlo; y

2do. Las que "no aprueban la posible práctica de la eutanasia"; teniendo una sanción que va de la atenuación al agravamiento e inclusive la duplicación de la pena.

Así también tomaremos en cuenta la legislación holandesa como un posible ejemplo a seguir, al sustentar una factible legislación aplicada y adecuada a nuestros códigos penales que actualmente nos rigen.

Es importante destacar que Holanda es un país en donde se permite la práctica de la eutanasia, pero -- sus leyes penales la prohíben, lo cual no es considerado como un impedimento para su uso; sino al contrario, se le conceptúa también como el único caso en todo el mundo

en donde se viola un precepto de índole legal.

Inclusive, algunos estudiosos tratadistas señalan que la "eutanasia" practicada en Holanda, es considerada como un "mal necesario"(1) y esto se debe a la famosa figura de la "inveterata consuetudo", mejor conocida como la costumbre en nuestro derecho, y se le define como *el uso reiterado e implantado en una sociedad.* (2)

A nuestro juicio podemos decir que la costumbre ha de entenderse como la conducta "creada en forma espontánea por una colectividad o grupo social y aceptada voluntariamente por los individuos que la constituyen como rectora de determinadas relaciones". (3)

Claro está, que para que en nuestro país se le dé la apreciación del derecho, es necesario que exista una declaración expresa del legislador en ese sentido.

Demos pues paso a lo que constituirá a nuestro modo de ver el aspecto comparativo de aceptación y no aceptación de la "práctica de la eutanasia".

a).- La legislación.- Dentro de éste punto cabe hacer mención, que nos hemos percatado también de que muy vagamente, los ordenamientos que se estudian dan una definición de lo que se entiende por eutanasia; y solamente nos señalan la sanción que recibe el individuo que realiza dicha acción; "de privar de la vida a otro indi-

(1).- J.K., Gervers.- REPORT FROM THE NETHERLANDS.- LEGAL DEVELOPMENTS CONCERNING ACTIVE EUTHANASIA ON REQUESTE IN THE NETHERLANDS.- Netherlande.- 1989.- Vol. 1.- No. 2.- Pág.-157.

(2).- DE PINA, Rafael y DE PINA VARA, Rafael.- DICCIONARIO DE DERECHO. Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- Decimocuarta edición.- 1986.- Pág. 188.

(3).- DE PINA, Rafael.(Ob. cit.) -Pág. 188.

viduo existiendo una reiteración de petición por parte de quién padece la enfermedad"; y a lo cual se le identifica como la "inducción al suicidio".

Pero para poder tener más claro este aspecto-tendremos que tomar en cuenta un juego de palabras muy-interesante, que dentro de nuestro medio es muy fácil-de entender y comúnmente se dá para poder diferenciar - algunas figuras que se nos dificultan entender en algún momento de estudio.

Así, ninguna legislación nos señala que es el delito de "eutanasia", o como se concibe ésta; y lo que usualmente se conoce es el "suicidio", la "inducción al suicidio" y el "homicidio". Para lo cual deberemos distinguir estas tres posturas de las cuales se hace referencia, lográndose pensar que resulta algo fantasioso, - sin embargo no se aleja de la realidad, siendo quizás - aceptada por nuestros tratadistas; por lo que diremos - que:

1º.- "el homicidio" es considerado como todo -- aquel acto que priva de la vida a otro; y se identifica con la palabra "maté", pudiendo señalar como ejemplo el-caso de los homicidios imprudenciales, y el cual tam--- bién se identifica por la falta de consentimiento.

2do.- "el suicidio", que se nos muestra como el acto que priva de la vida por sí sólo, y que no constituye un delito, sin embargo, el que lo induce o auxilia a la realización del ilícito, en este caso, el suicidio es castigado, por lo que se le identificará con la palabra: "matate".

Esto nos lleva a una hipótesis de que un fa-

miliar induce a otro sujeto aconsejándole que se mate o - se prive de la vida, manejándose quizás, un interés personal disfrazándolo de "compasión", haciéndole entender que lo más conveniente sería en ese instante morir ya que - por la situación en la que se encuentra y el padecimiento que lo allega, su vida ya no tiene sentido y la mejor salida sería morir, alejándose de tan terrible mal.

Dicha hipótesis queda más clara con lo que nos explica el maestro Raúl Carranca y Trujillo, al señalar-- nos en su obra intitulada: "Código Penal Anotado"; en donde nos refiere que:

"La inducción consiste en provocar o inducir, formal o categóricamente, a persona determinada por medio de consejos, orden o - sugestión; cualquiera que sea el móvil"⁽⁴⁾

"...para que exista la inducción se requiere a más del dolo general presumible según el artículo 9º. del Código Penal, el específico consistente en la voluntad y consciencia del agente de estar - actuando para procurar que el paciente se suicide"⁽⁵⁾

"...El auxilio consiste en ilustrar al paciente sobre como consumar su suicidio, en cuanto en la inducción se requiere del dolo específico"⁽⁶⁾

Por lo que podemos deducir que el suicidio que - castiga nuestra legislación penal no es el provocado por - un sentimiento de compasión o de índole piadoso; sino que se trata de una "inducción" consistente en aconsejarle o - decirle a un individuo que se mate.

(4).- CARRANCA Y TRUJILLO, Raúl.- CODIGO PENAL ANOTADO.- Editorial - Porrúa, S.A.- México, D.F.- 1986- Pág. 762.

(5).- Sic.- (Ob. cit).- Pág. 762.

(6).- Ibidem.

Por otro lado, la "eutanasia" constituye una muerte piadosa, la cual es solicitada reiteradamente - por el enfermo, cuya cura es desconocida por la ciencia médica y donde el padecimiento constituye una carga inaguantable por el que la padece; suplicando por medio de dicha solicitud reiterada y llevando muchas veces un consentimiento implícito y otras tantas veces manifestado por el propio paciente que se le mate; pero es aquí donde los familiares se muestran con una negativa hacia dicha petición formulada por el enfermo.

Así, con esta explicación, diremos que a la "eutanasia" se le identificará con la palabra: "mátame".

Razón por la cual, nos damos cuenta que la inducción es penada y que quizás realmente esta sea la idea del legislador al realizar la ley; y por consiguiente nuestra interpretación se confunde con lo que es la "eutanasia", ya que es el consentimiento lo que la diferencia del suicidio o del mismo homicidio.

Resumiendo:

Son a nuestro modo de ver tres situaciones en donde se contempla el consentimiento:

a).- En el homicidio, donde no existe el consentimiento; y su palabra de identificación será: "mátame".

b).- En el suicidio, existe una inducción, aconsejamiento o consentimiento creado; y se le identificará con la palabra: "mátame".

Es importante hacer aquí la aclaración que existe también la figura del suicidio sin inducción, esto es, en donde la persona activa es el propio suicida y se provoca propiamente la muerte, sin que nadie le --

aconseje el privarse de la vida; tomando en cuenta muchas veces el estado de su enfermedad y la gravedad de ésta: por lo que pudiera hablarse también de un consentimiento; pero dicho consentimiento es "propiamente del individuo" y no de una "inducción ajena"; es decir, que no existe algún tercero que lo aconseje a privarse de su vida.

Y finalmente, c).- *En donde la eutanasia aparece con el consentimiento expreso por medio de la petición o súplica reiterada por el paciente; identificándose con la palabra: "muerte" o "matemorte"; siendo acompañada además para diferenciarla de la incurabilidad y el sufrimiento de una enfermedad.*

Con esta explicación a grosso modo damos pauta a la aceptación del problema, abordándolo así con el derecho latinoamericano.

b).- Legislación Latinoamericana.- Hemos de tomar en cuenta, que las legislaciones latinas toman dentro de sus códigos penales la apreciación de la "inducción", del modo que al hablar de ella en lo que se refiere a su penalidad; ésta es de aspecto atenuante o agravado. Razón por la cual, hemos clasificado a las legislaciones de América Latina en base a la "práctica" de la muerte por piedad; en donde se contempla la petición hecha por el enfermo hacia el familiar; médico o amigo que pudiera proporcionarle un alivio a su dolor; así tenemos por ejemplo la legislación de Colombia, semejante a la de Costa Rica, Chile y Uruguay que nos menciona:

"Si se ha causado el homicidio por piedad con el fin de acelerar una muerte inminente o de poner fin a graves padecimientos o lesiones corporales, reputadas como incurables, podrá atenuarse excepcionalmente la pena, cambiarse el presi

dio por prisión o arresto, y aún aplicarse el perdón judicial"; o bien:

"...al que diera muerte a otro accediendo a expreso y formal ruego suyo...", "...los jueces apreciando las circunstancias personales del culpable, los móviles de piedad o compasión de su conducta y las circunstancias personales del hecho, quedán facultados para disminuir la pena a su prudente arbitrio sin que ésta pueda en ningún caso ser inferior a un año".

Hemos de darnos cuenta que existe un castigo para la persona que propina la muerte de otro, aún encontrándose bajo los móviles de piedad, desprendiéndose que quizás no sea aceptada la eutanasia en su régimen legal, pero sí la posibilidad y la vialidad de que se de y por consiguiente que se use o se practique.

Por otro lado aparecen los países como Argentina, Brasil, Cuba, El Salvador, Educador, Panamá, Paraguay, Perú y Venezuela, como el bloque que "niega la práctica de la muerte por piedad"; y esta postura se demuestra dentro de sus códigos penales, en donde también se habla de una sanción que va de la atenuación hasta la imposición de la duplicación de la pena.

