

3/5009



UNIVERSIDAD SALESIANA A.C.

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO
ESCUELA DE DERECHO

BREVE ESTUDIO SOBRE LA EUTANASIA A PARTIR DE SUS
ASPECTOS HISTORICOS, ANTROPOLOGICOS-FILOSOFICOS,
BIOETICOS-RELIGIOSOS Y JURIDICOS, TANTO EN EL
DERECHO MEXICANO COMO EN EL DERECHO
COMPARADO.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN DERECHO
P R E S E N T A :
NELLY MIRON ANTON

ASESOR: LIC. FRANCISCO JAVIER GARCIA CHAVEZ



ABRIL 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimiento

Me es difícil expresar todo lo agradecida que estoy contigo por haberme brindado la oportunidad y el privilegio de estar y seguir con vida; de tener una madre y un padre que siempre han guiado mi camino y me han apoyado, al igual que amado; por una hermana que ha sido una buena amiga y consjera; el darme la dicha inigualable de seguir manteniendo a mis abuelos con vida, que aunque uno de ellos ya no está presente físicamente, lo está en mi memoria, en mi corazón y en los ojos de mi madre; por toda esa gente que has puesto en mi camino y que me ha brindado amor, sabiduría y confianza. También te agradezco el haberme brindado la fortuna a través de mis amados progenitores, de permitirme formar parte del mundo del estudio y el conocimiento que tanto aprecio; de haber conocido a nobles profesores que me han acompañado a lo largo de mi formación académica, quienes me enseñaron desde como tomar un lápiz a mi más tierna edad, hasta aquellos que me introdujeron y guiaron por el fascinante mundo de la ciencia y las letras.

Desearía seguirte agradeciendo tantas cosas que has puesto en mi corta vida, desde el sol que me despierta todas las mañanas anunciándome que se ha iniciado un nuevo día, de la luna que me indica que es el momento de dejar mis penas, mis fatigas y logros, para entregarme al reposo físico, para seguir viviendo y luchando, o bien de todos aquellos seres vivos que me rodean y me hacen feliz, recordándome lo grande y maravilloso que eres, pero es necesario que finalice este escrito más no el diálogo permanente que tengo contigo y a pesar de que muchos no creen en ti, yo tengo la plena certeza de tu existencia, pues prueba de ello es que estamos aquí. Lo único que te pido es que nunca me dejes sola y que siempre me acompañes a donde quiera que vaya y que siempre luche por aquello en lo que creo justo. Por todo esto y aun más, gracias Dios Padre.

Nelly Mirón Antón

Primavera de 2004.

*A la memoria de mi
abuelito materno el
señor Manuel Antón
Rodríguez.*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	I
-------------------	---

CAPÍTULO 1

LA EUTANASIA A TRAVÉS DE LA HISTORIA.

1.1. Antecedentes Históricos de la Eutanasia.....	2
1.1.1. Egipto.....	3
1.1.2. Grecia.....	12
1.1.2.1. La Omnipotencia del Estado Griego.....	12
1.1.2.2. Sócrates.....	14
1.1.2.3. Platón.....	17
1.1.2.4. Aristóteles.....	19
1.1.3. Italia.....	20
1.1.3.1. Lucio Anneo Séneca.....	20
1.1.3.2. Marco Tulio Cicerón.....	22
1.1.4. China.....	25
1.1.5. Japón.....	30
1.1.6. India.....	33
1.1.7. El Renacimiento.....	36
1.1.7.1. Ambroise Paré.....	37
1.1.7.2. Francis Bacon.....	37
1.1.7.3. Tomás Moro.....	38
1.1.8. El Siglo de las Luces.....	39

1.1.9. Alemania.....	40
1.1.9.1. La Alemania Nazi.....	41
1.1.10. Holanda.....	45
1.2. Antecedentes en México.....	46
1.2.1. Etapa del México Antiguo.....	46
1.2.2. Los Sacrificios Humanos.....	48
1.2.3. La Pena de Muerte.....	49
1.2.4. Etapa Colonial.....	52
1.2.4.1. La Medicina en el México Colonial.....	53
1.2.4.2. El Derecho en la Etapa Colonial.....	55
1.2.4.3. Las Siete Partidas.....	55
1.2.4.4. Recopilación de las Leyes de Indias.....	57
1.2.4.5. Novísima Recopilación.....	57
1.2.5. Etapa del México Independiente.....	58
1.2.6. Etapa Moderna.....	59
1.3. La Eutanasia en Nuestros Días.....	63
1.3.1. Significado Etimológico de la Eutanasia.....	63
1.3.2. Definición de Eutanasia.....	64
1.4. Clases de Eutanasia.....	64
1.4.1. Eutanasia Activa.....	64
1.4.2. Eutanasia Pasiva.....	65
1.4.3. Eugenesia.....	65
1.4.4. Distanasia.....	65
1.4.5. Cacotanasia.....	66
1.4.6. Ortotanasia.....	66

1.5. La Eutanasia y su Relación con la Ética.....	66
1.6. La Eutanasia y su Relación con la Moral.....	68
1.7. La Medicina y su Relación con la Eutanasia.....	69
1.8. Conclusiones.....	71

CAPÍTULO 2

ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS-FILOSÓFICOS DE LA EUTANASIA

2.1. ¿Qué es el Hombre?.....	78
2.1.1. El Pensamiento Oriental y su Visión del Hombre.....	80
2.1.2. El Pensamiento Hebreo y su Visión del Hombre.....	80
2.1.3. El Pensamiento Cristiano y su Visión del Hombre.....	81
2.2. La Persona Humana.....	82
2.2.1. Origen Etimológico de Persona.....	82
2.3. Definición de Persona.....	83
2.3.1. Definición de Persona Otorgada por la Filosofía.....	83
2.3.2. Definición de Persona Otorgada por el Derecho.....	84
2.4. ¿Qué es la Personalidad?.....	86
2.5. ¿Qué es la Vida?.....	87
2.6. ¿Qué es la Muerte?.....	90
2.6.1. El hombre y su Sentir Hacia la Muerte.....	91

2.7. El Ars Moriendi y la Muerte Digna.....	93
2.8. Definición de la Eutanasia a partir de la Antropología Filosófica.....	95
2.9. Conclusiones.....	95

CAPÍTULO 3

LA TEOLOGÍA Y LA BIOÉTICA ANTE LA EUTANASIA.

3.1. Teología.....	100
3.1.1. ¿Qué es la Teología?.....	100
3.2. ¿Qué es la Religión?.....	101
3.3. La Religión Cristiana.....	101
3.3.1. ¿Qué es la religión Cristiana?.....	101
3.4. Postura de la Iglesia Católica ante la Eutanasia.....	102
3.4.1. Encíclica Evangelium Vitae.....	103
3.4.2. Instrucción Donum Vitae sobre el Respeto de la Vida Humana Naciente y la Dignidad de la Procreación.(Respuesta a algunas cuestiones de actualidad)...	106
3.4.3. La Declaración Iura et Bona sobre la Eutanasia.....	107
3.4.4. Discurso <i>Votre Présence</i>	112
3.4.5. Discurso con Intima Gioia.....	113
3.5. Visión de la Eutanasia en otras Religiones.....	115
3.5.1. Budismo.....	115
3.5.1.1. Breve Introducción a la Religión Budista.....	115

3.5.1.2. El Budismo y la Eutanasia.....	116
3.5.2. Judaísmo.....	117
3.5.2.1. Breve Introducción a la Religión Judía.....	117
3.5.2.2. El Judaísmo y la Eutanasia.....	118
3.5.3. Islamismo.....	120
3.5.3.1. Breve Introducción a la Religión Islámica.....	120
3.5.3.2. El Islam y la Eutanasia.....	121
3.6. ¿Qué es la Bioética?.....	122
3.6.1. ¿Qué significa la Bioética Cristiana?.....	124
3.6.2. Temas de Estudio de la Bioética.....	124
3.6.3. Los Principios Éticos de la Bioética.....	126
3.6.3.1. Principio de Beneficencia.....	126
3.6.3.2. Principio de No Maleficencia.....	126
3.6.3.3. Principio de Autonomía.....	126
3.6.3.4. Principio de Justicia.....	127
3.7. La Bioética y su Relación con la Eutanasia.....	128
3.8. La Bioética y su Relación con la Ciencia Médica.....	130
3.8.1. Declaración de Ginebra.....	132
3.8.2. Código de Londres.....	133
3.8.3. Declaración de Helsinki.....	134
3.9. La Bioética y su Relación con el Derecho.....	134
3.10. La Bioética en la Actualidad.....	137
3.11. Conclusiones.....	139

CAPÍTULO 4

ASPECTOS JURÍDICOS DE LA EUTANASIA EN MÉXICO Y EN EL DERECHO
COMPARADO.

4.1. El Derecho y la Eutanasia.....	144
4.2. México y la Eutanasia.....	148
4.2.1. La Regulación de la Vida dentro del Derecho Mexicano.....	148
4.2.1.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	148
4.2.1.2. La Regulación de la Vida dentro del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal.....	149
4.2.1.3. La Ley General de Salud y su Regulación de la Vida.....	149
4.2.1.4. La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.....	151
4.2.1.5. El Instituto Nacional de las Personas Mayores.....	152
4.3. Marco Jurídico de la Eutanasia en México.....	153
4.4. La Eutanasia en el Derecho Comparado.....	158
4.4.1. Canadá.....	158
4.4.2. Estados Unidos de Norteamérica.....	158
4.4.3. Uruguay.....	159
4.4.4. Colombia.....	159
4.4.5. España.....	160
4.4.6. Francia.....	161
4.4.7. Alemania.....	161
4.4.8. Holanda.....	162
4.4.9. Bélgica.....	166
4.4.10. China.....	166
4.4.11. Japón.....	167
4.4.12. Australia.....	167

4.5. Algunos Casos de Eutanasia en el Mundo.....	167
4.5.1. El Caso de Karen A. Quinlan.....	168
4.5.2. El Caso de Nancy Cruzan.....	168
4.5.3. El Caso de Baby Doe.....	169
4.5.4. El Caso de Ramón Sampedro.....	170
4.5.5. El Caso de Vincent Humbert.....	171
4.6. Los Derechos Humanos Frente al Valor de la Vida.....	172
4.7. La Unión Europea y los Derechos Humanos.....	173
4.8. Los Derechos de los Pacientes.....	175
4.9. La Realidad de la Eutanasia en México.....	179
4.10. Conclusiones.....	183
Conclusiones Generales.....	188
Propuestas.....	194
Anexos.....	198
Bibliografía.....	216

INTRODUCCIÓN

Hablar sobre la Eutanasia no es asunto fácil y menos en un mundo en el que los avances médicos, científicos y tecnológicos, han progresado de tal manera que el propio desarrollo de la humanidad ha quedado rezagado, es decir, importa más el crecimiento tecnológico que el humano, donde la ciencia médica se ha olvidado del ser por el cual existe: el hombre. La medicina de hoy se ve envuelta en un mundo de alta tecnología que con ayuda de la misma, puede brindar a los seres humanos, no sólo una esperanza más amplia de vida, sino que también puede ofrecer un número ilimitado de curas a las distintas enfermedades que le aquejan, sin embargo existe un aspecto que aún en nuestros días la ciencia médica y en específico los profesionales de ésta no han aceptado, y es el hecho de que el paciente sigue siendo una persona, que como tal tiene derecho a elegir lo que mejor le favorezca independientemente de su estado de salud o de la evolución de su enfermedad. Los médicos se encuentran envueltos en un falso papel de semidioses, donde a toda costa tienen que salvar la vida de los enfermos sin importar lo que éstos en realidad quieren, es decir, que muchas veces los pacientes, y en este caso los terminales, desean morir, pero que a raíz de esas creencias tan arraigadas que poseen los galenos, impiden que los pacientes expresen su voluntad, violando por consecuencia su autonomía. Y que decir de los estudiantes y profesionistas del derecho, donde para muchos este tema resulta

insignificante por dos razones: la primera porque la eutanasia más que un problema jurídico, es un problema médico que sólo incumbe a los profesionales de la medicina, y la segunda porque la eutanasia no reporta un beneficio económico para los abogados. En realidad esto es muy preocupante, pues consideramos que la eutanasia no sólo le incumbe a la medicina, sino también al derecho, sin embargo ambas han perdido su carácter humanitario. La ciencia jurídica existe por el hombre, por lo que decidí realizar mi tesis sobre este tema que además de ser controvertido, resulta para mí como futura Licenciada en Derecho y para toda la humanidad, un reto a la conciencia, ya que sin importar nuestro género, religión, raza ni mucho menos posición económica y preferencia política, la eutanasia es un asunto que nos incumbe a todos porque en ella se encierran los dos hechos naturales más importantes del ser humano: la vida y la muerte.

La presente tesis se desarrolló a través de cuatro capítulos, donde cada uno de ellos nos hablará sobre la eutanasia desde su propia perspectiva.

El primer capítulo se refiere al aspecto histórico de la eutanasia, donde las antiguas culturas como la de Egipto, Grecia, Roma, China, Japón y la India nos explicarán sobre su sentir respecto a la vida y a la muerte. Asimismo, hablaremos brevemente sobre la situación que guardaba la eutanasia durante el Renacimiento, el Siglo XVIII y en la Alemania Nazi, para finalizar con la situación actual que impera en Holanda respecto a esta práctica.

Posteriormente estudiaremos brevemente a nuestro país y su relación con la eutanasia, así como su significado, los tipos de la misma y como es vista en nuestros días.

El segundo capítulo está dedicado a los aspectos antropológicos-filosóficos de la eutanasia, donde se analizará y estudiará en específico al hombre y sus reacciones hacia la vida y la muerte. También hablaremos sobre el significado de la vida, la muerte y de la eutanasia desde el punto de vista antropológico-filosófico.

Nuestro tercer capítulo se conformará por un estudio breve sobre la teología y la bioética respecto a la eutanasia, donde por igual abordaremos las reflexiones que la Iglesia Católica ofrece frente a esta práctica. Finalmente hablaremos sobre la relación que guarda la bioética ante la misma eutanasia, el derecho y la ciencia médica.

Mientras que en el cuarto y último capítulo de la presente tesis, brevemente se analizará el aspecto jurídico de la eutanasia, tanto en nuestro país como en otros. Cabe destacar que dentro de este capítulo, se aplicó una encuesta a un determinado número de personas con el objeto de conocer sus diversos puntos de vista respecto a la vida, la muerte, la eutanasia, la religión y la medicina.

Lo único que pretendemos con el presente trabajo de tesis, es hacer conciencia en cada uno de nosotros respecto a la realidad de la eutanasia no sólo

en nuestro país, sino en el resto del mundo, el comprender la existencia de la misma y lo que realmente significa. Pero también es importante señalar que la presente investigación no pretende dar una respuesta definitiva a las anteriores interrogantes ni mucho menos una solución que satisfaga a todas las personas, ya que ni los propios estudiosos que se encargan de analizar dicha práctica la han conseguido, debido a que la eutanasia es un tema que involucra tanto aspectos morales, éticos, religiosos, etc., por lo que es más difícil el hallar una solución que satisfaga a todos los seres humanos. Por lo que la presente tesis se enfoca mas a brindar de manera exigua un conocimiento respecto a lo que en realidad es la eutanasia y el por qué de la misma, desde un punto de vista neutral, porque no se pretende señalar culpables o bien criticar posturas religiosas, simplemente se creó con el objetivo de hacer conciencia sobre la necesidad de hacernos más humanos respecto a este tipo de temas, porque la vida y la muerte es algo que nos concierne a todas las personas por igual.

En todos estos hechos se ven actitudes contemporáneas hacia los muertos, aunque parezcan contradictorias. No lo son, y en realidad van todas encaminadas a la negación, de la muerte y del muerto, que ha cometido la horrible falta de encarnar a aquella, de asociarse a ella. La sociedad actual ve cada vez más la enfermedad como una culpa, y el resultado máximo de esa enfermedad, la muerte, parece por tanto la culpa máxima. Va calando la idea de que el enfermo habrá hecho algo para ponerse enfermo, no se habrá cuidado lo bastante y no habrá llevado una vida suficientemente sana, como prescriben los Estados modernos, los cuales, en su cinismo rampante, llegan a reprochar a los insalubres el gasto que ocasionan con su necesidad de asistencia o el dinero que dejan de generar al estar de baja. Si a esto se añade que el enfermo muere en vez de recuperarse, entonces su desmán habrá sido absoluto: toda la inversión para nada, un dispendio inútil que no va a compensarse puesto que los muertos ya no producen ni consumen. Nadie lo reconoce a las claras, pero lo que se está llevando a cabo es la anatematización de los muertos, y esa es una de las cosas más graves que pueden sucederle a una sociedad, porque ellos son nuestra historia y nuestro pasado, es más, son parte de nuestra identidad y de nuestra vida.

*Fragmento tomado de la obra *Mano de Sombra* del autor, Javier Marías.*

Capítulo Primero



La Eutanasia A través de la Historia.

CAPÍTULO PRIMERO

LA EUTANASIA A TRAVÉS DE LA HISTORIA.

1.1. Antecedentes Históricos de la Eutanasia.

En el presente capítulo estudiaremos los antecedentes relacionados con la eutanasia y el suicidio. Para ello nos apoyaremos en las civilizaciones más antiguas de la humanidad como lo son Egipto, Grecia, Italia, China, Japón y la India, a través de las cuales analizaremos su pensar y sentir respecto a la vida y a la muerte. Asimismo veremos de manera breve las aportaciones otorgadas por el Renacimiento y el Siglo XVIII.

Posteriormente se analizará el caso de la eutanasia en Alemania durante la Segunda Guerra Mundial y al primer país del mundo que regula la eutanasia, es decir, Holanda.

También estudiaremos a nuestro país a través de cuatro etapas que son el México Antiguo, Colonial, Independiente y Moderno, las cuales nos explicaran la manera en la que los antiguos mexicanos valoraban a la vida y a la muerte, y las distintas legislaciones que rigieron a México en dichas épocas.

Finalmente, explicaremos la relación que guarda la eutanasia frente a la ética, la moral y la medicina, así como también daremos las conclusiones finales que englobaran las ideas principales de este primer capítulo.

La importancia de este capítulo se encuentra en conocer el origen propio de la eutanasia y su evolución hasta nuestros días, pues con ello conoceremos su pasado lo que nos permitirá entender la situación presente y nos permitirá en un futuro ya no muy lejano evitar prácticas que vayan en contra del verdadero sentido que alguna vez le dio el filósofo inglés Francis Bacon: La Eutanasia es igual a una buena muerte sin dolor alguno, la cual deberá ser elegida y no impuesta, a la que se le deberá otorgar respeto y dársele su lugar cuando llegue el momento indicado tal y como una vez se le dio a la vida de una persona al momento de nacer.

1.1.1. Egipto

Iniciamos nuestro estudio con una de las civilizaciones antiguas más importantes y majestuosas que haya tenido la humanidad a lo largo de su historia la cual se localizaba al Noroeste del continente Africano, nos referimos propiamente a Egipto quien fuera testigo y escenario del florecimiento de esta cultura antigua.

Todo lo que hasta ahora conocemos y sabemos sobre el significado que tenía la vida y la muerte para los antiguos egipcios se debe principalmente a tres fuentes que son: *la escritura jeroglífica, los papiros o tratados médicos y en la abundante literatura religiosa que se produjo en el Antiguo Egipto.*

En la escritura jeroglífica¹ por ejemplo, se han encontrado numerosos caracteres que describen a la vida y a la muerte "como influencias o soplos, llevados por el aire, por lo que no existe algún signo jeroglífico que señale a la vida o a la muerte como un hecho físico"², es decir, que ambos eventos poseían un carácter místico y religioso a la vez y esto no es de extrañar toda vez que el Antiguo Egipto era un pueblo sumamente religioso tal y como nos lo describe *Jacques Pirenne* en su obra *Historia del Antiguo Egipto* donde nos dice que "la idea de que la suerte del hombre se halla en manos de Dios rebasa ya el campo de la vida privada y penetra en la propia historia del pueblo egipcio. Es indudable que Egipto ha considerado siempre que Amón Ra preside sus destinos"³. Lo anterior significa que sólo el dios Amón Ra⁴ decidía el destino de cada hombre egipcio, es decir, que tanto su vida como su muerte estaban en manos del dios supremo, pues ambas se consideraban sagradas porque provenían de dicho dios,

¹ Recordemos que la escritura jeroglífica era la expresión escrita del Antiguo Egipto, la cual se conformaba por numerosos caracteres que a través de signos o figuras representaban objetos reconocibles y que ésta era utilizada en la mayor de las veces para narrar hechos importantes sobre la vida de los antiguos egipcios, para los textos religiosos y que inclusive fue utilizada como elemento decorativo en las estatuas por su naturaleza pictórica.

² CIMMINO, Franco. *Vida Cotidiana de los Antiguos Egipcios*; EDAF, S.A. España, 1991, p.420.

³ PIRENNE, Jacques. *Historia del Antiguo Egipto*. Vol.1 Océano. España, 1989, p.305.

⁴ En la antigua religión egipcia, Amón Ra era considerado como el dios supremo, quien era representado con forma de sol y el cual viajaba por el cielo en la barca Mandet durante el día y sobre la barca Mesketet por la noche. Era el dios solar por excelencia y quien dirigía el destino del hombre egipcio en la tierra.

por lo que nos da una idea más cercana de lo que significaban ambos acontecimientos en la vida del egipcio antiguo.

Otra de las fuentes que nos acerca al significado que se tenía de la vida y la muerte en el Antiguo Egipto son los llamados "Papiros o Tratados Médicos"⁵, que gracias al hallazgo de los mismos no sólo se dan a conocer los grandes avances que se tenían en la medicina egipcia antigua, sino que además nos muestran la importancia y la preocupación que manifestaban los antiguos médicos egipcios por conservar la salud, curar las enfermedades y sobre todo por conservar la vida.

Dichos papiros nos relatan que los antiguos médicos egipcios formaban una clase muy especial dentro de la sociedad egipcia antigua, pues eran considerados como los únicos profesionales que con el favor de los dioses podían evitar o curar enfermedades, e inclusive ser los únicos capaces de luchar contra la muerte, pues para el antiguo egipcio la vida era uno de los dones más preciados que pudiese poseer.

Uno de los papiros que nos acerca más ante este profundo valor de la vida es el de Edwin Smith, "el cual se remonta aproximadamente a la XVIII Dinastía y que constituye un verdadero tratado científico de cirugía ósea, el cual constituyó un verdadero ícono en la ciencia médica de las civilizaciones antiguas"⁶.

⁵ Actualmente se cuenta aproximadamente con ocho papiros o tratados médicos los cuales se encuentran en exhibición permanente en los museos de Historia Social en Nueva York, Estados Unidos; en Berlín, Alemania, y en Londres, Inglaterra.

⁶ CIMMINO, Franco. *Op. Cit.* p.435.

Dicho tratado médico menciona alrededor de cuarenta y ocho tipos de heridas y lesiones a través de las cuales se narra y describe las distintas posturas que seguía el médico en cada caso clínico que se le presentaba, es decir, al médico se le hacía llegar la noticia de que determinada persona se encontraba enferma, se le explicaba los síntomas que ésta presentaba y por la descripción de las mismas el médico se daba una idea aproximada de lo que pudiese estar padeciendo el paciente, pero por regla general antes de que el médico lo visitara, tenía que dejar pasar aproximadamente cuatro días pues así lo establecían las leyes del Antiguo Egipto y si el galeno actuaba antes de estos cuatro días sería bajo su responsabilidad.

Pasados los cuatro días anteriormente descritos, el médico visitaba al paciente cuantas veces fuera necesario y una vez que estuviese seguro sobre la enfermedad que afectaba a la salud del enfermo emitía su diagnóstico a través de tres fórmulas⁷:

a) Primera fórmula: Esta era pronunciada por el médico cuando se trataba de una enfermedad que no era grave, y una vez finalizada la revisión médica éste se limitaba a decir que era *una enfermedad que trataría* hasta la recuperación total de la salud del paciente.

b) Segunda fórmula: Se pronunciaba dicha fórmula cuando el médico se cercioraba que la enfermedad que aquejaba al paciente era grave, por lo que éste sólo decía que era *una enfermedad con la cual lucharía* con el objetivo de salvar la vida del paciente.

⁷Cfr. PIRENNE, Jacques. *Op. Cit.* págs. 157 - 158.

c) Tercera fórmula: Cuando el médico se convencía de que el paciente padecía una enfermedad para la cual no existía cura alguna, éste manifestaba su resignación a los familiares diciendo que era *una enfermedad con la que nada se podía hacer*.

Con relación a este punto, cabe destacar que tanto la obra de Cimmino como en la de Pirenne tratan este interesante aspecto e inclusive ambos autores finalizan la tercera fórmula de la misma manera, es decir, que los dos escritores coinciden que cuando el médico emitía su diagnóstico ante una enfermedad con la cual ya nada se podía hacer, ninguno ellos nos dice qué era lo que sucedía con el enfermo y su familia, por lo que llegamos a enfrentarnos a una primera conclusión relativa a que hoy en día sigue siendo un misterio el saber qué pasaba con aquellos pacientes a los cuales se les diagnosticaba una enfermedad terminal. Pero por otra parte y atendiendo al carácter tan religioso y místico de esta esplendorosa civilización, logramos obtener una nueva conclusión apoyada en la obra del propio Pirenne, pues nos explica que la antigua ciencia médica egipcia no sólo disponía de sus propios medios para curar a sus pacientes, sino que también se apoyaba de la misma magia y de la religión.

Pirenne nos explica que en el Antiguo Egipto se creía que los médicos tenían poderes provenientes de los dioses Thot⁸ y Sekhmet⁹. A su vez dicho autor

⁸ Thot era el dios lunar, quien era patrono de las ciencias e inventos como por ejemplo de la escritura jeroglífica, además de ser el creador del universo.

⁹ Sekhmet era la diosa que representaba el calor mortal del sol, la cual fue enviada por Amón Ra a la tierra para destruir al género humano. Representada con cuerpo de mujer y cabeza de leona.

rescata información del "papiro Ebers"¹⁰, donde se establece "que cuando el médico se disponía a administrar los medicamentos necesarios para restablecer la salud del paciente o en caso de enfermedad terminal aminorar los dolores del enfermo, aquél pronunciaba al mismo tiempo una especie de ensalmos o conjuros de carácter mágico, donde una vez finalizado la pronunciación de éstos y de la administración de los respectivos medicamentos el enfermo tenía que gritar lo siguiente frase: " *Yo soy aquel que Dios quiere mantener con vida*"¹¹.

Lo anterior nos ayuda a comprender que era lo que en realidad sucedía con el enfermo en estado terminal, es decir, el egipcio antiguo era un ser humano que ante todo amaba la vida y aunque el médico pronunciara un diagnóstico fatal para el propio paciente y su familia, éstos se apoyarían en sus dioses, pues tal y como lo explica Pirenne en su obra ya referencia: "*Todas estas invocaciones de divinidades son en realidad actos de Fe. El Egipcio cree en el milagro, y deposita su creencia en un dios dueño y señor de todas las cosas*"¹²; por lo que llegamos a la conclusión de que muy probablemente la Eutanasia no era la última alternativa que tenía el hombre egipcio, sino por el contrario invocaba rezos dirigidos a sus deidades con el objeto de que éstas se comparecieran del pobre mortal quien sólo pedía unos pocos años más de vida.

Un ejemplo lo tenemos en una breve reseña que nos hace el mismo Pirenne: "Existían casos en que la medicina se declaraba incompetente, por ejemplo, cuando nacía un niño antes de tiempo. En este caso no había mas

¹⁰ El papiro Ebers se remonta al inicio de la XVIII dinastía. Actualmente se conserva en el museo de la Universidad de Lipsia; fue traducido por G. Ebers y L. Sterna, y cuenta con 110 páginas y 877 párrafos en la edición de W. Wreszinski en el año de 1913.

¹¹ PIRENNE, Jacques. *Op. Cit.*, p. 305

¹² *Idem.*

solución que pronunciar una fórmula de oración dirigida a las diosas Isis¹³ y Neftis¹⁴ donde se colocaba en el cuello de la criatura un amuleto formado por cuatro perlas estéricas, siete piedras semipreciosas, siete pedazos de oro, mantenidas juntas por siete hilos de lino, tejidos por dos hermanas uterinas (como lo eran Isis y Neftis)¹⁵. Esto nos demuestra el carácter profundamente religioso que poseían los antiguos egipcios y su profunda Fe ante enfermedades con las cuales ya no se tenía cura alguna.

Finalmente se tiene como última fuente a la literatura religiosa egipcia donde a través de la misma, el egipcio antiguo nos manifestaba su sentir con respecto a la vida y a la muerte. Esto no es de extrañar, toda vez que dicha literatura constituyó uno de los géneros literarios¹⁶ más destacados y por ende más cultivados no sólo por el Antiguo Egipto, sino también por el Medio Egipto y el Nuevo Imperio Egipcio.

¹³ Isis era la diosa del cielo, originaria del delta y era representada como una mujer con un signo jeroglífico sobre la frente y con cuernos liriformes que flaquean el disco solar.

¹⁴ Neftis era la diosa relacionada con la fertilidad y hermana de Isis.

¹⁵ PIRENNE, Jacques. *Op. Cit.* p.306.

¹⁶ Cabe destacar que en otros generos literarios como por ejemplo la poesia y la narrativa, tambien se hablaba constantemente de la vida y la muerte como es el caso de la novela de Sinuhé el Egipcio, cuyo origen proviene del Medio Egipto, donde se nos reseña la vida de Sinuhé, un egipcio que a raíz de haber sorprendido de manera involuntaria un secreto de Estado durante una expedición a Libia, se vio obligado a huir a Asia. Durante la obra se va relatando de forma sublime todos y cada uno de los sentimientos que atraviesa el personaje a raíz de su fuga, desde el desecho de seguir viviendo hasta llegar incluso a anhelar la muerte a consecuencia de las miserias de la vejez. Pero aunque el protagonista llegó a desear en ese momento la muerte, éste seguía con vida, pues a ésta la consideraba como un regalo divino otorgado por los dioses, lo cual nos permite apreciar una vez mas la importancia que tenia la vida en aquella civilización.

Dentro de esta vasta y rica literatura se encuentran tres libros que constituyen el pilar principal que nos ayudará a comprender el significado que entrañaba la vida y la muerte en la antigua civilización egipcia. Dichos textos son: *Los Textos de las Pirámides*, *El libro de los Muertos* y *El Canto del Arpista*.

Los Textos de las Pirámides constituye uno de los pocos libros completos que se tienen de la producción literaria del Antiguo Egipto tal y como nos lo señala el reconocido egiptólogo francés Francois Daumas en su libro *La Civilización del Egipto Faraónico* quien al respecto nos dice que: "*Los Textos de las Pirámides* no son otra cosa que partes de un ritual funerario inciso en las cámaras subterráneas de la pirámide de Onnos, y luego de los reyes de la sexta dinastía"¹⁷. Es decir, que estos textos constituyen verdaderos ritos funerarios en los cuales se nos habla de la nueva vida del difunto en el Más allá, por lo que podemos deducir una vez más el valor y la importancia que tenía la vida frente a la muerte en el Antiguo Egipto. Dichos textos se escribieron aproximadamente durante las dinastías V a VIII.

*El Libro de los Muertos*¹⁸ o también conocido como *Peri Em Heru (La salida al día)*, el cual se deriva de *Los Textos de las Pirámides*, "los cuales se constituían por un conjunto de textos que contenían declaraciones, hechizos, conjuros, oraciones, himnos, letanías y fórmulas mágicas, escritos generalmente en rollos de papiro con ilustraciones o viñetas, los cuales se incluían en las tumbas con el

¹⁷ DAUMAS, Francois. *La Civilización del Egipto Faraónico*. Juventud S.A. España, 1972, p.394.

¹⁸La verdadera naturaleza del Libro de los Muertos no ha sido comprendida en su totalidad, pues no es realmente un libro, ya que sugiere una composición con una unidad, un escrito en determinado tiempo por un autor o autores. El título le fue dado por el alemán Richard Lepsius quien en 1842 publicó el gran "Papiro de Turin" bajo el título de "Das Todtenbuch". Este se compone por tres capas de hojas de papiro pegadas entre sí y dividido en seis secciones con una longitud entre 1.5 y 8 metros cada una. La longitud total del texto es de 23.6 metros.

objeto de ayudar al difunto en su difícil camino al Más Allá y en el Juicio de Osiris¹⁹. Para la antigua civilización egipcia, la muerte no significaba la destrucción de la vida, sino el renacer a la misma.

Finalmente tenemos al *Canto del Arpista*, el cual es un poema que conforme a los datos otorgados por numerosos historiadores se remonta alrededor del 2100 a.C; el cual fue encontrado en las paredes de la tumba de un príncipe tebano llamado Antef. Este hermoso poema nos relata de manera clara y sencilla el sentir del antiguo egipcio con respecto a la vida en el Más Allá y su incertidumbre de no conocer lo que hay detrás del umbral de la muerte, pues tal y como se describe en uno de los tantos versos que le conforman, el hombre egipcio se percató de que aunque la religión afirma que existe una nueva vida después de la muerte, nadie de los que ya han partido ha regresado para confirmarle lo anterior, por lo que los antiguos egipcios decían que era mejor disfrutar de la vida terrenal y ser felices, pues ésta era la única que realmente se tenía.

Es así como podemos llegar a la conclusión final de que la vida y la muerte eran dos acontecimientos sumamente importantes en la vida del hombre egipcio antiguo, tal y como lo señala Sergio Donadoni en su ensayo titulado "El Muerto", el cual se encuentra en la obra recopilada de O. Berleu *El Hombre Egipcio*, pues nos explica que para la antigua civilización egipcia la muerte significaba existir, es decir, existir quiere decir morir, de aquí surge la antigua frase de morir para vivir²⁰.

¹⁹ DE LA TORRE SUÁREZ, Juan. "La Literatura Egipcia" en: *Egiptomanía*, junio de 2002. (En línea). Disponible: <http://www.egiptomania.com/literatura/>, 26 de noviembre de 2002.

²⁰Cfr. O. BERLEU. *El Hombre Egipcio*. Alianza. España, 1990, p.285.

La muerte no significaba la extinción de la vida, sino por el contrario era la continuación de ésta en el Más Allá, por lo que es inminente que entre los egipcios antiguos la vida era considerada como el don máspreciado que se pudiese tener y por lo tanto ésta debería ser cuidada, valorada y disfrutada como tal y aunque no existen aun fuentes que nos determinen si en la antigua civilización egipcia era practicada la eutanasia, nos atrevemos a decir que muy probablemente ésta no era aceptada, pues como se demostró a lo largo de este breve relato los egipcios siempre luchaban por la vida, pues ésta tenía un mayor valor que la propia muerte.

1.1.2. Grecia

Localizada al Sureste de Europa y siendo la cuna de nuestra civilización, Grecia constituye un icono importante en esta investigación donde a través del valor que se le otorgaba al Estado y de sus más destacados filósofos, conoceremos el valor que los griegos antiguos daban a la vida y a la muerte.

1.1.2.1. La Omnipotencia del Estado Griego.

Como todos sabemos, "la ciudad griega se había fundado sobre una religión y se había constituido como una Iglesia. De ahí su fuerza, de ahí también su omnipotencia y el imperio absoluto que ejercía sobre sus miembros"²¹.

Por lo que en una sociedad donde existían tales principios, era evidente que la libertad individual no existía, pues todos y cada uno de los miembros que conformaban la ciudad, eran propiedad del Estado sin importar sexo o condición social, tal y como lo señala el sociólogo francés Fustel de Coulanges en su obra

²¹DE COULANGES, Fustel. *La Ciudad Antigua. Estudio Sobre el Culto, el Derecho y las Instituciones de Grecia y Roma*. Porrúa, colección Sepan Cuantos. México, 1989, p.169.

La Ciudad Antigua, quien nos dice lo siguiente: "La religión, que había engendrado al Estado, y el Estado, que conservaba la religión, sosteníanse mutuamente y sólo formaban una sola cosa; estos dos poderes, asociados y confundidos, formaban una fuerza casi sobrehumana, a la que el alma y cuerpo estaban igualmente esclavizados"²².

Los antiguos griegos no conocían el verdadero significado de la palabra libertad o independencia, pues tanto su cuerpo y alma, su fortuna e inclusive su vida privada pertenecían al Estado, por ejemplo en muchas ciudades se prohibía el celibato a los hombres. En Esparta no sólo se castigaba al que no contraía nupcias, sino también al que lo hubiere hecho después de la edad establecida.

Por otro lado, el Estado poseía un derecho muy importante y este era "el no tolerar que sus ciudadanos fuesen deformes o contrahechos. En consecuencia, ordenaba al padre, a quien naciese tal hijo, que le hiciese morir"²³.

Esta ley se encontraba inscrita en los códigos de Esparta y Roma, y por lo que respecta a Atenas, hasta ahora se ignora si existía tal ley, solo se sabe que los filósofos griegos Platón y Aristóteles hacían alusión a la misma en sus legislaciones ideales recopiladas en sus obras de la República, Las Leyes y la Política.

Lo anterior significa que no solo el Estado era dueño del cuerpo y alma de los hombres, sino que también de sus destinos, pues aquellos ciudadanos que hubiesen nacido con alguna deformidad de por vida, su destino sería con toda certeza la muerte, pues éstos eran considerados como una fuerte carga para el

²² *Ibid* p.170.

²³ *Idem*.

Estado, por lo que éste no estaba dispuesto a soportarla. A esta antigua práctica hoy la conocemos con el nombre de Eugenesia que mas adelante hablaremos sobre ella.

1.1.2.2. Sócrates

Sócrates fue junto a Platón y Aristóteles uno de los más importantes filósofos griegos del siglo V, cuya filosofía se centraba mas en el estudio del hombre que del mismo cosmos²⁴. Todo lo que hasta ahora conocemos sobre este ilustre filósofo se lo debemos a su discípulo Platón, quien en su obra titulada *Diálogos*, nos invita a conocer un poco mas de cerca la vida y obra de quien alguna vez fuera su maestro, y aunque son numerosos los diálogos que nos hacen alusión a la figura de este importante filósofo griego, hemos elegido dos diálogos en donde se nos habla de Sócrates y estos son: *Apología de Sócrates* y *Critón*²⁵.

a) *Apología de Sócrates*. - En este primer diálogo, Platón nos reproduce la defensa de Sócrates ante sus jueces quienes lo acusaban de ser una persona infame y malvada, la cual corrompía a toda la juventud ateniense por lo que Sócrates solo se limitaba a responder a todas y a cada una de las acusaciones que le hacían, afirmando que el único error que había cometido era el haberse conducido por la verdad, hecho que ha muchos les resultaba intolerable. Y aunque

²⁴La filosofía socrática no sólo se interesaba por la creación y conformación del cosmos, sino que también le interesaba el estudio del ser humano, el cual constituía el centro principal de análisis de éste eminente filósofo griego, quien además de aproximarnos al estudio del hombre, nos acerca a la reflexión y análisis de la verdad, la virtud y curiosamente de la vida y de la muerte, sobre todo de esta última.

²⁵ Cabe destacar que en la mayoría de los diálogos de Platón se hace mención constante a Sócrates, pero hemos decidido escoger los diálogos de la *Apología de Sócrates* y *Critón* por ser los más adecuados a nuestra investigación.

Sócrates fue condenado a muerte por los jueces atenienses, éste continuaba sosteniendo aquello que consideraba su legítima verdad²⁶: el amor a la sabiduría.

Éste afirmaba que no estaba arrepentido de no haberse rebajado ante sus jueces pidiendo clemencia, pues eso sería un acto de cobardía, de deshonestidad y de falta grave a las leyes atenienses, por lo que prefería la muerte misma como consecuencia a su defensa, que seguir viviendo por haberse arrastrado ante el juzgado ateniense.

Es decir, que para este importante filósofo griego era más importante el defender la verdad y la honradez, que la vida propia, por lo que Sócrates sostenía que todo hombre que se viera en tales circunstancias, era preferible que éste se inclinara por la muerte, pues esto era más honorable que vivir bajo la sombra de la deshonra y la falsa lucha por la verdad.

b) *Critón*. - Éste diálogo nos habla sobre la renuncia por parte de Sócrates de salvar su vida a consecuencia de seguir permaneciendo fiel a las leyes de Atenas, a las que le otorga un amplio sentido religioso, pues el filósofo afirmaba que éstas eran expresiones que provenían de la voluntad de Dios.

En él vemos como Critón -quien fuera amigo de Sócrates- trata de convencerle de salvar su vida, pues de no hacerlo aquél perdería al que consideraba como su buen amigo, además de que estaría bajo la crítica del resto del pueblo por el hecho de no haberle salvado con todos los bienes que el propio Critón poseía. Por lo tanto el amigo le solicitaba al filósofo griego permiso para

²⁶ Sócrates amaba profundamente la sabiduría y con ello la verdad, por lo que él siempre recalca en sus enseñanzas que una persona sabia es aquella que tenía o poseía la certeza de no saber nada, de aquí su célebre frase: Yo solo sé que no sé nada; y por lo tanto el único que realmente era sabio debido a su naturaleza era Dios, por lo que la tarea del hombre era alcanzar esa sabiduría.

pagar la cantidad de dinero que se requería para salvarle y poderle ofrecerle refugio y protección incondicionales.

Ante la reacción desesperada del amigo, Sócrates respondió que su solicitud era muy noble y que aunque él creyera que era un acto de justicia, éste en realidad no lo era, pues el célebre filósofo afirmaba que aunque la fortuna le hubiese sido adversa, ésta no era razón suficiente para abandonar sus principios y enseñanzas, por lo que si su amigo no le ofrecía razones más fuertes, no cedería a sus nobles pretensiones y que por lo tanto prefería morir a ser un hombre injusto consigo mismo y con aquellos que le amaban y respetaban, por lo que tampoco era correcto ser injusto ni volver injusticia por injusticia, ni mucho menos mal por mal²⁷.

Muy a pesar de los razonamientos de Critón, Sócrates no cedió a ninguno de ellos y prefirió beber la cicuta y morir, pues aseguraba que de no acatar la orden de los jueces atenienses, éste sería infiel a las leyes de Atenas, por lo que sus propios amigos y gente que le conocía le admiró enormemente ante tal sacrificio.

Sin embargo, filósofos como Platón, Aristóteles e inclusive Nietzsche, afirmaron que la muerte de Sócrates no se debió tanto a una supuesta lealtad a las leyes atenienses, sino más bien que fue una elección del propio filósofo quien eligió morir, es decir, que éste optó por la eutanasia, pues fue un hecho que al propio filósofo ateniense se le presentaron incontables oportunidades para salvar su vida, pero éste optó por la muerte que por la misma vida, lo cual pudo ser lo

²⁷ Cfr. WIECHERS RIVERO, José W. *Historia de las Doctrinas Filosóficas*. Humanismo y Sentido. México, 1996, págs.62-63.

mas probable, ya que durante su juicio, éste afirmaba constantemente que prefería mejor morir que vivir.

Por lo anterior, podemos observar que aunque no se tengan fuentes directas por parte de Atenas respecto a las prácticas eutanásicas, podemos deducir que muy probablemente entre los ciudadanos atenienses era practicada, sobre todo en situaciones semejantes a las que vivió Sócrates.

1.1.2.3. Platón

Filósofo griego nacido en Atenas, quien fuera discípulo de Sócrates y para quien la filosofía significaba un meditar sobre la muerte, es decir, un aprender a morir, pues Platón afirmaba que mientras el alma siguiera unida al cuerpo, ésta no conseguiría la contemplación perfecta (nous)²⁸.

Al igual que Sócrates, Platón constituye una piedra angular en nuestra investigación, ya que éste era partidario a las prácticas eugenésicas a favor del Estado, tal y como lo dejó plasmado en sus obras *La República* y *Las Leyes*²⁹.

Lo anterior no es de extrañar, toda vez que para los griegos el bien común de la ciudad transcendía a los propios bienes particulares de los individuos que la integraban, por lo que para Platón el mejor ciudadano era aquel que subordinaba

²⁸ *Ibid* p.69.

²⁹ Es importante recordar que sólo en Esparta y en Roma se tenían leyes que permitían las prácticas eugenésicas, por lo que desafortunadamente aun no se cuentan con fuentes documentales que nos puedan brindar información sobre si éstas eran permitidas o no, ya que sólo disponemos de las obras de Platón y del propio Aristóteles, las cuales se basan en un Estado Ateniense ideal, que aunque ambos filósofos estaban de acuerdo en dichas prácticas, no se tiene la certeza de la práctica de las mismas en el verdadero Estado Ateniense.

su propio interés a favor del Estado. Un hecho real y que esta plenamente comprobado gracias a los estudios históricos de la Grecia Antigua, es que tanto en Atenas como en Esparta el Estado lo controlaba todo, desde los mismos bienes que le pertenecían a éste, hasta la misma vida de las personas (en especial Esparta por ser un pueblo netamente bélico).

Pero retomando el Estado Ideal Ateniense que Platón planteo principalmente en su obra *La República*, éste afirmaba que el Estado además de tener el derecho sobre los bienes propios de los ciudadanos, éste debería de tenerlo también para prescribir la muerte a aquellos ciudadanos que no eran considerados como perfectos.

Es decir, "que el deseo principal de Platón era el crear una ciudad perfecta, regida por un Estado que lo controlara todo y el cual exigía para sí, a los mejores ciudadanos, pues quienes no tuviesen la fortuna de serlo, el Estado tendría el pleno derecho de privarles de la vida. Por ejemplo, todo aquel niño que naciera con alguna deformidad física, se le privaba de la vida ahogándolo, pues constituía para el Estado Ateniense una fuerte carga económica, por lo que en el Estado ideal de Platón era justo ya que argumentaba que ante todo estaba el interés del Estado sobre el particular, por lo que ésta era la razón particular por la que Platón apoyaba las prácticas eugenésicas"³⁰.

³⁰ Cfr. FRAILE, Guillermo. *Historia de la Filosofía I, Grecia y Roma*. Biblioteca de Autores Cristianos, Madrid, 1976, p.403.

1.1.2.4. Aristóteles

Aristóteles quien fuera discípulo de Platón, es uno de los filósofos más importantes de toda Grecia, ya que su filosofía sigue aun perdurando en el mundo occidental.

Al igual que su maestro, este destacado filósofo griego escribe una de sus tantas obras titulada *La Política*, y en ella crea un Estado Ateniense ideal en donde también se permiten las prácticas eugenésicas, ya que al igual que su maestro, Aristóteles cree que para que exista un Estado perfecto, es necesario que sus ciudadanos también lo sean.

Según en el Libro 7, capítulo XIV, de dicha obra, el Estado Ateniense no tenía la obligación de mantener a los niños deformes ni mucho menos los padres, por lo que el propio filósofo griego recomendaba dictar leyes emitidas por el propio Senado en las cuales se permitiera privar de la vida a todos aquellos menores desafortunados, así como en cuestiones relacionadas con el límite de hijos por parejas, ya que si éstas rebasaban el número de hijos permitidos por la ley ateniense, éstos deberían ser abortados antes de que iniciara su sentido de sensación y de vida³¹.

Finalmente cabe señalar que aunque Aristóteles estaba de acuerdo en las prácticas eutanásicas, no lo estaba para con el suicidio, pues lo consideraba como un acto cobarde e indigno del hombre, lo que nos hace suponer que muy probablemente el suicidio era más practicado que la propia eutanasia.

³¹ Cfr. ARISTÓTELES. *Política*. Porrúa, México, 1985, p.298

Es así como brevemente estudiamos el significado que se tenía de la vida pero sobre todo de la muerte, pues muchas veces esta podía ser elegida voluntariamente y en otras ocasiones era impuesta por el propio Estado.

1.1.3. Italia

Al igual que Egipto y Grecia, este país localizado al Norte de la Cordillera de los Andes, es de suma importancia, no solo por el hecho de ser la cuna del derecho, sino también por el amplio concepto y significado que se tenía sobre la vida y la muerte, atreviéndonos a decir que de todos los países que conforman a nuestra investigación, éste es uno de los más claros y directos con respecto al tema de la muerte. Para ello nos apoyaremos propiamente en dos de los más destacados filósofos que heredó Italia o mejor dicho la propia Roma al mundo Occidental: Lucio Anneo Séneca y Marco Tulio Cicerón.

1.1.3.1. Lucio Anneo Séneca

Séneca forma parte del grupo de filósofos que conformaron el llamado estoicismo moderno o romano³², cuya filosofía posee un amplio valor práctico, ya que ésta no solo se encarga de enseñar a conocer todas las cosas, sino que también se encarga de enseñar a vivir bien conforme a la propia virtud. De aquí proviene el amplio carácter antropológico que tiene este filósofo romano, quien centra la mayor parte de sus enseñanzas en el propio hombre, a quien lo considera como un ser digno y sagrado. Para Séneca la filosofía también constituye el medio por el cual se puede sanar al hombre del dolor, pues para

³² El Estoicismo es la escuela que estudia la virtud mediante la virtud misma, la cual se dividió principalmente en tres etapas: el estoicismo antiguo, estoicismo medio y finalmente el nuevo o romano estoicismo, donde junto a Séneca se encontraban Epicteto y Marco Aurelio.

éste, el filósofo es una especie de médico de almas el cual se encarga de velar por el bienestar interior del ser humano.

Por otro lado, el destacado filósofo romano, hace un estudio profundo sobre la misma vida y la muerte, afirmando que la primera proviene de un ser supremo y la segunda se da cuando el alma abandona el cuerpo para retomar al cielo que es su lugar de origen.

Pero para Séneca el significado de la muerte va más allá de una simple separación de cuerpo y alma, pues afirma que ésta puede constituir una salida rápida a las opresiones y sufrimientos propios del hombre cuando éstos ya no tienen solución alguna.

Lo anterior se puede apreciar en un estudio breve que realiza sobre el verdadero sabio, quien además de poseer cualidades únicas que le distinguen de los demás hombres comunes³³, éste veía a la muerte como un remedio a todos sus sufrimientos, donde a través de ésta el propio sabio alcanzaba su absoluta libertad, y si la vida le llegaba a resultar agotadora o bien no estuviese de acuerdo en seguir luchando por la misma, éste tenía la libertad de escapar de ella, por lo que aquí claramente se aprecia que Séneca era fiel partidario al suicidio y no sólo a éste, sino también a la elección de decidir en que momento dejar de vivir y elegir el tipo de muerte para lograr ese fin, pues un ejemplo lo es directamente la muerte del propio Séneca, quien acusado de traición por su antiguo discípulo Nerón, éste último dejó bajo el criterio del propio filósofo la elección de su muerte para abandonar la vida, por lo que los historiadores relatan que primero decidió abrirse

³³ Para Séneca el verdadero sabio era aquel que perseguía la virtud, la fortaleza de corazón, el aprecio de los bienes espirituales, despreciando los materiales, quien afronta con valentía los peligros y lucha hasta sus últimas consecuencias, además de que es aquél que no se deja arrastrar por las pasiones vanas.

las venas junto a su mujer Pompeya Paulina, pero como esto no dio resultado alguno, pidió la cicuta y al ver que ésta tampoco surtió efecto, decidió terminar su vida en la cámara de vapor.

1.1.3.2. Marco Tulio Cicerón

Para este importante filósofo romano la vida y la muerte adquieren un significado muy distinto al ofrecido por su compatriota Séneca.

Este significado lo podemos hallar en uno de los más hermosos ensayos escritos por el propio Cicerón titulado *Sobre la Vejez*, donde el ilustre filósofo nos muestra el valor y la importancia que le deben ser otorgados tanto a la vida como a la muerte y para ello se apoya en uno de los sectores más importantes de la población dentro de una sociedad, es decir, en los adultos mayores, quienes merecen un trato de respeto, dignidad, igualdad y aprecio por parte de todos los miembros integrantes de una comunidad.

Dicho ensayo se desarrolla a través de un diálogo que se entabla entre tres personajes: Catón, Escipión y Lelio.

Catón quien es un adulto mayor y cuya muerte ve aproximarse cada día mas en razón de su edad, se da a la tarea de explicarles a los jóvenes curiosos Escipión y Lelio la importancia de vivir con intensidad cada etapa de la vida, para que una vez llegada la vejez, ésta sea mas llevadera y fructífera.

Durante el desarrollo de este diálogo, podemos apreciar la creciente admiración que va surgiendo entre ambos jóvenes ante las sabias enseñanzas que Catón les va manifestando, pues para éste la vejez no es molesta, sino por el contrario, constituye un privilegio del que pocos gozan, ya que mientras la mayoría se queja de las molestias causadas por la misma, otros aprenden a reconfortarse

en ella logrando obtener el máximo provecho y beneficio los cuales se llegan a alcanzar con la ayuda de las artes y ejercicios de las virtudes, las cuales constituyen las armas más eficaces para tener una vejez mas placentera

Según Catón dichas armas deberán ser cultivadas por todo el tiempo de la vida, para que una vez llegada la vejez, éstas puedan brindar protección, seguridad y gozo a todo ser humano³⁴.

Por otro lado, el sabio anciano explica a ambos jóvenes el por qué algunos hombres consideran a la vejez como una desgracia, para lo cual se apoya en cuatro aspectos que él considera como los causantes a tal desprecio.

El primero de ellos es el llamado manejo de los negocios, donde la mayoría de los adultos mayores se sienten excluidos de la sociedad por el hecho de que ésta nos les permite trabajar en ocupaciones que exigen fuerza y movimiento propios de la juventud.

Catón afirma que así como existen trabajos para la juventud, también los hay para los ancianos, ya que si bien es cierto que la fuerza es propia de los jóvenes, el conocimiento, la sabiduría y el arte del gobernar son propios de los adultos mayores por lo que no debe existir razón alguna ante tal desprecio por la vejez.

La debilidad y la enfermedad constituyen el segundo problema de la vejez, pues para muchos es insoportable ver como el cuerpo va envejeciendo y enfermando por lo que el sabio anciano afirma que solo unos pocos comprenden el proceso del envejecer, pues saben que es una consecuencia natural y propia

³⁴ Cfr. CICERON, Marco Tulio. *Los Oficios o los Deberes: De la Vejez- De la Amistad*. Porrúa. México, 1989, p.101.

del ser humano y de toda la vida existente en la tierra, y que dicha minoría sabe y reconoce que una de las mejores formas para reducir los pesares causados por esta etapa de la vida, es el cuidar la salud, el practicar moderados ejercicios, el comer y beber de tal manera que se incrementen las fuerzas todo ello con el único fin de lograr una vejez más saludable alejada de los vicios propios de ésta como lo son la pereza y el propio descuido corporal³⁵.

El tercer problema por el que se desprecia a la vejez es la privación de los deleites, pero el propio Catón afirma que a cambio del comer y el beber en exceso, la vejez le ha otorgado el privilegio de aumentar su gusto por la conversación con otros hombres, ya que con ello aprendía nuevas cosas y por lo tanto incrementaba su conocimiento. Asimismo asegura que para alcanzar la felicidad en esta etapa de la vida, es necesario comprender que a cambio de los vicios propios de la edad juvenil, se tienen otros que ayudan al crecimiento personal y espiritual del adulto senil.

Finalmente tenemos a la muerte como el cuarto problema de la vejez el cual resulta ser el más alarmante para todo adulto mayor, pero el sabio Catón afirma que si se ha vivido bien y honestamente no hay motivo alguno para temerle ni mucho menos de adelantársele a la misma por el hecho de ser viejo, ya que "los viejos ni han de desear con ansia aquel poco tiempo que les resta para vivir, ni la han de abandonar sin justo motivo: y Pitágoras enseña que ninguno sin orden del general, esto es, de Dios, se aparte de la guardia y puesto de la vida"³⁶.

³⁵ *Cfr. Ibid.* p.108.

³⁶ *Ibid.* p.117.

Es así como podemos apreciar el sentir de Cicerón respecto a la vejez, a la vida y sobre todo a la misma muerte, pues mientras el propio Séneca apoyaba la eutanasia, aquél luchaba por un respeto a la vida como un hecho sagrado que sólo Dios puede otorgar o quitar, por lo que ningún hombre tenía el derecho de adelantar su muerte, salvo si éste tuviese algún motivo justo por el cual quisiera abandonar la vida³⁷.

Por otra parte consideramos que el pensamiento central de este interesante filósofo romano con respecto a la vida y a la muerte, lo encontramos resumido al final de este mismo ensayo el cual bellamente expresa que "mas si no hemos de ser inmortales, es de desear al hombre morirse a su tiempo. Porque tiene la naturaleza, como en todas las cosas, su moderación y término en el vivir. La vejez es en la vida como la última jornada de la comedia; cuyo cansancio debemos huir, particularmente si se añade el estar hartos y satisfechos de vivir"³⁸.

Esto es a grandes rasgos el sentir del pueblo romano expresado a través de sus más grandes e ilustres filósofos, donde apreciamos opiniones muy distintas pues mientras Séneca apoyaba la idea del suicidio y la elección de la propia muerte, Cicerón luchaba por el respeto a la vida considerada por éste como un regalo apreciado otorgado por Dios quien es el único que puede darla y a su vez arrebatarla.

1.1.4. China

Para este país asiático la vida y la muerte van adquiriendo distintos matices a lo largo de su historia, pues si bien es cierto que el pueblo chino es amante de la

³⁷ Recordemos que en la antigua Roma una forma justa de abandonar la vida era aquella que resultaba de la defensa del antiguo imperio romano, o bien en caso de grave traición al mismo.

³⁸ CICERON, Marco Tulio. *Op.Cit.* p.120.

vida y de su respeto a la misma, también lo es el hecho de que en la antigua China imperial este respeto se veía disminuido por los numerosos sacrificios que se realizaban en honor a los dioses.

Como ejemplos de algunas dinastías que practicaban los sacrificios humanos en honor de los dioses encontramos a la dinastía Huang-Ti y la dinastía Chuan-Hü.

En la primera dinastía, hallamos una gran inclinación y devoción por la práctica de los sacrificios humanos, tan es así que el propio emperador Huang-Ti ordenó construir un templo especial para la celebración de dichos sacrificios en honor del Supremo Emperador, es decir, de Dios, mientras que la segunda dinastía solo se limitaba en seguir y respetar la tradición antigua³⁹.

Asimismo, encontramos antecedentes de dichos sacrificios en la dinastía de Ssu-Ma Ch'ien⁴⁰, los cuales eran celebrados en honor a los dioses, en especial los de la tierra y el cielo-Shang-Ti-, pues gracias a éstos era posible la existencia del ser humano, por lo que la celebración de dichos actos estaban cargados de un enorme significado religioso y ancestral.

Todo lo anterior se debía a que el antiguo pueblo chino era sumamente religioso y adorador de las costumbres ancestrales, es decir, era un fiel practicante de todas y cada una de las tradiciones milenarias que eran transmitidas de generación en generación, de hecho una de éstas era la adoración a sus difuntos o antiguos ancestros, en donde se realizaban verdaderas ceremonias religiosas

³⁹ Cfr. HIRTH, Friedrich. *Ancient History of China*. Books for Libraries Press. United States of America, 1969, págs. 21-25.

⁴⁰ Cfr. WATSON, Burton. *Ssu-ma Ch'ien: Grand History of China*. Colombia University Press. United States of America, 1998, p.7.

en su honor, tal y como lo explica el historiador Kenneth Scott Latourette en su obra *Los Chinos, Su Historia y Su Cultura*, donde nos explica que "las obligaciones hacia los seres espirituales eran en gran parte de carácter ceremonial. Se atribuía una considerable importancia al ritual correctamente ejecutado. El ritual consistía en música y actitudes, acompañadas de sacrificios de alimentos e incluso, en ocasiones, de seres humanos"⁴¹.

Según para el antiguo pueblo chino la celebración a dichos seres ancestrales garantizaba la protección de la vida y la salvaguarda de todos y cada uno de los bienes de aquellos que aun continuaban con vida, pues su adoración constituiría un arma infalible ante los desastres naturales tales como inundaciones, sequías y por consiguiente la pérdida de las cosechas; inclusive se tienen registros sobre los sacrificios que ofrecían los funcionarios provinciales en épocas de siembra a los dioses del suelo y del grano con el único fin de obtener buenas cosechas que fueran suficientes para la subsistencia del pueblo chino⁴².

Pero además de que la adoración a los antiguos ancestros constituía un medio de protección ante las diversas amenazas que la naturaleza pudiese darle al antiguo pueblo chino, eran también un medio de unión entre la familia y el clan, pues como nos lo explica el propio Scott en su misma obra, las ceremonias en honor de los muertos se iniciaban a veces antes de que la vida del enfermo se extinguiera por completo y en las mismas se practicaban ritos muy curiosos entre los cuales se hallaban el de sacar al moribundo de su lecho o k'ang, por temor a que éste fuese visitado después por el espíritu, por lo que también se bajaban las

⁴¹ SCOTT LATOURETTE, Kenneth. *Los Chinos, Su Historia y Su Cultura*. Sudamérica Argentina, 1949. p.716.

⁴² Cfr. *Ibid* p.732.

cortinas de la alcoba para impedir que éste resucitara en forma de pez. Aunque también era frecuente el tratar de que el alma del difunto retomara de nuevo a la vida, llamándola *viva voce*⁴³.

Inclusive como muestra de lealtad y dolor por el fallecido, era común que la viuda de éste y ante la presencia de un funcionario, se arrojara al agua o bien se ahorcara, por lo que dicho acto era admirado hasta por el mismo emperador quien en numerosas ocasiones mandaba a construir lápidas en honor de aquellas mujeres que se privaban de la vida, pues dicha acción constituía un verdadero acto de amor.

Lo anterior nos hace suponer que los antiguos chinos ya fuesen mujeres o hombres, podían disponer hasta cierto punto de sus vidas, pues si se decidía perder la vida por hechos vanos como por ejemplo alguna decepción amorosa o enfermedad, la elección del morir no era bien vista, pero en casos como el de la viuda eran plenamente aceptados, tan es así que se solicitaba la presencia de un funcionario que diera fe del acto que se estaba realizando para justificar que éste se hacía por motivos dignos.

Por otra parte la elección del morir muchas veces estaba muy ligada con relación a la persona del difunto, es decir, si éste era un rey o gobernante feudal, "se solía quemar junto con su cadáver a sus concubinas, a las mujeres secundarias, a sus sirvientes, caballos con las carrozas y otros objetos que éste amaba en la vida terrenal y que quizá necesitara en la otra"⁴⁴.

⁴³ *Cfr. Ibid.* p.741.

⁴⁴ CROWL., Carl. *Los Chinos Son Así*. Hispano Americana. México, 1959, p.254.

También es necesario destacar que alrededor del siglo III antes de J.C; los seres humanos sacrificados se contaban por miles, tan es así, que este suceso logró traspasar las fronteras chinas, y el cual se constituyó como fundamento de algunos de los cuentos que integran la obra de *Las Mil y Una Noches*.

Y aunque la opinión pública ya comenzaba a manifestar su desacuerdo ante tales prácticas, no fue sino hasta la muerte del emperador cuando se decide acabar por completo con dicha costumbre.

Pero como es de esperarse el pueblo chino no estaba dispuesto a dejar del todo sus tradiciones, ya que como nos lo explica el historiador Carl Crow en su obra *Los Chinos Son Así*, a éstos les pareció despreciable la idea de abandonar a sus parientes queridos, de dejarlos solos al terminar su vida terrestre, por lo que surgió la costumbre de sustituir por imágenes de arcilla el sacrificio humano y junto a éstas la confección de objetos de papel que podían quemarse⁴⁵.

Es así como una antigua costumbre china fue cambiada por otra que no involucraba a mas vidas inocentes, pues si bien era cierto que algunas personas optaban por quitarse la vida con el único fin de alcanzar al ser amado en el más allá, también lo era el hecho de que numerosas personas no estaban dispuestas a perder su vida y sin embargo eran obligadas por la misma sociedad, pues era obligación de cada miembro de ésta, seguir con la tradición por muy cruel que fuera ésta.

No obstante, debemos recordar que muy independientemente de dichas costumbres, el pueblo chino fue siempre amante de la vida, ya que esta era un regalo muypreciado que Shang- Ti otorgaba al hombre y esto lo podemos

⁴⁵ Cfr. *Ibid.* págs. 254-255.

asegurar gracias al material que logramos obtener, porque en éste se nos relata toda la devoción que los antiguos chinos tenían por los enfermos en especial los ancianos, los cuales por ningún motivo los dejaban solos, siempre les acompañaban y rendían culto a sus dioses con el fin de que éstos pudiesen curar al enfermo o bien brindarle un dulce y eterno descanso. Por lo que en China se daba más el suicidio y el mismo homicidio -aunque éste era perdonado a consecuencia del supuesto cumplimiento a la tradición antigua-, que la propia eutanasia, caso muy distinto al que apreciaremos a continuación en Japón.

1.1.5. Japón

Si para el pueblo chino la vida era importante y constituía el don máspreciado que Dios o Shang- Ti pudiese dar, para el antiguo pueblo nipón era muy distinto, pues si bien es cierto que la vida para ellos era sagrada, lo era más aun la muerte, sin importar si ésta fuera una consecuencia del honor, la defensa de la patria o por simple decisión personal, por lo que claramente podemos afirmar que la eutanasia si se daba antiguamente en Japón, aunque el pueblo no la conociera directamente por este nombre, sino por el Hara-Kiri, es decir, el suicidio o la elección del mejor morir⁴⁶.

Como lo describe el propio historiador Gómez Carrillo en la obra *El Alma Japonesa*, "el Hara-Kiri, es uno de los principios esenciales del código de la caballerosidad nacional, el más bello y el más estricto de todos quizás, puesto que no sólo demuestra heroísmo y orgullo, honor y dignidad, sino también espíritu de sacrificio y de desinterés"⁴⁷.

⁴⁶ Cfr. GOMEZ CARRILLO, E. *El Alma Japonesa*. Garnier Hermanos. Francia, 1960, p. 79.

⁴⁷ *Ibid.* p. 80.

Dicho acto podía ser practicado tanto por los nobles samuráis, como por las mujeres, guerreros, emperadores, ancianos y hasta los niños. Un ejemplo de ello es el emotivo relato que nos narra el propio historiador en su obra antes mencionada, donde el pequeño emperador Antoku de tan solo ocho o nueve años, recibe a través de su inseparable nodriza, la noticia de que sus tropas habían sido derrotadas, por lo que ésta le dice al pequeño que era necesario morir, pues la victoria favorecía a los enemigos y no a su reinado, por lo que el pequeño se retira del lugar en el que se encontraba para irse a arreglar con su mejor vestido imperial y sentándose sobre sus piernas, cruza sus brazos y dirige su vista hacia los cuatro puntos cardinales agradeciendo todo lo que recibió en su corta vida y pidiendo a Buda que éste nunca le dejase. Acto seguido uno de los servidores carga al pequeño niño y lo lleva al borde de su ventana diciéndole que en el fondo del mar se encontraba una de las ciudades más bellas y después de esta breve declaración, el servidor lanza al pequeño al mar para encontrarse con la venerada muerte.

Si bien es cierto, que este relato resulta para la mente occidental aterrador e inexplicable, para los antiguos japoneses no lo era, pues el suicidio o inclusive aquellos que decidían abandonar la vida, en especial aquellos ancianos que no querían ser carga para nadie o por motivos de enfermedad grave, eran considerados como actos dignos de admiración, tan es así que el propio Gómez Carrillo nos describe en la misma obra referida, que dentro de las casas o palacios imperiales se tenían salas especiales para dicho momento, donde la persona que había decidido poner fin a su vida, invitaba a todos sus seres queridos y amigos a compartir tan importante evento. Se decía que dichas reuniones eran similares a

una fiesta, donde los invitados platicaban de toda clase de temas, comían, bebían y solo llegaban a guardar silencio una vez que el invitado principal aparecía, con una daga en la mano para después, hacerse ya fuera una incisión horizontal o en forma de cruz con la cual ponía fin a su vida.

Todo esto se llevaba a cabo porque en el antiguo Japón se creía que el suicidio y la elección de la muerte misma era adorada por los mismos dioses, por lo que ambos actos son nobles y para el antiguo pueblo nipón constituía un signo del buen gusto por conseguir u obtener una muerte maravillosa y digna de recordarse tan es así que en muchos de los actos suicidas se escogían padrinos e inclusive muchas veces los mismos familiares o amigos consideraban un honor si el propio suicida los invitaba también a quitarse la vida junto a él. De hecho, retomando un poco la idea del padrino, este tomaba un papel activo en el acto del suicida, pues mientras éste se hacía la incisión fatal en el vientre, aquél le apoyaba cortándole la cabeza seguido después de la tristeza pero sobre todo de la alegría de los presentes.

Y es como dice el propio Gómez Carrillo, la muerte es un deber social que constituye una costumbre mundana a la que concurren tanto las mujeres, como los hombres, ancianos o los mismos niños⁴⁸, por lo que notablemente podemos apreciar que en el antiguo Japón no existía el temor a la muerte e inclusive aún en nuestros días el suicidio sigue tan vigente como en los tiempos antiguos.

Finalmente podemos decir y afirmar que tanto el suicidio como la eutanasia eran ampliamente aceptados e incluso nos atrevemos a afirmar que éste ha sido uno de los pueblos más abiertos en aceptar dichas prácticas y a su vez

⁴⁸ *Cfr. Ibid.* p.92.

enorgullecerse por las mismas, pues así como la vida constituía un privilegio y un don, la muerte y sobre todo el morir bien lo eran.

1.1.6. India

Este país del sur asiático, también nos muestra a lo largo de su historia y literatura la importancia que se tiene sobre la vida y la muerte, a pesar de las grandes contradicciones que se generan en ambos acontecimientos naturales dentro del género humano.

Por una parte, podemos apreciar en su vasta literatura -en especial la religiosa-, la importancia que el antiguo pueblo hindú otorgaba a la vida y a la muerte. Libros como el Rig-Veda, el Atharva-Veda, el Yajur-Veda, y los Brahmanas⁴⁹, nos explican a través de los numerosos himnos religiosos que los conforman, que la vida constituye uno de los más preciados tesoros que el ser supremo ha entregado al ser humano, por lo que éste está obligado a proteger y a respetar su propia vida, las de sus semejantes e inclusive la de los propios animales.

Con respecto a la muerte, dichos textos religiosos nos dicen que ésta forma parte del ciclo natural de la vida de todo ser vivo, pues todo aquello que nace algún día deberá de perecer, además que la muerte constituye un medio por el cual nos preparará a una vida posterior.

Lo anterior nos haría suponer inequívocamente que el antiguo pueblo hindú era un fiel practicante de dichos textos religiosos y por lo tanto muy apegados a sus creencias religiosas, pero la realidad era otra, pues al igual que el pueblo chino, en la antigua India los sacrificios ocupaban un lugar muy importante dentro

⁴⁹ Cfr. GARRATT, G.T. *El Legado de la India*, Pegaso. España, 1945 págs 86-93.

de la sociedad hindú, y no sólo éstos, sino también los numerosos homicidios que se practicaban en niñas y mujeres jóvenes.

Para comprender mejor lo anterior nos apoyamos en la obra del historiador Herbert Kirsch, quien en su libro *Pueblos y Enigmas de Oriente*, nos manifiesta que aún en el siglo XIX millares y millares de niñas eran privadas de la vida por sus propios padres. Unas veces porque las familias eran muy pobres para poder alimentarlas, y otras simplemente porque las menores estorbaban...⁵⁰; además de que otra de las razones por las cuales eran cruelmente ejecutadas era el hecho de que éstas no podrían servir como guerreros, toda vez que eran consideradas como débiles y, por si esto fuera poco algunas tribus antiguas les privaban de la vida por el simple hecho de que resultaba difícil proporcionarles un marido.

Incluso el mismo Herbert en su mencionada obra nos relata brevemente la forma en la cual se procedía para matar a las inocentes criaturas: en el suelo de la habitación donde sería sacrificada y a menudo enterrada la menor, se cubría con los excrementos de una vaca sagrada. Luego el sacerdote cocinaba y comía en la habitación los alimentos que le ofrecía la familia. Con este acto él cargaba con toda la culpa y con el pecado de privación de la vida, y eximía de ambos a los padres de la niña sacrificada⁵¹.

Es importante recordar ante todo que la religión hindú no permitía la práctica de homicidios sobre ningún ser humano, pero como en toda religión existen los conceptos de pecado y culpa, es decir, si los padres homicidas de la niña manifestaban profundo sentimiento de culpa y junto a la misma un gran

⁵⁰ Cfr. KIRSCH, Herbert. *Pueblos y Enigmas de Oriente*. Daimon. España, 1963, p.176.

⁵¹ Cfr. *Ibid* p. 177.

arrepentimiento, el sacerdote que oficiaba el rito del sacrificio y del sepulcro contaba con plenas facultades para eximir de todo cargo de conciencia a los padres de la inocente criatura ya fallecida.

Por otra parte junto a los injustos homicidios que se practicaban a las menores, se encontraban los llamados suicidios "Sati", es decir, los suicidios originados por un sentimiento de fidelidad hacia el ser amado. Esta clase de suicidios son practicados por aquellas mujeres que han perdido a sus maridos, donde por decisión propia se privan ellas mismas de su vida con el fin de alcanzar y seguir amando a su ser querido en el más allá.

El procedimiento para dicho suicidio era sencillo, pues consistía en que la viuda subía a la pira y se colocaba al lado del cadáver de su marido, se abrazaba a éste y acto seguido sus familiares prendían fuego a la leña. Para el antiguo pueblo hindú, este hecho consistía un acto de plena fidelidad por parte de la viuda además de que ésta compartiría el cielo por siempre al lado de su amado.

Aunque también hay que aclarar que en caso de que la viuda no decidiera suicidarse, ésta no tendría derecho a volver a contraer nupcias, además de recibir el desprecio terrible por parte de sus familiares y del resto de la sociedad, por lo que algunas de ellas se veían envueltas en una vida llena de soledad y tristeza y muchas de ellas caían en el bajo oficio de la prostitución.

También en la antigua India se daba cabida a los sacrificios religiosos en honor a la diosa Kali, quien es la diosa del destino y que cuyos sacrificios en la antigüedad eran constituidos por niños, quienes ante un ritual cruel eran privados de la vida. Por ejemplo, algunos eran aplastados entre tubos de bambú o bien eran descuartizados ante la presencia de todos los fieles.

Por lo que respecta a la Eutanasia, sólo sabemos por el historiador Jeannine Auboyer, en su obra *La Vida Cotidiana en la India*, que aun en situaciones de enfermedad grave, los antiguos médicos hindus tenían la obligación de cuidar al enfermo, de no ocultarle ni a él ni a su familia la enfermedad que tenía y a tratarlo con el máximo respeto y devoción, pues en la antigua India la negligencia era castigada severamente con la suspensión del ejercicio médico, además de que éste tenía la obligación de sanar y evitar la muerte a toda costa.

Aunque también es importante señalar que el propio historiador en su misma obra ya señalada, nos dice que en numerosas ocasiones cuando los jefes de familia sentían aproximarse a la muerte, éstos decidían abandonarlo todo para consagrarse a una vida espiritual al lado de aquellos que profesaban plenamente la religión y que una vez estando con ellos muchos optaban por quitarse la vida ahogándose en un río por considerar éste acto como la mejor de las muertes⁵². Por lo que sólo en este aspecto podemos apreciar la eutanasia en la India antigua pues en la mayoría de los casos sólo se trataban de crueles sacrificios e injustos homicidios.

1.1.7. EL Renacimiento

Dentro de esta época, encontramos diversos pensadores que dan su punto de vista sobre la eutanasia. Entre los más importantes tenemos a Ambroise Paré; Francis Bacon y Tomás Moro.

⁵² Cfr. AUBOYER, Jeannine. *La Vida Cotidiana en la Antigua India*. Librarie Hachette. Argentina, 1961, p.261.

1.1.7.1. Ambroise Paré

Fue un destacado cirujano quien admitía que dentro de la práctica de la medicina, existían determinados principios donde los médicos estaban obligados a respetarlos, pues si bien era cierto que éstos otorgaban curas a los pacientes enfermos, también lo era el hecho de que "solo Dios era dueño de la vida y de la muerte, de la oración y de la agonía, de la angustia y de la de serenidad"⁵³. Por lo que ningún profesional de la medicina debía interponerse a dicho principio.

1.1.7.2. Francis Bacon

Fue este filósofo inglés quien creó el vocablo eutanasia para definir a la llamada buena muerte, es decir, aquella que se suscitaba sin dolor ni sufrimiento alguno.

De hecho existe una obra en especial en la que el filósofo inglés concentra su mayor definición sobre la eutanasia, propiamente nos referimos a la *Historia Vitae et Mortis*, donde afirma que la función de todo buen médico no es sólo devolver la salud y mitigar los sufrimientos y dolores, sino también el procurar una muerte tranquila, es decir, el practicar la eutanasia en todos aquellos pacientes que así lo soliciten.

También Francis Bacon nos explica en esta obra que los médicos de su época poco se interesaban en sus enfermos, pues la mayoría los abandonaban cuando veían cercano su fin y por consecuencia no se les era ofrecido el consuelo que los propios pacientes necesitaban, por lo que el filósofo inglés sugería la creación de una nueva ciencia médica, en la cual se proporcionarían los

⁵³ VIDAL, Marciano. *Moral de la Persona y Bioética*. Tomo II. Primera parte. Covarrubias. España, 1991. p.502.

conocimientos y herramientas necesarias para brindar a los enfermos terminales una mejor muerte tanto física como espiritual.

1.1.7.3. Tomás Moro

En su obra titulada *Utopía*, Tomás Moro nos aproxima también al concepto de Eutanasia donde afirmaba que los buenos médicos eran aquellos que se esmeraban en la atención de los enfermos, los cuales ofrecían curas, medicinas o medicamentos con tal de lograr la pronta recuperación del paciente, además de preocuparse por el estado anímico de los mismos.

Pero Moro también decía que cuando los males superaban a todas estas atenciones generosas, los magistrados y sacerdotes tenían el deber de acudir con el enfermo y hacerle ver que lo mejor era la muerte, pues éste ya no vivía para la vida misma, sino para la muerte, ya que a su vez representaba una carga fuerte para sí mismo y para su propia familia, por lo que era absurdo seguir soportando dicho mal, por lo que éste no debía sentir culpa alguna si elegía morir, ni mucho menos en dudar y aceptar que otras personas le ayudaran a lograr su objetivo de abandonar dicha vida tormentosa.

Tomás Moro recalca que la eutanasia era un acto que indicaba plena sabiduría por parte del enfermo, pues la muerte nunca le apartaría de las dulzuras de la vida, por lo que la conducta de los sacerdotes lejos de ser discriminada, sería calificada de piadosa y santa.

Y en caso de que alguna persona hubiera ofrecido su ayuda al paciente terminal para abandonar su vida, la actitud de aquél no sería reprochable, por el contrario, se le consideraría como un acto de suma nobleza humana.

Sin embargo, tenemos que aclarar que aunque Moro era partidario a la práctica de la eutanasia, no lo era para el suicidio, pues al igual que el filósofo griego Aristóteles, consideraba este acto como el más cobarde que un hombre pudiera cometer.

Si bien es cierto que la época del Renacimiento representaba un renacer de las culturas griega y romana, no lo era sin embargo para el valor de la vida y la muerte, ya que las obras anteriormente citadas representan meras utopías, es decir, los autores a través de éstas nos mostraban su inconformidad y a la vez sus ideas sobre ambos hechos naturales, pues solo el médico cirujano Ambroise Paré nos muestra la realidad que se suscitaba en aquel entonces consistente en la defensa y lucha por la vida humana, pero que al llegar a su fin sólo representaba abandono y soledad por parte de los médicos de aquella época.

1.1.8. El Siglo de las Luces.

El Siglo XVIII o de las luces se caracteriza por fuertes descubrimientos científicos, por grandes movimientos sociales entre ellos la Revolución Francesa y por una amplia cosecha de grandes pensadores que entre ellos encontramos al escritor francés Juan Jacobo Rousseau, quien a través de su obra *El Contrato Social*, nos habla de la eutanasia para quien dicha práctica era correcta siempre y cuando fuera requerida por los propios pacientes o bien en aquellos casos en los que no existía cura alguna siendo la muerte. Este escritor consideraba necesario que el Estado la permitiera, pues por una parte afirmaba que no tenía caso alguno seguir manteniendo con vida a un hombre que ya no volvería a ser el mismo, por lo que resultaba mejor practicarle la eutanasia y así otorgarle una muerte digna y

sin dolor alguno, además de que representaría un menor gasto para el propio Estado.

Vemos por una parte como Rousseau hace mención sobre la eutanasia como el medio por el cual el ser humano puede lograr una mejor muerte sin sufrimiento, pero por otro lado manifiesta también lo que se conoce como eutanasia económica, es decir, aquella que se da muchas veces no por la voluntad del paciente sino por la voluntad del propio Estado con el fin de evitar los excesivos gastos que produce el enfermo terminal, situación que en nuestros días se esta dando con mayor frecuencia lo cual resulta ser triste y preocupante, pues es una eutanasia impuesta por una voluntad ajena y no por la propia, por lo que aquellos países que piensen en legalizarla deben contemplar esta situación, pues en realidad aquí no se habla de una buena muerte sino del delito de homicidio.

1.1.9. Alemania

Para el pueblo alemán la vida y la muerte siempre han constituido un elemento importante dentro de su desarrollo intelectual e histórico. Tal es el ejemplo claro que tenemos del filósofo alemán Federico Nietzsche, en cuyas obras hacia mención constante de ambos hechos naturales pero sobre todo de la muerte, tan es así que su famosa concepción del superhombre la llegó a relacionar estrechamente con el concepto de la eutanasia, pues él consideraba que los seres más débiles actuaban bien quitándose la vida cediendo así su lugar a los hombres más fuertes. Además no es de sorprenderse el hecho de que el

propio filósofo alemán se haya quitado la vida, ya que éste apoyaba la llamada muerte libre-o freitod- pues la consideraba como la mejor de las muertes⁵⁴.

Y no sólo en el campo filosófico tenemos ejemplos de apoyo a dicha práctica, sino que también los presenciamos en la propia literatura germánica, propiamente en "Goethe en su obra *El Werther*, donde el autor aborda el tema del suicidio desde los nuevos esquemas del respeto hacia el ser humano que se encuentra en esa dramática situación"⁵⁵. Es decir, que Goethe no pretende exaltar al suicida, sino simplemente comprenderlo, haciendo con ello que todo el mundo occidental lo entienda y tenga una visión un poco más positiva con relación al suicidio.

Pero así como la vida intelectual de este pueblo fue plenamente seducida por el estudio de la vida y la muerte, también lo fue para su propia historia, la cual representó no sólo para el pueblo germánico, sino para toda la humanidad en general, el episodio más triste y abrumador que incluso perjudicó gravemente la visión antigua que antes se tenía sobre la eutanasia, nos referimos propiamente a la Alemania nazi que a continuación hablaremos brevemente sobre la misma.

1.1.9.1. La Alemania Nazi.

El hablar de la Alemania nazi resulta molesto y por demás difícil, toda vez que trae consigo recuerdos muy amargos para toda la humanidad, en especial para todas aquellas personas que perdieron a seres queridos o bien familias enteras como consecuencia de la cruel dictadura implantada por Adolfo Hitler, en

⁵⁴ De hecho se acusa al filósofo germánico de ser el causante en el incremento del número de suicidios en el mundo occidental.

⁵⁵ GAFO, Javier. *Eutanasia y Ayuda al Suicidio: Mis Recuerdos de Ramón San Pedro*. Desclee de Brouwer España, 1999, p. 27.

cuyo gobierno denominado por el mismo como el Tercer Reich, no había cabida para las libertades, pues éste controló todas las partes de la vida alemana y como bien sabemos durante su dictadura "éste utilizaba propagandas con el objeto de lavar los cerebros de toda la gente del pueblo alemán y convencerlos sobre la validez de su teoría de crear una raza humana nórdica y perfecta: los arios"⁵⁶. Por lo que el objetivo primordial del dictador era eliminar del pueblo germánico a los judíos, gitanos, los de raza de color, homosexuales y a los minusválidos, y "éste fue concretizado en un plan denominado Endlösung"⁵⁷, es decir, solución final.