Así por ejemplo, dentro de la legislación de Argentina se contempla lo siguiente:

"Será reprimido con prisión de uno a cuatro años y multa el que instigare o prestare auxilio a otro para que se suicide, si el suicidio se hubiera tentado o consumado".... "... en el caso de que lo realizare un familiar cercano la pena aumentará como lo señala el artículo..." "...si el culpado ha cometido la infracción en la persona del padre u otro ascendiente o descendiente, cónyuge o hermano, el mínimo de las penas señaladas se aumentarán con dos años más según sea el caso".

Con esta reseña podemos afirmar que se niega totalmente la práctica de la "eutanasia", propinando a su vez sanciones extremadamente altas al individuo o individuos que la realizaren sin importar las circunstan--

cias que lo orillaron a cometer dicha conducta; por lo - que pasaremos a analizar el punto de vista holandés.

c).- Legislación europea. (Holanda).- Una de -- las razones por la que hemos separado la legislación holandesa de la legislación Latinoamericana es debido a -- que Holanda es el único país en el mundo que permite la práctica de la "muerte por piedad"; y bien pudiera su legislación adecuarse al apartado de las legislaciones latinas que permiten su aplicación, pero a su vez también su legislación prohíbe dicha práctica.

Como en el principio del desarrollo del tema, - señalabamos que esto se debe a que existe una figura denominada "*como la inveterata consuetudo*" de Holanda, y la cual es la que a su vez la que ha permitido el uso de la actividad piadosa. Por lo que Holanda se convierte en el primer país en todo el mundo que acepta la postura de la eutanasia aún a pesar de que sus leyes prohiban su práctica; motivo por el cual no podemos hacer una separación - tan tajante para el estudio de la misma, como lo hicimos en el caso de las legislaciones Latinas. Además, también es la legislación holandesa la que nos hace referencia a una posible definición de lo que se entiende por: "*eutanasia*" dentro de su código criminal.

Dicha legislación tiene las siguientes características:

1º.- *La propuesta de la licitud de la "eutanasia" ante el parlamento de Sajonia en el año de 1903.*

2º.- *Para el año de 1922, lo que antiguamente se conocía como la URSS modifica su código penal en su artículo 143; en donde se contemplaba la licitud de la eutanasia señalándonos:*

"El homicidio cometido por compasión, a solicitud del que va a morir, será exento de pena". (7)

3º.- *Algo similar sucedió en Checoslovaquia, en el año de 1926 en el código penal de dicho país.*

Estas características no son otra cosa que los antecedentes que le dan la pauta para aplicar la eutanasia; sin embargo todos ellos se vinieron abajo debido a que en el mismo año de 1926, el Congreso de Cantón en Zurich, recibió una propuesta de un enfermo que padecía un mal incurable, y el cual solicitaba, que en los casos de enfermos "irremediamente destinados a morir" se les permitiera a través de los médicos apresurar su muerte; y es precisamente éste motivo el que hace llamar la atención y el comité formado por la Asociación Internacional de los Derechos Humanos determinan su nula aprobación.⁽⁸⁾

Es así que en Francia, país europeo, con ideología holandesa, y teniendo los mismos antecedentes, también defiende la práctica de la "eutanasia"; y al serle negada manifiesta que en ese país se le considerará "moralmente legítima".⁽⁹⁾

Por lo que el código penal holandés en sus artículos 293 y 294 refiere sobre la aplicación de una sanción cuando se habla de suicidio, confundiéndola también-

(7).- Sic.- AGUILERA, Marcela.- INFORME ESPECIAL DE LA EUTANASIA.- HOGAR Y VIDA.- Corporación Editorial, S.A.- México, D.F.- 1991.- Pag. 44.

(8).- MEDICINE AND LAW.- MEDICAL ETHICS.- Dying with Dignity: Developments in the Field of Euthanasia in the Netherlands.- Netherlands.- 1989.- Pág. 517.

(9).- MEDICINE AND LAW.- (Ob. cit).- Pág. 518.

con la terminología de la "inducción" al suicidio; es -- precisamente por este tipo de confusión que se convoca a la asamblea y se da una determinación para su diferenciación; apreciándose así que se debe entender por "eutanasia" y lo que se debe de entender por "inducción al suicidio".

Razón por la cual se olvida dar la definición de "eutanasia" y se sigue manteniendo al margen de sus leyes la misma terminología; pero una vez hecha la aclaración de lo que se entenderá como la práctica de la privación de la vida con móviles de piedad se permite su -- uso.

Es entonces, donde nuevamente como lo señalamos al principio de nuestro capítulo; la inducción la definiremos como el "mátate" y no como el "mátame" o simplemente: "mátame"; existiendo una anotación más amplia pues se ve ahora sí más cimentada la figura del "consentimiento", robustecida con el "deseo mismo del paciente".

Pero es necesario entender, que éste deseo no siempre irá acompañado del consentimiento, pues lo que se toma finalmente como válido es el padecimiento incurable del enfermo, razón suficiente con la que la corte holandesa permitió su aplicación; tomando en consideración la petición del desahuciado; y en algunos otros casos la de los familiares, sustentándose principalmente en el -- diagnóstico y determinación del médico; dicho que se avale con el dictamen clínico evolutivo de la enfermedad.

Por lo que podemos decir, que son el consentimiento y el padecimiento los dos elementos principales que deben existir para la aplicación y determinación de la eutanasia; y no simplemente se dé el consentimiento; sino que se debe tomar en cuenta la evolución de la enfermedad; ya que sin dicha evolución no será válido el --

consentimiento del paciente para que sea aplicada la eutanasia.

Así cumpliendo el paciente con estos requisitos primordiales podrá en un momento determinado escoger el tipo de "eutanasia" que más le agrade; inclinándose hacia la pasiva o la activa.

Por otro lado, los reportes editoriales publicados en Holanda han permitido observar que desde 1966 se ha tratado de dar una solución a la problemática de la eutanasia; permitiéndole desde esa fecha su práctica día con día; sin embargo esto hasta el momento no ha permitido su regulación jurídica completamente, pues falta plasmarlo en la norma.⁽¹⁰⁾

Lo anterior también nos permite analizar otros aspectos que hacen posible su determinación y aplicación tal es el caso de la religión; que aún a pesar de que Holanda es un país 100% católico sus habitantes solicitan el uso y práctica de la buena muerte; reflejando un 69% de aceptación.

Así las estadísticas señalan también que va en aumento dicha aceptación, pues en 1966 era solamente un 39.9%, para 1975 se observa un aumento al 52.6%; en 1986 ya era un 67% y es en 1988 que se llega al 81%.⁽¹¹⁾

Actualmente se ha llegado a un 92%; dándonos a entender que ha existido la postura completa de la aceptación. Y por consiguiente se da la aceptación casi total de la práctica de la muerte por piedad; por lo que se piensa que será Holanda el primer país que llegue a -

(10).- MEDICINE AND LAW.- MEDICAL ETHICS.- Dying with Dignity: Developments in the Field of Euthanasia in the Netherlands.- Netherlands.- 1989.- Pág. 526.

(11).- MEDICINE AND LAW.- (Ob. cit.)- Pág. 526.

permitir su regulación; logrando la costumbre convertirse en una ley; ya que en un principio simplemente se --- practicaba.

Aún a pesar de que Holanda contaba con los antecedentes mencionados dentro de nuestro estudio, es hasta 1966 cuando empieza formalmente a hacer uso de ella - en sus dos fasetas; tanto la activa como la pasiva; sin embargo, es hasta el año de 1973 cuando la eutanasia es aceptada ampliamente por el "consentimiento del pueblo", dándose bajo ciertas condiciones médicas a petición del enfermo y siendo denominada como: "la verdadera petición o deseo último del paciente desahuciado".⁽¹²⁾

Así estas condiciones serán las que permitan - por consiguiente aplicar la eutanasia:

"1º.- Se privará de la vida a los enfermos considerados "absolutamente desahuciados", es decir, que estén atacados por un mal incurable.

2º.-Sólo se llevará a cabo cuando el paciente anduviera soportando atroces e irremediables dolores provocados por la enfermedad de tipo incurable. Aquí se tomaría en cuenta la valoración -- que anteriormente se planteó para el dolor, ya que no todas las personas reaccionan de igual manera; y por consiguiente, lo que para algunos es un dolor insostenible para otros es una pequeña molestia;

y 3º.- La eutanasia podrá operar cuando el paciente pidiera o exigiera la muerte en una forma reiterada y constante".⁽¹³⁾

(12).- MEDICAL AND LAW.- MEDICAL ETHICS.- Dying with Dignity: Developments in the Field of Euthanasia in the Netherlands.- Netherlands.- 1989.- Pág. 526.

(13).- NEDERLANDESE VERENINGING VOOR VRIJWILLIGE EUTHANASIE.- DUTCH ASSOCIATION FOR VOLUNTARY EUTHANASIA.- Nederkandd.- 1991.- December, 14.- Pág. 335.

Son estas mismas encuestas las que nos señalan - que en Holanda la eutanasia ha aumentado de 2,000 a 10,000 personas y de éstas; 9,000 prefieren la eutanasia en cualquiera de sus formas (activa o pasiva). Las 1,000 restantes toman en cuenta la opinión del médico para poder solicitar la aplicación de la eutanasia.