Lo anterior trae por consecuencia uno de los actos más crueles que se suscitaron dentro de la Alemania nazi que fue propiamente la práctica de la eutanasia no consentida en los pacientes minusválidos y enfermos, donde Hitler en el año de 1939 ordena la promulgación de la llamada *Ley de Salud Racial*, con el fin de iniciar las denominadas matanzas de misericordia.

El dictador alemán ordenaba que se hiciera un escrupuloso registro de todos aquellos niños que padecieran de alguna enfermedad grave sin importar si

⁵⁶ HOFFMANN, Ute. "El Holocausto" en: *Aprender de la Historia*, abril 2003, [En línea] Disponible <http://holocaust-education.de/holocaust/s/project/B018>, 15 de abril de 2003.

⁵⁷ *Ibid* <http://holocaust-education.de/holocaust/project/B018>

esta fuera mental o física, así como de aquellos que tuviesen alguna deformidad, para posteriormente enviarlos al Departamento Especial de Niños, donde se les aplicaba la eutanasia ya fuese por una inyección tóxica o por inhalación gradual⁵⁸.

Desafortunadamente esta cruel práctica se extendió tanto a minusválidos como a los adultos, en especial a los mayores, a personas de color, a los extranjeros, gitanos e inclusive a personas con preferencias sexuales distintas a las aceptadas por el gobierno de la dictadura. Asimismo empezaron a proliferar los llamados centros de matanza o exterminio donde eran llevados los no aptos para vivir⁵⁹.

Inclusive por el año de 1940 se inicio un programa consistente en privar de la vida a los internos de los sanatorios y asilos sin importar su edad, como fue el caso del hospital psiquiátrico de Bernburg, donde se contrataron obreros especializados con el objetivo de instalar una cámara de gas que simulaba un centro de duchas, además de una sala de autopsias, una morgue y un crematorio.

El procedimiento se nos es explicado brevemente por la profesora alemana Ute Hoffmann quien nos dice que " los pacientes, tanto hombres como mujeres,

⁵⁸ Se dice que dichos registros se llevaban a cabo en los hospitales donde residía el menor enfermo o bien donde éste nacía y para tomar la determinación de si se le aplicaría o no la eutanasia, se tomaba en cuenta la opinión de tres expertos médicos donde se encargaban de rellenar unos formularios denominados tratamientos, donde el símbolo + en rojo significaba la decisión de privarle de la vida al niño, y el símbolo - en azul significaba la decisión de mantener con vida al menor. A este programa también se le conoció con el nombre de Aktion T4.

⁵⁹ Dichos centros eutanásicos se encontraban en Brandeburgo, Bernburg, Grafeneck, Hadamar, Sonnenstein, Pima y Hartheim, y Linz todos ellos localizados dentro del territorio alemán.

eran traídos en autobuses desde las instituciones psiquiátricas de las cercanías e incluso de zonas más alejadas. Tras su llegada, eran desvestidos, fotografiados y revisados por un médico, quien sobre la base de una lista de diagnósticos posibles, asignaba una causa de defunción que correspondiera a la edad y el estado de salud del paciente para que acto seguido los enfermeros acompañaran a los enfermos en grupos de sesenta y cinco a setenta y cinco personas como máximo a donde se encontraban las cámaras de gas; allí, los enfermos psiquiátricos eran asfixiados con monóxido de carbono⁶⁰.

Se afirma que cerca de mil cuatrocientas personas morían mensualmente en dicho centro psiquiátrico, y lo que es peor aún, el gobierno de Hitler enviaba a los familiares de las víctimas las llamadas cartas de consuelo, donde se les explicaba falsamente la razón por la cual había fallecido su ser querido.

Pero dichos homicidios no siempre permanecieron en secreto, pues la Iglesia Católica a través del obispo Clemens August Conde Von Galen dictó una conferencia en la cual condenaba dichos actos como asesinatos puros, los cuales eran rechazados por Dios y que lejos de perfeccionar la llamada raza aria, sólo conseguían denigrar más al ser humano.

Ante esto, Hitler decidió suspender momentáneamente el programa, pero aún así se seguían practicando dichos homicidios en secreto que para entonces ya sumaban más de nueve mil las víctimas.

⁶⁰ "La Alemania Nazi" en: [Alemania On-line](http://www.alemania-online.de/historia/tercer/cutanasia.htm) "La Alemania Nazi". Abril de 2002, [En línea]. Disponible: <http://www.alemania-online.de/historia/tercer/cutanasia.htm>, 20 de abril de 2002.

Es así como se vivió en la Alemania de la Segunda Guerra Mundial lo que hemos denominado como la falsa eutanasia, pues lo que en realidad se practicaba durante la dictadura de Hitler era el genocidio.

Finalmente y para evitar que este terrible episodio se volviera a repetir en años venideros, se decidió crear la *Declaración de Ginebra*, la cual nos habla sobre el respeto máximo que deberá serle otorgado a la vida humana inclusive desde el momento de su concepción y que por lo tanto los médicos están sujetos a la obligación de utilizar sus conocimientos sólo para protegerla y no dañarla.

1.1.10. Holanda

Holanda se convierte en el primer país del mundo en legalizar la eutanasia. Tras un largo debate de 25 años, el pueblo holandés aprueba una Ley de la Eutanasia que entró en vigor el 1° de abril de 2002. Cabe destacar que durante la década de los ochenta, la eutanasia era practicada en dicho país pero de manera ilegal, por lo que el Senado holandés decidió crear la referida ley con la cual los médicos, a petición del propio paciente, podrán poner fin a la vida de éste último siempre y cuando se cumplan con las disposiciones que establezca dicha ley, "por lo que ya no habrá la necesidad de acudir y de comparecer ante un juzgado ni mucho menos seguir registrando sus casos ante un fiscal general. Ahora deberán informar de los casos específicos ante un panel de revisión conformado por un médico, un jurista y un experto en ética"⁶¹. Si dicho comité declara que es procedente la eutanasia, entonces el médico podrá proceder a practicarla. En caso de que no cumpla con los requisitos anteriores se hará acreedor de hasta

⁶¹ VAN SANTEN, Rutger. "Holanda Legaliza la Eutanasia" en: *Radio Nederland*, abril de 2002, [En línea] Disponible: http://www.rnw.nl/informam/html/act010411_eutanasialegal.htm 20 de abril de 2002.

doce años de prisión. El pueblo holandés manifestó en su momento, que estaba muy orgulloso de poder contar con una ley que regulara a la eutanasia, porque ahora se daría una mayor seguridad a los pacientes que así la requirieran como también a los médicos que la llegaran a practicar. Cabe destacar que esta ley fue aprobada con todos los votos de los partidos que integraron "la coalición del gobierno que lideraba el laborista Wim Kok y con el correspondiente apoyo del partido de los verdes y solo fueron cuarenta los votos en contra y estos provenían de los partidos cristianos"⁶².

1.2. Antecedentes en México.

Finalmente tenemos a nuestro país, que al igual que las anteriores antiguas civilizaciones ya estudiadas, nos aporta una gran riqueza histórica y jurídica respecto al valor que nuestros antepasados le otorgaban a la vida y a la muerte.

Para ello dividiremos su estudio en cuatro etapas básicamente: etapa del México antiguo; etapa del México precolonial y colonial, etapa del México independiente; y etapa del México Contemporáneo; todo esto con el fin de obtener una visión más clara sobre el sentir de nuestro pueblo en cada una de las facetas de su historia.

1.2.1. Etapa del México Antiguo.

Esta etapa que se sitúa aproximadamente en los siglos anteriores al primer tercio del siglo XVI, se puede apreciar por una parte, un gran sentido de protección hacia la vida humana por parte de todos aquellos pueblos autóctonos que conformaron alguna vez el territorio mexicano.

⁶² *Ibid* <http://www.rnw.nl/informarn/html/act010411eutanasialegal.htm>

Ejemplo de ello lo tenemos en la religión, donde los antiguos ancestros tenían deidades consagradas a la protección de la vida, como es el caso del pueblo tolteca, para quien el dios protector de la vida era Quetzalcóatl, el cual no sólo representaba la bondad, el amor, la belleza o el trabajo productivo y espontáneo, sino también el respeto por la vida humana.

A su vez junto a la religión hallamos a la medicina indígena, que como en todos los pueblos primitivos al surgir ésta se confundía con la magia y el conocimiento quedaba atado a un sentido de superstición, donde los sacerdotes y hechiceros (hoy conocidos como curanderos), eran los únicos autorizados en combatir las enfermedades, pues mientras el primero se dedicaba a aplacar la cólera de los dioses, el segundo pedía ayuda a los espíritus y a los astros con el fin de salvar al ser que sufría la terrible enfermedad.

Para el México antiguo la enfermedad significaba una especie de castigo o venganza de los dioses hacia los hombres, por lo que los diversos pueblos que lo constituyeron ofrecían plegarias y ofrendas con el fin de aplacar la ira de aquellos sobre los enfermos, por lo que no es de extrañarse que pueblos como el azteca tuviesen una serie de deidades consagradas a la prevención y cura de enfermedades como era el caso de "Xipe, dios de la medicina azteca; quien castigaba con los males cutáneos u oculares; Texcatlipoca lo hacía particularmente con los vicios; Quetzalcóatl, quien era invocado para el alivio de los reumáticos y para la cura de la esterilidad; Xoalticatl, diosa que velaba sobre la cuna de los niños; o bien Tlaxolteotl, diosa tierra quien tenía bajo su guarda todo

lo que es la medicina, lo mismo que las hiervas curativas... además de ser la diosa de quienes velaban por la protección y cuidado de la salud”⁶³.

Pero frente a este innato instinto de proteger la vida, hallamos irónicamente otro que se inclina a destruirla bien sea por motivos religiosos o por cumplimiento de condenas como resultado de conductas penadas dentro del primitivo sistema legal de cada pueblo, es decir, nos referimos propiamente a los sacrificios humanos y a la pena de muerte que a continuación estudiaremos.

1.2.2. Los Sacrificios Humanos.

El origen de esta práctica dentro del México antiguo no es del todo claro, aún así muchos historiadores coinciden que un posible origen se halle en la mitología ancestral donde es dominador de lo femenino y dueño de la misma tierra. Es decir, se reemplaza la antigua cultura del matriarcado por la del patriarcado.

Dichos sacrificios tenían diversos fines tales como el causar miedo y temor a los enemigos que tuviese algún pueblo ancestral, o bien eran ofrecidos a los dioses como muestra de gratitud por librarlos de enfermedades o catástrofes naturales e inclusive también eran ofrecidos con el objetivo de aplacar la furia de los dioses en caso de epidemias, enfermedades incurables.

Escritores como Aniceto Aramoni explican que en un principio la práctica de los sacrificios humanos se revestía de una atmósfera de seriedad y respeto, pero que con el transcurso del tiempo este acto se convirtió en una forma de

⁶³ ARNAIZ Y FREG, Arturo. *México y la Cultura*. SEP México, 1961, p 847.

espectáculo que causaba placer y diversión⁶⁴, por lo que ya nadie se cuestionaba el por qué de dicha acción y si ésta era justa o no.

En ocasiones junto a los sacrificios humanos se presentaba la antropofagia en plan ceremonial, que aunque nunca fue habitual y mucho menos alimentaria, fue en primer lugar un elemento importante para destruir a la mujer, abriéndole el tórax por la porción anterior, o por donde se iniciaba el abdomen, sacándole el corazón, para después comer su carne y así poder conquistar su poder⁶⁵.

De hecho si recordamos, la mayor parte de las víctimas destinadas a los sacrificios eran las doncellas, en especial si éstas eran bellas, pues por un lado conjugaban la pureza y por el otro representaban el temor y odio que el antiguo mundo masculino les profesaba.

1.2.3. La Pena de Muerte.

Ciertamente el antiguo derecho penal que reinaba en cada uno de los pueblos que conformaban al México Antiguo, no podía catalogarse de humanitario y sobre todo al derecho penal azteca, toda vez que en éste prevalecía la idea de la amenaza y del castigo, siendo sumamente severo con las penas y arbitrario en la imposición de las mismas.

Éstas iban desde la esclavitud a la pena de muerte, donde ésta solía ser practicada por medio de un garrote, del ahogamiento, la lapidación, ahorcando al delincuente, quemándolo vivo, degollándolo, machacándolo, descuartizándolo o bien abriéndole el pecho y sacándole el corazón.

⁶⁴ Cfr. ARAMONI, Aniceto. *Psicoanálisis de la Dinámica de un Pueblo*. UNAM. México, 1961, p. 56

⁶⁵ Cfr. *Ibid.* p.60.

El catálogo penal que poseía en este caso el antiguo pueblo azteca era voluminoso, donde se regulaban numerosas figuras delictivas que entre ellas se encontraba la del homicidio el cual era castigado con pena de muerte al igual que el aborto.

Pero no sólo el homicidio y el aborto eran castigados con la pena capital, sino también todas aquellas conductas delictivas que estuviesen relacionadas con la seguridad del imperio o bien inclusive con el patrimonio de las personas.

De hecho un estudio realizado por el historiador y abogado Carlos H. Alba en su libro *Estudio Comparado entre el Derecho Azteca y el Derecho Positivo Mexicano*, nos demuestra que dentro del imperio azteca existía un verdadero código penal con numerosos artículos divididos en varios títulos y capítulos, donde se apreciaban todas y cada una de las conductas que eran sancionadas así como sus respectivas penas, entre ellas la de muerte.

En este estudio, el historiador nos explica que dentro del derecho penal azteca, las leyes penales eran comunes tanto para los plebeyos como para los nobles, y que la venganza privada era prohibida, pues ningún particular podía hacerse justicia por su propia mano.

Asimismo, se nos relata que dentro de este cuerpo jurídico, se hallaba una clasificación de delitos bastante bien definida por ejemplo, se tenían aquellos relacionados con la moral pública, la familia, los de índole sexual, los cometidos en estado de guerra, los que atentan contra la libertad y la seguridad de las personas, contra su patrimonio, los cometidos por funcionarios, los relacionados con la usurpación de funciones y el uso indebido de insignias, así como los delitos

contra la vida e integridad corporal de las personas, que en este caso son los que más nos interesan para nuestra investigación.

Propiamente era el capítulo décimo el que regulaba los delitos contra la vida y la integridad corporal de las personas, el cual comprendía de los artículos 186 al 198.

Dentro de estos artículos se nos explica las penas que recibían aquellos que cometían homicidio, entre ellas estaba precisamente la de muerte, en donde el artículo 189 señalaba que quien cometía el delito de homicidio sería castigado con dicha pena capital⁶⁶.

Cabe destacar que dicha sanción se podía imponer de diversas formas dependiendo del instrumento con el cual se hubiera cometido el delito, o bien con relación al sujeto activo. Así tenemos por ejemplo el homicidio cometido por medio de algún bebedizo el cual se castigaba con la pena de muerte por ahorcadura; a los hechiceros que llegaran a incurrir en el delito de homicidio mediante el empleo de hechizos, sortilegios, etc., eran castigados con la pena de muerte y la confiscación de sus bienes; el homicidio por envenenamiento era castigado con dicha pena a golpes de porra; el aborto se castigaba con la misma pena tanto para la madre culpable, como para aquellos que hubieran proporcionado el abortivo o bien, practicado las maniobras abortivas⁶⁷.

Es de importancia el aclarar que cuando el autor del delito era perdonado por la viuda de la víctima, a éste no se le aplicaba la pena de muerte sino la de esclavitud en favor de aquélla. Además el homicidio culposo o por negligencia era

⁶⁶ Cfr. H. ALBA, Carlos. *Estudio Comparado entre el Derecho Azteca y el Derecho Positivo Mexicano*. Instituto Indigenista Americano. México, 1949, p.18.

⁶⁷ Cfr. *Ibid* p.19.

castigado con la esclavitud y la indemnización, por lo que podemos apreciar que en algunos casos se podía perdonar la pena de muerte y que ésta a su vez, no era exclusiva del delito de homicidio, pues inclusive se le hallaba en diversos delitos como los relacionados a la seguridad del imperio o los sexuales como el de violación, ya fuese cometido en contra de una mujer o de un hombre, éste era castigado con la pena capital.

Por último, tenemos que no sólo el antiguo derecho penal azteca era partidario a dicha pena, sino que también tenemos al pueblo maya, al tolteca, entre otros. Inclusive el jurista Raúl Carranca y Trujillo en su obra *Derecho Penal Mexicano Parte General*, nos habla de la existencia del código penal de Netzahualcóyotl para Texcoco, "donde el juez tenía amplia libertad para fijar las penas entre las que se contaban principalmente las de muerte y esclavitud"⁶⁸, inclusive se nos señala que las leyes tlaxcaltecas imponían la pena de muerte para todo aquel que faltara el respeto a sus padres, lo cual nos demuestra que ésta no sólo era exclusiva para el delito de privación de la vida.

1.2.4. Etapa Colonial.

La protección de la vida humana dentro de esta etapa fue siempre importante, tan es así que dos de las más antiguas disciplinas de la humanidad se encargaban de velar por la misma, nos referimos a la medicina y al derecho donde a continuación explicaremos el papel desempeñado por ambas en el cuidado de la vida⁶⁹.

⁶⁸ CARRANCA Y TRUJILLO, Raúl. *Derecho Penal Mexicano. Parte General*. Porrúa. México, 1991, p. 112.

⁶⁹ Recordemos que la Etapa Colonial se sitúa entre los años 1521 - 1821, en los que México estuvo bajo la dominación española y en donde es comprensible la fuerte influencia que recibió en aquella época la medicina y derecho mexicanos.

1.2.4.1. La Medicina en el México Colonial.

En los siglos XV y XVI España poseía una medicina que se encontraba al mismo nivel que la de otros países y en donde ésta a su vez, se trasladó al territorio mexicano.

Durante esta histórica etapa mexicana, se inició la construcción de numerosos hospitales con el objetivo de cuidar la salud tanto de la población indígena como española.

Se cree por una parte, que la edificación masiva de hospitales dentro del México Colonial se debía por una parte, a la fuerte influencia histórico-cultural musulmana que España tenía en aquel entonces, y por otro lado al número creciente de epidemias que se estaban originando dentro de la población mexicana de aquella época.

El personal que conformaba a dichas instituciones de salud se integraba por frailes quienes eran ayudados a su vez por curanderos e indígenas los cuales se encargaban de dar los tratamientos a los pacientes.

Para el año de 1527 la situación cambió, ya que numerosas fuentes históricas afirmaban que era mayor el número de curanderos que trataban de curar los males de los enfermos que el de médicos titulados, por lo que se expide la primera Ordenanza de Médicos, "la cual establecía que sólo los médicos o cirujanos titulados podían ejercer la medicina, de lo contrario a todo aquel que la ejerciera sin cumplir con los requisitos establecidos por la misma, se le impondría una pena aproximada de setenta pesos"⁷⁰.

⁷⁰ ROMERO FLORES, Jesús. *Historia de la Cultura Mexicana*. SEP. México, 1963, p.857

Y por lo que respecta a la enseñanza de la medicina, no fue sino hasta el año de 1553, es decir, veintidós años después de que abriera sus puertas la Universidad Pontificia, para que se impartiera "La Cátedra Prima Medicina por ordenes del rector don Bernardé Valdés de Carcoma, donde el doctor Juan de la Fuente fue quien obtuvo la cátedra por oposición, además de haber sido considerado como uno de los médicos más sobresalientes de este periodo"⁷¹.

La enseñanza de la medicina en esa época, era muy teórica y poco práctica⁷², lo que traería con el paso del tiempo el cierre definitivo de la facultad, pues muchos de los estudiosos de la medicina estaban inconformes con el hecho de que no se les permitiera a los alumnos el poder practicar con los propios enfermos, ya que con ello se les ayudaría a conocer más de cerca los síntomas de una enfermedad, así como el propio dolor del enfermo y su cura. Por lo que muchos de los catedráticos decidían verse con sus estudiantes fuera del aula universitaria y llevarlos a enfrentar una realidad que no se mostraba en los libros.

Podemos deducir que tanto la vida como la salud de los pacientes inquietaba también a los médicos de aquella época, tan es así que esto se observaba en la enseñanza de la medicina, donde numerosos profesionales luchaban por un aprendizaje enfocado más a la realidad y encaminado a proporcionar salud y bienestar a todos los enfermos.

⁷¹ *Ibid* págs. 860-861.

⁷² La enseñanza teórica de la medicina estaba conformada principalmente por las asignaturas de anatomía, fisiología y patología.

1.2.4.2. El Derecho en la Etapa Colonial.

Numerosos fueron los ordenamientos jurídicos que se crearon para esta etapa los cuales protegían los bienes jurídicos de las personas entre ellos, y el más importante: la vida.

Si bien es cierto que las leyes protegían con recelo este bien jurídico, también lo era el hecho del poder que se le otorgaba al sistema judicial de aquella época para disponer de la misma vida, es decir, que al igual que el derecho del México Antiguo, en la Etapa Colonial se practicaba la pena de muerte por lo que muchas veces los preceptos jurídicos caían en grandes contradicciones, pues por una parte se protegía a la vida pero por otra también se privaba de la misma y muchas veces de forma injusta.

Para ejemplificar lo anterior escogimos tres leyes que hemos considerado como las más destacables del México Colonial donde apreciaremos la forma en que se regulaba la protección de la vida así como de la imposición de la pena capital.

1.2.4.3. Las Siete Partidas.

Su creación se le debe a Alfonso X El Sabio, se compone por siete partidas y la última era dedicada en su mayor parte a la materia penal⁷³.

El sistema penal comprendía numerosas penas que eran impuestas a todos aquellos que infringieran las leyes. Estas penas iban desde la tortura hasta la pena de muerte la cual se aplicaba de diversas formas por ejemplo, tenemos el caso de los herejes quienes eran entregados a los obispos para que éstos a su

⁷³ Las Siete Partidas marcan un nuevo periodo para el derecho penal, donde se deja a un lado el derecho germanico para dar paso al derecho romano y de manera un poco más restringida al derecho canónico.

vez tratarán de convertirlos de nuevo con sus razonamientos a la fe cristiana. Si la persona se negaba a aceptar dicha fe, entonces era condenada a muerte en la hoguera. Igual pena era para aquellos cristianos que se tomaban en judíos o moros.

Así como este ordenamiento contaba con numerosas penas para imponer a todos aquellos delincuentes que violaran las leyes, también poseía numerosos delitos donde es de especial mención la manera en que era regulado el delito de homicidio el cual se dividía en: voluntario, justificado e imprudencial.

a) Homicidio Voluntario: Es aquel donde un sujeto entregaba al homicida las armas o los medios necesarios para que éste pudiera privar de la vida a una persona, o bien que éstos sean entregados al suicida para que este mismo se quitara la vida. Este tipo de homicidio se castigaba con pena de muerte al que daba los mecanismos para que se ejecutara la acción como también en el caso del suicida que no llegará a consumir el acto.

b) Homicidio Justificado: Eran aquellos que se cometían en defensa propia. Por ejemplo el caso del marido que sorprende a su mujer en una unión sexual ilícita.

c) Homicidio Imprudencial: Aquel que era cometido sin dolo, por ejemplo el podador que dejaba caer una rama sin avisar a la persona que iba pasando por debajo de éste, o bien del padre de familia o maestro que se excedía en la corrección del menor.

Como se puede observar es en la ley de las Siete Partidas donde encontramos el primer antecedente en donde se regulaba tanto el suicidio simple como el asistido, ambos castigados con la pena capital.

1.2.4.4. Recopilación de las Leyes de Indias.

Se promulgó por "Real Decreto de Carlos II el 18 de mayo de 1680"⁷⁴, la cual comprendía también diversas penas entre ellas la de muerte, las cuales inclusive se aplicaban a los familiares del delincuente. Esta ley también se caracterizó por su mala aplicación en aquella época por parte de los jueces quienes muchas veces juzgaban a las personas con base a su posición social o bien, incriminaban conductas que no se encontraban descritas dentro de los tipos penales establecidos por este ordenamiento jurídico.

1.2.4.5. Novísima Recopilación.

Por último tenemos este ordenamiento jurídico en el que "Carlos IV comisionó al jurisconsulto Juan de la Reguera Valdelomar la formación de un código el cual sería sancionado el 15 de julio de 1805, bajo el nombre de Novísima Recopilación de las Leyes de España"⁷⁵.

Este cuerpo jurídico se conformaba por doce libros y el último era dedicado a la materia penal denominado "De los Delitos y sus Penas; y de los Juicios Criminales, dividido a su vez en cuarenta y dos títulos"⁷⁶.

Este código se caracterizó por su extrema crueldad en las penas y en donde también era aplicaba la pena capital. Un ejemplo de ello lo tenemos en la pena que se imponía a los vagos y gitanos sin profesión, los cuales eran castigados con azotes, mutilaciones o en casos extremos con la privación de la

⁷⁴REYNOSO DÁVILA, Roberto. *Historia del Derecho Penal y Nociones de Criminología*. Cárdenas. Baja California, México, 1992, p.60.

⁷⁵ *Ibid.* p.105.

⁷⁶ *Ibid.* p.106.

vida. Situación similar se daba en los ladrones y salteadores de caminos donde eran ahorcados y descuartizados.

Como podemos apreciar si por una parte la legislación del México Colonial luchaba por la protección de la vida, por otra ésta tenía plenas facultades para poder privar de la misma en calidad de pena, siendo en todos los casos injusta, es decir, que con o sin delito plenamente comprobado por parte de las autoridades jurisdiccionales, más que un mero acto de prevención de futuras conductas delictivas por parte de los miembros de una sociedad, era en realidad una violación al derecho más fundamental que tiene todo ser humano que es la vida misma, situación que no cambio en los inicios de la etapa independiente de México como lo veremos enseguida.

1.2.5. Etapa del México Independiente.

La independencia de México en un principio no traería consigo un nuevo derecho penal por lo que aun se seguían aplicando las disposiciones jurídicas españolas. Pero para el año de 1871 esta situación cambio radicalmente ya que el 7 de septiembre del mismo año se promulgaba el primer código penal del México Independiente el cual también era conocido con el nombre de "Código de Martínez de Castro en honor del que alguna vez fuera Ministro de Justicia e Instrucción Pública durante el gobierno de Benito Juárez"⁷⁷, quien encabezó la comisión que estaba encargada de formular dicho ordenamiento jurídico así como de su correspondiente redacción⁷⁸.

⁷⁷ ROMERO FLORES, Jesús. *Op. Cit.* p. 1111.

⁷⁸ Dicho dispositivo jurídico mantendría su vigencia hasta el año de 1929.

Este Código que se aplicaría en el Distrito Federal y en el territorio de la Baja California y el cual constaba de 1,152 artículos, tomó por ejemplo próximo al Código Español de 1870, el cual se encontraba perfectamente bien redactado e incluía figuras delictivas adecuadas a la época, pero que a pesar del sentido profundamente humanista que se le otorgó a éste en el sentido de recoger los derechos propios del hombre que se consagraban en la Constitución de 1857, aun se permitía la pena de muerte.

Finalmente dicho ordenamiento jurídico definía al delito como "la infracción voluntaria a una ley penal, haciendo lo que ella prohíbe o dejando de hacer lo que manda"⁷⁹.

1.2.6. Etapa Moderna.

Para el año de 1912 se presentó un proyecto de reformas al Código Penal de 1871 a cargo del "licenciado Miguel S. Macedo quien presidía la comisión encargada de modificarlo y en donde se tomaría como base el respetar todos y cada uno de los principios generales de dicho ordenamiento jurídico"⁸⁰.

Pero dicha reforma fue interrumpida debido al estado en el que se encontraba el país a consecuencia de la Revolución que se estaba suscitando por lo que una vez terminada ésta y recuperada la paz pública se volvió a retomar el tema de la reforma al Código de 1871, donde para el año de 1925 se designaron nuevas comisiones que después de cuatro años, concluyeron sus trabajos promulgando un nuevo "Código Penal expedido el 30 de septiembre de 1929, el

⁷⁹ REYNOSO DAVILA, Roberto. *Op Cit* p.110.

⁸⁰ CARRANCA Y TRUJILLO, Raúl. *Op. Cit.* p.127

cual entró en vigor el 15 de diciembre del mismo año bajo el gobierno del Presidente Emilio Portes Gil⁸¹.

A comparación del anterior ordenamiento, este código presentó grandes deficiencias tanto en redacción como en estructura, lo que significaba un grave problema al momento de su aplicación pero a pesar de ello se presentó una reforma muy importante y la supresión definitiva de la pena de muerte⁸².

La mala redacción y estructura que padecía este código, obligó a Portes Gil ha convocar nuevamente una comisión revisora la cual elaboraría el ordenamiento jurídico penal de 1931 "el cual regiría en el Distrito Federal para delitos en materia común y en toda la República para delitos en materia federal, el cual fue promulgado el 13 de agosto de 1931 por el presidente Ortiz Rubio"⁸³.

Este Código en su artículo 7 definía al delito como el acto u omisión que sancionaba las leyes penales y el cual se encontraba dividido por números títulos y capítulos en los cuales agrupaba todas y cada una de las conductas delictivas que se sancionaban en aquel entonces. Propiamente el delito de homicidio se encontraba regulado dentro del Título decimonoveno denominado Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal que a su vez se conformaba por el capítulo segundo

⁸¹ *Ibid.* p. 128.

⁸² El Código Penal de 1929 contenía 1.228 artículos más cinco transitorios y éste definía al delito como un acto social que dañaba no sólo al hombre por individual sino a toda la colectividad quienes poseían derechos que estaban consagrados dentro de la Norma Fundamental y por la Ley Penal, por lo que el daño que pudiera ocasionar no podía ser reparado por la vía civil sino sólo por la penal, es decir, que el delito constituía una lesión al derecho que se consagraba dentro de la legislación penal.

⁸³ CARRANCA Y TRUJILLO, Raúl. *Op. Cit.* p.130.

donde en su artículo 302 nos definía al homicidio como el delito por el cual una persona priva de la vida a otra. "La conducta delictiva se clasificaba en simple y calificada donde la primera en un principio recibió una penalidad de doce a veinticuatro años para después ser aumentada de ocho a veinte años de prisión; y en el segundo, las penas iban de trece a veinte años hasta alcanzar con el tiempo a consecuencia de las diversas reformas realizadas a este artículo, la penalidad de treinta a sesenta años de prisión"⁸⁴.

Posteriormente el 29 de diciembre de 1988 se crea una adición al capítulo tercero del mismo título denominado Reglas Comunes para las Lesiones y Homicidio en donde se incluyen los artículos 312 y 313 que hacen alusión al suicidio y al suicidio asistido que a la letra dicen:

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

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

Es aquí donde se hace mención por vez primera al llamado suicidio asistido y cuya regulación sigue siendo la misma para el ahora llamado Código Penal Federal, pues recordemos que en el año de 1996 se dio una importante reforma al artículo 122 de la Carta Magna en la que se reconocía la autonomía del Distrito Federal, y en donde se le otorgaría a la Asamblea Legislativa del dicha Entidad

⁸⁴ RUIZ HARRSELL, Rafael. *Código Penal Histórico*. Instituto Nacional de Ciencias Penales. México, 2002. págs. 251-256.

Federativa, la facultad de legislar en materia civil y penal, por lo que el Congreso de la Unión ya no tendría competencia alguna para legislar sobre las anteriores materias en dicha Entidad. Por lo que a partir de 1999 el Distrito Federal contaba con su propio Código Penal para el Distrito Federal donde los delitos de homicidio y de suicidio asistido se encontraban en los mismos artículos y cuyo contenido era idéntico al del código anterior, siendo la pena para el homicidio calificado la única diferencia, pues para el ordenamiento jurídico penal de dicha Entidad era de veinte a cincuenta años de prisión.

Tres años después se crea el nuevo Código Penal para el Distrito Federal, el cual contiene una reforma muy importante y es la inclusión de un artículo que regula a la eutanasia el cual se analizará en el capítulo cuarto de esta investigación.

Una vez concluida la historia de México con respecto a la eutanasia, vemos que ésta se enfocaba más al llamado suicidio asistido, pero también es de recalcar y de recordar que en la época antigua por ningún motivo se permitía la ayuda al suicidio ni mucho menos que una persona enferma decidiera cual sería el momento oportuno para partir, pues siempre se luchaba contra la enfermedad, excepto por los sacrificios humanos que se realizaban en honor a los dioses, pues los antiguos ancestros afirmaban que el acto de privar de la vida a una persona a consecuencia de dichos ritos religiosos, no era considerado como una ofensa para el pueblo ni las leyes, sino que constituía un acto de gratitud hacia los dioses e incluso en algunas ocasiones, una acción que aplacaría la cólera éstos sobre los hombres.

1.3 La Eutanasia en Nuestros Días.

Lejos del noble significado que alguna vez el filósofo inglés Francis Bacon le otorgara a la eutanasia como la elección que hace el hombre referente a la manera de cómo y cuándo morir, hoy este significado ha cambiado radicalmente pues de ser un acto noble por el cual se prepara una persona para dejar la vida, ahora se le entiende como un último medio para dejar la existencia y que inclusive en muchas ocasiones se le llega ha imponer al propio enfermo, ya que en realidad el número de personas que realmente desean la eutanasia son muy pocas en comparación de aquellas que buscan en ésta una salida segura al dolor causado por la enfermedad o bien a la propia soledad tanto por parte de familiares como del personal de salud. Consideramos que es necesario hacer conciencia sobre este tema y sobre todo de informamos perfectamente bien sobre el mismo para así lograr obtener un criterio más amplio y correcto sobre el mismo.

Es por esto que en este apartado veremos el significado etimológico de la eutanasia, su definición y sus diversas clases, pues consideramos que es importante distinguir entre una eutanasia que pide un enfermo terminal a la practicada en un menor que nació con alguna mal formación congénita, por lo que todo ello nos ayudará a obtener una mejor comprensión sobre esta práctica.

1.3.1. Significado Etimológico de la Eutanasia.

La palabra eutanasia deriva del griego euthanasia que significa morir bueno, que a su vez junto a este sustantivo se halla el verbo euthanaté que significa morir bien, y el adjetivo euthanatos que se refiere al que ha muerto

bien⁸⁵. Proviene de dos vocablos griegos *EU* que significa "bueno"; y *THANATOS* cuyo significado es "muerte"; es decir, a esta acción etimológicamente se le conoce como la buena muerte.

1.3.2. Definición de Eutanasia.

Se define a ésta como la acción de inducir de forma rápida la muerte a un enfermo en estado terminal, ya sea mediante la suspensión de los medicamentos o bien, un aumento de dosis de los mismos. Por su parte la Conferencia Médica Mundial de 1978 también la define como "el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente. Incluye tanto la acción positiva como la omisión de los medios ordinarios de tratamiento"⁸⁶.

1.4 Clases de Eutanasia.

1.4.1. Eutanasia Activa.

Es aquella que se caracteriza por privar de la vida a un enfermo directamente, un ejemplo lo tenemos cuando el propio enfermo pide que se le deje de suministrar su medicación o en el caso de un paciente comatoso cuando sus familiares solicitan al personal médico se le desconecte de los aparatos que aún lo siguen manteniendo con vida para así permitir el deceso de una forma más rápida y menos dolorosa para la familia y el propio paciente. Cabe destacar que la eutanasia activa a su vez se divide en directa e indirecta. La primera se refiere a "una acción con la que únicamente se pretende poner término a la vida del paciente; y la segunda consiste en la administración de ciertos calmantes,

⁸⁵ Cfr. VIDAL, Marciano. *Eutanasia: Un Reto a la Conciencia*. San Pablo, España. 1994. p.48

⁸⁶ *Ibid.* p.60.

especialmente derivados de la morfina, con el fin de aliviar los dolores del paciente⁸⁷. Esto logra conseguir con el tiempo un paro respiratorio que da paso a una muerte rápida.

1.4.2. Eutanasia Pasiva.

Se evita una acción que vaya encaminada a la prolongación de la vida inútilmente, es decir, se evita el llamado encamizamiento terapéutico o distanasia; o bien la suspensión de un medicamento que ya no tendrá efecto alguno sobre el paciente.

1.4.3. Eugenesia

También se le conoce como eutanasia social. Es propiciada por movimientos sociales, políticos, o racistas, la cual tiene por objeto el mejoramiento de la especie humana. Ya en siglos atrás filósofos como Platón y Aristóteles hacían alusión a la misma, y en el Siglo XX fue utilizada por Hitler en la Alemania Nazi. Esta practica se destina a todas aquellas personas que hayan nacido con malformaciones genéticas, síndrome de Down, retraso mental o bien deformidades físicas graves. Pero mas que una práctica eutanásica, nosotros la consideramos como un verdadero homicidio, pues se esta privando de la vida a un ser humano que tiene tanto derecho a vivir como aquellos seres que tuvieron la fortuna de nacer sin ninguna enfermedad física o mental.

1.4.4. Distanasia

Proviene del prefijo griego *DIS*, por lo que significa "algo mal hecho", o sea, ésta se refiere al llamado encarnizamiento terapéutico donde se prolonga la vida del enfermo inútilmente y en la cual se generan situaciones crueles para el mismo

⁸⁷ GAFO, Javier *Op. Cit.* p.48.

enfermo que puede ser consecuencia del mismo ethos exigente del médico o del egoísmo por parte de los familiares del enfermo⁸⁸.

1.4.5. Cacotanasia

Proviene del vocablo griego *KAKOS*, que significa "malo". Se refiere a la muerte que le es impuesta al mismo enfermo sin su consentimiento. Un ejemplo de la cacotanasia lo tenemos en la Alemania Nazi de la cual ya se hablo en las líneas que preceden a esta investigación y en donde se explicó las terribles atrocidades que se practicaron en aquella época así como de la pérdida de vidas humanas inocentes.

1.4.6. Ortotonasia.

Proviene del prefijo griego *ORTHOS*, que significa "muerte correcta", es decir, que es una situación en la que se respeta el valor de la vida y el morir con dignidad.

1.5. La Eutanasia y su Relación con la Ética.

¿Cómo reaccionaríamos si estuviéramos frente a una situación en la cual tuviéramos a un familiar o a un amigo muy enfermos y éste nos pidiera nuestra ayuda para ayudarlo a morir?. Seguramente nuestra respuesta sería negativa debido a la fuerte carga de valores, principios y educación que nos han inculcado desde la niñez. Pero por otro lado surgiría un fuerte conflicto entre nuestra persona y la del enfermo, pues nos cuestionaríamos acerca de si sería correcto o no ayudarlo a morir y si realmente el paciente tiene derecho a ello.

⁸⁸ Cfr. *Ibid* págs.44-45

Es la propia ética la que de alguna manera nos ayuda a esclarecer un poco todas y cada una de estas interrogantes.

Dentro de la relación eutanasia y ética no sólo hallamos el valor y respeto por la vida, sino que también encontramos el valor del morir con dignidad, lo que constituye tal y como lo afirma Marciano Vidal como un verdadero conflicto ético tanto por el personal médico como por la familia, pues se esta entre el valor de la vida y el de la misma muerte.

El propio autor en su obra *Moral de la Persona y Bioética*, nos explica como la propia ética establece sus parámetros de regulación con respecto al valor de la vida.

Se nos dice que la vida tiene valor por sí misma y es inviolable, por lo que ha de ser respetada por todos. Que la vida humana no adquiere ni pierde su valor ético por encontrarse en condiciones de aparente descrédito como lo sería por ejemplo la vejez y que por lo tanto la vida representa el valor ético más privilegiado que posee el ser humano⁸⁹.

Pero también frente a este valor se tiene el de morir con dignidad, que se traduce como un derecho a una muerte digna entendiéndosele a ésta como un exigir ético, es decir, así como un médico lucha por la vida de su paciente, éste también debe permitir que se suceda la muerte cuando llegue su momento oportuno y no hacer sufrir inútilmente al paciente.

Es de esta forma como la ética trata de dar solución a la problemática que se suscita entre el valor de la vida y de la muerte, otorgándole a ambas el mismo respeto e importancia.

⁸⁹Cfr. VIDAL, Marciano. *Op. Cit.* p.497.

1.6. La Eutanasia y su Relación con la Moral.

Como todos sabemos la moral esta constituida por un conjunto de valores y normas que son de carácter obligatorio y que por lo tanto rigen nuestra vida y nuestras relaciones con nuestros semejantes.

La moral rige a la eutanasia partiendo de la primicia de que todo aquél que prive de la vida a una persona comete un acto inmoral, cuya conducta ha de ser discriminada por la sociedad y castigada por las leyes jurídicas de la misma, ya que la vida constituye un valor supremo por excelencia en el ser humano.

Aunque tenemos que aclarar que al igual que la propia ética, la moral apunta también hacia el respeto a la muerte digna, por ejemplo, tenemos el caso de un paciente comatoso al cual se le han practicado numerosos estudios por parte de diversos especialistas, donde éstos llegan a la conclusión de que el paciente no podrá salir de dicho estado pues tiene muerte cerebral y es inútil e inhumano seguir manteniéndolo con vida, por lo que la mejor opción es desconectarle de los aparatos que lo mantienen vivo. Si este es el caso, la moral considera que no hay obligación alguna por seguir manteniendo con vida a una persona que se encuentra en dicho estado, ya que ésta tiene el derecho de que se le brinde una muerte digna.

Pero en caso contrario, es decir, si el paciente no se encuentra dentro de un estado de inconciencia, o bien, que esté cercana su muerte, dicha acción será castiga de inmoral e intolerable por los razonamientos anteriormente explicados.

Resumiendo, la moral también reconoce los valores de la vida y la muerte, pero evidentemente se inclina mas por la primera que por la segunda, por lo que a

ésta última sólo la permitirá en los casos que así lo ameriten, pues de lo contrario el deber tanto de médicos, enfermeros, familiares e inclusive de las autoridades jurisdiccionales, será el velar por el respeto a la vida.

1.7 La medicina y su Relación con la eutanasia.

A lo largo de los siglos, la medicina ha sido una de las disciplinas que más se han preocupado por conservar y mantener el bienestar del ser humano, de cuidar su salud y de luchar contra la misma muerte.

Con el transcurso del tiempo y gracias al avance tecnológico, la ciencia médica evoluciona y con ello logra grandes avances científicos que antes hubieran sido inimaginables por el hombre. Dichos avances van desde la erradicación de una enfermedad hasta la prolongación de esperanza de vida en el ser humano.