De estas 9,000 personas, se dividieron 5,000 que solicitaban la eutanasia en forma verbal y las 4,000 restantes era por conducto de los familiares.⁽¹⁵⁾

Lo anterior, hablando en porcentaje nos demuestra que el 65% solicitan la eutanasia de tipo activo; mientras que un 35% la solicita en la forma pasiva.⁽¹⁶⁾

En otro enfoque, se demuestra que un 56% de los enfermos que la solicitan se encuentran en pleno uso de -- sus facultades mentales o lucidez; y el 44% muestra una intervención directa por parte de los familiares y no existe la petición directa del enfermo, ya que éste, se encuentra en un estado vegetativo, comatoso o simplemente esta impedido para solicitarla.⁽¹⁷⁾

En algunas otras estadísticas se habla de un porcentaje del .5%, en donde se refiere no simplemente del estado comatoso o vegetativo; sino todo tipo de enfermedad - con características de "incurabilidad".⁽¹⁸⁾

Por lo que se ha dicho, que aún a pesar que la - ética argumenta que no es justificada la aplicación de la eutanasia, algunos doctores, enfermos, enfermeras, administradores, jurados y políticos manifiestan que debe dejarse a un lado la moralidad, la sociedad, las leyes y la misma-

(15).-THE SPECIAL COMMUNICATION BOOK.- ACTIVE EUTHANASIA IN THE NETHERLANDS.- From the Institute for Bioethics, Maastricht, the Netherlands. December 15, 1990.- Netherlands.-Pág.3318.

(16).- THE SPECIAL COMMUNICATION BOOK.- (Ob. cit.)

(17).- Ob. cit.- Pág.3319.

(18).- Ibidem.

medicina incluso para poder aplicarse, toda vez que ésta constituye un verdadero mal, convirtiéndose en necesario; tal es el caso de los enfermos que se encuentran en un estado comatoso ya que se sabe por la ciencia que está muerto y ya nada ni nadie puede actuar en beneficio y recuperación del paciente.⁽¹⁹⁾

Razón por la cual se decidió que la práctica de la eutanasia se podría realizar siempre y cuando se dén las siguientes condiciones:

"1º.- La petición constante en forma reiterada en donde se pida la eutanasia activa, aplicada por medio de una sobredosis o inyección letal consistente en una droga, siendo esta aplicada a petición del paciente únicamente".

"2º.- Que el paciente se encuentre verdaderamente en una situación médica desahuciada, o en estado de muerte y sin cura alguna. Considerándosele como la situación médica del paciente".

"3º.- Se presente una consulta con más colegas o compañeros médicos que confirmen la decisión sobre el estado del paciente por la enfermedad que padece, en donde se presente el desarrollo de la enfermedad, el cual estará fuera del alcance médico-científico. Conociéndolo como el historial clínico del enfermo".⁽²⁰⁾

Así, 25 médicos decidieron esta situación en donde se recibieron 17 casos; y de los cuales 9 solicitaban la eutanasia en forma activa, por lo que se realizó una comisión formada por 7 abogados, 3 doctores, 2 psiquiatras, 2 teólogos y una enfermera; quienes todos-

(19).- MINISTERIE VAN JUSTITIE.- Information Departament Liesbeth - Renshman, Henny Nijenhuis.- Netherlands.- September, 25.- 1991.- Pág. 2.

(20).- (Sic).- MINISTERIE VAN JUSTITIE.- (Ob. cit.).- Pág. 2 y 3.

ellos formaron la Comisión Estatal de la Eutanasia (The State Commission on Euthanasia), quienes escuchando las peticiones de estos pacientes decidieron realmente aplicarles la eutanasia; recomendándose por parte de los 8-pacientes que un familiar les aplicara la eutanasia por medio de la inyección y no el doctor que conoció de su enfermedad. Además la aplicación no querían que se les aplicara dentro del hospital; sino en todo caso dentro de su casa en compañía de sus familiares y amigos. Por lo que esta comisión accedió al ruego de los pacientes-desahuciados.⁽²¹⁾

Por estas razones la corte y la legislación aceptaron plenamente su aplicación, y lo más seguro, es que pudiera modificarse los artículos 293 y 294 del referido código penal holandés.⁽²²⁾

Ahora se ha pensado que deben de participar dos médicos para la determinación de la aplicación de la eutanasia, siempre y cuando sea pedida por el paciente o un sólo familiar más cercano al enfermo en caso de encontrarse impedido de sus facultades mentales o fuera del estado de lucidez; y cuando no hubiera cumplido con estos requisitos, la eutanasia no es considerada como benévola sino por el contrario, se le consideraría como la comisión de un delito agravado, puesto que se viola el derecho de "petición" por parte del enfermo y el cual no manifestó solicitar la eutanasia, por lo que se incurriría en un delito de "homicidio": TODA VEZ QUE NO EXISTE LA FIGURA DEL CONSENTIMIENTO, la cual perfecciona a la eutanasia.

(21).-THE SPECIAL COMMUNICATION BOOK.- ACTIVE EUTHANASIA IN THE NETHERLANDS.- From the Institute for Bioethics, Maastricht, the Netherlands.- Netherlands.- December, 15.- 1990.- Pág. 3317.

(22).- (Sic.) (Ob. cit.).- Pág. 3317.

Otro ejemplo será cuando a los facultativos se les soborne; o exista un interés personal en que desaparezca el enfermo, razones estas suficientes para castigar el tipo de conducta ilícita.⁽²³⁾

Con todos estos puntos analizados podemos determinar que las legislaciones estudiadas anteriormente nos permiten darnos cuenta que la eutanasia es un problema -- que se contempla, sin embargo; no hay forma alguna todavía de que sea regulada legalmente para su aplicación, ya que la sola idea de que un país acepte su práctica propiciaría una arma de doble filo; ya que por un lado, se mostraría el abuso desmedido de familiares por deshacerse -- del enfermo y por otro lado que sea el propio paciente el que sufra el dolor inaguantable alargándole por consiguientemente su sufrimiento que en algunas ocasiones ya no desea padecer.

d).- Constitucionalidad.-- Por lo que hace finalmente a este apartado, diremos que nuestra Constitución se sustenta en dos principios básicos: el primero, la libertad del Estado y el segundo; el poder del Estado; los cuales a su vez deberán circunscribir y encerrarse en un sistema de competencia.

Así, el ilustre maestro Felipe Tena Ramírez nos señala:

(23).- BRAHAMS, Diana.- THE LANCET.- Euthanasia in the Netherlands.- Netherlands.- Vol. XXXVII.- May, 11.- 1990.- Pág. 591.

"El primer principio se refiere a los derechos individuales o del individuo; sustrayéndose de la invasión del Estado; tales derechos se clasifican teóricamente en dos categorías: derechos del individuo aislado y derechos del individuo relacionado con otros individuos. Todos ellos son derechos de la persona frente al Estado; pero la primera categoría comprende los derechos -- absolutos, como la libertad de conciencia, la libertad personal, -- protegida contra las detenciones arbitrarias y la segunda clase -- contiene derechos individuales que no se quedan en la esfera del particular, sino que al traducirse en manifestaciones sociales requieren la intervención ordenadora y limitadora del Estado".⁽²⁴⁾

Por lo que así recordaremos que la parte de la Constitución que trata de los derechos fundamentales del hombre recibe el nombre de "dogmática", y es precisamente nuestra Constitución la que designa a tales derechos con el nombre de "garantías individuales".

Razón por la que al hacer referencia sobre el anterior texto, el maestro Tena Ramírez nos muestra que es necesario admitir que la "eutanasia" puede y debe -- ser aplicada, ya que al señalar nos que el hombre tiene una libertad de conciencia se refiere también a que tiene una libertad de consentimiento; y por consiguiente, si su consentimiento interviene en la aplicación de la eutanasia, ésta debe ser declarada como válida por medio de la personalidad del Estado.

(24).- TENA RAMÍREZ, Felipe.- DERECHO CONSTITUCIONAL MEXICANO.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- Vigésimosegunda edición.- 1987. Pág. 23.

Es por esta razón, que el médico debe pedir permiso al Estado para poder realizar la práctica de la eutanasia; y sería aquí la inquietud de quién realiza el presente trabajo, por que lo que pretendo hacer es: llevar la figura médica a nuestra figura jurídica; así la práctica de la eutanasia medicamente hablando, no solamente podrá ser comprendida por los mismos facultativos; sino también por el derecho; y por consiguiente dicha práctica se puede realizar y contemplar no como un delito, sino como la realización de una actividad netamente médica-social.

Así tenemos que como el derecho es una ciencia humana, de índole social y por consiguiente evolutiva o cambiante; pudiéndose en muchas ocasiones auxiliarse de la medicina; ¿Porqué no, el derecho podrá auxiliar a la medicina, como muchas otras ocasiones la medicina auxilia al derecho?... Considerando al médico como el único sujeto activo capaz de tomar junto con el paciente la decisión de la aplicación de la eutanasia; el cual puede y debe estar autorizado para la realización de la misma. Y en el caso de carecer de dicha facultad el paciente para determinar si es su deseo o no el recibir la eutanasia; podrá el mismo médico valorar su situación tomando en cuenta su historial clínico, las posibilidades y porcentaje de recuperación del paciente; toda vez que se encuentra en un estado comatoso o vegetativo irreversible.

Todo lo anterior se verá avalado con la opinión de dos o más médicos especialistas, quienes podrán dar su veredicto haciendo del conocimiento a los familiares del paciente y en un momento determinado podrá decidirse su aplicación.

Por lo que hace al respecto de la integración - hemos de tomar en cuenta la opinión de Jellinek al señalar nos la intervención del Estado.

Jellinek nos dice:

"La Constitución abarca los principios jurídicos que designan a los órganos supremos del Estado, los modos de su creación, sus

relaciones mutuas, fijando el círculo de su acción, y por último; la situación de cada uno de ellos respecto del poder del Estado". (25)

Por lo que cuando nos referimos a nuestra Constitución, contemplamos a la eutanasia desde el punto de vista de que: "lo que no está prohibido está permitido"; y podríamos atrevernos a afirmar que lo que Jellinek nos dice, es la pauta de la afirmación por lo que hace a la creación de un órgano especializado que permita dar la aprobación de la práctica de la buena muerte; así se cumple con la fijación del círculo de acción, como nos lo refiere el autor tomando en cuenta la situación de cada uno de los particulares o de quién solicitare en este caso la "eutanasia"; - cumpliéndose así el punto referente por lo que hace al "pedir permiso al Estado para la aplicación de la eutanasia"; pues es la figura que se encuentra investida de autoridad y poder suficiente para satisfacer una necesidad que día a día se convierte en una realidad social.

En una palabra: el Estado podrá otorgar sus más amplias facultades a un órgano creado o institución especializada, que a su vez permita analizar la propuesta y petición del enfermo cumplimentando una serie de requisitos que permitan llevarla a cabo.

Por lo que cabría mencionar que se puede hablar de una "iniciativa de ley", con respecto a los artículos 33 y 375 de la Ley General de Salud; así como del artículo 308 del Código Penal para el Distrito Federal; manejándose el primero como los requisitos básicos e indispensables para la aplicación de la eutanasia; y el segundo como excusa ab solutoria.

(25).- JELLINEK, G.- TEORIA GENERAL DEL ESTADO.- Editorial Buenos Aires Argentina.- Vigésima edición.- 1934.- Citado por TENA RAMIREZ, Felipe.- DERECHO CONSTITUCIONAL MEXICANO.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- Vigésimosegunda edición.- 1987.- Pág. 23.

Hablándose nuevamente de que el único sujeto facultado y capaz para aplicar la eutanasia sería el médico; con el consentimiento del propio paciente; corroborándose dicha petición con dos o más facultativos los cuales tomarán en cuenta el historial clínico del enfermo y el porcentaje de "vida" que tuviera.

Así los requisitos para procurar su aplicación serían necesariamente indispensables, y al no ser correctamente presentados; automáticamente se harían acreedores a -- una sanción; y ahora sí pudieramos hablar de la figura del "homicidio" y no de la "eutanasia" como lo prevee nuestro código penal en su artículo 302.

"Art. 302.- Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro".

Hablándose de la sanción respectiva al delito de homicidio.

Sintetizando:

Con base en los artículos 71 y 72 de nuestra Carta Magna, - se crea un proyecto de iniciativa de ley; en donde se señalen los requisitos que debe reunir el paciente para otorgarle la eutanasia; la cual será aplicada por persona conferida únicamente por las facultades del - Estado en base a la modificación de los artículos 308 del código penal, y 33, así como 375 de la Ley General de Salud; y los cuales se presentarán en un orden cronológico ante una institución determinada por el mismo Estado.

Es entonces, donde la figura del Estado intervendrá; pues es quién dará el permiso especial a institución determinada, creándola y confiriéndole facultades suficientes para llevar a cabo la petición - del enfermo; y como ya se mencionó anteriormente, sea el propio médico

el único facultado para poder aplicar la eutanasia; amparándose bajo el consentimiento del paciente y las circunstancias de gravedad e incurabilidad del mismo.

Y en el caso de que el paciente se encontrara en estado vegetativo, sea el propio médico junto con dos facultativos más y el dictamen médico o historial clínico el que determine su aplicación; haciéndola del conocimiento a los familiares del enfermo; firmando pues un documento tipo responsiva o de aceptación por parte de la aplicación de la eutanasia; semejante a la que se da en los hospitales cuando los familiares desean llevarse al enfermo bajo su responsabilidad; demostrando así que el enfermo ya no tiene cura alguna pues se ha demostrado las limitantes de la ciencia en cuanto al tratamiento pues se ha llegado -- hasta los últimos avances científicos para poder detectar el mal y lograr restablecerlo a su antigua vida.

C A P Í T U L O V.

ESTUDIO DE CAMPO.

a).- Puntos comparativos de las cuatro posturas.- b).- La opinión del enfermo y sus familiares.- c).-Puntos sujetos a discusión.- d).- Propuesta a diversas disposiciones legales en relación a la eutanasia; y e).- -- Cuadro comparativo entre el delito de homicidio y la eutanasia propuesta.

ESTUDIO DE CAMPO.

Después de haber comentado cada una de las posturas, así como reflexionado sobre el tema; ahora nos toca conocer lo que opina la gente dentro de nuestro país; es decir, lo que realmente se piensa sobre la aplicación de la "eutanasia" y su definición de la misma.

Sin embargo, estos puntos se verán con base en -- unos cuestionarios que se proporcionaron para el desarrollo del tema y sobre la discusión y comentario del mismo.

No sin antes aclarar que estamos hablando de otorgar una "buena muerte"; más no de una ayuda espiritual para morir; ya que se habló de eutanasia y no de tanatología; esto es, que nos estamos avocando a la muerte pedida por el enfermo el cual lo manifiesta a través de su consentimiento, o en su defecto por medio de sus familiares o amigos; más no nos estamos refiriendo a ayudar a un paciente espiritualmente a morir; porque sino estaríamos hablando de una preparación para "el bien morir" y no de la aplicación de la "eutanasia".

Por lo que al tener una visión más amplia del tema podremos pasar a la fase final y desarrollo de la presente.

a).- Puntos comparativos de las cuatro posturas.

Esto es; ante todo una simple comparación entre el enfoque social, eclesiástico, médico y jurídico.

Primero que nada, estas cuatro vertientes nos señalan tajantemente que el ayudar a suicidarse constituye un verdadero "delito" y "pecado"; visto a los ojos de la ley natural y las leyes creadas por los hombres.

Sin embargo se nos habla de un "suicidio" que, - como comentamos en el apartado legal⁽¹⁾ la eutanasia no es - un suicidio, toda vez que se nos solicita que se acabe con un sufrimiento del cual se carece de toda cura médica y se sabe que de todos modos se morirá.

Por lo que nos damos cuenta de un error al catalogar a la eutanasia como un homicidio o como un suicidio, ya que en el caso del estado vegetativo, se ha declarado - la muerte cerebral y por consiguiente no hay vida, resultando tonto e increíble creer que se acabo con la vida del muerto. (2)

Con lo cual ya nos damos cuenta que en el presente estudio se hablo de que: "para que exista el suicidio debe -- existir una inducción, que requiera un dolo específico, consistente - en la voluntad y conciencia del agente de estar actuando para procurar que el paciente se suicide; ilustrándolo para que lo pueda consumarlo el mismo". (3)

Por lo tanto, no podemos considerar tampoco a la "eutanasia" como un suicidio, sino más bien como una ayuda a morir pero teniendo como características el pedirlo (o - la petición) por parte del enfermo; y en caso de que éste - no lo pudiera proporcionar sólo lo hará un familiar que se le considere como el "más allegado al desahuciado".

(1).- Confrontación con el presente trabajo en lo referente al capítulo IV.

(2).- GIMBERNAT ORDEIG, Enrique.- DERECHO A LA VIDA Y EUTANASIA.- Edita la Procuraduría General de la República y Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.- Instituto Nacional de Ciencias Penales. Revista Mexicana de Justicia 87.- No. 4.- Vol. V.- Octubre-Diciembre.- 1987.- Pág. 138.-

(3).- CARRANCA Y TRUJILLO, Raúl; CARRANCA Y RIVAS, Raúl.- CODIGO PENAL ANOTADO.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- Págs. 762 y 763.

Estas cuatro posturas también nos señalan que se prohíbe su aplicación, ya que no hay alguna legislación -- hasta el momento que la permita; ni que pueda ir más allá de lo establecido en las normas divinas y humanas creadas por un grupo de legisladores que saben las necesidades generales de una población determinada.

Por otra parte, la Iglesia nos dice: que nosotros no somos nadie para determinar si una persona puede vivir o dejar de vivir; ya que esta labor es únicamente de Dios, pero: *¿Cómo saber realmente cual es la voluntad de Dios, quizás él ya lo quiera recoger, pero el hombre por su incansable afán de luchar contra la muerte y seguir prolongando la inmortalidad le sigalargando la vida del enfermo y por consiguiente nosotros no sabemos discernir entre la voluntad de Dios y nuestro egoísmo?... Por lo que ¿Es realmente la voluntad de Dios la de seguir alargando la vida de todo aquél que sufre?... ¿o es acaso el reto de la ciencia disciplinaria médicamente por saber y aplicar nuevos avances hacia las enfermedades incurables?...*

¡No lo sabemos!... Simplemente que la Iglesia a nuestro modo de ver, tampoco nos dice en donde comienza la jurisdicción o ámbito de ésta con la medicina.

Y ya que hablamos de medicina, tampoco nos señala hasta donde son buenos los adelantos y avances que se tienen con las nuevas raras e incurables enfermedades que aparecen día con día, ya que si bien es cierto que algunos hombres prefieren que sean estudiados como "conejiillos de indias" con los nuevos y sofisticados métodos; también es cierto que existen hombres que no desean seguir luchando contra lo irremediable, por lo que es su deseo únicamente el de "morirse", y por consiguiente piensan en la aplicación de la "eutanasia".