En consecuencia la profesión médica es considerada como una de las más respetadas, donde la persona del médico se convierte para la mayoría de nosotros en una especie de semi-dios, pues tenemos la plena certeza de que en él hallaremos una cura y salvación a nuestros males, y en el caso de que esto no llegara a ocurrir, encontraremos en él la imagen de un luchador infatigable que estará dispuesto a dar todo de si mismo con tal de que sigamos conservando nuestra vida.

Sin lugar a dudas el profesional de la medicina guarda profundos sentimientos de nobleza y de servicio hacia sus pacientes, lo cual se debe a la profunda formación moral que recibió durante sus estudios profesionales en los cuales se le enseñó ante todo a respetar la vida humana y a defenderla de la

misma muerte hasta donde sus capacidades y la condición de sus pacientes se lo permitieran.

Pero existe un aspecto importante que desafortunadamente y aún en la actualidad la medicina ha ignorado, y es el hecho de que al igual que ésta, el ser humano también ha evolucionado. Hoy por hoy, el número de pacientes que desean conocer sus derechos, su historia clínica y su estado de salud, va en aumento. Y si además de esto agregamos que algunos enfermos –en especial los terminales-, piden ayuda al galeno o al personal de salud para morir, y por consiguiente solicitan respeto a su autonomía y a la decisión tomada al respecto, colocan de esta manera, al médico y a su personal, en una situación crítica, donde se ven afectados sus principios éticos y morales que le han sido inculcados durante su preparación, pues por una parte se esta en presencia de una fuerte formación ética encaminada a salvar la vida y no privar al enfermo de la misma, y por otra se tiene la autonomía del enfermo la cual ha de ser respetada por los profesionales de la salud.

En muchas ocasiones el médico es criticado por el propio paciente y a veces por su familia por no respetar su voluntad de morir, pero también es importante que nos pongamos en el lugar del profesional de la salud y comprendamos que posee un fuerte ethos por conservar la vida a toda costa, pues eso fue lo que le enseñaron durante su formación, eso sin contar con la fuerte presión que existe por legalizar la eutanasia, pues recordemos que sólo Holanda y Bélgica permiten esta práctica, y en nuestro país esta se encuentra prohibida, por lo que si algún médico se decide a ejecutarla, será castigado.

Por otro lado, es importante que el galeno reflexione sobre el hecho de que el paciente a pesar de que se encuentra en la fase final de una enfermedad incurable, sigue siendo una persona con voz y voto propios, y si éste ve una firme decisión por parte del paciente y su legislación local lo permite, creemos que lo conveniente es practicarla.

Además, es necesario hacer serias modificaciones en los planes de estudio de la carrera de medicina en los cuales se involucren asignaturas relacionadas a la comunicación que debe de suscitarse entre el personal médico y los pacientes, así como el de brindar una mejor atención humanitaria para el enfermo terminal.

Los médicos y personal de salud mexicanos, tendrán la obligación de brindar un mejor servicio no sólo sanitario, sino también humanitario a todos sus pacientes terminales para que éstos a su vez puedan llegar al final de su vida de la manera más tranquila y con el menor dolor posible.

En la actualidad la ciencia médica se encuentra frente a un dilema que a la vez constituye un fuerte reto para la misma, pues por una parte se halla frente a la presencia de un ser humano más evolucionado que le exige no sólo el salvarle su vida, sino también el permitirle morir cuando éste lo decida.

1.8. CONCLUSIONES.

PRIMERA: A lo largo de este primer capítulo analizamos el significado de la vida y la muerte en las antiguas culturas de Egipto, Grecia, Italia, China, Japón, India, el Renacimiento y el Siglo XVIII con Juan Jacobo Rousseau. Asimismo, se analizó la situación que guardaban ambos hechos naturales en la Alemania Nazi y en Holanda.

SEGUNDA: También estudiamos a nuestro país a través de sus cuatro etapas las cuales nos explicaron el sentir del pueblo mexicano a través de los siglos con respecto a la vida y a la muerte.

TERCERA: Egipto fue una de las culturas que más mostró un profundo sentimiento de protección sobre la vida humana, sobre el cuidado de la misma y sobre el esmero que los antiguos médicos egipcios ejercían por conservar la salud en sus pacientes y de su lucha para evitar la muerte.

CUARTA: Asimismo, en su literatura hallamos el significado que éstos le otorgaban a la muerte viendo en ésta, una continuación más de la vida misma, es decir, que la consideraban como el medio por el cual se podía retomar una vez más a la vida terrenal.

QUINTA: Se hablo de Grecia e Italia donde ambas comparten el mismo sentir por la vida y su diferencia radica en que la segunda apoyaba más abiertamente al suicidio y a la eutanasia nombrándola a ésta como una de las muertes más justas que todo ser humano tenía derecho a recibir.

SEXTA: La cultura china profesa un gran respeto por la vida humana, pero por otra parte era bien visto y permitido en aquella época el privar de la vida a una persona en honor de alguna deidad, es decir, la práctica de sacrificios humanos donde sólo aquí se permitía el privar de la vida a una persona con el objeto de

agradecer a las deidades celestiales, o bien para aplacar la ira de las mismas sobre los habitantes de un pueblo. También se permitía el suicidio en las mujeres viudas, ya que si lo hacían eran consideradas como personas dignas de nobleza y respeto.

SÉPTIMA: Japón es la primer cultura que manifiesta abiertamente estar de acuerdo en la práctica del suicidio e inclusive de la propia eutanasia. Afirma que si bien es cierto la vida es digna de admirarse, también lo es la muerte que ha sido provocada por la misma persona con el objeto de que perdure su honor o bien de aquella que resulta de la elección propia del hombre de poner fin a su vida por considerar que ya ha vivido lo suficiente y que es momento de retirarse de la misma con dignidad.

OCTAVA: La India muestra un fuerte respeto por la vida, tan es así que los médicos tenían la obligación de curar y cuidar sus pacientes hasta el último día de sus vidas. Pero al igual que en otras culturas como la China por ejemplo, también se practicaban los sacrificios humanos y sólo aquí era permitido que se le privara de la vida a las personas con o sin su consentimiento.

NOVENA: El renacimiento representó una época en la cual se empezó a reconocer a la dulce muerte o a la buena muerte como eutanasia. Esto se le debe al filósofo inglés Francis Bacon quien otorga este nombre a dicha práctica.

DÉCIMA: Por su parte en el Siglo XVIII, Juan Jacobo Rousseau nos dice que la eutanasia debe ser permitida y practicada a todo aquel paciente que la pide, o bien para aquellos cuya recuperación es imposible.

DÉCIMA PRIMERA: Con la Alemania Nazi, se escribe una de las historias más crueles de la humanidad y de la eutanasia también, pues lejos de considerársele como buena muerte, es temida por el ser humano pues le es impuesta, es decir, que ya no es resultado de su propia voluntad sino de una voluntad ajena. A este terrible episodio de la vida del hombre se debe la mala fama que hasta hoy perdura sobre la eutanasia.

DÉCIMA SEGUNDA: También estudiamos a nuestro país que a través de sus distintas etapas apreciamos el valor que se otorgaba a la vida y a la muerte. Desde la Etapa Prehispánica la cual se destacó por la práctica de sacrificios humanos y de una fuerte legislación penal en donde imperaba la pena capital, hasta nuestros días en donde se suprimió la pena de muerte y la eutanasia es regulada dentro de nuestro Código Penal considerándola como un delito toda vez que atenta contra el valor más apreciado para todo ser humano: la vida.

DÉCIMA TERCERA: Holanda se convierte en el primer país en legalizar la eutanasia, cuya ley entró en vigor el 1° de abril del 2002. por su parte Bélgica se convierte en el segundo país en legalizarla.

DÉCIMA CUARTA: La eutanasia es la acción de inducir de forma rápida la muerte a un enfermo en estado terminal, ya sea mediante la suspensión de los medicamentos o bien, un aumento de dosis de los mismos.

DÉCIMA QUINTA: Analizamos la relación que desempeñan la ética y la moral dentro de la eutanasia, donde prevalece el respeto y el cuidado por la vida humana, pero también el respeto por la muerte, pues ésta también le pertenece al ser humano.

DÉCIMA SEXTA: Finalmente se trató la relación que existe entre la medicina y la eutanasia donde la primera tiene muchos retos a superar, entre ellos la modificación de sus planes de estudio los cuales deberán de contener asignaturas que estén enfocadas a la formación de un personal de salud más comunicativo y humano hacia sus pacientes.

DÉCIMA SÉPTIMA: Fue importante este capítulo porque gracias al mismo conocimos los orígenes del suicidio por una parte, y de la eutanasia. Comprendimos mejor la importancia que se tiene sobre la vida y la muerte y el sentir del ser humano a través de la historia y de diferentes culturas hasta nuestra actualidad.

DÉCIMA OCTAVA: Por último, apreciamos que ahora en la actualidad el hombre no sólo se siente dueño de su vida sino también de su propia muerte, por lo que en numerosas ocasiones obliga a los propios familiares o inclusive a los médicos

a que se le prive de la vida. Y es que el paciente terminal tampoco se pone a pensar ni mucho menos a analizar, la fuerte formación moral y ética que ha recibido el profesional de salud la cual va encaminada a dar vida y no a privarla, sin contar el fuerte temor creciente que se ha generado en los galenos a consecuencia de la eutanasia, pues temen que en un futuro sean considerados no sólo como los protectores de la salud y de la vida, sino también como aquellos que están autorizados para privar al hombre de la misma.

Capítulo Segundo



*Aspectos Antropológicos-Filosóficos de la
Eutanasia.*

CAPÍTULO SEGUNDO

ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS-FILOSÓFICOS DE LA EUTANASIA.

En este segundo capítulo estudiaremos al hombre a través de la antropología, la cual nos brindará la visión que ésta tiene sobre el hombre a partir de tres corrientes de pensamiento antropológico: el oriental, el judío y el cristiano.

Posteriormente analizaremos el significado de la persona y la personalidad todo esto con el fin de entender un poco más al ser humano. Después proseguiremos con la siguiente etapa destinada a comprender el sentir del hombre actual con respecto a la vida y a la muerte para finalizar con un intento por definir a la eutanasia desde el punto de vista antropológico-filosófico.

Consideramos necesario el incluir este capítulo debido al profundo sentido humano que encierra el tema de nuestra tesis, pues la eutanasia es un asunto que no sólo le concierne a la medicina, a la bioética o al derecho, sino también al ser humano quien es el principal objeto de estudio dentro de esta problemática.

2.1 ¿ Qué es el Hombre?

Iniciamos nuestro tema partiendo del significado etimológico de la palabra hombre la cual proviene del latín homo, hominis, es decir, se define al hombre como el ser dotado de razón propia.

Desde una visión creyente el hombre es la creación más grande que Dios ha creado en la tierra, el cual ha sido definido por infinidad de ciencias y disciplinas que van desde la Biología hasta la Filosofía. Por ejemplo, dentro del campo biológico, se define al hombre como "especie animal que se distingue de

los demás géneros y especies por sus peculiaridades, anatómicas, fisiológicas y psicológicas⁹⁰.

Pero la que realmente nos importa es la filosófica y la antropológica, donde para la primera el hombre⁹¹ es un ser racional, con la capacidad para adaptarse a sus propias necesidades, quien es capaz de entablar relaciones de diversa índole con otros hombres, además de tener la facultad de poder formularse preguntas relacionadas con su propio ser, es decir, ¿Quién es él?; ¿Qué significa realmente la vida?; ¿Qué significa la muerte?; etc; y en donde siempre trata de hallar la respuesta correcta o posible a las mismas. Poseedor a su vez, no sólo de una inteligencia que le hace ser capaz de gobernarse a sí mismo y a los de su especie, sino también a los demás seres vivos existentes sobre la tierra y de tener la extraordinaria habilidad de construir, producir y transformar todo su entorno.

La antropología por su parte, se encarga de estudiar al hombre a partir de sus aspectos internos y externos, con relación a sí mismo y hacia los demás. Todo esto lo sabemos gracias a numerosos antropólogos que han dedicado gran parte de su vida al estudio y análisis de ese apasionante ser llamado hombre.

Entre este numeroso grupo de estudiosos, hallamos al antropólogo Luis Fernando Rivera quien en su obra *Antropología Filosófica a la Búsqueda de un Modelo*, divide el estudio del hombre a través de tres pensamientos: el oriental, el hebreo y el cristiano, que a continuación se explicarán brevemente.

⁹⁰ ENCICLOPEDIA SALVAT. "Diccionario Tomo VI". Salvat Editores, S.A. México, 1976, p. 1712.

⁹¹ Queremos aclarar que la palabra hombre se refiere tanto al género femenino como al masculino.

2.1.1. El Pensamiento Oriental y su Visión del Hombre.

Para el pensamiento oriental el hombre alcanza su realización por medio de los mitos y ritos con los que se ha formado, donde a través de éstos el hombre oriental puede participar en la vida pública de su país, superando con ello su propia muerte para posteriormente desempeñar mayores cargos en el mundo de sus antepasados, es decir, que su vida no termina con la muerte, sino que continúa en el más allá.

El hombre oriental es aquel que vive intensamente su presente, y quien prevé su futuro en el mundo de sus ancestros, todo esto se debe precisamente a esos ritos y mitos⁹² que le han acompañado desde su más tierna edad, los cuales se ven fortalecidos conforme va madurando, dando como resultado los principios rectores por los cuales ha de regir su vida hasta su muerte.

2.1.2. El Pensamiento Hebreo y su Visión del Hombre.

Aquí el hombre es un ser creado a imagen y semejanza de Dios, quien le ha dotado de todas las herramientas posibles para que con ellas pueda dominar todo lo que existe sobre la tierra, por lo que se le llega a ver como un dios menor.

Cabe destacar que esta imagen y semejanza se extiende también a la mujer, la cual posee el mismo valor que el varón, sin embargo, la tradición se ha encargado de hacer de esto un sentido patriarcal y con ello pasa a la mujer a segundo término.

⁹² Estos mitos se encuentran relacionados con su religión y con los dioses en los que el hombre oriental cree, y sus ritos, son todas aquellas costumbres que son propias en los orientales como por ejemplo el Hara-kiri o acto suicida que se practica una persona con el fin de conservar por siempre la honra de sí misma y de su vida ante su comunidad y familia.

Pero por otro lado, el pensamiento hebreo manifiesta que el hombre no logró mantener ese estado privilegiado otorgado por Dios, pues éste decidió seguir sus propios preceptos separándose con ello de los del Creador.

A consecuencia de esto surge una nueva concepción antropológica hebrea del hombre, pues se llega a la conclusión de que la obra de Dios no puede ser un fracaso, por lo que aquí surgieron las imágenes de grandes figuras hebreas como Abraham o Moisés, quienes representaron un vínculo importante de Fe hacia Dios, es decir, una reconciliación entre Dios y su pueblo, donde la nueva imagen del hombre hebreo es aquella que se constituye por un profundo respeto hacia su Creador y una plena disposición a seguir nuevamente sus preceptos.

Es así como se forma la alianza entre el Ser Supremo y el pueblo de Israel, donde el primero nuevamente funge como soberano y protector de su pueblo, y éste último, se convierte de nueva cuenta en su fiel sirviente.

Vemos también que esta nueva visión del hombre hebreo va acompañada de un profundo sentimiento de cumplir con las leyes hebreas, de aquí viene la construcción de las sinagogas las cuales representan el deseo por parte de los hombres hebreos de mantener la alianza con Dios y con ello cumplir con sus normas.

2.1.3. El Pensamiento Cristiano y su Visión del Hombre.

El pensamiento cristiano se centra en el antropocentrismo, es decir, que ahora la imagen de Dios se centra en una persona de carne y hueso llamada Jesús de Nazareth, donde a través de él, el Creador se revela a los hombres.

Aquí la Fe tiene como objeto la persona de Jesús, por lo que ahora ya no recae en un cuerpo doctrinario como sucedía en el pensamiento hebreo.

Dicha Fe se fortifica con la Pascua de Cristo, quien introdujo un concepto que influirá en la vida de todo cristiano, es decir, la introducción de lo último y lo definitivo, pues así como Cristo resucitó para no morir mas y ser asumido en Dios, así también el cristiano, quien vive su destino semejante al de Cristo, espera de igual manera ser asumido en Dios.

Por lo que la pascua adquiere el significado del paso de la vida a la muerte, de la muerte a la vida, del sufrimiento a la gloria y del fracaso al triunfo.

En general, el hombre dentro del pensamiento cristiano cobra un significado de Fe, Amor y Misericordia, donde la figura de Jesús influye plenamente en la vida de todo cristiano y quien a su vez de manera libre, decide seguir el ejemplo que Jesús de Nazareth dio a los hombres y que se expresó a través de las relaciones humanas apoyadas en el amor y en donde todo cristiano tiene la misión de llevar su mensaje a otros pueblos.

Indudablemente hablar sobre el hombre es complicado y difícil a la vez, pues como lo mencionamos con anterioridad son muchas las ciencias y disciplinas que le estudian y tratan de dar una respuesta de lo que en realidad es este ser que sin lugar a dudas siempre será un profundo enigma para todos aquellos estudiosos que le analizan y estudian.

2.2. La Persona Humana.

2.2.1. Origen Etimológico de Persona.

La palabra persona proviene del latín personare, que significa máscara de actor, es decir, su terminología nos indica "la máscara o careta que utilizaban los

actores antiguos con la finalidad de aumentar el sonido de su voz o bien, también significaba el carácter o representación por el cual se actuaba⁹³.

2.3. Definición de persona.

El significado de persona -al igual que la del hombre- ha sido ampliamente definida por muchas disciplinas y ciencias, pero para nuestro estudio sólo tomaremos las definiciones que otorgan la filosofía y el derecho respecto a ésta.

2.3.1. Definición de persona otorgada por la Filosofía.

Persona se define al ser humano quien "es autoconciente, responsable, libre, el cual esta dotado de dignidad y derechos especiales"⁹⁴.

Cabe destacar que numerosas corrientes filosóficas han tratado de definir a la persona, entre ellas encontramos la escolástica, para quien la persona es la sustancia individual de naturaleza racional.

A partir de Descartes, persona se identifica con el concepto de conciencia, es decir, significa la relación del yo consigo mismo.

Mientras que en Kant, la persona se caracteriza por su conciencia y por lo tanto como único sujeto que hace posible la existencia de un mundo moral, fundado en su condición de ser libre.

Por otra parte para Rescanses Siches dice que la persona "es aquel ente que tiene un fin propio que cumplir y que debe cumplir por propia decisión"⁹⁵.

⁹³ DICCIONARIO JURÍDICO MEXICANO. Vol. IV. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Porrúa-UNAM. México, 1999, p.1111.

⁹⁴ ENCICLOPEDIA SALVAT. *Diccionario Tomo X*. Salvat Editores, S.A. México, 1976, p.2612.

⁹⁵ RESCANSES SICHES, Luis. *Introducción al Estudio del Derecho*. Porrúa. México, 1997, p.150.

Lo anterior significa que la persona posee fines que tiene que cumplir bajo su responsabilidad, la cual es única e insustituible además de tener valores propios que le distinguen de las demás.

2.3.2. Definición de persona otorgada por el Derecho.

Dentro de nuestro derecho existen dos tipos de personas: las físicas y las morales. Las primeras se refieren a los seres humanos y las segundas a las corporaciones.

Para nuestra investigación, la persona jurídica que nos interesa es la física o individual la cual se constituye "como un conjunto de deberes jurídicos y derechos subjetivos, los cuales son atribuidos o imputados a un determinado ser humano"⁹⁶.

A su vez dichas personas se encuentran reguladas en el Libro Primero titulado de Las Personas, Título Primero de Las Personas Físicas, artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal y del Código Civil Federal⁹⁷.

Asimismo las personas físicas o individuales tienen capacidad jurídica la cual se encuentra establecida en el ya mencionado artículo 22 de ambos Códigos Civiles que a la letra dice:

La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte, pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en ambos Códigos Civiles.

⁹⁶ *Ibid.* p.156.

⁹⁷ Al igual que en el Código Civil para el Distrito Federal, el Código Civil Federal regula a las Personas Físicas en su Libro Primero de Las Personas , Título Primero de las Personas Físicas, artículo 22.

Esta capacidad jurídica se divide a su vez en: capacidad de goce y capacidad de ejercicio.

La capacidad de goce es la aptitud para ser titular de derechos o para ser sujeto de obligaciones. Ésta la posee todos los seres humanos y se adquiere a partir del momento de la concepción.

Por su parte la capacidad de ejercicio, se refiere a que la persona física tiene la aptitud jurídica de hacer valer directamente sus derechos, de celebrar actos jurídicos en su nombre, asimismo de contraer y cumplir con sus obligaciones, y en un momento determinado, de ejercitar las acciones necesarias ante los tribunales en casos de litigio.

Cabe destacar que esta capacidad se adquiere a partir de los dieciocho años de edad, por lo que los menores de edad, menores emancipados⁹⁸, mayores de edad privados de inteligencia, o que tengan vicios consuetudinarios no pueden ejercerla, pues además del requisito de la mayoría de edad, es necesario que las personas se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales.

Además las personas físicas cuentan con determinados atributos como lo son: el nombre; la nacionalidad; el domicilio; estado civil y patrimonio.

⁹⁸ Es importante señalar que los menores emancipados, tienen una incapacidad parcial de ejercicio. Por ejemplo, para comparecer en juicio, necesitan de un tutor, para contraer matrimonio, requieren del permiso de sus padres; o para celebrar actos de dominio sobre bienes inmuebles, es necesario la autorización judicial. Por lo que estos sólo pueden celebrar actos de dominio sobre sus bienes muebles, así como en actos administrativos tanto en bienes muebles como inmuebles.

Es importante resaltar que para nuestro derecho, persona es todo ser humano, desde el momento de su concepción hasta su muerte y la cual constituye "la expresión unitaria o sintética de los derechos y deberes de un hombre"⁹⁹.

2.4. ¿ Qué es la Personalidad?.

Ahora procederemos ha hablar brevemente sobre la personalidad.

"La palabra personalidad proviene del latín personalitas-atis, que significa conjunto de cualidades que constituyen a la persona"¹⁰⁰.

Según el Diccionario Jurídico, la palabra personalidad tiene dos importantes acepciones. La primera se refiere a la calidad que poseen todas las personas para ser objeto de derechos y obligaciones y la cual a su vez esta ligada con la definición de persona.

Mientras que la última acepción se refiere al conjunto de todos los elementos que permiten comprobar las facultades de una persona que representa a otra. Por ejemplo, el caso de los padres que desean enajenar un bien inmueble de su hijo menor de edad, para lo cual además de solicitar autorización judicial, deberán acreditar ante el juez su personalidad jurídica a través de las copias certificadas del acta de nacimiento del menor y las de matrimonio de los padres.

Esta última acepción concuerda con la definición otorgada por el propio Rescanses Siches quien nos dice que en el derecho "personalidad significa ser sujeto de papeles previstos en la regulación jurídica"¹⁰¹. Además indica que el individuo como personalidad jurídica, no es la persona humana única y entrañable

⁹⁹ RESCANSES SICHES, Luis. *Op. Cit.*, p.156.

¹⁰⁰ DICCIONARIO JURIDICO MEXICANO. Vol IV. *Op. Cit.*, p 2400.

¹⁰¹ RESCANSES SICHES, Luis. *Op. Cit.* p.157.

que es el ser humano, sino que es una especie de actor quien posee derechos y obligaciones que ha de cumplir plenamente ante el derecho.

2.5. ¿Qué es la vida?

Para definir a la vida nos apoyaremos en la definición que otorga la Biología quien nos dice que aquélla es "el conjunto de intercambios fisicoquímicos que tienen lugar en un ser como consecuencia del metabolismo y de las relaciones de este ser con el medio ambiente, habitat, condiciones climatológicas del mismo, individuos de la misma o distinta población, etc."¹⁰². Dicha vida se inicia con el nacimiento y finaliza con la muerte.

Desde una visión religiosa y como ya se ha afirmado en este trabajo de tesis, la vida constituye uno de los bienes más valiosos que Dios le ha otorgado al hombre, donde éste último se ha visto obligado a protegerla y cuidarla.

Lo anterior se puede observar en las numerosas legislaciones existentes en todo el mundo encargadas de salvaguardar este bien tanpreciado que es la vida.

En el caso de nuestra legislación por ejemplo, hallamos numerosas leyes que regulan a la vida, entre ellas tenemos a la Constitución, que en su artículo 14 establece que nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

¹⁰² ENCICLOPEDIA SALVAT. *Diccionario Tomo XII*. Salvat Editores, S.A. México, 1976, p.3300.

Asimismo, en el nuevo Código Penal para el Distrito Federal, en el Libro Segundo -parte especial- Título Primero, se regulan los delitos contra la vida y la integridad, el cual comprende de los artículos 123 al 148 donde se protege ampliamente la vida de todo ser humano sin importar edad, sexo, nacionalidad, condición social o económica, etc.

Pero no sólo el campo jurídico se preocupa por proteger y salvaguardar éste bien, sino que también tenemos a la medicina, quien además de preocuparse por la salud humana, le interesa de igual manera la protección y calidad de vida en todas las personas tanto sanas como enfermas.

Esta calidad de vida se refiere a lograr un nivel óptimo de bienestar en cada persona tanto a nivel psíquico, físico y nutricional, así como en la preservación de la salud mediante la prevención de enfermedades y en caso contrario, el adecuado tratamiento a las mismas.

Aunque también es necesario recalcar que aun existe un hueco profundo que la medicina no ha logrado cubrir y es la calidad de vida en la etapa terminal de un enfermo, pues muchas veces el personal médico en su afán de salvar la vida del paciente terminal a toda costa, se olvidan en muchas ocasiones de que éste también sigue siendo una persona, que como tal aun continua teniendo miedos, inquietudes y sentimientos, los cuales desea expresar pero que muchas veces dicho personal le hace guardar silencio con sedantes excesivos o bien, de seguir empeñándose en seguirle manteniéndole con vida cuando ha llegado su hora de partir.

Finalmente, tenemos a la religión, que sin importar si esta es cristiana, islámica, judía, etc., ha manifestado un amplio interés y preocupación por la vida, su protección y respeto.

Para entender lo anterior tomaremos como ejemplo la moral expresada por la iglesia católica quien -tal y como veremos en el próximo capítulo- profesa un valor supremo por la vida y está a su vez en contra de los pecados que atentan contra la misma: el aborto, el homicidio, el suicidio y la eutanasia activa.

Esta moral se desenvuelve a través de tres principios que a continuación explicaremos.

- a) Primer principio: La vida humana constituye un bien personal, es decir, que el privarse la vida uno mismo o a otra persona es una ofensa grave a Dios y sobre todo al amor propio.
- b) Segundo principio: La vida humana es un bien de la comunidad, por lo que atentar contra la propia vida o la de otro ser humano, es un acto injusto, pues es un acto que no sólo ofende al individuo que ejecuta la acción, sino también a la sociedad en la que vive, pues éste forma parte de aquélla.
- c) Tercer principio: La vida humana es un don otorgado por Dios y que sólo a él pertenece. Dios es el único ser que tiene el derecho de dar y quitar la vida, pues él es dueño único de ésta y el hombre es sólo su administrador.

Resumiendo, la vida constituye uno de los bienes más valorados y queridos por el hombre, otorgado por el Creador quien es dueño de la misma y en donde compete al ser humano su administración, cuidado y respeto.

2.6. ¿Qué es la muerte?

Se define a la muerte como "la supresión de toda manifestación de vida del organismo en su conjunto. La muerte es un proceso gradual que comienza por el fallo funcional de un órgano vital constituyendo la irreversibilidad su característica principal, es decir, el proceso degenerativo donde ya no es posible el retorno y la revivificación"¹⁰³.

Con respecto a nuestra legislación, tenemos a la Ley General de Salud, que en su capítulo IV artículos 343 y 344 nos expresa lo siguiente sobre la pérdida de la vida, es decir, define a la muerte de forma legal.

Artículo 343: Para efectos de este título, la pérdida de la vida ocurre cuando:

- I.- Se presente la muerte cerebral; o
- II.- Se presentan los siguientes signos de muerte:
 - a. La ausencia completa y permanente de conciencia.
 - b. La ausencia permanente de respiración espontánea.
 - c. La ausencia de los reflejos del tallo cerebral; y
 - d. El paro cardíaco irreversible.

Artículo 344: La muerte cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

- I.- Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respiración a estímulos sensoriales.
- II.-Ausencia de automatismo respiratorio; y

¹⁰³ VIDAL, Marciano. *Moral de la Persona... Op .Cit.* Tomo II p.492.

III.-Evidencia de daños permanentes e irreversibles del talo cerebral, manifestando arreflexia pupilar, ausencia de movimiento ocular en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Los signos señalados en las fracciones anteriores deberán corroborarse por cualquiera de las siguientes pruebas:

I.- Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral;
o,

II.-Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral en dos ocasiones diferentes con espacio de cinco horas.

2.6.1. El hombre y su sentir hacia la muerte.

La muerte conocida en la Grecia antigua como Thanatos, siempre se le ha visto como un enigma y un temor.

Enigma, porque absolutamente nadie sabe con certeza que sucederá después de presentarse ésta, es decir, si se dará paso a una nueva vida o será el fin absoluto del existir.

Temor, porque el ser humano sabe que ésta aniquila, anula y extermina a la vida, por ende se prefiere omitirla, negarla e inclusive se prohíbe pronunciarla libremente en la sociedad.

Para entender esta particular visión de la muerte en el ser humano, tenemos un sencillo ejemplo. Imaginemos que nos llegan dos cartas que provienen de dos queridos amigos.

En la primera se nos invita a asistir a la celebración de un bautismo, mientras que en la segunda se nos informa sobre el fallecimiento de un familiar de ese otro amigo. ¿A cuál de los dos eventos asistiríamos?.

Sin lugar a duda la mayoría optaríamos por acudir a la celebración del bautismo, pues es un evento cargado de alegría por el nuevo ser que ha llegado, además de producir en nuestra persona la dicha de la vida.

Por lo que se refiere al segundo evento, muy pocos asistiríamos, ya que a pesar del sufrimiento por el que esta atravesando nuestro amigo, a muchos de nosotros no nos agradaría la idea de asistir al sepelio, ya que muy aparte del ambiente triste que se generaría, nos recuerda la única cosa cierta y verdadera que todo hombre tiene una vez que es concebido y que es la muerte, por lo que esta clase de eventos nos hacen recordar de una manera u otra lo efímera que es la vida y el valor que tiene la misma tanto para nosotros como para nuestros seres queridos.

Frente a la muerte se desarrolla un sentimiento de ansiedad y miedo a la misma, el solo hecho de pensar en ella, nos paraliza completamente. Pero si la muerte no puede ser eliminada, la preocupación ésta si, de aquí viene la recomendación de mantener un sentimiento de juventud que éste a su vez, no sólo se refiere a mantener un nivel óptimo de salud, sino lo importante es actuar tal y como los jóvenes, utilizando por ejemplo ropa juvenil, practicando algún deporte, etc. Todo esto ayudará a disminuir la angustia hacia la muerte y mantenerla alejada del pensamiento humano.

Creemos que el temor que genera la muerte en el hombre, sólo será superado hasta que éste la incorpore a su ser, tal y como incorpora a la vida.

Si el ser humano logra lo anterior, entenderá que el nacer va de la mano con el morir, lo que le conducirá a la apropiación del fin de la vida como algo propio y no como un suceso ajeno a su ser.

Cabe destacar por último que la ciencia que se encarga de estudiar propiamente a la muerte en todos sus aspectos es la tanatología.

2.7. El Ars Moriendi y la Muerte Digna.

Cada época de la historia de la humanidad ha tenido su ars moriendi, es decir, su modo y manera de entender a la muerte.

A lo largo de los siglos y de las diversas religiones, la vida era preferida ante la muerte, ya que ésta última era considerada por la sociedad como una amenaza y se le ocultaba a través de ritos y ceremonias que ayudaran a aminorar la realidad de la misma y el dolor por la partida del ser amado o de cualquier ser humano.

Antiguamente cuando un ser querido fallecía, era común ver numerosos rituales con la finalidad de despedirlo, los cuales se constituían por tres etapas: la despedida, el duelo y el consuelo.

Despedida, porque ya no se le volvería a ver físicamente y por lo tanto ya no se tendría la cercanía del ser perdido.

Duelo, por la necesidad de asimilar la pérdida y aprender a vivir con ella.

Y finalmente consuelo, porque ahora el ser que se fue, goza de paz y tranquilidad, además de comprender que la muerte es un acontecimiento natural al igual que el nacer.

Pero con el transcurso del tiempo el ars moriendi cambió. El avance de la ciencia y la tecnología le impide seguir subsistiendo, ya que ahora la nueva visión de la muerte consiste en acelerarla. Ya no hay tiempo para despedirse del ser querido ni mucho menos permitirle tener un deceso digno.

De aquí surge la interrogante sobre qué es en realidad una muerte digna. La muerte digna no significa el adelantar el proceso del morir, ni tampoco el privar de la vida a un enfermo terminal sin su consentimiento o peor aún, que por ser una persona de edad avanzada se le prive de su vida por el hecho de que en el hospital en el que se le está atendiendo, esté escaso de habitaciones para atender la alta demanda de otros enfermos que las necesitan también para su recuperación. Por lo que se opta por deshacerse de aquellos pacientes que no tienen una esperanza de cura para darle mejor la preferencia a aquellos que aún la tienen.

Pensamos que así como se respeta cada etapa del proceso del nacer, también se tiene que respetar la del morir. Entendemos que el adelantar el proceso inútilmente y sin el consentimiento del paciente no supone una muerte buena o ideal, por el contrario es un acto que recae en una conducta ilícita llamada concretamente homicidio.

Es importante rescatar el antiguo *ars moriendi*, el cual dará a la experiencia del morir su dimensión real, es decir, el dejar que esta surja a su tiempo y de manera natural, la cual a su vez contará con la ayuda del personal médico y con el apoyo de los seres queridos para con la persona enferma.

Aunque también es importante recordar que cuando ya no se tiene ninguna esperanza de recuperación o que a pesar de los costosos tratamientos médicos, el paciente no presenta ninguna mejoría sino por el contrario lo único que se logra es atrasar la muerte y producir mayores sufrimientos, tanto los familiares como los médicos deberán dar paso al natural proceso de morir y no prolongar inútilmente la agonía del enfermo.

Ahora bien, si es el propio enfermo quien solicita se le deje de administrar determinados medicamentos o decide querer suspender su tratamiento, esta decisión deberá respetarse, ya que el paciente sigue siendo persona y como tal tiene autonomía y derecho para elegir lo mejor para su ser.

Finalmente podemos decir que una muerte digna es aquella en donde se le permite al ser humano vivirla, donde ésta se entiende como parte de la vida misma, y que si bien es cierto que todo hombre tiene derecho a la vida, también lo tiene para con la muerte, es decir, tiene derecho a vivir esa última etapa de su vida en compañía de sus seres queridos, bajo una adecuada atención médica, psicológica y espiritual, en un ambiente de paz, humanidad y serenidad.

2.8. Definición de la Eutanasia a partir de la Antropología Filosófica.

Definimos a la eutanasia partiendo de la antropología filosófica, como la facultad que tiene el hombre de elegir sobre la manera y forma de no sólo vivir su vida, sino también de escoger su propia muerte partiendo del hecho de que éste es un ser racional y que como tal, posee la facultad de determinar lo mejor para si mismo independientemente del entorno religioso, social o político que le rodea ¹⁰⁴.

2.9. CONCLUSIONES.

PRIMERA: La antropología es la ciencia que se encarga de estudiar al hombre.

¹⁰⁴ Tenemos que aclarar que aún no existe una definición que como tal defina a la eutanasia a partir de la antropología filosófica, por lo que la anterior descripción es una aproximación de lo que nosotros creemos sobre lo que es la eutanasia a partir de dicha disciplina filosófica.

SEGUNDA: El hombre es una de las más grandes creaciones de Dios, el cual le distingue de los demás seres vivos por su capacidad de razonamiento.

TERCERA: Se estudió al hombre a partir de tres conceptos antropológicos-filosóficos: el oriental, el hebreo y el cristiano.

CUARTA: Para el pensamiento oriental, el hombre se conforma por ritos y costumbres, los cuales fortalecen su vínculo con la vida terrenal y lo preparan para la vida que ha de adquirir después de su muerte al lado de sus ancestros.

QUINTA: Para el pensamiento hebreo, el hombre es un ser creado a imagen y semejanza de Dios, quien le ha dotado de todas las herramientas posibles para que con ellas domine todo lo que hay sobre la tierra.

SEXTA: Para el pensamiento cristiano, la imagen del hombre se centra a partir de la figura de Jesús de Nazareth, en cuya persona se revela Dios Padre entre los hombres. Aquí el ser humano pretende remediar sus pecados cometidos en el pasado y restaurar nuevamente su relación con el Creador, además de seguir fielmente las enseñanzas de Jesús, tales como el amor y la misericordia.

SÉPTIMA: Estudiamos el significado de la persona tanto en la filosofía como en el derecho. Asimismo recalcamos que persona es todo ser humano, el cual esta dotado de dignidad, derechos y obligaciones.

OCTAVA: Estudiamos el significado de la vida, la cual constituye uno de los mayores valores más apreciados por el ser humano, la cual a su vez se encuentra regulada en nuestra legislación.

NOVENA: Se estudió brevemente la moral de la Iglesia Católica con relación a la vida, para la cual, ésta última es un don otorgado por Dios, quien es el único que tiene la facultad de otorgarla o quitarla, mientras que el hombre es un simple administrador de la misma.

DÉCIMA: Concluimos que el temor por la muerte sólo podrá ser superado por el hombre cuando comprenda que aquélla es parte de su vida y su ser.

DÉCIMA PRIMERA: El ars moriendi, es la manera o el modo en que el ser humano ve a la muerte. La misma se conforma por tres etapas: despedida, duelo y consuelo.

DÉCIMA SEGUNDA: Actualmente, el antiguo ars moriendi es sustituido por el nuevo estilo del morir, consistente en acelerarlo sin consultar en numerosas ocasiones al paciente o a sus familiares.

DÉCIMA TERCERA: Consideramos que es necesario recobrar el antiguo ars moriendi y devolver a la muerte su verdadero sentido, procurando que el ser humano viva a su debido tiempo y sin acelerarla, tal y como se respeta el nacimiento de una persona.

DÉCIMA CUARTA: Si un paciente terminal desea suspender su tratamiento, esta decisión deberá ser respetada tanto por el médico como por la familia de aquél, pues ante todo el enfermo sigue siendo persona y como tal tiene derecho a elegir lo que considere mejor para su ser.

DÉCIMA QUINTA: Así como se tiene derecho a la vida, también se tiene derecho a una muerte digna y humana, con el debido apoyo médico y espiritual, así como de la propia familia del enfermo terminal.

DÉCIMA SEXTA: Definimos a la eutanasia a partir de la Antropología Filosófica como la facultad que tiene el hombre de elegir sobre la manera y forma de no sólo vivir su vida, sino también de escoger su propia muerte partiendo del hecho de que éste es un ser racional y pensante que como tal, posee la facultad de determinar lo mejor para si mismo independientemente del entorno religioso, social o político que le rodea.

Capítulo Tercero



*La Teología y la Biética Ante la
Eutanasia.*

CAPÍTULO TERCERO

LA TEOLOGÍA Y LA BIOÉTICA ANTE LA EUTANASIA.

En este capítulo tercero estudiaremos el significado de la religión y de la teología en sentido amplio, para dar paso al análisis breve de las religiones Cristiana, Budista, Judía e Islámica respecto a su visión sobre la eutanasia. Posteriormente presentaremos la postura de la Iglesia Católica a través de algunos de sus escritos que hablan también sobre dicha práctica. Cabe destacar que en este capítulo no estamos ni a favor ni en contra de la Iglesia Católica respecto a su postura frente a la eutanasia, ya que nuestra posición es neutral y va más encaminada a explicar dicha visión. Finalmente hacemos un estudio sobre la bioética, sus principios, sus temas de estudio y su relación que guarda frente a la ética, la moral, la eutanasia, la medicina, el derecho y los retos a los que se ha de enfrentar dicha disciplina ahora y en el futuro.

3.1. Teología.

3.1.1. ¿Qué es la Teología?

La palabra teología proviene del griego "theología, de theos, Dios y de logos, tratado o estudio, por lo tanto es la ciencia que estudia lo divino o del discurso acerca de Dios"¹⁰⁶.

Por otra parte la teología cristiana también estudia la humanidad, la salvación, el fin del mundo y en un sentido más amplio, se encarga del estudio de la Biblia y de la historia de la Iglesia Católica.

¹⁰⁶ MIRET MAGDALENA, Enrique. *Diccionario de las Religiones*. Espasa Calpe, S.A. España, 1998, p. 248.

Esta ciencia a su vez se divide en Teología Sistemática que se refiere a los sacramentos, la cual se plantea los cuestionamientos sobre ¿Quién es Dios?, y ¿Quién es Cristo?; por su parte, la Teología Práctica o Moral trata sobre el actuar y comportamiento que todo cristiano tiene para con el Creador.

3.2. ¿Qué es la Religión?.

La religión es una forma de vida que constituye una relación entre el hombre y lo divino. Donde la Fe es el camino de salvación de una comunidad y por lo tanto de cada individuo que la conforma.

Es importante destacar que la religión da un fuerte sentido a la vida del hombre, la cual guía su camino y que con ayuda de la misma, trata de dar respuesta a numerosas interrogantes tales como ¿Quién es Dios?; ¿Qué es la vida?; ¿Qué es el destino?; etc. Por lo que ésta es indispensable en su vida.

3.3. La religión Cristiana.

3.3.1. ¿Qué es la religión Cristiana?.

Esta importante religión -la cual es profesada por un gran número de personas en el mundo- se forma a partir de las enseñanzas que Jesús dejó al mundo después de su muerte.

Dentro de dicha religión, Jesús -quien es el Mesías enviado por Dios Padre para librar a la humanidad del pecado- nos habla de sí mismo, del Creador, del hombre y del mundo.

En la religión Cristiana, el hombre ya no tiene que buscar a Dios, pues éste último se hizo hombre, trayendo por consecuencia una comunicación más abierta e íntima entre ambos.

Por otra parte, el Cristianismo ha venido a salvar a todo ser humano del pecado y abogar por su dignidad, donde aquí se incluye el respeto por la vida y por lo tanto la condena absoluta contra el homicidio, el aborto, el suicidio y la eutanasia. Asimismo, esta creencia religiosa lucha por determinados valores que considera importantes para la sociedad tales como la familia, la libertad derivada de la dignidad de la persona, la justicia, la caridad y el conocimiento verdadero sobre Dios.

3.4. Postura de la Iglesia Católica ante la Eutanasia.

La Iglesia Católica a lo largo de los años, ha mostrado una postura muy clara y enérgica frente a la eutanasia y es la del rechazo total a dicha práctica.

Ésta afirma que uno de los valores más grandes e importantes que posee el ser humano es la vida, la cual es otorgada por Dios que como anteriormente mencionamos, es el único dueño de la misma y el hombre es sólo un mero administrador, es decir, que sólo el Creador tiene la facultad de otorgarla o bien de quitarla. Por lo que la eutanasia es considerada como un acto que atenta no sólo contra Dios, sino contra el propio hombre, pues ésta se inclina por la muerte y no por la vida.

Por lo que ante el aumento constante de casos que atentan contra la vida llámese eutanasia, homicidio, aborto o suicidio, la Iglesia Católica ha emitido una serie de documentos que tienen por objeto el hacer conciencia y retomar nuevamente el valor supremo de la vida, su respeto y protección frente aquellos que sólo se empeñan en destruirla.

Son tantos los documentos que hablan sobre la vida, que es prácticamente imposible hablar brevemente de ellos, sin embargo escogimos cinco documentos que consideramos como los más importantes, de los cuales tres se relacionan con la defensa de la vida, y dos relativos a la urgencia de humanizar a la medicina.

3.4.1. Encíclica *Evangelium Vitae*.

Esta encíclica -creada por el Papa Juan Pablo II el 25 de marzo de 1995- nos habla sobre el derecho de la vida frente a las amenazas de la muerte.

La vida es considerada como uno de los dones más grandes otorgados por Dios a la humanidad, donde ésta tiene el deber y la obligación de protegerla, defenderla y luchar por una cultura de la vida rechazando a la llamada cultura de la muerte.

Según Juan Pablo II, la cultura de la muerte es consecuencia del egoísmo del ser humano y de su negación hacia Dios, ya que aquél se considera capaz de manipular la naturaleza y de controlar a su propio antojo su propia vida y la de sus semejantes, teniendo como máximos valores el poder y el placer tanto en el plano individual como en el colectivo¹⁰⁶.

En cambio la cultura de la vida se destaca por el amor que el hombre le profesa a Dios y por el respeto que otorga a la vida misma

Dentro de esta misma encíclica Juan Pablo II habla sobre las dos concepciones que se tienen de la vida: la negativa y la positiva.

La primera se constituye por el deseo constante del hombre de manipular la vida, la cual a su vez se ve amenazada por la tecnología actual.

¹⁰⁶ Cfr. LOZANO BARRAGÁN. *Teología y Medicina*. Instituto Mexicano de la Doctrina Social Cristiana. México, 1998, p.54.

Mientras que la segunda, es aquella que contempla a la vida como un regalo que Dios hace al ser humano pues "una vida tiene la gran dignidad de participar de la encarnación del verbo de Dios, de la muerte y resurrección de Cristo, donde se celebra gozosamente en el marco del nacimiento del Hijo de Dios con todo amor y ternura"¹⁰⁷.

El Papa Juan Pablo II a lo largo del *Evangelium Vitae* insiste en la constante amenaza que representa la tecnología y la sociedad para con la vida.

La Encíclica establece que así como Caín amenazó y destruyó la vida de Abel, ahora la sociedad actual amenaza a la vida humana de la misma forma, y el origen de toda destrucción hacia ésta, se localiza en el afán de poder de grupos privilegiados, en la irresponsabilidad de tantas personas frente al don de la vida y de la libertad entendida como individualismo. Todo esto ayuda a reforzar la llamada cultura de la muerte debilitando así a la cultura de la vida.

Otra consecuencia es el hecho de que ahora la naturaleza no aparece más como la madre de la que todo responsablemente sale al mandato del Creador¹⁰⁸, ahora es el hombre quien toma el mando de la creación y dispone de la vida bajo su propio interés y capricho, por lo que Juan Pablo II asegura que al desaparecer Dios, también desaparece la criatura.

Asimismo la Encíclica afirma que sólo con Cristo es posible entender a la vida y al sufrimiento que trae consigo la enfermedad. Además afirma que el derecho a la vida queda asegurado con ella misma, por lo que ni la propia muerte podrá destruirla y al final aquélla vencerá sobre ésta última.

¹⁰⁷ *Idem.*

¹⁰⁸ *Cfr. Ibid.* p. 55

Es aquí donde el documento hace mención al quinto mandamiento: No matarás. Para la Iglesia Católica el homicidio y el aborto son condenables y aún la propia eutanasia, la cual, define como “toda acción u omisión que por su naturaleza e intención se dirige a causar la muerte de un enfermo o anciano”¹⁰⁹. Pero también la Iglesia es clara ante el rechazo del encarnizamiento terapéutico, pues afirma que no tiene sentido alguno el seguir manteniendo una vida que ya no volverá a ser la misma.

A todo esto Juan Pablo II aboga por una cultura en la que prevalezca la vida considerada a la vez como libertad y verdad. El *Evangelium Vitae* anuncia que la vida “es una comunión con Cristo, vida divina, eterna, que jamás se deberá violar”.¹¹⁰ La familia tiene aquí la noble obligación de velar por la vida y su respeto, siendo la encargada de fortalecer la cultura a la vida frente a la muerte. Debemos todos celebrar la vida, contemplarla y acogerle, pues es sagrada y es un don otorgado por Dios.

Finalmente el Papa termina la Encíclica encomendándose a la Virgen María quien es y será el nuevo modelo para la cultura de la vida que bajo su manto protector, la velará y defenderá bajo el nombre de Dios Padre.

¹⁰⁹ *Ibid.* p.56

¹¹⁰ *Ibid.* p.57.

3.4.2. Instrucción Donum Vitae sobre el Respeto de la Vida Humana Naciente y la Dignidad de la Procreación. (Respuesta a algunas cuestiones de actualidad).

La Instrucción Donum Vitae fue creada el 22 de febrero de 1987 por el Papa Juan Pablo II la cual habla sobre el valor de la vida humana desde su procreación hasta la muerte del ser humano.

Aquí el Papa nos dice que “el don de la vida -que Dios ha confiado al hombre- exige que éste último tome conciencia de su inestimable valor y lo acoja responsablemente”¹¹¹.

El hombre debe velar por su cuidado desde la concepción hasta la muerte. La vida de todo ser humano ha de ser respetada, “porque el hombre es la única criatura en la tierra que Dios ha querido por sí misma, y el alma espiritual de cada hombre es inmediatamente creada por Dios”¹¹², por lo que todo su ser es a imagen del Creador.

La vida humana es sagrada porque emana de Dios y sólo él es su dueño, por lo tanto ningún hombre tiene el derecho de privar de la vida a otro ser humano inocente, sin importar su edad, sexo, estado de salud, etc., pues todo hombre merece pleno respeto en su persona como en su dignidad, por lo que el Magisterio de la Iglesia Católica implora tanto a sus fieles como a los que no lo son, a defender la vida no sólo en el plano social, económico o político, sino también en el jurídico, a través de un cuerpo legislativo que regule el valor, respeto y derecho al que todo ser humano deberá tener frente a la vida. Además de crear estrictas

¹¹¹ *El Don de la Vida. Textos del Magisterio de la Iglesia sobre la Bioética*. Biblioteca Autores Cristianos, Verbo Divino. España, 1999, p. 524

¹¹² *Ibid*, p. 532

normas que regulen el avance médico y tecnológico con el fin de no poner en riesgo tan digno don, pues con esto se logrará hacer conciencia en cada uno de los miembros que integran a la sociedad.

3.4.3. La Declaración *Iura et Bona* sobre la Eutanasia.

Creada el 5 de mayo de 1980 una vez más por el Papa Juan Pablo II, esta declaración tiene por objeto proponer las enseñanzas de la Iglesia Católica sobre el problema de la eutanasia.

Ésta se divide en cuatro partes: la primera, relativa al valor de la vida humana; la segunda, precisa el término de la eutanasia para la Iglesia Católica; la tercera, habla sobre la moralidad del uso de analgésicos; y por último tenemos la cuarta parte que versa sobre los medios terapéuticos.

a) El Valor de la Vida Humana.

Se afirma nuevamente el valor de la vida humana donde los creyentes ven en ella un don derivado del amor de Dios, por lo que éstos se ven obligados a cuidarla y conservarla. De aquí surgen tres consecuencias.

La primera relativa a que nadie puede privar de la vida a una persona sin importar su edad, sexo, condición social, etc; pues hacerlo es un signo de rechazo hacia a Dios y un crimen de suma gravedad.

La segunda, manifiesta que todo hombre "tiene el deber de conformar su vida con el designio de Dios. Ésta le ha sido encomendada como un bien que debe dar sus frutos aquí en la tierra"¹¹³, pero que alcanza la perfección en la vida eterna.

¹¹³ *Ibid.* p.401.

Y la tercera conclusión asegura que la muerte voluntaria, es decir, el suicidio, es tan condenable como el homicidio, y dicha acción es traducida como una negación a la soberanía de Dios Padre y de su amor, el suicidio es un rechazo al amor hacia sí mismo, el cual renuncia también a la caridad hacia los prójimos, hacia la comunidad y la misma sociedad entera, aunque en ocasiones intervienen factores psicológicos que atenúan o incluso llegan a quitar la responsabilidad respectiva.

b) Definición de la eutanasia que otorga la Iglesia Católica.

Dentro de esta declaración la eutanasia es la intervención por parte de la medicina moderna para atenuar los dolores de la enfermedad y de la agonía, donde inclusive a veces se suprime prematuramente la vida.

En su sentido más estricto el término se utiliza con el significado de la llamada muerte por piedad, con el objetivo de eliminar los últimos sufrimientos en los pacientes terminales, en niños con males físicos o mentales; a los enfermos mentales mayores; o incurables; o bien para evitar una vida inútilmente prolongada, aunque en realidad muchas veces se lleva a cabo con el fin de librar a la familia y a la sociedad de una carga pesada.

Más adelante dicha declaración define ampliamente a la eutanasia y nos dice que ésta es la acción u omisión que tiene por finalidad el causar la muerte en un enfermo terminal con el objeto de eliminar el dolor, que de hecho esta es la definición que actualmente es aceptada por los estudiosos del tema.

Pero la Iglesia Católica es muy clara al afirmar que nadie puede autorizar la muerte de un ser humano, además de que nadie tiene el derecho a pedir la misma para sí o para otros, ni mucho menos el otorgar su consentimiento para la práctica

de la eutanasia, pues ésta constituye una ofensa a Dios, a la vida y a la dignidad de todo ser humano.

El hecho de que un paciente sufra de dolores insoportables tampoco es una excusa para solicitar la aceleración de la muerte, pues en numerosas ocasiones lo que necesitan los enfermos terminales es un poco de comprensión y amor por parte del personal médico y de sus familiares.

c) El sufrimiento y el uso de analgésicos.

El dolor físico es un elemento que no se puede evitar en el ser humano y para la doctrina cristiana, éste tiene un significado especial pues a través de él participamos en la pasión de Cristo y junto al sacrificio que él a su vez ofreció en obediencia a la voluntad de Dios Padre.

Es cierto que el dolor arrastra consigo al sufrimiento que tanto angustia al hombre y para subsanar lo anterior, el Magisterio de la Iglesia Católica acepta el uso de analgésicos que tengan por fin disminuir el dolor siempre y cuando éstos no pongan en peligro la vida o la acorten.

Asimismo, el uso de los analgésicos están permitidos para enfermos que no están en condiciones de expresarse por si mismos como por ejemplo, los pacientes comatosos.

Pero los analgésicos que producen una pérdida de la conciencia son prohibidos, ya que éstos impiden la plena preparación del enfermo terminal para su encuentro con Cristo, inclusive se hace alusión a un comentario otorgado por Pío XII, quien advertía que no era lícito el privar a un enfermo de su conciencia cuando éste no se encontraba en una situación grave, por lo que todo buen

médico sólo debía administrar dichos analgésicos para mitigar los dolores pero nunca para acallar al paciente o privarlo de su conciencia.

d) El uso de los medios terapéuticos.

El uso de cualquier medio terapéutico será decidido de manera consciente ya sea por parte del enfermo o bien por las personas que estén autorizados para hablar en su nombre, o inclusive por el propio personal médico, donde a éste último la Iglesia Católica le encomienda la noble tarea de velar por la salud y el cuidado de sus pacientes, así como el llevar a cabo sus servicios con responsabilidad y profesionalismo.

Además la Iglesia Católica no se opone -siempre y cuando exista el consentimiento por parte del enfermo- al uso de aquellos medios terapéuticos que aún se encuentren en fase experimental y no estén libres de riesgo, ya que al aceptarlos el paciente esta realizando un acto de generosidad para el bien de todos los seres humanos.

Pero por otro lado, la declaración admite que es lícito el suspender un tratamiento cuando no se obtiene ningún resultado con éste y tal decisión se tomará con base en el deseo del enfermo y de sus familiares, así como del propio personal médico quien podrá realizar un minucioso análisis de la situación determinando si los referidos medios empleados son excesivos e inútiles para la recuperación del enfermo.

Es lícito también el conformarse con los medios ordinarios que la propia medicina ofrece, es decir, que nadie tiene la obligación de recurrir a una cura que aunque ya esta en uso, no esta libre de peligro o bien es demasiado costosa.

La Iglesia Católica afirma que las personas que se niegan a este tipo de medios terapéuticos, no cometen suicidio, pues su acción se traduce como una aceptación a su condición humana, o el deseo de evitar un excesivo gasto para sus familiares.

Y ante la inminente muerte es lícito tomar la decisión de renunciar a los tratamientos que lejos de producir una recuperación en la salud y bienestar del enfermo terminal, sólo le proporcionan una prolongación inútil y penosa a su existencia, por lo que el médico no debe sentirse culpable ni angustiado ante tal circunstancia, donde su único deber será el proporcionar los medicamentos necesarios para la disminución del dolor y el apoyo que tanto él como su equipo le deberán brindar para enfrentar la muerte.

La declaración concluye enfatizando nuevamente el valor sagrado de la vida que emana de Dios Padre y que éste a su vez la otorga al hombre para que la cuide y sea su administrador.

La muerte es inevitable pero al igual que la vida, aquélla forma parte del ser humano y lo único que le resta a él es aceptarla y afrontarla con entereza y dignidad, pues así como la muerte pone fin a nuestra existencia terrenal, también abre las puertas a la vida eterna. Por eso todos los hombres deben prepararse para dicho acontecimiento por medio de los valores humanos y cristianos, pero sobre todo a través de la Fe.

Al personal médico se le alienta a dedicarse al cuidado de la salud, brindando un servicio humano y profesional, defendiendo ante todo la vida frente a la cultura de la muerte.

3.4.4. Discurso Votre Présence.

Fue creado por Pío XII el 29 de septiembre de 1949 con motivo del IV Congreso Internacional de Médicos Católicos. En él se habla sobre el gran avance que ha tenido la medicina a lo largo de los siglos y que éste se puede apreciar en el gran número de tratamientos y curas que existen hoy en día para las diversas enfermedades que aquejan a la especie humana, y en donde los creyentes ven este progreso como una gracia de Dios para el hombre, ya que aquél le ofrece todas las herramientas necesarias con el fin de procurar la salud y el bienestar humano.

Se habla sobre el médico y su importante labor dentro del campo médico. El discurso manifiesta que la labor del galeno en los seres humanos no sólo se limita a sus cuerpos, sino también a sus almas.

Establece que el deber de todo médico cristiano es velar por la salud y que por ningún motivo éste debe dejarse seducir por los avances tecnológicos para perjudicar al ser humano, sino por el contrario, tendrá que aplicar todo su arte, conocimiento y técnicas para el bien de la humanidad.

Manifiesta que todo profesional de la salud es digno de su profesión cuando procura bienestar y cura a sus enfermos, donde defiende la dignidad humana, comprende la superioridad del alma sobre el cuerpo y el reconocimiento de Dios como único y absoluto dueño sobre la vida y destino humano.

Termina el discurso recordándole a los médicos católicos la noble tarea que Dios les ha encomendado: el proteger la vida de todo ser humano y procurar una cura a cada uno de sus males con la ayuda de sus habilidades, la ciencia y la

del Creador por lo que están llamados a cumplir dignamente con su labor y hacer de la medicina el medio idóneo para la protección de la vida humana.

3.4.5. Discurso con Intima Gioia.

Este discurso fue pronunciado por el Papa Juan Pablo II el 12 de noviembre de 1987 durante la Conferencia Internacional sobre Humanización de la Medicina. Aquí la Iglesia afirma que esta al lado de todas aquellas personas que se empeñan por hacer una medicina más humana, pues dice que a través de una visión antropológica adecuada, los avances de la técnica podrán ser empleados de una manera más eficaz, contribuyendo con ello al bienestar del hombre y en específico la del enfermo.

Como en los anteriores discursos, una vez más se recalca el valor de la vida y la pertenencia de esta misma a Dios.

La medicina es definida como una ciencia que esta al servicio de la vida humana y por lo tanto es necesario que ésta posea un carácter humanitario para brindar a todos sus profesionales las herramientas necesarias para aplicar todos sus conocimientos a favor del género humano, y respetando a su vez, su vida y dignidad.

Teniendo una visión más humana de la ciencia médica, se logrará que todo avance científico que emane de la misma sea aplicado siempre para el bien del hombre.

La humanización significa la apertura que todo profesional de la salud debe tener para con sus pacientes, que junto al servicio médico habitual, se le ha de brindar apoyo moral, espiritual y psicológico.

Pero la humanización no sólo es exclusiva del profesional de la medicina, es una tarea de todos y cada una de las personas que conforman una sociedad, desde los padres de familia hasta los legisladores, todos están obligados a hacer de la medicina una ciencia más humana y solidaria con todos los seres humanos. Por ejemplo, los padres de familia contribuirán con la formación de valores humanos como la solidaridad, el amor, la comprensión, etc; dentro del seno familiar.

Las universidades, pueden promover el estudio de asignaturas relacionadas con el estudio del hombre, tanto en el aspecto psicológico como espiritual, o los legisladores pueden contribuir creando leyes en las que se exija un mejor servicio no sólo médico, sino también humano para toda persona sin importar su estado de salud.

La Iglesia Católica se compromete a luchar por una humanización de la medicina, ya que considera que ésta es un sinónimo de deber de justicia, es decir, que todo enfermo sin importar sexo, edad, religión, etc; merece recibir un trato médico y humanitario de primera calidad, donde se proteja tanto su vida, salud y dignidad.

Podemos apreciar que la Iglesia Católica esta a favor de la vida, por lo tanto su postura ante la eutanasia es de un rechazo total, pues ésta atenta contra la soberanía que Dios tiene sobre el hombre y contra el don más apreciado que aquél le ha otorgado a éste. El aceptar la eutanasia significa estar a favor de la cultura de la muerte y no de la vida, por lo que la Iglesia pide luchar siempre por ésta última y nunca permitir ser seducido por aquélla.

3.5. Visión de la Eutanasia en otras Religiones.

A continuación estudiaremos brevemente la visión que tiene el Budismo, el Judaísmo y finalmente el Islamismo con respecto a la eutanasia.

3.5.1. Budismo.

3.5.1.1. Breve Introducción a la Religión Budista.

La religión Budista surge en la India hace unos 2,500 años la cual deriva de las enseñanzas de Buda (Sidharta Gautama) quien había alcanzado un grado supremo de superación.

Entre sus diversas enseñanzas encontramos la de la liberación de todo aquello que aflige al ser humano como por ejemplo el sufrimiento.

Dicha liberación se logra a través de la moralidad, la meditación y la sabiduría, en donde la meta se encuentra constituida por el nirvana que significa la extinción de todos los deseos y la absorción del yo en el infinito, es decir, que el hombre ya es completamente libre de todas aquellas cosas materiales que le rodean y de sentimientos que afectan a su desarrollo espiritual¹¹⁴.

Finalmente dentro de la religión Budista se tienen dos tradiciones que hablan sobre la salvación: "el Budismo Theravada y el Budismo Mahayana"¹¹⁵.

El Budismo Therevada, se basa en las enseñanzas primitivas del budismo el cual asegura que la salvación es sólo para aquellos que cumplen con las estrictas enseñanzas budistas y la respectiva disciplina que se desprende de las mismas; mientras que para el Budismo Mahayana es más flexible, ya que es más

¹¹⁴ Hay una diferencia entre la liberación y la iluminación, pues la segunda sólo será superada si se ha completado el llamado círculo de la reencarnación logrando así el llamado Sansara.

¹¹⁵ MIRET MAGDALENA, Enrique. *Op. Cit.* p.37.

liberal y enseña que la salvación esta al alcance de todos, por lo que no es necesario seguir principios o normas estrictas derivadas de dicha religión.

3.5.1.2. El Budismo y la Eutanasia.

La religión Budista se fundamenta en una base ética muy profunda conformada por las llamadas diez enseñanzas que entre ellas se encuentran la verdad, la justicia, la comprensión, y la más importante, el respeto por la vida humana.

Para el Budismo el respeto a toda forma de vida es importante, pero en especial la vida humana, la cual ha de ser respetada y protegida por todas las personas¹¹⁶.

Por lo tanto la práctica de la eutanasia esta prohibida, ya que toda vida humana posee un carácter de santidad sin importar las condiciones de la misma, es decir, si la persona esta sufriendo de alguna enfermedad por ejemplo, se ha de respetar el proceso de ésta, por lo que queda totalmente prohibido el adelantar la muerte.

El sufrimiento con relación a la enfermedad ocupa un lugar especial dentro de esta religión, por ser considerado como una realidad inevitable dentro de la vida del hombre y el cual se va manifestando desde el nacimiento hasta la muerte de la persona.

Asimismo existe una profunda relación entre la enfermedad, la muerte y el Karma, pues el Budismo asegura que toda enfermedad se origina a partir del

¹¹⁶ El respeto que el Budismo le debe a la vida humana se desprende de su creencia en la reencarnación, es decir, que todo ser viviente posee un Karma, el cual es el que determinará en cual de los seis grados existentes se volverá a resurgir a la vida terrenal, siendo el humano el más difícil de conseguir por lo que de aquí surge esa preocupación y cuidado por la vida humana.

último, el cual dejará de incrementarse hasta que el ser humano acepte su realidad, ya que una vez alcanzada ésta, desaparecerá el sufrimiento y se extinguirá la reencarnación.

También se afirma que el sufrimiento no termina con la muerte, sino que desaparece hasta que el Karma que tiene todo hombre se tome buena, es por eso que se prohíbe el adelantar la muerte a un ser querido, pues lejos de demostrar un signo de piedad o nobleza, es una señal de materialismo y la muerte no es la solución ideal para el sufrimiento.

La enfermedad terminal es entendida como una deuda pendiente que tiene el Karma de una persona. Si la enfermedad es interrumpida por el médico o los familiares, el paciente deberá enfrentarse a ésta en su vida futura. Además se dice que una vida que termina por medio de la eutanasia, tendrá que curar su Karma en otra existencia menos favorable.

Por último y con relación al dolor, el Budismo acepta que el médico trate de aliviar los dolores causados por la enfermedad y ofrezca una digna hospitalidad a cada enfermo terminal pero nunca la eutanasia.

3.5.2. Judaísmo.

3.5.2.1. Breve Introducción a la Religión Judía.

Esta importante religión monoteísta parte de la creencia en un solo Dios creador del mundo y del universo, quien liberó al pueblo israelí de la esclavitud de Egipto, le otorgó su ley fundamental (la Torá) y los eligió para ser la luz de la humanidad.

La fuente principal de la religión Judía la encontramos en la Biblia y posteriormente le sigue el "Talmud que consta de la Misná (Codificación de la Torá oral), y de una colección de un extenso comentario rabínico primitivo"¹¹⁷.

Además dicha religión cuenta con un Código oficial de la ley y ritual judíos(Halaká), que se iniciaron en la Edad Media y que han formado parte importante en el pensamiento judío.

En la religión Judía, la familia constituye la unidad básica del ritual judío, aunque en la actualidad la sinagoga también forma parte dicho ritual.

La sinagoga es el centro de culto y estudio entre los judíos, donde su maestro y guía espiritual es el rabino.

Actualmente existen varias ramas del judaísmo que entre ellas tenemos el ortodoxo, el reformista y el conservado¹¹⁸.

3.5.2.2. El Judaísmo y la Eutanasia.

Dentro de la religión Judía se pueden observar dos posturas frente a la eutanasia. La primera que es más conservadora se inclina por el rechazo a la misma, mientras que en la segunda postura sino esta del todo de acuerdo con dicha práctica, al menos si permite el suspender un tratamiento o el dejar morir a un paciente terminal cuando ya no exista recuperación alguna.

Lo si es un hecho es que ambas posturas permiten que el personal médico, suministre medicamentos con el objeto de evitar el sufrimiento y la agonía del enfermo.

¹¹⁷ MIRET. MAGDALENA, Enrique. *Op. Cit.* p.132.

¹¹⁸ El judaísmo ortodoxo es aquel que intenta preservar la religión judía tradicional; el reformista, trata de reinterpretar al judaísmo; y el conservador que trata de modificar la religión Judía tradicional a través de los elementos históricos.

Con relación a las diversas corrientes existentes dentro del judaísmo, tenemos la corriente más reformada, la cual permite al médico abstenerse de todos aquellos tratamientos que sólo procuran una mayor agonía y en consecuencia una lentitud en la muerte del paciente terminal.

Respecto a la corriente ortodoxa, también rechaza la eutanasia, pero varía su postura con relación al tema del goses (*sic*) "que para el judío ortodoxo es el estado en el que el enfermo ya no puede tragar saliva y no se le puede mantener vivo por más de tres días"¹¹⁹. Ahora bien, si el paciente no puede tragar la saliva, pero aun se le puede mantener con vida por más de tres días, entonces no entra en el estado de goses (*sic*), mientras que la postura reformada indica que éste es cuando el paciente ya no tiene esperanza de recuperación.

Ahora bien, la ley judía especifica que el médico no esta obligado a forzar al enfermo terminal a seguir viviendo horas, días o semanas, pues así como existe un derecho a la vida, también lo existe para la muerte cuando ha llegado su momento.

Pero el médico no deberá adelantar el proceso del morir, sea por la petición de la familia del paciente o de éste último, ya que la ley referida afirma que la voluntad es secundaria frente al valor sagrado de la vida, porque la eutanasia es una forma de homicidio prohibida, además de que todas las corrientes del judaísmo están de acuerdo en no aceptar la eutanasia activa en ninguna circunstancia, pues así como se respeta el nacimiento de una persona, ha de respetarse por igual su deceso.

¹¹⁹ GAFO, Javier. *Op. Cit.* p.69.

3.5.3. Islamismo.

3.5.3.1. Breve introducción a la Religión Islámica.

El Islam¹²⁰, surge como religión en Arabia Saudita durante el siglo VII y su fundador fue Mahoma, donde sus seguidores son los musulmanes o mahometanos.

La religión Islámica abarca todos los aspectos de la vida humana. Su libro sagrado es el Corán, que según sus creyentes contiene la palabra de Dios revelada a través de Mahoma.

El Corán establece que sólo hay un Dios quien es el creador de todas las cosas y dueño absoluto de las mismas. Afirmando que todas las personas deben obedecerle, pues aquéllas que hayan cumplido con sus mandamientos, serán merecedores del paraíso y los que no los cumplieron, estarán condenados al infierno.

Dentro del Islam existen los llamados cinco deberes que son los pilares de esta religión.

El primero es "la shahadch (profesión de Fe), es la recitación del doble credo: no existe mas dios que Dios y Mahoma es su mensajero"¹²¹.

El segundo es el salat que es la oración oficial que ha de hacerse cinco veces al día mientras se mira la ciudad sagrada de la Meca.

El tercero es la limosna, que se considera un acto de culto, donde el musulman tiene el deber de compartir su propia riqueza con los menos

¹²⁰ Palabra árabe que significa sumisión a la voluntad de Dios.

¹²¹ MIRET MAGDALENA, Enrique. *Op. Cit.* p.121.

favorecidos como una señal de agradecimiento hacia Dios por poseer dicha fortuna.

El cuarto esta relacionado con el deber de ayunar durante el mes del Ramadán.

Y por último el quinto pilar, que se conforma por la peregrinación a la Meca, la cual ha de hacerse por lo menos una vez en la vida.

Esto es a grandes rasgos la religión Islámica destacando que actualmente existen más de setecientos millones de musulmanes en todo el mundo

3.5.3.2. El Islam y la Eutanasia.

Como ya se mencionó en las líneas que preceden, el Corán es la escritura sagrada del Islam, que a su vez constituye una guía ética para todos los musulmanes.

Dentro de este libro sagrado se prohíbe el homicidio en cualquiera de sus modalidades, es decir, que tanto el aborto, el suicidio y la eutanasia no son permitidos, pues al igual que otras culturas estudiadas, la vida es también sagrada por ser un don de Dios.

Aunque por otro lado dicho libro establece sólo tres casos en los cuales el homicidio será permitido: en caso de adulterio, por haber privado de la vida a una persona injustamente, o bien, por desertar sin razones del Islam, por ejemplo, un soldado que decida abandonar una guerra en la que se este defendiendo al Islam.

Con respecto al dolor y al sufrimiento, que constituyen las razones principales para la práctica de la eutanasia, el Islam afirma que aquellos son otorgados por Dios para recordarles a los hombres los pecados que han cometido en contra de éste, por lo que se constituyen como una especie de castigo y los

cuales sólo podrán ser subsanados a través de la Fe, la piedad y la sumisión a Dios.

Esta prohibido el adelantar el proceso del morir en el ser humano. Sólo Dios tiene el derecho de llevarse la vida, pues es él quien la otorga, por lo tanto el hombre no puede privar dicho don a otra persona ni mucho menos que un enfermo terminal por ejemplo, le pida a la médico o algún familiar que le ayuden a morir.

La misericordia tampoco constituye una razón para interrumpir la vida de un ser humano y con lo que respecta a la profesión médica, el Islam afirma que ésta sirve conforme a la voluntad de Dios, ya que el médico esta obligado a respetar la vida, pero si éste posee la plena certeza de que por más esfuerzos que se hagan, la calidad de vida del paciente terminal no será la misma, puede dar paso a la muerte, logrando con ello evitar inútiles sufrimientos para el enfermo.

3.6. ¿Qué es la Bioética?

Una vez concluido el breve análisis de las diferentes religiones y su relación con la eutanasia, damos inicio al estudio sobre la bioética.

La palabra bioética proviene de los vocablos griegos bios igual a vida; y ethos igual a ética; que significa ética de la vida, o también ética de la Biología.

El termino bioética fue creado y utilizado por primera vez en el año de 1970 por el oncólogo "Van Rensserlaer Potter, en un artículo titulado Bioethics: The Science for Survival (Bioética: La Ciencia de la Supervivencia)" ¹²².

¹²² BLÁZQUEZ, Niceto. *Bioética*. Biblioteca de Autores Cristianos. Madrid, España, 2000, p.5.

Posteriormente consolidó dicho término al año siguiente con una monografía titulada "Bioethics: Bridge to the Future(Bioética: Puente del Futuro)" ¹²³.

Según Potter la bioética es el estudio de la conducta humana en materia de ciencias de la salud y atención sanitaria, donde dicha conducta se examina a la luz de los valores y principios morales. Y si Potter creó el término bioética, fue el obstetra André E. Hellegen quien introdujo dicho término tanto en el campo académico como en el biomédico, en la administración pública así como en los medios de comunicación, logrando así que un mayor número de personas conocieran el término y se interesaran más en su estudio. Por lo que en el año de 1973 se empezaba hablar de la bioética como una disciplina académica nueva, logrando que por fin en el año de 1978 apareciera la primera enciclopedia sobre dicha disciplina en cinco volúmenes, donde el quinto de éstos se publicó en el año de 1995.

Actualmente la definición que se acepta sobre la bioética es la que se desprende de esta enciclopedia la cual señala que "la bioética es un área de investigación que valiéndose de una metodología interdisciplinaria, tiene por objetivo el examen sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y de la salud, analizando esta conducta a la luz de los valores y principios morales" ¹²⁴.

¹²³ *Idem*

¹²⁴ "Definición de Bioética" en: Comisión Nacional de Bioética, Septiembre de 2003, [En línea]. Disponible: www.bioetica.salud.gob.mx/, 18 de septiembre de 2003.

Para concluir debemos decir que los Estados Unidos de Norte América, es uno de los países que cuentan con un mayor número de estudios sobre la bioética, así como centros dedicados a la investigación sobre la misma¹²⁵.

3.6.1. ¿Qué Significa la Bioética Cristiana?

La bioética cristiana es aquella que estudia todos y cada uno de los temas de la bioética común pero a través de un enfoque cristiano, es decir, los analiza con ayuda de la visión de Jesús de Nazareth, que aunque no dejó códigos deontológicos escritos respecto a la ética que ha de guardarse en la práctica médica, se tienen cada una de sus enseñanzas al respecto gracias a los cuatro evangelios de San Juan, San Lucas, San Mateo y San Marcos, donde nos especifican que toda labor médica deberá de hacerse con sumo amor y devoción, donde todo enfermo merece a su vez caridad, compasión y respeto. Actualmente la bioética va en un constante aumento y aunque por el momento no es impartida en muchas facultades de medicina o ciencias afines al hombre, creemos que en un futuro no muy lejano ésta será impartida.

3.6.2. Temas de Estudio de la Bioética.

La bioética al igual que cualquier disciplina o ciencia, posee numerosos temas de estudio y análisis que van desde la importancia y el valor de la vida tanto en los animales como en el ser humano, hasta los problemas éticos que pueden surgir dentro del ejercicio de cada una de las profesiones destinadas al cuidado de la salud tanto humana como animal.

¹²⁵ Estos centros son también conocidos como comités de ética integrados por profesionales que están relacionados con las ciencias de la salud y con el estudio del hombre. Algunos de los profesionales que lo conforman son médicos, clérigos, psicólogos, sociólogos, filósofos, abogados e inclusive juristas.

Asimismo dicha disciplina se interesa por el estudio de las distintas políticas sanitarias tanto a nivel nacional como internacional.

Para la mejor comprensión de todos y cada uno de los temas que estudia la bioética, ésta se ha dividido en tres clases: general, especial y clínica.

1.- Bioética General: Es la que se encarga de estudiar y razonar cada uno de los valores que conforman a la ética médica, así como sus fuentes documentales como lo son el derecho internacional, la deontología y la legislación en materia médica.

Un ejemplo de la bioética general es el estudio y análisis del respeto que el médico debe tener hacia la vida humana.

2.- Bioética Especial: Aquí nuestra disciplina se encarga de estudiar los grandes problemas a los que se está enfrentando actualmente la medicina, tales como el aborto, la eutanasia, la donación de órganos, la ingeniería genética, la experimentación tanto en animales como en los seres humanos, etc.

3.- Bioética Clínica: Se encarga de analizar la práctica médica y los valores que giran alrededor de la misma. Por ejemplo, la decisión que ha de tomar un médico respecto a un paciente en estado terminal. El dilema se presenta entre el seguir conservando la vida del enfermo que sólo equivaldría a una agonía inútil, o bien, en permitir que éste inicie su proceso natural de muerte.

En sí, podemos afirmar que la bioética tiene por finalidad el estudio racional de los problemas éticos relacionados con el campo de la medicina tanto animal como humano, así como la relación particular que se tiene con el derecho y las ciencias humanas.

3.6.3. Los Principios Éticos de la Bioética.

La bioética se encuentra conformada por cuatro principios que constituyen los pilares que la sostienen y éstos son: la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia.

3.6.3.1. Principio de Beneficencia.

Este principio dice que el médico es un profesional de la medicina, cuya obligación es atender a sus pacientes y brindarles el mejor cuidado en su salud. De hecho la mayor parte de la deontología médica se desprende a partir de este principio.

3.6.3.2. Principio de No Maleficencia.

Aquí se establece que la práctica médica gira entorno al principio latino *primum non nocere*, primero no dañar, que se desprende del juramento hipocrático. Es decir, que así como el galeno esta obligado a hacer el bien, éste no debe ejecutar acciones que dañen a sus pacientes.

Asimismo, de aquí surgen normas concretas que ha de acatar el médico como el no matar, no causar el dolor y no incapacitar física o mentalmente.

3.6.3.3. Principio de Autonomía.

Este se basa sobre el control exterior que todo ser humano debe tener, así como el respeto a las decisiones que llegue a tomar. Es el reconocimiento de que el ser humano es un sujeto y no un objeto.

Ahora bien, este principio tampoco se refiere a que el paciente haga lo que quiera, sino más bien la autonomía dentro del plano médico significa que el enfermo tiene el derecho a ser informado sobre su estado de salud, sobre los

posibles tratamientos existentes para su padecimiento, así como también tener el derecho de elegir si continua con su proceso de recuperación o lo suspende.

Hoy en día, la autonomía es uno de los principios que más trabajo cuesta a los profesionales de la salud aceptar y esto se debe a que en muchas ocasiones las decisiones de sus pacientes son contrarias a los principios ético-médicos en los que fueron formados. Un ejemplo de esto es cuando el enfermo desea suspender su tratamiento y el profesional de la medicina en numerosas ocasiones no respeta la autonomía de aquél por creer que esta en lo incorrecto, por lo que termina por ignorar al paciente y decide seguir con dicho tratamiento a pesar de la oposición del enfermo al mismo.

La negación que muchos galenos cometen contra la autonomía de los pacientes, sólo podrá ser superada cuando aquellos comprendan que el enfermo sigue siendo persona, la cual puede decidir sobre su propia vida e incluso elegir la manera en que éste desea morir.

3.6.3.4. El Principio de Justicia.

Es el último principio el cual se refiere a que todo ser humano tiene derecho a acceder a los servicios médicos, los cuales deberán estar al alcance de todos y ser oportunos y eficaces, pues la salud es un derecho que pertenece a todos los hombres sin importar edad, sexo, nacionalidad, etc.

Los cuatro principios son necesarios para el estudio de cada uno de los temas que la bioética estudia y analiza, pues gracias a éstos dicha disciplina puede establecer los valores éticos necesarios para ser seguidos y respetados por cada uno de los profesionales de las ciencias médicas.

Con respecto a la moral, la bioética estudia cada uno de los temas relacionados con las ciencias médicas bajo los principios morales que rigen a una sociedad, como por ejemplo el respeto a la vida, el derecho a donar órganos y a su vez recibirlos, etc.

Para lograr lo anterior, la bioética se apoya en un principio propio de la moral que es la tolerancia. Por dar un ejemplo, el aborto tanto ética como moralmente es rechazado por nuestra sociedad, pero ha sido tolerado o aceptado en casos de violación, o bien que este en riesgo la vida de la madre.

Es decir, la bioética esta de acuerdo que existen ciertas conductas que no son toleradas por la sociedad, pero que en ocasiones es necesario aceptarlas por el bien de ésta, ya que la referida disciplina parte del principio de que no todas las personas piensan igual, pero es posible que mediante un razonamiento y análisis profundo del problema se puedan comprender las diferencias.

3.7. La Bioética y su Relación con la Eutanasia.

Entre la bioética y la eutanasia existe una relación muy estrecha. Propiamente la bioética -en su parte especial- se encarga de analizar y estudiar a la última, las causas de ésta, así como sus consecuencias tanto en el cuerpo médico como en la misma sociedad.

Con relación al campo médico, la bioética establece los valores éticos que han de prevalecer en la práctica de la medicina, en este caso, el respeto y la defensa por la vida, pero también insiste en el cumplimiento del principio ético de la autonomía que tiene todo paciente para tomar decisiones relacionadas con su persona en todos sus aspectos.

Precisamente la eutanasia constituye un reto y una consecuencia para el personal médico.

Reto, porque debido a su formación ético-profesional muchas veces le es imposible al médico aceptar las decisiones tomadas por sus pacientes.

Y es una consecuencia, porque actualmente son más las personas que conocen sus derechos y saben que tienen toda la facultad para decidir sobre si mismas y su salud¹²⁶.

Aquí la bioética establece reglas éticas comunes tanto para el personal médico como para las personas en común. Por una parte le explica al profesional de la medicina que en muchas ocasiones es imposible el seguir luchando por la vida de un paciente cuya recuperación es nula, pues lejos de beneficiarte, sólo se consigue intensificar su sufrir por lo que es prudente el escucharles sobre su deseo sobre si seguir o no con determinado tratamiento.

Con relación a los enfermos, la bioética les brinda las razones por las cuales los galenos muchas veces ignoran sus peticiones. Dicha disciplina les hace entender que la negación ofrecida por el médico con respecto a sus deseos no se debe a un sentimiento de superioridad o de control sobre su vida, sino mas bien es resultado de una formación ética-médica en la que se le enseñó a preservar a toda costa la vida y la salud sin importar o tomar en cuenta la opinión de los pacientes.

¹²⁶ Sin embargo en una encuesta que aplicamos –la cual hablaremos más sobre la misma en el siguiente capítulo- comprobamos que desafortunadamente dentro de la población mexicana, no existe mucha información respecto a los derechos de los enfermos, inclusive algunas de las personas encuestadas aseguraban que no creían en la existencia de los mismos, lo cual es muy preocupante.

Finalmente con la sociedad, la bioética mantiene una relación de tipo informativo respecto a lo que significa la eutanasia, el por qué de la misma, sus divisiones y determina cuando ésta es moralmente posible y cuando no.

3.8. La Bioética y Su Relación con la Ciencia Médica.

La medicina siempre se ha caracterizado por ser una de las profesiones que desde la antigüedad se ha preocupado por los problemas éticos que pueda generar su práctica.

Con el avance vertiginoso que ha desarrollado y logrado la tecnología con el transcurso de los años, surgen para dicha ciencia, nuevas alternativas de cura y tratamiento para las distintas enfermedades humanas, pero también se da un fuerte choque ético-moral ante estos avances tecnológicos que cambian en su totalidad el panorama científico de la propia medicina, es decir, que ahora se habla sobre inseminación artificial, ingeniería genética, eutanasia, experimentación en seres humanos, etc; por lo que muchos de los profesionales de la medicina experimentan un temor frente a las mismas a raíz de la profunda preparación que recibieron durante sus estudios.