No conforme con lo anterior, se convierte esto en un "mal incurable y necesario" para la ciencia y por consi

guiente para la sociedad, la cual no sabe hacia donde inclinar su balanza, ya que mientras unos están a favor, -- los que están en contra la sancionan terriblemente sin -- darse cuenta que es un mal que acoge a una sociedad que -- está consciente de la petición de un paciente.

Pero es esta misma sociedad, la que restringe y no les permite aplicar la buena muerte y por consiguiente evitamos convivir con ella como lo hacían nuestros antepasados, ya que como en un principio del presente estudio, -- la muerte era una compañera con la cual se convivía. (4)

Con respecto a los médicos, son ellos los que -- realmente junto con el enfermo conviven diariamente con -- el dolor y la muerte, ya que ellos; como su juramento hipocrático se los exige, "no pueden proporcionar droga alguna que acorte su vida", sin embargo tienen que evitar -- el dolor y algunas veces el evitar el dolor dependerá de -- la mucha o corta vida que le preste Dios; y volveremos al principio: *¿Cull es la voluntad realmente de Dios?... ¿Qué la ciencia siga alargando la vida de los pacientes desahuciados y que ya no quieren vivir?... o ¿Qué los médicos realicen y complazcan las peticiones de sus pacientes que creen en la eutanasia?... Tampoco lo sabemos, pero lo único que pudieramos creer sería que la decisión pudiera depender no simplemente de la petición del paciente; sino también realmente de la situación en que se encuentra el núcleo familiar; esto es, que hasta que realmente nos encontremos en "una situación que pudiera sugerirnos la aplicación o no de la eutanasia podríamos saber si realmente nos conviene esta posición; pero mientras, así se tiene una protección y derecho a la vida y a la libertad, también sería bueno y necesario tener derecho a una buena muerte y sin sufrimiento.*

(4).- Conforntación con el presente trabajo en el capítulo 1, correspondiente a los Antecedentes Históricos.

Podemos deducir, que ningún aspecto por más argumentos a favor que pudiera tener en beneficio la aplicación de la "eutanasia" sería válido y por lo tanto quizás tampoco pudiera realizarse su regulación; aún a pesar de que se sabe que es quizás un verdadero "mal necesario" para muchos; y aún a pesar que no se tenga la solvencia económica para seguir atendiendo al enfermo; muchos piensen que es atentar contra los mandamientos de la ley de Dios; pero sabemos bien que estos mandamientos están contemplados en una venganza, en un odio, cosa que muy rara vez se manifiesta en la eutanasia, ya que lo que se pretende es que con su aplicación se evite un dolor, sufrimiento o agonía insostenible hacia un mal que no tiene cura, y el cual no se puede mitigar, o que quizás sea hasta peor el no poder proporcionarle al paciente el tipo de ayuda que constantemente nos pide, ya que se dice que no somos --- Dios para determinar nuestra existencia y muerte en esta tierra. (5)

Sin embargo, sí podemos juzgar aún con ciertos elementos que sirven de indicio para castigar un ilícito contemplado en una serie de normas creadas por el intelecto del hombre; pero, ... no somos capaces de ayudar y cumplir "la última voluntad de una persona" que nos solicita acabar humanamente con su angustia, su dolor y hasta con la pena moral que nos allega en su manifestación psíquica y física; ya que no podemos combatir o lidiar con ese dolor y ese mal incurable, encontrándonos con la derrota ante una enfermedad la cual se trató de combatir por poco o mucho tiempo. Y la cual se nos muestra como resultado hacia esa limitante tan grande del hombre hacia las nuevas enfermedades.

(5).- TIHAMER, Tóth. Mons.- EUGENESIA Y CATOLICISMO.- Editorial Poblet S.A.- Buenos Aires- Argentina.- 1942.- Pág. 102.

Así que somos incapaces de complacer a nuestro enfermo con el último deseo de su "angustiante y dolorosa vida"; por lo que no podemos modificar su desesperación; evitando el sufrimiento y por consiguiente otorgarle la "buena muerte".

b).- La opinión del enfermo y sus familiares.--

Es aquí, en donde precisamente se demuestra con la valoración de las encuestas que: "no es completamente aceptada por la población mexicana" como sería en el caso de Holanda; esto también se debe a las bases de su ideología, creencias, educación, religión y un sin fin de factores que influyen en el desarrollo como país para la aceptación de la propuesta de la eutanasia; pero esto no obsta para decir que no hay gente que desearía aplicarse o aplicar la eutanasia.

La encuesta se realizó a 150 gentes; de ellas, estas eran familiares, pacientes y doctores; posteriormente se aplicaría el mismo cuestionario a 50 personas más con el fin de manejar así la opinión pública general. Por lo que estas encuestas arrojaron los siguientes datos:

En pacientes de diversas enfermedades, tomamos como base a 50 personas, así que de estas cincuenta se desprende un 100%; pero de estas 50 personas; 25 aceptaron la eutanasia y 25 no.

De estas 25 personas que la aceptaron solamente 10 estaban en favor de la eutanasia activa; mientras que las otras quince estaban a favor de la eutanasia pasiva. Esto nos da un total de que un 50% está en contra de la aplicación de la eutanasia por diversas razones, entre ellas esperan que algún día aparezca la cura a su mal sin embargo 47,5% aceptó la eutanasia pasiva y un 2.5% la eutanasia activa.

Esto ya nos da una idea más sobre si es o no aceptada la eutanasia como una alternativa para morir.

Por otro lado, se realizó la encuesta con los doctores; en donde nuevamente se toman como base 50 opiniones médicas; siendo éstas el 100%.

Así se aprecia que, 30 doctores de esos 50 estaban de acuerdo con la práctica de la eutanasia y los 20 restantes en contra; lo que nos da un porcentaje del 60% a favor en contra de un 40%; sin embargo de los médicos que la aceptaron 16 estuvieron a favor de la eutanasia activa y 14 de la eutanasia pasiva; por lo que nos dio un 32% a favor de la eutanasia activa y un 28% a favor de la eutanasia pasiva. Claro que los facultativos al dar su punto de vista nos manifestaron que la aceptación se daba con base en la enfermedad, ya que ellos al conocer realmente los signos y síntomas de una enfermedad incurable sabían cual sería su promedio de vida y por consiguiente quizás los efectos a futuro de ese o esos padecimientos; así como sus complicaciones en algunos casos.

Por lo que hizo a los familiares, estos fueron también 50 - gentes; de las cuales 17 aceptaron la eutanasia y 33 no; lo que arroja un porcentaje de 34% a favor y un 66% en contra; posteriormente de esos 17 que la aceptaron 5 fueron a favor de la eutanasia activa y 12 a favor de la pasiva; por lo que también nos dio el porcentaje de un 10% a favor de la activa y 24% a favor de la pasiva.

Todo esto nos permite percatarnos que quizás por las tradiciones, costumbres, ideologías y demás factores sociales la "eutanasia" no tendría cabida todavía tan profundamente como sería en el caso de Holanda; pero esto nos permite que se pudiera legislar sobre el tema, razón por lo que se propondría definirla para evitar más confusiones con el homicidio y el suicidio semanticamente hablando como se expuso en el presente estudio en lo que respecta al capítulo cuarto.

Aún a pesar de esta encuesta realizada, algunas manifestaciones a las preguntas que se formularon fueron las siguientes:

"La eutanasia debería ser aplicada, ya que mucha gente sufre de ver agonizar a sus familiares"...

"Si yo pudiera, aplicarla la eutanasia, porque no; sin em--

bargo la ley me castigaría y me retiraría hasta mi cédula y después con qué como"...

"Mi juramento no me lo permite, pero claro está, que yo sí le pediría a mi familia que si me ven sufrir por un padecimiento incurable me apliquen un tóxico para que ya no viva más; pues he visto como - sufre mi familia cuando algún familiar esta enfermo"...

"¿Acaso no es permitida?. ¡¿Cómo otras cosas si las permiten y no se castigan?!"...

"Debería de ser permitida para algunos casos; pero la gente abusa y podría hacer más maldad de la que ya se hace"...

"Me parece que es mala, pero pudiera tener su lado positivo"...

"Yo no la usaría"...

"Estoy en contra de ella o de su uso"...

"Es una buena opción a la muerte"...

"Yo pienso que así como se tiene un derecho a vivir, también se debe tener un derecho a morir"...

Como se ve, estas son algunas opiniones en contra como también a favor de la eutanasia, pero lo cierto es que no sabemos si se debe ocupar o no; hasta que realmente, como vulgarmente se dice: "estamos en los zapatos de esa persona para saber como camina y en donde le molesta la piedrita"... Lo mismo puede suceder con la eutanasia, no podemos hablar a favor o en contra de ella hasta que quizás nos encontremos en una situación en donde se pudiera aplicar la misma; lo único que si pudieramos hacer sería darle un posible marco jurídico de regulación.

c).-Puntos sujetos a discusión.- En estos puntos - sujetos a discusión contemplaremos las 50 personas que se tomaron como base u opinión general, sin encontrar en ellos - la existencia de un familiar que se encontrase enfermo para afectar nuestro porcentaje durante la práctica de la encues-

ta; así se observó que un 16% estaba a favor; un 44% en contra y un 40% dependía de las causas de la enfermedad para aplicarla; por lo que se ve que de esas 8 personas que estuvieron a favor sabían el significado de la palabra eutanasia; y las 22 en contra más o menos sabían su terminología y en que consistía; mientras que los otros 20 restantes no sabían ni de que se les hablaba; fué así cuando nos dijeron - que entonces dependía del caso y de la situación para aplicarles la eutanasia.