Para ser más claros, estamos hablando de los valores en los que se ha formado cada profesional de la salud como el respeto a la vida humana por ejemplo, el cual se ve amenazado por la misma tecnología y el mal uso que el hombre esta haciendo de ésta, lo que coloca en un evidente riesgo a la práctica médica.

Es aquí donde la bioética entabla una relación con la medicina, estableciendo un punto de reflexión de tipo moral sobre los ya referidos valores,

insistiendo en el respeto por los derechos humanos a través de los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, así como el respeto por la dignidad humana, pues con ello se logrará tener una práctica médica más humana.

Para lograr lo anterior, la bioética a su vez se apoya en la deontología médica, la cual se encarga de estudiar los deberes del médico. Estos deberes son naturalmente el respeto a la vida humana, a la seguridad médica de cada persona y al cuidado de su salud.

La deontología médica se conforma por normas que tienen por objeto regular la práctica del galeno dentro del campo médico. Dichas normas no constituyen por sí mismas deberes jurídicos, por lo que no pueden ser exigidas coactivamente, salvo si alguna práctica médica se encuentre regulada por la legislación de un país, como es el caso del aborto o del suicidio asistido por ejemplo.

Todos estos deberes morales que han de seguir los profesionales de la ciencia médica, se encuentran dispersos en numerosos códigos de tipo ético que han existido desde la época de la Grecia antigua.

Uno de los más importantes de aquel tiempo y que aún en la actualidad se sigue respetando por millones de médicos es el Juramento Hipocrático, creado por el griego Hipócrates, el cual es considerado como el padre de la medicina occidental.

El Juramento establece las normas mínimas a las que ha de someterse todo médico como el recetar medicamentos que beneficien la salud de los

pacientes, el no administrar veneno alguno a ninguna persona, ni dar consejos que tengan por objeto el acelerar la muerte ni mucho menos el practicar el aborto.

Todo galeno tiene la obligación de ejercer la medicina a favor de todas las personas y poner todos sus conocimientos y habilidades con el fin de brindar salud tanto corporal como psíquica.

Además de este Juramento existen diversos códigos deontológicos que engloban los diferentes deberes médicos. Entre los mas importantes y que se relacionan con el tema de la presente tesis tenemos la Declaración de Ginebra, el Código de Londres y la Declaración de Helsinki que a continuación hablaremos sobre ellas¹²⁷.

3.8.1. Declaración de Ginebra.

Fue aprobada por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial de Ginebra en el año de 1948 y fue posteriormente ratificada en el año de 1968 en Sydney, Australia.

La declaración manifiesta que cuando una persona ha sido admitida como miembro de la ciencia médica, esta obligada a consagrar su vida al servicio de la humanidad, agradeciendo y manteniendo un respeto por todos aquellos profesionales que le formaron durante su carrera médica; a ejercer dignamente su profesión; a velar por la salud de los pacientes y guardar el secreto profesional; mantener su honor como buen médico; brindar sus servicios a todos los seres

¹²⁷ Todo Código deontológico debiera estar apegado a cada uno de los lineamientos que exigen tanto la OMS(Organización Mundial de la Salud), la OPS(Organización Panamericana de la Salud), la Declaración de los Derechos Humanos formulada por la Organización de las Naciones Unidas y finalmente la UNESCO(Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura).

humanos sin importar edad, sexo, credo religioso, político, etc., y cuidar y respetar la vida humana desde su concepción hasta sus últimos días.

3.8.2. Código de Londres.

Este Código fue aprobado en la ciudad de Londres Inglaterra en el año de 1945, donde se establecen diversos deberes morales que los médicos están obligados a seguir como el mantener una conducta moral ejemplar, así como de abstenerse de llevar a cabo prácticas no éticas.

También se prohíbe la aplicación de procedimientos que traigan por consecuencia un decremento en la salud de las personas.

Con respecto a nuevos descubrimientos o técnicas para el tratamiento de las enfermedades, el galeno deberá ser cauteloso ante las mismas y antes de aplicarlas a sus pacientes, tendrá la obligación de cerciorarse sobre la eficacia de aquéllas y las posibles reacciones secundarias que pudiesen originar, todo ello con el objeto de salvaguardar la vida y salud de sus pacientes.

Además -y como es común en toda declaración médica- el profesional de la medicina esta obligado a preservar la vida humana desde su nacimiento.

Y por lo que se refiere a exámenes o tratamientos médicos, dicho profesional esta obligado a ceder su caso a otro galeno cuando sus capacidades no son suficientes para curar la enfermedad que aqueja a su paciente, como también esta obligado a guardar el secreto profesional.

Para finalizar, este Código establece que todo médico tiene derecho a recibir un salario por su trabajo y al reconocimiento por el mismo.

3.8.3. Declaración de Helsinki.

Fue creada en el año de 1964 y es un Código ético encargado de regular la experimentación en seres humanos. Lo más relevante de esta declaración es la obligación que tiene el personal médico de proteger la integridad y la vida de todas aquellas personas que deciden participar en un experimento médico.

Toda experimentación que se haga con el fin de descubrir nuevos tratamientos para la cura de enfermedades, se hará sólo bajo el consentimiento de la persona, siempre y cuando no se ponga en riesgo su integridad tanto física como psicológica, por lo que todas aquellas experimentaciones que se hagan sin su aprobación, carecerán de valor ético, por lo cual serán rechazadas por la ciencia médica, pues contraviene al principio antiguo de no dañar y procurar sólo el bien.

3.9. La Bioética y su Relación con el Derecho.

La bioética establece normas de carácter ético-morales que van encaminadas a regular la práctica médica, pero que desafortunadamente éstas actúan sólo en la conciencia de todas aquellas personas que ejercen alguna profesión relacionada con las ciencias de la salud por lo que la referida disciplina necesita de normas que sean capaces de obligar a cualquier profesional de la salud a seguir sus preceptos y no dejarlo al libre albedrío de éste.

Es aquí donde aparece el Derecho el cual posee normas jurídicas cuyas características¹²⁸ logra darle a las normas de la bioética la fuerza necesaria para

¹²⁸ Las características de toda norma jurídica son la bilateralidad, la exterioridad, la coercibilidad y la heteronomía.

que sus preceptos sean respetados, seguidos y en un momento determinado, poder ser exigibles a cada uno de los miembros que forman parte de las distintas profesiones que se encargan de velar por la salud humana.

Dentro de nuestra legislación, hallamos numerosos ordenamientos que se encargan de regular la práctica médica en cualquiera de sus especialidades como es el caso de la Constitución, que regula desde la vida hasta los servicios de salud; la Ley General de Salud, que también se encarga de regular la salud, la vida e inclusive la muerte; o la legislación penal que en su nuevo Código Penal para el Distrito Federal, ha incorporado nuevas figuras jurídicas como la fertilización, ingeniería genética, la eutanasia, etc.

Aunque actualmente nuestra legislación no tiene un Código Bioético emanado por el Congreso de la Unión, se cuenta con uno que ha sido realizado con el apoyo de académicos y estudiantes de las distintas ramas de la salud y de la Secretaría del mismo ramo de nuestro país a través de su Comisión Nacional de Bioética, con el objeto de establecer un diálogo entre el conocimiento científico y las reflexiones morales, además de dar cumplimiento a lo establecido por el artículo cuarto constitucional y el Programa Nacional de Salud 2001-2006.

Este Código se conforma por ocho capítulos los cuales establecen las normas básicas a las que todo profesional de la salud ha de sujetarse así como por las personas, sean éstas sanas o enfermas.

El primero de ellos se refiere a los principios de la bioética que ya estudiamos con anterioridad y los cuales están destinados a todas las personas sin importar edad, sexo, estado de salud, estado civil, religión etc.

El segundo es sobre la conducta bioética en la prestación de los servicios de salud, donde se hace hincapié en que el personal de salud está obligado a brindar sus servicios tanto a personas sanas como a las que no lo son y en el caso de éstas últimas, se establece el imperativo de velar por su salud y seguir cuidadosamente su tratamiento como su recuperación.

El tercer capítulo nos habla sobre el enfermo como centro de interés para la bioética, el cual es una persona que merece respeto y amabilidad, quien tiene el derecho de conocer su estado de salud, las posibles curas contra su padecimiento si es que tiene alguna enfermedad, etc.

Además, aquí se nos explica que toda información que tenga que ver con la salud del paciente deberá ser proporcionada de manera prudente, así como guardar el secreto sobre su enfermedad salvo si es requerido por orden judicial o instancia legal. También se habla sobre el derecho que tiene todo paciente de realizar un escrito en el cual estipule su voluntad con respecto a las medidas que han de tomar tanto sus familiares como médicos en caso de que su situación empeore, por ejemplo, solicitar que se le desconecte en caso de caer en un estado de coma.

El cuarto, trata sobre las potestades bioéticas del personal de salud referentes a mantener niveles de salubridad óptimos como agua potable, eliminación sanitaria de excrementos, aislamiento de pacientes infecto-contagiosos, control de fauna nociva, etc.

El quinto capítulo, habla sobre las responsabilidades que poseen tanto los individuos sanos como enfermos con respecto a su salud, es decir, que todos ellos

deben informarse sobre cómo cuidar y mantener su salud, resolviendo sus dudas con apoyo del personal capacitado para ello. Asimismo se establece la responsabilidad que toda persona debe tener si esta es portadora de alguna enfermedad infecto-contagiosa o bien de índole genético hacia los individuos sanos.

El capítulo sexto se refiere al trato que ha de guardarse entre los miembros del sector salud, así como del respeto que debe reinar entre los mismos, como la transmisión de sus conocimientos a todas las personas que así lo requieran.

El séptimo se relaciona con la investigación en el campo de la bioética el cual se regirá por los principios éticos y morales que la conforman y siempre a beneficio de los seres humanos.

Por último tenemos el capítulo octavo, que explica detalladamente cada uno de los temas que son objetivo de investigación en la bioética.

Cabe destacar que la Secretaría de Salud ha refrendado su compromiso tanto con la sociedad como con los expertos de las ciencias de la salud, de seguir actualizando dicho Código continuamente, pues día a día se siguen presentando más retos en el campo de la salud.

3.10. La Bioética en la Actualidad.

La bioética actualmente se encuentra ante grandes retos con los cuales seguirá luchando hasta resolverlos. Entre éstos tenemos dos que consideramos los más importantes y son el crear una mayor conciencia sobre los temas de estudio de la misma y la humanización de la medicina.

El primero, porque la bioética considera que es importante que no sólo el campo de las ciencias de la salud se interesen por los temas que aquélla estudia, es decir, que es necesario el ir creando conciencia en otras ramas del saber que se relacionan con el hombre como lo son la sociología, el derecho, la antropología, etc; pues afirma que la eutanasia, el aborto, la ingeniería genética entre otros problemas bioéticos, incumben a todos los seres humanos, ya que éstos en numerosas ocasiones han puesto en peligro el valor más sagrado para todo hombre: la vida. Además es importante hacer llegar toda esta información a la sociedad, con el objeto de formar una conciencia y un criterio más amplio y correcto acerca de dichas problemáticas.

Y el último reto importante que tiene la bioética en este momento es el de humanizar a la medicina. Ésta disciplina parte del hecho de que entre más humana sea la ciencia médica, mejor será la atención que se le ofrecerá a los pacientes sin importar si estos se encuentran en una fase inicial o final de su enfermedad. La bioética seguirá luchando por hacerle ver al personal médico que un paciente terminal sigue siendo una persona y como tal tiene derechos que han de ser respetados, es decir, se trata de luchar contra una forma inhumana que ha contaminado por largos años al campo médico y es necesario el detener esta visión que sólo se interesa por la obtención -por ejemplo en el caso de los médicos- de un mayor prestigio y fortuna, dejando a un lado el sentido humano que siempre ha caracterizado a la medicina. El cambiar esta forma de ver a dicha ciencia de la salud, conllevará a una mayor unión entre médicos y enfermos, así como el crear una atmósfera de verdadera comprensión, cariño y amor que todo paciente merece recibir, en especial para todos aquellos enfermos que se

encuentren en una enfermedad terminal, reto que seguramente le tomará muchos años a la bioética lograr, pero con el esfuerzo de cada uno de nosotros se realizará.

3.11. CONCLUSIONES.

PRIMERA: La Teología en sentido amplio, es la ciencia que estudia lo divino o el discurso acerca de Dios.

SEGUNDA: La religión es definida como una forma de vida que constituye una relación entre el hombre y lo divino, donde la Fe es un elemento importante, ya que ésta construye el camino para la salvación de una comunidad y de cada uno de sus individuos.

TERCERA: Se estudio brevemente a la religión cristina y su postura con relación al aborto, la eutanasia, el suicidio y el homicidio.

CUARTA: Analizamos la postura que tiene la Iglesia Católica respecto a la eutanasia a través de cinco documentos: La Encíclica Evangelium Vitae; la Instrucción Donum Vitae, la Declaración Iura et Bona; el Discurso Votre Présence y el Discurso Con Intima Gioia.

QUINTA: La Encíclica Evangelium Vitae lucha por el respeto a la vida partiendo de que ésta es un regalo de Dios para los hombres rechazando por lo tanto a la eutanasia.

SEXTA: La Instrucción *Donum Vitae*, exige la participación tanto de los creyentes como de los que no lo son, para proteger la vida, así como al sistema jurídico de cada país, para hacer obligatoria dicha protección y respeto hacia la misma.

SÉPTIMA: La Declaración *lura et Bona*, aboga por la vida y rechaza la muerte, pero por otra parte hace hincapié en evitar el encamizamiento terapéutico y dar paso al deceso cuando ha llegado el momento del mismo. También se habla sobre el dolor, el uso de analgésicos y el uso de los medios terapéuticos.

OCTAVA: El Discurso *Votre Présence*, recalca el noble valor que posee todo médico y el deber que éste tiene para con sus pacientes en brindar salud y proteger la vida.

NOVENA: El Discurso *Con Intima Gioia*, es un llamado que hace la Iglesia Católica a toda la comunidad médica de hacer una medicina más humana que esté al servicio de todos los seres humanos sin importar edad, sexo, estado de salud, credo religioso, etc.

DÉCIMA: Se estudió la visión que otras religiones tienen sobre la eutanasia como el Budismo, el Judaísmo y el Islamismo, donde las tres coinciden en un respeto a la vida humana y un rechazo a la aceleración de la muerte.

DÉCIMA PRIMERA: Se define a la Bioética como el área de investigación que valiéndose de una metodología interdisciplinaria tiene por objeto el examen sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y la salud, y analiza esta conducta a la luz de los valores y principios morales.

DÉCIMA SEGUNDA: El aborto, la eutanasia, la reproducción asistida, la ingeniería genética, la experimentación en seres humanos, la donación de órganos, etc; son algunos de los temas que estudia la bioética.

DÉCIMA TERCERA: Los principios que conforman a la bioética son la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia.

DÉCIMA CUARTA: La bioética mantiene una relación muy estrecha con la eutanasia, pues dicha disciplina trata de entablar un diálogo entre la sociedad y los profesionales de la salud respecto a los diversos problemas bioéticos de la actualidad como es el caso de la eutanasia donde nos explica las razones de su existencia, sus modalidades y los riesgos éticos y morales que implica su práctica.

DÉCIMA QUINTA: Asimismo, la bioética entabla una relación con la medicina, pues ésta última siempre se ha destacado como una de las ciencias que desde la antigüedad a profesado una especial preocupación con relación a los aspectos éticos que encierra su profesión, donde éstos se encuentran en diversos Códigos de Deontología Médica, tales como el Juramento Hipocrático o el Código de Londres.

DÉCIMA SEXTA: Se estudió de manera breve el Juramento Hipocrático; la Declaración de Ginebra; el Código de Londres y la Declaración de Helsinki, donde todos ellos luchan por el respeto y la protección a la vida.

DÉCIMA SÉPTIMA: Hablamos sobre la bioética y su relación con el derecho, que gracias a éste, muchos de los temas que estudia la primera, son actualmente regulados por nuestra legislación.

DÉCIMA OCTAVA: La bioética se encuentra frente a dos grandes retos, el primero relacionado con el hecho de hacer conciencia en todas las personas respecto a los temas de estudio de la misma, y el segundo, en la lucha por hacer una medicina más humana.

Capítulo Cuarto



*Aspectos Jurídicos de la Eutanasia en
Mexico y en el Derecho Comparado.*

CAPÍTULO CUARTO

ASPECTOS JURÍDICOS DE LA EUTANASIA EN MÉXICO Y EN EL DERECHO COMPARADO.

En este último capítulo estudiaremos a la eutanasia desde su aspecto legal, su relación con el derecho y su regulación tanto en el derecho mexicano como en el comparado. Asimismo, mencionaremos algunos casos de enfermos a los que se les ha practicado la eutanasia, para posteriormente dar paso al breve estudio que realizaremos sobre la postura de los derechos humanos frente al derecho a la vida, como también daremos a conocer cuáles son nuestros derechos como pacientes.

Para concluir con nuestro capítulo, hablaremos sobre el poco conocimiento que se tiene sobre la eutanasia a través de una pequeña encuesta que aplicamos con el fin de conocer mejor la visión que algunas personas tienen sobre la misma dentro del Distrito Federal.

4.1. El Derecho y la Eutanasia.

Actualmente el derecho se encuentra frente a un delicado problema llamado eutanasia, el cual a parte de ser controvertido, encierra interrogantes que se relacionan con uno de los bienes jurídicos protegidos por éste: la vida.

Es decir, el derecho posee normas jurídicas que tienen por objeto el regular la conducta de los hombres dentro de una sociedad, que dentro de dichas disposiciones jurídicas se encuentran aquellas que salvaguardan y protegen a la vida contra las posibles acciones humanas que puedan atentar contra la misma, tales como el homicidio, el aborto o en este caso la eutanasia la cual definimos

como el acto u omisión que tiene por objeto el acelerar la muerte en un enfermo terminal debido a los fuertes dolores físicos o mentales que esta padeciendo a consecuencia de su enfermedad.

Ahora bien, el verdadero punto de discusión –con relación al tema de nuestra tesis- es si el derecho puede en un momento determinado dejar de defender la vida para dar paso a la muerte en un paciente terminal.

Indudablemente la solución a esta cuestión no será un asunto sencillo para la ciencia jurídica, debido a que la eutanasia es un tema que nos concierne a todos los seres humanos sin importar el sexo, la edad, el credo religioso, la posición social, etc., ya que por una parte se involucra el valor supremo de la vida y por otro la libertad.

Es decir, el derecho tiene ante si dos posturas que se suscitan dentro de la sociedad. La primera se refiere a proteger la vida hasta los últimos días de una persona. Mientras que la otra considera necesario el aprender a reconocer que existen situaciones en las que es preferible el dejar morir a un ser humano cuando ha llegado su momento, como es el caso por ejemplo de seguir manteniendo a un enfermo con vida por medio de aparatos a pesar de que varios médicos le han confirmado a sus familiares que su recuperación es nula y que por lo tanto es inútil seguirle manteniendo con vida pues lejos de obtener una mejoría en el estado de salud del paciente, sólo se conseguirá su agonía.

Existen muchas personas en el mundo que piden a sus respectivos gobiernos se permita la práctica de la eutanasia con el fin de brindar una muerte digna para todos aquellos enfermos que padecen una enfermedad terminal y que sufren de terribles dolores, para aquellas personas que sufren de alguna

discapacidad grave o bien, que se encuentran en un estado de coma profundo del cual ya no hay esperanza de recuperación.

Por una parte la anterior petición es lógica, pues si tenemos derecho a la vida, por qué no tenerlo para elegir la mejor forma de morir cuando ya nos encontremos en la última etapa de nuestra existencia, si al fin y al cabo se trata de nuestra propia vida y podemos hacer con ella lo que queramos y esta es razón suficiente para que el Estado por medio del derecho permita la práctica de la eutanasia.

Lo que no saben muchas de estas personas –que en su mayoría pertenecen a organizaciones no gubernamentales que luchan por un derecho a una muerte digna- son las razones por las que un Estado a través de la ciencia jurídica no permite la práctica de la eutanasia dentro de una sociedad.

Para entender lo anterior nos apoyaremos en la teoría que propone el jurista alemán Günter Jakobs en su obra *Suicidio, Eutanasia y Derecho Penal*, la cual nos explica que una de las razones principales por las que el Estado se niega a la legislación de la eutanasia es debido a los dos peligros abstractos que la rodean, es decir, el primero de éstos a los que alude el autor en su obra, es el hecho de que la petición de la eutanasia sea realizada por un enfermo que no este del todo seguro acerca de la misma. Por ejemplo, que el paciente aceptara la eutanasia debido a un fuerte sentimiento de soledad ocasionado por la falta de interés que tiene su familia sobre él, o por el hecho de no recibir un trato humano por parte del personal médico porque el comienza a creer que más que un paciente representa una carga para éstos, por lo que prefiere morir que seguir viviendo.

El segundo peligro al que se refiere el jurista alemán se relaciona con la presión, es decir, existe el riesgo de que si la eutanasia no está correctamente regulada pueda extenderse a casos en los que no proceda su práctica, por ejemplo, que a un enfermo terminal se le obligara a pedir la eutanasia por el hecho de que su tratamiento genera fuertes gastos ya sea a su familia o bien al hospital en donde se le está atendiendo.

Si analizamos estos dos peligros abstractos de los que nos habla Günter Jacobs, veremos que pueden llegar en un momento determinado originarse en la realidad, pues la eutanasia es un asunto realmente serio y el país que decida legalizarla debe ser consciente que su mala regulación y observación puede llegar a representar un peligro para la vida, pues si bien es cierto que Holanda y Bélgica son los primeros países en el mundo en aprobarla, también lo es el hecho de que existe una estricta reglamentación al respecto y una profunda conciencia entre sus respectivas poblaciones sobre su uso, además de poseer un conocimiento profundo sobre dicha práctica.

Otro factor que también influye sobre la legislación de la eutanasia, es la cultura y la religión que tienen las personas de un determinado país. Por ejemplo, en el caso de los países asiáticos, el suicidio es una práctica común que no es mal vista por la sociedad, mientras que para nuestra cultura –refiriéndonos a nuestro país- éste es considerado como un acto de cobardía y de ofensa hacia Dios.

Como lo mencionamos al principio de nuestro tema, la eutanasia es un asunto delicado cuya solución no será nada fácil por las cuestiones que anteriormente explicamos, pero lo que si estamos seguros es que si un Estado decide legislarla, es importante que éste lo haga por petición de sus propios

ciudadanos y no por el hecho de que Holanda o Bélgica la hayan legislado, el gobierno de un determinado país decida también regularla con el fin de estar también a la vanguardia, o bien por presiones de tipo político o social, pues recordemos que aquí se trata de la vida y la libertad de los seres humanos, lo cual debe ser muy tomado en cuenta por los abogados, juristas y legisladores.

4.2. México y la Eutanasia.

4.2.1. La Regulación de la Vida dentro del Derecho Mexicano.

Antes de iniciar con el estudio de la eutanasia en México, consideramos necesario hablar sobre la regulación que existe respecto al derecho a la vida, pues recordemos que nuestro país posee un marcado respeto hacia la vida humana y a su defensa, por lo que no es de extrañarse la prohibición que hace nuestro derecho con relación a esta práctica. Este breve estudio se compondrá por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, El nuevo Código Penal para el Distrito Federal, la Ley General de Salud y Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

4.2.1.1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Aunque nuestra Carta Magna no expresa directamente el término derecho a la vida, si regula la protección a la misma propiamente en su artículo 14 –que anteriormente explicamos- el cual establece en su segundo párrafo que nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

Por su parte el artículo 22, en su párrafo IV, nos refiere a la pena de muerte que a la letra dice: queda también prohibida la pena de muerte por delitos políticos, y en cuanto a los demás, sólo podrá imponerse al traidor a la Patria en guerra extranjera; al parricida; al homicida con alevosía, ventaja o premeditación; al incendiario; al plagiarlo; al salteador de caminos; al pirata y a los reos de delitos graves de orden militar. Con ambos artículos se demuestra claramente la protección de la vida humana en nuestra legislación.

Por último tenemos al artículo cuarto que en su párrafo IV nos establece que toda persona tiene derecho a la protección que guarda nuestra Carta Magna respecto a la vida.

4.2.1.2. La Regulación de la Vida dentro del nuevo Código Penal para el Distrito Federal.

Dentro del nuevo Código Penal para el Distrito Federal, tenemos que en su Libro Segundo Parte Especial, Título Primero –que abarca de los artículos 123 al 148- regula todos aquellos delitos que atentan contra la vida y la integridad corporal. Propiamente es en el capítulo primero sobre el homicidio que en su artículo 123 nos establece que al que prive de la vida a otro, se le impondrá de ocho a veinte años de prisión y en caso de ser calificado, es decir, cuando dicha conducta delictiva se cometa con ventaja, traición, alevosía, retribución, por el medio empleado, saña o en estado de alteración voluntaria, se impondrá conforme al artículo 128 una pena de veinte a cincuenta años de prisión.

4.2.1.3. La Ley General de Salud y su Regulación de la Vida.

Esta ley tal y como lo manifiesta su primer artículo reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo cuarto

de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de la salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Se aplica en toda la República y sus disposiciones son de orden público y social.

A su vez, dicho derecho a la salud tiene sus respectivas finalidades reguladas por el artículo segundo de esta misma ley los cuales son:

- I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Igualmente dentro del capítulo segundo relativo a la Atención Médica, perteneciente al Título Tercero sobre la Prestación de los Servicios de Salud, en sus artículos 32 y 33 nos establecen lo siguiente:

Artículo 32: Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar la salud.

Artículo 33: Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y
- III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir la invalidez tanto física o mental.

En si la Ley General de Salud vela por la vida y salud humanas, las cuales constituyen un derecho para toda persona, donde nuestra legislación las protege y defiende ampliamente.

4.2.1.4. La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Esta ley fue creada en el año de 2002 con el objeto de dar a conocer a todos los mexicanos los diversos derechos que tienen los adultos mayores, es decir, para aquellas personas que cuentan con sesenta años o más de edad, independientemente que estén domiciliadas en territorio nacional o bien sólo se encuentren en tránsito por éste.

La referida ley es de orden público, de interés social y de observancia general en nuestro territorio. Donde su aplicación queda a cargo del Ejecutivo Federal a través de las Secretarías de Estado, Entidades Federativas, Municipios, Órganos Desconcentrado y Paraestatales en el ámbito de sus respectivas competencias y jurisdicciones, como también las familias de las personas

mayores, los ciudadanos y la sociedad civil organizada y el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (Artículo segundo).

Algunos de los derechos que poseen nuestros adultos mayores en territorio mexicano de acuerdo al capítulo segundo Sobre los Derechos, artículo quinto son:

I. Derecho a la integridad, dignidad y preferencia, es decir, el adulto mayor tiene el derecho de gozar de una vida con calidad al disfrute pleno, sin discriminación ni distinción alguna de los derechos que ésta y otras leyes consagran, también tiene derecho a una vida libre sin violencia, así como al respeto a su integridad física, psicoemocional y sexual.

Asimismo tienen derecho a la asistencia jurídica gratuita sobre cualquier procedimiento judicial que los involucre.

II. Otros derechos que tienen nuestros adultos mayores son el de la salud, la alimentación, acceso preferente a los servicios de salud con el objeto de que gocen del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional, así como recibir orientación y capacitación entorno a su salud, nutrición en higiene.

III. El derecho a una atención médica de calidad en la cual se prevengan enfermedades como también la cura de las mismas por parte del personal de salud.

Además dentro de esta amplia gama de derechos que poseen los adultos mayores, se encuentran los de educación, trabajo y participación comunitaria.

4.2.1.5. El Instituto Nacional de las Personas Mayores.

Este comité fue creado con el objeto de prevenir y controlar las enfermedades entre los adultos mayores de más de sesenta años. Dentro de sus facultades se encuentra el elaborar el Programa Nacional de Atención al

Envejecimiento y establecer las medidas necesarias para garantizar una eficaz atención médica. Promover y establecer campañas permanentes de comunicación encaminadas a la prevención y detección de enfermedades que son frecuentes en la vejez, el fomentar la participación de la familia y la comunidad, en la atención de la salud, promover la creación de comités estatales para la atención del envejecimiento y proponer dentro de los planes de estudio tanto de la educación básica, media básica, media superior y superior –en especial las escuelas de medicina y ciencias a fines al estudio del hombre- la inclusión de asignaturas que tengan que ver con la vejez y su cuidado.

Como podemos apreciar, la vida es uno de los bienes regulados por nuestro derecho, tan es así que con relación a las personas mayores, el Estado ha creado organismos encargados de velar por su protección tanto en su vida como en su salud.

Una vez estudiado la regulación que recibe la vida dentro de la legislación mexicana, proseguiremos con el breve análisis y estudio de la eutanasia en nuestro país.

4.3. Marco Jurídico de la Eutanasia en México.

En nuestro nuevo Código Penal para el Distrito Federal, encontramos en el Libro Segundo, Parte especial, artículo 127, la regulación de la eutanasia en nuestro país que a la letra dice: Al que prive de la vida a otro, por la petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años.

Si comparamos el anterior Código Penal con el actual, encontraremos que anteriormente la eutanasia no era mencionada de manera directa, es decir, antes era regulada por los artículos 312 y 313, donde se le consideraba dentro del tipo que describía al suicidio asistido, donde la pena era de uno a cinco años para quien prestara ayuda a otra persona para suicidarse, o bien, si en caso de que la persona que prestó dicha ayuda llegara al punto de ella misma ejecutar la muerte, la pena aumentaba de cuatro a doce años de prisión.

Consideramos que ha sido un gran acierto por parte de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, el haber creado un artículo específico para la eutanasia, pues anteriormente el tipo penal de la misma no era muy claro, puesto que se encontraba regulada dentro del suicidio asistido, siendo que dicha práctica no siempre va acompañada de un suicidio asistido, es decir, que éste no es sinónimo de eutanasia y viceversa.

Expresado lo anterior, podemos iniciar el análisis respecto a esta práctica en nuestro país. Como sabemos, para la realización de la eutanasia activa, se requiere de la participación de dos personas. Por una parte A representa al sujeto activo, y B representa al sujeto pasivo. A es la persona que presta la ayuda para morir, mientras que B es el sujeto que padece de una enfermedad terminal y solicita de A su ayuda para que le ayude a dejar la vida.

En nuestro nuevo Código Penal A sería castigado, toda vez que su conducta constituye un delito de acuerdo a lo establecido por los artículos 1,2, 3,4, 6, 15, 18, y 127 –explicado con anterioridad- que a la letra dicen:

Artículo 1.- A nadie se le impondrá pena o medida de seguridad, sino por la realización de una acción u omisión expresamente prevista como delito en una ley

vigente al tiempo de su realización, siempre y cuando concurren los presupuestos que para cada una de ellas señale la ley y la pena o medida de seguridad se encuentren igualmente establecidas en ésta.

Artículo 2.- No podrá imponerse pena o medida de seguridad, si no se acredita la existencia de los elementos de la descripción legal del delito de que se trate. Queda prohibida la aplicación retroactiva, analógica o por mayoría de razón, de la ley penal en perjuicio de persona alguna.

La ley penal sólo tendrá efecto retroactivo si favorece al inculpado, cualquiera que sea la etapa del procedimiento, incluyendo la ejecución de la sanción. En caso de duda, se aplicará la ley más favorable.

Artículo 3.- Para que la acción o la omisión sean penalmente relevantes, deben realizarse dolosa o culposamente.

Artículo 4.- Para que la acción o la omisión sean consideradas delictivas, se requiere que lesionen o pongan en peligro, sin causa justa, al bien jurídico tutelado por la ley penal.

Artículo 6.- Sólo podrán imponerse pena o medida de seguridad por resolución de autoridad judicial competente, mediante procedimiento seguido ante los tribunales previamente establecidos.

Artículo 15.- El delito sólo puede ser realizado por acción o por omisión.

Artículo 18.- Las acciones u omisiones delictivas solamente pueden realizarse dolosa o culposamente.

Obra dolosamente el que, conociendo los elementos objetivos del hecho típico de que se trate, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta su realización.

Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación de un deber de cuidado que objetivamente era necesario observar.

Con respecto a su tipicidad, vemos que la eutanasia activa se encuentra perfectamente tipificada en el ya mencionado artículo 127; ya que se tiene la conducta de A quien ayuda a B –un paciente terminal- a privarse de la vida bajo el consentimiento de este último y que cuyo resultado material es la muerte de B.

Vemos que la conducta de A es antijurídica debido a que se contrapone a lo estipulado por el artículo 127, además de ser imputable, pues se trata de una persona que sabe que dicho acto constituye un delito para nuestra legislación penal y por lo tanto es merecedor a una sanción.

Sin embargo, existe un aspecto que aun sigue siendo muy estudiado entre las legislaciones penales de muchos países y es el hecho de que si es justo o no condenar, en este caso a A (sujeto activo), por haber ejecutado una acción que fue bajo la petición de B (sujeto pasivo).

Por una parte es comprensible la punibilidad que el Estado a través de la ley penal otorga a A (sujeto activo), pues muchas veces no se tiene la certeza de si esa petición fue realmente lo que solicitaba B (sujeto pasivo), o una imposición.

Pero si B otorgó dicho consentimiento y éste a su vez se encuentra sustentado por el llamado testamento de vida –documento por el cual un enfermo terminal manifiesta sus deseos para que se le prive de su vida y el cual es otorgado ante dos testigos-, creemos que sería injusto culpar a una persona quien solo se limitó a cumplir con la voluntad de un enfermo terminal y cuya conducta esta exenta de toda agresión a diferencia del homicidio, el cual se hace sin el

consentimiento de la persona y con la intención de causar un grave daño no sólo a la familia de la víctima, sino a toda la sociedad¹²⁹.

Ahora bien, si la persona que pide ayuda a otra para morir no se encuentra en un estado de enfermedad terminal, consideramos injusto el involucrar a otra persona para la realización de sus fines, en este caso es preferible que el sujeto que desea privarse de la vida lo haga por su propia mano y no involucrando a otro.

Para finalizar explicaremos brevemente las diferencias existentes entre el homicidio, la eutanasia y el suicidio, ya que a lo largo de nuestra investigación nos hemos percatado que tanto los estudiosos como personas interesadas en el tema, suelen confundir los tres términos e inclusive llegan a utilizarlos como sinónimos.

Como se menciona con anterioridad, el homicidio es el acto por el cual una persona priva de la vida a otra, pero que a diferencia de la eutanasia, aquí el sujeto activo priva de la vida a una persona sin su consentimiento (sujeto pasivo).

En el suicidio el acto de privación de la vida es cometido por la misma persona y las razones por las cuales decide llevar a cabo dicha acción, pueden ser muy diversas desde problemas emocionales hasta económicos. En cambio una eutanasia sea activa o pasiva siempre se practicara con un mismo fin. En la activa, con el objeto de eliminar el fuerte dolor físico o mental que padece una persona debido a su enfermedad terminal, y en la segunda, en la decisión tomada por la persona enferma o su familia para evitar un inútil encamizamiento terapéutico.

¹²⁹ De hecho –v como veremos en el siguiente tema- para la legislación uruguaya el ayudar a morir a un enfermo terminal no es una conducta que constituya un delito debido a la ausencia de agresividad en el sujeto activo.

4.4. La Eutanasia en el Derecho Comparado.

Una vez analizada y estudiada la eutanasia en nuestro país, damos inicio al estudio de ésta en el derecho comparado, para lo cual nos apoyaremos en algunos países que nos ofrecerán la visión que cada uno de éstos tiene en sus legislaciones respecto a esta práctica.

4.4.1. Canadá.

Dentro de la legislación penal canadiense se permite el suicidio siempre y cuando sea ejecutado por propia mano del interesado, es decir, que si el suicidio es practicado por un médico u otra persona, será penado, ya que la eutanasia activa esta prohibida.

4.4.2. Estados Unidos de Norteamérica.

Estados Unidos es un país que presenta una gran contradicción, pues por una parte permite la práctica de la pena de muerte, pero no de la eutanasia por considerarla un crimen que atenta contra la vida, lo cual resulta ser ilógico ya que en ese caso la pena capital también sería un atentado contra dicho bien, a pesar de la justificación que permite su existencia¹³⁰.

Sin embargo –y retomando la situación que guarda la eutanasia en ese país- “el 16 de noviembre de 1994, el estado de Oregón aprobó una ley que permite practicar la eutanasia en su territorio”¹³¹.

Por último es de destacar que en los estados de Connecticut, Nueva York y Vermont, se permite la práctica de la eutanasia activa, mientras que en el resto de

¹³⁰ En los Estados Unidos de Norte América, la pena de muerte es aplicada por una parte con el fin de librar a la sociedad de aquellos individuos que atentan contra la misma, pero lo cierto es que a pesar de la imposición de dicha pena, el crimen en este país sigue en aumento.

¹³¹ “Legislación Estado Unidense” en: *Legislaciones del Mundo*, septiembre de 2003, [En línea]. Disponible: www.geocities.com/jesalgadom/eutanasia_espanol8.html/, 9 de septiembre de 2003.

los Estados Unidos esta prohibida. Lo que si es permitido en este país es la realización del testamento de vida.

4.4.3. Uruguay.

Uruguay es el primer país en Iberoamerica en permitir dentro de su legislación penal desde el año de 1934 hasta nuestros días, la práctica de la eutanasia bajo estrictos controles.

La eutanasia activa -o también llamada por muchos países entre ellos Uruguay como homicidio piadoso- forma parte de las causas de impunidad, donde propiamente el artículo 37 establece que "los Jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio piadoso, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima"¹³², por lo que si se cumple todo lo anterior, se otorgará el perdón judicial por parte de la autoridad jurisdiccional, debido a que la conducta del sujeto activo esta exenta de agresividad y su actuación estuvo impulsada por móviles de piedad.

4.4.4. Colombia.

Colombia es el segundo país en Iberoamerica en legislar la práctica de la eutanasia voluntaria. Esto se debe a que en el año de 1997, se aprobó una ley por la Corte Constitucional, donde se otorga amplias facultades al Congreso para poder regular la aplicación de la misma a los pacientes terminales colombianos. Dicha decisión constituyó un gran golpe para la Iglesia Católica que aún sigue luchando para que vuelva a ser penalizada dicha práctica.

¹³² RODRÍGUEZ, ALMEDA, Hugo y otros. "legislación Penal Uruguaya" en: Legislación Uruguaya, septiembre de 2003. [En línea]. Disponible: www.ctm.org.br/revista/bio1u7/eutleypenal/html, el 9 de septiembre de 2003.

4.4.5. España.

La legislación penal española se pronuncia a favor de la prohibición de la eutanasia. Esto se puede apreciar en el artículo 143 del Código Penal Español de 1995, el cual establece lo siguiente:

1.- El que induzca al suicidio de otro será castigado con la pena de prisión de cuatro a ocho años.

2.- Se impondrá la pena de prisión de dos a cinco años al que coopere en actos necesarios al suicidio de una persona.

3.- Será castigado con la pena de prisión de seis a diez años, si la cooperación llegará hasta el punto de ejecutar la muerte.

4.- El que causare o cooperara activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números 2 y 3 de este artículo.

Sin embargo y a raíz del caso de Ramón Sanpedro¹³³, la polémica sobre la eutanasia en España, ha resurgido nuevamente, tan es así que Organizaciones No Gubernamentales como es el caso de la Asociación por un Derecho a una Muerte Digna (ADM), luchan con el fin de que el Estado español reconozca a la eutanasia como un derecho más para todas aquellas personas que padecen de alguna enfermedad terminal. De hecho esta Organización ha conseguido que en

¹³³ El caso de Ramón Sanpedro fue muy controvertido en España, pues a raíz del mismo se volvió a retomar el tema de la eutanasia dentro del territorio español. De hecho en nuestro siguiente tema hablaremos más sobre él y su lucha que sostuvo ante los tribunales de justicia españoles.

varias Comunidades Autónomas como Galicia, Extremadura, Cataluña y las Islas Baleares, se reconozca el derecho que toda persona tiene respecto al deseo de prolongar o no su vida artificialmente en caso de sufrir de una enfermedad terminal o un estado de coma irreversible a través del Testamento de Vida – también conocido en ese país bajo el nombre de Documento de Voluntades Anticipadas- el cual deberá ser formalizado ante Notario Público o en presencia de tres testigos mayores de dieciocho años de edad. Además dicho documento podrá ser revocado por el propio interesado siempre y cuando éste se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales para decidirlo¹³⁴.

4.4.6. Francia.

A pesar de la existencia de muchos movimientos que solicitan del Estado francés la aceptación de la eutanasia y del suicidio asistido, la legislación penal francesa, castiga a todo aquel que llegue a practicarlos pues son considerados como un homicidio grave por los cuales una persona puede llegar a ser condenada a cadena perpetua.

4.4.7. Alemania.

Aunque también en Alemania se dan fuertes movimientos en pro de legalizar la eutanasia, lo cierto es que ésta aun sigue considerándosele como un delito equiparado a un homicidio y esto no es de extrañarse debido a los terribles antecedentes que se tienen de la misma durante la Segunda Guerra Mundial.

¹³⁴ “El Testamento de Vida en España” en: Asociación por un Derecho a una Muerte Digna, septiembre de 2003. [En línea] Disponible: www.eutanasia.ws/cgi-bin/index.cgi, 15 de septiembre de 2003.

4.4.8. Holanda.

Holanda es el primer país del mundo en crear una ley que permite y regula la práctica de la eutanasia. Dicho documento fue el resultado de muchos años de estudio, el cual entró en vigor el primero de abril de 2002¹³⁵.

Esta ley se titula Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio, que a lo largo de sus 24 artículos nos explica los requisitos mínimos necesarios que ha de cumplir el médico para practicar una eutanasia, así como el procedimiento de su aprobación por parte de la Comisión asignada.

A pesar de que son pocos los artículos que conforman esta disposición jurídica, hemos considerado oportuno sólo explicar aquellos de mayor relevancia para nuestro estudio.