Dentro de esos puntos sujetos a discusión dependería principalmente el hacerle del conocimiento a la gente - en que consiste la "buena muerte"; posteriormente darle una terminología adecuada para evitar su confusión con la del - homicidio y el suicidio; y finalmente aplicarle una modificación a nuestro código penal y a la ley General de Salud - para lograr su contemplación y la normatividad de la eutanasia.

Otro de los puntos sería: que al momento de ejecutarse la aplicación de la eutanasia, el médico que tuviera a su cargo la evolución de la enfermedad del paciente, pudiera determinar si efectivamente su mal tiene o no tiene cura; y en caso de que no, éste se corroborará con la declaración y certificación médica de los facultativos especializados en la materia correspondiente.

Si estas declaraciones se encontrasen de acuerdo con la petición reiterada del paciente, podría darse el término final de la vida tan angustiada del paciente.

Esto se puede dar también en el caso de que uno - de los familiares del paciente lo solicitase; siempre y -- cuando el paciente se encuentre declarado "cerebralmente -- muerto"; es decir, que se encontrara en estado "vegetativo".

Entonces cuando se certificare y diese valor pleno a la petición reiterada del enfermo para aplicarle la eutanasia se hará constar en el acta de defunción que determi-

ne si fué pedida por parte del paciente o por un sólo familiar de éste; y en caso de violarse con los requisitos que se requieren para aplicar la eutanasia, o se violase la determinación dentro del acta de defunción, se ocultare o destruyese así como también se falsificare o se hiciera un uso indebido de ella, podrá ser castigado al médico o a la persona que lo realizare separándole de sus funciones laborales por el resto de su vida; y lo mismo pudiera aplicarse con una sanción a aquél individuo que violase el consentimiento del paciente aplicando la eutanasia; pudiendose incluir al facultativo o el familiar en caso de que el paciente se encontrara dentro del estado vegetativo.

Para evitar problemas quizás en instituciones, -- los médicos pudieran quedarse con copia del original del acta de defunción para que en caso de que se destruyese o desapareciere se tuviera constancia de lo que se plasmó en ella.

En algunos casos, los facultativos ayudan a sus pacientes a dar el paso final y decisivo en su vida en cuanto hace a la aceptación de su enfermedad; por lo que sería necesario respetar el punto de vista del paciente y someternos a su decisión; por lo que si se respeta la dignidad del individuo y su libertad, también sería necesario respetar su decisión al escoger o inclinarse hacia la opción de la muerte que más le conviniera. Esto suena absurdo, sin embargo, el hombre en algunas ocasiones decide como vivir su vida y también pudiera decidir su muerte, por lo que se dice que: "se compadecen" de los sufrimientos inútiles que padecen los enfermos al término de sus vidas, por lo que se debe considerar a la muerte como una parte integrante de nuestras vidas o de la vida.⁽⁶⁾

(6).- JIMENEZ HUERTA, Mariano.- DERECHO PENAL MEXICANO.- Editorial Porrúa, S.A.- México, D.F.- Pág. 66.

De esta manera, si todo individuo tiene derecho a vivir con dignidad, también se tendrá en el caso de la muerte. (7) Y si el dolor debe ser soportado con dignidad mientras exista la posibilidad de alivio o cura; no debe existir ninguna razón para prolongar algunas veces más el sufrimiento del enfermo que no la tiene.

Por lo tanto, la única labor del médico será la de calmar los dolores y sufrimientos del paciente sin estar obligado a utilizar todos los medios médicos dentro de la ciencia si el paciente no lo requiere o no lo desea; ya que se podría provocar la prolongación del sufrimiento evolucionando más y más la enfermedad; por lo que se caería nuevamente al círculo vicioso del cual partimos en un principio de nuestro estudio como sería el caso de: "prolongar la vida del enfermo mediante drogas, oxígeno, enervantes, psicotrópicos, alimentación intravenosa o inclusive hasta con la cirugía misma".

d).-Propuesta de diversas disposiciones legales en relación a la eutanasia.- Finalmente para poder concluir con el estudio de la eutanasia y el homicidio, diremos la definición propia de la buena muerte:

EUTANASIA: Es el móvil de piedad, que tiene un facultativo o un sólo familiar para privar de la vida a una persona enferma de un mal de tipo incurable, aquejada algunas veces de crueles dolores y que en forma reiterada a petición del enfermo o del mismo familiar, solicita se acabe con el padecimiento, ya que la ciencia se encuentra limitada para la aplicación de una cura, pues se desconoce la evolución y diagnóstico de la enfermedad.

Hemos de tomar en cuenta que se entiende por petición reiterada o consentimiento.

Se entiende como petición reiterada el consentimiento del paciente cuando así lo solicita y el cual podrá ser escrito o verbal.

Además se aplicará la eutanasia cuando ya se haya hecho lo posible e imposible para remediar la enfermedad o bien cuando se le declare al enfermo un padecimiento irreversible, sin evolución o simplemente la muerte cerebral; siempre y cuando lo manifieste el facultativo especializado para ello y con la autorización de la institución determinada.

Como se observa, hemos agrupado todos y cada uno de los puntos estudiado en el desarrollo del presente trabajo, para lograr lo que sería nuestra propia definición; -- pues contemplamos el "móvil de piedad" que tiene el facultativo o un sólo familiar para privar de la vida a una persona enferma de un mal, con características de ser incurable e irreversible; perfeccionándose con la figura del consentimiento ya que la ciencia médica se encuentra limitada por -- tan rara enfermedad aún a pesar de que se ha hecho lo posible e imposible para remediar dicho mal.

Así sólo se dará su aplicación por móviles compasivos exclusivamente, el cual se manifestará por medio de -- las súplicas reiteradas del paciente ante toda imposibilidad de auxilio prestado con anterioridad para salvar la vida; "vida" que sólo podrá determinar el médico, especializado en la enfermedad.

Y ésto sólo se dará cuando:

1º.- Exista la aprobación de dos médicos no residentes de propio hospital pero que conozcan de la especialidad o tratamiento de la enfermedad, con el fin de que determinen ambos que el mal es de tipo incurable o que no se tiene cura para ese tipo de enfermedad desconocida.

Al hablar de dos médicos no residentes del propio hospital nos referiremos a que serán dos facultativos de -- cualquier estado de la república; de cualquier otro hospital o institución médica; esto con el fin de evitar una po-

sible corrupción entre ellos y otorgar la eutanasia con otros fines diferentes a la piedad o compasión abusando así de su aplicación.

2°.- Que la petición la haga el paciente; y en caso de que no la pudiese proporcionar se dispondrá a petición de un sólo familiar más allegado al enfermo, avalada siempre bajo la aprobación del médico que conoció en la última fase de la enfermedad de dicho paciente.

3°.- Esa petición podrá ser en forma verbal o -- por escrito, dependiendo de las facultades mentales en las que se encontrará el paciente, como se ha señalado en el desarrollo del trabajo. Lo cual también podrá ser avalado con el informe médico que proporcione el facultativo que conoció la evolución de la enfermedad. Esta consistirá en un informe que determine los signos y síntomas de la enfermedad, así como la explicación por la cual no tiene cura estando acompañada de hora, fecha y firma, en que se diagnosticó al paciente para que tenga validez.

Deberá tenerse copia para archivo, para los familiares, para presentarse anexado a la acta de defunción, -- así como copia para los dos facultativos que conocieron o intervinieron y finalmente una copia para el doctor que determinó primeramente la enfermedad.

4°.- Cuando no se cumpla con los requisitos señalados se podrá hablar del delito de homicidio y se castigará con la pena señalada en el artículo 320 del Código Penal; destituyendo de sus funciones laborales al médico que procedió a la práctica violando los anteriores preceptos.

5°.- En caso de que se cumpliera con los requisitos mencionados en los puntos del uno al tres, la eutanasia no será castigada; sino al contrario se le considerará como un beneficio a favor del enfermo siendo quizás el úl-

timo deseo cumplido del paciente, considerándolo como un -
acto de compasión y caridad.

Se puede observar que cumplimos en proporcionar -
un análisis y definición a la eutanasia, sin llegarla a --
confundir con el homicidio y el suicidio.

A continuación, pasaremos a apreciar los posi---
bles requisitos para su aplicación y los cuales serán con-
templado dentro de la Ley General de Salud; pudiéndose ha-
blar de un "NO CASTIGO" al médico que cumpliera con ellos.

Nuestra Ley General de Salud, en su capítulo II;
título tercero, en lo referente a la Atención médica nos -
dice en su artículo 32:

*Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios
que se proporcionan al individuo a fin de proteger, promover y restau-
rar su salud.*

Y es el artículo 33 del mismo ordenamiento que -
será modificado en su parte final al agregarle una nueva -
fracción, pues será aquí en donde contemplaremos a la euta-
nasia con la característica del móvil de piedad.

Art. 33º.-Las atenciones médicas son:

*I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y -
protección específica.*

*II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico
temprano y proporcionar tratamiento oportuno.*

*III.- De rehabilitación, que incluyen acciones pendientes a-
corregir las invalideces físicas y mentales.*

Y es aquí en donde agregaremos la fracción IV pa-
ra determinar la aplicación de la eutanasia como una aten-
ción médica "compasiva".

Por lo que agregaríamos:

IV.- *Y compasivas; que tienen como fin evitar el sufrimiento y dolor al paciente, de característica de incurable.*

Comprendiendo las atenciones médicas ya no tres apartados, sino cuatro que serían:

1°.- *Las preventivas.*

2°.- *Las curativas.*

3°.- *Las rehabilitativas; y*

4°.- *Las compasivas.*

Así estaría contemplada físicamente la eutanasia y determinada su aplicación por los doctores únicamente; evitando el dolor sin prolongar más la vida del enfermo que ya no quiere vivir.

Hablábamos de que debe existir una institución que determine su aplicación, y que mejor institución sería la misma Secretaría de Salud, ya que ella es la que rige las labores de los médicos proporcionándola por medio de la atención médica hacia los pacientes.

Aquí ya también determinamos la intervención del Estado como lo referíamos en el capítulo IV de este estudio; y para perfeccionarlo todavía más; dentro de la misma legislación (La Ley General de Salud) pudieramos hablar del artículo 375 en donde se hará otra modificación, agregando la fracción IX bis, que comprenderá la aplicación de la "eutanasia".

Art. 375.- *Requieren de permiso:*

IX bis.- *Los médicos que apliquen o requieran aplicar la eutanasia.*

Esto nos permite entonces hablar ya de los requisitos que se requieren para su aplicación, los cuales serán contemplados dentro de esa misma fracción del artículo 375 de la Ley General de Salud; por lo que diremos que quedará de la siguiente forma:

Art. 375.- Requieren de permiso:

IX bis.- Los médicos que apliquen o requieran aplicar la eutanasia cumpliendo siempre con los siguientes requisitos:

a).- Que la enfermedad del paciente tenga características de incurabilidad.

b).- Que se presente la sensación o experimentación de dolores u otros padecimientos que se muestren durante el desarrollo de la enfermedad y que no puedan mitigar el dolor por estar considerados fuera del alcance científico.

c).- Que el enfermo pida en una forma constante o reiterada la terminación de su vida por el método de eutanasia; y

d).- Que el paciente se encuentre en un estado psicofísico del cual ya no tenga variante su enfermedad; es decir, que sea -- constante y declarada irreversible. Cabe hacer la aclaración que tam bién puede contemplarse la "muerte cerebral"; y en este caso el pa- ciente puede solicitar la eutanasia cuando le haya expuesto al médico que en caso de caer en ese estado comatoso le puede aplicar la eutana sia.

Así cumpliremos también con el apartado que hemos venido es tudiando referente a que el Estado debe otorgar un permiso para poder aplicarla cumpliendo siempre y cuando con una serie de requisitos indispensables para poder avalar su práctica.

Posiblemente con estas razones expuestas, pudiera la eutana sia tener acogida dentro de nuestras leyes aplicarse realmente a --- quien lo necesitare y castigar a quien abusare de ella, aún a pesar - del porcentaje tan bajo que arrojaron nuestras encuestas realizadas.

También quizás requiere pasar un tiempo para que sea asimi- lada por nuestra población la determinación de la práctica de la euta nasia; ya que nos dá pavor el significado de la palabra algunas veces desconociendo su terminología por completo.

Por otro lado, la contemplación penal en nuestro código se- ría dentro de su artículo 308 en donde se hablaría de una excusa abso- lutoria para aquél médico que aplicare la eutanasia siempre y cuando- cumpliera con los requisitos señalados en el artículo 375 de la Ley - General de Salud; quedando como sigue:

Art. 308 del Código Penal.

...Cuando se cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 375 de la Ley General de Salud, no se aplicará pena alguna al facultativo que lo hiciera.

Lo anterior permitirá entonces hablar de la figura del homicidio y no de la eutanasia, evitando confundirla, pues se habla de -- una excusa absolutoria que posiblemente pudiera estar contemplada en el apartado de la "minima temibilidad" ; ya que si bien es cierto que se priva de la vida; también es cierto que se evita imponer una sanción -- pues se cumple con los requisitos que solicita el artículo 375 de la -- Ley General de Salud para su aplicación; avalándose con lo dispuesto -- por el artículo 33 del mismo ordenamiento en su fracción IV.

Por lo que nos permite seguir hablando del delito de homicidio sin tener pena alguna, pero este homicidio esta plenamente permitido pues existe el móvil de la compasión para su aplicación. Cumpliendo así realmente con el último deseo del hombre que vivió dignamente su muerte; y pudiéndose encontrar amparada la conducta del médico bajo la figura de la eutanasia cuando retire los aparatos eléctricos o entubamientos de los cuales depende el paciente; siendo permitida la eutanasia activa por medio de inyecciones o substancias letales; por lo que concluiríamos que el derecho castigaría la conducta establecida en la -- norma.

El Estado al conferir a la Secretaría de Salud una de sus tantas facultades para poder aplicar la eutanasia por parte del médico se le consideraría impune, pues es el Estado el que permite que sea el médico el profesionista especializado para su práctica única y exclusivamente, cumpliendo con una función humanitaria hacia el enfermo desahuciado; lo cual se comprobó en forma "plena e indubitable" por medio -- del informe clínico.

e).- Cuadro comparativo entre el delito de homicidio y la eutanasia propuesta.- Con todo lo anteriormente expuesto pasaremos en concreto a determinar la situación que guarda el homicidio y la eutanasia.

C O N C L U S I O N S .

1°.- Es la "eutanasia" una actividad practicada desde tiempos inmemoriales por una serie de culturas como pueblos que con base en la "útilidad" o "inútilidad" - deciden la vida de todo ser.

Se entiende como "útilidad", toda aquella actividad que permite la defensa de un pueblo; así como el -- progreso de éste; a contrario sensu, la "inútilidad" es - la palabra sinónimo que determina un "no desempeño de -- cualquier actividad" estando fuera de su alcance por la - razón de no contar con un físico que le permita realizar- las tareas necesarias.

2°.- Se entiende por eutanasia: "El móvil de - piedad, que tiene un facultativo o un sólo familiar para- privar de la vida a una persona enferma de un mal de tipo incurable, aquejada algunas veces de crueles dolores y -- que en forma reiterada a petición del enfermo o del mismo familiar, solicita se acabe con el padecimiento, ya que - la ciencia se encuentra limitada para la aplicación de -- una cura, pues se desconoce la evolución y diagnóstico de la enfermedad.

Existiendo dos tipos:

a).- Eutanasia pasiva.- la cual es considera da como la no prolongación de la situación médica del pa- ciente; suspendiendo así todo tipo de asistencia médica.

Se le puede considerar como eutanasia negati va también, ya que existe una omisión de los cuidados que probablemente prolongarían la vida del enfermo. Y

b).- Eutanasia activa.- a la que se le conoce - como la existencia del propósito de causar la muerte del- paciente o enfermo; suministrándole una dosis o sobredosis de la prescripción médica o substancia letal. Es decir, - que este tipo de eutanasia va encaminada a procurar la -- muerte antes de lo que sería prevista. Se le conoce tam--

bién como eutanasia negativa.

3°.- La Iglesia no permite la aplicación de la eutanasia; lo único que permitiría sería evitar el dolor y el sufrimiento; es decir que acepta la eutanasia pasiva.

4°.- En la eutanasia activa; la verdadera labor del médico, sólo consistirá en aliviar el dolor, no actúa con la intención de matar al paciente; sino simplemente trata de evitar el sufrimiento que le causarán los efectos de la enfermedad.

5°.- Se hace la diferenciación entre lo que es el dolor y la incurabilidad; ya que existen enfermedades incurables sin dolor y enfermedades curables con dolor; lo cual se presenta durante la evolución de la enfermedad.

6°.- Se entiende por "incurabilidad" aquél fenómeno que cuenta con ciertas características especiales, aún desconocidas para la ciencia médica-científica, cuyo tratamiento pudiera encontrarse en una etapa inicial por parte de la experimentación, denominándola como: "un descubrimiento desconocido en su totalidad o parcialidad" por el desenvolvimiento dentro del individuo que la padece.

7°.- Se entiende como "salud" todo estado normal de desenvolvimiento de las funciones psicofísicas y biológicas humanas.

8°.- Se entiende como muerte cerebral: la ausencia del funcionamiento cerebral, aún cuando el corazón se pueda mantener latiendo con la ayuda del equipo médico-reanimador. Una vez presentada esta fase en el enfermo, es imposible que se recupere; por lo que se puede determinar la aplicación de la eutanasia, siempre y cuando se haya pasado con anterioridad a la determinación cerebral.

9°.- No debe ser aceptada la eutanasia "eugénica".

10°.- Debe ser aplicada bajo los aspectos altruistas, con características de petición reiterada hecha por el paciente bajo las circunstancias de una enfermedad incurable, y con aprobación del médico, el cual podrá y deberá tomar en consideración para dicha decisión el historial clínico del enfermo, las posibilidades de vida y la confirmación del diagnóstico por medio de dos médicos que avalen el resultado.

11°.- Podrán ser aplicados los dos tipos de eutanasia (la activa y la pasiva); lo cual dependerá de la petición del paciente; tomando en cuenta el estado mental y físico del mismo dentro de la evolución de la enfermedad.

12°.- Se requiere de una iniciativa de ley que comprenda una nueva fracción en la Ley General de Salud en sus artículos 33 y 375; así como el agregado a la parte final del artículo 308 del Código Penal vigente para el Distrito Federal; contemplándose a la eutanasia como una excusa absolutoria. Siempre y cuando se cumpla con los requisitos que se solicitan para su aplicación; en el caso de no cumplirse con ellos se hablarán del delito de homicidio. Aplicándose la sanción del artículo 320 del Código Penal y la destitución de las funciones por parte del médico que la practica sin autorización de la Secretaría de Salud, retirándosele también su cédula profesional y denunciándose por el delito de Responsabilidad Profesional.