Primeramente manifestaremos que el artículo primero, inciso b, de esta ley, nos dice que el suicidio asistido consiste en ayudar deliberadamente a una persona a suicidarse o facilitarle los medios necesarios a tal fin, tal y como lo establece el artículo 254, párrafo segundo, segunda frase del Código Penal Holandés.

Asimismo el artículo segundo perteneciente al Capítulo segundo, Sobre Los Requisitos de Cuidado y Esmero Profesional, expresa todos aquellos requisitos que ha de cumplir todo médico que vaya a practicar la eutanasia.

¹³⁵ Cabe señalar que antes de la aprobación de dicha ley, en Holanda ya se practicaba la eutanasia aunque de forma no legal, por lo que el Estado holandés decidió crear un ordenamiento especial que regulara dicha práctica con el objeto de evitar su incorrecto uso dentro de la población holandesa.

Dicho artículo se divide en cuatro partes las cuales establecen lo siguiente:

I.- Los requisitos de cuidado a los que se refiere el artículo 293, párrafo segundo, del Código Penal, implican:

- a. El médico tiene el conocimiento de que la petición del paciente es voluntaria y bien meditada.
- b. Está convencido de que el padecimiento del paciente es insoportable y sin esperanzas de mejora.
- c. Ha informado al paciente de la situación en que se encuentra y sus perspectivas de futuro.
- d. Él y su paciente están convencidos de que no existe ninguna otra solución razonable para la situación en que se encuentra éste último.
- e. Se ha consultado por lo menos con un médico independiente que ha visto al paciente y que ha emitido su dictamen por escrito sobre el cumplimiento de los requisitos de cuidado a los que se refieren los apartados del a al d.
- f. Finalmente, ha llevado a cabo la terminación de la vida o el auxilio al suicidio con el máximo cuidado y esmero profesional posibles.

II.- Esta segunda parte establece que el médico podrá atender la petición de eutanasia en un paciente que tenga dieciséis años de edad, que ya no este en condiciones de expresar su voluntad (paciente comatoso), y que redactó una declaración por escrito que contenía una petición de terminación de su vida.

III.- La tercera parte se refiere a que si el paciente se encuentra entre la edad de dieciséis y dieciocho años de edad, no será necesario contar con la autorización de los padres o tutores para que se le practique la eutanasia, sólo bastara que éstos estén informados respecto a la decisión del paciente.

IV.- Esta última parte nos dice que en caso de que el paciente tuviera entre doce y dieciséis años de edad, podrá también solicitar la eutanasia, sólo que en este caso será necesario solicitar la autorización de los padres o del tutor del enfermo.

Por su parte el artículo tercero perteneciente al Capítulo Tercero, Sobre las Comisiones Regionales de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio estable a la letra lo siguiente:

Artículo 3.-

1.- Existen comisiones regionales para la comprobación de notificaciones de casos en los que se ha llevado a cabo la terminación de la vida a petición propia y el auxilio al suicidio a los que se refieren el artículo 293, párrafo segundo, y el artículo 294, párrafo segundo, segunda frase del Código Penal.

2.- Una comisión estará compuesta por un número impar de miembros, de los cuales al menos uno deberá ser jurista, y que a la vez será Presidente, un médico y un experto en cuestiones éticas o en problemas de aplicación de las normas al caso concreto. También formarán parte de esta comisión los suplentes de las personas de cada una de las categorías nombradas en la primera frase.

Es de destacar que tanto el Presidente, como los miembros de la comisión y los suplentes, serán nombrados por los ministros por un periodo de seis años, siendo los miembros los únicos que pueden volver a ser reelegidos una vez más.

Dicha comisión tiene diversas facultades, entre las cuales tenemos:

1.- El juzgar si el médico que ha practicado la terminación de la vida a un paciente ha actuado de acuerdo con lo estipulado por el artículo segundo de esta ley.

2.- Solicitar del médico practicante, la complementación de su informe ya sea por escrito u oral, en caso de que esta medida se considere necesaria para evaluar mejor la actuación del médico.

3.- Comunicar al médico por escrito su dictamen dentro del plazo de seis semanas contadas a partir de la recepción del informe.

4.- Asimismo, la comisión esta encargada de comunicar su dictamen a la Fiscalía General del Estado y al Inspector Regional para la Asistencia Sanitaria, en caso de que en opinión de la comisión, el médico no haya actuado conforme a los requisitos establecidos por el artículo segundo de la presente ley.

También la comisión tendrá la competencia para dar una explicación oral al médico sobre su dictamen. Dicha explicación podrá realizarse a petición de la comisión o del médico.

Finalmente, la comisión estará obligada a facilitar al Fiscal toda la información que solicite y que sea necesaria, sea para poder juzgar la actuación del médico, o bien, para una investigación criminal.

Como podemos observar el practicar la eutanasia en Holanda no es nada fácil, pues se deben de cumplir con estrictos procedimientos para poder llevarla a cabo, todo esto con el objeto de evitar que ésta sea utilizada de manera injusta, por lo que aquí se desmiente el falso concepto que muchas personas tienen sobre el Estado Holandés al ser criticado de ser inhumano frente al valor de la vida, ya que la ley aprobada demuestra la preocupación que el pueblo holandés tiene por la vida tanto en personas que gozan de salud, como para aquellas que carecen de la misma.

4.4.9. Bélgica

Bélgica se convierte en el segundo país en el mundo en legislar la eutanasia. Su ley entró en vigor el 23 de septiembre de 2002, donde se da autorización para que un médico pueda practicar la eutanasia en un paciente terminal, que este en pleno uso de sus facultades y lo haya solicitado por escrito, en presencia de un testigo, de manera constante y bajo la certificación que otorgaran dos médicos con el objeto de comprobar que el médico practicante haya cumplido con las especificaciones que señala dicha ley.

A diferencia de la ley del Estado Holandés, la ley Belga es más restrictiva, ya que además de la autorización de la eutanasia, ésta debe ir acompañada de los cuidados paliativos¹³⁶.

4.4.10. China.

Este país no cuenta con una ley que regula la eutanasia, pero se sabe que si un paciente terminal desea morir, el personal médico que le esta atendiendo puede practicarle la eutanasia. Además recordemos que por su tradición cultural, los ciudadanos chinos pueden decidir cual será el momento oportuno para abandonar su vida y así decidir su mejor forma de morir.

¹³⁶ Los cuidados paliativos son aquellos que van encaminados al alivio del dolor del paciente y al ofrecimiento de ayuda psicológica y emocional, para sobrellevar su enfermedad con el objeto de ir preparandole para el momento de su muerte, haciendo de la misma un evento acogedor y tranquilo. En muchos países esta opción tiene mayor aceptación que la propia eutanasia, pues numerosas personas afirman que dichos cuidados paliativos, a diferencia de la propia eutanasia, velan y protegen la vida. Lo curioso de todo esto es que incluso en la propia Holanda, desde el año de 1997, el Estado ha puesto al servicio de sus ciudadanos centros que se encargan de ofrecer este tipo de servicios a los enfermos terminales.

4.4.11. Japón.

El Estado Japonés –al igual que la mayoría de los países- no tiene una regulación específica para la práctica de la eutanasia, sin embargo la justicia japonesa la permite en los siguientes casos:

- 1.- Cuando el paciente sufra de un dolor físico insoportable.
- 2.- Cuando la muerte sea inevitable y próxima.
- 3.- Cuando se hayan tomado todas las medidas posibles para evitar el dolor.
- 4.- Cuando el paciente haya expresado claramente su consentimiento.

4.4.12. Australia.

Dentro del Estado Australiano, sólo en el territorio norte existe la llamada ley de Los Derechos del Acto del Enfermo Terminal, la cual entró en vigor el primero de julio de 1996, donde se permite la práctica de la eutanasia activa, bajo estrictos controles.

En el resto de Australia, aun continúan las discusiones referentes a si se aprueba o no dicha práctica. Por lo pronto se sabe que cerca de un ochenta por ciento de la población australiana esta de acuerdo en que ésta se legalice.

4.5. Algunos Casos de Eutanasia en el Mundo.

Terminado el análisis y estudio de la eutanasia en México y en algunos países, damos paso al estudio de algunos casos que se han suscitado en el mundo relativos a esta práctica. Debemos señalar que en este apartado no presentaremos ningún caso que se relacione con nuestro país, debido a la

escasez de información existente sobre casos que se relacionen con esta práctica¹³⁷.

4.5.1. El caso de Karen A. Quinlan.

Este es el caso de una joven que tenía 21 años y que entró en un estado de coma irreversible a consecuencia de una ingesta excesiva de alcohol y tranquilizantes.

Después de tres meses, su padres adoptivos, decidieron que fuera desconectada de los aparatos que aun la mantenían con vida, pero el hospital se negó a dicha petición. Ante esta negativa los padres decidieron acudir a los tribunales, pero uno de ellos le respondió que "ese no era un tribunal de amor o compasión sino un tribunal de la ley, y que no era lícito el acortar la vida de una persona sólo porque era desagradable a la vista"¹³⁸. La sentencia no falló a favor de los padres por lo que llevaron el caso a la Corte New Jersey, logrando que el 31 de marzo de 1976 la sentencia fuera pronunciada a su favor, reconocimiento así el derecho que tenía la hija a morir en paz.

Una vez desconectada de los aparatos que la mantenían con vida, Karen continuo con vida por un período de diez años hasta que el 12 de junio de 1985, finalmente falleció.

4.5.2. El caso de Nancy Cruzan.

Nancy Cruzan a la edad de 25 años sufrió un terrible accidente automovilístico el cual le produjo un estado de coma profundo, donde

¹³⁷ Todos los casos expuestos, excepto el de Vincent Humbert, fueron tomados del libro de GAFO, Javier *Eutanasia y Ayuda al Suicidio: "Mis Recuerdos de Ramón Sampedro"*. Desclee de Brower. Bilbao, España, 1999.

¹³⁸ GAFO, Javier. Op. Cit. p.37.

posteriormente se le diagnosticó un estado vegetativo permanente, perdiendo por completo la conciencia y la percepción del dolor. Al ver los padres que su hija no reaccionaba, decidieron acudir al Tribunal Supremo del Estado de Missouri con el objeto de que se permitiera desconectarla de los aparatos que la mantenían con vida, pero dicho Tribunal rechazó la petición debido a que no existía un Testamento Vital en el que se estipulara el deseo de la paciente, afirmando que el Estado tenía el deber de proteger la vida incluso en aquellos casos en los que no se tuviese la voluntad del enfermo respecto a la suspensión de algún tratamiento o del uso de medidas extraordinarias para seguir viviendo.

Ante la negación del Tribunal, los padres deciden llevar el caso ante el Tribunal Supremo estadounidense que en el año de 1990, dictó una sentencia en la que se ordenaba la interrupción de la alimentación. Esta decisión fue tomada gracias a los testimonios de amigos y familiares de la joven, quienes aseguraron que ella hubiese preferido la muerte que continuar viviendo en aquel estado.

4.5.3. El Caso de Baby Doe.

Este fue un pequeño que nació con Síndrome de Down en el año de 1982 en Bloomington Indiana, quien además padecía de un problema grave en su esófago por lo que era necesario intervenirle quirúrgicamente. El equipo médico comunicó dicha información a los padres, así como su postura ética al respecto, por lo que los progenitores del menor decidieron que no se practicara la cirugía. El hospital, comunicó a su vez esta determinación a la autoridad jurisdiccional de dicho Estado quien aceptó la postura de los padres.

Pero este caso se hizo público y a consecuencia de esto, se originó un fuerte movimiento en los Estados Unidos encaminado a salvar la vida del niño,

inclusive muchas parejas se ofrecieron a adoptar a la criatura, además de solicitar que el caso fuera llevado urgentemente al Tribunal Supremo de dicho país, pero antes de que éste llegara, el pequeño ya había fallecido.

La reacción pública ante este caso fue muy fuerte, por lo que el gobierno federal decidió crear las llamadas "Directrices Baby Doe, por las que si volviese a repetirse una situación equiparable, no se podría omitir la intervención quirúrgica y sería legítimo suplantar la autoridad paterna por considerarse que en ese caso no había actuado en el mejor beneficio del hijo a quien representaban"¹³⁹.

4.5.4. El Caso de Ramón Sampedro.

Ramón Sampedro fue un hombre que a la edad de 25 años sufrió un terrible accidente que le trajo por consecuencia una tetraplejía siendo su cabeza la única parte de su cuerpo que podía mover.

El permanecía inmóvil en su cama, sin solución de continuidad y con una sonda conectada a su cuerpo para realizar las necesidades fisiológicas. Todo ello le producía graves molestias, ya que tenía que medicarse mensualmente con tratamientos laxantes, antibióticos y antisépticos para evitar infecciones urinarias, además de trastornos psíquicos profundos...¹⁴⁰ durante muchos años, este hombre soporto el sufrimiento que le aquejaba por su estado, hasta que un día optó por acabar con el mismo. Decidió acudir ante los Tribunales españoles con el fin de que se le permitiera morir, pero la justicia española le negó dicha petición. Ante tal negativa, el propio Ramón Sampedro solicitó ayuda tanto a su familia como a sus amigos para que le ayudaran a morir, inclusive también le pidió ayuda

¹³⁹ *Ibid.* p. 43

¹⁴⁰ *Cfr.* MARCOS DEL CANO, Ana María. *La Eutanasia. Estudio Filosófico-Jurídico.* Marcial Sons, Ediciones Jurídicas y Sociales, S.A. España, 1999, p. 295.

a su madre, pero ésta al igual que sus amigos se rehusó, manifestándole a su hijo que prefería verle en ese estado, que ha perderlo para siempre.

Así transcurrieron sus días hasta que un día una amiga de éste le ayudo a morir y no sólo eso, sino que el propio Ramón Sampedro pidió que se gravara su suicidio con el objeto de evitar que su amiga fuera juzgada.

Si bien es cierto, su amiga no fue juzgada, pero este hecho resultó ser un gran impacto para toda España, tan es así, que a conciencia de éste, la polémica por la eutanasia ha vuelto a resurgir con mayor fuerza, obligando a las autoridades españolas a estudiar y analizar con mayor detenimiento esta práctica.

4.5.5. El Caso de Vincent Humbert.

Este es un caso muy reciente. Se trata de un joven francés quien era bombero y que a raíz del cumplimiento de su deber sufrió un accidente que le produjo una parálisis de sus miembros inferiores, sordera y ceguera permanente.

Tanto él como la madre solicitaron permiso a los Tribunales franceses para que lo ayudaran a morir. Éstos negaron la petición y al final fue la madre del joven francés –quien bajo el consentimiento de éste- le ayudo a morir dándole barbitúricos.

Por esta acción la madre se encuentra en juicio y se dice que podría llegar a recibir cadena perpetua.

El haber conocido estos casos nos permite ahora contemplar la situación por la que los pacientes sean terminales o no, pueden llegar a sufrir a consecuencia de una enfermedad o bien, de un grave accidente, es decir, todo lo anterior nos invita a reflexionar hasta que punto es necesario luchar por la vida y a la vez, dejar de luchar por la misma y dar paso a la muerte. Se dice que todo ser

humano tiene derecho a la vida, pero ¿no lo tendrá también para morir?. El pensar un poco más sobre ello, tal vez nos ayudaría a aclarar un poco mejor el por qué existe la eutanasia y la razón por la que muchas personas se pronuncian a favor de la misma.

4.6. Los Derechos Humanos Frente al Valor de la Vida.

A lo largo de la historia, el hombre siempre luchó por hacer valer y respetar sus derechos fundamentales que como tal posee, por ejemplo, el derecho a la vida, a la libertad, a la propiedad, etc., los cuales forman parte de los llamados derechos humanos.

Para garantizar el respeto y el cumplimiento de dichos derechos, la Organización de las Naciones Unidas, a través de su Asamblea General, mediante la Resolución 217 A (III) del 10 de diciembre de 1948, crea la llamada Declaración Universal de los Derechos Humanos, en la cual se consagran todos aquellos derechos que le son inherentes al hombre.

Dentro de esta declaración existen cuatro artículos que se relacionan directamente con nuestro tema de tesis, nos referimos al derecho a la vida, el cual deberá ser respetado por todos los hombres. Estos artículos nos manifiestan lo siguiente:

Artículo 1.- Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados de razón y conciencia, los cuales deberán comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2.- Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión,

opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente o no autónomo.

Artículo 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 25.- Tanto la persona como su familia, tienen derecho a un nivel de vida adecuado en el que se aseguren los derechos de salud, de alimentación, de vestido, de vivienda, de asistencia médica y servicios sociales necesarios; asimismo tienen derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, o vejez.

Asimismo, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos del 16 de diciembre de 1996, creado también por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, establece en su Parte III, artículo sexto lo siguiente: El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley y nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.

4.7. La Unión Europea y los Derechos humanos.

Así como la Organización de las Naciones Unidas creó dos importantes documentos en los que se consagran los derechos humanos, la Unión Europea ha decidido por su parte crear la Carta de Derechos Fundamentales, la cual fue proclamada solemnemente durante la Cumbre de Niza en el 2000 y que fue

publicada en el Diario oficial de las Comunidades Europeas el 18 de diciembre del mismo año.

Esta carta contiene cincuenta y cuatro artículos en los que se proclaman los derechos humanos que todo ciudadano de la Unión Europea posee. Dentro de la amplia gama de derechos contenidos en la Carta, se encuentra el del derecho a la vida, donde el artículo segundo, establece que toda persona tiene derecho a la misma y que nadie podrá ser condenado a la pena de muerte, ni ejecutado.

Por lo que respecta al derecho a la dignidad e integridad de la persona, los artículos primero y tercero dicen lo siguiente:

Artículo 1.- La dignidad humana es inviolable. Será respetada y protegida.

Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a su integridad física y psíquica. En el marco de la medicina y la biología se respetarán en particular:

a.- El consentimiento libre e informado de la persona que se trate, de acuerdo con las modalidades establecidas en la ley.

b.- La prohibición de prácticas eugenésicas, y en particular las que tienen por finalidad la selección de las personas.

c.- La prohibición de que el cuerpo humano o partes del mismo en cuanto tales se conviertan en objeto de lucro.

d.- La prohibición de la clonación reproductora de seres humanos.

Cabe destacar que a diferencia de la Declaración de los Derechos Humanos y del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos de la Organización de las Naciones Unidas, la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, manifiesta claramente la prohibición de aquellas prácticas que pongan en riesgo la vida humana, como la eugenesia y la clonación, mientras que

en los dos documentos anteriores sólo se limita a la protección de la vida, pero sin especificar la prohibición de las acciones que ya mencionamos.

4.8. Los Derechos de los Pacientes.

Antes de dar inicio al último tema que ha de conformar el presente capítulo, consideramos necesario hablar primeramente sobre los llamados derechos del paciente o del enfermo. Creemos que es de suma importancia que toda persona este informada respecto a los mismos para evitar sufrir posibles abusos por parte del propio personal médico o incluso de las autoridades que estén a cargo de los servicios de salud.

Actualmente –y como lo veremos más detalladamente en el siguiente tema– existe muy poca información en nuestro país respecto a estos derechos, siendo pocas las personas que los conocen. Por esta razón, hemos decidido dedicar este tema especial con el objeto de que un mayor número de gente conozca sus derechos como enfermos y este mejor informada al respecto.

Para ello, nos apoyaremos en los diez derechos básicos que nos ofrece la CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico) y en los que a su vez, daremos una breve explicación sobre los mismos.

1.- Derecho a la Atención Médica Adecuada: Toda persona tiene derecho a recibir una atención médica de buena calidad por parte del personal de salud, el cual deberá de estar perfectamente preparado para cubrir las necesidades de los pacientes.

2.- Derecho a Recibir un Trato Digno y Respetuoso: tanto por parte del personal médico, su familia y la sociedad.

3.- Derecho a Decidir Libremente Sobre Su Atención: El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin riesgo de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento, diagnóstico o terapia ofrecida, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

4.- Derecho a Recibir Información Suficiente, Clara, Oportuna y Veraz: El paciente o el responsable tienen derecho a recibir por parte del personal de salud información concerniente al estado de su salud, siendo esta clara, oportuna y veraz.

5.- Derecho a Otorgar o no su Consentimiento Válidamente Informado: El paciente puede expresar por escrito cuando aceptará sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en que consisten los beneficios, así como las posibles complicaciones que pudiesen presentarse.

Lo anterior incluye también las situaciones en las cuales el paciente, decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

6.- Derecho a Ser Tratado con Confidencialidad: El médico tiene la obligación de guardar secreto profesional respecto al estado de salud de su paciente, y sólo éste podrá ser divulgado bajo el permiso del propio enfermo, o bien, por requerimiento de la autoridad jurisdiccional.

7.- Derecho a una Segunda Opinión: El paciente tiene derecho a consultar con otro médico diferente al que se le está atendiendo, respecto a su estado de salud, así como la práctica de diagnósticos, pronósticos o tratamientos que se relacionen con la enfermedad que este padeciendo el enfermo.

8.- Derecho a Recibir Atención Médica en Caso de Emergencia: Cuando esté en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

9.- Derecho a un Expediente Clínico: El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normatividad aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

10.- Derecho a Ser Atendido Cuando se Inconforme por la Atención Médica Recibida: El paciente tiene derecho a inconformarse por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Asimismo tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

Para finalizar debemos decir que también se cuenta con un documento de carácter internacional en el que se estipula los once derechos básicos que ha de respetar la sociedad médica mundial.

Este documento es la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente, la cual fue adoptada por la trigésima cuarta Asamblea médica Mundial en Lisboa Portugal, celebrada entre los meses de septiembre y octubre de 1981 y ratificada en Bali, Indonesia en el año de 1995.

Estos derechos a los que se refiere esta Declaración son:

1.- Derecho a la Atención Médica.

2.- Derecho a la Libertad de Elección. (Derecho a una Segunda Opinión).

3.- Derecho a la Autodeterminación.

4.- Derecho del Paciente Inconsciente: Si el paciente se encuentra en estado de inconsciencia o no puede expresar su voluntad, se deberá obtener el consentimiento de un representante legal. Si no se dispone de éste último, y se necesita urgentemente una intervención médica, se deberá suponer el consentimiento del paciente, a menos que el paciente hubiese expresado con anterioridad al hecho, su rechazo a dicha intervención. Sin embargo, este derecho establece que es obligación del médico tratar de salvar la vida de un enfermo inconsciente que haya intentado suicidarse.

5.- Derecho del Paciente Incapacitado: El paciente incapacitado tiene derecho a participar en su tratamiento e incluso tomar decisiones relacionadas a su estado de salud. Si el paciente incapacitado no se encuentra en condiciones de expresar racionalmente sus intenciones, podrá hacerlo en su lugar un representante legal, o bien, los familiares de éste. Por último, si el representante legal del paciente o una persona autorizada por éste último, prohíbe un tratamiento que el médico considera necesario para bien del enfermo, entonces el galeno deberá apelar su decisión ante una institución legal para que pueda ser practicado en la persona que se encuentre delicada de salud.

6.- Derecho del Paciente a no Practicarse un Diagnóstico o Tratamiento: Este derecho será respetado por el personal médico, siempre y cuando lo autorice la ley y conforme a los principios de ética médica.

7.- Derecho a la Información.

8.- Derecho al Secreto.

9.- Derecho a la Educación sobre la Salud: El paciente tiene derecho a recibir esta educación con el objeto de mantener su estado de salud y prevenir enfermedades, así como la cura de éstas.

10.- Derecho a la Dignidad: La dignidad, la vida privada, la cultura y los valores del paciente deberán ser respetados en todo momento durante la atención médica y la enseñanza de la misma. El paciente tiene derecho a aliviar su sufrimiento, además con relación al paciente terminal, éste tiene derecho a una atención terminal humana y a recibir toda la ayuda disponible para que muera lo más digna y tranquilamente posible.

11.- Derecho a la Asistencia Religiosa: El paciente tiene derecho a recibir o rechazar asistencia religiosa o moral.

4.9. La Realidad de la Eutanasia en México.

Hemos llegado al tema final que conforma a este breve estudio y análisis sobre la eutanasia y para ello nos apoyamos en una encuesta que realizamos y aplicamos a un grupo de personas en el Distrito Federal sin importar edad, sexo, nivel de estudios y credo religioso, con el fin de conocer su posición respecto a la vida, la muerte, la eutanasia, la medicina, la tecnología y la religión.

Con respecto a la vida, descubrimos que el 100% de los encuestados afirmaron que este es un bien que el hombre debe de cuidar y proteger, mientras que el 1% manifestó que la muerte también era importante, para algunos incluso ésta constituía el camino para la vida eterna.

Asimismo, encontramos diversas respuestas a las preguntas relativas a la calidad de vida y a la muerte digna. Para la primera interrogante, el 90% coincidió

que ésta significaba el tener una vida llena de alegría, paz, amor para los seres queridos y ayuda al prójimo, en cambio sólo el 1% afirmó que la calidad de vida era aquella que se vivía sin dolor y sufrimiento, tanto físico como mental.

Con relación a la muerte digna, se dieron opiniones muy variadas, un 60% opinó que esta se refería a tener un deceso tranquilo y pacífico, mientras que el 40% restante, afirmaba que ésta se refería a morir sin cargos de conciencia y sin deudas ya fuesen éstas de carácter económico o moral. Es de destacar también que el 50% de los encuestados afirmó que una buena muerte para ellos sería morir de un ataque cardíaco, mientras que para el otro 50%, mientras se este durmiendo.

Respecto a la cuestión sobre si tenemos o no derecho a elegir nuestra propia muerte, sólo el 2% a firmó que sí, sobre todo cuando se esta sufriendo de una enfermedad terminal. El 98% restante aseguró que no, pues sólo Dios es el único quien puede decidir sobre nuestra propia muerte. Cabe destacar que este mismo porcentaje se presentó en la cuestión referente a si es válido que se solicite la muerte a consecuencia de sufrir terribles dolores a causa de una enfermedad terminal, donde los encuestados aseguraron que tampoco se tenía el derecho a pedir la muerte bajo estas circunstancias, pues cada quien se ganaba el deceso que se merecía de acuerdo a sus actos que hubiese realizado en vida.

Pero ciertamente hubo tres preguntas que realmente nos sorprendieron y a la vez nos preocuparon y fueron las relacionadas con la eutanasia, la diferencia existente entre ésta con el suicidio y el homicidio y los derechos del enfermo.

Con respecto a la eutanasia, preguntamos a los encuestados si sabían que significaba ésta y lo sorprendente es que el 98% manifestaba que si tenía un

pleno conocimiento al respecto. Las respuestas eran variadas, por ejemplo, la mayoría decía que era el acto por el cual nuestros padres podían decidir nuestra muerte pero no especificando si estando sanos o enfermos, o bien, que ésta era sólo aplicada en enfermos que estuviesen en estado de coma. El 1% –que formaría 99%- decía que si tenía conocimiento sobre la eutanasia gracias a que lo había visto en un determinado programa de televisión y que era válido practicarla siempre y cuando la vida nos resultase aburrida. Sólo el 1% restante –para completar el cien por ciento- sabía realmente que era la eutanasia, incluso sólo una persona nos explicó cual era el origen etimológico de dicha palabra. Por cierto, a pesar del desconocimiento del tema, el 99% aseguro que ésta no debería despenalizarse, por considerarla un delito que atentaba no sólo contra la vida misma, sino que también a Dios. El resto por su parte, estaba de acuerdo en que se aprobara su práctica dentro de nuestro país para aquellos pacientes que la solicitasen y que ya no tuviesen cura alguna.

En cuanto a la pregunta relativa sobre si existe diferencia entre la eutanasia, el suicidio y el homicidio, el 98% afirmaba conocer la respuesta, aunque esta siempre fue incorrecta, siendo sólo un 2% quien realmente conocía las diferencias existentes entre las figuras anteriormente mencionadas.

Respecto al conocimiento de los derechos del enfermo, sólo el 1% sabía cuáles eran sus derechos como enfermos, el resto afirmó que no sabían cuáles eran éstos, incluso hubo personas que no creían sobre la existencia de los mismos.

Para finalizar, el 50% de los encuestados aseguraron que la medicina era una ciencia que se preocupaba más por el trato humano que por los avances

científicos, mientras que el 50% restante, afirmó lo contrario, es decir, que más que una ciencia al servicio de los hombres, era una ciencia que sólo le interesaban los avances científicos y el beneficio económico que ello reportaba.

Como se puede observar es muy preocupante la escasa información que se tiene respecto a la eutanasia y más aun, sobre los derechos que todos tenemos como pacientes, por lo que aquí surge la pregunta de cuál fue el objetivo principal de esta tesis. Pues bien, su objetivo fue el de hacer llegar a las personas una mayor y más clara información respecto a la eutanasia, además de dar a conocer los derechos que todos tenemos como enfermos.

Por otra parte y como lo hemos afirmado a lo largo de la presente investigación, es necesario reflexionar sobre el valor que otorgamos tanto a la vida y a la muerte, pues creemos que así como existe un derecho a la vida, también lo hay para una muerte digna, entendiéndose a ésta no como la aceleración de la muerte, sino el permitir que una persona muera cuando llegue su momento.

Además, señalamos la necesidad de que la ciencia médica retome su sentido humano, ya que si bien es cierto que los avances científicos son importantes porque gracias a los mismos se tienen un mayor número de curas para las diversas enfermedades, también lo es el hecho de que esta ciencia existe por y para el hombre, por lo que es necesario que reconsidere su postura frente a la vida y a la muerte, en especial de ésta última, pues comprendemos perfectamente que el médico se preocupe por salvar vidas, pero también es necesario que aprenda a reconocer cuándo es necesario dejar de luchar por la misma y permitir que la muerte suceda.

El derecho al igual que la medicina, están frente a un gran reto. Es necesario que tanto abogados, como legisladores y juristas se sensibilicen frente a la eutanasia y que asimismo reconsideren la necesidad de crear leyes no sólo para la vida sino también para la muerte.

Creemos que el día en que se logre todo lo anterior, tendremos a una sociedad más humana y más comprensible ante este tipo de temas, además recordemos que tanto la vida, como la muerte y la eutanasia, son temas que involucran a todos los hombres y que es necesario que cada persona haga conciencia respecto a los mismos, porque aquí lo importante no es si se aprueba o no la eutanasia, si la religión influye o no en nuestras decisiones respecto a la vida y a la muerte como se demostró en la encuesta que aplicamos donde un 99% aseguraba que su religión influía en su opinión respecto a estos dos hechos naturales; lo importante aquí es saber que tanto estamos preparados para asumir lo anterior, es decir, para incorporar a nuestras vidas la muerte y no verla más como un acontecimiento muy a parte de nuestro ser, pues lo aceptemos o no, ésta forma parte del hombre.

4.10. CONCLUSIONES.

PRIMERA: Para el derecho, la eutanasia representa un gran reto por legislar, ya que en ella se encuentran dos de los más importantes valores para el ser humano: la vida y la libertad.

SEGUNDA: La eutanasia es un asunto que involucra a todo ser humano sin importar, sexo, edad, condición social, credo religioso etc.

TERCERA: Su regulación es necesaria para evitar un mal uso de la misma dentro de la sociedad.

CUARTA: Creemos firmemente que el Estado que decida legislar la eutanasia lo deberá hacer tomando en cuenta a sus gobernados, y no por seguir una especie de moda legislativa.

QUINTA: Estudiamos que la razón por la cual muchos Estados no permiten la práctica de la eutanasia en sus legislaciones, es debido a los llamados peligros abstractos a los que alude el jurista alemán Günter Jakobs: el primero referente a que la petición de la eutanasia sea consecuencia de presiones exteriores, o bien, que no sea lo suficientemente madura dicha petición por parte del enfermo terminal.

SEXTA: Nuestra legislación prohíbe la práctica de la eutanasia. Esta prohibición a su vez se encuentra regulada por el artículo 127 del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal.

SÉPTIMA: Consideramos –con respecto a nuestro país– que la reforma que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal hizo respecto a la eutanasia, fue muy acertada debido a que en el anterior Código Penal, está no se encontraba claramente tipificada, ya que se le encuadraba en el tipo penal del suicidio asistido.

OCTAVA: Dentro del Continente Americano, Uruguay es el primer país en permitir la práctica de la eutanasia activa, donde el artículo 37 del Código Penal Uruguayo establece que los Jueces tienen la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de un homicidio piadoso, efectuado por móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima.

NOVENA: España prohíbe la práctica de la eutanasia activa tal y como lo establece propiamente el numeral cuarto, del artículo 143, del Código Penal Español que a la letra dice:

4.- El que causare o cooperara activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números 2 (de dos a cinco años) y 3 (de seis a diez años).

Sin embargo, en algunas Comunidades Autónomas como la de Galicia, Extremadura, Cataluña y de las Islas Baleares, se permite la elaboración del documento llamado Testamento de Vida.

DÉCIMA: Tanto Francia como Alemania, prohíben la práctica de la eutanasia, de hecho para el Estado Francés, ésta es considerada como un homicidio grave. Mientras que el Estado Alemán se niega aprobarla debido al mal recuerdo que dejó su práctica durante la Segunda Guerra Mundial.

DÉCIMA PRIMERA: Holanda es el primer país del mundo en tener una ley que regule a la eutanasia activa, la cual puede ser practicada tanto en personas mayores de edad como en las de menor edad, siempre y cuando se cumplan con determinados requisitos como por ejemplo, que la eutanasia se practique en pacientes terminales, que sufran de dolores insoportables ya sean físicos o mentales a consecuencia de una enfermedad terminal y que ésta sea solicitada por los propios enfermos.

DÉCIMA SEGUNDA: Bélgica es el segundo país en el mundo en crear un ordenamiento destinado a la regulación de la eutanasia activa, pero que a diferencia de la ley Holandesa, ésta es más estricta ya que sólo puede ser practicada en mayores de edad.

DÉCIMA TERCERA: Se mencionaron algunos casos de personas a las que se les practicó la eutanasia con el objeto de comprender y entender la importancia que se debe de otorgar tanto a la vida y en especial, a la muerte de una persona.

DÉCIMA CUARTA: Por medio de una encuesta que aplicamos a un determinado grupo de personas sin importar su edad, género, nivel de estudios y credo religioso, se apreció el sentir de éstas respecto al significado de la vida, la muerte y la eutanasia.

DÉCIMA QUINTA: Consideramos necesario el brindar más información a la población mexicana, no sólo referente al tema de la eutanasia, sino también sobre los derechos del enfermo, pues existe una profunda ignorancia al respecto.

DÉCIMA SEXTA: Tanto la medicina como las ciencias a fines al hombre, deberán reflexionar sobre el valor de la vida y la muerte humana, por su parte los profesionales de la salud, quienes tendrán que aprender que existen situaciones por las cuales es inútil el seguir manteniendo con vida a una persona que ya no tiene cura alguna, por lo que es justo permitirle morir.

DÉCIMA SÉPTIMA: Creemos que así como existe un derecho a la vida para todo ser humano, también lo hay para morir dignamente, es decir, el permitir que una persona deje esta vida cuando haya llegado su momento de partir, o bien, en caso de que padezca de una enfermedad terminal, respetar su autonomía respecto a las decisiones que tomará en un futuro sobre su vida y muerte.

DÉCIMA OCTAVA: Luchemos por recuperar el verdadero sentido que una vez Francis Bacon le otorgó a la eutanasia como una buena muerte, la cual es elegida por el propio paciente terminal y no impuesta por otros, o bien, acelerar su proceso de morir sólo porque su presencia causa incomodidad a sus familiares, o existen intereses de tipo económico, como una herencia por ejemplo, o porque su mantenimiento generan fuertes gastos para el hospital que le esta atendiendo.

Hagamos conciencia sobre esto y evitemos dejarnos llevar por falsas informaciones respecto a dicha práctica, que sólo consiguen confundir y apartar el verdadero significado de la misma.

CONCLUSIONES GENERALES.

Este último apartado está dedicado por una parte a las conclusiones finales que daremos sobre cada uno de los capítulos que conforman esta investigación, para finalmente ofrecer nuestras propuestas con relación al tema estudiado.

PRIMERA: A lo largo de la historia, diversas culturas como la Egipcia, la Griega, la Romana, la China, la Japonesa y la Hindú, han manifestado el valor que para éstas representaba la vida y la muerte, especialmente la primera, la cual era protegida tanto por la sociedad como por las leyes de la misma. De hecho, ésta era preferida sobre la muerte.

SEGUNDA: La muerte constituía para todas las culturas estudiadas a lo largo del primer capítulo, una constante interrogante porque no se tenía la certeza sobre la existencia de otra vida después de la terrenal, por lo que se protegía fervientemente la vida del hombre desde el momento de su nacimiento hasta sus últimos días.

Por otra parte, existieron culturas que así como profesaban un profundo respeto por la vida, también lo tenían para con la muerte, en especial la cultura japonesa. Los japoneses consideraban que ésta formaba parte de sus vidas, por lo que no era mal visto que una persona se privara de su vida ya fuera por motivos de

honor, por enfermedad o por la simple elección de dejar de existir. En cambio, culturas como la egipcia por ejemplo, incorporaban al igual que la cultura nipona la muerte, pero a diferencia de ésta última, los egipcios consideraban que era una obligación el velar por la vida hasta sus últimos momentos, de hecho, este deber iba encaminado a los galenos, quienes tenían en sus manos el poder de salvar vidas humanas.

TERCERA: La eutanasia proviene de dos vocablos griegos: *eu* que significa bueno, y *thanatos* que significa muerte, es decir, buena muerte, término que creó el filósofo británico Francis Bacon, pero que con el transcurso del tiempo dicha definición cambio para ser ahora conocida como el acto por el cual se acelera la muerte en un enfermo terminal, quien padece de terribles dolores ya sean físicos o mentales a consecuencia de su enfermedad. Pero la propia historia nos demostró que no siempre ésta fue aplicada a pacientes terminales que la solicitaban, basta con recordar a la Segunda Guerra Mundial, donde la eutanasia era practicada tanto en personas sanas como enfermas, sin importar género y edad. Concluimos que en realidad lo que se practicaba en la Alemania Nazi era el genocidio y no la eutanasia, pues ésta última sólo se aplica bajo el consentimiento del enfermo terminal y que a consecuencia de este episodio de la historia, la eutanasia es ahora mal vista por la mayoría de los países del mundo, excepto en Holanda y Bélgica quienes la han aprobado y regulado dentro de sus respectivas legislaciones penales.

CUARTA: La Antropología es la ciencia que se encarga de estudiar al hombre, quien fue nuestro objeto principal de estudio dentro del capítulo segundo, donde este ser se distingue de los demás por poseer capacidad de razonamiento y tener la habilidad de transformar el entorno que le rodea.

Asimismo le analizamos a través de tres corrientes del pensamiento que lo estudian: el oriental, el hebreo y el cristiano, los cuales nos ofrecieron su visión particular que tienen sobre el hombre.

QUINTA: Se estudio el significado de la vida y la muerte. La primera —desde un punto de vista biológico— constituye el conjunto de intercambios fisicoquímicos de un ser que tienen lugar como consecuencia del metabolismo y de las relaciones de este ser con el medio ambiente, el hábitat, las condiciones climatológicas del mismo, etc., y que desde una visión religiosa, la vida constituye uno de los bienes más apreciados que Dios le ha otorgado al hombre, donde este último se ha visto obligado a protegerla y cuidarla.

Mientras que la segunda es la supresión de toda manifestación de vida del organismo en su conjunto. La muerte es un proceso gradual que comienza por el fallo funcional de un órgano vital constituyendo la irreversibilidad su característica principal, es decir, el proceso degenerativo donde ya no es posible el retorno y la revivificación.

Con relación a este mismo tema hablamos sobre el ars moriendi o el modo de entender la muerte. Descubrimos que éste ha cambiado con el paso de los años, pues antes la persona que fallecía lo hacía al lado de sus seres queridos, ahora es distinto, pues el enfermo lejos de morir en un ambiente acogedor, éste en muchas

ocasiones muere en un hospital conectado a numerosos aparatos y sin la compañía de sus familiares, por lo que consideramos urgente el retomar el verdadero sentido de este *ars moriendi* y reincorporarlo una vez más en la vida de todo hombre.

SEXTA: Definimos a la eutanasia a partir de la Antropología Filosófica como la facultad que tiene el hombre de elegir sobre la manera y forma de no sólo vivir su vida, sino también de escoger su propia muerte partiendo del hecho de que éste es un ser racional y pensante, que como tal, posee la facultad de determinar lo mejor para sí mismo, independientemente del entorno religioso, social o político que le rodea.

SÉPTIMA: El estudio del tercer capítulo se centró en la Teología, la Religión y la Bioética, respecto a su sentir con relación a la eutanasia.

Además estudiamos la posición de otras religiones como la budista, la judía y la islámica, respecto a dicha práctica.

También analizamos la postura que guarda la Iglesia Católica frente a la eutanasia, la cual es de rechazo debido a que ésta pone en peligro uno de los bienes más sagrados que Dios ha entregado a los seres humanos y que es la vida. Sin embargo, la Iglesia Católica se opone al encarnizamiento terapéutico, pues afirma que es inútil el tratar de mantener una vida, cuya recuperación es nula y lo único que se consigue es sólo prolongar su agonía.

OCTAVA: La Bioética es un área de investigación que valiéndose de una metodología interdisciplinaria, tiene por objetivo el examen sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias de la vida y la salud, analizando esta conducta a la luz de los valores y principios morales. Además ésta tiene como principios la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia.

NOVENA: Concluimos que la Bioética se encuentra frente a dos grandes retos, el primero relacionado con el hecho de hacer conciencia en todas las personas respecto a los temas de estudio de la misma, y el segundo, referente a la necesidad de luchar con el fin de lograr una medicina más humana.

DÉCIMA: Para el derecho, la eutanasia representa un gran reto por legislar, ya que en ella se encuentran dos de los más importantes valores para todo ser humano: la vida y la libertad. Asimismo, afirmamos que la eutanasia es un asunto que involucra a toda persona sin importar edad, género, condición social, credo religioso, etc. Además, su regulación es necesaria para evitar un mal uso de la misma dentro de la sociedad.

DÉCIMA PRIMERA: Dentro de nuestra legislación penal, tenemos que el artículo 127 regula a la eutanasia activa, que a la letra dice: Al que prive de la vida a otro, por petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciere una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años.