13°.- El médico es el único ser facultado por el Estado para aplicar y determinar la aplicación de la eutanasia, debiendo tener un permiso especial por medio de la institución determinada para ello. En este caso dicha institución será la Secretaría de Salud.

14°.- Por consiguiente, a quién aplicare la eutanasia con los requisitos señalados en el artículo 375 de la Ley General de Salud, no se le aplicará sanción alguna; es-

decir, que se le exime de toda sanción y por ende de pena.

15°.- El enfermo que caiga en un estado de coma no será necesario aplicar la eutanasia inmediatamente; sino sólo se aplicará cuando los facultativos hayan determinado que existe la muerte cerebral irrevocable; y la cual será determinada por el estudio del encefalograma que registre una línea isoelectrica, la cual permitirá determinar el fin de una existencia humana.

16°.- El facultativo deberá pedir permiso al Estado para poder aplicar la eutanasia en cualquiera de sus formas: activa o pasiva.

La eutanasia activa consistirá en la aplicación de una inyección o cualquier otro móvil semejante para provocar y acelerar una muerte ya determinada; mientras que la eutanasia pasiva, sólo comprenderá el retirar todo adelanto médico o respiradores; o bien los pulmones artificiales.

17°.- Se deben encontrar conjugados los elementos de una enfermedad incurable, con el consentimiento del enfermo, la declaración de muerte cerebral o mal irreversible y la petición reiterada.

18°.- A la eutanasia se le considerará como una excusa absolutoria dentro del ámbito penal; ya que si bien es cierto que se priva de la vida, también es cierto que el Estado contempla su aplicación y su no punibilidad.

- - - * - - -

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Brahams, Diana.- Euthanasia in the Netherlands.- The Lan ce.- Netherlands.- 1990.
- 2.- Carmona Noguera, José Luis.- Muerte por piedad.- Editio-- rial Guajardo, S.A.- Trigésima edición.- México, D.F.-1977.
- 3.- Carrancá y Trujillo, Raúl; Carrancá y Rivas.- Código Pe-- nal Anotado.- Editorial Porrúa, S.A.- Vigésimocuarta edición .-México, D.F.- 1987.
- 4.- Carrancá y Rivas Raúl.- El homicidio consentido o la ex-- clusión del injusto y de la culpabilidad en el delito de ho-- micidio.- Edita la Secretaría de Gobernación.- México, D.F.- 1975.
- 5.- Castellanos, Fernando.- Lineamientos elementales del de-- recho penal.- Editorial Porrúa, S.A.- Primera edición.- Méxi-- co, D.F.- 1959.
- 6.- Concilio Vaticano II.- (Documentos completos).- Editio--- rial Parroquial de Claveria, S.A.- Sexta edición.- México, - D.F.- 1987.
- 7.- De Pina Vara, Rafael.- Diccionario Jurídico.- Editorial-- Porrúa, S.A.- Decimocuarta edición.- México, D.F.- 1987.
- 8.- Diccionario Everest-Cúspide.- Editorial Everest, S.A.- De-- cimotercera edición.- León - España.- 1987.
- 9.- Diccionario Larousse de la Lengua Española.- Editorial - Larousse Mexicana, S.A.- Vigésimonovena edición.- México, -- D.F.- 1983.
- 10.- Diccionario de la Lengua Española.- Edita la Real Acade-- mia Española.- Décimonovena edición.- Madrid-España.- 1981.
- 11.- Diccionario de Sociología.- Editorial Fondo de Cultura-- Económica, S.A.- Primera edición.- México, D.F.- 1949.
- 12.- Enciclica "Humani Generis". C. Vaticano.- Italia.-1950.
- 13.- El hombre, origen y misterio.- Uteha.- Hispano America, S.A.- Trigésimoprimera edición.- San Sebastián - España.- - 1983.

- 14.- Equipo Pedagógico P.P.C.- Libro básico del creyente - hoy.- Editorial Popular Cristiana, S.A.- Décima edición.-- Madrid - España.- 1979.
- 15.- Frases Célebres.- Corporación Editorial, S.A.- Cuarta edición.- México, D.F.- 1987.
- 16.- Floris Margadant S., Guillermo.- El Derecho Privado - Romano.- Editorial Porrúa, S.A.- Vigésimaquinta edición.-- México, D.F.- 1985.
- 17.- Gimbertnat Ordeig, Enrique.- Derecho a la vida y Eutanasia.- Edita la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.- México, D.F.- 1986.
- 18.- González Bustamante, Juan José.- Eutanasia y Cultura. Editorial Asociación Mexicana de sociología.- UNESCO.-1951.
- 19.- González de la Vega, Francisco.- Derecho Penal Mexicano.- Editorial Porrúa, S.A.- Vigésimaprimera edición.- México, D.F.- 1986.
- 20.- Guzmán Peredo, Miguel.- Medical Practice in ancient - America.- Ediciones Euroamericanas.- EURAM.- Primera edición.- México - Europa.- 1985.
- 21.- Ibarrola, Antonio.- Derecho de Familia.- Editorial Porrúa, S.A.- Trigésimaprimera edición.- México, D.F.- 1983.
- 22.- Jiménez de Asúa, Luis.- Libertad de Amar y Derecho a morir.- Editorial Losada, S.A.- Novena edición.- Buenos Aires - Argentina.- 1966.
- 23.- Jiménez de Asúa, Luis.- La ley y el delito.- Editorial Hermes, S.A.- Primera edición.- México, D.F.- 1986.
- 24.- Jiménez Huerta, Mariano.- Derecho Penal Mexicano.- Editorial Porrúa, S.A.- Vigésima edición.- Tomo II.- México D.F.- 1987.
- 25.- Medical Ethics.- Dying with Dignity: Developments in the field of Euthanasia in the Netherlands.- Medicine and Law.- Netherlands.- 1989.

- 26.- Ministerie Van JUstite.- Information Departamente Liesbth Renshman, Henny Nijenhuis (EUTHANASIE).- Nederlandse. - 1991.
- 27.- Nederlandse Vereniging Voor Urijwillingw Euthanasie - Dutch Association for voluntary Euthanasia.- Nedelandes.-1991
- 28.- Porte Petit Candaundap, Celestino.- Dogmática sobre los delitos contra la vida y la salud personal.- Editorial Porrúa S.A.- Octava edición.- México, D.F.- 1985.
- 29.- Rohde E. Teresa.- La India Literaria.- Colección Sepán - cuantos... Editorial Porrúa, S.A.- Décimaquinta edición.- México, D.F.- 1984.
- 30.- Romer, John.- Los últimos secretos del Valle de los Reyes.- Editorial Planeta, S.A.- Tercera edición.- Barcelona -- España.- 1982.
- 31.- Sagradas Escritura.- BIBLIA.- Biblioteca de autores cristianos.- Cuadragésima edición.- Madrid - España.- 1980.
- 32.- Tena Ramírez, Felipe.- Derecho Constitucional Mexicano.- Editorial Porrúa, S.A.- Vigésimasegunda edición.- México, D.F 1987.
- 33.- The Special Communication Book.- Active Euthanasia in -- the Netherlands.- From the Institute for Bioethics, Maastricht, the Netherlands.- Netherlands.- 1990.
- 34.- Tikamer, Toth Mons.- Eugenesia y Catolicismo.- Editorial Poblet.- Décima edición.- Buenos Aires - Argentina.- 1945.
- 35.- Vidal Marciano y Santidrian, Pedro.- Las Actitudes Éticas.- Etica personal.- Ediciones Paulinas, S.A.- Vigésimacuarto edición.- Madrid - España.- 1986.

MEMOROGRAFIA:

- 36.- Aguilera, Marcela.- Informe especial de la Eutanasia.- Corporación editorial, S.A.- Vigésima edición.- México, D.F. 1991.
- 37.- Comentary of the conciliary.- EUTHANASIA.- The international Newsmagazine.- Newsweek.- U.S.A.- 1992.

- 38.- Denver, J.K.- Do Not Resuscitate, D.N.R.- Time.- U.S.A. 1982.
- 39.- Hunter, Michel.- Cuatlicue, Madre de los Dioses y dadora de vida y esperanza.- México Desconocido.- Corporación editorial Mexicana, S.A.- México, D.F.- 1987.
- 40.- Ingenieros, José.- La piedad homicida.- Revista del círculo médico argentino y centro estudiantes de medicina. Buenos Aires - Argentina.- 1941.
- 41.- López Navarro, José.- Eutanasia: Miedo a la vida, la prolongación artificial de la vida y los límites de la actuación médica.- Revista istmo.- Editada por Centros Culturales de México, D.F.- 1983.
- 42.- Ramírez Degollado, Mariano.- EUTANASIA.- Revista médica LA SALLE.- México, D.F.- 1986.

LEGISLACIONES CONSULTADAS:

- 43.- Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común y para toda la república en materia de fuero federal.- Editorial Andrade, S.A.- Trigésimonovena edición. México, D.F.- 1991.
- 44.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa, S.A.- Trigésimonovena edición.- México, -- D.F.- 1984.
- 45.- Criminalkö Codigge Nederlandese.- Ministerie Van Justite.- Nederlands.- 1976.