Como lo mencionamos en su momento, es necesario reconocer la gran labor que realizó nuestra Asamblea Legislativa al crear un artículo especial a dicha práctica, pues en los anteriores Códigos penales su regulación se encontraba dentro del tipo penal del suicidio asistido, ya que se le entendía aquélla como sinónimo de éste último.

DÉCIMA SEGUNDA: Aunque Holanda y Bélgica han aprobado y creado un ordenamiento que regule la práctica de la eutanasia, lo cierto es que muchos países en el mundo se niegan a aprobarla debido al temor de que una vez legislada ésta sea impuesta a los pacientes terminales sin que éstos la hayan solicitado.

DÉCIMA TERCERA: El objetivo principal de esta tesis fue el hacer conciencia en cada uno de nosotros sin importar nuestra edad, género, credo religioso, condición social, etc., respecto al verdadero significado de la eutanasia, sobre la importancia de defender la vida, pero también de permitir la muerte cuando ha llegado el momento de la misma.

Creemos que las ciencias que se relacionan con el hombre, en especial, la medicina, deben de reconocer que todo ser humano tiene derecho a una muerte digna, no entendiéndose a ésta como la aceleración inútil del proceso del morir, o bien la imposición de éste, sino el permitir que un paciente terminal tenga un deceso tranquilo, porque el reconocer este derecho, se aceptaría a la muerte como parte de nuestra vida, además consideramos que es inútil e injusto el seguir manteniendo con vida a una persona cuya recuperación

es imposible y lo único que se logra es alargar su sufrimiento sin razón alguna y aplazando incompresiblemente su muerte.

Si logramos lo anterior, no sólo retomaremos al antiguo *ars moriendi*, sino que nos haremos más humanos, característica que a su vez la medicina deberá de recuperar, pues a consecuencia del vertiginoso avance tecnológico, se ha olvidado de su principal instrumento de trabajo por el cual existe y seguirá subsistiendo: el hombre.

PROPUESTAS

❖ Consideramos que es necesario que se brinde una mayor información a la sociedad respecto a la eutanasia, ya que con ello se evitarían confusiones y habría una mayor comprensión sobre la misma.

❖ Que en las universidades tanto de formación cristiana como las que no lo son, se impartan cursos relacionados con la tanatología, pues esto ayudaría a las personas a ver la muerte como una parte más de sus vidas.

❖ Sería también oportuno, que en las escuelas de derecho se impartiera la asignatura de Bioética Jurídica, pues de esta forma los estudiantes de derecho tendrían un acercamiento más próximo sobre los diversos temas que dicha disciplina estudia, entre ellos la eutanasia.

❖ Es necesario también que dentro de nuestra sociedad se difundan los derechos de los pacientes, pues es muy preocupante que sólo unas cuantas

personas conozcan sus derechos al respecto. Consideramos que si se tiene una mayor información sobre los mismos, se evitará que se cometan abusos tanto por las autoridades como por el personal de salud.

❖ Creemos que nuestro país todavía no está preparado para aprobar la práctica de la eutanasia, primeramente porque nuestra sociedad no tiene suficiente información al respecto, y segundo, porque su práctica podría suponer un riesgo para nuestros enfermos, es decir, diariamente vemos en las noticias casos en los que los pacientes mueren por negligencias médicas o bien porque no fueron atendidos a tiempo en los hospitales públicos, por lo que esto nos hace suponer que el permitir la práctica de la eutanasia ante un personal médico de esta calidad, sería muy riesgoso no sólo para los pacientes terminales sino que inclusive para los adultos mayores que se encuentren sanos, pues se correría el riesgo que dicha práctica se saliera de control y que fuera aplicada sin importar si la persona la desea o no.

Ahora bien, si a pesar de lo anterior nuestro país se empeñará en aprobarla, será necesario crear un ordenamiento similar al holandés con el fin de regular perfectamente dicha práctica, para evitar el mal uso de la misma, además de la creación de un comité que se encargue de analizar cada una de las peticiones de eutanasia y que estuviera bajo la tutela de la Secretaría de Salud.

❖ Es necesario que dentro de los programas de medicina de todas las escuelas de nuestro país, se impartan cursos de humanismo, esto con el objeto de

sensibilizar a los profesionales de la salud lo cual conllevaría a un trato más humano a los pacientes.

❖ Asimismo, sería necesario que en las escuelas de derecho también se impartieran cursos humanísticos para que tanto estudiantes como profesionales de la ciencia jurídica, puedan abordar cualquier tema de la Bioética y en especial la eutanasia, de una manera más humana y acorde con las necesidades del hombre.

❖ Es necesario que así como otorgamos un valor a la vida y un respeto a la misma, se lo demos también a la muerte, por lo que es necesario brindarle dignidad a la misma. Consideramos que el personal de salud deberá aprender que existen situaciones por las que seguir luchando por la vida es inútil y sólo trae consigo una agonía prolongada para el enfermo terminal.

Aunque hablamos brevemente sobre el testamento de vida, creemos que sería muy razonable -además de que brindaría seguridad tanto a los familiares del enfermo como a éste mismo- que nuestra legislación aceptará este documento, ya que con éste se conocerían mejor los deseos respecto a los pasos que deberá seguir el personal médico en caso de que el paciente estuviera en la última etapa de una enfermedad terminal y no pudiera expresarse, es decir, que estuviera en un estado de coma permanente por dar un ejemplo, con lo cual no sólo se evitaría su sufrimiento y el de su familia, sino que podrá tener una muerte digna.

❖ En caso de que nuestro país no llegará a permitir la práctica de la eutanasia, podrían crearse clínicas de cuidados paliativos, tanto en el sector público como privado, las cuales se encargarían de brindar un alivio al dolor de los pacientes terminales así como una preparación para cuando llegue el momento final de su existencia.

❖ Hagamos conciencia sobre la importancia de este tema que nos incumbe a todos y evitemos caer en falsas informaciones respecto al mismo, la eutanasia es un tema serio que requiere nuestra absoluta atención, ya que si las personas supieran incorporar la muerte a sus vidas, tal vez no necesitaríamos de esta práctica, ni mucho menos estaríamos solicitando permiso a nuestras legislaciones para poder morir con dignidad.

ANEXOS

Federación Mundial de Asociaciones pro Derecho a Morir.

Esta es una Organización No Gubernamental creada en el año de 1980 en Oxford, Inglaterra, cuya finalidad es lograr que los países acepten y respeten el derecho que toda persona tiene respecto a decidir la forma y el momento adecuado para morir, ya que dicha Federación asegura que el hombre no sólo posee el derecho a la vida, sino que también el derecho a una muerte digna y tranquila, elegida por éste y no por la imposición de los familiares, del personal médico o bien del Estado. Dentro de sus facultades se encuentran:

Proporcionar información sobre la eutanasia voluntaria, el suicidio asistido y la elaboración del testamento vital.

Promover la cooperación y las relaciones entre las asociaciones miembros y con otras organizaciones que se dediquen a la misma causa.

Realizar conferencias sobre temas relacionados con la muerte y el morir dignamente, así como dar a conocer los derechos del paciente terminal.

Brindar información y asesoría a grupos e individuos que deseen establecer asociaciones pro muerte digna en países donde aún no existen.

Responder a los diversos cuestionamiento planteados por grupos, estudiantes o bien personas individuales sobre temas que se relacionen con el derecho a la muerte digna.

Actualmente la organización se encuentra presente en veintiuno países los cuales son:

Australia - Voluntary Euthanasia Society of New South Wales; Northern Territory Voluntary Euthanasia Society; Voluntary Euthanasia Society of Queensland; South Australian Voluntary Euthanasia Society; Voluntary Euthanasia Society of Tasmania; Voluntary Euthanasia Society of Victoria; West Australia Voluntary Euthanasia Society.

Bélgica - Association pour le Droit de Mourir dans la Dignite; Recht op Waardig Sterven.

Gran Bretaña - Voluntary Euthanasia Society of England & Wales.

Canadá - Dying with Dignity; Goodbye; Surrey/White Rock Choice in Dying Society.

Colombia - Fundacion Pro Derecho a Morir Dignamente.

Finlandia - EXITUS ry; Pro Gratia Humana.

Francia - Association pour le Droit de Mourir dans la Dignite (ADMD).

Alemania - Deutsche Gesellschaft fur Humanes Sterben eV (DGHS).

India - The Society for the Right to Die with Dignity.

Israel - Lilac: Israel Society for the Right to Live and Die with Dignity.

Italia- EXIT - Italia

Japón - Japan Society for Dying With Dignity.

Luxemburgo - Association pour le Droit de Mourir dans la Dignite.

Holanda - Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie.

Nueva Zelanda - Voluntary Euthanasia Society; Voluntary Euthanasia Society (Aukland).

Noruega - Landsforeningen Mitt Livestement.

España - Derecho a Morir Dignamente (DMD).

Suecia - Ratten Till Var Dod (RTVD).

Suiza - EXIT; EXIT Association pour le Droit de Mourir dans la Dignite (Suisse Romande).

USA - Compassion in Dying Federation; Euthanasia Research & Guidance Organization (ERGO!); Hemlock Society of Florida; Hemlock Society of USA.

Zimbabwe - Final Exit

Si desea mayor información al respecto puede consultar la página web en: www.world.rtd.org .

CUESTIONARIO SOBRE LA EUTANASIA.

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene por objeto recabar información para un proyecto de tesis, se le ruega atentamente responda con sinceridad y claridad a lo que se le pregunta, aclarándole que no se aceptará un simple si o no como respuesta. Por su cooperación gracias.

Edad:

Profesión o Nivel de Estudios:

Sexo:

Religión:

- 1.- ¿Qué significa para usted la vida?.
- 2.- ¿Qué significa para usted la muerte?.
- 3.- ¿Para usted que es lo más importante la vida o la muerte y por qué?.
- 4.- ¿Sabe usted lo que es la eutanasia?. Si o no y por qué.
- 5.- Para usted ¿Cuál sería la mejor forma de morir?.
- 6.- Así como tenemos derecho a la vida. ¿Cree usted que tengamos derecho a decidir la mejor forma de morir?. Si o no y por qué.
- 7.- ¿Qué entiende usted por calidad de vida?.
- 8.- Para usted, ¿Qué significa una muerte digna?.
- 9.- ¿Cree que la eutanasia debería ser considerada como un derecho en nuestra legislación?. Si o no y por qué.

10.- ¿Para usted existe alguna diferencia entre el homicidio, el suicidio y la eutanasia?. Si o no y por qué.

11.- ¿Considera usted que en nuestro país existe suficiente información sobre la eutanasia?. Si o no y por qué.

12.- ¿Conoce usted los derechos del enfermo?.

13.- ¿Considera usted que el dolor que se sufre durante una enfermedad terminal es razón suficiente para pedir la muerte?. Si o no y por qué.

14.- ¿Cómo ve actualmente a la medicina, como una ciencia humana que va acorde con las necesidades de los enfermos o como una ciencia que sólo le interesan los avances científicos más que el verdadero trato humano con los pacientes?.

15.- ¿Cree usted que la religión que profesa influye sobre sus ideas respecto a la vida y la muerte?. Si o no y por qué.

NOTA: El presente cuestionario fue aplicado a un grupo de cincuenta personas, cuyas edades oscilaban entre los quince y sesenta años, con distintos niveles de estudio que iban desde la primaria hasta la maestría. Asimismo, se contó con la participación de personas que profesaban una religión diferente a la cristiana.

TESTAMENTO DE VIDA

ASOCIACION DERECHO A MORIR DIGNAMENTE DMD

Inscrita en el Registro del Ministerio del Interior el 13 de diciembre de 1984 con el
nº 57889
NIF G 78599578

DOCUMENTO DE

VOLUNTADES ANTICIPADAS / TESTAMENTO VITAL

(Manifestación de voluntad sobre el final de mi propia vida)

Yo.....

con D.N.I. : *mayor de edad* , con domicilio en

.....
en plenitud de mis facultades, libremente y tras prolongada reflexión, DECLARO:
Que si llego a encontrarme en una situación en la que no pueda tomar decisiones sobre mi cuidado médico, a consecuencia de mi deterioro físico y/o mental, por encontrarme en uno de los estados clínicos enumerados en el punto 4 de este documento, y si dos médicos independientes coinciden en que mi estado es irreversible, mi voluntad inequívoca es la siguiente:

1. Que no se prolongue mi vida por medios artificiales, tales como técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, fármacos o alimentación artificial.
2. Que se me suministren los fármacos necesarios para paliar al máximo mi malestar, sufrimiento psíquico y dolor físico causados por la enfermedad o por falta de fluidos o alimentación, aún en el caso de que puedan acortar mi vida.

3. Que, si me hallo en un estado particularmente deteriorado, se me administren los fármacos necesarios para acabar definitivamente, y de forma rápida e indolora, con los padecimientos expresados en el punto 2 de este documento.

4. Los estados clínicos a los que hago mención más arriba son :

Daño cerebral severo e irreversible.

Tumor maligno diseminado en fase avanzada.

Enfermedad degenerativa del sistema nervioso y/o del sistema muscular en fase avanzada, con importante limitación de mi movilidad y falta de respuesta positiva al tratamiento específico si lo hubiere.

Demencias preseniles, seniles o similares.

Enfermedades o situaciones de gravedad comparable a las anteriores.

Otras: (especificar si se desea).....

DATOS DE TESTIGOS Y REPRESENTANTE

TESTIGOS:

PRIMERO: Nombre.....DNI.....Firma.....

SEGUNDO: Nombre.....DNI.....Firma.....

TERCERO: Nombre.....DNI.....Firma.....

Designo como mi REPRESENTANTE para que vigile el cumplimiento de las *instrucciones sobre el final de mi vida expresadas en este documento*, y tome las decisiones necesarias para tal fin, a:

Nombre.....

D.N.I.
Fecha.....Firma.....

2º Representante (sustituto)

Nombre.....

.

D.N.I. Fecha.....Firma.....

Me reservo el derecho de revocar esta declaración en cualquier momento, en forma oral o escrita.

Lugar.....

Fecha.....

Firma.....

Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio y Modificación del Código Penal y de la Ley Reguladora de los Funerales. (Ley de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio).

Capítulo 1. Definiciones

Artículo 1

En esta ley, se entenderá por:

- a. Nuestros Ministros: el Ministro de Justicia y el Ministro de Sanidad, Bienestar y Deporte;
- b. Auxilio al suicidio: ayudar deliberadamente a una persona a suicidarse o facilitarle los medios necesarios a tal fin, tal y como se recoge en el artículo 294, párrafo segundo, segunda frase, del Código Penal;
- c. El médico: el médico que, según la notificación, ha llevado a cabo la terminación de la vida a petición del paciente o ha prestado auxilio al suicidio;
- d. El asesor: el médico al que ha consultado sobre la intención de un médico de llevar a cabo la terminación de la vida a petición del paciente o de prestar auxilio al suicidio;
- e. Los asistentes sociales: los asistentes sociales a que se refiere el artículo 446, párrafo primero, del libro séptimo del Código Civil;
- f. La comisión: comisión de comprobación a que se refiere el artículo 3 de la presente ley;
- g. Inspector regional: inspector regional de la Inspección de la Asistencia Sanitaria del Control Estatal de la Salud Pública.

Capítulo 2. Requisitos de Cuidado y Esmero Profesional.

Artículo 2

1. Los requisitos de cuidado a los que se refiere el artículo 293, párrafo segundo, del Código Penal, implican que el médico:

- a. Ha llegado al convencimiento de que la petición del paciente es voluntaria y bien meditada.
- b. Ha llegado al convencimiento de que el padecimiento del paciente es insoportable y sin esperanzas de mejora.
- c. Ha informado al paciente de la situación en que se encuentra y de sus perspectivas de futuro.
- d. Ha llegado al convencimiento junto con el paciente de que no existe ninguna otra solución razonable para la situación en la que se encuentra éste último.
- e. Ha consultado, por lo menos, con un médico independiente que ha visto al paciente y que ha emitido su dictamen por escrito sobre el cumplimiento de los requisitos de cuidado a los que se refieren los apartados a. al d.
- f. Ha llevado a cabo la terminación de la vida o el auxilio al suicidio con el máximo cuidado y esmero profesional posibles.

2. El médico podrá atender la petición de un paciente, que cuente al menos con dieciséis años de edad, que ya no esté en condiciones de expresar su voluntad pero que estuvo en condiciones de realizar una valoración razonable de sus intereses al respecto antes de pasar a encontrarse en el citado estado de incapacidad y que redactó una declaración por escrito que contenga una petición de terminación de su vida. Se aplicarán por analogía los requisitos de cuidado a los que se refiere el párrafo primero.

3. Si se trata de un paciente menor de edad, cuya edad esté comprendida entre los dieciséis y los dieciocho años, al que se le pueda considerar en condiciones de realizar una valoración razonable de sus intereses en este asunto, el médico podrá atender una petición del paciente de terminación de su vida o una petición de auxilio al suicidio, después de que los padres o el padre o la madre que ejerza(n) la patria potestad o la persona que tenga la tutela sobre el menor, haya(n) participado en la toma de la decisión.

4. En caso de que el paciente menor de edad tenga una edad comprendida entre los doce y dieciséis años y que se le pueda considerar en condiciones de realizar una valoración razonable de sus intereses en este asunto, el médico podrá atender una petición del paciente de terminación de su vida o a una petición de auxilio al suicidio, en el caso de que los padres o el padre o la madre que ejerza(n) la patria potestad o la persona que tenga la tutela sobre el menor, esté(n) de acuerdo con la terminación de la vida del paciente o con el auxilio al suicidio. Se aplicará por analogía el párrafo segundo.

Capítulo 3. Comisiones Regionales de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio.

Artículo 3

1. Existen comisiones regionales para la comprobación de las notificaciones de casos en los que se ha llevado a cabo la terminación de la vida a petición propia y el auxilio al suicidio a las que se refieren el artículo 293, párrafo segundo, y el artículo 294, párrafo segundo, segunda frase del Código Penal .

2. Una comisión estará compuesta por un número impar de miembros, de los cuales al menos uno deberá ser jurista, y que a la vez será presidente, un médico y un experto en cuestiones éticas o en problemas de aplicación de las normas al caso concreto. También formarán parte de esta comisión los suplentes de las de cada una de las categorías nombradas en la primera frase.

Artículo 4

1. El presidente y los miembros de la comisión, así como los miembros suplentes, serán nombrados por nuestros Ministros por un periodo de seis años.
2. Cada comisión tendrá un secretario y uno o varios secretarios suplentes, todos ellos juristas, que serán nombrados por nuestros Ministros. El secretario tendrá un voto consultivo en las reuniones de la comisión.
3. En todo lo relativo a su trabajo para la comisión, el secretario únicamente deberá rendir cuentas ante dicha comisión.

Artículo 5

El Presidente, los miembros y los miembros suplentes podrán solicitar siempre el despido a nuestros Ministros.

Artículo 7

El Presidente, los miembros y los miembros suplentes percibirán dietas y el reembolso de los gastos de viaje y alojamiento conforme al actual presupuesto oficial, lo anterior en la medida en que no se conceda por otro concepto una remuneración del Tesoro Público en concepto de los citados gastos.

Artículo 8

1. Partiendo del informe referido en el artículo 7, párrafo dos, de la Ley Reguladora de los Funerales, la comisión juzgará si el médico que ha realizado la terminación de la vida a petición del paciente o el auxilio al suicidio, ha actuado conforme a los requisitos de cuidado referidos en el artículo 2.
2. La comisión podrá solicitar al médico que complemente su informe por escrito u oralmente, en el caso de que esta medida se considere necesaria para poder juzgar convencionalmente la actuación del médico.
3. La comisión podrá pedir información al médico forense, al asesor o a los asistentes pertinentes, en el caso de que ello sea necesario para poder juzgar adecuadamente la actuación del médico.

Artículo 9

1. La comisión comunicará al médico por escrito su dictamen motivado dentro del plazo de seis semanas contadas a partir de la recepción del informe al que se refiere el artículo 8, párrafo primero.

2. La comisión comunicará su dictamen a la Fiscalía General del Estado y al inspector regional para la asistencia sanitaria:

a. En el caso de que, en opinión de la comisión, el médico no haya actuado conforme a los requisitos de cuidado referidos en el artículo 2; o

b. En caso de que se produzca una situación como la recogida en el artículo 12, última frase de la Ley Reguladora de los Funerales. La comisión comunicará esta circunstancia al médico.

3. El plazo citado en el apartado 1 podrá ser prolongado una sola vez por un máximo de seis semanas. La comisión se lo comunicará al médico.

4. La comisión tendrá competencia para dar una explicación oral al médico sobre su dictamen. Esta explicación oral podrá realizarse a petición de la comisión o a petición del médico.

Artículo 10

La comisión estará obligada a facilitar al fiscal toda la información que solicite y que sea necesaria:

1. Para poder juzgar la actuación del médico en un caso como el referido en el artículo 9, párrafo segundo; o

2. Para una investigación criminal.

Si se ha facilitado información al fiscal, la comisión se lo comunicará al médico.

Artículo 11

La comisión se encargará de llevar un registro de los casos de terminación de la vida a petición propia o de auxilio al suicidio que se le hayan notificado y hayan sido sometidos a su juicio. Nuestros Ministros podrán establecer reglas más detalladas al respecto mediante orden ministerial.

Artículo 12

1. El dictamen se aprobará por mayoría simple de votos.

2. Un dictamen sólo podrá ser aprobado por la comisión en el caso de que todos los miembros de la comisión tomen parte en la votación.

Artículo 13

Los presidentes de las comisiones regionales de comprobación se reunirán por lo menos dos veces al año para tratar el método de trabajo y el funcionamiento de las comisiones. A la reunión acudirán un representante de la Fiscalía General del Estado y un representante de la Inspección para la Asistencia Sanitaria de la Inspección del Estado de la Sanidad Pública.

Artículo 14

Los miembros o los miembros suplentes de la comisión estarán obligados a mantener en secreto los datos de los que dispongan en la realización de sus tareas, salvo que alguna disposición legal les obligue a comunicarlo (y con el alcance concreto de la obligación correspondiente) o que su tarea haga necesaria la realización de un comunicado.

Artículo 15

Un miembro de la comisión que ocupe su puesto en la misma con el fin de tratar un asunto, deberá abstenerse y podrá ser recusado en el caso de que se produzcan hechos o circunstancias que pudieran afectar a la imparcialidad de su dictamen.

Artículo 16

Los miembros, los miembros suplentes y el secretario de la comisión se abstendrán de opinar acerca de la intención de un médico de llevar a cabo la terminación de la vida a petición del paciente o de prestar auxilio al suicidio.

Artículo 17

1. Una vez al año, antes del 1° de abril, las comisiones presentarán ante nuestros Ministros un informe común del trabajo realizado en el pasado año natural. Nuestros Ministros redactarán un modelo mediante orden ministerial.

2. En el informe del trabajo realizado referido en el párrafo primero se hará mención:

- a. Del número de casos de terminación de la vida a petición propia y de auxilio al suicidio que se les hayan notificado y sobre los cuales la comisión ha emitido un dictamen;
- b. La naturaleza de estos casos;

- c. Los dictámenes y las consideraciones que han llevado a los mismos.

Artículo 18

Con ocasión de la presentación del presupuesto del Parlamento, nuestros Ministros entregarán anualmente un informe sobre el funcionamiento de las comisiones, partiendo del informe del trabajo realizado mencionado en el artículo 17, párrafo primero.

Artículo 19

1. A propuesta de nuestros Ministros y por medio de decreto legislativo, se establecerán reglas sobre las comisiones con respecto a:
 - a. Su número y competencias relativas;
 - b. Su sede.
2. En virtud de o mediante decreto legislativo, nuestros Ministros podrán establecer más reglas sobre las comisiones en lo relativo a:
 - a. El número de miembros y la composición;
 - b. El método de trabajo y la presentación de informes.

Capítulo 4. Modificaciones en otras Leyes.

Artículo 20

El Código Penal va a ser modificado de la siguiente manera:

El artículo 293 pasa a tener el siguiente texto:

Artículo 293

1. El que quitare la vida a otra persona, según el deseo expreso y serio de la misma, será castigado con pena de prisión de hasta doce años o con una pena de multa.
2. El supuesto al que se refiere el párrafo primero no será punible en el caso de que haya sido cometido por un médico que haya cumplido con los requisitos de cuidado recogidos en el artículo 2 de la Ley Sobre la Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio, y se lo haya comunicado al forense municipal conforme al artículo 7, párrafo segundo de la Ley Reguladora de los Funerales.

El artículo 294 pasa a tener el siguiente texto:

Artículo 294

1. El que de forma intencionada indujere a otro para que se suicide será, en caso de que el suicidio se produzca, castigado con una pena de prisión de hasta tres años o con una pena de multa.
2. El que de forma intencionada prestare auxilio a otro para que se suicide o le facilitare los medios necesarios para ese fin, será, en caso de que se produzca el suicidio, castigado con una pena de prisión de hasta tres años o con una pena de multa. Se aplicará por analogía el artículo 293, párrafo segundo.

Artículo 21

La Ley Reguladora de los Funerales se modifica de la siguiente, manera:

El artículo 7 pasa a tener el siguiente texto:

Artículo 7

1. El que haya realizado la autopsia procederá a expedir una certificación de defunción si está convencido de que la muerte se ha producido por causas naturales.
2. En el caso de que el fallecimiento se haya producido como consecuencia de la aplicación de técnicas destinadas a la terminación de la vida a petición propia o al auxilio al suicidio, a los que se refiere el artículo 293, párrafo segundo y el artículo 294, párrafo segundo, segunda frase del Código Penal, el médico que trata al paciente no expedirá ningún certificado de defunción e informará inmediatamente, mediante el llenado de un formulario, al forense municipal o a uno de los forenses municipales, de las causas de dicho fallecimiento. Además del formulario, el médico enviará un informe motivado sobre el cumplimiento de los requisitos de cuidado a los que se refiere el artículo 2 de la Ley de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio.

3. Si se producen otros casos distintos de los mencionados en el párrafo segundo y el médico que trata al paciente considera que no puede proceder a expedir un certificado de defunción, se lo comunicará (rellenado un formulario) inmediatamente al forense municipal o a uno de los forenses municipales.

El artículo 9 pasa a tener el siguiente texto:

Artículo 9

1. La forma y la composición de los modelos de certificado de defunción a presentar por el médico que trata al paciente y por el forense municipal, se regularán por medio de decreto legislativo.

2. La forma y la composición de los modelos para la notificación y el informe a los que se refiere el artículo 7, párrafo segundo, de la notificación a que se refiere el artículo 7, párrafo tercero y de los formularios a que se refiere el artículo 10, párrafos primero y segundo, serán regulados por medio de decreto legislativo a propuesta de nuestro Ministro de Justicia y nuestro Ministro de Sanidad, Bienestar y Deportes.

El artículo 10 pasa a tener el siguiente texto:

Artículo 10

1. Si el forense municipal cree que no puede proceder a expedir una certificación de defunción, informará inmediatamente al fiscal a este respecto relleno, el formulario establecido por medio de decreto legislativo y avisará en el acto al funcionario del Registro Civil.

2. Sin perjuicio de lo estipulado en el párrafo primero, y en caso de que se produzca una notificación como las mencionadas en el artículo 7, párrafo segundo, el forense municipal se lo comunicará (rellenado un formulario) inmediatamente a la comisión regional de comprobación a la que se refiere el artículo 3 de la Ley de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y de Auxilio al Suicidio. Asimismo, adjuntará el informe motivado al que se refiere el artículo 7, párrafo segundo.

Al artículo 12 se le añade una frase con el siguiente texto:

Artículo 12

En caso de que el fiscal, en los casos referidos en el artículo 7, párrafo segundo, considere que no puede proceder a expedir una certificación de no objeción al entierro o a la incineración, se lo comunicará inmediatamente al forense municipal y a la comisión regional de comprobación a la que se refiere el artículo 3 de la Ley de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y de Auxilio al Suicidio.

Artículo 22

La Ley General de Derecho Administrativo es modificada en lo relativo a sus facultades donde se establece que ahora ésta podrá intervenir en las decisiones y actuaciones en ejecución de la Ley de la Comprobación de la Terminación a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio.

Capítulo 6. Disposiciones Finales.

Artículo 23

Esta ley entrará en vigor en la fecha que se estipule mediante Decreto Real.

Artículo 24

Esta ley se denominará: Ley de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio.

Ordeno que esta ley sea publicada en el Boletín Oficial del Estado de los Países Bajos y que todos los ministerios, autoridades, colegios y funcionarios relacionados con ella, la lleven a la práctica.

Senado, año 2000-2001, 26691 numero 137

BIBLIOGRAFÍA

ALARCOS, José Francisco. *Bioética y Pastoral de la Salud*. San Pablo. Madrid, España, 2002.

ARAMONI, Aniceto. *Psicoanálisis de la Dinámica de un Pueblo*. UNAM. Distrito Federal, México, 1961.

ARELLANO GARCÍA, Carlos. *Primer Curso de Derecho Internacional Público*. 3ª. ed., Porrúa. Distrito Federal, México, 1997.

ARISTÓTELES. *Política*. Porrúa. México, 1985.

ARNAIZ y FREG, Arturo. *México y la Cultura*. SEP. Distrito Federal, México, 1991.

AUBOYER, Jeannine. *La Vida Cotidiana en la Antigua India*. Librairie Hachette. Buenos Aires, Argentina, 1961.

BERLEU, O. *El Hombre Egipcio*. Alianza. España, 1990.

BLÁZQUEZ, Niceto. *Bioética*. Biblioteca de Autores Cristianos. Madrid, España, 2000.

CARRANCA y TRUJILLO. *Derecho Penal Mexicano. Parte General*. 18ª. ed. Porrúa. Distrito Federal, México, 1991.

CICERÓN, Marco Tulio. *Los Oficios o los Deberes. De la Vejez. De la Amistad*. 3ª ed. Porrúa, Colección Sepan Cuantos. Distrito Federal, México, 1978.

CIMMINO, Franco. *Vida Cotidiana de los Antiguos Egipcios*. EDAF, S.A. España, 1991.

CONSTANTE, Alberto. *La Mirada de Orfeo. (Un Atisbo a la Modernidad)*. Aquesta Terra Comunicación S.A. de CV. Distrito Federal, México, 1997.

CROW, Carl. *Los Chinos Son Así*. Traducción del inglés por Julia Prilutzky, Famy De Tinny. Espasa-Galpe, Argentina S.A. Buenos Aires, Argentina, 1974.

DAUMAS, Francois. *La Civilización del Egipto Faraónico*. Traducción de H. Pardellano. Juventud, S.A. Barcelona, España, 1972.

DE COULANGES, Fustel. *La Ciudad Antigua. Estudio Sobre el Culto, el Derecho y las Instituciones de Grecia y Roma*. Colección Sepan Cuantos. 7ª ed. Porrúa. Distrito Federal, México, 1989.

DE HENZEZEL, Marie. *La Tentación de la Eutanasia*. Nueva Imagen. Distrito Federal, México, 2001.

EL DON DE LA VIDA. *Textos del Magisterio de la Iglesia Católica Sobre Bioética*. Biblioteca de Autores Cristianos. Verbo Divino. Madrid, España, 1996.

ELIADE, Mircea. *La India*. Herder. Barcelona, España, 1985

_____ *Tratado de Historia de las Religiones. Biblioteca Era. 15ª reimpresión. Distrito Federal, México, 2001.*

ÉTIENNE, Drioton et Jacques Kendier. *Les Peuples de L'orient Méditerranéum. L'Egypte*. Presses Universitaires de France. Paris, France, 1946.

FRAILE, Guillermo. *Historia de la Filosofía I Grecia y Roma. 4ª ed.* Biblioteca de Autores Cristianos. Madrid, España, 1976.

GAFO, Javier. *Eutanasia y Ayuda al Suicidio: Mis Recuerdos de Ramón Sampedro*. Desclée de Brower. Bilbao, España, 1999.

GARRATT, G.T. *El Legado de la India*. Pegaso. Madrid, España, 1945.

GERMET, Jacques. *El Mundo Chino*. Traducción de Castellanos de Dolors Folch. Crítica. Barcelona, España, 1991.

GOMEZ CARRILLO, E. *El Alma japonesa*. Corner Hermanos. Paris, Francia, 1960.

GONZÁLEZ, Mariano. *Eutanasia: Una Ventana Abierta a la Esperanza*. Edimat Libros, S.A. Madrid, España, 1998.

GRANET, Marcel. *El Pensamiento Chino*. Traducción al español por Vicente Clavel. Hispano Americana. Distrito Federal, México, 1959.

_____ *La Civilisation Chinoise*. Alloin Michael. París, France, 1948.

GÜNTHER, Jakobs. *Suicidio, Eutanasia y Derecho Penal*. Traducción de Francisco Conde y Pastora García Álvarez. Tirant Blanch. Valencia, España, 1999.

H. ALBA, Carlos. *Estudio Comparado entre el Derecho Azteca y el Derecho Positivo Mexicano*. Instituto Indigenista Americano. México, 1949.

HENDRY, Joy. *Interpreting Japanese Society: Anthropological Approaches*. Routledge. London, England, 1994.

HIRTH, Friedrich. *The Ancient History of China. To The End of The Choc Dynasty*. Books for Libraries Press. New York, United States, 1969.

JUNCEDA, Juan Manuel. *Vida, Salud y Conciencia. Diagnóstico Ético Sobre la Medicina Actual*. San Pablo. Madrid, España, 1994.

KIRSCH, Herbert. *Pueblos y Enigmas de Oriente*. 2ª ed. Daimon. Barcelona, España, 1963.

LÓPEZ AZPITARTE, Eduardo. *Ética y Vida. Desafíos Actuales*. Paulina. Madrid, España, 1999.

LOZANO BARRAGÁN, Javier. *Teología y Medicina*. 2ª ed. Instituto Mexicano de la Doctrina Social Cristiana. México, 1998.

LOZANO FUENTES, José Manuel. *Historia de la Cultura*. 9ª reimpresión. Continental S.A. de CV. Distrito Federal, México, 1995.

MARCOS DE CANO, Ana María. *La Eutanasia: Estudio Filosófico-Jurídico*. Marcial Sans, Ediciones Jurídicas y Sociales, S.A. Madrid, España, 1999.

MARÍAS, Javier. *Mano de Sombra*. Alfaguara. España, 1997.

MIRET MAGDALENA, Enrique. *Diccionario de las Religiones*. Espasa S.A. España, 1998.

MITSUD, Tony. *El Respeto por la Vida Humana. Moral de Discernimiento. (Tomo II)*. 4ª ed. San Pablo. Santiago de Chile, 1993.

MORO, Tomás. *Utopía*. Porrúa. Distrito Federal, México, 2002.

NIETZSCHE, Federico. *Así Hablaba Zaratustra*. 9ª ed. Época S.A. Distrito Federal, México, 1998.

PEREZNIETO CASTRO, Leonel. *Introducción al Estudio del Derecho*. 3ª ed. Harla. Distrito Federal, México, 1996.

PIRENNE, Jacques. *Historia del Antiguo Egipto*. Vol.I 2ª ed. Océano. Barcelona, España, 1989.

PLATÓN. *Diálogos*. 10ª ed. Porrúa. Distrito Federal, México, 1989.

QUIROZ CUARON, Alfonso. *Medicina Forense*. 9ª ed. Porrúa. Distrito Federal, México, 1999.

RESCANSES SICHES, Luis. *Introducción al Estudio del Derecho*. Porrúa. México, 1997.

REYNOSO DAVILA, Roberto. *Historia del Derecho penal y Nociones de Criminología*. Cárdenas. Baja California, México, 1992.

ROJINA VILLEGAS, Rafael. *Compendio de Derecho Civil: Introducción, Personas y Familia*. 27ª ed. Porrúa. Distrito Federal, México, 1997.

ROMERO FLORES, JESÚS. *Historia de la Cultura Mexicana*. SEP. Distrito Federal, México, 1963.

ROUSSEAU, Juan Jacobo. *El Contrato Social o Principios de Derecho Político*. 11ª ed. Porrúa. Colección Sepan Cuantos. Distrito Federal, México, 1998.

RUÍZ HARRELL, Rafael. *Código Penal Histórico*. Instituto Nacional de Ciencias Penales. Distrito Federal, México, 2002.

SÁNCHEZ JIMÉNEZ, Enrique. *La Eutanasia Ante la Moral y el Derecho*. Universidad de Sevilla. Secretariado de publicaciones. Sevilla, España, 1999.

SCOTT LATOURETTE, Kenneth. *Los Chinos, Su Historia y Su Cultura*. Traducción de Miguel de Herrani. Sudamericana. Buenos Aires, Argentina, 1949.

SCHOUGANS, Michel. *Bioética y Población. (La Elección de la Vida)*. Instituto de la Doctrina Social Cristiana. Distrito Federal, México, 1995.

SOBERANES FERNÁNDEZ, José Luis. *Historia del Derecho Mexicano*. 3ª ed. Porrúa. Distrito Federal, México, 1995.

VÁZQUEZ, Rodolfo. *Bioética y Derecho: Fundamentos y Problemas Actuales*. Fondo de Cultura Económica-ITAM. Distrito Federal, México, 1999.

VEGA GUTIERREZ, Javier. *Enfermo Terminal y Eutanasia, Desde el punto de Vista del Personal Sanitario*. Secretaría de publicaciones de la Universidad de Valladolid. Valencia, España, 1991.

VICO PEINADO, P. José. *Dolor y Muerte Humana Digna. Bioética Teológica*. 2ª ed. San pablo, Madrid, España, 1995.

_____ *El Comienzo de la Vida Humana. Bioética Teológica*. Tomo II. Primera Parte. 8ª ed. Covarrubias. Santiago de Chile, 1993.

VIDAL, Marciano. *Diccionario de Ética Teológica*. 2ª ed. Verbo Divino, Navarra, España, 2000.

_____ *Eutanasia: Un Reto a la Conciencia*. San Pablo. Madrid, España, 1994.

_____ *Moral de la Persona y Bioética Teológica*. Tomo II. Primera Parte. 8ª ed. Covarubias. Madrid, España, 1991.

WATSON, Borton. *SSU-MA Ch'ien. Grand History of China*. Columbia University Press. New York, United States, 1998.

WHILHELM, Hellmut. *Estado y Sociedad en China*. Traducción de José Díaz García. Facultad de Derecho de la Central de Venezuela. Caracas, Venezuela, 1960.

WIECHERS RIVERO, José W. *Historia de las Doctrinas Filosóficas*. Humanismo y Sentido. Distrito Federal, México, 1996.

YUTANG, Lin. *Mi Patria y mi Pueblo*. Traducción de Ramón Jiménez. Sudamericana. Buenos Aires, Argentina, 1941.

LEGISLACIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial SISTA. 5ª edición. Distrito Federal, México, 2003.

Ley de Comprobación de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio.

Ley de Salud 2002. Editorial Ediciones Fiscales ISEF, S.A. 3ª edición. Distrito Federal México, 2002.

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Código Civil del Distrito Federal 2002. Editorial Ediciones Fiscales ISEF, S.A. 4ª edición. Distrito Federal, México, 2002.

Nuevo Código Penal para el Distrito Federal. Editorial Pacom. Distrito Federal, México, 2003.

Código de Bioética elaborado por la Comisión Nacional de Bioética de México.

Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea.

HEMEROGRAFÍA

REVISTAS

BERMÚDEZ SÁNCHEZ, Roberto. "El Suicidio". *Longevidad*. México, 2002, Nueva Imagen, págs.78.

CIENFUEGOS SALGADO, David. "La Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea como Guía Legislativa". *Lex*, México 2002, Laguna. págs.71.

GARCÍA ROMERO, Horacio. "Eutanasia: Perspectiva Bioética". *Longevidad*. México, 2002, Nueva Imagen, págs.78.

PERUSQUÍA GARCÍA, María de Lourdes. "Asistencia de Enfermería al Paciente Terminal Hospitalario". *Longevidad*. México, 2002, Nueva Imagen, págs.78.

DICCIONARIOS

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO SALVAT. Tomos VI, X, XII. Editores, S.A. Distrito Federal, México, 1976.

DICCIONARIO JURÍDICO ESPASA. Espasa. Madrid, España, 2002.

DICCIONARIO JURÍDICO MEXICANO. Vol. IV Instituto de Investigaciones Jurídicas. 8ª ed. Porrúa-UNAM. Distrito Federal, México, 1999.

FUENTES ELECTRÓNICAS.

"La Alemania Nazi" en: [Alemania On-line](http://www.alemania-online.de/historia/tercer/eutanasia.htm/), abril de 2002, [En línea]. Disponible: <http://www.alemania-online.de/historia/tercer/eutanasia.htm/> , 20 de abril de 2002.

"El Testamento de Vida en España" en: Asociación por un Derecho a una Muerte Digna, Septiembre de 2003, [En línea]. Disponible: <http://www.eutanasia.ws/cgi-bin/index.cgi>, 15 de septiembre de 2003.

"Definición de Bioética" en: Comisión Nacional de Bioética, septiembre de 2003, [En línea] Disponible: <http://www.bioetica.salud.gob.mx>, 18 de septiembre de 2003.

HOFFMANN, Ute. "El holocausto" en: Aprender de la Historia, abril de 2003, [En línea]. Disponible: <http://holocaust.education.de/holocaust/project/B18>, 15 de abril de 2002.

DE LA TORRE SUÁREZ, Juan. "La Literatura Egipcia" en: Egiptomanía, junio de 2002, [En línea]. Disponible: <http://www.egiptomania.com/literatura/>, 26 de noviembre de 2002.

RODRÍGUEZ ALMEDA, Hugo y otros. "Legislación Penal Uruguay" en: Legislación Uruguay, septiembre de 2002, [En línea]. Disponible: <http://www.ctm.org.br/revista/bjo1u7/eutleypenal/html/>, 9 de septiembre de 2003.

VAN SANTEN, Rutger. "Holanda Legaliza la Eutanasia" en: Radio Nederland, abril de 2002, [En línea]. Disponible: http://www.rnw.nl/informarn/html/act010411_eutanasialegal.htm, 20 de abril de 2002.

"Legislación Estadounidense" en: Legislaciones del Mundo, septiembre de 2003, [En línea]. Disponible: http://www.geocities.com/jesalgadom/eutanasia_espanol8.htm//, 9 de septiembre de 2003.